

**HUBUNGAN LITERASI KESEHATAN IBU PADA RIWAYAT
KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN BERAT BAYI LAHIR RENDAH
(BBLR) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LOA KULU**

SKRIPSI



DIAJUKAN OLEH

SELLY MARLINA

1911102413027

**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

2023

**Hubungan Literasi Kesehatan Ibu pada Riwayat Kehamilan dengan
Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja
Puskesmas Loa Kulu**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Persyaratan Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat



DIAJUKAN OLEH

Selly Marlina

1911102413027

**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

2023

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Selly Marlina

NIM : 1911102413027

Program Studi/Peminatan : S1 Kesehatan Masyarakat / AKK

Judul penelitian : Hubungan Literasi Kesehatan Ibu Pada Riwayat Kehamilan Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Kulu

Menyatakan bahwa penelitian yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan saya atau pikiran saya sendiri.

Samarinda, 03 Juli 2023



Selly Marlina
NIM. 1911102413027

LEMBAR PERSETUJUAN

**HUBUNGAN LITERASI KESEHATAN IBU PADA RIWAYAT KEHAMILAN DENGAN
KEJADIAN BERAT BAYI LAHIR RENDAH (BBLR) DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS LOA KULU**

SKRIPSI

DISUSUN OLEH :

Selly Marlina

1911102413027

Disetujui untuk diujikan

Pada tanggal, 11 Juli 2023

Mengetahui,

Koordinator Mata Ajar Skripsi,


Lisa Widiatun Oktaviani, Ph.D
NIDN.1108108701

Pembimbing


Lia Kurniasari M.Kes
NIDN.1130098601

LEMBAR PENGESAHAN
HUBUNGAN LITERASI KESEHATAN IBU PADA RIWAYAT KEHAMILAN DENGAN
KEJADIAN BERAT BAYI LAHIR RENDAH (BBLR) DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS LOA KULU

SKRIPSI

DISUSUN OLEH :

SELLY MARLINA

1911102413027

Disetujui untuk diujikan
Pada tanggal, 11 Juli 2023

Penguji I



Sri Sunarti, M.PH
NIDN.1115037801

Penguji II



Lia Kurniasari, M.Kes
NIDN.1130098601

Mengetahui
Ketua
Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat



Nida Amalia, M.PH
NIDN.1101119301

Hubungan Literasi Kesehatan Ibu pada Riwayat Kehamilan dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Kulu

Selly Marlina¹, Lia Kurniasari¹

¹Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia
Email: 1911102413027@umkt.ac.id dan liakesmas@umkt.ac.id

INTISARI

Tujuan studi: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan literasi kesehatan ibu pada riwayat kehamilan dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di wilayah kerja Puskesmas Loa Kulu.

Metodologi: Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *case control*. Data yang diperoleh menggunakan pengisian kuesioner. Populasi penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi lahir hidup pada tahun 2022 di wilayah kerja Puskesmas Loa Kulu dengan sampel sebanyak 102 ibu yang diambil dengan teknik pengambilan sampel kasus menggunakan jenis *purposive sampling*. Adapun teknik pengambilan sampel kontrol menggunakan jenis *simple random sampling*. Uji statistik dalam penelitian ini menggunakan analisis bivariat dengan uji *chi square*.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan nilai *p-value* = 0.042 < 0.05. Hasil uji *Chi-Square* diperoleh *p-value* = 0.042 (OR=2.619; 95% CI=1.116-6.147). Nilai *p-value* < 0.05 bahwa ada hubungan literasi kesehatan ibu pada riwayat kehamilan dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR). Nilai OR=2.619 yang artinya bahwa ibu yang memiliki literasi kesehatan rendah memiliki resiko untuk melahirkan bayi dengan berat badan rendah yaitu 2,6 kali lebih besar dari pada ibu yang memiliki literasi kesehatan tinggi.

Manfaat: Manfaat penelitian ini yaitu untuk menambah wawasan peneliti dan pembaca mengenai literasi kesehatan ibu selama kehamilan dan BBLR, serta dapat dijadikan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

Kata kunci: Literasi kesehatan ibu, Kehamilan, Kejadian BBLR

Relationship between Maternal Health Literacy in Pregnancy History and the Incidence of Low Birth Weight (LBW) in the Loa Kulu Health Center Working Area

Selly Marlina¹, Lia Kurniasari¹

¹Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia
Email: 1911102413027@umkt.ac.id dan liakesmas@umkt.ac.id

ABSTRACT

Objective: *This study aims to determine the relationship of maternal health literacy in pregnancy history with the incidence of low birth weight (LBW) in the Loa Kulu Health Center working area.*

Methodology: *This study uses a type of quantitative research with a case control research design. Data obtained using questionnaire filling. The population of this study were mothers who had babies born alive in 2022 in the Loa Kulu Health Center working area with a sample of 102 mothers who were taken with the case sampling technique using purposive sampling. The control sampling technique uses simple random sampling. Statistical tests in this study used bivariate analysis with the chi square test.*

Results: *The results showed a p-value = 0.042 <0.05. The results of the Chi-Square test obtained p-value = 0.042 (OR = 2.619; 95% CI = 1.116-6.147). The p-value <0.05 that there is a relationship between maternal health literacy in pregnancy history with the incidence of low birth weight (LBW). The OR value = 2.619 which means that mothers who have low health literacy have a risk of giving birth to a low weight baby which is 2.6 times greater than mothers who have high health literacy.*

Benefits: *The benefit of this study is to add insight to researchers and readers regarding maternal health literacy during pregnancy and the incidence of LBW and can be used as a reference for further research.*

Keywords: *Maternal health literacy, Pregnancy, LBW Incidence*

KATA PENGANTAR



Assalamualaikum Warohmatullahi Wabarokatuh

Dengan memanjatkan puja dan puji syukur atas kehadiran Allah Subhanahu Wa Ta'ala, shalawat serta salam kepada Nabi Muhammad Shallallahu Alaihi Wasallam atas rahmat dan kasih-Nya penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul "***Hubungan Literasi Kesehatan Ibu Pada Riwayat Kehamilan Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) Di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Kulu***" yang menjadi salah satu syarat kelulusan sarjana Kesehatan Masyarakat Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

Pada penyusunan skripsi ini, penulis mendapat banyak bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Dengan ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Bambang Setiaji selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
2. Bapak Ghozali, M.H., M.Kes., Ph.D selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
3. Ibunda Sri Sunarti, M.PH selaku Wakil Dekan I Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

4. Ibu Nida Amalia, M.PH selaku Ketua Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
5. Ibu Lisa Wahidatul Oktaviani, Ph.D, selaku Koordinator Mata Ajar Skripsi tahun 2022 Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat.
6. Ibu Lia Kurniasari, M.Kes selaku Dosen Pembimbing Kolaborasi Dosen Mahasiswa yang telah membimbing dan memberikan ilmu, masukan, serta dukungan kepada penulis hingga Skripsi ini dapat terselesaikan.
7. Seluruh staf pengajar dan Civitas Akademika Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
8. Bapak saya, Saruddin dan Ibu saya, Maniah serta saudara kandung, Muhammad said Marwan saya dan kakak ipar saya, Anggi Yasha Minarno Putri yang menjadi penyemangat serta tak henti memberikan kasih sayang dan dukungan hingga penulis menyelesaikan Skripsi ini.
9. Keluarga serta sepupu-sepupu dan teman-teman penulis yang selalu memberikan *support system*.
10. Kepada teman-teman satu kelompok Kolaborasi Dosen dan Mahasiswa (KDM) yang telah bekerja sama untuk mendapatkan hasil yang maksimal dalam proses pembuatan skripsi.
11. Teman-teman mahasiswa S1 Kesehatan Masyarakat angkatan 2019 atas kerjasamanya selama menuntut ilmu di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

Meskipun telah berusaha menyelesaikan skripsi ini sebaik mungkin, penulis menyadari bahwa skripsi ini masih ada kekurangan. Oleh karena

itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari para pembaca guna menyempurnakan segala kekurangan dalam penyusunan skripsi ini.

Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi ini berguna bagi para pembaca dan pihak-pihak lain yang berkepentingan.

Samarinda, 29 Januari 2023

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized initial 'S' followed by a series of vertical and horizontal strokes.

Selly Marlina

NIM.1911102413027

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
INTISARI	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	7
1.4.2 Manfaat Praktis	7
1.5 Kerangka Konsep	8
1.6 Hipotesis/Pertanyaan Penelitian	8
BAB II METODE PENELITIAN	9
2.1 Desain Penelitian.....	9
2.2 Populasi dan Sampel	10
2.2.1 Populasi Penelitian.....	10
2.2.2 Sampel Penelitian	10
2.2.3 Teknik Pengambilan Sampel.....	14

2.3	Waktu dan Tempat Penelitian.....	14
2.3.1	Waktu Penelitian	14
2.3.2	Tempat Penelitian	14
2.4	Definisi Operasional.....	14
2.5	Instrumen Penelitian	15
2.5.1	Uji Validitas	16
2.5.2	Uji Reliabilitas.....	18
2.6	Prosedur Penelitian	19
2.6.1	Pengumpulan Data.....	19
2.6.2	Analisis Data	19
BAB III HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....		21
3.1	Hasil Penelitian	21
3.1.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	21
3.1.2	Analisis Univariat.....	22
3.1.3	Analisis Bivariat.....	26
3.2	Pembahasan.....	28
3.2.1	Analisis Univariat.....	28
3.2.2	Analisis Bivariat.....	32
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN.....		38
4.1	Kesimpulan	38
4.2	Saran	39
DAFTAR PUSTAKA.....		40
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Definisi Operasional	14
Tabel 2. 2 Hasil Uji Validitas	17
Tabel 2. 3 Hasil Uji Reliabilitas.....	18
Tabel 3. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Ibu	22
Tabel 3. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu	23
Tabel 3. 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu .	24
Tabel 3. 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendapatan Keluarga	24
Tabel 3. 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR).....	25
Tabel 3. 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Literasi Kesehatan Ibu Pada Riwayat Kehamilan.....	26
Tabel 3. 7 Hubungan Literasi Kesehatan Ibu Pada Riwayat Kehamilan dengan Kejadian BBLR.....	27

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Kerangka Konsep Penelitian.....	8
Gambar 2. 1 Skema Rancangan Studi Kasus Kontrol	9

DAFTAR SINGKATAN

BBLN	: Berat Bayi Lahir Normal
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
WHO	: <i>World Health Organization</i>
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Daftar Riwayat Hidup
Lampiran 2 Surat Telah Melaksanakan Penelitian
Lampiran 3 Surat Persetujuan Penelitian.....
Lampiran 4 Kuesioner Penelitian
Lampiran 5 Surat Konsultasi
Lampiran 6 Jurnal
Lampiran 7 Hasil Perhitungan SPSS
Lampiran 8 Dokumentasi Penelitian
Lampiran 9 Hasil Uji Turnitin

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) merupakan bayi baru lahir yang berat tubuhnya saat lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa kehamilannya. BBLR tidak cuma bisa berlangsung pada bayi prematur, tetapi pula pada bayi cukup bulan yang hadapi hambatan perkembangan sepanjang kehamilan (Sari & Indriani, 2020). *World Health Organization* (WHO), melaporkan kalau prevalensi bayi dengan BBLR di dunia ialah 15,5% ataupun kurang lebih 20 juta bayi yang lahir tiap tahun, kurang lebih 96,5% antara lain berlangsung di negeri berkembang. Upaya pengurangan BBLR sampai 30% pada tahun 2025 mendatang serta sejauh ini telah berlangsung pengurangan angka bayi BBLR dibandingkan dengan tahun 2012 yang dulunya ialah sebesar 2,9%. Dengan perihal ini, bahwa data tersebut membuktikan sudah berlangsung pengurangan dari tahun 2012 sampai tahun 2019 ialah dari 20 juta bayi jadi 14 juta bayi BBLR (A. Novitasari et al., 2020).

Pada tahun 2018 tercatat proporsi berat badan lahir <2500 gr (BBLR) pada anak umur 0-59 bulan di Indonesia sebesar 6,2%, hasil ini didapatkan dari hasil rata-rata seluruh kasus BBLR yang ada di provinsi yang ada di seluruh Indonesia hal ini berdasarkan hasil Riskeudas (Riskeudas, 2018). Pada tahun 2019 BBLR menyebabkan

kematian neonatal terbanyak di Indonesia. Menurut data Direktorat Gizi Masyarakat dilaporkan oleh 25 dari 34 provinsi di Indonesia terdapat 3,4% bayi dengan BBLR pada tahun 2019 (Sadarang, 2021).

Provinsi Kalimantan Timur pada tahun 2018, dengan kejadian BBLR masih tergolong tinggi, yaitu lebih dari 7% berdasarkan 56,6% memiliki catatan berat lahir (Prihandani et al., 2022). Sedangkan menurut data dari Profil Kesehatan Tahun 2019 persentase BBLR di Provinsi Kalimantan timur adalah sebesar 4,9% (Dinas Kesehatan Kalimantan Timur, 2020). Berdasarkan data Profil Kesehatan tahun 2021, kasus BBLR menurut Kabupaten/Kota Provinsi Kalimantan Timur dimana Kutai Kartanegara merupakan Kabupaten yang mengalami kasus BBLR tertinggi sebanyak 907 kasus. Kota Samarinda menjadi Kota yang mengalami kasus BBLR tertinggi kedua sebanyak 544 kasus dan tertinggi ketiga terdapat di Kota Balikpapan sebanyak 356 kasus (Dinas Kesehatan Kalimantan Timur, 2022).

BBLR mengakibatkan hal – hal yang cukup serius dalam proses pertumbuhan dan perkembangan pada bayi baru lahir. Salah satunya ialah resiko yang lebih besar untuk mengalami gangguan perkembangan kognitif seperti keterbelakangan mental. Tidak hanya itu pada bayi BBLR yang diakibatkan oleh premature, keadaan paru-paru yang belum seluruhnya matang membuat BBLR tersebut beresiko mengalami kekurangan oksigen yang membuat organ tubuh

bayi mengalami kerusakan. BBLR juga mempunyai sistem imun yang kurang baik dibanding pada bayi dengan berat normal sehingga lebih gampang mengalami peradangan yang bisa menyebabkan kesakitan sampai dengan kematian (Perwiraningtyas et al., 2020).

BBLR dapat dipengaruhi oleh perilaku ibu selama kehamilan. Perilaku merupakan tindakan dan perkataan seseorang yang dapat diamati, digambarkan dan dicatat orang lain maupun dirinya sendiri. Perilaku ibu hamil dapat diukur dengan pengetahuan, sikap dan tindakan yang dilakukan selama kehamilan. Perilaku ibu hamil harus bersifat baik, untuk menunjang baiknya perilaku ibu harus didukung dengan tingginya tingkat pengetahuan, sikap dan tindakan ibu sehingga dapat melahirkan bayi yang sehat dan mempunyai berat badan lahir normal (Aisyah, 2018).

Ibu hamil harus mengetahui segala sesuatu yang berhubungan dengan kehamilan seperti kebutuhan fisik ibu selama kehamilan seperti nutrisi, kunjungan ANC, banyaknya FE yang dikonsumsi dan keadaan gizi, senam hamil, istirahat serta kebutuhan psikologis ibu selama hamil. Untuk mengetahui informasi tersebut perlunya meningkatkan literasi kesehatan ibu selama kehamilan. Jika ibu mempunyai literasi kesehatan yang tinggi, maka ibu akan berperilaku positif dan melaksanakan kegiatan yang positif juga baik itu anjuran oleh tenaga kesehatan maupun yang telah didapatkan dan dipelajari oleh ibu.

Menurut *World Health Organization* (WHO), literasi kesehatan adalah keterampilan kognitif dan sosial yang menentukan motivasi dan kemampuan individu untuk mendapatkan akses, memahami dan menggunakan informasi dengan cara yang mempromosikan dan menjaga kesehatan yang baik (Essam et al., 2022). Literasi kesehatan berkorelasi dengan pendidikan dan memerlukan pengetahuan, motivasi, dan kompetensi masyarakat untuk mengakses, memahami, menilai, dan menerapkan informasi kesehatan untuk membuat keputusan dalam perawatan kesehatan, pencegahan penyakit, dan promosi kesehatan dengan tujuan akhir mempertahankan atau meningkatkan kualitas hidup mereka (Tavananezhad et al., 2022).

Literasi kesehatan sangat penting untuk kesehatan reproduksi wanita. Literasi kesehatan ibu penting karena berimplikasi pada kesehatan ibu dan janin dalam kehamilan. Literasi kesehatan ibu mencakup pengetahuan dan keterampilan sosial yang dibutuhkan oleh ibu untuk menerapkan nutrisi yang baik dan gaya hidup sehat, menyadari faktor risiko dan membuat keputusan yang tepat selama kehamilan dan persalinan (Bello et al., 2022). Literasi kesehatan adalah kunci untuk mencapai ibu yang sehat dan berdampak pada hasil kehamilan dengan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan selama kehamilan. Literasi kesehatan ibu memberdayakan wanita untuk menerima prenatal tepat waktu, pengambilan keputusan, dan

manajemen tenaga kerja pendidikan seperti menerima intervensi kebidanan dan bahkan manajemen nyeri (Taheri et al., 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kohan et al., (2007) rata – rata berat lahir pada kelompok literasi kesehatan baik adalah 3120 gram, 2830 gram pada kelompok literasi kesehatan sedang dan 2160 gram pada kelompok literasi kesehatan rendah. Frekuensi berat badan lahir rendah (BBLR) pada ibu dengan literasi kesehatan baik 4%, literasi kesehatan sedang 6,2% dan pada literasi kesehatan rendah 11,3%. Maka berdasarkan frekuensi BBLR, ibu dengan literasi kesehatan rendah melahirkan bayi BBLR 2 kali lebih banyak dari literasi kesehatan tinggi dan sedang.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti dengan 5 ibu hamil yang ada di Puskesmas Loa Kulu, dimana 3 dari 5 ibu hamil tidak sering membaca buku KIA, tetapi ibu hamil tersebut hanya melihat gambar yang ada di buku KIA tanpa membaca informasi yang terdapat di buku KIA. Sedangkan 2 ibu hamil lainnya lebih sering membaca buku KIA dikarenakan kehamilan anak pertama sehingga lebih membutuhkan informasi mendasar terkait kehamilan. Oleh karena itu, penelitian literasi kesehatan ibu perlu dilakukan untuk melihat literasi kesehatan ibu pada riwayat kehamilan. Literasi kesehatan dapat dijadikan sebagai program promosi kesehatan yang dapat meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat terutama ibu hamil guna menurunkan kasus BBLR, kematian bayi dan juga ibu.

Maka hal ini yang menjadi dasar peneliti untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Literasi Kesehatan Ibu Pada Riwayat Kehamilan dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Kulu.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas, diambilnya literasi kesehatan ibu pada riwayat kehamilan karena banyaknya status BBLR di Provinsi Kalimantan Timur, khususnya di wilayah Puskesmas Loa Kulu. Maka Rumusan dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan literasi kesehatan ibu pada riwayat kehamilan dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di wilayah kerja Puskesmas Loa Kulu?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan literasi kesehatan ibu pada riwayat kehamilan dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di wilayah kerja Puskesmas Loa Kulu.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di wilayah kerja Puskesmas Loa Kulu.
- b. Mengetahui literasi kesehatan ibu pada riwayat kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Loa Kulu.

- c. Menganalisis hubungan literasi kesehatan ibu pada riwayat kehamilan dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di wilayah kerja Puskesmas Loa Kulu.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Manfaat Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber informasi bagi penentu kebijakan dan instansi di Kabupaten Kutai Kartanegara mengenai literasi kesehatan ibu pada riwayat kehamilan dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) sehingga dapat dijadikan masukan untuk mengatasi masalah yang mungkin timbul akibat dari hal tersebut.

- b. Manfaat Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan rujukan untuk dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan literasi kesehatan ibu pada riwayat kehamilan dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR).

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Manfaat Bagi Masyarakat

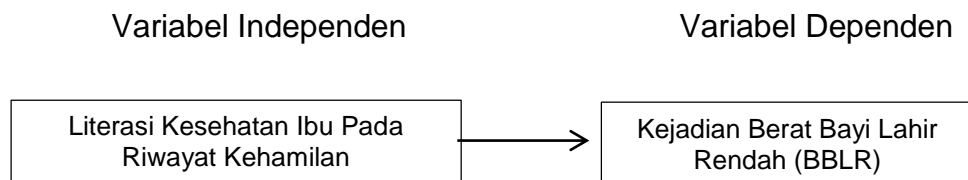
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat mengenai literasi kesehatan ibu selama kehamilan dan BBLR sehingga masyarakat mampu

melakukan pencegahan sehingga meningkatkan status kesehatan ibu dan anak.

b. Manfaat Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan membuat peneliti dapat mengaplikasikan ilmu yang didapat selama perkuliahan serta sebagai sarana pembelajaran dalam melakukan penelitian ilmiah.

1.5 Kerangka Konsep



Gambar 1. 1 Kerangka Konsep Penelitian

1.6 Hipotesis/Pertanyaan Penelitian

Adapun hipotesis penelitian ini adalah:

H1: “Ada hubungan literasi kesehatan ibu pada riwayat kehamilan dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di wilayah kerja Puskesmas Loa Kulu.

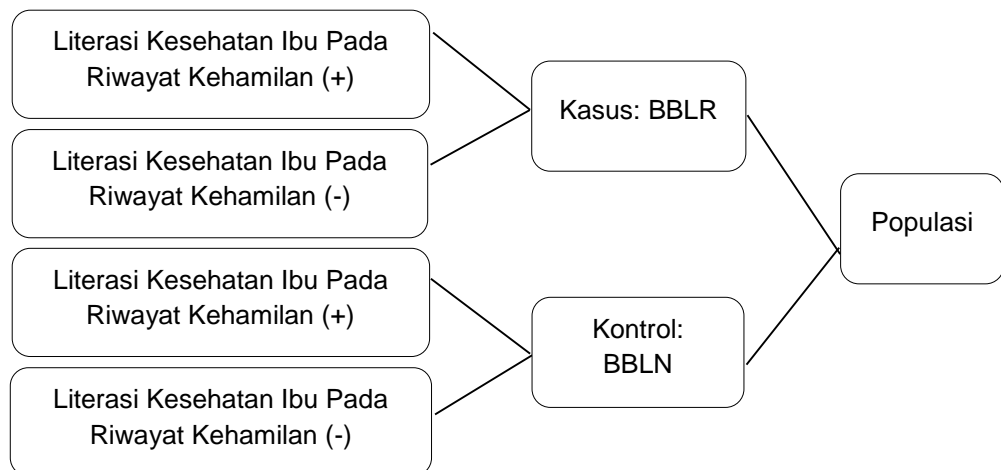
BAB II

METODE PENELITIAN

2.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan desain *case control study*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah literasi kesehatan ibu pada riwayat kehamilan. Variabel dependen penelitian ini adalah kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR). Penentuan kasus pada penelitian ini berdasarkan bayi dengan status BBLR dan kelompok kontrol pada bayi dengan status BBLN.

Adapun skema studi kasus kontrol yang dilaksanakan dalam penelitian ini adalah:



Gambar 2. 1 Skema Rancangan Studi Kasus Kontrol

2.2 Populasi dan Sampel

2.2.1 Populasi Penelitian

Populasi merupakan keseluruhan subjek yang memiliki karakteristik tertentu yang telah ditentukan oleh peneliti untuk diteliti dan kemudian ditarik kesimpulan (Garaika & Darmanah, 2019). Populasi dalam penelitian ini adalah bayi baru lahir hidup kurun waktu Januari s/d Desember 2022 di Kecamatan Loa Kulu sejumlah 724 bayi.

2.2.2 Sampel Penelitian

Sampel merupakan sebagian dari jumlah populasi. (Garaika & Darmanah, 2019). Sampel dalam penelitian ini adalah terdiri dari kasus dan kontrol. Kasus adalah semua bayi lahir hidup dengan berat lahir < 2.500 gram (BBLR) yang tercatat pada kohort puskesmas Loa Kulu pada kurun waktu Januari s/d Desember 2022, sementara kontrol adalah semua bayi lahir hidup dengan berat saat lahir > 2.500 gram (BBLN). Jumlah kasus BBLR yang tercatat pada kohort puskesmas Loa Kulu sebanyak 66 bayi dalam kurun waktu Januari s/d Desember 2022.

Penentuan besarnya sampel dalam penelitian ini menggunakan besar sampel pada formula Lemeshow untuk penelitian kasus kontrol dengan $OR = 3,596$ dan $P_2 = 11,3\%$. Adapun rumus Lemeshow sebagai berikut:

$$n = \frac{\{z_{1-\alpha/2} \sqrt{2\bar{P}(1-\bar{P})} + z_{1-\beta} \sqrt{P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)}\}^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

Keterangan:

n : Jumlah sampel minimal yang dibutuhkan

$Z_{1-\alpha/2}$: Nilai Z berdasarkan derajat kepercayaan 95% (1,96)

$Z_{1-\beta}$: Nilai Z berdasarkan derajat kepercayaan 80% (0,84)

OR : 3,596

$$P = \frac{P_1 + P_2}{2} = \frac{0,406 + 0,113}{2} = 0,2595$$

P_1 : Probabilitas terjadinya peristiwa pada kelompok kasus

P_2 : Probabilitas terjadinya peristiwa pada kelompok kontrol

(0,113)

P_1 : OR x P_2

: 3,596 x 0,113

: 0,406

Jadi:

$$n = \frac{\{1,96 \sqrt{2 \cdot 0,2595 (0,7405)} + 0,84 \sqrt{0,406(0,594) + 0,113 (0,887)}\}^2}{(0,406 - 0,113)^2}$$

$$n = \frac{\{1,96 \sqrt{0,519 (0,7405)} + 0,84 \sqrt{0,241164 + 0,100231}\}^2}{(0,406 - 0,113)^2}$$

$$n = \frac{\{1,96 \cdot 0,61993507725 + 0,84 \cdot 0,58429016764\}^2}{(0,406 - 0,113)^2}$$

$$n = \frac{\{1,21507275141 + 0,49080374082\}^2}{(0,293)^2}$$

$$n = \frac{\{1,70587649223\}^2}{0,085849}$$

$$n = \frac{2,91001460674}{0,085849}$$

$$n = 33,8968957907$$

$$n = 34$$

Berdasarkan perhitungan total sampel menggunakan rumus diatas, maka besar sampel minimal yang dibutuhkan dalam penelitian ini yaitu 34 responden. Dengan perbandingan 1:2 sehingga jumlah sampel minimal yang didapat adalah 34 kasus dan 68 kontrol dengan total jumlah sampel yaitu sebanyak 102 responden.

Kriteria inklusi dan Eksklusi pada kelompok kasus dan kontrol:

a. Kriteria sampel kasus pada penelitian ini ialah :

1) Kriteria Inklusi

- a) Ibu yang melahirkan BBLR kurun waktu Januari s/d Desember 2022
- b) Memiliki alamat yang tersedia pada register puskesmas
- c) Ibu yang memiliki buku KIA
- d) Bayi lahir hidup dengan Ibu yang bersedia mengisi kuesioner

2) Kriteria Eksklusi

- a) Bayi lahir hidup dengan ibu yang tidak ditemukan pada alamat yang tersedia
- b) Bayi lahir hidup dengan ibu yang telah pindah wilayah di luar Puskesmas Loa Kulu
- c) Ibu yang tidak memiliki buku KIA
- d) Bayi lahir hidup dengan ibu yang tidak bersedia mengisi kuesioner

b. Kriteria sampel kontrol pada penelitian ini ialah :

1) Kriteria Inklusi

- a) Ibu yang melahirkan BBLN kurun waktu Januari s/d Desember 2022
- b) Memiliki alamat yang tersedia pada register puskesmas
- c) Ibu yang memiliki buku KIA
- d) Bayi lahir hidup dengan Ibu yang bersedia mengisi kuesioner

2) Kriteria Eksklusi

- a) Bayi lahir hidup dengan ibu yang tidak ditemukan pada alamat yang tersedia
- b) Bayi lahir hidup dengan ibu yang telah pindah wilayah di luar Puskesmas Loa Kulu
- c) Ibu yang tidak memiliki buku KIA

- d) Bayi lahir hidup dengan ibu yang tidak bersedia mengisi kuesioner

2.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Sampel pada penelitian ini terdiri dari kasus dan kontrol. Teknik pengambilan sampel kasus menggunakan jenis *purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel dengan kriteria tertentu. Adapun teknik pengambilan sampel kontrol menggunakan jenis *simple random sampling*, yaitu setiap populasi memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih menjadi sampel.

2.3 Waktu dan Tempat Penelitian

2.3.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei - Juni 2023.

2.3.2 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Loa Kulu Kabupaten Kutai Kartanegara Kalimantan Timur.

2.4 Definisi Operasional

Tabel 2. 1 Definisi Operasional

No.	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Independen					
1.	Literasi Kesehatan Ibu Pada Riwayat Kehamilan	Literasi kesehatan selama kehamilan adalah kemampuan ibu hamil dalam mencari informasi	Menggunakan Kuesioner (skala guttman) yang terdiri dari 8 pertanyaan. Penilaian : Tidak = 0 Ya = 1	Menggunakan batas <i>Cut Off Point</i> median. Kriteria penilaian : 1. Rendah jika total < 6 2. Tinggi jika total skor ≥ 6	Ordinal

		kesehatan selama kehamilan			
Variabel Dependen					
1.	Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR)	Bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram sesuai dengan data yang tercatat di buku kohort puskesmas Loa Kulu atau akte kelahiran	Buku Kohort Puskesmas Loa Kulu	Kriteria Penilaian : 1. BBLR (Jika berat badan lahir kurang dari 2.500 gram) 2. Tidak BBLR (Jika berat badan lahir lebih dari sama dengan 2.500 gram)	Nominal

2.5 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian (Purwanto, 2018). Instrumen yang digunakan pada penelitian ini yaitu kuesioner dan google form. Kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan cara memberi pertanyaan atau pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawab (Sugiyono, 2017). Untuk menghindari bias pada pengisian gform, peneliti memvalidasi dengan bertanya kepada responden apakah benar responden sendiri yang mengisi gform tersebut. Berikut pertanyaan – pertanyaan yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

1. Sub A berisis karakteristik responden penelitian yang mencakup nama, usia, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan.

2. Sub B berisi sebanyak 8 pertanyaan tentang literasi kesehatan ibu pada riwayat kehamilan menggunakan skala guttman. Pilihan Jawaban yaitu: Ya = 1 dan Tidak = 0.

Kuesioner dinyatakan sesuai standar apabila kuesioner telah melalui uji validitas dan uji reliabilitas (Puspasari & Puspita, 2022).

Adapun uji validitas dan uji reliabilitas pada penelitian ini ialah:

2.5.1 Uji Validitas

Uji validitas merupakan ukuran yang diperoleh bersumber pada data lapangan ataupun menurut kenyataan yang ada, serta bisa memastikan keaslian sesuatu data. Uji validitas ini bermanfaat guna memastikan keaslian data dari bermacam pertanyaan dalam kuesioner serta buat menguji variabel sesuai dengan tujuan penelitian. Untuk mengetahui instrumen penelitian yang memakai skala pilihan serta skala guttman valid ataupun tidak, digunakan Tes *Pearson Product Moment* menurut (Sugiyono & Agus Susanto, 2015). Pertanyaan kuesioner dikatakan valid apabila:

$r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$ = item pertanyaan dinyatakan valid

$r \text{ hitung} < r \text{ tabel}$ = item pertanyaan dinyatakan tidak valid

Uji validitas dilakukan dengan tempat yang memiliki karakteristik yang sama dengan tempat penelitian, yaitu di wilayah kerja Puskesmas Lao Ipuh kepada ibu yang memiliki bayi BBLR di tahun 2022 dengan jumlah yaitu 59 bayi. Jumlah

responden yang digunakan dalam dalam uji validitas ini adalah 10 responden.

Instrumen penelitian dinyatakan valid apabila nilai signifikansi lebih besar dari r tabel dengan $N = 10$. Selanjutnya melihat r tabel $N = 10$ pada signifikansi 0,05 sehingga didapatkan nilai r tabel = 0.632.

Berdasarkan hasil spss yang sudah dilakukan terkait perhitungan uji validitas, kuesioner dapat dinyatakan valid apabila $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$ pada signifikansi 0,05 ($r \text{ tabel} = 0,632$). Terdapat 8 pernyataan yang valid dari 16 pertanyaan kuesioner. Maka dari itu 8 pertanyaan yang tidak valid dihilangkan atau tidak digunakan. 8 pertanyaan yang valid tersebut sudah mewakili untuk melihat literasi ibu pada riwayat kehamilan.

Tabel 2. 2 Hasil Uji Validitas

Item Pertanyaan	Uji Validitas		Keterangan
	r hitung	r tabel	
Pertanyaan 1	-	0,632	Tidak Valid
Pertanyaan 2	0,343	0,632	Tidak Valid
Pertanyaan 3	0,775	0,632	Valid
Pertanyaan 4	0,732	0,632	Valid
Pertanyaan 5	0,716	0,632	Valid
Pertanyaan 6	0,349	0,632	Tidak Valid
Pertanyaan 7	-	0,632	Tidak Valid
Pertanyaan 8	0,786	0,632	Valid
Pertanyaan 9	0,786	0,632	Valid
Pertanyaan 10	0,775	0,632	Valid
Pertanyaan 11	0,775	0,632	Valid
Pertanyaan 12	0,515	0,632	Tidak Valid
Pertanyaan 13	0,515	0,632	Tidak Valid
Pertanyaan 14	0,487	0,632	Tidak Valid
Pertanyaan 15	0,786	0,632	Valid
Pertanyaan 16	0,288	0,632	Tidak Valid

2.5.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas menurut Sugiyono, (2016) dilakukan dengan metode mencobakan instrumen sekali saja, setelah itu dianalisis dengan memakai teknik *Alpha Cronbach*. Sesuatu instrumen dinyatakan reliabel apabila koefisien reliabilitas minimum 0,60. Bersumber pada pendapat tersebut, hingga diketahui kalau sesuatu instrumen dinyatakan reliabel bila nilai *Alpha Cronbach* $> 0,60$, sebaliknya sesuatu instrumen dinyatakan tidak reliabel bila nilai *Alpha Cronbach's* $\leq 0,60$.

Uji validitas dan reliabilitas dalam penelitian ini dilakukan di tempat yang memiliki karakteristik yang sama dengan tempat yang akan dilakukan peneliti, yaitu ibu yang memiliki bayi BBLR di tahun 2022 dengan jumlah 59 bayi yang berada di wilayah Puskesmas Loa Ipuh.

Tabel 2. 3 Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Nilai Reliabel
Literasi Kesehatan Ibu Pada Riwayat Kehamilan	0,907

Berdasarkan hasil SPSS yang telah didapatkan diatas, menunjukkan hasil uji reliabilitas dalam penelitian ini ($0,907 > 0,60$), sehingga kuesioner tersebut dinyatakan reliabel.

2.6 Prosedur Penelitian

2.6.1 Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian adalah menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer pada penelitian ini adalah data yang dikumpulkan dengan menyebarkan kuesioner secara langsung kepada ibu yang melahirkan BBLR dan BBLN. Data sekunder pada penelitian ini adalah data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur berupa data Profil Kesehatan 2021 dan Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Kartanegara berupa data kejadian BBLR tahun 2022 di Kabupaten Kutai Kartanegara.

2.6.2 Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat ialah jenis analisis yang dilakukan pada satu variabel untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi pada suatu penelitian (Widayanti & Kusumawati, 2021). Pada penelitian ini untuk mengetahui masing-masing karakteristik variabel yang akan diteliti, mengetahui karakteristik usia, pendidikan, tingkat pendapatan, variabel literasi kesehatan ibu pada riwayat kehamilan dan variabel BBLR.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan untuk menganalisis hubungan antar dua variabel. Uji statistik dalam analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan komputerisasi dengan uji chi-square ($\alpha = 0,05$) dan uji Odds Ratio (OR). Adapun kriteria interpretasi uji OR sebagai berikut:

- a) Jika $OR < 1$ berarti independen merupakan faktor protektif terhadap kejadian BBLR.
- b) Jika $OR = 1$ berarti variabel independen bukan merupakan faktor risiko terhadap kejadian BBLR.
- c) Jika $OR > 1$ berarti variabel independen merupakan faktor risiko terhadap kejadian BBLR.
- d) Jika nilai batas bawah (lower limit) dan batas atas (upper limit), keduanya berada dibawah nilai 1 atau keduanya diatas nilai 1, berarti nilai OR yang diperoleh mempunyai pengaruh kebermaknaan. Sebaliknya, jika jarak antar upper limit dan lower mencakup nilai 1, berarti nilai OR yang diperoleh tidak mempunyai pengaruh ke bermaknaan.

BAB III

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil Penelitian

3.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Loa Kulu. Puskesmas Loa Kulu merupakan Puskesmas yang terletak di Desa Loa Kulu Kota Kecamatan Loa Kulu Kabupaten Kutai Kartanegara, Provinsi Kalimantan Timur. Kecamatan Loa Kulu memiliki luas wilayah mencapai 1.405 km² yang terdiri dari 15 desa dan memiliki 34 posyandu. Dengan batasan-batasan wilayah sebelah utara berbatasan dengan Kecamatan Kota Bangun, sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Loa Janan, sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Muara Muntai dan sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Panajam Paser Utara.

Puskesmas Loa Kulu menjadi salah satu puskesmas yang memiliki kasus BBLR tertinggi yang ada di Kabupaten Kutai Kartanegara mulai dari tahun 2019 sampai dengan 2022. Pada tahun 2022 ini lah yang menjadi tahun dengan kasus BBLR tertinggi yaitu sebanyak 66 kasus BBLR. Upaya pencegahan BBLR yang dilakukan oleh Puskesmas Loa Kulu yaitu pemeriksaan kehamilan ANC, pembagian buku KIA, pemberian vitamin, makanan tambahan, cek darah dan konsultasi gizi

secara gratis. Upaya tersebut dilakukan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak serta akan berpengaruh kepada kelahiran bayi. Pembagian buku KIA menjadi sumber literasi kesehatan selama kehamilan bagi ibu hamil. Buku KIA dimanfaatkan oleh ibu hamil untuk menjadi salah satu acuan untuk pemeriksaan kehamilan.

3.1.2 Analisis Univariat

Pada bagian ini berisi distribusi frekuensi terkait karakteristik usia ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, literasi Kesehatan ibu pada riwayat kehamilan dan kejadian BBLR.

a. Karakteristik Responden

1) Usia Ibu

Tabel 3. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Ibu

KATEGORI	Kejadian BBLR	
	Kasus	Kontrol
Usia Ibu		
20-35 Tahun	28 (82,4%)	57 (83,8%)
<20 atau >35 Tahun	6 (17,6%)	11 (16,2%)
Total	34 (100%)	68 (100%)

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas terkait usia ibu, peneliti mengkategorikan menjadi 2 ketegori yaitu usia 20-35 tahun (usia ideal wanita untuk menjalani kehamilan dan persalinan) dan usia <20 atau >35 (usia berisiko tinggi mengalami komplikasi kehamilan). Diketahui sebanyak 34 responden kasus yang memiliki usia 20-35 tahun sebanyak 28 responen

(82,4%) dan yang memiliki usia <20 atau >35 tahun sebanyak 6 responden (17,6%). Sedangkan dari 68 kontrol yang memiliki usia 20-35 tahun sebanyak 57 responden (83,8%) dan yang memiliki usia <20 atau >35 tahun sebanyak 11 responden (16,2%).

2) Pendidikan Ibu

Tabel 3. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu

KATEGORI	Kejadian BBLR	
	Kasus	Kontrol
Pendidikan Ibu		
Pendidikan Tinggi	27 (79,4%)	51 (75,0%)
Pendidikan Rendah	7 (20,6%)	17 (25,0%)
Total	34 (100%)	68 (100%)

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas terkait pendidikan ibu, peneliti mengkategorikan menjadi 2 kategori yaitu pendidikan tinggi dimulai dari SMA sampai Perguruan Tinggi dan Pendidikan rendah dimulai dari SD sampai dengan SMP. Diketahui sebanyak 34 responden kasus yang memiliki tingkat pendidikan tinggi sebanyak 27 responden (79,4%) dan yang memiliki tingkat pendidikan rendah sebanyak 7 responden (20,6%). Sedangkan dari 68 kontrol yang memiliki tingkat pendidikan tinggi sebanyak 51 responden (75,0%) dan yang memiliki tingkat pendidikan rendah sebanyak 17 responden (25,0%).

3) Pekerjaan Ibu

Tabel 3. 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu

KATEGORI	Kejadian BBLR	
	Kasus	Kontrol
Pekerjaan Ibu		
Tidak Bekerja	32 (94,1%)	60 (94,1%)
Bekerja	2 (5,9%)	8 (11,8%)
Total	34 (100%)	68 (100%)

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas diketahui sebanyak 34 responden kasus yang tidak bekerja sebanyak 32 responden (94,1%) dan yang bekerja sebanyak 2 responden (5,9%). Sedangkan dari 68 kontrol yang tidak bekerja sebanyak 60 responden (88,2%) dan yang bekerja sebanyak 8 responden (11,8%).

4) Pendapatan Keluarga

Tabel 3. 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendapatan Keluarga

KATEGORI	Kejadian BBLR	
	Kasus	Kontrol
Pendapatan Keluarga		
<UMR	14 (41,2%)	23 (33,8%)
≥UMR	20 (58,8%)	45 (66,2%)
Total	34 (100%)	68 (100%)

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas pendapatan keluarga yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pendapatan yang

diperoleh keluarga dalam kurun waktu 1 (satu) bulan sesuai dengan UMR dari Kabupaten Kutai Kartanegara yaitu sebesar Rp. 3.394.513. Diketahui sebanyak 34 responden kasus yang memiliki tingkat pendapatan <UMR sebanyak 14 responden (41,2%) dan yang memiliki tingkat pendapatan \geq UMR sebanyak 20 responden (58,8%). Sedangkan dari 68 kontrol yang memiliki tingkat pendapatan <UMR sebanyak 23 responden (33,8%) dan yang memiliki tingkat pendapatan \geq UMR sebanyak 45 responden (66,2%).

b. Variabel Penelitian

1) Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR)

Tabel 3. 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR)

KATEGORI	FREKUENSI (n)	PRESENTASE %
Kejadian BBLR		
BBLR	34	33,3%
Tidak BBLR	68	66,7%
Total	102	100%

Sumber: Data Primer

BBLR adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram dan tidak BBLR adalah bayi yang lahir dengan berat badan lebih dari 2.500 gram. Berdasarkan tabel diatas diketahui jumlah responden yang mengalami kejadian BBLR sebanyak 34 responden (33,3%), sedangkan responden yang tidak mengalami kejadian BBLR sebanyak 68 responden (66,7%).

2) Literasi Kesehatan Ibu Pada Riwayat Kehamilan

Tabel 3. 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Literasi Kesehatan Ibu Pada Riwayat Kehamilan

KATEGORI	FREKUENSI (n)	PRESENTASE %
Literasi Kesehatan Ibu Pada Riwayat Kehamilan		
Rendah	50	49%
Tinggi	52	51%
Total	102	100%

Sumber: Data Primer

Literasi kesehatan ibu selama kehamilan adalah kemampuan ibu hamil dalam mencari informasi kesehatan selama kehamilan. Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa jumlah responden yang memiliki literasi kesehatan ibu pada riwayat kehamilan dengan kategori rendah sebanyak 50 responden (49%), sedangkan jumlah responden yang memiliki literasi kesehatan ibu pada riwayat kehamilan dengan kategori tinggi sebanyak 52 responden (51%).

3.1.3 Analisis Bivariat

Analisi bivariat adalah analisa untuk melihat hubungan antara dua variable, yakni hubungan literasi kesehatan ibu pada riwayat kehamilan dengan kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di wilayah kerja Puskesmas Loa Kulu.

Tabel 3. 7 Hubungan Literasi Kesehatan Ibu Pada Riwayat Kehamilan dengan Kejadian BBLR

Literasi Kesehatan Ibu Pada Riwayat Kehamilan	Kejadian BBLR		<i>p-value</i>	OR	95% CI
	Kasus	Kontrol			
Rendah	22 (64.7%)	28 (41.2%)	0.042	2.619	1.116-6.147
Tinggi	12 (35.3%)	40 (58.8%)			
Jumlah	34 (100%)	68 (100%)			

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas diketahui sebanyak 34 responden kasus yang memiliki literasi kesehatan rendah sebanyak 22 responden (64.7%) dan yang memiliki literasi kesehatan tinggi sebanyak 12 responden (35.3%). Sedangkan dari 68 responden kontrol, yang memiliki literasi Kesehatan rendah sebanyak 28 responden (41.2%) dan yang memiliki literasi kesehatan tinggi sebanyak 40 responden (58.8%). Hasil analisis pada table diatas diperoleh *p-value* = 0.042 (OR=2.619;95% CI=1.116-6.147). Nilai *p-value* <0.05 sehingga dikatakan bahwa ada hubungan antara literasi kesehatan ibu pada riwayat kehamilan dengan kejadian BBLR. Nilai *Odd Ratio* adalah 2.619 yang artinya bahwa ibu yang memiliki literasi kesehatan rendah memiliki resiko untuk melahirkan bayi dengan berat badan rendah yaitu 2,6 kali lebih besar dari pada ibu yang memiliki literasi kesehatan tinggi.

3.2 Pembahasan

3.2.1 Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

1) Usia Ibu

Pada penelitian ini mayoritas responden berusia 20-35 tahun sebanyak 85 responden dengan presentase (83,3%). Pada kelompok kasus sebanyak 28 responden dengan presentase (82,4%) dan pada kelompok kontrol sebanyak 57 responden dengan presentase (83,8%).

Menurut Purwanto dan Wahyuni, (2018) bahwa usia ideal seorang wanita untuk hamil adalah antara usia 20 sampai 35 tahun, karena ini adalah waktu yang relatif aman untuk hamil. Ketika seorang ibu berusia 20 sampai 35 tahun, organ reproduksinya sudah siap dan matang untuk menerima kehamilan, persalinan dan kesiapan merawat bayinya. Di usia ini, biasanya wanita sudah merasa siap untuk menjadi ibu. Sedangkan ketika ibu hamil pada usia di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun berisiko tinggi mengalami komplikasi kehamilan, keguguran, dan berat badan lahir rendah. Ibu hamil di bawah usia 20 tahun berisiko melahirkan BBLR karena organ reproduksi ibu belum matang secara biologis dan belum berkembang dengan baik.

2) Pendidikan Ibu

Pada penelitian ini mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan tinggi sebanyak 78 responden dengan presentase (76,5%). Pada kelompok kasus sebanyak 27 responden dengan presentase (79,4%) dan pada kelompok kontrol sebanyak 51 responden dengan presentase (75,0%).

Menurut Amelia et al., (2022) bahwa semakin tinggi pendidikan ibu, semakin baik ibu dalam mengambil keputusan tentang bagaimana pelayanan kesehatan selama kehamilan dapat mencegah penyakit ibu dan janin sedini mungkin. Pendidikan juga sangat erat hubungannya dengan tingkat pengetahuan ibu tentang pemeriksaan kehamilan dan gizi selama kehamilan. Faktor pendidikan ibu bukan merupakan faktor risiko yang signifikan sebagaimana pengetahuan ibu tidak hanya tingkat pendidikan yang berpengaruh, karena dengan berkembangnya teknologi, banyak media yang memberikan informasi tentang kehamilan dan kelahiran. Kunjungan antenatal care (ANC) juga dapat berdampak pada pengetahuan ibu, sehingga ibu dapat memperoleh informasi faktor risiko BBLR dan mengidentifikasi faktor risiko kehamilan sedini mungkin serta melakukan pencegahan terhadap potensi risiko.

3) Pekerjaan Ibu

Pada penelitian ini mayoritas responden tidak bekerja sebanyak 92 responden dengan presentase (90,2%). Pada responden kasus sebanyak 32 responden dengan presentase (94,1%) dan pada responden kontrol sebanyak 60 responden dengan presentase (88,2%).

Menurut Rahim dan Muharry, (2018) bahwa pekerjaan ibu menunjukkan sejauh mana seseorang harus menangani beban dengan baik secara fisik, mental dan spiritual. Dalam penelitiannya, proporsi yang menderita BBLR terjadi terutama pada ibu yang tidak bekerja. Kelompok ibu yang tidak bekerja dalam hal ini diartikan sebagai ibu rumah tangga. Kelompok ibu yang tidak bekerja ternyata memiliki beban yang cukup besar, seperti menyelesaikan tugas rumah tangga secara mandiri (mencuci, mengelap, menyetrika, membersihkan rumah, mengasuh anak serta yang lainnya). Ini dilakukan secara mandiri, karena tidak ada pembantu rumah tangga yang membantu. Beban kerja yang cukup berat dapat mempengaruhi kelelahan ibu akibat kurang istirahat selama masa kehamilan. Kelelahan juga bisa memicu depresi pada ibu sehingga memengaruhi kesehatan janin.

4) Pendapatan Keluarga

Pada penelitian ini mayoritas responden memiliki tingkat pendapatan \geq UMR sebanyak 65 responden dengan presentase (63,7%). Pada responden kasus sebanyak 20 responden dengan presentase (58,8%) dan pada responden kontrol sebanyak 45 responden dengan presentase (66,2%).

Menurut Angela, (2019) bahwa pendapatan keluarga mengacu pada daya beli kebutuhan pokok. Semakin tinggi pendapatan, semakin mudah keluarga memperoleh makanan, pelayanan kesehatan yang memadai dan lingkungan yang mendukung selama masa kehamilan. Status kesehatan ibu dengan pendapatan keluarga rendah biasanya diperiksa di pelayanan kesehatan dasar. Pendapatan keluarga berpengaruh positif terhadap berat lahir anak. Upaya peningkatan kesehatan keluarga harus didukung oleh pendapatan. Kemudahan bagi orang yang berpenghasilan tinggi untuk membeli obat saat sakit, makanan bergizi selama kehamilan, dan kemudahan akses perawatan medis selama kehamilan.

b. Variabel Penelitian

Literasi Kesehatan Ibu Pada Riwayat Kehamilan

Pada penelitian ini mayoritas responden memiliki literasi kesehatan ibu pada riwayat kehamilan dengan kategori tinggi sebanyak 50 responden dengan presentase (51%). Pada responden kasus sebanyak 12 responden dengan presentase (35,3%) dan pada responden kontrol sebanyak 40 responden dengan presentase (58,8%).

Menurut sebuah studi oleh *American Center for Health Care Strategies*, orang dengan literasi kesehatan yang rendah cenderung tidak memahami informasi tertulis dan lisan dari profesional kesehatan dan tidak mengikuti instruksi yang diberikan. Akibatnya, kesehatan mereka lebih buruk, memiliki keterampilan perawatan diri yang buruk, dan memiliki lebih sedikit pilihan pencegahan (Asadi et al., 2020). Berdasarkan penelitian Asadi et al., (2020) perawatan yang tidak memadai selama kehamilan meningkatkan insiden seperti kelahiran prematur, bayi berat lahir rendah, dan peningkatan kematian ibu dan anak.

3.2.2 Analisis Bivariat

Berdasarkan analisis bivariat antara literasi kesehatan ibu pada riwayat kehamilan dengan kejadian BBLR dengan menggunakan uji *Chi-Square* didapatkan $p\text{-value} = 0.042$

(OR=2.619;95% CI=1.116-6.147). Nilai *p-value* <0.05, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya terdapat hubungan antara literasi kesehatan ibu pada riwayat kehamilan dengan kejadian BBLR. Nilai *Odd Ratio* 2.619 adalah yang artinya bahwa ibu yang memiliki literasi kesehatan rendah memiliki resiko untuk melahirkan bayi dengan berat badan rendah yaitu 2,6 kali lebih besar dari pada ibu yang memiliki literasi kesehatan tinggi.

Dalam hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Dubey et al., (2015) yang menjelaskan bahwa adanya hubungan literasi ibu dengan kejadian BBLR dengan nilai *p-value* = 0.006. Dalam penelitian ini terdapat 64 ibu yang memiliki bayi BBLR, dimana diantaranya 55 ibu mengalami buta huruf. Buta huruf menyebabkan kurangnya literasi kesehatan ibu dan kurangnya literasi ibu memiliki keterkaitan dengan rendahnya tingkat kesadaran ibu terkait perawatan kehamilan dengan perawatan bayi baru lahir.

Literasi kesehatan ibu hamil adalah kemampuan kognitif dan sosial ibu untuk mencari, memahami dan menggunakan informasi kesehatan untuk menjaga kesehatan dirinya dan bayinya (Smith & Carroll, 2018). Menurut Das dan Sarkar, (2014) rendahnya literasi kesehatan ibu selama kehamilan juga akan mempengaruhi kejadian BBLR, karena informasi kesehatan kehamilan yang didapatkan ibu mempengaruhi berat badan lahir

bayi, kematangan bayi, dan keselamatan bayi. Sejalan dengan penelitian A. Z. Novitasari, (2019) menunjukkan bahwa ibu yang kurang terpapar informasi tentang perawatan kehamilan berpeluang lebih besar 1.3 kali melahirkan bayi dengan BBLR dibandingkan dengan ibu yang terpapar informasi tentang perawatan kehamilan.

BBLR dapat mempengaruhi perilaku ibu selama kehamilan. Perilaku ibu hamil harus bersifat baik, perilaku keibuan yang baik didukung dengan tingginya pengetahuan, sikap dan tindakan ibu sehingga melahirkan bayi yang sehat dengan berat badan normal (Aisyah, 2018). Jika ibu memiliki literasi kesehatan yang tinggi maka ibu akan berperilaku positif dan melakukan tindakan positif, baik yang dianjurkan oleh petugas kesehatan maupun tindakan pencegahan BBLR yang didapatkan dan dipelajari ibu. Pencegahan BBLR dilakukan melalui pola makan yang baik dan konsumsi makanan bergizi, rutin mengikuti kunjungan ANC, rutin minum tablet FE, senam hamil dan istirahat yang cukup selama hamil.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara literasi kesehatan ibu pada riwayat kehamilan dengan prevalensi BBLR. Hasil kajian ini kemudian dapat dikirimkan ke BKKBN untuk ditindaklanjuti. Direktur BKBBN mengatakan bayi prematur dan berat lahir rendah berisiko mengalami stunting.

Direktur BKKBN juga menyampaikan bahwa sangat penting untuk memberikan informasi yang komprehensif kepada para ibu tidak hanya tentang kesehatan kehamilan tetapi juga tentang gizi ibu untuk mengedukasi mereka tentang penyebab, efek dan gejala kelahiran prematur. Dalam rangka menekan peningkatan angka BBLR dengan menurunkan angka stunting, BKKBN membentuk Kelompok Mitra Keluarga untuk memberikan pemahaman tentang pentingnya kesehatan kehamilan dalam kaitannya dengan konsumsi gizi keluarga (BKKBN, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan bahwa terdapat perbedaan literasi Kesehatan ibu pada riwayat kehamilan antara responden yang memiliki bayi dengan berat badan rendah dan yang memiliki bayi dengan berat badan normal. Responden yang memiliki bayi dengan berat badan normal memiliki literasi kesehatan tinggi lebih banyak 40 orang dibandingkan dengan responden yang memiliki bayi dengan berat badan rendah 12 orang. Responden yang memiliki bayi dengan berat badan rendah memiliki literasi kesehatan rendah sebanyak 22 orang, lebih banyak dibandingkan responden yang memiliki bayi dengan berat badan normal yaitu hanya 28 orang. Responden mendapatkan informasi terkait kehamilan dari berbagai media seperti media digital maupun non digital. Pada media digital responden lebih banyak mendapatkan informasi terkait

kehamilan dari website, instagram, facebook, tiktok dan youtube dan pada media non digital responden lebih banyak mendapatkan informasi terkait kehamilan dari profesional kesehatan seperti dokter dan bidan.

Dalam hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sarasati, (2020) bahwa ibu hamil menggunakan media Instagram dan WhattsApp grup sebagai media untuk memperoleh informasi kesehatan tentang kehamilan dan persalinan. Media tersebut digunakan oleh ibu hamil karena informasinya dapat diakses dimanapun dan kapan pun. Ibu hamil juga mempertimbangkan kualitas sumber informasi dengan cara memilih akun media sosial yang dimiliki oleh bidan ataupun tenaga kesehatan yang terpercaya.

Diperlukan tindakan untuk meningkatkan literasi kesehatan ibu selama kehamilan dengan meningkatkan pengetahuan tentang perawatan pranatal melalui berbagi informasi, pendidikan dan media lain untuk ibu hamil. Hal ini berimplikasi pada penurunan kejadian BBLR dan perubahan perilaku untuk mencegah perilaku tidak sehat sehingga outcome kesehatan dapat ditingkatkan. Perlunya menciptakan lingkungan sosial yang mendukung bagi ibu hamil, terutama dengan melibatkan suami dan anggota keluarga lainnya. Informasi juga dapat

diberikan melalui layanan kesehatan terdekat, misalnya posyandu yang dilaksanakan (A. Z. Novitasari, 2019).

Penelitian ini memiliki keterbatasan yaitu hanya melihat sumber literasi kesehatan dari mana ibu mendapatkan informasi terkait kehamilan. Tidak menilai kualitas literasi kesehatan yang didapatkan mengenai informasi yang didapatkan positif atau negatif itu menjadi kekurangan penelitian ini.

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

4.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa hubungan literasi kesehatan ibu pada riwayat kehamilan dengan kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Loa Kulu yaitu sebagai berikut:

1. Kejadian berat bayi lahir rendah (BBLR) di wilayah kerja Puskesmas Loa Kulu pada tahun 2022 berjumlah 66 kasus dan berdasarkan perhitungan sampel didapatkan 34 kasus BBLR (33,3%),
2. Literasi kesehatan ibu pada riwayat kehamilan di wilayah kerja Puskesmas Loa Kulu sebagian besar dalam kategori tinggi yang berjumlah 52 (51%).
3. Berdasarkan hasil analisis hubungan antara literasi kesehatan ibu pada riwayat kehamilan dengan kejadian BBLR, hasil uji *Chi-Square*, diperoleh *p-value* = 0.042 (OR=2.619;95% CI=1.116-6.147). Nilai *p-value* <0.05 sehingga dikatakan bahwa ada hubungan antara literasi kesehatan ibu pada riwayat kehamilan dengan kejadian BBLR. Nilai OR=2.619 yang artinya bahwa ibu yang memiliki literasi kesehatan rendah memiliki resiko untuk melahirkan bayi dengan berat badan rendah yaitu 2,6 kali lebih besar dari pada ibu yang memiliki literasi kesehatan tinggi.

4.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan maka saran yang dapat diberikan yaitu sebagai berikut:

1. BKKBN dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai acuan untuk menurunkan kasus BBLR. Pengurangan kasus BBLR dilakukan dengan mendidik ibu tidak hanya tentang kesehatan selama kehamilan, tetapi juga tentang nutrisi yang diterima ibu selama kehamilan dan bagaimana menggunakan sumber daya yang tersedia untuk menyiapkan makanan bagi anak.
2. Responden dapat meningkatkan literasi kesehatan mereka melalui berbagai sumber sehingga mereka dapat menunjukkan perilaku perawatan pranatal yang baik dan merawat diri dan calon bayinya.
3. Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor yang mempengaruhi tinggi rendahnya literasi kesehatan ibu selama kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, S. (2018). *Hubungan Perilaku Ibu Selama Hamil Dengan Berat Badan Bayi Baru Lahir*. 12(2), 67–77.
- Amelia, R., Sartika, & Sididi, M. (2022). Faktor Risiko Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah Di Wilayah Kerja Puskesmas Bara-Baraya Kota Makassar. *Window Of Public Health Journal*, 2(6), 1743–1752.
- Angela, S. N. H. (2019). Hubungan Status Sosio Ekonomi Ibu Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di Puskesmas La'o. *Wawasan Kesehatan*, 4(2), 74–80.
- Asadi, L., Amiri, F., & Safinejad, H. (2020). *Investigating The Effect Of Health Of Care During Pregnancy In Pregnant*. 1–6. <https://doi.org/10.4103/Jehp.Jehp>
- Bello, C. B., Esan, D. T., Akerele, S. A., & Fadare, R. I. (2022). Public Health In Practice Maternal Health Literacy , Utilisation Of Maternal Healthcare Services And Pregnancy Outcomes Among Newly Delivered Mothers : A Cross-Sectional Study In Nigeria. *Public Health In Practice*, 3(April), 100266. <https://doi.org/10.1016/J.Puhip.2022.100266>
- Bkkbn. (2022). *Bayi Premature Dan Bblr Lebih Tinggi Risiko Mengalami Stunting*. Bkkbn.Go.Id.
- Das, A., & Sarkar, M. (2014). Pregnancy-Related Health Information-Seeking Behaviors Among Rural Pregnant Women In India: Validating The Wilson Model In The Indian Context. *Yale Journal Of Biology And Medicine*, 87(3), 251–262.
- Dinas Kesehatan Kalimantan Timur. (2020). *Profil Kesehatan Tahun 2019*.
- Dinas Kesehatan Kalimantan Timur. (2022). *Profil Kesehatan Tahun 2021*.
- Dubey, M., A.J, R., R, R., J.B, S., M, C., & N, B. (2015). Relationship Between Low Birth Weight Of Babies And Antenatal Care Of Mothers: A Cross Sectional Study At A Tertiary Care Hospital Of Kishanganj, Bihar. *Www.Gjmedph.Org*, 4(6). [Www.Gjmedph.Org](http://www.gjmedph.org)
- Essam, N., Khafagy, M. A., & Alemam, D. S. (2022). Health Literacy Of Pregnant Women Attending Antenatal Care Clinics In Mansoura District , Egypt. *Journal Of The Egyptian Public Health Association*.

<https://doi.org/10.1186/S42506-022-00119-Z>

- Garaika, & Darmanah. (2019). *Metodologi Penelitian*. Cv. Hira Tech.
- Kohan, S., Ghasemi, S., & Dodangeh, M. (2007). *Associations Between Maternal Health Literacy And Prenatal Care And Pregnancy Outcome*. 12(4).
- Novitasari, A., Hutami, M. S., & Pristya, T. Y. R. (2020). Pencegahan Dan Pengendalian Bblr Di Indonesia: Systematic Review. *Pencegahan Dan Pengendalian Bblr Di Indonesia*, 2(3), 175–182. <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.Cd013574>
- Novitasari, A. Z. (2019). *Hubungan Literasi Kesehatan Kehamilan Dengan Kejadian Bblr Di Kabupaten Lombok Utara*. 1–23.
- Perwiraningtyas, P., Ariani, N. L., & Anggraini, C. Y. (2020). Analisis Faktor Resiko Tingkat Berat Bayi Lahir Rendah. *Jnc*, 3(3), 212–220.
- Prihandani, E., Syafiq, A., & Yuliana, R. (2022). Analisis Spasial Determinan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Di Provinsi Kalimantan Timur. *Mppki (The Indonesian Journal Of Health Promotion)*, 5(9), 1074–1080. <https://doi.org/10.31934/Mppki.V2i3>
- Purwanto. (2018). *Teknik Penyusunan Instrumen Uji Validitas Dan Reliabilitas Penelitian Ekonomi Syariah*. Staial Press.
- Purwanto, A. D., & Wahyuni, C. U. (2018). Hubungan Antara Umur Kehamilan, Kehamilan Ganda, Hipertensi Dan Anemia Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr). *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 4(3), 384–395. <https://doi.org/10.20473/Jbe.V4i3>
- Puspasari, H., & Puspita, W. (2022). *Uji Validitas Dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Terhadap Pemilihan Suplemen Kesehatan Dalam Menghadapi Covid-19*. 13, 65–71.
- Rahim, F. K., & Muharry, A. (2018). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) Di Wilayah Kabupaten Kunigan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 9(2), 75–80. <https://doi.org/10.34305/Jikbh.V9i2.71>

- Riskesmas. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan Ri*, 53(9), 1689–1699.
- Sadarang, R. (2021). Kajian Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di Indonesia: Analisis Data Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia Tahun 2017. *Jurnal Kesmas Jambi*, 5(2), 28–35. <https://doi.org/10.22437/jkmj.v5i2.14352>
- Sarasati, F. (2020). Pemanfaatan Media Sosial Sebagai Media Komunikasi Kesehatan Kehamilan Dan Persalinan Pada Ibu Milenial. *Jurnal Penelitian Komunikasi*, 2(2), 257–264.
- Sari, J. P., & Indriani, P. L. N. (2020). Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil, Hidramnion, Dan Ketuban Pecah Dini (Kpd) Terhadap Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (Bblr) Di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2018. *Masker Medika*, 8(1), 185–192. <https://doi.org/10.52523/maskermedika.v8i1.392>
- Smith, S. A. ., & Carroll, L. N. (2018). Data-Driven Maternal Health Literacy Promotion And A Postscript On Its Implications. *Research Article*, 34(2), 235–252. <https://doi.org/10.3233/lsu-170832>
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R & D*. Alfabeta.
- Sugiyono, & Agus Susanto. (2015). *Cara Mudah Menggunakan Spss Dan Lisrel Teori Dan Aplikasi Untuk Analisis Data Penelitian*. Alfabeta.
- Taheri, S., Id, M. T., Momenimovahed, Z., Direkvand-, A., Tiznobaik, A., Suhrabi, Z., & Taghizadeh, Z. (2020). *Development And Psychometric Properties Of Maternal Health Literacy Inventory In Pregnancy*. 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0234305>
- Tavananezhad, N., Bolbanabad, A. M., Ghelichkhani, F., Daryani, F. E., & Mirghafourvand, M. (2022). The Relationship Between Health Literacy And Empowerment In Pregnant Women : A Cross - Sectional Study. *Bmc Pregnancy And Childbirth*, 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04686-z>

LAMPIRAN

Lampiran 1 Daftar Riwayat Hidup
DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Data Pribadi

Nama Lengkap : Selly Marlina
Tempat/Tanggal Lahir : Balikpapan, 10 Maret 2001
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Jl. Ratindo Raya Tahap 2 Blok R
Alamat Email : sellymrln10@gmail.com
Nama Ayah : Saruddin
Nama Ibu : Maniah

B. Riwayat Pendidikan Formal

Tahun Tamat	Sekolah/Institusi/Universitas	Jurusan
2013	SD Negeri 012 Balikpapan Selatan	-
2016	SMP Negeri 18 Balikpapan Selatan	-
2019	SMA Negeri 5 Balikpapan Selatan	IPA

Lampiran 2 Surat Telah Melaksanakan Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA
UPT DINAS KESEHATAN
: PUSKESMAS LOA KULU
KECAMATAN LOA KULU
Alamat : Jl. Mulyo pranoto RT. 1 Loh Sumber Telp : (0541) 6666680
Email : loakulupuskesmas@gmail.com Kode Pos : 75571



Nomor : B-109/DINKES/Pusk-LK/443.33/5/2023

Lampiran : -

Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada
Yth : Universitas Muhammadiyah
Kalimantan Timur
di -
Samarinda

Sehubungan dengan surat dari Program Studi Kesehatan Masyarakat. Fakultas Kesehatan Masyarakat No: 498/FIK.3/B/2023 Perihal Permohonan Izin Penelitian di Puskesmas Loa Kulu. Sebagaimana perihal tersebut di atas bersama ini kami sampaikan bahwa :
Pada prinsipnya kami sebagai Kepala UPTD Puskesmas Loa Kulu tidak berkeberatan menerima mahasiswa Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur a/n :

N a m a : Selly Marlina

N I M : 1911102413027

Untuk melaksanakan Penelitian sehubungan dengan Penyusunan Skripsi, dengan Judul :
"Hubungan Riwayat Literasi Kesehatan Ibu Selama Khamilan dengan Kejadian Berat Bayi Rendah (BBLR) di Kabupaten Kutai Kartanegara.

Demikian surat ini kami sampaikan untuk dapat di ketahui dan dipergunakan sebagaimana mestinya.

Loa Kulu, 25 Mei 2023



Hidayatullah, ST. M.Kes
Nip. 19750512 199603 1 003

Lampiran 3 Surat Persetujuan Penelitian



UMKT
Program Studi
Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat

Telp. 0541-748511 Fax.0541-766832

Website <http://kesmas.umkt.ac.id>

email: kesmas@umkt.ac.id



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 497/FIK.3/C.3/B/2023
Lampiran : -
Perihal : **Permohonan Izin Penelitian**

Yth.
Kepala Puskesmas Loa Kulu Kutai Kartanegara
di Tempat

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Dengan hormat teriring salam dan do'a kami haturkan semoga Bapak/Ibu selalu dalam keadaan sehat walafiat.

Sehubungan penyusunan tugas akhir Skripsi Mahasiswa Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, bersama ini disampaikan permohonan izin penelitian di Puskesmas Loa Kulu dengan nama mahasiswa berikut :

Nama : Selly Marlina
NIM : 1911102413027
Judul Penelitian : Hubungan Literasi Kesehatan Ibu Pada Riwayat Kehamilan Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Kulu

Pelaksanaan waktu kegiatan disesuaikan dengan tempat Bapak/Ibu pimpin. Demikian yang dapat disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Samarinda, 03 Dzulqa'idah 1444 H
23 Mei 2023 M

Ketua Prodi S1 Kesehatan Masyarakat

Nida Amalia, M.PH
NIDN. 1101119301

Tembusan disampaikan kepada:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip

Lampiran 4 Kuesioner Penelitian Informed Consent

Responden yang kami hormati,

Kami yang bertandatangan dibawah ini:

Nama Tim Peneliti : **1. Lia Kurniasari M.Kes**
2. Ade Kumalasari
3. Hana Firyal
4. Muhammad Ade Riziq
5. Selly Marlina
6. Siti Rahma Sri Widyawati

adalah Tim Peneliti (Dosen dan Mahasiswa) prodi S1 Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur saat ini sedang melakukan penelitian sebagai bagian dalam proses penyelesaian studi, penelitian yang dilakukan berjudul "Determinan Kejadian BBLR di Wilayah kerja Puskesmas Loa Kulu Di Kabupaten Kutai Kartanegara Tahun 2023".

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR di wilayah kerja puskesmas Loa Kulu. Untuk hal tersebut maka kami mohon partisipasi Ibu dalam penelitian ini. Tidak ada kerugian dalam partisipasi penelitian ini. Semua data yang dikumpulkan melalui lembar ini akan dirahasiakan, penulisan nama dengan inisial sehingga sangat diharapkan untuk mengisi dengan sejujurnya. Dan seluruh data hanya disajikan sebagian bentuk pengembangan ilmu. partisipasi ibu disini bersifat sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Peserta berhak untuk ikut ataupun tidak ikut berpartisipasi tanpa adanya sanksi dan konsekuensi buruk dikemudian hari, dan jika ada pertanyaan lebih lanjut dapat menghubungi salah satu perwakilan tim peneliti atas nama Ade Kumalasari di No telp /wa 082257262040.

Bila Ibu berkenan menjadi responden silahkan mengisi dan menandatangani pada bagian bawah lembar persetujuan yang telah disediakan.

Atas perhatian Ibu, kami ucapkan terima kasih banyak.

Surat Pernyataan Persetujuan

Setelah membaca dari penjelasan diatas maka saya telah mengerti dan juga paham dengan baik, saya:

Nama :

Alamat :

No Telp :

bahwa saya menyatakan setuju dengan sukarela untuk berperan sebagai subjek dalam penelitian ini yang berjudul “Determinan Kejadian BBLR di Wilayah kerja Puskesmas Loa Kulu Di Kabupaten Kutai Kartanegara Tahun 2023”

Demikian persetujuan ini saya buat dengan penuh kesadaran.

Hormat Kami,

Loa Kulu,

2023

Yang Membuat Pernyataan

Tim Peneliti

Data Karakteristik Responden

Petunjuk Pengisian: ()

Bacalah dengan teliti pertanyaan yang telah ada.

Kode Responden: (diisi oleh peneliti)

A. Identitas Responden

1) Inisial Nama :

2) Usia saat ini :

- 3) Usia Ibu saat hamil terakhir yang didata saat penelitian :
- 4) Pendidikan Terakhir :
- a. Tidak Sekolah/Tidak Tamat SD
 - b. Tamat SD
 - c. Tamat SMP
 - d. Tamat SMA
 - e. Tamat S1
- 5) Pekerjaan Ibu :
- 6) Pendapatan keluarga dalam 1 bulan :
- a. < Rp. 3.394.513
 - b. ≥ Rp. 3.394.513

B. LITERASI KESEHATAN IBU PADA RIWAYAT KEHAMILAN

Petunjuk pengisian:

1. Berilah tanda centang pada salah satu jawaban yang dianggap benar
2. Semua item pertanyaan mohon diisi







LITERASI KESEHATAN IBU PADA RIWAYAT KEHAMILAN			
MEDIA NON DIGITAL			
NO.	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1.	Saya memperoleh informasi terkait kehamilan dari brosur		
2.	Saya memperoleh informasi terkait kehamilan dari spanduk		
3.	Saya memperoleh informasi terkait kehamilan dari x-banner		
4.	Saya memperoleh informasi terkait kehamilan dari keluarga, teman dan kenalan		



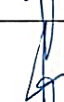
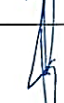
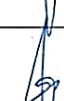

5.	Saya memperoleh informasi terkait kehamilan dari profesional kesehatan seperti dokter, bidan dan lainnya		
MEDIA DIGITAL			
NO.	PERTANYAAN	YA	TIDAK
6.	Saya memperoleh informasi terkait kehamilan dari e-book atau buku elektronik		
7.	Saya memperoleh informasi terkait kehamilan dari aplikasi kesehatan ibu dan anak		
8.	Saya memperoleh informasi terkait kehamilan dari website, instagram, facebook, tiktok dan youtube		

Lampiran 5 Surat Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Selly Marlina
NIM : 1911102413027
Judul Skripsi : Hubungan Literasi Kesehatan Ibu Pada Riwayat Kehamilan Dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Loa Kulu
Nama Pembimbing : Lia Kurniasari M.Kes

NO	TANGGAL	KONSULTASI	HASIL KONSULTASI	PARAF
1.	11 November 2022	Menentukan tema dan judul	ACC	
2.	18 Januari 2023	Konsultasi pengambilan data di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur dan Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Kartanegara	Masukan dan saran	
3.	25 Januari 2023	Pelaporan hasil pengambilan data di Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur dan Dinas Kesehatan Kabupaten Kutai Kartanegara	Masukan dan saran	
4.	8 Februari 2023	Konsultasi BAB 1 dan BAB 2	Revisi/Perbaiki masukan dan saran	
5.	14 Februari 2023	Konsultasi mengenai studi pendahuluan di Puskesmas	Masukan dan saran	
6.	24 Februari 2023	Pelaporan hasil studi pendahuluan di Puskesmas	Masukan dan Saran	

7.	7 Maret 2023	Konsultasi penelitian	Masukan dan saran	
8.	22 Maret 2023	Konsultasi Bab 1 dan 2	ACC	
9.	6 Mei 2023	Konsultasi uji validitas dan reliabilitas	Masukan dan saran	
10.	13 Mei 2023	Konsultasi hasil validitas dan reliabilitas	ACC	
11.	19 Juni 2023	Konsultasi Bab 3 dan 4	Revisi/Perbaiki masukan dan saran	
12.	23 Juni 2023	Konsultasi Bab 3 (Gambaran umum lokasi penelitian dan hasil analisis univariat)	Revisi/Perbaiki masukan dan saran	
13.	26 Juni 2023	Konsultasi Bab 3 dan 4	Revisi/Perbaiki masukan dan saran	
14.	29 Juni 2023	Konsultasi Bab 3 (Gambaran umum lokasi penelitian, hasil dan pembahasan analisis univariat serta analisis bivariat) dan Bab 4 (Kesimpulan)	ACC	

Hubungan Literasi Kesehatan Kehamilan dengan Kejadian BBLR di Kabupaten Lombok Utara

The Relation between Pregnancy Health Literacy with Low Birth Weight Outcome in North Lombok Regency

Aulia Zahro Novitasari¹, Yayi Suryo Prabandari², Retna Siwi Padmawati.³

dikirim:
diterbitkan:

Abstract

Background: Low birth weight (LBW) is one of the main contributor for infant mortality and is influenced by maternal pregnancy status such as pregnancy health literacy. Women with low literacy levels tend to have difficulty in learning and following new information directions, thus affecting the level of health knowledge during pregnancy to birth, and obstetric health behavior.

Objective: To analyze the relationship between pregnancy health literacy with low neonatal birth weight.

Method: This study was a secondary data analyzed of Peer Health Study Intervention in North Lombok that using a nested case control design. This study was conducted on 292 women. Cases group consisted of 73 women with LBW and control group consisted of 219 women with non-LBW. Analysis of bivariate results of the study using chi square.

Results: The results of this study indicated an association of pregnancy health literacy with LBW which measured by pregnancy care. Lesser of pregnancy care (OR: 1.8, 95% CI: 1.04-3.26) associated with the greater of LBW birth.

Conclusion: The improvement of pregnancy health literacy through health promotion for pregnant women can improve pregnancy health and prevent LBW.

Keywords: *low birth weight, health literacy, pregnancy health literacy*

¹ Universitas Gadjah Mada

² Universitas Gadjah Mada

³ Universitas Gadjah Mada

FOCUS: GLOBAL HEALTH AND DEVELOPMENT

Pregnancy-Related Health Information-Seeking Behaviors Among Rural Pregnant Women in India: Validating the Wilson Model in the Indian Context

Ashavaree Das, PhD^{a*}, and Madhurima Sarkar, PhD^b

^aPrince Sultan University, Riyadh, Saudi Arabia; ^bNationwide Children's Hospital, Center for Innovation in Pediatric Practice, Columbus, Ohio

Objectives: Understanding health information-seeking behaviors and barriers to care and access among pregnant women can potentially moderate the consistent negative associations between poverty, low levels of literacy, and negative maternal and child health outcomes in India. Our seminal study explores health information needs, health information-seeking behaviors, and perceived information support of low-income pregnant women in rural India. **Methods:** Using the Wilson Model of health information-seeking framework, we designed a culturally tailored guided interview to assess information-seeking behaviors and barriers to information seeking among pregnant women. We used a local informant and health care worker to recruit 14 expectant women for two focus group interviews lasting 45 minutes to an hour each. Thirteen other related individuals including husbands, mothers, mothers-in-law, and health care providers were also recruited by hospital counselors for in-depth interviews regarding their pregnant wives/daughters and daughters-in-law. Interviews were transcribed and analyzed by coding the data into thematic categories. **Results:** The data were coded manually and emerging themes included pregnancy-related knowledge and misconceptions and personal, societal, and structural barriers, as well as risk perceptions and self-efficacy. Lack of access to health care and pregnancy-related health information led participants to rely heavily on information and misconceptions about pregnancy gleaned from elder women, friends, and mothers-in-law and husbands. Doctors and para-medical staff were only consulted during complications. All women faced personal, societal, and structural level barriers, including feelings of shame and embarrassment, fear of repercussion for discussing their pregnancies with their doctors, and inadequate time with their doctors. **Conclusion:** Lack of access and adequate health care information were of primary concern to pregnant women and their families. **Policy Implications:** Our study can help inform policies and multi-sectoral approaches that are being taken by the Indian government to reduce maternal and child morbidity and burdens.

*To whom all correspondence should be addressed: Ashavaree Das, PhD, Prince Sultan University, PO Box No. 66833, Rafha Street, Riyadh 11586, Kingdom of Saudi Arabia; Tele: +966-561342109; Email: adas@pscw.psu.edu.sa.

†Abbreviations: NSSs, Indian National Sample Surveys; SRS, Sample Registration System; MMR, maternal mortality rate; CSSM, Child Survival and Safe Motherhood; IFA, iron-folic-acid tablets; MCH, maternal and child health.

Keywords: health information-seeking, Wilson model, pregnancy, pre-natal care

Access this article online

Quick Response Code:

Website:
www.jehp.netDOI:
10.4103/jehp.jehp_204_20

Investigating the effect of health literacy level on improving the quality of care during pregnancy in pregnant women covered by health centers

Leila Asadi^{1,2}, Fatemeh Amiri³, Hadise Safinejad⁴

Abstract:

BACKGROUND: Health literacy is the capacity to acquire, process, and understand basic information and services necessary for appropriate health decisions. Given the importance of health literacy in women, the aim of the present study was to determine the effect of health literacy level on improving the quality of care during pregnancy in pregnant women.

MATERIALS AND METHODS: The present study was a cross-sectional analytical study. In this study, 130 women referred to Yazd health centers were examined. Health literacy questionnaires and a researcher-made checklist of the quality of pregnancy care were used to gather information. The researcher-made checklist of the quality of pregnancy care was in accordance with the standard protocol of the Ministry of Health and Medical Education, entitled Integrated Health Care for Pregnant Mothers, which was validated and reliable. SPSS statistical software version 19 and *t*-test and ANOVA statistical tests were used to analyze the data.

RESULTS: According to the findings, the average score of health literacy in pregnant women was 74.09, which showed that the level of health literacy was in the marginal or border range. People with higher health literacy received significantly more prenatal counseling than other women and had a planned pregnancy ($P = 0.04$).

CONCLUSION: The level of health literacy in pregnant women is unfavorable. Given that the high level of health literacy in women in society can lead to an increase in the quality of pregnancy care, so to increase health literacy in women, it is recommended that regular training in society by health-care providers be given more attention.

Keywords:

Health-care quality, health literacy, pregnancy

Introduction

Literacy involves a set of complex abilities to understand and apply the basic system of a culture for personal development and social development, which is seen as a diverse set of skills needed by an adult to function and behave in society. One of these skills is health literacy, which includes a set of reading, listening, analysis, decision-making, and the ability to

use these skills in health situations. Health literacy is the result of the joint efforts of social and individual factors and addresses the concerns and dimensions of literacy in the field of health. Health literacy has now been introduced as a global issue in the last century.^[1] The World Health Organization has identified health literacy as one of the biggest determinants of health, advising countries around the world to establish an association to monitor and coordinate strategic activities to improve health literacy.^[2]

This is an open access journal, and articles are distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 License, which allows others to remix, tweak, and build upon the work non-commercially, as long as appropriate credit is given and the new creations are licensed under the identical terms.

For reprints contact: reprints@medknow.com

How to cite this article: Asadi L, Amiri F, Safinejad H. Investigating the effect of health literacy level on improving the quality of care during pregnancy in pregnant women covered by health centers. *J Edu Health Promot* 2020;9:286.

¹Department of Midwifery and Reproductive Health, School of Nursing and Midwifery, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran,
²Department of Midwifery, Research Center for Nursing and Midwifery Care, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran,
³Shohada Kargar Hospital, Midwifery Ward, Yazd, Iran, ⁴Midwifery Faculty, Kerman Branch, Islamic Azad University, Kerman, Iran

Address for correspondence: Mrs. Hadise Safinejad, Faculty of Midwifery, Kerman Branch, Islamic Azad University, Kerman, Iran.
E-mail: hadisesafinejad@yahoo.com

Received: 10-03-2020

Accepted: 23-05-2020

Published: 30-10-2020

HUBUNGAN STATUS SOSIO EKONOMI IBU DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH DI PUSKESMAS LA'O

Silfia Angela N Halu

Prodi DIII Kebidanan FIKP Unika St. Paulus Ruteng. Jl. Jend. Ahmad Yani, No.10, Ruteng-Flores 86508
Email: occe.halu@gmail.com

Abstract: Relationship of Socio-economic Status and the Occurrence of Low Birth Weight at the Lao Public Health Center. This study aims to determine the relationship of socioeconomic status with the incidence of low birth weight in the Lao Public Health Center. The research was conducted at the Lao Public Health Center with 34 mothers who had babies <1 year old. The sampling technique uses total sampling. Analysis of the data used is bivariate correlation. Collecting data using questionnaires and mother's MCH handbook. The results showed low birth weight was closely related to maternal education ($p < 0.001$), maternal employment ($p = 0.010$) and family income ($p < 0.05$). Age had no effect on low birth weight ($p = 0.66$). Mother's education, mother's occupation and family income are related to the incidence of low birth weight.

Keywords: Age, education, occupation, income, birth weight

Abstrak: Hubungan Status Sosio ekonomi dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Puskesmas Lao. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status sosioekonomi dengan kejadian berat badan lahir rendah di Puskesmas Lao. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Lao dengan 34 ibu yang memiliki bayi <1 tahun. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Analisis data yang digunakan adalah *bivariate correlation*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan buku KIA ibu. Hasil Penelitian menunjukkan berat badan lahir rendah berhubungan erat dengan pendidikan ibu ($p < 0.001$), pekerjaan ibu ($p = 0.010$) dan pendapatan keluarga ($p < 0.05$). Usia tidak berpengaruh terhadap berat badan lahir rendah ($p = 0.66$). Pendidikan ibu, pekerjaan ibu dan pendapatan keluarga berhubungan dengan kejadian berat badan lahir rendah.

Kata Kunci: Usia, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, berat badan lahir

Nursing Arts
Vol 12, No 2 Desember 2018,
ISSN: 1978-6298 (Print)

HUBUNGAN PERILAKU IBU SELAMA HAMIL DENGAN BERAT BADAN BAYI BARU LAHIR

The Relationship Of Maternal Behavior During Pregnancy With Neonatal Weight

Siti Aisyah¹

¹Dosen Akademi Kebidanan Helvetia Medan, Indonesia

Email: sitiaisyah@helvetia.ac.id

Artikel history

Dikirim, Agustus 4th, 2018
Ditinjau, September 19th, 2018
Diterima, Desember 13th, 2018

ABSTRACT

Background : all pregnant women certainly crave the birth of a healthy and normal baby. One characteristic of normal birth babies is birth with a weight of 2500-4000 grams. LBW prevalence has increased from 2017 as many as 51 babies (10.6%) to 2018 in January-July as many as 25 babies (11.7%). Infants born with macrosomia also experienced an increase in prevalence from 2017 as many as 10 babies (1.97%) to 2018 in January-July as many as 5 infants (2.3%). **Purpose** : to determine the relationship of behavior, namely knowledge, attitudes and actions of mothers during pregnancy with neonatal weight. **Method** : The type of this research is analytic survey with cross sectional design. The research location was at Niar Clinic Medan. This study was conducted in september 2018. The sampling technique was accidental sampling and the research sample was 30 people. The techniques and methods of data collection was done by using a questionnaire. The data collection methods were primary and secondary data and the data were analyzed by using Chi-Square test. **Results** : the results of the statistical test of knowledge variables obtained value of $0.015 < \alpha = 0.05$, then H_0 was rejected and H_a was accepted. The attitude variable was obtained by the value $0.000 < \alpha = 0.05$, then H_0 was rejected and H_a was accepted, the action variable was $0.000 < \alpha = 0.05$ so H_0 was rejected and H_a was accepted. **Conclusion** : there is a relationship between knowledge, attitudes and actions of a pregnant woman with neonatal weight at Niar Clinic Amplas Medan in 2018.

Keywords: Behavior, Knowledge, Attitude, Action, Neonatal Weight

ABSTRAK

Pendahuluan; Semua ibu hamil pastinya mendambakan kelahiran bayi yang sehat dan normal. Salah satu ciri bayi lahir normal adalah lahir dengan berat badan 2500-4000 gram. Prevalensi BBLR mengalami peningkatan dari tahun 2017 sebanyak 51 bayi (10,6%) ke tahun 2018 bulan Januari-Juli sebanyak 25 bayi (11,7%). Bayi yang lahir dengan macrosomia juga mengalami peningkatan prevalensi dari tahun 2017 sebanyak 10 bayi (1,97%) ke tahun 2018 bulan Januari-April sebanyak 5 bayi (2,3%). **Tujuan:** penelitian ini untuk mengetahui hubungan perilaku yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan ibu selama hamil dengan berat badan bayi baru lahir. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan desain *cross sectional*. Lokasi penelitian di klinik Niar Amplas Medan. penelitian ini dilakukan pada bulan september Tahun 2018 dan sampel penelitian sebanyak 30 orang. Teknik dan cara pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Metode pengumpulan data yaitu data primer dan data sekunde dan data dianalisis dengan menggunakan uji *Chi-Square*. **Hasil:** penelitian pada uji statistik variabel pengetahuan diperoleh nilai $0,015 < \alpha = 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, pada variabel sikap diperoleh nilai $0,000 < \alpha = 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, pada variabel tindakan diperoleh hasil $0,000 < \alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima **Kesimpulan:** ada hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan ibu selama hamil dengan berat badan bayi baru lahir di klinik Niar Amplas Medan tahun 2018

Kata Kunci : Perilaku, Pengetahuan, Sikap, Tindakan, Berat Badan Bayi Baru Lahir

PENDAHULUAN

Lampiran 7 Hasil Perhitungan SPSS

1. Hasil Uji Normalitas dan Cut Of Point

	Tests of Normality					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Literasi Kesehatan Ibu Pada Riwayat Kehamilan	.185	102	.000	.883	102	.000

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Literasi Kesehatan Ibu Pada Riwayat Kehamilan	Mean	5.59	.220	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	5.15	
		Upper Bound	6.02	
	5% Trimmed Mean	5.71		
	Median	6.00		
	Variance	4.918		
	Std. Deviation	2.218		
	Minimum	1		
	Maximum	8		
	Range	7		
	Interquartile Range	4		
	Skewness	-.442	.239	
	Kurtosis	-.980	.474	

2. Hasil Analisis Univariat Karakteristik

Usia Ibu Saat Hamil

		Kejadian BBLR		
		BBLR	Tidak BBLR	
Usia Ibu Saat Hamil	20-35 Tahun	Count	28	57
		% within Kejadian BBLR	82.4%	83.8%
	<20 Atau >35 Tahun	Count	6	11
		% within Kejadian BBLR	17.6%	16.2%
Total	Count	34	68	
	% within Kejadian BBLR	100.0%	100.0%	

Usia Ibu Saat Hamil

		Total	
Usia Ibu Saat Hamil	20-35 Tahun	Count	85
		% within Kejadian BBLR	83.3%
	<20 Atau >35 Tahun	Count	17
		% within Kejadian BBLR	16.7%
Total		Count	102
		% within Kejadian BBLR	100.0%

Pendidikan Terakhir

		Kejadian BBLR		
			BBLR	Tidak BBLR
Pendidikan Terakhir	Pendidikan Tinggi	Count	27	51
		% within Kejadian BBLR	79.4%	75.0%
	Pendidikan Rendah	Count	7	17
		% within Kejadian BBLR	20.6%	25.0%
Total		Count	34	68
		% within Kejadian BBLR	100.0%	100.0%

Pendidikan Terakhir

			Total
Pendidikan Terakhir	Pendidikan Tinggi	Count	78
		% within Kejadian BBLR	76.5%
	Pendidikan Rendah	Count	24
		% within Kejadian BBLR	23.5%
Total		Count	102
		% within Kejadian BBLR	100.0%

Pekerjaan Ibu

		Kejadian BBLR			
			BBLR	Tidak BBLR	Total
Pekerjaan Ibu	Tidak Bekerja	Count	32	60	92
		% within Kejadian BBLR	94.1%	88.2%	90.2%
	Bekerja	Count	2	8	10

	% within Kejadian BBLR	5.9%	11.8%	9.8%
Total	Count	34	68	102
	% within Kejadian BBLR	100.0%	100.0%	100.0%

Pendapatan Keluarga

		Kejadian BBLR		Total	
		BBLR	Tidak BBLR		
Pendapatan Keluarga	<UMR	Count	14	23	37
		% within Kejadian BBLR	41.2%	33.8%	36.3%
	≥UMR	Count	20	45	65
		% within Kejadian BBLR	58.8%	66.2%	63.7%
Total		Count	34	68	102
		% within Kejadian BBLR	100.0%	100.0%	100.0%

3. Hasil Analisis Univariat Variabel

Literasi Kesehatan Ibu Pada Riwayat Kehamilan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	50	49.0	49.0	49.0
	Tinggi	52	51.0	51.0	100.0
Total		102	100.0	100.0	

4. Hasil Analisis Univariat

Literasi Kesehatan Ibu Pada Riwayat Kehamilan * Kejadian BBLR Crosstabulation

		Kejadian BBLR		Total	
		BBLR	Tidak BBLR		
Literasi Kesehatan Ibu Pada Riwayat Kehamilan	Rendah	Count	22	28	50
		% within Kejadian BBLR	64.7%	41.2%	49.0%
	Tinggi	Count	12	40	52
		% within Kejadian BBLR	35.3%	58.8%	51.0%

Total	Count	34	68	102
	% within Kejadian BBLR	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.022 ^a	1	.025		
Continuity Correction ^b	4.124	1	.042		
Likelihood Ratio	5.075	1	.024		
Fisher's Exact Test				.035	.021
Linear-by-Linear Association	4.972	1	.026		
N of Valid Cases	102				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16.67.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Literasi Kesehatan Ibu Pada Riwayat Kehamilan (Rendah / Tinggi)	2.619	1.116	6.147
For cohort Kejadian BBLR = BBLR	1.907	1.061	3.428
For cohort Kejadian BBLR = Tidak BBLR	.728	.546	.970
N of Valid Cases	102		

Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian



HUBUNGAN LITERASI
KESEHATAN IBU PADA RIWAYAT
KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN
BERAT BAYI LAHIR RENDAH
(BBLR) DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS LOA KULU

by Selly Marlina

Submission date: 21-Jul-2023 05:17PM (UTC+0800)

Submission ID: 2134482993

File name: Skripsi_Selly_Marlina_1911102413027.docx (904.94K)

Word count: 6374

Character count: 38827

HUBUNGAN LITERASI KESEHATAN IBU PADA RIWAYAT KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN BERAT BAYI LAHIR RENDAH (BBLR) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LOA KULU

ORIGINALITY REPORT

21 %	20 %	10 %	7 %
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	dspace.umkt.ac.id Internet Source	13 %
2	repository.helvetia.ac.id Internet Source	2 %
3	Rina Sulastri, Lia Kurniasari. "Hubungan Riwayat Perilaku Ibu Hamil Dengan Kejadian BBLR Di Kota Bontang", Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo, 2022 Publication	1 %
4	Submitted to Universitas Pendidikan Indonesia Student Paper	1 %
5	Submitted to Houston Community College Student Paper	1 %
6	repository.unair.ac.id Internet Source	1 %
7	repository.its.ac.id Internet Source	1 %