



TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL DALAM PENCEGAHAN BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WIRE

**Putri Nabila Dhea Deswitasari¹ Wahyuningsih Triana Nugraheni² Wahyu Tri Ningsih³
Binti Yunariyah⁴**

Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Kampus Tuban
Poltekkes Kemenkes Surabaya

Email Korespondensi: putrinabilad004@gmail.com

ABSTRAK

Tingginya angka morbiditas dan mortalitas neonatal salah satunya dipicu oleh kejadian BBLR. Kasus BBLR di Kabupaten Tuban terpusat di Kecamatan Semanding sebagai wilayah dengan prevalensi tertinggi, di mana tercatat 74 kasus pada 2024 dan naik menjadi 77 kasus pada 2025. Untuk mengantisipasi masalah ini, pemahaman ibu hamil terkait potensi risiko, konsekuensi medis, dan tindakan pencegahan BBLR perlu ditingkatkan secara optimal. Pengetahuan yang baik diharapkan mampu mendorong ibu hamil menerapkan perilaku sehat selama kehamilan. Penelitian ini dilakukan untuk mengukur sejauh mana pemahaman ibu hamil terkait upaya pencegahan kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Wire. Studi ini menerapkan pendekatan deskriptif dengan meneliti populasi yang mencakup seluruh ibu hamil trimester I dan II di wilayah kerja Puskesmas Wire, yaitu sebanyak 49 orang. Melalui teknik *purposive sampling*, sebanyak 49 responden ditetapkan sebagai sampel. Data dihimpun dengan instrumen kuesioner, lalu diolah menggunakan analisis deskriptif untuk menyajikan distribusi frekuensi serta persentase. Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden memahami tindakan pencegahan BBLR dengan sangat baik. Kelompok yang memiliki tingkat pengetahuan tinggi ini didominasi oleh individu berusia 20-35 tahun (70,5%), lulusan jenjang SMA (72,0%), serta status aktif bekerja (94,4%). Sebaliknya, responden yang memiliki pengetahuan minim relatif kecil, dimana kelompok ini ditemui pada usia 20-35 tahun (6,8%), berlatar belakang pendidikan SD dan SMP (11,8%), serta tidak memiliki pekerjaan (9,7%). Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu hamil telah memiliki edukasi yang memadai terkait pencegahan BBLR. Pengetahuan yang baik diharapkan dapat mendukung upaya pencegahan BBLR melalui pemenuhan gizi yang adekuat, konsumsi tablet Fe secara teratur, serta pemeriksaan kehamilan secara rutin dan berkesinambungan.

Kata Kunci: Pengetahuan, Pencegahan BBLR, Ibu Hamil

ABSTRACT

One of the factors contributing to high rates of neonatal morbidity and mortality is low birth weight (LBW). Cases of LBW in Tuban Regency are concentrated in Semanding District, which has the highest prevalence; 74 cases were recorded there in 2024, rising to 77 cases in

2025. To address this issue, it is essential to significantly improve pregnant women's understanding of the potential risks, medical consequences, and preventive measures related to LBW. It is hoped that a good understanding of the issue will encourage pregnant women to adopt healthy behaviors during pregnancy. This study was conducted to assess the extent of pregnant women's understanding of efforts to prevent low birth weight (LBW) in the service area of the Wire Community Health Center. This study employed a descriptive approach, examining a population comprising all pregnant women in their first and second trimesters within the service area of the Wire Community Health Center, totaling 49 women. Using purposive sampling, 49 respondents were selected as the sample. Data were collected using a questionnaire and then analyzed using descriptive statistics to present frequency distributions and percentages. Based on the research findings, the majority of respondents had a very good understanding of preventive measures for low birth weight. This group with a high level of knowledge was dominated by individuals aged 20–35 (70.5%), high school graduates (72.0%), and those currently employed (94.4%). Conversely, the group with minimal knowledge was relatively small, consisting of individuals aged 20–35 (6.8%), those with elementary and junior high school education (11.8%), and those who were unemployed (9.7%). It can be concluded that the majority of pregnant women have received adequate education regarding the prevention of low birth weight. It is hoped that this knowledge will support efforts to prevent low birth weight through adequate nutrition, regular intake of iron tablets, and routine and continuous prenatal checkups.

Keywords: Knowledge, LBW Prevention, Pregnant Women

PENDAHULUAN

Neonatus didefinisikan sebagai bayi yang lahir pada masa gestasi 37 hingga 42 minggu dengan massa persalinan yang berkisar antara 2500 hingga 4000 gram. Karakteristik pada bayi baru lahir yang dinyatakan sehat mencakup respons tangisan spontan, persepsi warna kulit yang kemerahan, serta tonus otot yang aktif. Secara klinis, kriteria neonatus normal meliputi usia kandungan cukup bulan (37-42 minggu), bobot lahir 2500-4000 gram, panjang tubuh 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, skor Apgar 7-10, serta tidak ditemukan kelainan kongenital (Hayati, 2022).

Akan tetapi, fenomena bayi yang lahir dengan kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yakni berat lahir di bawah 2.500 gram menurut standar (World Health Organization, 2018) masih marak terjadi. Kesenjangan ini terbukti dari tingginya prevalensi BBLR, yang sejalan dengan temuan Wulandari & Suryani (2024).

Berdasarkan data (World Health Organization, 2019) mayoritas kematian bayi baru lahir di dunia—yakni melebihi 80% dari total 2,5 juta kasus per tahun—terjadi pada bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Bayi BBLR yang berhasil bertahan hidup berisiko tinggi mengalami *stunting*, hambatan perkembangan, serta gangguan kesehatan kronis di masa depan, seperti penyakit kardiovaskular dan diabetes. Secara global, prevalensi BBLR mencapai sekitar 15% atau setara dengan 20 juta kelahiran setiap tahunnya. Tingginya angka komplikasi akibat BBLR berdampak pada 1 juta kelahiran, di mana mayoritas anak (96,5%) tercatat mengalami kondisi tersebut. Dalam konteks global, Indonesia menjadi salah satu negara dengan jumlah kasus BBLR tertinggi di dunia (Syawaluddin, 2024). Data (Profil Kesehatan Indonesia, 2023) mencatat bahwa angka kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) secara nasional naik dari 2,5% pada tahun 2022 menjadi 3,9% pada tahun 2023. Tren peningkatan serupa juga terjadi di Provinsi Jawa Timur, di mana prevalensi BBLR meningkat dari 4,1% pada tahun 2022 menjadi 4,4% pada tahun 2023.

Angka kejadian bayi lahir dengan berat badan di bawah normal (BBLR) di wilayah Kabupaten Tuban menunjukkan perubahan dari tahun ke tahun. Pada 2022 terdapat 692 kasus, kemudian meningkat menjadi 742 kasus pada 2023, dan kembali naik cukup signifikan menjadi 908 kasus pada 2024. Namun, pada 2025 jumlah kasus menurun menjadi 795 kasus (Badan Pusat Statistik, 2025). Pada tahun 2024 Kecamatan Semanding merupakan daerah dengan jumlah kasus BBLR tertinggi, yaitu sebanyak 74 kasus. Jumlah ini kembali meningkat pada 2025 menjadi 77 kasus. Hal ini menunjukkan bahwa Kecamatan Semanding menjadi wilayah dengan kasus BBLR paling banyak di Kabupaten Tuban (BPS Kabupaten Tuban, 2026). Kasus bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Kabupaten Tuban mencatatkan dinamika jumlah dalam empat tahun terakhir. Tercatat sebanyak 692 kasus terjadi pada tahun 2022, lalu meningkat menjadi 742 kasus pada 2023, mencapai titik tertinggi sebesar 908 kasus pada 2024, sebelum akhirnya turun menjadi 795 kasus pada 2025 (Badan Pusat Statistik, 2025).

Risikonya kematian neonatal dan tingkat kesakitan (morbiditas) tercatat lebih signifikan pada bayi berstatus BBLR daripada bayi dengan berat lahir memadai. Implikasi jangka panjang dari kondisi ini meliputi gangguan pada fase pertumbuhan serta perkembangan, yang membuat individu lebih rentan dalam terserang penyakit dari masa bayi hingga dewasa. Selain itu, BBLR berkontribusi terhadap meningkatnya risiko gangguan kognitif, gangguan perkembangan pertumbuhan fisik serta risiko penyakit tidak menular pada fase kehidupan mendatang merupakan dampak jangka panjang dari kondisi BBLR. Selain itu, tingkat mortalitas pada bayi BBLR jauh melebihi bayi dengan berat badan lahir cukup, yang menjadikan kondisi ini sebagai faktor dominan dalam tingginya angka kematian neonatal. (Srimiyati, 2021)

Risiko kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dipicu oleh beragam penyebab yang saling berkaitan, yang mencakup aspek maternal, fetal, serta kondisi sekitar. Risiko BBLR cenderung lebih tinggi pada ibu dengan usia rentan, gizi buruk, atau rekam medis kehamilan yang bermasalah. Di samping itu, minimnya mutu pemantauan kehamilan dan keterbatasan ekonomi turut memperbesar peluang munculnya masalah tersebut karena berkaitan dengan rendahnya asupan nutrisi, buruknya kondisi lingkungan, serta keterbatasan akses terhadap pelayanan kesehatan. Risiko kejadian BBLR juga terbukti berhubungan secara signifikan dengan faktor-faktor lain, seperti usia gestasi dan penyulit yang terjadi selama masa kehamilan (Ulvly Pratiwy, 2025)

Kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) dipicu oleh berbagai kondisi yang saling berkaitan. Kondisi kesehatan pada ibu seperti anemia, hipertensi, infeksi, hingga gaya hidup tidak sehat selama masa kehamilan (misalnya merokok dan mengonsumsi alkohol) turut menjadi pemicu utama. Di samping itu, tingkat kondisi sosial ekonomi dan lingkungan juga memberikan dampak signifikan, khususnya terkait pemenuhan nutrisi yang kurang, kehamilan pada usia yang terlalu muda, serta rentang waktu antar kehamilan yang terlalu singkat (Ariyanti et al., 2025).

Data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 menunjukkan bahwa kejadian *stunting* pada bayi yang berusia 0-11 bulan dipengaruhi oleh beberapa faktor utama, seperti kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), kelahiran prematur, serta paparan penyakit infeksi. Oleh karena itu, langkah mendeteksi dini menjadi sangat krusial, bahkan sebaiknya telah diterapkan sejak fase pra-kehamilan untuk meminimalkan potensi risiko pada ibu sekaligus mencegah terjadinya BBLR dan *stunting* pada anak. Upaya pencegahan ini mengandalkan intervensi yang berkesinambungan, baik sebelum maupun selama masa kehamilan. Sebelum hamil, tindakan preventif difokuskan pada pemantauan anemia dan pemberian tablet tambah darah (TTD). Sementara itu, saat masa kehamilan, intervensi dilakukan melalui pemeriksaan antenatal minimal sebanyak enam kali, konsumsi TTD secara teratur, serta pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil yang mengalami Kurang Energi Kronis (KEK). Adapun pada bayi yang lahir prematur atau dengan BBLR, penanganan yang tepat mencakup pemenuhan asupan

nutrisi yang optimal, menjaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat, serta memantau kondisi kesehatan, pertumbuhan, dan perkembangannya secara berkala (Bahrum et al., 2024).

Pencegahan dan penanganan pada Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) dapat ditempuh melalui edukasi kesehatan yang memadai bagi ibu hamil. Langkah ini perlu diimbangi dengan pengawasan secara berkala, dalam pencegahan hipotermia pada bayi baru lahir, serta pengoptimalan tumbuh kembangnya. Di samping itu, strategi pendukung yang dapat diterapkan meliputi pemberian terapi mandiri bebas biaya oleh ibu, pemantauan status gizi saat masa kehamilan, serta perencanaan perawatan *Antenatal Care* (ANC) yang terukur. Pemantauan intensif juga wajib dilakukan sejak masa gestasi apabila janin terindikasi mengalami hambatan pertumbuhan intrauterin (*intrauterine growth restriction*) (Novitasari et al., 2020).

HASIL PENELITIAN

Gambaran Umum Obyek

Puskesmas Wire merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berada di wilayah Kecamatan Semanding, Kabupaten Tuban, Jawa Timur. Sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP), Puskesmas Wire memberikan berbagai pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat, baik pelayanan dalam gedung maupun luar gedung. Pelayanan dalam gedung meliputi pelayanan poli umum, poli gigi, pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA), pelayanan keluarga berencana (KB), pelayanan imunisasi, pelayanan gizi, pelayanan laboratorium sederhana, pelayanan farmasi, pelayanan lansia, pelayanan penyakit tidak menular (PTM), pelayanan kesehatan lingkungan, serta pelayanan konsultasi kesehatan.

Puskesmas Wire memegang peranan yang krusial dalam mengoptimalkan program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dengan melalui penyediaan layanan bagi ibu hamil, bersalin, nifas, bayi, balita, hingga pada pasangan usia subur. Pelayanan KIA dilaksanakan setiap hari kerja di ruang poli KIA oleh tenaga kesehatan profesional yang berisi 3 Bidan dan 1 Dokter Umum. Layanan *antenatal care* (ANC) bagi ibu hamil mencakup serangkaian evaluasi kesehatan, seperti pemantauan terhadap berat dan tinggi badan, pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA), serta pencatatan tekanan darah. Selain itu, prosedur ini melibatkan pemeriksaan denyut jantung janin, pengukuran tinggi fundus uteri, penentuan usia kehamilan, dan penyediaan tablet suplemen penambah darah (Fe), imunisasi tetanus toksoid, pemeriksaan status gizi, konsultasi gizi, serta edukasi mengenai pola hidup sehat selama kehamilan. Selain pelayanan di dalam gedung, kegiatan kelas ibu hamil dan Posyandu juga rutin dilaksanakan setiap bulan di masing-masing desa wilayah kerja sebagai upaya meningkatkan pengetahuan terhadap ibu hamil terkait kesehatan selama masa mengandung serta upaya mengantisipasi risiko komplikasi.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Umur, Pendidikan, Pekerjaan Ibu Hamil di Wilayah kerja Puskesmas Wire Bulan Juni 2026

Karakteristik	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Umur		
20-35 Tahun	44	89,8 %
>35 Tahun	5	10,2 %
Total	49	100%
Pendidikan		
PT	7	14,3%
SMA	25	51%
SD dan SMP	17	34,7%

Total	49	100%
Pekerjaan		
Bekerja	18	36,7%
Tidak Bekerja	31	63,3%
Total	49	100%

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa sebagian hampir seluruhnya (89,8%) ibu hamil trimester 1 dan trimester 2 berumur 20-35 tahun. Sebagian besar (51%) ibu hamil trimester 1 dan trimester 2 dengan pendidikan SMA. Serta sebagian besar (63,3%) ibu hamil trimester 1 dan trimester 2 yang tidak bekerja.

Tabel 2. Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Dalam Pencegahan Bayi Berat Badan Lahir Rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Wire Bulan Juni 2026

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	33	67,3%
Cukup	13	26,5%
Kurang	3	6,1%
Total	49	100%

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa bahwa sebagian besar ibu hamil trimester 1 dan trimester 2 memiliki pengetahuan baik tentang pencegahan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah dan sebagian kecil (6,1%) memiliki pengetahuan kurang.

Tabel 3. Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Berdasarkan Karakteristik Umur, Pendidikan Dan Pekerjaan Di Wilayah Kerja Puskesmas Wire Bulan Juni 2026

Karakteristik Ibu Hamil	Pengetahuan						Total	Presentase
	Baik		Cukup		Kurang			
	f	%	f	%	f	%		
Usia								
<20 Tahun	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
20-35 Tahun	31	70,5%	10	22,7%	3	6,8%	44	100%
>35 Tahun	2	40,0%	3	60,0%	0	0%	5	100%
Total	33	67,3%	13	26,5%	3	6,1%	49	100%
Pendidikan								
PT	6	85,7%	1	14,3%	0	0%	7	100%
SMA	18	72,0%	6	24,0%	1	4,0%	25	100%
SD dan SMP	9	52,9%	6	35,3%	2	11,8%	17	100%
Tidak Sekolah	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Total	33	67,3%	13	26,5%	3	6,1%	49	100%
Pekerjaan								
Bekerja	17	94,4%	1	5,6%	0	0%	18	100%
Tidak Bekerja	16	51,6%	12	38,7%	3	9,7%	31	100%
Total	33	67,3%	13	26,5%	3	6,1%	49	100%

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa hampir seluruhnya (70,5%) ibu hamil trimester 1 dan trimester 2 yang berpengetahuan baik berusia 20-35 tahun dan sebagian kecil (6,8%) yang berpengetahuan kurang berusia 20-35 tahun. Hampir seluruhnya (72,0%) ibu hamil trimester 1

dan trimester 2 yang berpengetahuan baik berasal dari pendidikan SMA dan sebagian kecil (11,8%) berpengetahuan kurang berasal dari pendidikan SD dan SMP. Hampir seluruhnya (94,4%) ibu hamil trimester 1 dan trimester 2 yang berpengetahuan baik bekerja dan sebagian kecil (9,7%) berpengetahuan kurang tidak bekerja.

PEMBAHASAN

Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Usia, Pendidikan dan Pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Wire

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh ibu hamil berada pada usia 20–35 tahun merupakan kondisi yang baik karena usia tersebut termasuk usia reproduksi sehat. Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Wire mengalami kehamilan pada usia yang ideal. Sebaliknya, kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun memiliki risiko lebih tinggi terhadap kejadian BBLR karena kondisi organ reproduksi yang belum matang atau mulai mengalami penurunan fungsi. Oleh karena itu, dominasi ibu hamil pada usia 20–35 tahun dapat menjadi salah satu faktor yang mendukung pencegahan BBLR di wilayah kerja Puskesmas Wire.

Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil yang memiliki pendidikan SMA menunjukkan bahwa mereka telah memiliki kemampuan dasar yang cukup untuk memahami informasi kesehatan selama kehamilan. Sesuai dengan teori, pendidikan SMA memungkinkan ibu lebih mudah menerima dan memahami informasi tentang pemenuhan gizi, konsumsi tablet Fe, serta pentingnya pemeriksaan kehamilan secara rutin. Dengan pemahaman yang baik tersebut, ibu diharapkan mampu menerapkan perilaku kesehatan yang mendukung kehamilan sehat sehingga dapat membantu menurunkan risiko terjadinya Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).

Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Wire tidak bekerja. Kondisi ini menunjukkan bahwa pemenuhan kebutuhan selama kehamilan, termasuk kebutuhan gizi dan akses pelayanan kesehatan, sangat bergantung pada kondisi ekonomi keluarga. Meskipun tidak bekerja, ibu tetap dapat memiliki kehamilan yang sehat apabila mendapat dukungan yang baik dari keluarga, terutama dalam pemenuhan nutrisi dan pelaksanaan pemeriksaan antenatal care (ANC) secara rutin. Namun, keterbatasan ekonomi dapat menjadi hambatan dalam memenuhi kebutuhan tersebut sehingga diperlukan dukungan dan edukasi dari tenaga kesehatan untuk membantu mencegah terjadinya BBLR.

Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil dalam Pencegahan Bayi Berat Badan Lahir Rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Wire

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Wire menunjukkan pengetahuan yang baik tentang bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah. Pengetahuan tersebut meliputi pentingnya memenuhi kebutuhan gizi, mengonsumsi tablet Fe, dan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin. Pemahaman yang baik ini dapat menjadi dasar bagi ibu untuk menerapkan perilaku yang mendukung kesehatan ibu dan janin selama masa kehamilan.

Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh Faktor internal yang mencakup aspek seperti pendidikan, pekerjaan, dan usia, sementara itu faktor eksternal meliputi pengaruh lingkungan dan budaya sosial (Hendrawan *et al.*, 2019).

Faktor usia, pendidikan, pekerjaan, lingkungan, dan budaya adalah faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pada penelitian ini, tingkat pengetahuan yang baik kemungkinan dipengaruhi oleh karakteristik responden yang sebagian besar berada pada usia 20–35 tahun dan memiliki pendidikan SMA. Selain itu, informasi yang diperoleh dari tenaga kesehatan melalui pelayanan ANC, penyuluhan kesehatan, maupun media informasi juga dapat

membantu meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai pencegahan BBLR. Dengan pengetahuan yang baik, diharapkan ibu lebih mampu menjaga kehamilannya sehingga risiko terjadinya BBLR dapat dikurangi.

Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil dalam Pencegahan Bayi Berat Badan Lahir Rendah Berdasarkan Karakteristik di Wilayah Kerja Puskesmas Wire

Berdasarkan dari hasil penelitian didapatkan bahwa hampir seluruhnya ibu hamil trimester 1 dan trimester 2 yang berpengetahuan baik berusia 20-35 tahun dan sebagian kecil yang berpengetahuan kurang berusia 20-35 tahun. Hampir seluruhnya ibu hamil trimester 1 dan trimester 2 yang berpengetahuan baik berasal dari pendidikan SMA dan sebagian kecil berpengetahuan kurang berasal dari pendidikan SD dan SMP. Hampir seluruhnya ibu hamil trimester 1 dan trimester 2 yang berpengetahuan baik bekerja dan sebagian kecil berpengetahuan kurang tidak bekerja.

Usia memengaruhi kemampuan seseorang dalam menangkap dan mengolah informasi. Semakin bertambah usia, kemampuan berpikir dan kesadaran akan pentingnya kesehatan cenderung meningkat. Oleh karena itu, ibu hamil pada usia 20–35 tahun lebih terdorong untuk mencari informasi mengenai kehamilan melalui berbagai sumber, baik dari tenaga kesehatan, media, maupun lingkungan sekitar. Kondisi ini dapat mendukung terbentuknya pengetahuan yang baik mengenai pencegahan BBLR sehingga ibu lebih mampu menjaga kesehatan diri dan janinnya selama kehamilan.

Hampir setengah ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik berasal dari pendidikan SMA dan tidak terdapat pengetahuan kurang pada ibu dengan pendidikan perguruan tinggi menunjukkan bahwa pendidikan memiliki peran dalam membentuk pengetahuan ibu mengenai pencegahan BBLR. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah individu menerima, memahami, dan mengolah informasi kesehatan yang diperoleh. Dengan pendidikan yang lebih baik, ibu cenderung lebih mudah memahami mengenai pencegahan BBLR, seperti memenuhi kebutuhan gizi, mengonsumsi tablet Fe, dan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin. Namun, pendidikan bukan satu-satunya faktor yang memengaruhi pengetahuan, karena ibu dengan pendidikan yang lebih rendah juga dapat memiliki pengetahuan yang baik melalui pengalaman, interaksi sosial, penyuluhan dari tenaga kesehatan, serta informasi yang diperoleh dari media. Oleh karena itu, pengetahuan tentang pencegahan BBLR dapat ditingkatkan tidak hanya melalui pendidikan formal, tetapi juga melalui berbagai sumber informasi yang mudah diakses oleh ibu hamil.

Hampir setengah ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik tidak bekerja menunjukkan bahwa status pekerjaan bukan satu-satunya faktor yang memengaruhi pengetahuan ibu mengenai pencegahan BBLR. Meskipun pekerjaan dapat menjadi sarana untuk memperoleh informasi dan pengetahuan melalui interaksi sosial serta pengalaman kerja, ibu yang tidak bekerja tetap memiliki kesempatan yang sama untuk memperoleh informasi kesehatan. Pengetahuan yang baik pada ibu yang tidak bekerja kemungkinan diperoleh melalui pelayanan antenatal care (ANC), penyuluhan kesehatan, kelas ibu hamil, serta informasi dari media dan lingkungan sekitar. Oleh karena itu, adanya berbagai sumber informasi kesehatan yang mudah diakses dapat membantu meningkatkan pengetahuan ibu hamil, baik yang bekerja maupun yang tidak bekerja, sehingga tidak terjadi perbedaan pengetahuan yang terlalu besar di antara keduanya.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat diambil simpulan bahwa hampir seluruhnya ibu hamil trimester 1 dan trimester 2 yang berpengetahuan baik berusia 20-35 tahun dan sebagian kecil yang berpengetahuan kurang berusia 20-35 tahun. Hampir seluruhnya ibu hamil trimester 1

dan trimester 2 yang berpendidikan baik berasal dari pendidikan SMA dan sebagian kecil berpendidikan kurang berasal dari pendidikan SD dan SMP. Hampir seluruhnya ibu hamil trimester 1 dan trimester 2 yang berpendidikan baik bekerja dan sebagian kecil berpendidikan kurang tidak bekerja.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariyanti, D. et al. (2025) 'Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) pada Ibu Hamil', Jurnal Kebidanan Indonesia.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Tuban (2025) Kabupaten Tuban Dalam Angka 2025. Tuban: BPS Kabupaten Tuban.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Tuban (2026) Kabupaten Tuban Dalam Angka 2026. Tuban: BPS Kabupaten Tuban.
- Bahrum, A. et al. (2024) 'Upaya Pencegahan Stunting dan BBLR Melalui Intervensi Berkelanjutan pada Masa Kehamilan', Jurnal Kesehatan Masyarakat.
- Hayati, N. (2022) Asuhan Neonatus, Bayi, dan Balita. Yogyakarta: Deepublish.
- Hendrawan, D. et al. (2019) 'Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Kesehatan Masyarakat', Jurnal Promosi Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Available at:
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023) Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Novitasari, E. et al. (2020) 'Pencegahan dan Penatalaksanaan Bayi Berat Badan Lahir Rendah Melalui Pelayanan Antenatal Care', Jurnal Keperawatan.
- Srimiyati (2021) 'Dampak Jangka Panjang Bayi Berat Badan Lahir Rendah terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan Anak', Jurnal Ilmu Kesehatan.
- Syawaluddin (2024) 'Prevalensi Bayi Berat Badan Lahir Rendah di Indonesia dan Faktor Risikonya', Jurnal Kesehatan Indonesia.
- Ulvy Pratiwy (2025) 'Hubungan Usia Gestasi dan Komplikasi Kehamilan dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah', Jurnal Kebidanan.
- World Health Organization (WHO) (2018) Low Birthweight: Country, Regional and Global Estimates. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization (WHO) (2019) Newborns: Improving Survival and Well-being. Geneva: World Health Organization.
- Wulandari, D. and Suryani, E. (2024) 'Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)', Jurnal Kebidanan dan Keperawatan, 16(1), pp. 45–53.