

Pemberdayaan Partisipatif Berbasis Elektronik Modul terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dalam Pencegahan BBLR

Tri Nur Fatimah, Anafrin Yugistyowati*, Erni Samutri, Ika Mustika Dewi

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata, Jalan Brawijaya No. 99, Jadan,
Tamantirto, Kec. Kasihan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55183

*Email: anafrin.yugistyowati@almaata.ac.id

Diterima: 8 Juni 2025

Disetujui: 22 Juni 2025

Abstrak

Latar Belakang: Angka kejadian BBLR masih tinggi di Indonesia dan menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas. Upaya preventif dan promotif dapat dilakukan melalui pendidikan kesehatan dengan pemberdayaan partisipatif kader dan ibu hamil menggunakan inovasi media edukasi e-modul untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap. **Tujuan:** Untuk mengetahui pemberdayaan partisipatif berbasis elektronik modul terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam pencegahan BBLR. **Metode:** Penelitian ini merupakan *pra-eksperimen one group pretest-posttest* dilakukan di Wilayah Puskesmas Nanggulan dengan sampel 30 ibu hamil melalui teknik *purposive sampling*. Instrumen meliputi kuesioner sosio-demografi, pengetahuan, sikap, dan media edukasi berbasis e-modul tentang pencegahan BBLR. Analisis data menggunakan uji normalitas *Shapiro-Wilk* serta uji *Wilcoxon* dan uji *N-Gain Score* untuk analisa bivariat. **Hasil:** menunjukkan ada pengaruh signifikan pemberdayaan partisipatif berbasis e-modul terhadap pengetahuan ($p\text{-value} = 0,003$) dan sikap ($p\text{-value} = 0,001$) ibu hamil. Melalui uji *N-Gain* tergolong rendah dengan rerata pengetahuan ($0,235 < 0,3$) dan sikap ($0,154 < 0,3$). **Simpulan:** Pemberdayaan partisipatif berbasis e-modul dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam pencegahan BBLR secara statistik, namun efektivitas praktis tergolong rendah sehingga dibutuhkan optimalisasi media dan strategi pendampingan lanjutan.

Kata Kunci: E-modul; Ibu Hamil; Pencegahan BBLR; Pengetahuan; Sikap

Rujukan Artikel Penelitian:

Fatimah, T. N., Yugistyowati, A., Samutri, E., Dewi, I. M. (2025). Pemberdayaan Partisipatif Berbasis Elektronik Modul terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dalam Pencegahan BBLR. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia (JIKI)*. Vol. 8 (1): 48-67.

Electronic-based Participatory Empowerment Module on the Knowledge and Attitudes of Pregnant Women in the Prevention of Low Birth Weight

Abstract

Background: The incidence of Low Birth Weight (LBW) remains high in Indonesia and is a leading cause of infant morbidity and mortality. Preventive and promotive efforts can be carried out through health education by empowering cadres and pregnant women using innovative educational media such as e-modules to improve knowledge and attitudes. **Objective:** To determine the effect of participatory empowerment using electronic modules on the knowledge and attitudes of pregnant women in preventing LBW. **Method:** This study is a pre-experiment of one group pretest-posttest conducted in the Nanggulan Health Center Area with a sample of 30 pregnant women through purposive sampling techniques. The instruments include socio-demographic questionnaires, knowledge, attitudes, and e-module-based educational media on BBLR prevention. Data analysis used the Shapiro-Wilk normality test as well as the Wilcoxon test and the N-Gain Score test for bivariate analysis. **Results:** The Wilcoxon test showed that there was a significant influence of e-module-based participatory empowerment on the knowledge ($p\text{-value} = 0.003$) and attitude ($p\text{-value} = 0.001$) of pregnant women. Through the N-Gain test, it was classified as low with an average knowledge ($0.235 < 0.3$) and attitude ($0.154 < 0.3$). **Conclusion:** Participatory empowerment based on e-modules can increase the knowledge and attitudes of pregnant women in the prevention of BBLR statistically, but the practical effectiveness is relatively low, so media optimization and advanced mentoring strategies are needed.

Keywords: E-module; Pregnant Women; LBW Prevention; Knowledge; Attitude

PENDAHULUAN

Indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan anak dapat dilihat dari jumlah Angka Kematian Bayi (AKB). Menurut data *United Nation's Children Fund* (UNICEF) tahun 2023, prevalensi BBLR tahun 2016 – 2020 mengalami fluktuasi. Pada tahun 2016 kejadian BBLR mencapai 14,6%, terjadi penurunan pada tahun 2017 menjadi 14,5%. Namun meningkat kembali menjadi 14,6% pada tahun 2018 dan 2019. Pada tahun 2020 mengalami peningkatan kembali mencapai 14,7% dari 19,8 juta bayi baru lahir (UNICEF, 2023). Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, proporsi kejadian BBLR anak usia 0-59 bulan sekitar 6,1%, namun sekitar 23,6% bayi dengan BBLR belum mendapatkan

perawatan secara khusus. Provinsi D.I. Yogyakarta berada di urutan ke 7 tertinggi di Indonesia dengan proporsi angka 7,2% anak dengan BBLR (SKI, 2023). Menurut Profil Kesehatan DI. Yogyakarta tahun 2022 dan Buku Data 2023 DI. Yogyakarta, angka prevalensi BBLR dari tahun 2019 sampai tahun 2023 mengalami fluktuasi. Presentasi bayi dengan BBLR di DI. Yogyakarta tahun 2023 peringkat ke 4 ada di Kabupaten Kulon Progo mencapai 7,8%, rata-rata prevalensi BBLR tertinggi di DI. Yogyakarta dari tahun 2019 sampai 2023 terdapat di Kabupaten Kulon Progo mencapai sekitar 7,023% (DIY, 2024). Tingginya AKB merupakan salah satu masalah kesehatan yang disebabkan oleh Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) (Putri *et al.*, 2019). BBLR adalah bayi dengan kelahiran berat badan kurang dari 2,500 gram sampai dengan 2,499 gram (Ningsih, 2021).

Anak dengan BBLR memiliki dampak negatif pada masa mendatang, dapat menyebabkan perkembangan fisik yang terganggu, pertumbuhan terhambat, masalah perkembangan mental dan mudah terpapar infeksi yang menyebabkan kesakitan hingga kematian (De Onis *et al.*, 2019).

Upaya preventif dan promotif pemerintah dalam mengatasi BBLR dapat dilakukan dengan memberikan akses layanan kesehatan ibu dan anak untuk perawatan *Antenatal Care* (ANC) minimal enam kali selama masa kehamilan, perawatan persalinan dan pasca persalinan, menjaga gizi selama kehamilan dan pendidikan kesehatan dengan melibatkan ibu hamil secara adekuat (Choliq, Nasrullah dan Mundakir, 2020; Permata Sari *et al.*, 2023).

Pemberdayaan kader merupakan salah satu upaya dalam mencegah meningkatnya kasus BBLR (Rahayu *et al.*, 2022). Kader berperan dalam memberikan informasi kesehatan dan membantu menggerakkan masyarakat disekitarnya seperti memberikan intervensi dalam meningkatkan kelangsungan hidup bayi, kegiatan posyandu, penyuluhan mengenai perawatan bayi baru lahir, tanda bahaya pada bayi dan balita (Amelia *et al.*, 2021). Salah satu pemberdayaan dengan melibatkan partisipatif ibu hamil dalam mencegah kejadian BBLR melalui edukasi dengan menggunakan media e-modul (Marhaeni, Rahwamawi dan Sonda, 2022). Pemberian intervensi melalui media edukasi e-modul dapat meningkatkan pengetahuan individu. Peningkatan pengetahuan mendorong munculnya tindakan

awal, yang selanjutnya membentuk sikap sebagai respon terhadap informasi yang diterima. Sikap yang terbentuk kemudian berkontribusi terhadap membentuk perilaku yang mungkin akan ditampilkan oleh individu (Anggreyenti, Kartini dan Martini, 2023).

Pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan terhadap suatu objek, sedangkan sikap adalah kesiapan mental untuk merespon setelah melakukan pengamatan (Rachmawati, 2019). Dalam *Theory of Planned Behavior (TPB)*, pengetahuan penting dalam menentukan perilaku, dipengaruhi oleh lingkungan dan pengalaman masa lalu. Sikap terbentuk dari keyakinan terhadap informasi bahwa suatu perilaku memberikan hasil positif (Ajzen dan Madden, 1986; Ajzen, 1991, 2005). Pengetahuan dan sikap dipengaruhi oleh pengalaman, informasi, pendidikan, rasa ingin tahu, emosi (Rachmawati, 2019; Anggreyenti, Kartini dan Martini, 2023).

Berdasarkan penelitian Rohmayanti dkk, menyatakan kegiatan peningkatan kapasitas kader melalui pendalaman materi, keterampilan sebagai kesehatan eksklusif dan pendampingan langsung ke ibu menyusui melalui *home visit* didapatkan hasil terdapat peningkatan pada pengetahuan dan keterampilan kader dalam manajemen laktasi, dimana hasil pretest rata-rata skor 7 setelah dilakukan pelatihan pada kader hasil post test rata-rata skor 9,5 (Rohmayanti *et al.*, 2022).

Hasil pendahuluan yang dilaksanakan di Dinkes Kabupaten Kulon Progo melalui hasil wawancara dengan penanggung jawab KIA pada minggu ke 1 Mei 2024, didapatkan data BBLR sebanyak 308 kasus tahun 2023. Puskesmas Nanggulan sebagai penyumbang terbanyak kejadian BBLR dengan 28 kasus. Berbagai program telah dijalankan seperti kelas ibu hamil, kelas ibu balita, kerjasama lintas sektor dengan Tim Pendamping Keluarga (TPK), pembinaan kader, kunjungan rumah, ANC terpadu. Namun masih terdapat kendala pelaksanaan program dalam seperti waktu, Sumber Daya Manusia (SDM), dana terbatas, pelaksanaan program terbatas dan deteksi dini oleh kader posyandu belum maksimal. Pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan BBLR yang masih kurang, Hasil survei menunjukkan 21 dari 34 ibu hamil belum pernah mendapatkan edukasi terkait pencegahan BBLR

Berdasarkan latar belakang diatas, angka kejadian BBLR di Indoensia masih tergolong tinggi dan menjadi salah satu penyebab utama mordibitas dan mortalitas. Provinsi D.I. Yogyakarta, khususnya Kabupaten Kulon Progo termasuk dalam wilayah dengan pravelansi BBLR yang tinggi. Meskipun berbagai program telah dilaksanakan namun hasil wawanacara dengan penanggung jawab KIA menunjukkan masih rendahnya pengetahuan ibu hamil mengenai pencegahan BBLR serta keterbatasan kader dalam deteksi dini dan pemberian edukasi. Sementara hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pendekatan berbasis pemberdayaan kader, penggunaan media e-modul dan pendekatan *home visit* terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil. Namun penerapan edukasi pencegahan BBLR di wilayah dengan angka kejadian tinggi seperti Kulon Progo belum banyak di teliti dan belum diterapkan secara optimal. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian “Pemberdayaan Partisipasif Berbasis Elektronik Modul Terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Dalam Pencegahan BBLR”.

BAHAN DAN METODE

Rancangan penelitian ini menggunakan bentuk rancangan *pra-eksperimen* dengan *one group pretest-posttest*. Penelitian dilakukan di Wilayah Pukesmas Nanggulan, Kabupaten Kulon Progo, Daerah Istimewa Yogyakarta, Indonesia. Jumlah sampel sebanyak 30 ibu hamil. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

Kriteria inklusi diantaranya ibu hamil trimester (TM) 1 dan 2, ibu hamil tingkat pendidikan terakhir minimal SMP, ibu hamil yang memiliki *handphone* dan jaringan internet kuat, sedangkan kriteria eklusi antara lain ibu hamil yang memiliki gangguan pendengaran dan penglihatan, ibu hamil yang pindah dari lokasi penelitian, ibu hamil yang tidak mengikuti rangkaian jalannya penelitian, ibu hamil yang mengundurkan diri dari penelitian, ibu hamil yang tidak bersedia menjadi responden.

Instrumen pada penelitian ini berupa kuesioner data sosio-demografi, kuesioner pengetahuan, kuesioner sikap dan media edukasi berbasis elektronik

modul (e-modul) “Buku Pelatihan Kader Pintar: Cegah Bayi BBLR” mengadopsi dari penelitian Headiana (Headiana, 2024). Uji normalitas penelitian ini menggunakan uji *Shapiro Wilk* dengan analisa data bivariat uji *Wilcoxon* dan *N-Gain Score*. Kode layak etik nomor: KE/AA/III/10112395/EC/2025.

Penelitian ini dilakukan dengan 3 tahapan dengan rincian pada tahap pertama kader posyandu diberikan pelatihan oleh pakar di bidang kesehatan anak menggunakan media e-modul “Buku Pelatihan Kader Pintar: Cegah Bayi Berat Lahir Rendah”, materi yang dipaparkan antara lain konsep kader posyandu, konsep BBLR, upaya pencegahan BBLR, perawatan pada bayi BBLR, pendampingan kader, dan komunikasi efektif. Pelatihan diberikan sebagai bekal kader posyandu dalam melakukan pendampingan pada ibu hamil melalui *home visit* sebanyak 2 kali pendampingan pada tahap kedua. Tahap kedua pada pendampingan pertama peneliti dan kader posyandu melakukan *home visit* pada ibu hamil untuk melakukan *pretest* kuesioner pengetahuan dan sikap, pemeriksaan vital (BB, LILA, TB) dan penyampaian materi dari kader menggunakan e-modul tentang konsep BBLR. Tahap kedua pada pendampingan kedua melakukan pendampingan kembali melalui *home visit* untuk pemeriksaan vital dan penyampaian materi dari kader menggunakan e-modul tentang upaya pencegahan BBLR dan perawatan pada bayi BBLR, dengan jarak 4 hari dari pendampingan pertama. Tahap ketiga diberikan *link google form posttest* melalui *home visit* dengan jarak 10 hari setelah dilakukan pendampingan kedua.

HASIL DAN BAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Ibu Hamil TM 1 dan 2 (n=30)

| Karakteristik Responden | n | % |
|---------------------------|----|------|
| Usia | | |
| ≤ 21 Tahun | 0 | 0 |
| 21 – 35 Tahun | 20 | 66,7 |
| ≥ 35 Tahun | 10 | 33,3 |
| Tingkat Pendidikan | | |
| SMP/MTS | 2 | 6,7 |
| SMK/SMA | 21 | 70 |
| Diploma | 0 | 0 |
| Perguruan Tinggi | 7 | 23,3 |

| Karakteristik Responden | n | % |
|---|----------|----------|
| Jenis Pekerjaan | | |
| Tidak Bekerja / IRT | 16 | 53,3 |
| Petani | 0 | 0 |
| Buruh | 5 | 16,7 |
| Pegawai | 0 | 0 |
| Wiraswasta / Pedagang | 5 | 16,7 |
| PNS | 0 | 0 |
| Lainnya | 4 | 13,3 |
| Penghasilan Keluarga | | |
| Kurang Dari (\geq) Rp. 2.351.239,85* | 24 | 80 |
| Lebih atau sama dari (\leq) Rp. 2.351,239,85* | 6 | 20 |
| Jarak dengan kehamilan sebelumnya | | |
| Kehamilan Pertama | 8 | 26,7 |
| Kurang Dari < 2 tahun | 4 | 13,3 |
| Lebih atau sama dengan \geq 2 Tahun | 18 | 60 |
| Kehamilan kembar/ganda | | |
| Ya | 0 | 0 |
| Tidak | 30 | 100 |
| Jumlah Kelahiran | | |
| Kehamilan Pertama | 8 | 26,7 |
| 1 (satu) | 14 | 46,7 |
| \geq 2 (dua/lebih) | 8 | 26,7 |
| Akses ANC | | |
| Mudah | 30 | 100 |
| Sulit | 0 | 0 |
| Pernah Mendapatkan Edukasi Pencegahan BBLR | | |
| Ya | 11 | 36,7 |
| Tidak | 19 | 63,3 |
| Tempat Mendapatkan Edukasi Pencegahan BBLR | | |
| Periksa Dokter/Klinik | 1 | 3,3 |
| Kelas Ibu Hamil/Puskesmas | 5 | 16,7 |
| Media Sosial | 4 | 13,3 |
| Lainnya | 1 | 3,3 |
| Tidak | 19 | 63,3 |
| Pemberi Edukasi Pencegahan BBLR | | |
| Dokter | 2 | 6,7 |
| Bidan/Perawat | 4 | 13,3 |
| Mandiri | 3 | 10 |
| Lainnya | 2 | 6,7 |
| Tidak | 19 | 63,3 |

Tabel 1. karakteristik responden pada penelitian ini menunjukkan usia mayoritas responden yang mengikuti penelitian berusia 21- 35 tahun sebanyak 20 responden (66,7%). Karakteristik tingkat pendidikan responden mayoritas

berpendidikan terakhir Sekolah Menengah Kejuruan/Atas (SMK/SMA) sebanyak 21 responden (70%). Karakteristik jenis pekerjaan responden mayoritas tidak bekerja atau Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 16 responden 53,3%. Karakteristik penghasilan keluarga mayoritas berpenghasilan kurang dari Upah Minimum Regional (UMR) Kabupaten Kulon Progo tahun 2025 sebanyak 24 responden (80%). Karakteristik jarak dengan kehamilan sebelumnya responden mayoritas berjarak lebih atau sama dengan ≥ 2 tahun sebanyak 18 responden (60%). Karakteristik kehamilan kembar/ganda atau tidak responden mayoritas tidak hamil kembar sebanyak 30 responden (100%). Karakteristik jumlah kelahiran atau paritas responden mayoritas 1 (satu) kali kelahiran. Karakteristik dalam mengakses ANC responden mayoritas adalah mudah sebanyak 30 responden (100%). Riwayat pernah mendapatkan edukasi pencegahan BBLR mayoritas tidak pernah mendapatkan edukasi pencegahan BBLR sebanyak 19 responden (63,3%). Tempat mendapatkan edukasi pencegahan BBLR mayoritas tidak sebanyak 19 responden (63,3%). Pemberi edukasi pencegahan BBLR responden mayoritas tidak sebanyak 19 responden (63,3%).

Hasil penelitian yang terlihat pada tabel 1 mayoritas responden berusia 21-35 tahun. Manuba, ibu usia <20 tahun belum matang secara reproduksi, sedangkan usia >35 tahun berisiko karena penurunan kualitas sel telur dan kesehatan, sehingga rentan terhadap komplikasi seperti hipertensi dan preeklamsia (Chung *et al.*, 2022; Gemilastari *et al.*, 2024). Selain itu usia juga dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang (Yugistyowati dan Endriyani, 2018). Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan akan lebih matang dalam menyerap informasi, berpikir, dan bekerja (Ernawati *et al.*, 2022). Sejalan dengan penelitian Martinus, menunjukkan usia ibu berpengaruh signifikan terhadap BBLR ($p = 0.000$), dengan usia 20-35 tahun sebagai masa kehamilan yang relatif aman karena pemenuhan nutrisi janin lebih optimal (Martinus, Bintang dan Sari, 2023).

Pendidikan responden mayoritas berada pada pendidikan SMK/SMA. Yugistyowati, menyebutkan tingkat pendidikan SMA memadai untuk menerima informasi dan melakukan suatu proses belajar (Yugistyowati, Yuliyanti dan

Khodriyati, 2020). Menurut Fatimah, ibu dengan pendidikan tinggi mampu mempengaruhi pengetahuan dan memegang peranan penting dalam membentuk perilaku ibu terkait persiapan kelahiran bayi dan menghindari komplikasi yang dapat terjadi seperti BBLR. Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka diharapkan akan semakin baik tindakannya (Izhara, Lestari dan Ayuningrum, 2025). Sejalan dengan penelitian Khilofah dkk, menunjukkan ibu berpendidikan dasar berisiko 23 kali lebih tinggi mengalami BBLR dibanding ibu berpendidikan tinggi (Kholifah *et al.*, 2023).

Pekerjaan responden mayoritas adalah IRT atau tidak bekerja. Srimiyati, pekerjaan yang berat pada ibu hamil dapat memicu persalinan prematur akibat kurangnya waktu istirahat, yang berdampak pada kesejahteraan janin (Srimiyati dan Ajul, 2021). Sejalan dengan penelitian Samutri dkk, menunjukkan bahwa beban berat dari pekerjaan ibu selama kehamilan memiliki risiko mengalami prematuritas, hal ini dikarenakan jam istirahat ibu berkurang sehingga dapat mempengaruhi janin yang dikandung (Rahmayanti dan Samutri, 2022).

Penghasilan keluarga responden mayoritas berada <UMR Kabupaten Kulon Progo tahun 2025 yaitu Rp. 2.351.239,85. Menurut Zahra, pendapatan keluarga rendah membatasi pemenuhan kebutuhan, termasuk menghambat perbaikan gizi yang kurang efektif karena harus dialokasikan untuk keperluan lain (Zahra *et al.*, 2023). Sejalan dengan penelitian Handayani, menunjukkan pendapatan rendah berisiko 3,528 kali lebih besar ibu memiliki bayi BBLR akibat rendahnya daya beli yang mempengaruhi kecukupann gizi (Handayani, Baety dan Utami, 2024).

Mayoritas reponden memiliki jarak kehamilan ≥ 2 tahun dari kehamilan sebelumnya. Isnaini, jarak kehamilan <2 tahun berisiko karena tubuh ibu belum pulih optimal, sehingga dapat mengganggu pertumbuhan janin dan meningkatkan risiko BBLR (Isnaini, Yuliaprida dan Pihahay, 2021). Sejalan dengan penelitian Widiastuti, menunjukkan terdapat hubungan antara jarak kehamilan <2 tahun berisiko 6,12 kali mengalami BBLR di Puskesmas Palimanan Kabupaten Cirebon (Widiastuti dan Fridayanti, 2023).

Status kehamilan responden mayoritas tidak hamil kembar. Erlindawati, menyebutkan bahwa ibu hamil dengan kehamilan kembar asupan nutrisi dari ibu ke

janin harus dibagi dua, sehingga janin memperoleh asupan makanan lebih sedikit dari janin tunggal (Erlindawati, Ciselia dan Amalia, 2024). Sejalan dengan penelitian Hodijah, menunjukkan bahwa ibu dengan kehamilan ganda memiliki 21,913 kali lebih besar melahirkan bayi dengan BBLR (Hodijah, Aisyah dan Sejati, 2024).

Jumlah kelahiran responden mayoritas 1 (satu) kali kelahiran. Wahyuni, menyatakan paritas 2 – 3 adalah paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal maupun perinatal. Paritas 1 berisiko karena kurang pengalaman dalam menjaga kehamilan sehingga kurang menjaga status gizi dan janin yang dikandung, sedangkan paritas ≥ 3 berisiko komplikasi yang dapat menyebabkan BBLR (Wahyuni, Fauziah dan Romadhon, 2022). Paritas juga mempengaruhi pengalaman ibu ketika melahirkan dan merawat bayi (Dewi, Basuki dan Wulandari, 2022). Sejalan dengan penelitian Wardana, menunjukkan terdapat hubungan antara paritas dengan BBLR ($p=0,003$) (Wardana *et al.*, 2024).

Responden mayoritas mudah dalam mengakses ANC. Menurut Rahmi, tanpa akses yang mudah dan terjangkau dapat menyulitkan ibu dalam mendapatkan pelayanan kesehatan, adanya hambatan fisik (transportasi, lokasi atau kedekatan, hambatan ekonomi), sulitnya akses pelayanan bagi ibu hamil dapat disparitas atau status kesehatan yang buruk seperti terjadi BBLR (Rahmi, Utari dan Arsyi, 2023). Sejalan dengan Awalia, kemudahan akses ANC meningkatkan motivasi, semakin baik ketersediaan fasilitas kesehatan meningkatkan keinginan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan (Awalia dan Sari, 2022).

Riwayat mendapatkan edukasi pencegahan BBLR mayoritas belum pernah mendapatkan edukasi. Pemberian edukasi dapat membantu seseorang dalam memperoleh pengetahuan melalui informasi yang didapatkan (Susilawati, Puspita dan Sari, 2024). Edukasi kesehatan atau informasi membantu meningkatkan pengetahuan dan membentuk sikap sikap sehingga timbul perilaku positif (Anggreyenti, Kartini dan Martini, 2023). Sejalan dengan Efendi dkk (2023), menemukan konseling signifikan meningkatkan pengetahuan ($p=0,001$) dan sikap ($p=0,000$) (Efendi *et al.*, 2023).

Tabel 2. Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah diberikan Perlakuan di Kabupaten Kulon Progo

| Pengetahuan | n | Mean | SD | Selisih Nilai Mean | Wilcoxon P-Value |
|-------------|----|-------|-------|--------------------|------------------|
| Pretest | 30 | 32,63 | 2,251 | 1,44 | 0.003 |
| Posttest | 30 | 34,07 | 1,574 | | |

Tabel 2. Menunjukkan bahwa pemberdayaan berbasis e-modul signifikan berpengaruh terhadap pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan BBLR dengan *p-value* 0,003.

Tabel 3. Sikap Responden Sebelum dan Sesudah diberikan Perlakuan di Kabupate Kulon Progo 2025

| Sikap | n | Mean | SD | Selisih Nilai Mean | Wilcoxon P-Value |
|----------|----|-------|-------|--------------------|------------------|
| Pretest | 30 | 58,33 | 4,845 | 2,87 | 0.001 |
| Posttest | 30 | 61,20 | 4,944 | | |

Tabel 3. Terdapat signifikan pemberdayaan berbasis e-modul terhadap sikap ibu hamil tentang pencegahan BBLR dengan *p-value* 0,001.

Tabel 4. Efektivitas Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah diberikan Perlakuan di Kabupaten Kulon Progo

| Pengetahuan | n | Minimum | Maksimal | Mean | SD |
|-------------|----|---------|----------|------|------|
| | 30 | -1.00 | 1.00 | .235 | .658 |

Tabel 4. uji *N-Gain* menunjukkan efektivitas pemberdayaan partisipatif berbasis e-modul terhadap pengetahuan ibu hamil dalam kategori rendah secara rata-rata.

Tabel 5. Efektivitas Sikap Responden Sebelum dan Sesudah diberikan Intervensi di Kabupaten Kulon Progo

| Sikap | n | Minimum | Maksimal | Mean | SD |
|-------|----|---------|----------|------|------|
| | 30 | -.42 | .77 | .154 | .254 |

Tabel 5. uji *N-Gain* menunjukkan efektivitas pemberdayaan partisipatif berbasis e-modul terhadap sikap ibu hamil dalam kategori rendah secara rata-rata.

Pemberdayaan Partisipatif Berbasis E-Modul Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Dalam Pencegahan

Terdapat signifikan pemberdayaan berbasis e-modul terhadap pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan BBLR. Pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap objek. Pengetahuan merupakan domain yang tergolong penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan yang berlandaskan pengetahuan akan jauh lebih bertahan daripada yang tidak dilandasi pengetahuan (Rachmawati, 2019). Menurut Subaris, pemberdayaan merupakan proses pemberian informasi secara terus menerus dan berkesinambungan, agar sasaran berubah dari tidak tahu menjadi tahu, dari tahu menjadi mau dan dari mau menjadi mampu melaksanakan perilaku yang diperkenalkan (Subaris, 2016). Menurut Skinner, seseorang dikatakan memiliki pengetahuan apabila mampu menjawab materi baik secara lisan maupun secara tulisan. Pengetahuan mempengaruhi sikap seseorang, semakin banyak aspek positif yang diketahui maka akan menimbulkan sikap positif terhadap objek. Perilaku akan lebih langgeng apabila didasari pengetahuan (Didah, 2020). Menurut Notoatmodjo salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu informasi. Pengetahuan merupakan aspek pokok dalam menentukan perilaku untuk menyadari dan menjadi dasar suatu tindakan. Pengetahuan tentang upaya pencegahan BBLR adalah hasil “tahu” setelah seseorang melakukan penghindraan terhadap kejadian (Suswinarto dan Rahmawati, 2024).

Penelitian Yuliningsih dkk, menunjukkan bahwa pemberdayaan pednukung ASI melalui edukasi kesehatan dan *home visit* efektif meningkatkan pengetahuan ibu menyusui ($p\text{-value} = 0,000$). Pelatihan berperan sebagai proses transfer pengetahuan dan keterampilan agar individu menjadi kompeten menjalankan tugasnya (Yulianingsih *et al.*, 2024). Sejalan dengan penelitian Mediastuti dkk,

penggunaan e-modul terbukti dapat meningkatkan pengetahuan dan ketereampilan ibu hamil karena kemudahan dalam akses, sifatnya yang praktis serta efisien waktu (Mediastuti *et al.*, 2023). Selaras penelitian Rohmayanti dkk, menunjukkan kegiatan peningkatan kapasitas kader melalui pendalaman materi, keterampilan sebagai kesehatan eksklusif dan pendampingan langsung ke ibu menyusui melalui *home visit* didapatkan peningkatan nilai rata-rata skor 7 pada pretest meningkat 9,5 setelah dilakukan pelatihan menjadi 9,5 (Rohmayanti *et al.*, 2022).

Hasil analisis menggunakan uji *N-Gain* menunjukkan efektivitas pemberdayaan partisipatif berbasis e-modul terhadap pengetahuan ibu hamil dalam kategori rendah secara rata-rata. sehingga efektivitas intervensi masih tergolong rendah. Hal ini menunjukkan bahwa perubahan pengetahuan yang terjadi belum optimal. Menurut Slamet, partisipatif masyarakat dapat terjadi jika didukung oleh 3 faktor di antaranya kesempatan adanya kondisi atau lingkungan yang memungkinkan seseorang untuk berpartisipasi, kemauan adanya dorongan atau motivasi akan manfaat yang dirasakan dari partisipatif, kemampuan adanya keyakinan diri bahwa memiliki kapasitas baik berupa tenaga, pikiran, waktu maupun sarana (Nurbaiti dan Bambang, 2017). Menurut peneliti faktor penyebab efektivitas belum optimal pada hasil di atas disebabkan oleh kesempatan dari dukungan lingkungan yang kurang memadai berupa penyampaian yang kurang interaktif sehingga mengurangi kesempatan ibu hamil untuk memahami materi dengan baik, kemauan individu dimana kader dan ibu hamil kurang interaktivitas dalam penyampaian materi, ibu hamil kurang fokus saat menerima materi serta kemampuan kader yang tidak merata dan kurangnya penguasaan materi.

Sejalan dengan penelitian Sumanik, menunjukkan kemampuan literasi sains mahasiswa pada aspek pengetahuan tergolong rendah dengan sebesar 0,228, disebabkan oleh faktor minat belajar yang rendah, teknik penyampaian yang kurang mendukung, kurangnya rasa ingin tahu (Sumanik *et al.*, 2021). Sejalan dengan penelitian Qadafi, menunjukkan meskipun terdapat peningkatan skor rerata setelah intervensi dalam efektivitas *e-learning* berbasis platform Edmodo, namun terjadi penurunan rata-rata uji *N-Gain* dalam kategori rendah. Keberhasilan media digital

dalam edukasi bergantung pada keterlibatan peserta, dukungan fasilitator yang optimal dan desain interaktif materi (Qadafi, 2020).

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa intervensi pemberdayaan partisipatif berbasis elektronik modul terdapat perbedaan yang signifikan namun efektivitas dalam kategori rendah. Oleh karena itu, efektivitas program perlu ditingkatkan melalui peningkatan kualitas pendampingan, dukungan dari berbagai aspek serta penyempurnaan strategi impelentasi.

Pemberdayaan Partisipatif Berbasis E-Modul Terhadap Sikap Ibu Hamil Dalam Pencegahan

Terdapat signifikan pemberdayaan berbasis e-modul terhadap sikap ibu hamil tentang pencegahan BBLR dengan *p-value 0,001*. Sikap merupakan keadaan berfikir dan keadaan jiwa yang dipersiapkan untuk memberikan respon atau tanggapan terhadap objek melalui pengamatan serta berdampak secara langsung maupun tidak langsung dalam praktik atau tindakan (Rachmawati, 2019). Sikap juga diartikan sebagai evaluasi positif atau negatif atas objek manusia atau ide berdasarkan pada pengetahuan yang dimiliki oleh individu (Sartika, 2020). Menurut Ajzen, sikap terhadap perilaku ditentukan oleh keyakinan individu mengenai konsekuensi dari perilaku tersebut. Jika seseorang percaya bahwa suatu tindakan akan menghasilkan hasil yang positif, maka sikap cenderung positif (Ajzen, 2005). Dalam penelitian Rozanda, menggunakan teori TBP menunjukkan bahwa pengetahuan berperan dalam membentuk sikap terhadap perilaku, yang kemudian mempengaruhi niat dan perilaku aktual (Rozanda dan Rifa'i, 2020).

Pada penelitian Ningsih dkk, menunjukkan bahwa terjadi peningkatan rerata skor sikap ibu hamil sebelum pandampingan kader 78,67 dan sesudah 86,12 pemberdayaan kader dengan cara promosi kesehatan (Ningsih dan Novira, 2020). Sejalan pada penelitian lubis dkk, menunjukkan bahwa edukasi menggunakan media digital seperti e-moodul, secara signifikan berpengaruh terhadap sikap ibu hamil dalam pencegahan BBLR (*p-value = 0,000*) (Lubis, Mahalia dan Oktaviyani,

2024). Sikap terbentuk melalui pengetahuan yang baik, yang dapat ditingkatkan melalui pendidikan kesehatan dengan media yang tepat.

Hasil analisis menggunakan uji *N-Gain* menunjukkan efektivitas pemberdayaan partisipatif berbasis e-modul terhadap sikap ibu hamil dalam kategori rendah secara rata-rata. sehingga efektivitas intervensi masih tergolong rendah. Hal ini menunjukkan bahwa perubahan sikap yang terjadi belum optimal. Menurut Witisnasari dkk, keberhasilan pemberdayaan kader dalam pendampingan pada ibu hamil dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya dukungan SDM, peran dan tanggungjawab, dukungan dari pihak terkait (puskesmas, masyarakat dll), ketersediaan sarana prasarana serta media dan informasi (Witisnasari, Rindu dan Widiyantara, 2024). Namun, temuan di lapangan menunjukkan adanya beberapa kendala yang menyebabkan belum optimalnya pemberdayaan diantaranya keterbatasan akses jaringan internet dan perangkat yang kurang mendukung menunjukkan belum maksimalnya dukungan sarana media dan informasi. Selain itu, kesulitan memahami bahasa dalam e-modul dan rendahnya minat belajar. Disisi lain, kesulitan dalam pembagian waktu, komunikasi interpersonal yang kurang efektif, perbedaan penguasaan materi diantara kader serta komitmen beberapa kader dalam memberikan edukasi masih rendah.

Pada penelitian Nuristiqomah, menunjukkan bahwa hasil *N-Gain* rata-rata dalam kategori rendah pada peningkatan sikap ilmiah siswa, yang disebabkan oleh durasi terbatas sehingga tidak cukup membentuk perubahan sikap yang mendalam, kurangnya dukungan lingkungan dan keterbatasan dalam implementasi model pembelajaran (Nuristiqomah, 2023). Sejalan dengan penelitian Qadafi, menunjukkan meskipun terdapat peningkatan skor rerata setelah intervensi dalam efektivitas *e-learning* berbasis platfrom Edmondo, namun terjadi penurunan rata-rata uji *N-Gain* dalam kategori rendah. Keberhasilan media digital dalam edukasi bergantung pada keterlibatan peserta, dukungan fasilitator yang optimal dan desain interaktif materi (Qadafi, 2020).

Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan terhadap pemberdayaan partisipatif berbasis elektronik modul, namun efektivitas dalam kategori rendah. Oleh karena itu, efektivitas program perlu ditingkatkan melalui peningkatan kualitas pendampingan, dukungan dari berbagai aspek serta penyempurnaan strategi impelentasi.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan dari penelitian ini berdasarkan tujuan untuk mengidentifikasi pemberdayaan partisipatif berbasis e-modul terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam pencegahan BBLR didapatkan hasil berpengaruh terhadap perubahan pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam pencegahan BBLR, namun efektivitas pemberdayaan partisipatif berbasis e-modul dalam pencegahan BBLR tergolong rendah dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap.

Berdasarkan data dan hasil pembahasan peneliti, penulis memberikan saran bagi profesi keperawatan diharapkan dapat memperkuat koordinasi dengan kader dalam pelaksanaan kegiatan pendampingan yang berkelanjutan pada ibu hamil, memfasilitasi keterlibatan kader secara aktif dan memastikan bahwa pelaksanaan edukasi berjalan sesuai dengan tujuan penelitian sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu hamil dalam pencegahan BBLR. Peneliti selanjutnya disarankan untuk lebih selektif dalam pemilihan responden dengan memastikan bahwa responden memiliki komitmen dan ketersediaan waktu untuk mengikuti seluruh rangkaian kegiatan penelitian. Dan disarankan juga untuk mengantisipasi kehilangan responden dengan mengambil jumlah sampel melebihi jumlah minimum yang dibutuhkan.

RUJUKAN

- Ajzen, I. (1991) "The theory of planned behavior," *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), hal. 179–211. doi: [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T).
- Ajzen, I. (2005) *Attitudes, personality and behaviour*. McGraw-hill education (UK).
- Ajzen, I. dan Madden, T. J. (1986) "Prediction of goal-directed behavior: Attitudes, intentions, and perceived behavioral control," *Journal of experimental social psychology*, 22(5), hal. 453–474.
- Amelia, T. *et al.* (2021) "Feasibility of Kangaroo Mother Care (KMC) Implementation in Depok City, Indonesia," *Global Pediatric Health*, 8, hal. 2333794X211012390. doi: 10.1177/2333794X211012390.
- Anggreyenti, C. D., Kartini, A. dan Martini, M. (2023) "Edukasi dengan Media Booklet terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap dan Praktik Ibu Hamil dalam Pencegahan Berat Badan Lahir Rendah," *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), hal. 1509–1520. doi: 10.31539/jks.v6i2.5800.
- Awalia, S. T. dan Sari, M. (2022) "Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal Care Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Setu Tahun 2022," *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 13(1), hal. 31–38.
- Choliq, I., Nasrullah, D. dan Mundakir, M. (2020) "Pencegahan Stunting di Medokan Semampir Surabaya Melalui Modifikasi Makanan Pada Anak," *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), hal. 31–40.
- Chung, Y. H. *et al.* (2022) "Advanced Parental Age Is An Independent Risk Factor For Term Low Birth Weight And Macrosomia.," *Medicine*, 101(26), hal. e29846. doi: 10.1097/MD.00000000000029846.
- Dewi, I. M., Basuki, P. P. dan Wulandari, A. (2022) "Pengaruh Pijat Oksitosin Terhadap Produksi Asi Pada Ibu Post Partum," *Jurnal Keperawatan*, 14(1), hal. 53–60. Tersedia pada: <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>.
- Didah, D. (2020) "Pengetahuan Kader Tentang Sistem 5 Meja Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Jatinangor Kabupaten Sumedang," *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 6(1), hal. 95–98.
- DIY, D. K. (2024) *Buku Data 2023*. Tersedia pada: <https://dinkes.jogjaprovo.go.id/download/view/1#>.
- Efendi, R. *et al.* (2023) "Pengaruh Konseling Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Gizi Keamanan Pangan Pada Ibu Hamil," *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 14(1), hal. 11–18.
- Erlindawati, Ciselina, D. dan Amalia, R. (2024) "Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian berat Badan Lahir Rendah (BBLR)," *Jurnal Aisyiyah Medika*, 9(1), hal. 102–114.
- Ernawati, Y. *et al.* (2022) "Peningkatan Pengetahuan Kader Tentang Posyandu Melalui Pelatihan," *Jurnal of TSCNers*, 7(1), hal. 63–71.
- Gemilastari, R. *et al.* (2024) "Karakteristik Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)," *Scientific Journal*, 3(1), hal. 16–26.
- Handayani, Baety, N. dan Utami, Y. (2024) "Hubungan Demografi Ibu Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Rumah Sehat Untuk Jakarta," *Journal of Nursing and Midwifery Sciences*, 3(1), hal. 1–12.
- Headiana, R. (2024) *Pengaruh Pelatihan Kader Posyandu Berbasis Digital Terhadap Self Efficacy Dalam Pencegahan Kejadian BBLR*. Yogyakarta.

- Hodijah, A., Aisyah, I. dan Sejati, A. P. (2024) “The Correlation Between Material Health Status During Pregnancy and The Incidence of Low Birth Weight (LBW),” *Jurnal Keperawatan Florance Nightingale*, 7(1), hal. 27–35. doi: 10.52774/jkfn.v7i1.130.
- Isnaini, Y. S., Yuliaprida, R. dan Pihahay, P. (2021) “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah,” *Nursing Arts*, 15(2), hal. 47–55. Tersedia pada: <https://doi.org/10.36741/jna.v15i2.151>.
- Izhara, F., Lestari, P. dan Ayuningrum, L. D. (2025) “Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian BBLR Di RSUD Kota Yogyakarta,” *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 11(1), hal. 39–53.
- Kholifah, W. D. N. *et al.* (2023) “Analisis Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu , Antenatal Care , Paritas , dan Paparan Asap Rokok pada Ibu dengan Kejadian Bblr di Wilayah Kerja Puskesmas Arjuno Kota Malang,” *Sport Science and Health*, 5(2), hal. 133–147. doi: 10.17977/um062v5i22023p133-147.
- Lubis, N. F. H., Mahalia, L. D. dan Oktaviyani, P. (2024) “Pengaruh Edukasi Menggunakan Booklet Digital Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Hamil Tentang Pola Makan Dan Berat Badan Lahir Rendah,” *Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat*, 8(1), hal. 27–34.
- Marhaeni, Rahwamawi, R. dan Sonda, M. (2022) “Penerapan Model Pemberdayaan Kelompok Ibu Hamil Dalam Upaya Preventif Anemia Pada Kehamilan Di Wilayah Pukesmas Mangasa Kota Makassar,” *Media Implementasi Riset Kesehatan*, 3(2), hal. 809–820.
- Martinus, F. D., Bintang, M. R. dan Sari, R. N. (2023) “Hubungan Usia Ibu, Paritas, Dan Jarak Kehamilan Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Rumah Sakit Charis Medika Batam Tahun 2021,” *Zona Kedokteran*, 13(1), hal. 295–305.
- Mediastuti, E. P. *et al.* (2023) “Efektivitas penggunaan e-book senam hamil terhadap peningkatan pengetahuan dan keterampilan ibu hamil di praktik mandiri bidan s kota bengkulu,” 000.
- Ningsih, D. A. (2021) “Penerapan Modul Abah Umi ‘Mahir Merawat’ Untuk Deteksi Faktor Resiko BBLR Terhadap Pengatahuan Ibu Hamil,” *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 12(1), hal. 91–96.
- Ningsih, L. dan Novira, D. (2020) “Upaya Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil dalam Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) melalui Pemberdayaan Kader Efforts to Increase Pregnant Woman ’ s Knowledge and Attitudes in Childbirth Planning Programs and The Prev,” *Jurnal Kesehatan*, 11(3), hal. 386–394.
- Nurbaiti, S. R. dan Bambang, A. N. (2017) “Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi Masyarakat dalam Pelaksanaan Program Corporate Social Responsibility (CSR),” *Preceeding Biology Education Conference*, 14(1), hal. 224–228.
- NuristiQomah, N. I. (2023) “Profil Kemampuan Literasi Kuantitatif Dan Sikap Ilmiah Siswa SMA Pada Pembelajaran Ekosistem Menggunakan Fuided Inquiry.” Universitas Pendidikan Indonesia.
- De Onis, M. *et al.* (2019) “Prevalence thresholds for wasting, overweight and stunting in children under 5 years,” *Public Health Nutrition*, 22(1), hal. 175–179. doi: 10.1017/S1368980018002434.
- Permata Sari, I. *et al.* (2023) “Faktor Penyebab Angka Kematian Ibu Dan Angka Kematian Bayi Serta Strategi Penurunan Kasus (Studi Kasus Di Negara

- Berkembang) : Systematic Review,” *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(3), hal. 2023.
- Putri, A. W. *et al.* (2019) “Faktor Ibu terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah,” *Higea Journal of Public Health Research and Development*, 3(1), hal. 55–62.
- Qadafi, M. R. (2020) *Efektivitas Model Pembelajaran E-Learning Berbantuan Edmodo Terhadap Prokrastinasi Akademik Dan Kemampuan Berpikir Reflektif*.
- Rachmawati, W. C. (2019) *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Wineka Meidia.
- Rahayu, A. P. *et al.* (2022) “Evaluasi Pemberdayaan Ibu dan Keluarga dalam Manajemen Pelayanan Maternitas Pada Ibu Hamil di Kelurahan Sidodadi Samarinda,” *Pendas Mahakam : Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran Sekolah Dasar*, 7(1), hal. 38–45. doi: 10.24903/pm.v7i1.967.
- Rahmayanti, W. D. dan Samutri, E. (2022) “Pengaruh Penerapan Kangaroo Mother Care Terhadap Peningkatan Kepercayaan Diri Ibu Nifas Dalam Merawat Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD Panembahan Senopati Bantul,” *Tens: Trends of Nursing Science*, 2(2), hal. 113–121.
- Rahmi, S. A., Utari, D. M. dan Arsyi, M. (2023) “Analisis Spasial Determinan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Provinsi Jawa Barat,” *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 13(4), hal. 125–135.
- Rohmayanti *et al.* (2022) “Peningkatan Kapasitas Kader Kesehatanguna Mendukung Peningkatan Cakupan Asi Eksklusif,” *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(4), hal. 780–788.
- Rozanda, N. E. dan Rifa’i, A. (2020) “Penerapan Theory Of Planned Behavior (TBP) Untuk Mengetahui Tingkat Knowledge Sharing Culture Pada Dinas Pekerjaan Umum Provinsi Riau,” *Jurnal Ilmiah Rekayasa dan Manajemen Sistem Informasi*, 6(2), hal. 192–197.
- Sartika, D. (2020) “Melihat Attitude and Behavior Manusia Lewat Analisis Teori Planned Behavioral,” *Journal Of Islamic Guidance And Couseling*, 4(1), hal. 51–70.
- SKI (2023) “Dalam angka.” Tersedia pada: <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/>.
- Srimiyati dan Ajul, K. (2021) “Determinan Risiko Terjadinya Bayi Berat Lahir Rendah,” *Journal of Telenursing*, 3(1), hal. 334–346.
- Subaris, H. (2016) *Promosi kesehatan, pemberdayaan masyarakat, dan Modal Sosial*, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sumanik, N. B. *et al.* (2021) “Analisis Profil Kemampuan Literasi Sains Mahasiswa Calon Guru Pendidikan Kimia,” *Jurnal Inovasi Pendidikan Sains*, 12(1), hal. 22–32.
- Susilawati, Puspita, M. dan Sari, R. M. (2024) “Pengaruh edukasi developmental care terhadap pengetahuan perawat dalam memberika asuhan keperawatan pada bayi bblr,” *Indonesian Journal oF Science*, 1(4), hal. 1021–1029.
- Suswinarto, D. Y. dan Rahmawati (2024) “Pengaruh Edukasi tentang BBLR terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil di Desa Malangga Wilayah Kerja Puskesmas Galang,” *Journal Salando Health*, 2(2), hal. 8–13.
- UNICEF (2023) “A Good Start In Life Begins In The Womb.” Tersedia pada: <https://data.unicef.org/topic/nutrition/low-birthweight/>.
- Wahyuni, W., Fauziah, N. A. dan Romadhon, M. (2022) “Hubungan Usia Ibu, Paritas Dan Kadar Hemoglobin Degan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD Siti Fatimah Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2020,” *Jurnal Keperawatan Srimijaya*, 8(1), hal. 1–11.
- Wardana, H. N. *et al.* (2024) “Hubungan Faktor Usia dan Paritas Ibu dengan Kejadian

- Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD Tongas Probolinggo Tahun 2022,” *Journal Of Social Science Research*, 4(3), hal. 1772–1780.
- Widiastuti, F. dan Fridayanti, W. (2023) “Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah,” *Publikasi Kebidanan*, 14(133), hal. 24–32.
- Witisanari, D., Rindu dan Widiyantara, A. T. (2024) “Efektivitas Peran Kader ‘ Srikandi ’ Dalam Pemantauan Ibu Hamil Sebagai Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu (Di Wilayah Pleret Kabupaten Bantul),” *Journla Of Sosial Science Research*, 4(3), hal. 7715–7739. Tersedia pada: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative/article/view/10989/7752>.
- Yugistyowati, A. dan Endriyani, L. (2018) “Pemberian Informasi Neonatal Developmental Care Meningkatkan Sikap Perawat Dalam Merawat BBLR,” *Jurnal of Holistic Nursing Science*, 5(2), hal. 106–112.
- Yugistyowati, A., Yuliyanti, T. dan Khodriyati, N. S. (2020) “Dukungan Petugas Kesehatan dan Kemampuan Ibu Merawat Bayi Baru Lahir,” *Indonesian Journal of Hospital Administration*, 3(1), hal. 17–26.
- Yulianingsih, E. *et al.* (2024) “Pemberdayaan Kader Pendukung Asi Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Dan Self Efficacy Ibu Terhadap Keberhasilan Menyusui,” *Jurnal Masyarakat Mandiri*, 8(1), hal. 897–907.
- Zahra, N. F. *et al.* (2023) “Hubungan Pernikahan Usia Dini, Pengetahuan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Terhadap Kejadian Stunting Di Desa Sukadana Kecamatan Pujut Kabupaten Lomok Tengah,” *journal od Health Sciences*, 02(01), hal. 11–24.