GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TEPUS II KABUPATEN GUNUNG KIDUL YOGYAKARTA

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Mencapai Gelar Ahli Madya Kebidanan
Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

DESTI DWI RAHAYU
1112025

PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D-3)
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA 2015
HALAMAN PENGESAHAN

GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TEPUS II KABUPATEN GUNUNG KIDUL YOGYAKARTA

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukanoleh:

DESTI DWI RAHAYU
NPM : 1112025

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mendapatkan Gelar Ahli Madya Kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Tanggal : 26 AGUSTUS 2015

Menyetujui :

Penguji I

Pembimbing,

Vivian Nanny L.D, S.ST., M.Kes
NIDN: 05-2207-8501

Fatimah Dewi Anggraeni, S.ST
NIDN: 05-3003-8901

Mengesahkan,

a.n Ketua Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
Ketua Program Studi Kebidanan (D-3)

Reni Merta Kusuma, M.Keb
NIDN: 06-1603-8302
PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam karya tulis ilmiah ini tidak terdapat karya tulis yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Yogyakarta, Agustus 2015

Desti Dwi Rahayu
KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul: "Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Penyebab Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Tepus II Kabupaten Gunung Kidul"

Karya Tulis Ilmiah ini telah dapat diselesaikan, atas bimbingan, arahan, dan bantuan berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, dan pada kesempatan ini penulis dengan rendah hati mengucapkan terima kasih dengan setulus-tulusnya kepada:

8. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan kebaikan kepada semuanya, sebagai imbalan atas segala amal kebaikan dan bantunya. Akhirnya besar harapan penulis semoga Karya Tulis Ilmiah ini berguna bagi semua.
DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ............................................................................................................i
LEMBAR PERSETUJUAN ............................................................................................i
LEMBAR PENGESAHAN .......................................................................................... ii
PERNYATAAN ......................................................................................................... iii
MOTTO ..................................................................................................................... iv
PERSEMMBANAHAN ............................................................................................... v
KATA PENGANTAR ............................................................................................ vi
DAFTAR ISI ............................................................................................................... vii
DAFTAR TABEL ......................................................................................................... ix
DAFTAR GAMBAR .................................................................................................... x
DAFTAR LAMPIRAN ............................................................................................... xi
INTISARI .................................................................................................................. xii
ABSTRACT ............................................................................................................... xiii

BAB I PENDAHULUAN
A. LATAR BELAKANG .............................................................................................1
B. RUMUSAN MASALAH .................................................................................... 5
C. TUJUAN PENELITIAN .................................................................................. 5
D. MANFAAT PENELITIAN ............................................................................. 7
E. KEASLIAN PENELITIAN ............................................................................ 9

BAB II TINJAUAN PUSTAKA
A. PENGETAHUAN ................................................................................................11
B. KONSEP DASAR KEHAMILAN ....................................................................17
C. KONSEP DASAR BBLR .............................................................................21
D. KERANGKA TEORI ....................................................................................39
E. KERANGKA KONSEP ................................................................................40
F. PERTANYAAN PENELITIAN ......................................................................40

BAB III METODE PENELITIAN
A. RANCANGAN PENELITIAN ..........................................................................42
B. LOKASI DAN WAKTU PENELITIAN ..........................................................42
C. POPULASI DAN SAMPEL PENELITIAN ....................................................43
D. VARIABEL PENELITIAN .............................................................................43
E. DEFINISI OPERASIONAL .........................................................................44
F. ALAT DAN METODE PENGUMPULAN DATA .........................................44
G. Validitas dan Reliabilitas ..........................................................................46
H. METODE PENGOLAHAN DAN ANALISIS DATA .................................48
I. ETIKA PENELITIAN .....................................................................................51
J. PELAKSANAAN PENELITIAN .....................................................................52

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN
A. HASIL PENELITIAN ...................................................................................54
B. PEMBAHASAN .............................................................................................63
C. KETERBATASAN PENELITIAN ....................................................................70
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN
   A. KESIMPULAN .................................................................................... 72
   B. SARAN ............................................................................................. 73

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN
DAFTAR TABEL

Hal

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian................................................................. 7
Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel............................................... 34
Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner Pengetahuan......................................... 35
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan Umur, Paritas, Pendidikan, dan Pekerjaan............................... 57
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang BBLR................................................................. 58
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang BBLR................................................................. 58
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori ................................................................. 39
Gambar 2.2 Kerangka Konsep ............................................................ 40
DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Penyusunan KTI
Lampiran 2. Surat Izin Studi Pendahuluan ke BAPPEDA Kabupaten Gunung Kidul
Lampiran 3. Surat Izin Studi Pendahuluan Kantor Kesatuan Bangsa Kabupaten Gunung Kidul
Lampiran 4. Surat Izin Studi Pendahuluan ke Bupati Kabupaten Gunung Kidul
Lampiran 5. Surat Izin Studi Pendahuluan ke Puskesmas Tepus II Gunung Kidul
Lampiran 6. Surat Izin Uji Validitas dan Reliabilitas ke BAPPEDA Kabupaten Gunung Kidul
Lampiran 7. Surat Izin Uji Validitas dan Reliabilitas Kantor Kesatuan Bangsa Kabupaten Gunung Kidul
Lampiran 8. Surat Izin Uji Validitas dan Reliabilitas ke Bupati Kabupaten Gunung Kidul
Lampiran 9. Surat Izin Uji Validitas dan Reliabilitas ke Puskesmas Tepus II Gunung Kidul
Lampiran 10. Permohonan menjadi responden
Lampiran 11. Persetujuan menjadi responden
Lampiran 12. Kuesioner tingkat pengetahuan ibu hamil tentang BBLR
Lampiran 13. Kunci jawaban kuesioner
Lampiran 14. Data mentah hasil Uji Validitas dan Reliabilitas
Lampiran 15. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas
Lampiran 16. Data mentah hasil penelitian
Lampiran 17. Hasil Penelitian
Lampiran 18. Lembar konsultasi dosen pembimbing
GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR) DI WILYAH KERAJA PUSKESMAS TEPUS II KABUPATEN GUNUNG KIDUL YOGYAKARTA

Desti Dwi Rahayu ¹, Fatimah Dewi Anggraeni ², Vivian Nanny Lia Dewi ³

INTISARI

Latar Belakang: Pengetahuan Ibu hamil merupakan salah satu faktor penyebab Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Pengetahuan Ibu hamil mempengaruhi sikapnya dalam memilih pelayanan kesehatan dan pola makan yang berhubungan dengan peningkatan berat badan ibu hamil yang akan mempengaruhi kejadian BBLR.


Hasil penelitian: Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 11 responden (24,4%), cukup 15 responden (33,3%), dan kurang 19 responden (42,2%).

Kesimpulan: Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu hamil di Puskesmas Tepus II Gunung Kidul mempunyai pengetahuan tentang BBLR dengan kategori kurang 19 responden (42,2%).

Kata Kunci: Pengetahuan, BBLR

¹ Mahasiswa Diploma III Kebidanan Stikes Jendral Achmad Yani Yogyakarta
² Dosen Stikes Jendral Achmad Yani Yogyakarta
KNOWLEDGE OVERVIEW OF PREGNANT MOTHERS ABOUT LOW BIRTH-WEIGHT BABIES (LBW) IN TEPUS II COMMUNITY HEALTH CENTER WORK AREA GUNUNG KIDUL YOGYAKARTA

DestiDwiRahayu¹, Fatimah DewiAnggraeni²

ABSTRACT

Background: Pregnant mothers' knowledge is one of the factors which causing low birth-weight babies (LBW). Their knowledge affected their attitude in choosing health care and diet in connection with their weight increase that affect the LBW phenomenon.

Objective: Knew the knowledge overview of pregnant mothers about LBW in Tepus II Community Health Center Gunung Kidul, Yogyakarta.

Method: The research design is quantitative descriptive, research location in Tapus II Community Health Center Gunung Kidul, Yogyakarta. This research was conducted on 3rd-11th August 2015. Using total sampling method with 45 pregnant mothers, research instrument using questionnaires, data analysis using presentation.

Result: Result shows the amount of pregnant mothers with good knowledge numbered 11 respondents (24.4%), while those with quite knowledge numbered 15 respondents (33.3%), and those with less knowledge numbered 19 respondents (42.2%).

Conclusion: Based on the research result which shows that the majority of pregnant mothers in Tapus II Community Health Center Gunung Kidul did have knowledge about LBW with the amount of those with less knowledge numbered 19 respondents (42.2%).

Keywords: Knowledge, LBW

[1] A student of Diploma III Midwifery Study Program of A.Yani Yogyakarta High School of Health Science
[2] A Lecturer of A.Yani Yogyakarta High School of Health Science
BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan yang telah ditetapkan pada RPJMN 2015-2019 dansusunan Renstra Tahun 2015-2019 adalah Program Indonesia Sehat dengan sasaran meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi masyarakat melalui upaya kesehatan dan pemberdayaan masyarakat yang didukung dengan perlindungan finansial dan pemerataan pelayanan kesehatan. Tujuan indikator Kementerian Kesehatan bersifat dampak (impact atau outcome) dalam peningkatan status kesehatan masyarakat, indikator yang akan dicapai adalah menurunnya angka kematian ibu dari 359 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 306 per 100.000 kelahiran hidup, menurunnya angka kematian bayi dari 32 menjadi 24 per 1.000 kelahiran hidup, menurunnya persentase BBLR dari 10,2% menjadi 8%, meningkatnya upaya peningkatan promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat, serta pembiayaan kegiatan promotif dan preventif, dan meningkatnya upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (Kemenkes RI, 2015).

Menurut World Health Organization (WHO), terdapat 5 juta kematian neonatus setiap tahun dengan angka mortalitas neonatus (kematian dalam 28 hari pertama kehidupan) adalah 34 per 1000 kelahiran hidup, dan 98% kematian tersebut berasal dari negara berkembang. Kejadian BBLR dinegara berkembang adalah 16,5% atau 2 kali lebih besar dibandingkan dengan di negara maju (7%) (WHO, 2007). Prevalensi Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia dengan batasan 3,3%-38% dan lebih sering terjadi
di negara berkembang atau sosio-ekonomi rendah. Secara statistik menunjukkan 90% kejadian BBLR didapatkan di Negara berkembang dan angka kematianya 35 kali lebih tinggi dibanding pada bayi dengan berat lahir lebih dari 2500 gram (Pantiawati, 2010).


Berat bayi lahir adalah berat badan bayi yang di timbang dalam waktu 1 jam pertama setelah lahir. Berkaitan dengan berat badan bayi lahir, bayi dapat dikelompokkan berdasarkan berat lahirnya, yaitu bayi berat lahir rendah (BBLR), yaitu berat lahir <2500 gram, bayi berat lahir sedang, yaitu berat lahir antara 2500-3999 gram, dan berat badan lebih, yaitu berat lahir ≥4000 gram (Kemenkes RI, 2014).

Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya BBLR antara lain faktor internal meliputi umur ibu, parietas, jarak kelahiran, kesehatan ibu, kadar Hb, ukuran antropometri ibu hamil dan faktor eksternal meliputi kondisi lingkungan, masukan makanan ibu selama hamil, jenis perkerjaan (status ekonomi), tingkat pengetahuan, tingkat pendidikan ibu dan bapak (kepala keluarga) dan tingkat sosial ekonomi (Suparias, dkk, 2007). Upaya mengurangi angka kejadian bayi dengan berat badan lahir rendah, dibutuhkan pemeriksaan kehamilan sejak dini dan continue pada ibu hamil. Ibu hamil harus makan lebih banyak atau lebih sering dari sebelum hamil dengan gizi yang seimbang, mengurangi aktivitas atau pekerjaan yang berat bagi ibu, agar tercapai kesehatan ibu dan janinnya seoptimal mungkin (Prawirohardjo, 2010).

Salah satu faktor yang mempengaruhi atau menyebabkan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah faktor pengetahuan. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Menurut teori WorldHealth Organization (WHO) yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan...
yang diperoleh dari pengalaman sendiri. Secara konsisten penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang dimiliki ibu mempunyai pengaruh kuat pada perilaku reproduksi, kelahiran, kematian anak dan bayi, kesakitan dan sikap serta kesadaran atas kesehatan keluarga. Latar belakang pendidikan atau pengetahuan ibu mempengaruhi sikapnya dalam memilih pelayanan kesehatan dan pola makan yang berhubungan juga dengan peningkatan berat badan ibu semasa hamil yang pada saatnya akan mempengaruhi kejadian BBLR (Wawan dan Dewi, 2011).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Musdalifa (2014) ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil tentang BBLR dan sikap dalam mencegah BBLR. Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang BBLR merupakan hal yang sangat mempengaruhi sikap yang dimiliki ibu hamil dalam upaya pencegahan terjadinya BBLR. Pengetahuan tersebut akan menjadi dasar timbulnya niat, sikap dan perilaku sesuai dengan apa yang pernah dipelajari. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2003) yang menyatakan bahwa pengetahuan memilki peranan penting dalam penentuan sikap yang utuh terhadap suatu objek.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan pada bulan Mei 2015, diperoleh data jumlah kejadian BBLR di Puskesmas Tepus II Kabupaten Gunung Kidul pada tahun 2013 yaitu sebanyak 40 (17,09%) kasus dan diperoleh data jumlah rata-rata kunjungan ibu hamil perbulan yang memeriksakan kehamilannya dari bulan Maret sampai dengan bulan Mei 2015 sebanyak 45 ibu hamil. Pada studi pendahuluan tersebut peneliti menyebarkan kuesioner terhadap 15 ibu hamil, didapatkan hasil yaitu presentase, 20% (3 orang) ibu hamil dengan pengetahuan baik, 33,3% (5 orang) ibu hamil dengan pengetahuan cukup
dan 46,6% (7 orang) ibu hamil dengan pengetahuan kurang. Berdasarkan data hasil studi pendahuluan tersebut dapat disimpulkan bahwa banyak ibu hamil yang belum mengetahui tentang Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).

Berdasarkan kondisi di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang 

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dirumuskan masalah penelitian adalah sebagai berikut:


C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di wilayah kerja Puskesmas Tepus II, Kabupaten Gunung Kidul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus


e. Diketahuiinya tingkat pengetahuan ibu hamil tentang penyebab Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Puskesmas Tepus II, Kabupaten Gunung Kidul Yogyakarta.


g. Diketahuiinya tingkat pengetahuan ibu hamil tentang dampak Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Puskesmas Tepus II, Kabupaten Gunung Kidul Yogyakarta.

h. Diketahuiinya tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Puskesmas Tepus II, Kabupaten Gunung Kidul Yogyakarta.
D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dalam penelitian ini adalah:

1. Manfaat Teoritis

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wacana ilmu pengetahuan khususnya dalam ilmu kebidanan yang berkaitan dengan bayi berat lahir rendah (BBLR)

2. Manfaat Praktis

   a. Bagi Bidan di Puskesmas Tepus II, Kabupaten Gunung Kidul Yogyakarta

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan informasi sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan terutama dalam upaya mengantisipasi terjadinya Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).

   b. Bagi Ibu Hamil

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi sehingga ibu hamil dapat mengupayakan pencegahan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)

   c. Bagi mahasiswa Stikes A.Yani Yogyakarta

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi dalam hal pengembangan dan pemahaman ilmu kebidanan, khususnya yang berkaitan tentang Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).
d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai informasi dasar untuk melanjutkan penelitian yang berhubungan dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).
## E. Keaslian Penelitian

<table>
<thead>
<tr>
<th>Nama, Tahun dan Judul</th>
<th>Metode</th>
<th>Hasil</th>
<th>Persamaan dan Perbedaan</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Utami (2012). Hubungan Umur Kehamilan dengan Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD Panembahan Senopati Bantul</td>
<td>Suve Analytik dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel secara total sampling.</td>
<td>Penelitian menunjukkan adanya hubungan umur kehamilan dengan Bayi Berat Lahir Rendah dibuktikan dengan nilai signifikasi (probabilitas) sebesar 0.000 yang lebih kecil dari p,05 (p&lt;0,05)</td>
<td>Persamaan pada penelitian sama-sama meneliti dengan tema BBLR, cara pengambilan sampel. Perbedaan pada penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik, Populasi, sampel dan tempat penelitian.</td>
</tr>
<tr>
<td>Musdalifa (2014) Hubungan Antara Pengetahuan dan Perilaku Ibu Multigravida Terhadap Resiko Berat Badan Lahir Rendah di RSKDIA Siti Fatimah Makassar</td>
<td>Korelasi deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel adalah accidental sampling.</td>
<td>Penelitian ini menyimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan perilaku dengan resiko BBLR, dimana hasil menunjukkan dari 15 responden yang beresiko BBLR, 33,3% dengan pengetahuan kurang dan 8,3% dengan pengetahuan baik. (P Value0,006 &lt; 0,05)dan dari 15 responden yang beresiko BBLR terdapat 16,7% dengan perilaku kurang baik dan 25,0% dengan perilaku baik. (P Value0,004 &lt; 0,05)</td>
<td>Persamaan pada penelitian adalah sama-sama meneliti dengan tema BBLR. Perbedaannya pada metode. Teknik pengambilan sampel, populasi, sampel, dan tempat penelitian.</td>
</tr>
<tr>
<td>Idayanti (2013) Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Penyebab Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di BPM Sang Timur Klaten</td>
<td>Deskriptif kuantitatif. Cara pengambilan sampel menggunakan analisa univariat</td>
<td>Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil tentang penyebab BBLR dengan jumlah 34 responden adalah responden dengan pengetahuan baik sebanyak 6 responden (17,6%), cukup sebanyak 21 responden (61,8%), dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 7 responden (20,6%).</td>
<td>Persamaan pada penelitian sama-sama meneliti dengan tema BBLR, metode penelitian dan analisa data. Perbedaan pada penelitian ini pada teknik pengambilan.</td>
</tr>
</tbody>
</table>
Kesimpulannya
Tingkat pengetahuan Ibu Hamil tentang Penyebab BBL adalah dengan pengetahuan cukup sampel, Populasi, sampel dan tempat penelitian
BAB IV
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Puskesmas Tepus II Gunung Kidul

Penelitian ini dilakukan di UPT Puskesmas Tepus II, UPT Puskesmas Tepus II terletak di Dusun Pringsanggar RT 03, RW 19, Desa Purwodadi, Kecamatan Tepus, Kabupaten Gunung Kidul, Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Luas wilayah kerja UPT Puskesmas Tepus II seluruhnya adalah 5994 km². UPT Puskesmas Tepus II Gunung Kidul ini terletak 27 Km selatan kota Wonosari Kabupaten Gunung Kidul, yang mewilyahi 3 desa yaitu:

a. Desa Giripanggung terdiri dari 15 dusun dan 63 RT
b. Desa Tepus terdiri dari 20 dusun dan 91 RT
c. Desa Purwodadi terdiri dari 19 dusun dan 73 RT

Adapun batas-batas wilayah kerja UPT Puskesmas Tepus II Gunung Kidul adalah:

a. sebelah utara : Desa Sumberwungu kecamatan Tepus
b. sebelah barat : Desa Sidoharjo Kecamatan Tepus
c. sebelah timur : Desa Balong Kecamatan Girisubo
d. sebelah selatan : Samudera Indonesia

Jarak UPT Puskesmas Tepus II dengan instansi terdekat:

a. Kesehatan Kabupaten Gunungkidul : 27 km
b. Kantor Kecamatan Tepus : 11 km
c. Kantor UPT Puskesmas Tepus I : 12 km

UPT Puskesmas Tepus II Gunung Kidul merupakan jenis puskesmas perawatan dengan pelayanan Rawat Jalan, UGD 24 jam dan pelayanan Rawat Inap dengan fasilitas 1 ruang UGD, 1 ruang persalinan dan 6 tempat tidur (TT) di ruang rawat inap. Pelayanan Rawat Jalan di UPT Puskesmas Tepus II meliputi pelayanan KIA dan pemeriksaan umum. Kegiatan pelayanan KIA di UPT Puskesmas Tepus II dilakukan setiap hari selasa dan kamis dari pukul 08.00 – 12.00 WIB.

2. Karakteristik Responden

Karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan dan paritas. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, karakteristik responden dapat dideskripsikan sebagai berikut:
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan Umur, Paritas, Pendidikan, dan Pekerjaan di Puskesmas Tepus II Gunung Kidul

<table>
<thead>
<tr>
<th>Karakteristik</th>
<th>Frekuensi</th>
<th>Prosentase (%)</th>
<th>Total</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><strong>Umur</strong></td>
<td></td>
<td></td>
<td>F</td>
</tr>
<tr>
<td>&lt;20 tahun</td>
<td>6</td>
<td>13,3</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>20-35 tahun</td>
<td>31</td>
<td>68,9</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>&gt; 35 tahun</td>
<td>8</td>
<td>17,8</td>
<td>45</td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Paritas</strong></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Primipara</td>
<td>17</td>
<td>37,8</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Multipara</td>
<td>21</td>
<td>46,7</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Grandemultipara</td>
<td>7</td>
<td>16,6</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Pendidikan</strong></td>
<td></td>
<td></td>
<td>45</td>
</tr>
<tr>
<td>Tidaksekolah</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>SD</td>
<td>7</td>
<td>15,6</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>SLTP</td>
<td>20</td>
<td>44,4</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>SLTA</td>
<td>17</td>
<td>37,8</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Perguruan tinggi</td>
<td>1</td>
<td>2,2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td><strong>Pekerjaan</strong></td>
<td></td>
<td></td>
<td>45</td>
</tr>
<tr>
<td>Tidak bekerja/IRT</td>
<td>27</td>
<td>60</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Wiraswasta</td>
<td>4</td>
<td>8,9</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Buruh</td>
<td>4</td>
<td>8,9</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Karyawan swasta</td>
<td>9</td>
<td>20</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>PNS/TNI/POLRI</td>
<td>1</td>
<td>2,2</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

(Sumber : Data Primer, 2015)

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa umur responden sebagian besar adalah berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 31 responden (68,9%), sedangkan sebagian kecil adalah berumur <20 tahun yaitu sebanyak 6 responden (13,3%). Paritas responden sebagian besar adalah multipara yaitu sebanyak 21 responden (46,7%), sedangkan sebagian kecil adalah grandemultipara yaitu sebanyak 7 responden ibu hamil (16,6%). Tingkat pendidikan responden sebagian besar adalah SLTP yaitu sebanyak 20 responden (44,4%), sedangkan sebagian kecil adalah pada pendidikan perguruan tinggi yaitu sebanyak 1 responden (2,2%). Pekerjaan responden sebagian besar adalah tidak bekerja atau ibu rumah tangga yaitu sebanyak 27
responden (60%), sedangkan sebagian kecil pekerjaan responden adalah PNS/TNI/POLRI yaitu sebanyak 1 responden (2,2%).


Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)

<table>
<thead>
<tr>
<th>Pengetahuan tentang BBLR</th>
<th>Baik</th>
<th>Cukup</th>
<th>Kurang</th>
<th>Total</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>F</td>
<td>%</td>
<td>F</td>
<td>%</td>
<td>F</td>
</tr>
<tr>
<td>11</td>
<td>24,4</td>
<td>15</td>
<td>33,3</td>
<td>19</td>
</tr>
</tbody>
</table>

(Sumber: Data Primer, 2015)

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang kurang tentang Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), yaitu sebanyak 19 responden (42,2%), sedangkan sebagian kecil memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 11 responden (24,4%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)

<table>
<thead>
<tr>
<th>Pengetahuan Tentang BBLR</th>
<th>Baik</th>
<th>Cukup</th>
<th>Kurang</th>
<th>Total</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>F</td>
<td>%</td>
<td>F</td>
<td>%</td>
<td>F</td>
</tr>
<tr>
<td>Pengertian</td>
<td>28</td>
<td>62,2</td>
<td>10</td>
<td>22,2</td>
</tr>
<tr>
<td>Klasifikasi</td>
<td>9</td>
<td>20</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>Tanda-tanda</td>
<td>11</td>
<td>24,4</td>
<td>16</td>
<td>34,6</td>
</tr>
<tr>
<td>Faktor Penyebab</td>
<td>9</td>
<td>20</td>
<td>25</td>
<td>55,6</td>
</tr>
<tr>
<td>Penanganan Umum</td>
<td>22</td>
<td>48,9</td>
<td>14</td>
<td>31,1</td>
</tr>
<tr>
<td>Dampak</td>
<td>6</td>
<td>13,3</td>
<td>10</td>
<td>22,2</td>
</tr>
<tr>
<td>Pencegahan</td>
<td>17</td>
<td>37,8</td>
<td>17</td>
<td>37,8</td>
</tr>
</tbody>
</table>

(Sumber: Data Primer, 2015)

Berdasarkan tabel 4.3 Pengetahuan tentang pengertian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang baik, yaitu sebanyak 28 responden (62,2%), sedangkan
sebagian kecil memiliki pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 7 responden (15,6%).

Pengetahuan tentang klasifikasi Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang kurang, yaitu sebanyak 36 responden (80%), sedangkan sebagian kecil memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 0 responden (0%).

Pengetahuan tentang tanda-tanda Bayi Berat Lahir rendah (BBLR) dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang kurang, yaitu sebanyak 18 responden (40%), sedangkan sebagian kecil memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 11 responden (24,4%).

Pengetahuan tentang penyebab Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang cukup, yaitu sebanyak 25 responden (55,6%), sedangkan sebagian kecil memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 9 responden (20%).

Pengetahuan tentang penanganan umum Bayi Berat Lahir rendah (BBLR) diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang baik, yaitu sebanyak 22 responden (40%), sedangkan sebagian kecil memiliki pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 9 responden (20%).

Pengetahuan tentang dampak Bayi Berat Lahir rendah (BBLR) dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang kurang, yaitu sebanyak 29 responden (64,4%), sedangkan sebagian kecil memiliki pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 6 responden (13,3%).
Pengetahuan tentang pencegahan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 17 responden (37%) dan cukup tentang pencegahan Bayi Berat Lahir rendah (BBLR), yaitu sebanyak 17 responden (37%), sedangkan sebagian kecil memiliki pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 11 responden (24,4%).

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Umur

b. Pendidikan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pendidikan responden adalah SLTP yaitu sebanyak 20 responden (44,4%). Pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan positif pada diri seseorang. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pengetahuan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Orang yang berpendidikan rendah tidak berarti berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan tidak hanya diperoleh melalui pendidikan formal, tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Lamanya ibu hamil mendapatkan pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan yang selanjutnya akan pula mempengaruhi sikap ibu hamil dalam upaya melakukan pencegahan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).

c. Pekerjaan

Hasil penelitian pada responden berdasarkan karakteristik pekerjaan menunjukkan sebagian besar responden adalah tidak bekerja atau sebagian besar ibu hamil adalah seorang ibu rumah tangga yaitu sebanyak 27 responden (60%). Responden yang bekerja berbeda dengan responden yang tidak bekerja, lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Ibu yang bekerja akan mudah mengakses informasi melalui media cetak, elektronik maupun diskusi antar sesama karyawan yang menyebabkan pertukaran informasi (Iqbal, 2007).
d. Paritas

Berdasarkan paritas sebagian besar menunjukkan bahwa responden sudah melahirkan seorang anak lebih dari satu (multipara) yaitu sebanyak 21 responden (46,7%). Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan, hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu (Notoatmodjo, 2005).

2. Tingkat Pengetahuan Ibu hamil tentang Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa pengetahuan ibu hamil tentang Bayi Berat Lahir Rendah di Puskesmas Tepus II Kabupaten Gunung Kidul Yogyakarta dari 45 responden diperoleh data, bahwa sebagian besar memiliki pengetahuan dengan kategori kurang yaitu sebanyak 19 responden (42,2%), 15 responden (33,3% dengan kategori cukup dan 11 responden (24,4%) dengan kategori baik. Pengetahuan responden tentang Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) yang kurang dipengaruhi oleh karakteristik pendidikan responden yang sebagian besar adalah berpendidikan SLTP. Menurut Notoatmodjo (2010) pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pengetahuan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya, pendidikan juga banyak menetukan sikap dan tindakan dalam menghadapi berbagai masalah.

a. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pengertian BBLR

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pengertian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) mempunyai

b. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Klasifikasi BBLR

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar tingkat pengetahuan ibu hamil tentang klasifikasi Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) mempunyai pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 36 responden (80%). Banyaknya responden dengan tingkat pengetahuan kurang tentang klasifikasi Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) disebabkan karena sebagian besar karakteristik pekerjaan responden adalah tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga. Responden yang bekerja berbeda dengan responden yang tidak bekerja, lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Ibu yang bekerja akan mudah mengakses informasi melalui media cetak, elektronik maupun diskusi antar sesama karyawan yang menyebabkan pertukaran informasi (Iqbal, 2007).

c. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda-tanda BBLR

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) mempunyai pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 18 responden (40%). Banyaknya

d. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Penyebab BBLR

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar tingkat pengetahuan ibu hamil tentang penyebab Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) mempunyai pengetahuan yang cukup yaitu sebanyak 25 responden (55,6%). Banyaknya responden dengan tingkat pengetahuan cukup tentang penyebab Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dipengaruhi oleh pemanfaatan sumber informasi yang cukup baik. Sumber informasi bisa didapatkan dari tenaga kesehatan. Penjelasan dan penyampaian yang baik akan menjadikan informasi itu mudah untuk di pahami dan diterima, namun jika penyampaian yang tidak jelas maka informasi yang diberikan akan sulit pula untuk diterima. Seperti yang diungkapkan oleh Notoatmodjo (2010) yakni seseorang yang
mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas.

e. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Penanganan Umum Bayi BBLR

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar tingkat pengetahuan ibu hamil tentang penanganan umum Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) mempunyai pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 22 responden (48,9%). Banyaknya responden yang berpengetahuan baik tentang penanganan umum Bayi Berat Lahir rendah dipengaruhi oleh karakteristik paritas responden yang sebagian besar adalah multipara atau pernah melahirkan lebih dari satu kali. Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan, hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu (Notoatmodjo, 2005).

f. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Dampak BBLR

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar tingkat pengetahuan ibu hamil tentang dampak Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) mempunyai pengetahuan yang kurang yaitu sebanyak 29 responden (64,4%). Pengetahuan responden yang kurang tentang dampak Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) disebabkan karena kurangnya informasi, informasi yang kurang ini disebabkan karena ibu yang kurang baik dalam memanfaatkan media informasi dan juga bisa disebabkan karena sebagian besar responden adalah seorang ibu rumah tangga atau tidak bekerja. Responden yang bekerja berbeda dengan responden yang tidak bekerja, lingkungan pekerjaan
dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Ibu yang bekerja akan mudah mengakses informasi melalui media cetak, elektronik maupun diskusi antar sesama karyawan yang menyebabkan pertukaran informasi (Iqbal, 2007).

g. Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Pencegahan BBLR

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) mempunyai pengetahuan yang baik yaitu sebanyak 17 responden (37,8%) dan cukup yaitu sebanyak 17 responden (37,8%). Banyaknya responden yang memiliki pengetahuan baik dan cukup dipengaruhi oleh karakteristik umur responden yang sebagian besar adalah berumur 20-35, umur yang cukup matang dan memiliki banyak pengalaman, cukup matang dan dapat membuat seseorang lebih baik dalam menanggapi suatu objek atau masalah.

Berdasarkan pembahasan diatas di dapatkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil tentang Bayi Berat Lahir Rendah di Puskesmas Tepus II Kabupaten Gunung Kidul Yogyakarta dari 45 responden adalah sebagian besar memiliki pengetahuan dengan kategori kurang yaitu sebanyak 19 responden (42,2%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Musdalifa (2014) menunjukkan sebagian besar pengetahuan kurang tentang BBLR sebesar 33,3%.

Sedangkan pada indikator terdapat 3 poin dengan kategori kurang yaitu pada pengetahuan tentang klasifikasi Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) yaitu sebanyak 36 responden (80%), pengetahuan tentang tanda-
tanda Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) yaitu sebanyak 18 responden 40% dan pengetahuan tentang dampak Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) sebanyak 29 responden (64,4%) , hal ini dipengaruhi oleh karakteristik pendidikan responden yang sebagian besar adalah berpendidikan SLTP sebanyak 20 responden (44,4%), pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pengetahuan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya, pendidikan juga banyak menetukan sikap dan tindakan dalam menghadapi berbagai masalah.

Sedangkan terdapat 3 poin dengan kategori baik yaitu pada pengetahuan tentang pengertian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) yaitu sebanyak 28 responden (62,2%), pengetahuan tentang penanganan umum Bayi Berat Lahir rendah yaitu sebanyak 22 responden (40%), dan pengetahuan tentang pencegahan Bayi Berat Lahir Rendah yaitu sebanyak 17 responden (37%), hal ini dapat di pengaruhi oleh karakteristik umur responden yang sebagian besar berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 31 responden (68,9%) dan juga dapat dipengaruhi oleh karakteristik paritas responden yang sebagian besar adalah multiparitas atau sudah pernah melahirkan lebih dari satu anak yaitu sebanyak 21 responden (46,7%). Umur yang cukup matang dan memiliki banyak pengalaman, cukup matang dan dapat membuat seseorang lebih baik dalam menanggapi suatu objek atau masalah. Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan, hal ini dilakukan dengan cara mengulang
kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu (Notoatmodjo, 2005).

C. Keterbatasan Penelitian
Keterbatasan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Peneliti kurang efisien dalam melakukan koordinasi dalam mengundang responden untuk dilakukan penelitian, sehingga pada saat pelaksanaan penelitian terdapat beberapa responden yang tidak hadir sebanyak 6,25 % sehingga responden yang tidak hadir tersebut tidak diteliti.
BAB V
PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran tingkat pengetahuan ibu hamil tentang Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden berdasarkan usia sebagian besar adalah usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 68,9%, berdasarkan pendidikan sebagian besar adalah SLTP yaitu sebanyak 44,4%, berdasarkan pekerjaan sebagian besar adalah Ibu Rumah Tangga yaitu sebanyak 60% dan berdasarkan karakteristik paritas sebagian besar adalah multipara yaitu sebanyak 46,7%.

2. Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Puskesmas Tepus II, Kabupaten Gunung Kidul Yogyakarta sebagian besar adalah dengan kategori kurang yaitu sebanyak 42,2%.

3. Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pengertian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Puskesmas Tepus II, Kabupaten Gunung Kidul Yogyakarta sebagian besar adalah dengan kategori baik yaitu sebanyak 62,2%.

4. Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Puskesmas Tepus II, Kabupaten Gunung Kidul Yogyakarta sebagian besar adalah dengan kategori kurang yaitu sebanyak 40%.
5. Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang klasifikasi Bayi Berat Lahir rendah (BBLR) di Puskesmas Tepus II, Kabupaten Gunung Kidul Yogyakarta sebagian besar adalah dengan kategori kurang yaitu sebanyak 80%.

6. Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang faktor-faktor penyebab Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Puskesmas Tepus II, Kabupaten Gunung Kidul Yogyakarta sebagian besar adalah dengan kategori cukup yaitu sebanyak 55,6%.

7. Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang penanganan umum Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Puskesmas Tepus II, Kabupaten Gunung Kidul Yogyakarta sebagian besar adalah dengan kategori baik yaitu sebanyak 48,9%.

8. Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang dampak Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Puskesmas Tepus II, Kabupaten Gunung Kidul Yogyakarta sebagian besar adalah dengan kategori kurang yaitu sebanyak 64,4%.

9. Tingkat pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Puskesmas Tepus II, Kabupaten Gunung Kidul Yogyakarta sebagian besar adalah dengan kategori baik dan cukup yaitu sebanyak 37,8% dan 37,8%.

B. Saran

1. Bagi Bidan di Puskesmas Tepus II, Kabupaten Gunung Kidul Yogyakarta
Disarankan untuk memberikan penyuluhan dan informasi tentang Bayi Berat Lahir Rendah terutama bagi ibu hamil yang pengetahuannya kurang sehingga
ibu hamil mengerti dan mampu melakukan pencegahan terjadinya Bayi Berat Lahir Rendah

2. Bagi Ibu Hamil
Disarankan ibu hamil lebih mencari informasi tentang Bayi Berat Lahir Rendah agar mampu melakukan pencegahan terjadinya Bayi Berat Lahir Rendah

3. Bagi mahasiswa Stikes A.Yani Yogyakarta
Disarankan hasil penelitian ini dijadikan bahan bacaan untuk menambah informasi terutama tentang Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)

4. Bagi Peneliti Selanjutnya
Disarankan untuk melanjutkan penelitian ini dengan melakukan koordinasi dengan baik atau menggunakan metode yang lebih efisien untuk mengantisipasi ketidakhadiran responden dalam pelaksanaan penelitian.
DAFTAR PUSTAKA


___________. (2010). Ilmu kebidanan Penyakit Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan. Jakarta : EGC.


