

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG BAYI BERAT LAHIR RENDAH DI PUSKESMAS SENTANI KABUPATEN JAYAPURA

Emawati Wonda¹, Dionesia Pri Utami², Pranita³, Susi Lestari⁴

INTISARI

Latar Belakang : Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 2.500 gram. Perawatan bayi dengan BBLR membutuhkan perhatian khusus, sehingga pengetahuan ibu hamil tentang BBLR sangat penting dalam mencegah terjadinya bayi lahir dengan BBLR. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu hamil tentang Bayi Berat Lahir Rendah di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura.

Jenis Penelitian : Deskriptif dengan pendekatan *crosssectional study*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Puskesmas Sentani sebanyak 734 orang dengan jumlah sampel sebanyak 88 responden. Data diperoleh menggunakan kuesioner dan dianalisis secara univariat.

Hasil penelitian : Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang bayi berat lahir rendah sebagian besar ibu hamil di Puskesmas Sentani tahun 2018 berpengetahuan cukup sebanyak 44 (50%) responden. Pengetahuan ibu hamil berdasarkan umur tertinggi pada ibu yang berumur 20-35 tahun sebanyak 42 (57,5%) responden dengan pengetahuan cukup. Berdasarkan pendidikan, data tertinggi terdapat pada ibu dengan pendidikan menengah sebanyak 38 (70,4%) responden dengan pengetahuan cukup. Berdasarkan paritas tertinggi terdapat pada ibu dengan paritas multiparasebanyak 30 (60%) responden dengan pengetahuan cukup.

Kesimpulan: Pengetahuan ibu hamil tentang bayi berat lahir rendah berdasarkan umur, pendidikan dan paritas dengan data tertinggi yaitu pengetahuan cukup. Oleh karena itu disarankan agar bidan lebih meningkatkan pelayanan kesehatan pada ibu hamil tentang bayi berat lahir rendah.

Kata Kunci : Pengetahuan, Bayi Berat Lahir Rendah

Pendahuluan

Kehamilan adalah merupakan mata rantai yang berkesinambungan dan terdiri dari ovulasi pelepasan ovum, terjadi migrasi *spermatozoa* dan *ovum*, terjadi pertumbuhan *zigot*, terjadi nidasi pada uterus, pembentukan plasenta dan tumbuh kembang konsepsi sampai aterm. Lamanya kehamilan dimulai dari ovulasi sampai partus adalah kira-kira 280 hari (40 minggu) dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu) (Prawirohardjo, 2012).

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) didefinisikan sebagai bayi dengan berat lahir kurang dari 2.500 gram dengan tidak memandang masa kehamilan (Manuaba, 2013). Bayi dengan BBLR mempunyai risiko 20 kali untuk mengalami kematian jika dibandingkan dengan bayi dengan berat badan normal. BBLR memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami keterbelakangan pada awal pertumbuhan, mudah terkena penyakit menular dan mengalami kematian selama masa bayi dan masa anak-anak (WHO, 2016). Faktor risiko kejadian BBLR di Indonesia yaitu ibu hamil yang berumur kurang dari 20 atau lebih dari 35 tahun, jarak kehamilan terlalu pendek, ibu mempunyai riwayat BBLR sebelumnya, kurang gizi, merokok, konsumsi obat-obatan terlarang, konsumsi alkohol, anemia, pre-eklampsia/eklampsia atau hipertensi, infeksi selama kehamilan, kehamilan ganda, bayi dengan cacat bawaan dan infeksi selama dalam kandungan (Kemenkes RI, 2015) serta faktor janin meliputi kelainan kromosom, infeksi janin kronik (inklusi sitomegali, rubella bawaan), gawat janin dan kehamilan kembar (Proverawati, 2010).

Dampak yang terjadi pada bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah dapat menyebabkan hipotermi yang berisiko terhadap kematian bila tidak ditangani dengan segera (Kemenkes RI, 2011). Komplikasi ini sebetulnya dapat dicegah dan ditangani, namun terkendala oleh akses ke pelayanan kesehatan, kemampuan tenaga kesehatan, keadaan sosial ekonomi, sistem rujukan yang belum berjalan dengan baik, terlambatnya

deteksi dini dan kesadaran orang tua mencari pertolongan kesehatan (Kemenkes RI, 2015).

United Nation of Child Foundation (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO, 2016), Setiap tahun diperkirakan delapan juta bayi lahir mati atau meninggal pada bulan pertama dari kehidupannya. BBLR memberikan kontribusi sebanyak 700.000 – 6.400.000 atau 60-80% dari semua kematian neonatal. Negara dengan insiden BBLR tertinggi di Afrika Selatan mencapai 2.176.000 (34%) setiap kelahiran. Penyebab BBLR disebabkan karena ibu hamil kekurangan gizi sebanyak 508.000 (72%) dan berbagai penyakit seperti pre eklampsia sebanyak 1.472.000 (23%). Dampak BBLR menyebabkan infeksi dan sespsis sebanyak 2.112.000 (33%), asfiksia sebanyak 1.472.000 (23%), hipotermi sebanyak 1.344.000 (21%) dan lain – lain sebanyak 1.088.000 (17%) kematian (WHO, 2016).

Riset Kesehatan Dasar Nasional (Riskesdas, 2013) melaporkan prevalensi BBLR di Indonesia sebanyak 485.986 bayi (10,19%) dari 66473 kelahiran terendah di Sumatera Utara sebanyak 343.049 (7,2%) dan tertinggi di Sulawesi Tengah sebanyak 805.212 (16,9%). Provinsi Papua menduduki urutan ke 23 dari 34 provinsi dari 7.871 bayi (15,6%) dari 50.460 kelahiran. Penyebab BBLR tertinggi adalah kekurangan energi kronik sebanyak 1.605.661 (33,7%), pre eklampsia berat sebanyak 71586 (15%) dan penyakit infeksi sebanyak 524.103 (11%) dan hipotermi sebanyak 428.811 (9%). Dampak pada bayi dengan BBLR menyebabkan kematian 9% dari total BBLR (Kemenkes RI, 2014).

Data kejadian BBLR di Provinsi Papua pada tahun 2015 sebanyak 365 bayi (1,1%) dari jumlah 36.497 bayi lahir dan pada tahun 2016 kasus BBLR meningkat sebanyak 390 (1,53%) dari 25.409 bayi lahir (Dinkes Provinsi Papua, 2016).

Data yang penulis peroleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jayapura (2016), bahwa cakupan Bayi Berat Lahir

Rendah (BBLR) tahun 2016 sebanyak 73 kasus (2,84%) dari 2.602 bayi lahir. Jumlah BBLR bulan Januari – September tahun 2017 sebanyak 82 kasus (4,53%) dari 1.809 bayi lahir. Hal ini menunjukkan angka kejadian BBLR mengalami peningkatan (Dinkes Kabupaten Jayapura, 2016).

Faktor pengetahuan merupakan faktor domain dalam membentuk suatu perilaku. Seseorang akan melakukan sesuatu sesuai dengan apa yang dia ketahui (Notoatmodjo, 2011). Ibu hamil yang mengetahui perawatan BBLR, maka mempengaruhi sikap ibu hamil dalam perawatan sejak kehamilan untuk mencegah BBLR dan mengetahui tindakan perawatan BBLR apabila terjadi hal yang tidak diinginkan dalam kehamilannya yang menyebabkan BBLR (Proverawati, 2010).

Data rekam medik Puskesmas Sentani pada bulan Juni sampai dengan Desember tahun 2016 sebanyak 700 Ibu hamil atau 700 kelahiran bayi, dimana bayi dengan berat badan lahir rendah sebanyak 26 (3,71%). Pada bulan Januari sampai dengan September 2017 sebanyak 734 ibu hamil atau 734 kelahiran dengan ketuban pecah dini sebanyak 54, pre eklampsia berat sebanyak 18, sedangkan kasus pada bayi dengan asfiksia ringan sebanyak 65 dan bayi dengan berat badan lahir rendah sebanyak 55 (7,49%) (Puskesmas Sentani, 2016).

Berdasarkan uraian masalah di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang Bayi Berat Lahir Rendah di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura”.

Metode Penelitian

Jenis Penelitian deskriptif dengan pendekatan *crosssectional study*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di Puskesmas Sentani sebanyak 734 orang dengan jumlah sampel sebanyak 88 responden. Data diperoleh menggunakan kuesioner dan dianalisis secara univariat

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian pada ibu hamil tentang pengetahuan bayi berat lahir rendah berdasarkan umur, pendidikan dan paritas dari 88 responden diperoleh hasil sebagaiberikut :

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden tentang Bayi Berat Lahir Rendah di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura

No	Pengetahuan	f	(%)
1	Baik	27	30,7
2	Cukup	44	50
3	Kurang	17	19,3
Jumlah		88	100

Sumber : Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 4.2, menunjukkan bahwa dari 88 responden yang memiliki pengetahuan tentang bayi berat lahir rendah tertinggi dengan pengetahuan cukup sebanyak 44 (50%) responden dan terendah dengan pengetahuan baik sebanyak 27 (30,7%) responden.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 2. Distribusi Umur Responden di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura

No	Umur	f	(%)
1	< 20 tahun	4	4,5
2	20 - 35 tahun	73	83
3	> 35 tahun	11	12,5
Jumlah		88	100

Sumber : Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa dari 88 responden yang berumur < 20 tahun sebanyak 4 (4,5%) responden, responden yang berumur 20-35 tahun sebanyak 73 (83%) responden dan responden yang berumur > 35 tahun sebanyak 11 (12,5%) responden.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Paritas di Puskesmas Sentani Kabupaten Jayapura

No	Paritas	f	(%)
1	Primipara	30	34,1
2	Multipara	50	56,8
3	Grandemultipara	8	9,1
Jumlah		88	100

Sumber : Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 88 responden dengan status paritas primipara sebanyak 30 (34,1%) responden, status paritas multipara sebanyak 50 (56,8%) responden dan status grandemultipara sebanyak 8 (9,1%) responden.

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan Ibu Hamil tentang Bayi Berat Lahir Rendah

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan ibu hamil tentang bayi berat lahir rendah dalam pengetahuan cukup sebanyak 44 (50%) responden. Menurut asumsi peneliti, bahwa pengetahuan responden yang cukup tentang berat bayi lahir rendah mengetahui bahwa umumnya ibu hamil mengetahui berat bayi normal adalah bayi yang lahir dengan berat 2500-4000 gram, penyebab dari BBLR adalah komplikasi seperti pre eklamsia atau tekanan darah tinggi. Adapun pencegahan BBLR adalah memberikan gizi yang baik saat kehamilan, meningkatkan keadaan sosial ekonomi dan kesehatan lingkungan, cukup istirahat pada ibu hamil untuk mencegah kelelahan selama hamil. Ibu hamil juga mengetahui bahwa bila ibu hamil menderita sakit, segera konsultasi ke pelayanan kesehatan terdekat disebabkan bayi prematur mudah sekali terinfeksi.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Magdalena (2016) di RSKIA Bandung mengungkapkan bahwa pengetahuan ibu tentang bayi berat lahir rendah dalam kategori cukup sebanyak 54%. Pengetahuan merupakan pedoman dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*). Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih bertahan lama dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Maryam, 2014). Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan *dominan* yang sangat penting untuk tindakan seseorang (Prayoto, 2014).

2. Karakteristik Responden berdasarkan Umur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 88 responden yang berumur < 20 tahun sebanyak 4 (4,5%) responden, responden yang berumur 20-35 tahun sebanyak 73 (83%) responden dan responden yang berumur > 35 tahun sebanyak 11 (12,5%) responden. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil berumur antara 20-35 tahun.

Banyaknya umur ibu 20-35 tahun disebabkan pada umur tersebut merupakan masa yang sehat untuk bereproduksi serta umur yang baik dalam melakukan perawatan bayi baru lahir.

3. Karakteristik Responden berdasarkan Paritas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 88 responden dengan status paritas primipara sebanyak 30 (34,1%) responden, status paritas multipara sebanyak 50 (56,8%) responden dan status grandemultipara sebanyak 8 (9,1%) responden. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil dengan paritas multipara.

Banyaknya ibu dengan paritas multipara lebih banyak ditemukan ibu yang memiliki lebih dari 2 anak.

Sehingga dengan paritas multipara, ibu mendapat pengalaman dalam perawatan bayi baru lahir.

Paritas secara luas mencakup gravida/jumlah kehamilan, prematur/jumlah kelahiran dan abortus/jumlah keguguran. Sedang dalam arti khusus yaitu jumlah atau banyaknya anak yang dilahirkan. Disebut nulipara, jika ibu belum pernah melahirkan, memiliki 1 anak (*primipara*), 2 - 4 anak (*multipara*) ≥ 5 anak (*grandemultipara*) (Tiran, 2009).

4. Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 88 responden yang berpendidikan rendah sebanyak 17 (19,3%) responden, yang berpendidikan menengah sebanyak 54 (61,4%) responden dan yang berpendidikan tinggi sebanyak 17 (19,3%) responden. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil berpendidikan menengah.

Pendidikan ibu yang sebagian besar berpendidikan menengah disebabkan sarana pendidikan yang sudah memadai di Kabupaten Jayapura dari SD hingga SMA, sehingga ibu dapat menyelesaikan pendidikan hingga SMA. Sedangkan untuk melanjutkan perguruan tinggi terkait dengan sosial ekonomi ibu, pendapatan keluarga yang tidak mencukupi untuk melanjutkan ke perguruan tinggi. Dengan pendidikan menengah, diharapkan pengetahuan ibu cukup memadai dalam perawatan payudara pada ibu hamil.

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan (Prayoto, 2014). Ditinjau dari sudut tingkatan, jalur pendidikan sekolah dibagi menjadi pendidikan dasar, pendidikan menengah dan pendidikan tinggi.

5. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Bayi Berat Lahir Rendah berdasarkan Umur

Hasil penelitian diperoleh bahwa pengetahuan responden tentang bayi berat lahir rendah berdasarkan pendidikan data tertinggi pada ibu hamil yang berumur 20 – 35 tahun dengan pengetahuan cukup sebanyak 42 (57,5%) responden, selanjutnya ibu hamil yang berumur > 35 tahun sebanyak 9 (81,8%) responden dan ibu hamil yang berumur < 20 tahun keseluruhan berpengetahuan kurang sebanyak 4 (100%) responden.

Peneliti berasumsi berdasarkan hasil penelitian bahwa sebagian besar ibu hamil di Puskesmas Sentani berumur > 35 tahun berpengetahuan baik, ibu hamil yang berumur 20 - 35 tahun berpengetahuan cukup, sedangkan ibu hamil yang berumur < 20 tahun berpengetahuan kurang. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa umur ibu yang semakin dewasa semakin tinggi pengetahuan yang dimilikinya tentang bayi berat lahir rendah. Hal ini disebabkan dengan bertambahnya kedewasaan karena faktor psikologis yang lebih dewasa, sehingga ibu mampu menelaah masalah – masalah kesehatan seperti perawatan payudara.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Miftahudin (2014), bahwa pengetahuan ibu yang baik tentang bayi berat lahir rendah pada ibu hamil dengan umur > 35 tahun (57,1%), pengetahuan cukup pada ibu yang berumur 20-35 tahun sebanyak 7 orang (25%) dan pengetahuan kurang pada ibu hamil yang berumur < 20 tahun sebanyak 5 responden (17,9%).

Hal ini dibenarkan juga menurut teori Fitriani (2013) bahwa semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia dewasa, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak

melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang usia dewasa akan lebih banyak menggunakan waktu untuk membaca.

6. Pengetahuan ibu Hamil Tentang Bayi Berat Lahir Rendah berdasarkan Paritas

Hasil penelitian diperoleh bahwa pengetahuan kurang pada ibu tentang bayi berat lahir rendah berdasarkan paritas primipara sebanyak 15 (50%) responden, pengetahuan cukup pada paritas multipara sebanyak 30 (60%) responden dan pengetahuan baik pada paritas grandemultipara sebanyak 6 (75%) responden. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan baik cenderung pada responden yang memiliki anak lebih banyak.

Menurut asumsi peneliti, banyaknya pengetahuan kurang tentang bayi berat lahir rendah ditinjau dari jumlah anak yang dimiliki terbanyak dengan status paritas primipara, sedangkan pengetahuan baik pada ibu dengan status paritas grandemultipara. pada ibu dengan primipara disebabkan karena kurangnya pengalaman ibu karena ibu belum pernah melahirkan sebelumnya, sehingga ibu kurang mengetahui penyebab dan pencegahan bayi dengan berat badanlahir rendah. Sedangkan pada ibu yang grandemultipara dengan pengetahuan baik disebabkan ibu sudah pengalaman melahirkan anak dan sudah melakukan perawatan baik perawatan pada ibu maupun pada bayi, sehingga ibu tersebut sudah memahami tentang bayi berat lahir rendah dan ibusudah mengetahui dampak yang akan terjadi jika ibu tidak melakukan perawatan kehamilan. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah anak yang semakin banyak menambah pengalaman ibu tentang manfaat perawatan payudara pada bayinya, sehingga menambah pengetahuan ibu. Hasil penelitian sejalan dengan

yang dilakukan oleh Mardiana (2012) di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, bahwa pengetahuan baik sebanyak 2,9% pada paritas grandemultipara, cukup sebanyak 31,4% pada paritas multipara dan kurang sebanyak 65,7% pada paritas primipara.

Paritas adalah keadaan seseorang wanita berkaitan dengan memiliki bayi yang lahir (Tiran, 2009). Selanjutnya menurut Manuaba (2013), paritas adalah jumlah anak yang dikandung lahir hidup maupun mati. Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Orang cenderung berusaha melupakan pengalaman yang kurang baik. Sebaliknya, jika pengalaman tersebut menyenangkan, maka secara psikologis mampu menimbulkan kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kepada seseorang. Pengalaman baik ini akhirnya dapat membentuk sikap positif dalam kehidupannya (Mubarak, 2011).

7. Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Bayi Berat Lahir Rendah berdasarkan Pendidikan

Hasil penelitian diperoleh bahwa pengetahuan ibu tentang bayi berat lahir rendah berdasarkan pendidikan, yakni responden dengan pengetahuan baik pada responden dengan pendidikan tinggi sebanyak 14 responden (82,4%), pengetahuan cukup pada responden dengan pendidikan menengah sebanyak 38 (70,4%) responden dan pengetahuan kurang pada responden dengan pendidikan menengah sebanyak 13 (76,5%) responden.

Menurut asumsi peneliti, pengetahuan cukup pada ibu hamil dengan pendidikan menengah. Hal ini disebabkan semakin tinggi pendidikan seseorang, maka seseorang tersebut akan lebih mudah menyerap informasi yang diperolehnya. Kemudahan tersebut berdampak pada peningkatan

pengetahuan seseorang dibandingkan dengan pendidikan rendah, sehingga ibu berpendidikan tinggi memiliki pengetahuan baik dan pendidikan menengah dengan pengetahuan cukup mengetahui bayi berat lahir rendah dibandingkan ibu yang berpengetahuan kurang.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian Magdalena (2016) di RSKIA Kota Bandung bahwa pengetahuan ibu dalam mempertahankan suhu dan kehangatan pada bayi berat lahir rendah (75,56%) memiliki pengetahuankurang pada pendidikan rendah, (42,22%) memiliki pengetahuan cukup pada pendidikan menengah dan (44,45%) memiliki pengetahuan baik pada pendidikan tinggi.

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan (Prayoto, 2014). Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Mubarak, 2011)

Kesimpulan

1. Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang bayi berat lahir rendah sebagian besar ibu hamil di Puskesmas Sentani tahun 2018 berpengetahuan cukup sebanyak 44 (50%) responden.
2. Pengetahuan ibu hamil tentang bayi berat lahir rendah di Puskesmas Sentani tahun 2018 berdasarkan umur

data tertinggi terdapat pada ibu yang berumur 20-35 tahun dengan pengetahuan cukup sebanyak 42 (57,8%) responden.

3. Pengetahuan ibu hamil tentang bayi berat lahir rendah di Puskesmas Sentani tahun 2018 berdasarkan paritas data tertinggi terdapat pada ibu dengan paritas multiipara dengan pengetahuan cukup sebanyak 30 (60%) responden.
4. Pengetahuan ibu hamil tentang bayi berat lahir rendah di Puskesmas Sentani tahun 2018 berdasarkan pendidikan data tertinggi terdapat pada ibu dengan pendidikan menengah dengan pengetahuan cukup sebanyak 34 orang (70,4%) responden.

SARAN

1. Teoritis

Dari hasil penelitian ini diharapkan program Studi D-III Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Jayapura perlu menambah buku – buku tentang perawatan bayi dengan BBLR sebagai sumber bacaan di perpustakaan dan diharapkan penelitian ini bisa bermanfaat bagi pembaca Dan diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lanjutan dengan penambahan variabel lain seperti sumber informasi dan sikap dalam melakukan perawatan bayi baru lahir dengan BBLR.

2. Praktis

Bagi Bidan/Petugas Kesehatan Puskesmas Sentani meningkatkan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) tentang pencegahan BBLR pada ibu hamil melalui perawatan kehamilan dan kunjungan kehamilan yang teratur dan penyuluhan pada masyarakat tentang bayi berat lahir rendah.

DAFTAR PUSTAKA

- Handayani dan Suryani, (2013).
Kamus Lengkap Bahasa Indonesia. Yogyakarta: Giri Ilmu.
- Hurlock, 2009. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Erlangga.
- Kemenkes RI (2011).
Penatalaksanaan Asuhan Bayi Baru Lahir. Jakarta: Kemenkes RI.
- _____Kemenkes RI (2012).
Standar Asuhan Pelayanan Kehamilan. Jakarta: KemenkesRI.
- _____Kemenkes RI (2014). *Riset Kesehatan Dasar Nasional*. Jakarta: Kemenkes RI.
- _____Kemenkes RI (2015). *Profil Kesehatan Indonesia*.
<http://www.kemendesri.go.id>. diakses 10 12 Januari 2017.
- Kristyanasari, W (2012). *Neonatus & Asuhan Keperawatan Anak*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Lockhart dan Saputra, 2014.
Asuhan Kehamilan. Fisiologis dan Patologi. Jakarta: Bina Rupa Aksara.
- Magdalena R (2016).
Pengetahuan Ibu Tentang Penatalaksanaan Perawatan Bayi BBLR di Rumah di RSKIA Kota Bandung.
<http://www.unpad.co.id>. diakses 20 Maret 2017.
- Manuaba IBG (2013). *Ilmu Kebidanan, Kandungan dan Pendidikan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta:

EGC.

- Miftahudin, 2014. *Pengetahuan Ibu Dalam Perawatan Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Ruang Perinatologi RSUD Dr.Harjono Kabupaten Ponorogo*.
<http://www.umudponorogo.co.id>. diakses 20 Maret 2017.
- Mubarak W, (2011). *Promosi Kesehatan Untuk Kebinahan*. Jakarta: Salemba Medika.

