

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL DALAM PENCEGAHAN TERJADINYA KELAHIRAN BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS PAHANDUT PALANGKA RAYA**

Kristin Rosela\*<sup>1</sup>, Etri Taviane<sup>1</sup>, Rena Oky Alestari<sup>1</sup>

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Eka Harap Palangka Raya

Korespondensi Penulis: Telp: 082350219099 Email: [roselakristin@gmail.com](mailto:roselakristin@gmail.com)

ISSN: 2086-3454

**Abstrak**

**Latar belakang:** Pendidikan kesehatan adalah merupakan komponen program kesehatan (kedokteran) yang isinya perencanaan untuk perubahan perilaku individu, kelompok dan masyarakat sehubungan dengan pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Fenomena yang terjadi pada ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Pahandut Palangka Raya, mengatakan bahwa belum mengetahui apa itu bayi berat badan lahir rendah (BBLR) dan bagaimana cara pencegahannya.

**Tujuan Penelitian:** Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang pencegahan terjadinya kelahiran bayi berat badan lahir rendah (BBLR) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pahandut Palangka Raya.

**Metodelogi Penelitian:** Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah pra eksperimental dengan pendekatan *one group pra-post test design*. Instrumen pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner, dengan responden yaitu ibu hamil yang melakukan pemeriksaan ANC/Antenatal Care di Puskesmas Pahandut Palangka Raya sebanyak 30 responden. Uji statistik ini menggunakan *wilcoxon*

**Hasil Penelitian:** Ada perbedaan yang signifikan antara pengetahuan pre-test dan post-test dengan hasil  $p=0,000 < \alpha=0,005$ . Hasil ini dikarenakan responden telah mendapatkan pendidikan kesehatan yang cukup tentang pencegahan terjadinya kelahiran bayi berat badan lahir rendah.

**Simpulan:** Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil dalam pencegahan terjadinya kelahiran bayi berat badan lahir rendah. Diharapkan dengan adanya hasil penelitian ini, dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi tempat penelitian dan meningkatkan pelayanan kesehatan dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu-ibu hamil agar dapat mencegah terjadinya kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR).

**Kata Kunci:** Pendidikan kesehatan, tingkat pengetahuan Ibu hamil

## PENDAHULUAN

Pendidikan kesehatan adalah merupakan komponen program kesehatan (kedokteran) yang isinya perencanaan untuk perubahan perilaku individu, kelompok dan masyarakat sehubungan dengan pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan (Fitriani Sinta, 2011: 70). Bayi berat badan lahir rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram tanpa memperhatikan usia gestasi (Lyndon, 2014: 244). Bayi yang lahir dengan berat badan rendah sampai saat ini masih menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas perinatal. Faktor ibu antara lain adalah pendidikan, umur, nutrisi, paritas, jarak kehamilan, kebiasaan merokok atau minum minuman beralkohol. Ibu hamil yang perokok atau keseringan menghirup asap rokok berpotensi mengalami keguguran kandungan, namun juga kelainan kandungan dan bayi lahir prematur. Zat racun dalam asap rokok yaitu karbon monoksida yang mengakibatkan penurunan pengangkutan oksigen pada janin, nikotin juga dapat menurunkan aliran darah ke rahim sampai 30% sehingga mengganggu

pertumbuhan janin (Proverawati, 2012: 74). Fenomena yang terjadi pada ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Pahandut Palangka Raya, mengatakan bahwa belum mengetahui apa itu bayi berat badan lahir rendah (BBLR) dan bagaimana cara pencegahannya.

Secara statistik menunjukkan 90% BBLR terjadi dinegara-negara berkembang terutama di wilayah Afrika dan Asia. Tercatat pada tahun 2008 prevalansi BBLR di wilayah Afrika sebesar 76,2% sedangkan di wilayah Asia sebesar 47,8% kelahiran hidup. Penyebab terbanyak terjadinya BBLR adalah kelahiran prematur. Prevalensi BBLR berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) di perkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia dengan batasan 3,3%-38%. Secara nasional berdasarkan analisa lanjut SDKI, angka BBLR sekitar 7,5%. Angka ini lebih besar dari target BBLR yang ditetapkan pada program perbaikan gizi menuju Indonesia Sehat 2010 yakni maksimal 7% (Ika Pantiawati, 2010: 3). BBLR di kalimantan mencapai 7,5% per kelahiran hidup. Angka ini lebih besar dari target yang ditetapkan secara nasional yaitu 5% per kelahiran hidup. Sedangkan jika dilihat

secara daerah provinsi Kalimantan Tengah sendiri sebanyak 8,3% per kelahiran hidup (Dinkes Prop. Kalteng, 2015). Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 2 April 2016 pada 3 ibu hamil yang berkunjung ke UPTD Puskesmas Pahandut Palangka Raya untuk melakukan pemeriksaan ANC dan peneliti melakukan wawancara terhadap 3 ibu hamil tersebut tentang apa itu BBLR dan apa faktor penyebab serta bagaimana cara pencegahannya, dan ke 3 ibu tersebut masih belum terlalu memahami apa itu BBLR. Serta didapatkan data kunjungan kehamilan K1-K4 dari 583 ibu hamil yang aktif dalam melakukan kunjungan ANC di trimester 1-2 masa kehamilan berjumlah 63 orang (data kunjungan bulan Januari-Desember 2015, Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya).

Penyebab banyak terjadinya kelahiran BBLR adalah kelahiran prematur disebabkan tidakmampunya uterus menahan janin dan bayi kurang bulan akan mempunyai organ dan alat tubuhnya yang belum berfungsi normal, sedangkan faktor ibu adalah pendidikan karena pendidikan sangat mempengaruhi pengetahuan

ibu, semakin rendah pendidikan ibu semakin besar terjadinya kelahiran bayi berat badan lahir rendah, nutrisi yang buruk pada saat ibu hamil sangat mempengaruhi bayi yang sedang dikandungnya karena bayi yang dikandung ibu tersebut harus mendapatkan asupan gizi yang baik untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi tersebut, umur ibu yang sangat muda yaitu dibawah 20 tahun dapat mempengaruhi karena organ-organ reproduksi wanita tidak dapat berfungsi dengan sempurna, paritas, jarak kehamilan, kebiasaan merokok, kebiasaan minum-minuman beralkohol, penyakit ibu selama kehamilan dan faktor komplikasi pada kehamilan, hal ini dapat menyebabkan hambatan pertumbuhan janin saat dalam kandungan.

Manfaat ibu hamil mengetahui apa itu BBLR dan bagaimana cara pencegahannya sangatlah penting agar para ibu hamil terhindar dari melahirkan bayi yang BBLR dan untuk mencegah terjadinya bayi BBLR harus adanya promosi kesehatan kepada ibu hamil tentang bagaimana cara pencegahannya. Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang “ Pengaruh

pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil dalam pencegahan terjadinya kelahiran bayi berat badan lahir rendah (BBLR) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pahandut Palangka Raya”.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil dalam pencegahan terjadinya kelahiran bayi berat badan lahir rendah (BBLR) di Puskesmas Pahandut Palangka Raya.

## **METODE PENELITIAN**

Desain dalam penelitian ini menggunakan rancangan penelitian Jenis *pra eksperimental* merupakan rancangan penelitian eksperimen yang paling lemah serta tidak membuktikan kausalitas, penelitian ini tanpa memperhatikan adanya variabel kontrol (Hidayat, 2013: 53). Pendekatan yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan *one-group pra-post test design*. Pemilihan desain ini karena peneliti ingin mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil

tentang pencegahan kelahiran bayi berat badan lahir rendah (BBLR).

Sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* yaitu terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian berjumlah 30 orang.

Waktu penelitian adalah jangka waktu yang dibutuhkan peneliti untuk memperoleh data penelitian yang dilaksanakan, yaitu pada tanggal 17 s/d 24 Juni 2016.

Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner yang berisi 25 pertanyaan mengenai pengetahuan ibu tentang apa itu BBLR dan bagaimana cara pencegahannya, yang sebelumnya telah di uji validitas dan reliabelitas.

Analisis data dilakukan analisis *univeriate* dan *bivariate*. Analisis *univariate* dilakukan pada karakteristik responden yang terdiri dari usia, dan pendidikan. Analisis *bivariate* dilakukan untuk melihat pengaruh antara dua variabel dependen dan variabel independen. Analisis data menentukan hubungan antar dua variable menggunakan uji statistik *wilcoxon*.

Prinsip etika penelitian tetap dilakukan untuk melindungi subjek penelitian.

## HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Hasil uji statistik *wilcoxon* tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang pencegahan terjadinya kelahiran bayi berat badan lahir rendah di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pahandut Palangka Raya Tahun 2016 ( $N=30$ )

<i>Test Statistics<sup>a</sup></i>	
tingkat pengetahuan post - tingkat pengetahuan pre	
<i>Z</i>	-4,460 <sup>b</sup>
<i>Asymp. Sig. (2-tailed)</i>	,000

a. *Wilcoxon Signed Ranks Test*

b. *Based on positive ranks.*

Berdasarkan uji statistik *wilcoxon* didapatkan  $H_a$  diterima yang menyatakan ada pengaruh yang signifikan antara pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan kelahiran bayi berat badan lahir rendah (BBLR) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pahandut Palangka Raya,  $p$  (*value*) = 0,000 <  $\alpha$  (0,05).

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian untuk tingkat pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan didapatkan bahwa sebanyak 11 orang (37%) memiliki tingkat

pengetahuan yang kurang tentang pencegahan kelahiran bayi berat badan lahir rendah (BBLR), 19 orang (63%) memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, dan tidak ada yang mencapai kategori orang (0%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Sedangkan hasil yang didapatkan oleh peneliti untuk tingkat pengetahuan sesudah diberikan pendidikan kesehatan didapatkan bahwa sebanyak 13 orang (43%) telah memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, (0%) masih memiliki tingkat pengetahuan yang kurang, dan 17 orang (63%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik.

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *wilcoxon*, menunjukkan angka *sig. (2-tailed)* dengan nilai  $\rho$  ( $\rho$  *value*) 0,000 nilai yang diperoleh kurang dari  $\alpha$  0,05 yang berarti  $H_a$  diterima sehingga ada pengaruh yang signifikan antara kedua variabel tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

Pendidikan kesehatan ialah suatu upaya atau kegiatan untuk menciptakan perilaku masyarakat yang kondusif untuk kesehatan. Artinya, pendidikan kesehatan berupaya agar

masyarakat menyadari atau mengetahui bagaimana cara memelihara kesehatan mereka, bagaimana menghindari atau mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan orang lain, kemana seharusnya mencari pengobatan bilamana sakit dan sebagainya (Notoatmodjo, 2007: 12). Hasil penelitian Sandra (2013) mengatakan bahwa ibu hamil dengan tingkat pendidikan rendah memiliki risiko 19.190 kali lebih besar untuk melahirkan BBLR dibandingkan ibu hamil dengan tingkat pendidikan tinggi yang menyatakan terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu hamil dengan kejadian BBLR dengan  $p = 0.002$ .

Jika dibandingkan antara fakta dan teori, ditemukan adanya persamaan dimana terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu hamil dalam pencegahan terjadinya kelahiran bayi berat badan lahir rendah (BBLR). Tingkat pengetahuan seseorang meningkat karena adanya informasi yang didapat, dibuktikan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan masih banyak responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang dan

cukup tetapi setelah diberikan pendidikan kesehatan terjadi peningkatan jumlah responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik, responden yang memiliki pengetahuan baik dan cukup cenderung memiliki sikap yang baik dan sangat baik, hal ini dikarenakan responden yang memiliki pengetahuan baik dan cukup memiliki informasi dan pengalaman yang banyak, semakin banyak informasi yang didapat maka pengetahuan seseorang akan bertambah baik dengan semakin banyaknya informasi yang didapat maka pola pikirnya seseorang akan semakin terbuka dan dapat mencari solusi dari suatu masalah, semakin banyak pengalaman seseorang maka pengetahuannya akan menjadi baik dimana pengalaman yang banyak akan menjadi suatu perbandingan dan pembelajaran bagi seseorang untuk menentukan sikap yang lebih baik, sehingga sikap yang ditunjukkan cenderung baik dan sangat baik.

#### **UCAPAN TERIMAKASIH**

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada wilayah kerja UPTD Puskesmas Pahandut Palangka Raya, yang telah memberikan ijin

dan tempat untuk penelitian dan kepada tim yang telah membantu penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian: Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Detikcom. 2016. *Bahaya Rokok*, (Online). (<http://www.detikcom.or.id/bahaya-rokok>, diakses 24 April 2016)
- Dinkes Prop. Kalteng. 2016. *Angka Kejadian BBLR Dari Tahun 2010-2015 Di Kalteng*. Palangka Raya: Dinkes Prop. Kalteng
- Fitriani, Sinta. 2011. *Promosi kesehatan*. Jakarta: Graha Ilmu.
- Ika Pantiawati. 2010. *Bayi Dengan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)*. Yogyakarta: Nuha Medika
- JNPK-KR. 2008. *Pelatihan Klinik Asuhan Persalinan Normal: Asuhan Esensial, Pencegahan dan Penanggulangan Segera Komplikasi Persalinan dan Bayi baru Lahir*. Jakarta: Direktorat Bina Kesehatan Keluarga DepKes RI
- Lisa Eilizabet Aula. 2010. *Stop Merokok!*. Jogjakarta: Garailmu
- Mubarak, Wahid Iqbal dan Nurul Chayatin. 2007. *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia: Teori dan Aplikasi dalam Praktik*. Jakarta: EGC.
- Maulana, Mirza. 2008. *Penyakit Kehamilan Dan Pencegahannya*. Jogjakarta: Katahati
- Maulana, Hari. D. J. 2009. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Mitayani, 2009. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nanny Lia Dewi, Vivian. 2010. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*. Jakarta: Salemba Medika
- Nining Hasanah. 2010. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Bayi Berat Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Ruang BBLR RSUP Dr. Kariadi Semarang Tahun 2010*, (Online), ([http://nining.org/faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-kejadian-bayi-berat-badan-lahir-rendah-\(BBLR\)-di-ruangan-BBLR-RSUP-Dr-Kariadi-Semarang-tahun-2010](http://nining.org/faktor-faktor-yang-berhubungan-dengan-kejadian-bayi-berat-badan-lahir-rendah-(BBLR)-di-ruangan-BBLR-RSUP-Dr-Kariadi-Semarang-tahun-2010), diakses 16 Mei 2016)
- Nursalam. Ferry, Efendy. 2012. *Pendidikan dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Proverawati, Sulistyorini. 2010. *Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Sarwono, 2006. *Buku Acuan Nasional: Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Saputra, Lyndon. 2014. *Asuhan Neonatus Bayi, dan Balita*. Tangerang Selatan: Binarupa Aksara Publisher
- Saputra, Lyndon. 2014. *Instant Access Ilmu Kebidanan*. Tangerang Selatan: Binarupa Aksara Publisher
- UPTD Puskesmas Pahandut Palangka Raya. 2016. *Data Kunjungan Ibu Hamil K1-K4 Di UPTD Puskesmas Pahandut Palangka Raya*. Palangka Raya: UPTD Puskesmas Pahandut Palangka Raya
- Weni Kristiyanasari, 2011. *Asukan Keperawatan Neonatus dan Anak*. Yogyakarta: Nuha Medika

Widya Apriyanti. 2015. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia Dengan Resiko Kejadian BBLR Di Desa Gebang Kecamatan Patrang Kabupaten Jember*, (Online), (<http://id.widya.org/hubungan-tingkat-pengetahuan-ibu-hamil-tentang-anemia-dengan-resiko-kejadian-bblr-di-desa-gebang-kecamatan-patrang-kabupaten-jember>, diakses 16 Mei 2016)

Wikipedia. 2016. *Rokok*, (Online), (<http://id.wikipedia.org/rokok>, diakses 24 April 2016).