

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka Penelitian

1. Perilaku

Perilaku seseorang ialah setiap ucapan atau tindakan yang mereka buat yang dapat dilihat, didengar, atau direkam dengan orang lain atau oleh seseorang yang melakukannya. Tingkah laku adalah tindakan yang dilakukan oleh organisme (atau makhluk hidup lainnya) yang bersangkutan. Karena itu, perilaku seseorang pada dasarnya ialah tindakan atau kegiatan seseorang yang cakupannya sangat luas dan mencakup berbicara, berjalan, tertawa, menangis, membaca, menulis, bekerja, belajar dll.

Skinner menggambarkan perilaku merupakan reaksi atau respon seseorang akan rangsangan atau stimulus lingkungan, seperti yang dikutip oleh Notoatmojo. Karena perilaku ini disebabkan oleh organisme yang merespons suatu stimulus, "S-O-R" atau *Stimulus-Organisme-Respons* merupakan teori Skinner yang kemudian dari bentuk respon atas rangsangan ini, perilaku dikategorikan sebagai berikut:

1. Perilaku tertutup (covert behavior)

Respons seseorang dengan suatu rangsangan dengan bentuk yang tertutup atau tersembunyi (covert) disebut sebagai perilaku tertutup. Reaksi atau respon terhadap rangsangan ini

masih hanya terlihat pada pengetahuan, perhatian, kesadaran, pandangan, dan sikap individu yang terpapar.

2. Perilaku terbuka (overt behavior)

Tindakan nyata dan terbuka yang diambil oleh seseorang sebagai reaksi terhadap stimulus Perilaku atau praktik yang dihasilkan dari stimulus itu nyata dan mudah terlihat oleh orang lain.

a) Perilaku dipengaruhi dari beberapa faktor, yaitu :

1. Faktor predisposing (predisposing factor)

Faktor predisposisi ialah hal-hal yang memudahkan atau membuat perilaku seseorang lebih mungkin terjadi. Variabel-variabel ini termasuk pengetahuan dan sikap kesehatan masyarakat, adat istiadat dan kepercayaan lokal terhadap isu-isu yang berhubungan dengan kesehatan, nilai-nilai yang ditetapkan masyarakat, status sosial ekonomi, tingkat pendidikan, dll.

2. Faktor memungkin (enabling factor)

Membantu atau memungkinkan perilaku maupun kegiatan disebut sebagai faktor pendukung. Elemen ini memperhitungkan akses masyarakat terhadap infrastruktur, fasilitas, dan perawatan medis. Unsur-unsur ini disebut sebagai faktor pendukung karena pada dasarnya memungkinkan atau mendorong pencapaian perilaku sehat. Misalnya, rumah sakit,

puskesmas, posyandu, fasilitas pengolahan air, fasilitas pembuangan sampah, dll.

3. Faktor Penguat (reinforcing factor)

Memperkuat atau mendorong sehingga terjadi suatu perilaku dikenal sebagai faktor penguat. Terkadang meskipun seseorang sadar akan perilaku sehat, tetapi tidak dilakukannya. Variabel-variabel tersebut yaitu perilaku tokoh masyarakat, serta tokoh agama dan perilaku para petugas termasuk para tenaga kesehatan.

b) Domain perilaku

Domain kognitif, domain afektif, dan domain psikomotor membentuk domain perilaku. Pengukuran untuk ketiga domain tersebut adalah :

1. Pengetahuan

Pengetahuan ialah hasil dari mengetahui, kemudian dapat terlaksana apabila seseorang mempersepsikan suatu objek tertentu. Tanpa informasi, seorang tidak memiliki dasar yang diperlukan buat memutuskan bagaimana menanggapi situasi yang dihadapi.

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan, yaitu

Pengetahuan dipengaruhi beberapa faktor, yaitu

a. Faktor internal: faktor pribadi atau diri sendiri, seperti, kondisi fisik, intelegensi, minat

- b. Faktor eksternal: seperti masyarakat, sarana, keluarga
- c. Faktor pendekatan belajar: faktor cara belajar, seperti teknik dan skema pembelajaran

Domain pengetahuan memiliki enam poin, yaitu:

- a. Tahu (know), yang dipahami atau mengingat (recall) informasi yang dapat dipelajari sebelumnya
- b. Memahami (comprehension), yang dimaksud ialah kemampuan secara akurat menjelaskan materi yang diketahui dan menafsirkan pengetahuan dengan benar.
- c. Aplikasi, adalah keterampilan menerapkan apa yang dipelajari sebelumnya dengan situasi/kondisi yang sebenarnya
- d. Analisis, ialah keterampilan memecahkan zat atau objek menjadi bagian-bagian komponennya dengan mempertahankan kerangka organisasi dan memiliki hubungan dengan hal-hal lain.
- e. Sintesa, ialah menunjukkan kemampuan akan menghubungkan atau menggabungkan komponen untuk menciptakan sesuatu yang baru secara keseluruhan.
- f. Evaluasi, atau kemampuan untuk menganalisis atau membenarkan suatu informasi, berkaitan pada kapasitas untuk dilakukannya analisis atau pembenaran suatu objek/materi.

Setiap aspek kehamilan harus dipahami oleh ibu hamil, dimulai dengan kebutuhan tubuh ibu selama kehamilan, seperti nutrisi, pemeriksaan ANC, jumlah asupan FE, aktivitas ibu hamil, dan kebutuhan psikologis ibu seperti dukungan pasangan serta tenaga medis. Sikap dan tindakan seorang ibu selama kehamilan akan dipengaruhi oleh tingkat pengetahuannya, yang nantinya dapat berdampak pada ibu hamil dan perkembangan janin.

2. Sikap

Sikap seseorang ialah reaksi atau tanggapan mereka apabila dianggap tertutup terhadap rangsangan/objek. Terdapat 3 unsur dalam sikap, yakni:

- a. Kepercayaan (keyakinan), ide, konsep tentang suatu objek
- b. Evaluasi terhadap objek atau keadaan emosional
- c. Kecenderungan untuk bertindak

sikap memiliki beberapa poin yaitu :

- a. Menerima (receiving), yang dimaksud ialah apabila orang tersebut (subjek) menerima dan mengamati rangsangan yang telah diberikan (objek)
- b. Merespon (responding), ditunjukkan dengan bagaimana Anda menanggapi pertanyaan, memberikan jawaban, melaksanakan tugas yang ada, dan menyelesaikannya.

c. Menghargai (valuing), Pola pikir tingkat ketiga ditunjukkan dengan meminta orang lain untuk bekerja sama dan mengatasi masalah.

d. Bertanggung jawab (responsible), Bertanggung jawab dengan semua resiko dan atas segala yang telah ditentukan adalah sikap terbesar.

Sikap ibu hamil dipengaruhi oleh pengetahuannya. Bahkan ketika ada budaya yang melarang makan makanan tertentu, jika ibu tersebut menyadari manfaat nutrisi untuk dirinya sendiri maupun bayi yang dikandung, ibu akan tetap mau makan makanan tersebut karena sadar akan manfaatnya. Sikap ibu hamil dapat berubah tergantung pada lingkungan.

3. Praktik atau tindakan

Suatu sikap tidak selalu diterjemahkan ke dalam suatu tindakan (perilaku terbuka). Sebuah komponen pendukung atau kondisi potensial, seperti fasilitas dan faktor pendukung, diperlukan untuk menerjemahkan sikap menjadi tindakan nyata. Ada berbagai tingkatan untuk praktik ini:

a. Persepsi (perception), yang melibatkan mengidentifikasi dan memilih banyak objek dalam kaitannya pada tindakan yang lakukan.

b. Respon terpimpin (guide response), melakukan sesuatu sesuai pada susunan yang benar dan sesuai dengan contoh

c. Mekanisme (mechanism), apabila seseorang dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan.

d. Adopsi (adoption), Adopsi dan kemampuan beradaptasi merupakan perilaku yang telah maju secara signifikan. Ini menunjukkan bahwa tindakan telah berubah tanpa kehilangan kebenarannya.

Tindakan merupakan manifestasi dari sikap dan tingkat pengetahuan ibu. Apabila ibu mempunyai pengetahuan yang baik terhadap topik yang berkaitan pada kebutuhannya selama kehamilan, dia akan dapat mempertahankan sikap positif dan terlibat dalam kegiatan positif, baik yang disarankan oleh profesional kesehatan atau hal-hal yang telah dipelajari ibu. Misalnya, jika bidan menasehati ibu untuk rajin minum tablet penambah darah, ibu akan melakukan sesuai anjuran karena mengetahui tujuan tablet dan akan terus meminumnya meskipun ada penolakan dari lingkungan.

2. BBLR

BBLR (Berat badan lahir rendah) diartikan dengan (Organisasi Kesehatan Dunia) apabila persentase bayi yang baru lahir hidup dengan berat badan <2.500 gram dan memiliki peningkatan risiko kematian bayi 20 kali lipat. Persalinan prematur atau pertumbuhan intrauterin yang buruk adalah penyebab BBLR. Dimasa yang akan

datang, perhatian lebih akan dibutuhkan pada Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), bahwa menandakan malnutrisi sejak dini dalam kehidupan seorang anak.

a) Klasifikasi BBLR

Secara umum terdapat beberapa klasifikasi BBLR berdasarkan ukuran berat lahir, penyebab maupun umur kehamilan.

Menurut (UNICEF&WHO 2004), pengklasifikasian bayi berat lahir rendah berdasarkan ukuran berat lahir yaitu:

- Bayi dengan berat lahir kurang dari 2.500 gram (sampai dengan dan termasuk 2.499 gram), disebut Berat Bayi Lahir Rendah (Low Birthweight).
- Bayi dengan berat lahir kurang dari 1.500 gram (sampai dengan dan termasuk 1.499 gram), disebut Berat Bayi Lahir Sangat Rendah (Very Low Birthweight).
- Bayi dengan berat lahir kurang dari 1.000 gram (sampai dengan 999 gram), merupakan Berat Bayi Lahir Amat Sangat Rendah (Extremely Low Birthweight).

b) Penyebab BBLR

Bayi lahir dengan berat rendah (BBLR) penyebab utamanya ialah prematuritas (lahir sebelum 37 minggu kehamilan) dan hambatan pertumbuhan dalam kandungan (suatu kondisi dimana pertumbuhan janin terbatas), maupun kombinasi dari keduanya (WHO 2004). Penyebab utama berat badan lahir rendah di negara-

negara industri ialah kelahiran prematur, kemudian penyebab utama bayi lahir dengan berat rendah di negara-negara berkembang adalah karena hambatan dari pertumbuhan intrauterine (Podja & Kelley, 2000).

1) Prematuritas

Persalinan kurang bulan atau prematur, Secara khusus usia kehamilan 28 hingga 36 minggu disebabkan oleh ketidakmampuan rahim untuk menahan janin, komplikasi kehamilan, pelepasan dini plasenta, atau rangsangan yang menyebabkan kontraksi rahim sebelum aterm. (Maryunani, 2013).

Berat badan lahir bayi mempunyai kisaran normal pada setiap usia kehamilan dalam beberapa minggu. Secara normal, usia kehamilan yang aterm akan menghasilkan berat badan yang sesuai. Sebaliknya, semakin pendek usia kehamilan, semakin rendah berat bayi yang dilahirkan maka semakin tinggi penyebab kematian, morbiditas dan kecacatan (Maryunani, 2013).

Bayi lahir kurang bulan atau sering disebut neonatus kurang Bulan-Kecil untuk Masa Kehamilan (NKB-KMK) mempunyai organ dan alat tubuh yang belum berfungsi optimal untuk bertahan hidup di luar rahim dan sering mendapatkan komplikasi (Maryunani, 2013). lebih dari 294 hari atau lebih (42 minggu).

Bayi prematur lebih rentan terhadap infeksi karena sistem kekebalannya kurang berkembang, antibodinya tidak selalu

terbentuk sepenuhnya, dan kapasitas fagositosis serta responnya terhadap peradangan buruk. Untuk menghindari persalinan dengan BBLR prematur, tindakan pencegahan harus dilakukan mulai dari masa perinatal.

2) Dismature (IURG)

Dismature (IURG) ialah bayi lahir dengan berat badan yang kurang menurut usia kehamilan adalah bayi baru lahir yang beratnya di bawah persentil ke-10 pada kurva pertumbuhan intrauterin dan di bawah berat badan normal untuk usia kehamilan (KMK-SGA). Ini adalah tanda keterbelakangan pertumbuhan intrauterin pada bayi, yang ditandai dengan sirkulasi dan kinerja yang buruk.

Faktor yang mempengaruhi BBLR selama dismature:

- a. Faktor risiko ibu termasuk tekanan darah tinggi dan penyakit ginjal kronis, merokok, menderita diabetes parah, gizi buruk, menderita toksemia, berada di lokasi pegunungan, penyakit paru-paru kronis, hemoglobinopati, dan penggunaan alkohol.
- b. Faktor uterus dan plasenta, termasuk anomali vaskular, infark plasenta, uterus bikornuata, transfusi dari satu kembar ke kembar lainnya, dan plasenta yang terbelah sebagian.
- c. Faktor janin, termasuk infeksi dalam kandungan, gemeli, kelainan kromosom, dan malformasi kongenital (toksoplasma, rubella, simtomegalovirus)
- d. Faktor lain, keadaan sosial ekonomi yang buruk

c) Faktor-faktor penyebab BBLR

1) Usia Ibu

Usia ialah lama hidup seorang. Menurut status kesehatan reproduksi, usia terbagi menjadi >35 tahun, 20-35 tahun dan <20 tahun. Rentang usia yang aman pada ibu hamil dan melahirkan, menurut Rohyati, ialah 20 hingga 35 tahun, sedangkan ibu yang berusia <20 tahun atau >35 tahun sangat berisiko untuk ibu hamil dan melahirkan. Usia Organ reproduksi belum matang dalam waktu kurang dari 20 tahun. Jaringan organ rahim berubah pada usia tertentu, yaitu di atas 35 tahun.

2) Pendidikan

Apabila tingkat pendidikan suatu kelompok individu lebih tinggi biasanya mengetahui lebih banyak tentang strategi untuk mencegah penyakit, ada korelasi erat antara penyebaran penyakit dan kematian. Status kesehatan bayi merupakan salah satu aspek utama yang diduga dipengaruhi dengan pendidikan ibu. Tingkat pendidikan ibu berpengaruh pada pengetahuannya dalam mengambil keputusan, yang secara tidak langsung akan mempengaruhi perilaku, antara lain pemenuhan kebutuhan nutrisi melalui makan dan kesadaran terhadap untuk menerima perawatan antenatal atau melakukan pemeriksaan saat hamil.

3) Pekerjaan

Ibu yang terlalu banyak bekerja dapat mempengaruhi berat bayi yang dilahirkan dan beresiko anak lahir dengan BBLR. Wanita hamil sering mempertahankan karir mereka. Jika dan berapa lama seorang wanita harus bekerja saat hamil tergantung pada tingkat aktivitas fisik, jenis pekerjaan, bahaya pekerjaan atau bahaya lingkungan, dan masalah kebidanan atau medis. Pekerjaan tidak meningkatkan kesulitan yang terkait dengan kehamilan terlambat, persalinan dini, atau persalinan dengan berat badan lahir rendah ketika faktor risiko tidak ada. Menurut penelitian, wanita yang melakukan pekerjaan manual yang berat lebih mungkin daripada karyawan kantor atau ibu yang tinggal di rumah untuk memiliki bayi kecil atau dini. Ini mungkin sebagai akibat dari keadaan sosial ekonomi atau berkurangnya aliran darah uteroplasenta yang disebabkan oleh gerakan otot. Keguguran spontan, Infark plasenta, dan bayi baru lahir dengan berat rendah lebih sering terjadi pada wanita yang pekerjaannya mengharuskan berdiri lama, sering membungkuk dan menekuk, memanjat tangga, dan memindahkan benda berat. (Reeder et al., 2014).

4) Jarak kehamilan

Jarak kehamilan merupakan jumlah waktu antara satu kehamilan dan kehamilan berikutnya. Kehamilan yang terlalu

dekat dengan aterm memerlukan kehati-hatian karena fungsi organ reproduksi terganggu, yang menyebabkan perkembangan janin yang buruk. Selain itu, berat badan lahir rendah, nutrisi yang tidak memadai, dan periode menyusui yang lebih pendek dapat mempengaruhi bayi baru lahir. Karena rahim belum sepenuhnya pulih, jarak kelahiran apabila <2 dapat mengakibatkan perkembangan janin yang buruk, persalinan yang berlarut-larut, kemudian perdarahan selama persalinan. Ibu akan memiliki lebih banyak kesempatan untuk meningkatkan gizi dan kesehatan mereka ketika jarak kelahiran lebih lama.

5) Usia kehamilan

Usia kehamilan, yang ditentukan dari hari pertama siklus menstruasi wanita yang teratur sampai saat melahirkan, adalah perkiraan usia janin. Pembagian usia kehamilan dibagi ke dalam kategori berikut:

- (a) Prematur: <37 minggu;
- (b) Jangka waktu: 37-42 minggu
- (c) Post Term: >42 minggu.

Berat badan bayi meningkat seiring pada bertambahnya usia kehamilan. Dapat dikatakan bahwa usia kehamilan berpengaruh terhadap Berat Bayi Lahir Rendah karena apabila semakin pendek masa kehamilan maka

perkembangan organ tubuh akan semakin kurang sempurna, dan akibatnya juga akan mempengaruhi berat badan bayi.

6) Paritas

Jumlah kelahiran yang dialami seorang ibu secara keseluruhan disebut sebagai paritas. Pentingnya paritas dalam kehamilan dapat berdampak signifikan pada kesehatan janin. Kemungkinan kejadian BBLR dapat meningkat dengan status paritas tinggi. Hal ini terjadi karena kemampuan rahim untuk memasok nutrisi selama kehamilan menurun, yang mengganggu distribusi nutrisi antara ibu dan janin. Sejak melahirkan dan seterusnya, risiko perdarahan dan masalah infeksi meningkat.

7) Kehamilan ganda

Kehamilan ganda dapat meningkatkan kemungkinan masalah kesehatan bagi ibu dan anak yang belum lahir. Kemungkinan IUGR, kelainan kongenital, dan presentasi yang tidak tepat dapat meningkat pada banyak kehamilan. Peningkatan ketidaknyamanan fisik selama kehamilan, seperti anemia, sesak nafas, edema kaki, sakit punggung, dan plasenta previa, dapat disebabkan oleh banyak kehamilan. Pada kasus banyak kehamilan, pengawasan prenatal harus dilakukan ibu secara menyeluruh. Kehamilan ganda memiliki kebutuhan diet lebih tinggi daripada

kehamilan tunggal. Kekurangan nutrisi, seperti anemia, sehingga menghambat perkembangan janin di dalam rahim (Ladewig, 2013).

8) Hipertensi

Hipertensi dalam kehamilan yang dimaksud ialah sebagai tekanan darah diastolik dan sistolik $\geq 140/90$ mmHg. Pentingnya setiap pembacaan tekanan darah tergantung pada usia kehamilan wanita hamil, dan biasanya, semakin cepat hipertensi muncul selama kehamilan, semakin besar kemungkinan untuk berkembang menjadi hipertensi kronis. Hipertensi terkait kehamilan mempersempit arteri spiral secara substansial dan mencegah "remodeling arteri spiral," yang mengurangi aliran darah uteroplasenta dan mengakibatkan iskemia plasenta dan hipoksia. Berat badan lahir rendah dapat disebabkan oleh berkurangnya transfer nutrisi dari ibu ke janin sebagai akibat dari penurunan aliran darah uteroplasenta.

9) Anemia

Kadar Hb berdampak pada ibu dan bayi BBLR selama kehamilan. Ibu hamil di Indonesia yang mengalami anemia sekitar 67%, berdasarkan data dan proyeksi Kementerian Kesehatan RI. Menurut WHO, anemia terhadap ibu hamil terjadi bila kadar Hb < 11 gr%. Sebagian besar kekurangan zat

besi berdampak pada anemia, dan dapat terjadi ketika makanan tidak menyediakan zat besi dengan jumlah yang cukup atau bila ada perdarahan terus-menerus yang disebabkan oleh parasit. Meskipun kelihatannya janin dapat menyerap nutrisi yang berbeda dari ibunya, anemia dapat menurunkan kemampuan metabolisme tubuh, yang akan mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin didalam kandungan. Salah satu dampak dari gangguan ini adalah bayi lahir dengan berat badan rendah (Sinaga, 2019).

B. Tinjauan Sudut Pandang Islami

Tinjauan Umum tentang Bayi Menurut Pandangan Islam

Orang tua bertanggung jawab untuk menjamin kelangsungan hidup anak-anaknya karena mereka adalah ahli waris atau penerus orang tua. Sehingga orang tua harus berusaha untuk menjaga fisik dan kesehatan mental anak-anak mereka. Di Dalam al-Quran sudah dijelaskan agar tidak meninggalkan keturunan yang lemah.

Allah Ta'ala berfirman dalam Q.S an-Nisa'/4:9

وَالْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

Artinya:

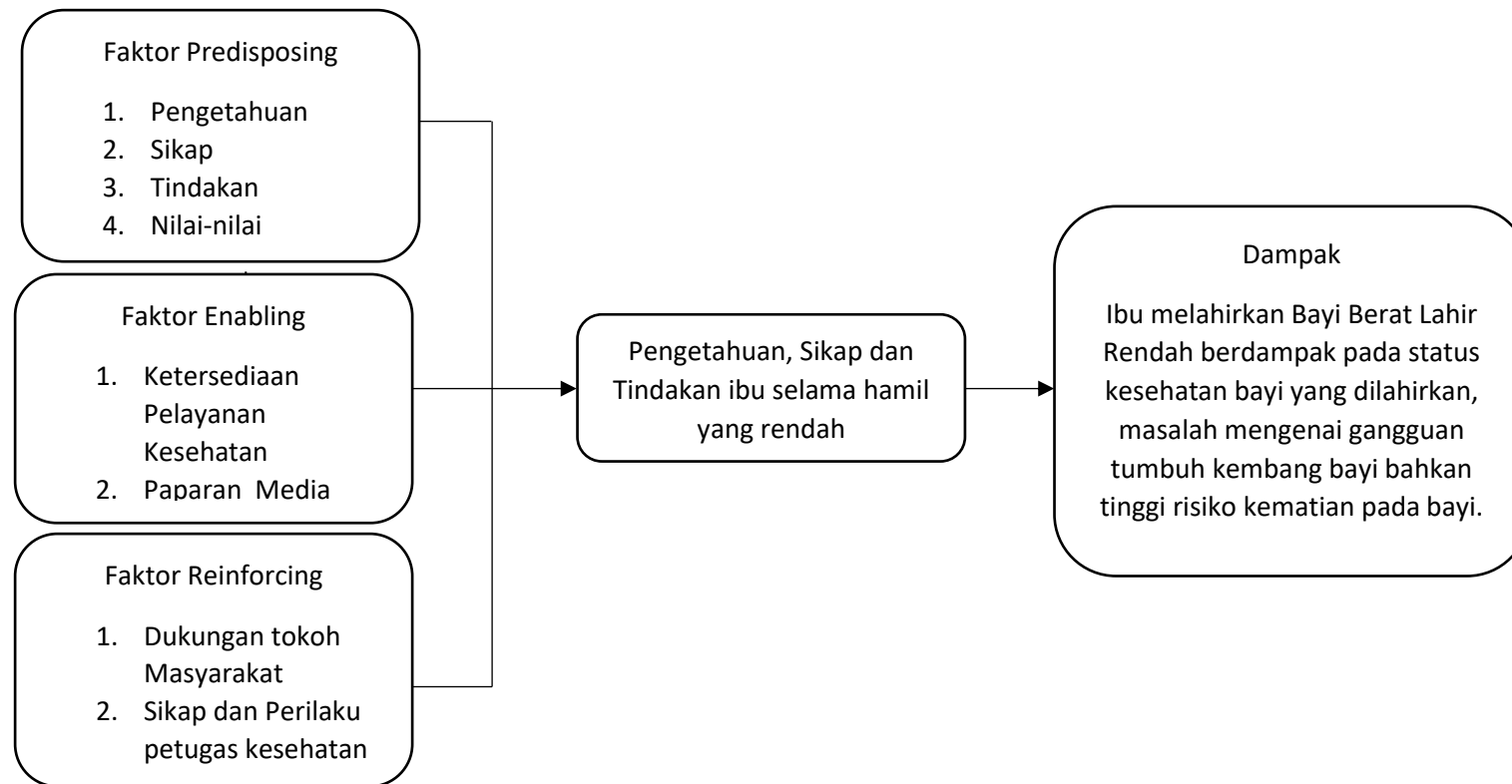
”Dan hendaklah takut (kepada Allah) orang-orang yang sekiranya mereka meninggalkan keturunan yang lemah dibelakang mereka yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan)nya. Karena itu, hendaklah mereka bertakwa kepada Allah, dan hendaklah mereka berbicara dengan tutur kata yang benar”.”

Menurut ayat tersebut, pertanggung jawaban kedua orang tua atas kekurangan intelektual anak yang disebabkan oleh kekurangan makanan yang kaya nutrisi, kelemahan ekonomi, dan kondisi kesehatan fisik yang tidak stabil. Agar anak tumbuh menjadi sehat jasmani dan rohani, orang tua harus mengawasi fisik, makanan, lingkungannya, dll. Orang tua harus menjaga diri mereka sendiri selama kehamilan, terutama yang berkaitan dengan nutrisi, untuk menghindari melakukan apa pun yang beresiko pada bayi yang belum lahir. Apabila hal ini terjadi, anak dapat lahir dengan kesehatan fisik dan psikologis serta gangguan intelektual yang buruk, atau bahkan dengan berat bayi <2.500 gram.

Sebagaimana tertuang dalam bait wa yashallazina, hendaknya orang tua meninggalkan anak yang cerdas baik intelektual maupun fisiknya demi menjaga keberlangsungan keturunan atau generasinya. Orang tua sangat mengharapkan anak yang sehat, sejahtera, dan bebas dari kondisi yang dapat mengakibatkan gangguan mental, fisik, atau intelektual karena kondisi tersebut akan menjadi beban keluarga atau masyarakat. Sedangkan anak sholeh yang bisa mendoakan orang tuanya atau dalam keadaan sehat jasmani dan rohani adalah keturunan yang diinginkan.

C. Kerangka Teori Penelitian

Dalam Notoatmodjo, Kerangka teori merupakan representasi tentang bagaimana teori diterapkan sehubungan dengan aspek-aspek penting dari suatu penelitian. Secara skematis, berikut adalah gambaran kerangka teori penelitian:



Gambar 2. 1 Kerangka Teori L. Green dalam Notoatmodjo (2011)

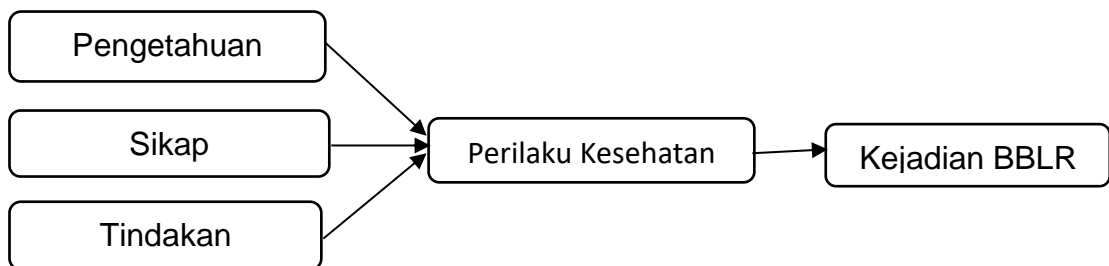
D. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konseptual adalah abstraksi realitas yang menjelaskan hubungan antar variabel, baik yang diteliti maupun tidak (Azwar, 2013).

Variabel bebas dan variabel terikat merupakan dua variabel yang digunakan dalam kerangka konseptual penelitian ini tentang Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Ibu Selama Hamil dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di kota Bontang Tahun 2022.

Variabel Independent

Variabel Dependent



Gambar 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

E. Hipotesis

Adapun hipotesis penelitian ini adalah :

Hipotesis Nol (H₀)

1. Tidak ada hubungan pengetahuan ibu selama hamil dengan kejadian BBLR
2. Tidak ada hubungan sikap ibu selama hamil dengan kejadian BBLR
3. Tidak ada hubungan tindakan ibu selama hamil dengan kejadian BBLR

Hipotesis Alternatif (Ha)

1. Ada hubungan pengetahuan ibu selama hamil dengan kejadian BBLR
2. Ada hubungan sikap ibu selama hamil dengan kejadian BBLR
3. Ada hubungan tindakan ibu selama hamil dengan kejadian BBLR