

**PENGETAHUAN IBU HAMIL DALAM UPAYA
PENCEGAHAN KELAHIRAN BBLR**

¹Naufal Syawaluddin, ^{2*}Nurna Ningsih, ³Antarini Idriansari

^{1,2,3}Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Palembang

*E-mail: nurna_ningsih.nawawi@fk.unsri.ac.id

Abstrak

Tujuan: Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengetahuan ibu hamil dalam upaya pencegahan BBLR.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *deskriptif*. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling* yaitu *purposive sampling*.

Hasil: Pengetahuan ibu hamil menunjukkan bahwa sebagian besar responden (57,1%) masih dalam rentang kategori kurang

Simpulan: Perlu adanya peningkatan pengetahuan dengan cara pendidikan kesehatan bagi ibu hamil. Hal ini sangat penting dalam upaya pencegahan kelahiran bayi berat lahir rendah (BBLR). Ibu hamil perlu mendapatkan pengetahuan tentang konsumsi gizi seimbang, termasuk asupan protein, karbohidrat, dan vitamin yang cukup, serta pentingnya suplementasi zat besi dan asam folat. Rutin melakukan pemeriksaan kesehatan antenatal juga sangat dianjurkan untuk mendeteksi masalah sejak dini. Selain itu, manajemen stres dan dukungan sosial berperan penting dalam menjaga kesehatan mental ibu. Edukasi tentang pencegahan penyakit, vaksinasi, dan gaya hidup sehat, seperti menghindari rokok dan alkohol, akan semakin memperkuat upaya ini. Dengan pemahaman yang baik, diharapkan ibu dapat melahirkan bayi dengan berat badan yang sehat dan mengurangi risiko BBLR.

Kata kunci: Ibu Hamil, Kelahiran BBLR, Pengetahuan

***THE KNOWLEDGE OF PREGNANT WOMEN IN EFFORTS TO
PREVENT LOW BIRTH WEIGHT (LBW)***

Abstract

Aim: The aim of this study is to determine the knowledge of pregnant women in preventing LBW.

Method: This study is a quantitative research using a descriptive research design. Sampling in this study used a non-probability sampling technique, namely purposive sampling

Result: The knowledge of pregnant women shows that the majority of respondents (57.1%) are still in the poor category

Conclusion: There is a need to increase knowledge by means of health education for pregnant women. This is very important in efforts to prevent the birth of low birth weight (LBW) babies. Pregnant women need to gain knowledge about consuming balanced nutrition, including adequate intake of protein, carbohydrates and vitamins, as well as the importance of iron and folic acid supplementation. Routine antenatal health checks are

Seminar Nasional Keperawatan “Optimalisasi Praktik Keperawatan Dewasa: Pendekatan paliatif Dalam Mengelola Diabetes Mellitus Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup” Tahun 2024

also highly recommended to detect problems early. In addition, stress management and social support play an important role in maintaining maternal mental health. Education about disease prevention, vaccination, and healthy lifestyles, such as avoiding cigarettes and alcohol, will further strengthen these efforts. With good understanding, it is hoped that mothers can give birth to babies with a healthy weight and reduce the risk of LBW.

Keywords: Pregnant Women, Low Birth Weight, Knowledge

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan masa yang paling penting dalam siklus hidup seorang wanita. Asupan nutrisi yang dikonsumsi ibu hamil pada masa kehamilan sangat memengaruhi tumbuh kembang janin. Jika seorang ibu hamil mengalami kekurangan nutrisi, hal ini dapat berdampak buruk pada perkembangan janin dan dapat mengakibatkan bayi lahir dengan berat badan rendah. Jadi, penting bagi ibu hamil untuk mendapatkan asupan nutrisi yang sehat.^[1] Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan bahwa Angka Kematian Bayi (AKB) 24 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2017. AKB adalah banyaknya bayi yang meninggal sebelum mencapai usia satu tahun dan dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. Bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah salah satu penyebab paling umum angka kematian bayi (AKB).⁽²⁾

Bayi yang tergolong Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram, yaitu antara 0 hingga 2.499 gram. Berat badan ini dianggap rendah untuk usia kehamilan, dan bayi dengan BBLR sering memerlukan perawatan khusus untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Data Organisasi Kesehatan Dunia menunjukkan terdapat 15,5% bayi baru lahir di seluruh dunia yang lahir dengan BBLR, atau sekitar 20 juta bayi dari yang lahir setiap tahunnya. Selain itu, komplikasi akibat BBLR atau kelahiran prematur menunjukkan telah merenggut nyawa 1 juta anak, dan negara-negara miskin menyumbang 96,5 persen dari kematian

tersebut. Negara dengan jumlah kelahiran prematur atau BBLR tertinggi kelima di dunia adalah Indonesia.^[3] Bayi berat lahir rendah (BBLR) di Indonesia masih tergolong tinggi. Di Indonesia, proporsi BBLR masih tinggi, berkisar antara 7 hingga 14%, dan di kabupaten tertentu mencapai 16%. Angka ini lebih besar dibandingkan beberapa negara berkembang yakni 5-9%, dan Amerika Serikat berkisar 12-13%. Ada enam belas provinsi dengan frekuensi BBLR lebih tinggi dari rata-rata nasional, salah satunya Sumatera Selatan. Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2022 didapatkan angka kelahiran bayi hidup sebanyak 162.019 dan didapatkan bayi dengan BBLR 2.372. Kabupaten Ogan Ilir menjadi penyumbang angka BBLR tertinggi di Sumatera Selatan. Data Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir pada tahun 2022, didapatkan angka kelahiran bayi hidup sebanyak 16.792, dan didapatkan bayi dengan BBLR sebanyak 894.

BBLR menjadi penyebab kematian neonatal terbesar di Ogan Ilir, dengan proporsi sebesar 29%. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Dinas Kesehatan Ogan Ilir, mendapatkan data pada bulan Oktober 2023, yang menunjukkan bahwa sebanyak 183 bayi mengalami BBLR, yang tersebar di 25 puskesmas di Kabupaten Ogan Ilir. Puskesmas Talang Pangeran mencatat jumlah kejadian BBLR tertinggi, yaitu sebanyak 19 kasus. BBLR merupakan masalah kesehatan masyarakat yang signifikan, baik di tingkat lokal maupun global, karena dampaknya yang serius terhadap kesehatan jangka pendek dan

panjang bayi. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko komplikasi kesehatan, baik segera setelah lahir maupun di kemudian hari, menjadikannya fokus penting dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu dan anak serta upaya dalam menurunkan atau mencegah terjadinya stunting.

BBLR merupakan masalah kesehatan yang memerlukan perhatian khusus di banyak negara, terutama negara berkembang dan lemah secara ekonomi.^[4] Kehamilan kurang dari 37 minggu dapat mengakibatkan pertumbuhan organ tubuh kurang ideal sehingga dapat menimbulkan masalah pada janin. Hingga mencapai usia dewasa, BBLR mempunyai peluang bertahan hidup yang lebih rendah dan lebih rentan terhadap penyakit. BBLR sering kali mengalami keterbelakangan mental, penurunan perkembangan kognitif, dan peningkatan kerentanan terhadap infeksi yang dapat menyebabkan penyakit bahkan kematian.^[5] Ibu yang konsisten menjaga kesehatan melalui pola makan dan pola hidup sehat akan melahirkan bayi yang sehat, sedangkan ibu yang kekurangan gizi berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah.

Hasil studi pendahuluan di Posyandu Talang Pangeran Ulu didapatkan hasil sebanyak 5 dari 5 ibu hamil tidak mengetahui tentang BBLR, kemudian 5 ibu hamil tidak mengetahui nutrisi yang baik ketika hamil.. Ibu hamil yang kekurangan gizi lebih besar kemungkinannya untuk melahirkan bayi dengan berat badan rendah, mengalami pendarahan saat melahirkan, dan mengalami masa nifas yang sulit. Secara umum, bayi dengan BBLR lebih sulit untuk beradaptasi dengan tekanan lingkungan baru, yang dapat memperlambat pertumbuhan dan perkembangan mereka atau bahkan menghentikan mereka untuk bertahan hidup.

UNICEF melalui *Nutrition Strategy 2020–2030* menyatakan bahwa kekurangan gizi pada anak, termasuk malnutrisi kronis dan akut, berdampak serius pada pertumbuhan fisik dan perkembangan intelektual anak. Masalah ini berpotensi mengakibatkan penurunan kemampuan kognitif, keterlambatan perkembangan, serta risiko kesehatan jangka panjang seperti gangguan metabolisme.^[6] Ibu hamil dengan status gizi buruk memiliki risiko lebih tinggi untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah dibandingkan ibu hamil dengan status gizi baik. Diharapkan bahwa ibu hamil akan berperilaku dengan lebih baik jika mereka tahu apa yang dibutuhkan tubuh mereka untuk nutrisi yang baik. Hal ini memungkinkan ibu hamil memilih bahan-bahan yang baik, membuat menu seimbang sesuai dengan kebutuhan dan kesukaan mereka, dan memahami dampak malnutrisi. Uraian fenomena sebelumnya menggiring peneliti melakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui pengetahuan ibu hamil dalam upaya pencegahan BBLR.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian deskriptif. Pada penelitian ini populasi yang diperoleh adalah 288 ibu hamil yang terdata sebagai K1 Akses di Puskesmas Talang Pangeran. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan dengan teknik *non probability sampling* berupa *purposive sampling*, yang merupakan pengambilan sampel yang dilakukan sesuai dengan persyaratan sampel yang diperlukan, sampel pada penelitian ini adalah 21 orang. Lokasi penelitian ini berada di Puskesmas Talang Pangeran yang terletak di Kabupaten Ogan Ilir

Seminar Nasional Keperawatan “Optimalisasi Praktik Keperawatan Dewasa: Pendekatan paliatif Dalam Mengelola Diabetes Mellitus Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup” Tahun 2024

dengan pertimbangan yang diperoleh dari studi pendahuluan yaitu puskesmas tertinggi dengan kejadian BBLR.

HASIL

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil (n=21)

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	1	4.8
Cukup	8	38.1
Kurang	12	57.1
Jumlah	21	100

PEMBAHASAN

Pengetahuan ibu hamil berdasarkan hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar sebanyak 12 responden (57,1%) masih dalam rentang kategori kurang. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Darmayanti dan Endawati didapatkan hasil pre-test, sebagian besar responden sebanyak 10 (55,5%) memiliki pengetahuan dalam kategori kurang mengenai kebutuhan nutrisi pada ibu hamil.^[7] Penelitian ini didukung juga penelitian yang dilakukan oleh Kusumaningrum bahwa pada waktu pelaksanaan pre-test dari 54 responden, terdapat sebanyak 18 responden (62,1%) memiliki pengetahuan dalam kategori kurang.^[8]

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu: pendidikan, usia, kebudayaan, pengalaman dan informasi. Informasi merupakan stimulus yang disampaikan kepada sasaran informasi. Pada dasarnya hasil pengertian dapat berupa pengetahuan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan.^[9]

Pemberian pendidikan kesehatan merupakan salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan individu demi kepentingan

kesehatannya. Penelitian yang dilakukan oleh Apriyanti dan Adista menjelaskan bahwa pendidikan kesehatan dapat memberikan informasi atau pengetahuan yang sebelumnya tidak atau belum tahu (*know*) membuat responden meningkatkan pengetahuannya. Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.^[10]

Peneliti berasumsi bahwa sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang kebutuhan nutrisi pada ibu hamil dilandasi karena tidak pekanya ibu hamil terhadap kebutuhan nutrisi ketika hamil yang merupakan upaya pencegahan terjadinya BBLR.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan pada ibu hamil sebagian besar responden memiliki pengetahuan pada kategori kurang yaitu sebanyak 12 responden (57,1%).

Saran

Perlu adanya peningkatan pengetahuan dengan cara pendidikan kesehatan bagi ibu hamil. Hal ini sangat penting dalam upaya pencegahan kelahiran bayi berat lahir rendah (BBLR). Ibu hamil perlu mendapatkan pengetahuan tentang konsumsi gizi seimbang, termasuk asupan protein, karbohidrat, dan vitamin yang cukup, serta pentingnya suplementasi zat besi dan asam folat. Rutin melakukan pemeriksaan kesehatan antenatal juga sangat dianjurkan untuk mendeteksi masalah sejak dini. Selain itu, manajemen stres dan dukungan sosial berperan penting dalam menjaga kesehatan mental ibu. Edukasi tentang pencegahan penyakit, vaksinasi, dan gaya hidup sehat, seperti menghindari rokok dan alkohol, akan semakin memperkuat upaya ini. Dengan pemahaman yang baik, diharapkan ibu dapat

Seminar Nasional Keperawatan “Optimalisasi Praktik Keperawatan Dewasa: Pendekatan paliatif Dalam Mengelola Diabetes Mellitus Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup” Tahun 2024

melahirkan bayi dengan berat badan yang sehat dan mengurangi risiko BBLR.

REFERENSI

1. Ariendha DSR, Setyawati I, Utami K, Hardaniyati H, Zulfiana Y. Peningkatan Pengetahuan Tentang Kebutuhan Nutrisi Pada Ibu Hamil. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat Indonesia*. 2022;1(6):75-81
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Nasional Riskesdas 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
3. WHO. Low Birth Weight policy brief. *South Asia*. 2014;28(4):7.
4. Pristya TY, Novitasari A, Hutami MS. Pencegahan Dan Pengendalian BBLR Di Indonesia: Systematic Review. *Indonesian Journal Of Health Development*. 2020;2(3):175-82.
5. De Onis M, Borghi E, Arimond M, Webb P, Croft T, Saha K, et al. Prevalence Thresholds For Wasting, Overweight And Stunting In Children Under 5 Years. *Public Health Nutrition*. 2019;22(1):175-9.
6. UNICEF. Nutrition Strategy 2020–2030: Nutrition, for Every Child. UNICEF; 2020. Available from: <https://www.unicef.org/reports/nutrition-strategy-2020-2030>
7. Darmayanti R, Endarwati S. Perbedaan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Kebutuhan Gizi Ibu Hamil Sebelum dan Sesudah Penyuluhan. *Jurnal Kebidanan*. 2020;9(2):79.
8. Kusumaningrum IY. Pengaruh Edukasi Media Booklet Gizi Seimbang Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Di Puskesmas Musuk Boyolali Jawa Tengah [Disertasi]. Surakarta: Universitas Kusuma Husada Surakarta; 2024.
9. Andini FR. Hubungan faktor sosio ekonomi dan usia kehamilan dengan kejadian kekurangan energi kronis pada ibu hamil di Puskesmas Prambontergayang Kabupaten Tuban. *Amerta Nutrition*. 2020;4(3):218.
10. Apriyanti I, Adista NF. Upaya Pencegahan Stunting Dengan Media Edukasi Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Di Desa Pejaten. In: *Seminar Umum Pengabdian kepada Masyarakat*. 2023 Jun;1(1):334-40.