

**PENGARUH EDUKSI PERAWATAN BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH
(BBLR) TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU BAYI
DI RUANG PERINATOLOGI
RSUD KARAWANG**

Rani Risdiana^{1*}, Saryati²

^{1,2}Department Nursing, STIKes Abdi Nusantara

Email Korespondensi: saryatisahil@gmail.com

Disubmit: 22 Februari 2025

Diterima: 19 November 2025

Diterbitkan: 01 Desember 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i12.19772>

ABSTRACT

Low Birth Weight (LBW) babies are babies whose birth weight is less than 2,500 grams. This condition occurs more often in twins or babies born prematurely. Babies with low birth weight (LBW) can have a severe impact on their growth and development. They are at greater risk of death, stunting and lower IQ than full-term babies. Babies with low birth weight require special care because they can cause various health problems due to unstable conditions. The impact of this condition will trigger anxiety for mothers who have babies with low birth weight which can be influenced by the mother's age, education and the number of children she has given birth to. Factors that influence the concerns of mothers who have low birth weight (LBW) babies include the mother's lack of knowledge about the condition and care given to her child, the atmosphere of the baby care room, the appearance of the baby and role conflict because the mother cannot interact with her baby intensely. One effort to increase the mother's knowledge of the baby in order to reduce the anxiety they feel is by providing education. To determine the effect of LBW care education on the anxiety level of mothers who have LBW babies in the Perinatology room at Karawang Regional Hospital. The type of research used is quantitative research with Pre-Experimental research methods using One Group Pretest-Posttest Design. The instrument used was a pre- and post-education questionnaire using the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) anxiety scale. The sampling technique used in this research is Non Probability Sampling with an Incidental Sampling approach. The data collection tool uses a questionnaire sheet and data analysis uses the Paired Sample T-Test. There is an influence of providing education on caring for LBW babies on the anxiety level of mothers who have LBW babies in the Perinatology room at Karawang District Hospital with a p-value of 0.030. From the results of research that has been carried out, it is known that there is a significant effect of providing education on the anxiety level of mothers who have LBW babies in the Perinatology Room at Karawang Regional Hospital. It is known that there is a difference between the anxiety level of the baby's mother before and after being given the educational intervention.

Keywords: LBW, Anxiety and Health Education.

ABSTRAK

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang berat lahirnya kurang dari 2.500 gram. Kondisi ini lebih sering terjadi pada bayi kembar atau bayi yang lahir secara *prematur*. Bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) dapat memberikan dampak yang parah terhadap tumbuh kembangnya. Mereka berisiko lebih besar mengalami kematian, *stunting*, dan IQ lebih rendah dibandingkan bayi cukup bulan. Bayi dengan berat badan lahir rendah memerlukan perawatan khusus karena dapat menimbulkan berbagai gangguan kesehatan akibat kondisi yang tidak stabil. Dampak dari kondisi tersebut akan memicu kecemasan ibu yang memiliki bayi dengan berat badan rendah yang dapat dipengaruhi oleh usia ibu, pendidikan, dan jumlah anak yang pernah dilahirkannya. Faktor yang mempengaruhi kekhawatiran ibu yang mempunyai bayi berat lahir rendah (BBLR) antara lain adalah kurangnya pengetahuan ibu tentang kondisi dan perawatan yang diberikan kepada anaknya, suasana ruang perawatan bayi, penampilan dari buah hati dan konflik peran karena ibu tidak dapat berinteraksi dengan bayinya secara intens. Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu bayi agar dapat mengurangi kecemasan yang dirasakan adalah dengan memberikan edukasi. Untuk mengetahui pengaruh edukasi perawatan BBLR terhadap tingkat kecemasan ibu yang memiliki bayi BBLR di ruang Perinatologi RSUD Karawang. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan metode penelitian *Pre-Eksperimental* menggunakan *One Group Pretest-Posttest Design*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner *pre* dan *post* edukasi menggunakan skala kecemasan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *Non Probability Sampling* dengan pendekatan *Insidental Sampling*. Alat pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner dan analisa data menggunakan Uji *Paired Sample T-Test*. adanya pengaruh pemberian edukasi perawatan bayi BBLR terhadap tingkat kecemasan ibu yang memiliki bayi BBLR di ruang Perinatologi RSUD Karawang dengan nilai *p-value* 0,030. Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan diketahui adanya pengaruh yang bermakna dari pemberian edukasi terhadap tingkat kecemasan ibu yang memiliki bayi BBLR di Ruang Perinatologi RSUD Karawang. Diketahui bahwa ada perbedaan antara tingkat kecemasan ibu bayi sebelum dan sesudah diberikan intervensi pemberian edukasi.

Kata Kunci: BBLR, Kecemasan dan Edukasi Kesehatan.

PENDAHULUAN

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang berat lahirnya kurang dari 2.500 gram. Kondisi ini lebih sering terjadi pada bayi kembar atau bayi yang lahir secara prematur. BBLR dibagi menjadi dua kategori yaitu BBLR yang disebabkan oleh kondisi lahir prematur (kelahiran pada usia kehamilan kurang dari 37 minggu) dan BBLR yang disebabkan oleh hambatan pertumbuhan intrauteri atau bayi yang lahir pada usia kehamilan lebih dari 37 minggu

namun berat badan lahir kurang dari 2500 gram (Agustin et al., 2019).

Periode bayi baru lahir atau neonatus (0-28 hari) merupakan masa yang sangat rentan terhadap suatu infeksi sehingga dapat menimbulkan risiko gangguan kesehatan. Ini adalah masa sulit bagi bayi baru lahir untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan baru. Periode ini masih memerlukan adaptasi fisiologis untuk bertahan hidup di luar rahim, seperti pernapasan, sirkulasi, pengatur suhu,

dan kemampuan memproduksi glukosa (Juwita & Prisusanti, 2020).

Penyebab Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dapat berasal dari faktor maternal, janin dan plasenta. Faktor maternal yang mempengaruhi kondisi ibu selama hamil antara lain karena kurang energi kronik (KEK), komplikasi kehamilan seperti hipertensi, preeklamsia, trauma fisik dan psikis, penyakit atau usia wanita di bawah 18 tahun atau di atas 35 tahun. Faktor janin dapat dipengaruhi oleh kondisi hidramnion dan kehamilan kembar. Sedangkan penyebab dari plasenta antara lain penyakit pembuluh darah, kelainan atau tumor (Triningsih, 2019).

Bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) dapat memberikan dampak yang parah terhadap tumbuh kembangnya. Mereka berisiko lebih besar mengalami kematian, *stunting*, dan IQ lebih rendah dibandingkan bayi cukup bulan. Selain itu, bayi dengan berat badan lahir rendah juga lebih besar kemungkinannya untuk menderita obesitas, penyakit jantung, dan diabetes saat dewasa (Kemenkes RI, 2021). Bayi prematur dan berat badan lahir rendah memiliki risiko kematian 2 hingga 10 kali lebih besar dibandingkan bayi cukup bulan dan dengan berat badan lahir normal (WHO, 2022).

Bayi dengan berat badan lahir rendah memerlukan perawatan khusus karena dapat menimbulkan berbagai gangguan kesehatan akibat kondisi yang tidak stabil (Suryani, 2020). Selain berukuran kecil, bayi prematur juga terlahir dengan fungsi organ yang belum sempurna sehingga membutuhkan perhatian khusus seperti perawatan intensif. Masalah yang sering terjadi pada kasus bayi dengan BBLR antara lain adalah suhu tubuh yang tidak stabil, gangguan pernafasan, gangguan pencernaan dan nutrisi, imaturitas hati, anemia, pendarahan intraventrikuler, kejang,

infeksi, hipoglikemi, hiperglikemi serta hipokalsemi (Triningsih, 2019).

Prevalensi berat badan lahir rendah bervariasi antar negara, mulai dari 7,2% di negara maju hingga 17,3% di Asia. Hal berbeda juga ditemukan di setiap daerah. Prevalensi berat badan lahir rendah di Asia Selatan adalah sekitar 26,4%, lima kali lebih tinggi dibandingkan prevalensi di Asia Timur, yaitu sekitar 5,1% (Unicef and WHO, 2019).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), sekitar 45% dari kematian anak di bawah usia 5 tahun adalah bayi baru lahir. Bayi baru lahir yang meninggal 60% hingga 80% diantaranya adalah bayi prematur dan/atau kecil untuk usia kehamilannya. Antara 15% hingga 20% kelahiran di seluruh dunia adalah kelahiran dengan BBLR yang mewakili lebih dari 20 juta per tahunnya. Pada tahun 2019, kelahiran dengan berat badan lahir rendah menyumbang 14,9% dari seluruh kelahiran di seluruh dunia. Terjadi penurunan persentase dari 1,9% dan 2,2% pada tahun 2020 dan 2021, menjadi 13% dan 12,7% (WHO, 2022).

Berdasarkan pengukuran bayi baru lahir di Indonesia tahun 2023 yang dilaporkan oleh 38 provinsi, 84,3% bayi baru lahir yang ditimbang merupakan berat badan lahir rendah (BBLR) dengan 3,9% kasus. Keadaan ini meningkat signifikan dibandingkan tahun 2022, sekitar 2,5% bayi mengalami BBLR. Penyebab utama kematian bayi di Indonesia pada tahun 2023 adalah penyakit pernafasan dan kardiovaskular (1%), berat badan lahir rendah (BBLR) 0,7%, kelainan kongenital (0,3%), infeksi (0,3%), penyakit saraf, penyakit sistem saraf pusat (0,2%), komplikasi intrapartum (0,2%), penyebab yang tidak diketahui (14,5%) dan lain-lain (82,8%) (Kemenkes RI, 2024).

Data Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat tahun 2022

mencatat jumlah bayi dengan BBLR di Karawang sebesar 5,6%. Keadaan ini meningkat dibandingkan tahun 2021 yaitu 4,1%. Hal ini menjadikan Karawang menjadi salah satu dari 7 kabupaten yang memiliki angka kejadian BBLR tertinggi di Provinsi Jawa Barat.

Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang mencatat jumlah kematian bayi dan neonatal sejak tahun 2020 sampai dengan tahun 2023 terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2023, angka kematian bayi meningkat signifikan jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya, yaitu dari 178 kasus pada tahun 2022 menjadi 203 kasus pada tahun 2023. Penyebab kematian yang terjadi pada masa neonatal usia 0-28 hari di wilayah Karawang masih di dominasi oleh BBLR 97 kasus (47,78%), asfiksia 60 kasus (29,56%), kelainan bawaan 19 kasus (9,36%), sepsis 11 kasus (5,42%), dan lain-lain 22 kasus (10,84%).

Rumah Sakit Umum Daerah Karawang merupakan rumah sakit rujukan di daerah Karawang sehingga banyak menerima rujukan maternal maupun neonatal. Bayi yang lahir dalam keadaan BBLR dari puskesmas maupun tempat praktek bidan di daerah Karawang banyak yang di rujuk ke RSUD Karawang. Berdasarkan data rekam medis didapatkan data bayi yang dirawat dengan kasus BBLR pada tahun 2023 sebanyak 844 bayi atau sekitar 40,23%. Sedangkan untuk periode bulan Januari-September 2024 tercatat sebanyak 568 bayi atau sekitar 43,56% bayi dari total 1.304 bayi yang dirawat dengan BBLR.

Bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah menimbulkan perasaan cemas pada orang tua, terutama ibu dari anak tersebut. Faktor yang mempengaruhi kekhawatiran ibu yang mempunyai bayi berat lahir rendah (BBLR) antara lain adalah kurangnya

pengetahuan ibu tentang kondisi dan perawatan yang diberikan kepada anaknya, suasana ruang perawatan bayi, penampilan dari buah hati dan konflik peran karena ibu tidak dapat berinteraksi dengan bayinya secara intens. Kecemasan yang ibu alami juga dapat mempengaruhi kesejahteraan emosionalnya karena ia tidak mengetahui cara menyelesaikan masalahnya (Wulansari et al., 2023).

Muyasaroh et al (2020) menyatakan bahwa kecemasan ibu yang memiliki bayi dengan berat badan rendah dapat dipengaruhi oleh usia ibu, pendidikan, dan jumlah anak yang pernah dilahirkannya. Hal ini berkaitan dengan pengalaman yang belum dialami secara langsung oleh ibu yang baru pertama kali melahirkan serta kurangnya informasi yang dimiliki.

Penelitian Ionio et al (2019) mengemukakan bahwa orang tua yang bayinya dirawat di ruangan terpisah menyebabkan terjadinya kelelahan, baik fisik maupun mental. Terpisahnya ruang rawat ibu dengan bayi membuat ibu merasa tidak mampu untuk mengasuh bayinya (misalnya menggendong atau memberi makan secara langsung), perasaan tidak berdaya tersebut akan berdampak baik pada ibu maupun anak (Gerstein et al, 2019).

Berdasarkan hasil wawancara pada 5 ibu bayi BBLR terdapat 4 orang yang mengalami kecemasan, mereka menyatakan bahwa mereka belum tahu cara perawatan pada bayi BBLR. Mereka juga merasa khawatir dengan kondisi bayinya yang berpengaruh terhadap kualitas tidur dan juga produksi ASI pun ikut menurun. Dua diantara ibu tersebut merupakan ibu dengan kelahiran anak pertama, sehingga belum pernah mempunyai pengalaman dalam perawatan bayi.

Perkembangan kognitif dan emosional bayi dipupuk ketika ibu berinteraksi dengan bayinya selama

perawatan. Rendahnya kepercayaan diri ibu terhadap hubungan dengan bayinya selama dirawat dipengaruhi oleh rasa cemas, kelelahan, marah, rasa bersalah dan depresi, kurangnya pengalaman, kurangnya dukungan dan informasi (Kurniawati, et al., 2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat stress orang tua yang memiliki bayi dengan kondisi BBLR menurut Humaira (2019) meliputi pengetahuan ibu yang memiliki BBLR, dukungan suami, kecemasan terhadap kondisi bayi.

Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu bayi agar dapat mengurangi kecemasan yang dirasakan adalah dengan memberikan edukasi. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Pengaruh edukasi perawatan bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) terhadap tingkat kecemasan ibu bayi di ruang Perinatologi RSUD Karawang".

Rumusan masalah apakah ada "Pengaruh edukasi perawatan bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) terhadap tingkat kecemasan ibu bayi di ruang Perinatologi RSUD Karawang?". Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh edukasi perawatan BBLR terhadap tingkat kecemasan ibu yang memiliki bayi BBLR di ruang Perinatologi RSUD Karawang.

KAJIAN PUSTAKA

Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang berat badan lahirnya kurang dari 2500 gram tanpa memandang usia kehamilan. Berat badan lahir yang ditimbang adalah berat badan setelah satu jam kelahiran (Noorbaya, S., & Johan, 2019). Pada tahun 1961, WHO telah menetapkan bahwa bayi baru lahir yang mempunyai berat kurang dari berat bayi normal yaitu 2500 gram disebut dengan *Low Birth Weight*

Infants (LBWI). BBLR dibagi menjadi dua kategori yaitu BBLR yang disebabkan oleh kondisi lahir prematur dan BBLR yang disebabkan oleh hambatan pertumbuhan intrauteri. Kondisi ini lebih sering terjadi pada bayi kembar atau bayi yang lahir secara *prematur* (Agustin et al., 2019).

Kecemasan merupakan gangguan psikologis yang ditandai dengan perasaan takut dan khawatir terhadap kejadian yang tidak pasti di masa depan. Kata kecemasan, yang digunakan untuk menyatakan efek tidak menyenangkan dan rangsangan fisiologis, berasal dari kata Latin *anxius* dan kata Jerman *anst* (Muyasaroh et al., 2020). Saat kita khawatir atau takut akan sesuatu berarti kita sedang mengalami kecemasan. Faktor kecemasan yaitu Sulit untuk mengenali satu penyebab utama dari kecemasan. Otak kita akan membunyikan sirene peringatan ketika kita berada dalam keadaan stres, memberi tahu kita bahwa ada sesuatu yang tidak beres dan kita harus menghadapinya. Otak kita akan membuat kita lebih waspada, berkonsentrasi hanya pada keadaan itu, bahkan meningkatkan aliran darah ke kaki kita sehingga kita bisa melarikan diri guna memastikan keadaan sulit ini berakhir secepatnya, sehingga untuk mengatasi kecemasan perlu dilakukan edukasi (Unicef, 2022).

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), istilah edukasi juga disebut sebagai pendidikan. Hal ini merujuk pada proses mengubah sikap dan perilaku individu atau kelompok dalam usaha untuk membentuk kedewasaan manusia melalui pengajaran dan pelatihan. Pendidikan merupakan suatu rangkaian proses yang terdiri dari masukan (*input*), yaitu sasaran dari pendidikan, dan keluaran (*output*), yang merupakan perilaku atau kemampuan baru dari tujuan

tersebut. *Input* dalam konteks pendidikan kesehatan mencakup perilaku masyarakat, termasuk penyedia layanan kesehatan (*provider*) dan penerima layanan (*consumer*). Sesungguhnya, pendidikan atau edukasi kesehatan adalah salah satu cara untuk mengatasi masalah kesehatan dalam masyarakat melalui pendekatan pendidikan. Edukasi kesehatan dilakukan dengan cara menyampaikan informasi, membangun keyakinan, agar masyarakat tidak hanya menyadari, memahami, dan mengetahui, tetapi juga bersedia dan mampu untuk melaksanakan rekomendasi yang berhubungan dengan kesehatan (Asda, P., & Sekarwati, 2023).

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan metode penelitian *Pre-Eksperimental* menggunakan *One Group Pretest-*

Posttest Design. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner *pre* dan *post* edukasi menggunakan skala kecemasan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *Non Probability Sampling* dengan pendekatan *Insidental Sampling*. Alat pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner dan analisa data menggunakan Uji *Paired Sample T-Test*.

HASIL PENELITIAN

Pada bab ini menguraikan tentang hasil penelitian mengenai “Pengaruh Eduksi Perawatan Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bayi di Ruang Perinatologi RSUD Karawang”. Hasil pengolahan data ditampilkan dalam bentuk tabel hasil analisis karakteristik responden yang mengalami kecemasan sebelum dan setelah mendapatkan intervensi.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia ibu yang memiliki bayi BBLR

Usia	N	%
< 20 Tahun	12	23,1
20-35 Tahun	16	30,8
> 35 Tahun	24	46,2
Total	52	100

Berdasarkan Tabel 1 dapat kita ketahui bahwa mayoritas responden ibu yang memiliki bayi BBLR adalah usia > 35 tahun (46,2%), usia 20-35

tahun (30,8%) dan hasil terkecil pada usia <20 tahun dengan 12 responden (23,1%).

Tabel 2 .Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan ibu yang memiliki bayi BBLR

Tingkat Pendidikan	N	%
Tidak Sekolah	6	11,5
SD	20	38,5
SMP	12	23,1
SMA/SMK	12	23,1
Perguruan Tinggi	2	3,8
Total	52	100

Dari hasil tabel 2 didapatkan hasil bahwa mayoritas ibu yang memiliki bayi BBLR berpendidikan SD yaitu ada 20 responden (38,5%), dan yang paling sedikit adalah ibu bayi dengan tingkat pendidikan Perguruan Tinggi ada 2 responden

(3,8%) serta yang berpendidikan sampai SMP dan SMA/SMK masing-masing ada 12 responden (23,1%). Untuk ibu bayi BBLR yang tidak sekolah ada 6 orang dengan presentase 11,5%.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Ibu Yang Memiliki Bayi BBLR Sebelum Diberikan Edukasi

Tingkat Kecemasan ibu bayi BBLR Sebelum diberikan edukasi	N	%
Tidak ada Kecemasan	0	0,0
Kecemasan Ringan	27	51,9
Kecemasan Sedang	20	38,5
Kecemasan Berat	5	9,6
Kecemasan Berat Sekali (Panik)	0	0,0
Total	52	100

Dari hasil Tabel 3 diatas diperoleh data sebelum diberikan edukasi, tingkat kecemasan ibu yang memiliki bayi BBLR mayoritas di tingkat kecemasan ringan dengan 27 responden (51,9%). Pada urutan kedua tingkat kecemasan sedang

yaitu 20 responden dengan presentase 38,5%. Diurutan ketiga kecemasan berat ada 5 responden dengan persentase 9,6%. Sedangkan untuk kecemasan berat sekali (panik) dan tidak ada kecemasan didapatkan nilai 0.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Ibu Yang Memiliki Bayi BBLR Sesudah Diberikan Edukasi

Tingkat Kecemasan ibu bayi BBLR Sesudah diberikan edukasi	N	%
Tidak ada Kecemasan	13	25,0
Kecemasan Ringan	18	34,6
Kecemasan Sedang	18	34,6
Kecemasan Berat	3	5,8
Kecemasan Berat Sekali (Panik)	0	0,0
Total	52	100

Dari hasil Tabel 4 diperoleh data sesudah diberikan edukasi ada peningkatan yang sangat baik pada tingkat kecemasan ibu yang memiliki bayi BBLR dengan hasil tidak ada kecemasan ada 13 responden (25,0%), kecemasan ringan ada 18 responden (34,6%), kecemasan sedang dengan 18 responden (34,6%),

dan ada 3 responden yang mengalami kecemasan berat dengan presentase 5,8%, serta tidak ada ibu yang melami kecemasan berat sekali (panik). Dari hasil keseluruhan setelah diberikan edukasi ada perubahan yang cukup signifikan walaupun ada beberapa ibu bayi BBLR yang masih mengalami kecemasan.

Tabel 5. Pengaruh Intervensi Edukasi Perawatan Bayi BBLR Terhadap Kecemasan Ibu di RSUD Karawang

Variabel	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	P value	N
Kecemasan					
Pre Test	20,980	4,932	0,684	0,030	52
Post Test	19,384	5,984	0,829		

Berdasarkan tabel 5 dari hasil uji *Paired Sample T-Test* diperoleh rata-rata tingkat kecemasan ibu bayi sebelum diberikan edukasi adalah 20,980 dengan standar deviasi 4,932. Tingkat kecemasan ibu sesudah diberikan edukasi adalah 19,384 dengan standar deviasi 5,984. Terlihat nilai rata-rata / *mean* perbedaan antara hasil *pretest* dan

posttest adalah 1,596 dengan standar deviasi 5,164. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* 0,030 (*P-value* < 0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang bermakna pemberian edukasi terhadap tingkat kecemasan ibu yang memiliki bayi BBLR di Ruang Perinatologi RSUD Karawang.

PEMBAHASAN

Usia Ibu Bayi Yang Memiliki Bayi Berat Badan Lahir Rendah Yang Dirawat Di Ruang Perinatologi RSUD Karawang

Berdasarkan hasil penelitian usia ibu bayi BBLR dapat kita ketahui bahwa mayoritas responden ibu yang memiliki bayi BBLR adalah usia > 35 tahun (46,2%), usia 20-35 tahun (30,8%) dan hasil terkecil pada usia < 20 tahun dengan 12 responden (23,1%). Penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya oleh Heryani (2019) yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara usia ibu saat melahirkan dengan kejadian bayi berat lahir rendah. Sama halnya dengan penelitian Azizah et al (2021) bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara usia ibu dengan kejadian BBLR.

Secara umum kondisi ibu yang hamil dengan usia mudan < 20 tahun membutuhkan asupan gizi yang lebih banyak karena pada usia tersebut ibu masih dalam masa pertumbuhan. Diperlukan juga kesiapan mental agar pemenuhan gizi bagi ibu dan janin selama kehamilan tetap optimal. Kehamilan usia muda beresiko mengakibatkan terjadinya kelahiran

bayi BBLR (Putri, 2019). Selain kehamilan di usia muda, hamil di usia tua juga termasuk beresiko karena semakin tua usia ibu maka kemungkinan munculnya masalah seperti hipertensi dan diabetes juga semakin meningkat (Falcao et al, 2020).

Hal ini juga berkaitan dengan distribusi frekuensi BBLR berdasarkan usia ibu dikategori usia yang tidak beresiko 20-35 tahun tetap melahirkan BBLR. Angka dalam hasil penelitian ini tidak mutlak karena jumlah ibu yang melahirkan BBLR 20-35 tahun, 35 tahun tidak sebanding sehingga tidak menjadi nilai tetap (Falcao et al., 2020; Monita et al., 2015).

Andriani et al (2019), dalam penelitiannya menyatakan bahwa usia dewasa awal merupakan fase dimana seseorang individu baru merasakan berbagai hal baru termasuk tekanan dalam kehidupan yang pada fase usia sebelumnya belum pernah dirasakan. Berbagai tekanan baik dari dalam individu maupun dari luar individu dapat menimbulkan stress. Stress dapat diatasi atau dialihkan dengan

mekanisme koping. Seiring bertambahnya usia dan semakin bertambahnya masalah dalam hidup maka dapat dijadikan sebagai pengalaman dan pembelajaran sehingga individu dapat menciptakan mekanisme koping untuk mengatasi stressor yang dialami.

Usia seseorang erat kaitannya dengan tingkat cemas, sumber pendukung, dan kemampuan koping terhadap cemas tersebut. Semakin meningkat usia seseorang semakin baik tingkat kematangan seseorang (Ami, 2021). Sebagaimana pandangan dari Putra et al (2021), bahwa kematangan psikologis individu meningkat seiring bertambahnya usia. Dengan kata lain, semakin dewasa psikologis seseorang, semakin baik mereka beradaptasi dengan rasa kecemasan.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa usia ibu tidak berpengaruh terhadap terjadinya bayi BBLR, dan tingkat kecemasan ibu pun tidak bisa ditakar dengan usia. Tidak semua ibu bayi yang berusia diatas 35 tahun tidak terlalu mengalami kecemasan karena sudah berpengalaman, namun ada juga ibu diatas 35 tahun yang masih merasakan kecemasan terhadap kondisi anaknya.

Tingkat Pendidikan Ibu Bayi Yang Memiliki Bayi Berat Badan Lahir Rendah Yang Dirawat Di Ruang Perinatologi RSUD Karawang

Hasil penelitian didapatkan hasil bahwa mayoritas ibu yang memiliki bayi BBLR berpendidikan SD dengan 20 responden (38,5%), dan yang paling sedikit adalah ibu bayi dengan tingkat pendidikan Perguruan Tinggi ada 2 responden (3,8%) serta yang berpendidikan sampai SMP dan SMA/SMK masing-masing ada 12 responden (23,1%). Untuk ibu bayi BBLR yang tidak sekolah ada 6 orang dengan presentase 11,5%.

Prasetyanti (2022) menyatakan bahwa pendidikan yang rendah berdampak pada pengetahuan seseorang yang berpotensi meningkatkan kecemasan orang tua karena adanya keterbatasan dalam memahami suatu masalah seperti permasalahan yang terjadi pada bayi BBLR. Pengetahuan ini sendiri biasanya diperoleh dengan pengetahuan tentang kecemasan dan pengalaman yang pernah dilewati. Ketidaktahuan orang tua tentang informasi perkembangan anaknya dapat menjadi penyebab kecemasan.

Suryani (2020) menyatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi langsung pada kecemasan yang dialami. Pada tingkat pendidikan memiliki dampak besar pada kecemasan orang. Dasar pendidikan seseorang berkaitan dengan ilmu pengetahuan yang ada dalam dirinya mengenai masalah yang spesifik juga tinggi pada dirinya. Sehingga semakin tinggi tingkat pendidikan dan pengetahuan seseorang maka akan mempengaruhi tingkat kecemasan yang terjadi pada orang tersebut.

Hal ini dapat terjadi karena pendidikan ibu erat kaitannya dengan pola pikir ibu, semakin tinggi pendidikan ibu maka akan semakin mudah ibu dalam mencerna informasi yang diperolehnya. Ibu hamil dengan pendidikan tinggi dapat lebih mudah memperoleh dan mencerna informasi seputar kehamilan sehingga dapat mengatur dengan baik asupan dan perawatan apa saja yang perlu dilakukan.

Peneliti berpendapat bahwa pendidikan erat kaitannya dengan pengetahuan seseorang, walaupun pendidikan formal tidak terlalu tinggi, teknologi saat ini yang semakin maju, penggunaan *gadget*, dapat memudahkan masyarakat mengakses berbagai informasi salah satunya dengan menggunakan social media maupun mencari informasi

melalui website-website tertentu. Masyarakat pada umumnya, termasuk para ibu di wilayah pedesaan sebagian besar sudah memiliki *gadget* sehingga dapat dengan mudah mendapatkan informasi apapun terutama seputar kehamilan. Dengan demikian, pengetahuan ibu dapat bertambah dengan semakin meningkatnya pencarian informasi yang dibutuhkan.

Tingkat Kecemasan Ibu Yang Memiliki Bayi BBLR Sebelum Dan Sesudah Diberikan Intervensi Edukasi Perawatan Bayi BBLR Di Ruang Perinatologi RSUD Karawang

Hasil penelitian yang dilakukan diperoleh data sebelum diberikan edukasi tingkat kecemasan ibu yang memiliki bayi BBLR mayoritas di tingkat kecemasan ringan dengan 27 responden (51,9%). Pada urutan kedua Tingkat kecemasan sedang yaitu 20 responden dengan persentase 38,5%. Diurutan ketiga kecemasan berat ada 5 responden dengan persentase 9,6%. Sedangkan untuk kecemasan berat sekali (panik) dan tidak ada kecemasan didapatkan nilai 0.

Hasil penelitian setelah diberikan edukasi diperoleh data ada peningkatan yang sangat baik dengan tingkat kecemasan ibu bayi BBLR yaitu tidak ada kecemasan ada 13 responden (25,0%), kecemasan ringan ada 18 responden (34,6), kecemasan sedang 18 responden (34,6%), dan ada 3 responden yang mengalami kecemasan berat dengan presentase 5,8%, serta tidak ada ibu yang mengalami kecemasan berat sekali (panik). Dari hasil keseluruhan setelah diberikan edukasi ada perubahan yang cukup signifikan walaupun ada beberapa ibu bayi BBLR yang masih mengalami kecemasan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulansari et al (2024) yang mengkaji gambaran gambaran tingkat

kecemasan ibu yang memiliki bayi BBLR yang dirawat di ruang NICU RSUD Panti Nugroho Purbalingga. Pada penelitiannya yang berjudul “Gambaran tingkat kecemasan ibu dengan bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di ruang NICU” menjabarkan bahwa tingkat kecemasan ibu bayi paling banyak adalah kecemasan tingkat berat yang berjumlah 41 orang (68,3%) dan tingkat sedang berjumlah 19 orang (31,7%). Hal ini menunjukkan bahwa hampir semua ibu mengalami kecemasan terhadap kondisi bayi mereka yang lahir dengan kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Namun tingkat kecemasan masing-masing orang berbeda.

Kecemasan adalah kondisi emosional yang ditandai oleh kekhawatiran berlebihan terhadap berbagai peristiwa dalam kehidupan sehari-hari. Kecemasan sering sulit untuk dikendalikan dan dapat berkaitan dengan gejala fisik, seperti ketegangan otot, iritabilitas, gangguan tidur, serta perasaan gelisah dan khawatir (Noor et al., 2023). Dalam menangani kecemasan pada seseorang salah satunya yaitu dengan tindakan pemberian pendidikan kesehatan (edukasi).

Peneliti berpendapat bahwa kecemasan terjadi jika seseorang mengalami suatu kejadian yang disertai ketidaktauhan terhadap sesuatu yang terjadi. Hal ini dihasilkan pada penelitian bahwa kecemasan ibu terhadap BBLR dipengaruhi oleh informasi yang didapatkan. Jika seseorang tersebut mengalami kecemasan dan diberikan informasi mengenai kondisi yang terjadi hal ini akan menurunkan kecemasan.

Edukasi dapat diberikan melalui media audiovisual atau alat edukasi lainnya sehingga dapat dengan jelas melihat dan mendengar informasi mengenai kondisi BBLR, perawatan yang diperlukan, dan proses

penyembuhan. Pemberian edukasi ini akan memberikan pemahaman yang lebih baik terhadap ibu sehingga dapat mengurangi rasa ketidakpastian dan ketidaktahuan yang mungkin menjadi pemicu kecemasan.

Edukasi yang diberikan dengan baik dan benar akan mudah difahami sehingga ibu dapat memahami langkah-langkah perawatan secara kongkrit sehingga ibu akan merasa lebih mampu dalam merawat bayi yang lahir prematur atau dengan berat badan rendah. Ibu akan lebih siap dan lebih mampu menghadapi situasi yang menantang, dan pada akhirnya akan mengurangi tingkat kecemasan mereka.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ulfa et al (2023) yang mendapatkan hasil uji menggunakan uji *Wilcoxon* sebelum intervensi, rata-rata tingkat kecemasan pada lansia adalah 10,6 (menunjukkan tingkat kecemasan sedang), dan kualitas hidup lansia adalah 46 (menunjukkan kualitas hidup sedang). Hasil analisis menunjukkan adanya perbedaan signifikan dalam rata-rata tingkat kecemasan dan kualitas hidup lansia sebelum dan sesudah intervensi edukasi DKJPS, dengan nilai *p-value* sebesar 0,001. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa edukasi DKJPS memiliki pengaruh terhadap tingkat kecemasan dan kualitas hidup lansia sebelum dan sesudah vaksinasi COVID-19.

Pengaruh Edukasi Perawatan Bayi BBLR Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Yang Memiliki Bayi BBLR Di Ruang Perinatologi RSUD Karawang

Berdasarkan Uji *Paired Sample T-Test* diperoleh rata-rata kecemasan ibu bayi sebelum diberikan edukasi adalah 20,980 dengan standar deviasi 4,932, sedangkan rata-rata kecemasan ibu sesudah diberikan edukasi adalah 19,384 dengan

standar deviasi 5,984. Terlihat nilai rata-rata/*mean* perbedaan antara hasil *pretest* dan *posttest* adalah 1,596 dengan standar deviasi 5,164. Hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* 0,030 (*p-value* < 0,05) maka dapat disimpulkan terdapat pengaruh yang bermakna pemberian edukasi terhadap tingkat kecemasan ibu yang memiliki bayi BBLR di Ruang Perinatologi RSUD Karawang.

Melalui edukasi terjadi pembelajaran interaktif sehingga menambah pengetahuan baru, sikap, serta keterampilan melalui penguatan praktik berdasarkan pengalaman tertentu. Sesuai tujuan edukasi bahwa adanya perubahan perilaku kesehatan, atau perilaku untuk memelihara dan menjaga kesehatan yang kondusif (Notoadmojo, 2019). Sesuai dengan hasil penelitian terlihat bahwa sesudah diberikan edukasi terdapat sebagian besar responden mampu melakukan apa yang telah disampaikan.

Hal ini juga dapat dipengaruhi oleh pendidikan karena pada kelompok intervensi 23,1% berpendidikan SMA/SMK. Pendidikan SMA/SMK merupakan kategori pendidikan menengah, akan tetapi masih ada sebagian kecil pada kelompok intervensi yang belum bisa memperagakan walaupun telah diberikan edukasi. Hal ini dapat disebabkan karena salah satunya adalah paritas yang berkaitan dengan pengalaman dimana seseorang belum pernah merawat bayi sebelumnya.

Pada kondisi ini responden tidak mempunyai dasar pengetahuan berdasarkan pengalaman sebelumnya sehingga walaupun berpendidikan menengah responden belum mampu melakukan perawatan bayi BBLR. Tetapi jika responden mempunyai pengalaman dapat menjadi dasar dalam melakukan perawatan pada bayi BBLR berikutnya (Notoatmodjo, 2019).

Edukasi merupakan serangkaian kegiatan dalam upaya menyampaikan pesan kepada masyarakat, kelompok, atau individu. Pesan yang dimaksud berisi materi berkaitan dengan kebutuhan informasi bagi responden dalam hal merawat bayi BBLR sehingga akan terbentuk perilaku merawat yang baik.

Penelitian Haryono (2018) menunjukkan adanya perubahan pengetahuan dan perilaku setelah diberikan edukasi. Demikian pula penelitian Niswah (2020) menunjukkan ada perbedaan pengaruh secara signifikan antara metode ceramah dan demonstrasi yaitu dengan selisih rata-rata 14,67. Dengan metode ceramah saja didapatkan selisih rata-rata 27,50 terhadap tingkat kecemasan pada ibu bayi BBLR, dengan *p-value* sebesar 0,001 (Niswah, 2020).

Beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan suatu edukasi diantaranya tingkat pendidikan durasi paparan, jenis kelamin, sumber informasi/media edukasi, tingkat stres psikologis, faktor budaya, serta efikasi diri dan dukungan sosial. Media pendidikan kesehatan memiliki peran krusial dalam membantu audiens dalam memahami dan menyerap informasi yang disampaikan.

Dari beberapa uraian diatas peneliti berasumsi bahwa intervensi pemberian edukasi mengenai perawatan bayi BBLR kepada ibu yang memiliki bayi BBLR berpengaruh kuat. Hal ini dapat dipengaruhi oleh usia, pendidikan serta paritas (jumlah kelahiran), yang mana hal ini sangat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan ibu.

KESIMPULAN

1. Teridentifikasi responden yang berusia > 35 tahun (46,2%), usia 20-35 tahun (30,8%) dan hasil

terkecil pada usia < 20 tahun dengan 12 responden (23,1%).

2. Teridentifikasi pendidikan ibu yang memiliki bayi BBLR mayoritas berpendidikan SD dengan 20 responden (38,5%) dan yang paling sedikit adalah ibu bayi dengan tingkat pendidikan Perguruan Tinggi ada 2 responden (3,8%) serta yang berpendidikan sampai SMP dan SMA/SMK masing-masing ada 12 responden (23,1%). Untuk ibu bayi BBLR yang tidak sekolah ada 6 responden dengan presentase 11,5%.
3. Teridentifikasi tingkat kecemasan ibu yang memiliki bayi BBLR sebelum dilakukan intervensi, mayoritas di tingkat kecemasan ringan dengan 27 responden (51,9%). Pada urutan kedua tingkat kecemasan sedang yaitu 20 responden dengan persentase 38,5%. Diurutan ketiga kecemasan berat ada 5 responden dengan persentase 9,6%. Sedangkan untuk kecemasan berat sekali (panik) dan tidak ada kecemasan didapatkan nilai 0 atau tidak ada yang mengalami.
4. Teridentifikasi tingkat kecemasan ibu yang memiliki bayi BBLR setelah dilakukan intervensi dengan hasil tidak ada kecemasan ada 13 responden (25,0%), kecemasan ringan ada 18 responden (34,6%), kecemasan sedang 18 responden (34,6%), dan ada 3 responden yang mengalami kecemasan berat dengan presentase 5,8%, serta tidak ada ibu yang mengalami kecemasan berat sekali (panik). Dari hasil keseluruhan setelah diberikan edukasi ada perubahan yang cukup signifikan walaupun ada beberapa ibu bayi BBLR yang masih mengalami kecemasan.
5. Teridentifikasi adanya pengaruh pemberian edukasi perawatan bayi BBLR yang bermakna terhadap tingkat kecemasan ibu yang

memiliki bayi BBLR di ruang Perinatologi RSUD Karawang dengan nilai p value 0,030.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, S., Setiawan, B. D., & Fauzi, M. A. (2019). Klasifikasi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) pada Bayi dengan Metode Learning Vector Quantization (LVQ). *Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi Dan Ilmu Komputer*, 3(3), 2929-2936. <https://j-ptiik.ub.ac.id/index.php/j-ptiik/article/view/4831/2254>
- Asda, P., & Sekarwati, N. (2023). *Pendidikan dan Promosi Kesehatan*. Dewa Publishing.
- Azizah, E. N., Faturahman, Y. & Siti, N. (2021). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (Studi di RSUD Dr. Soekardjo kota Tasikmalaya). *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 17(1), 284-294.
- Falcao, I. R., Ribeiro-Silva, R. D. C., D., Almeida, M. F., Fiaccone, R. L., D. S., Rocha, A., Ortelan, N., Silva, N. J., Paixao, E. S., Ichihara, M. Y., & Rodrigues, L. C., & Barreto, M. L. (2020). Factors associated with low birth weight at term: A populationbased linkage study of the 100 million Brazilian cohort. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-00A03226-x>
- Haryono, R. (2018). Pengaruh Edukasi terhadap Perubahan Pengetahuan dan Perilaku. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Heryani. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Jakarta Timur : CV. Trans Info Media.
- Juwita, S., & Prisusanti, R. D. (2020). *Asuhan Neonatus*. Qiara Media. <https://books.google.co.id/books?id>
- Kamilia, A. (2019). Literatur Review Berat Badan Lahir Rendah dengan Kejadian Stunting pada Anak. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 311-315. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.175>
- Kemendes RI. (2021). *Pedoman Manajemen Bayi Berat Lahir Rendah di Fasilitas Pelayanan Primer*. Jakarta : Kementerian RI.
- Kemendes RI. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kurniawan, W., & Agustini, A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Keperawatan*. Jawa Barat : Rumah Pustaka.
- Kusumawati, Titik Tri; S. Dwi Sulisetyawati, S. (2024). *Tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu bayi berat badan lahir rendah di rs uns 1*. 001, 1-12.
- Monita, F., Suhaimi, D., & Ernalina, Y. (2015). Hubungan Usia, Jarak Kelahiran, dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil dengan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *Jurnal Online Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Riau*, 2(2), 1-5.
- Muyasaroh et al. (2020). Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilacap dalam menghadapi Pandemi Covid 19. *Unagha*. <http://repository.unugha.ac.id/id/eprint/858>
- Noorbaya, S., & Johan, H. (2019). *Panduan Belajar Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Gosyen Publishing.
- Putra F.A, F., Indriyati, & Widayanti, I. (2021). Faktor-Faktor

- Penyebab Kecemasan Orang Tua Terhadap Hospitalisasi Bayi Di Kamar Bayi Resiko Tinggi. *Jurnal Keperawatan Indonesia (JIKI)*, 14(2), 34-43.
- Sundani, I. P. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Pada Petani Bawang Merah Di Kecamatan Ketanggungan Kabupaten Brebes Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 5, No 6(75), 5(6), 99-119.
<https://doi.org/10.1016/j.jnc.2020.125798>
<https://doi.org/10.1016/j.smr.2020.02.002>
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/810049>
<http://doi.wiley.com/10.1002/anie.197505391>
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0927006820300205>
- Suryani, E. (2020). *BBLR dan Penatalaksanaannya*. Jawa Timur : Strada Press.
- Sutanto Priyo Hastono. (2019). *Analisis Data Pada Bidang Kesehatan*. Rajagrafindo Persada.
- Triningsih Wiji. (2019). *Tata Laksana Perawatan Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)*. Kemenkes RS Sardjito.
<https://sardjito.co.id/2019/06/03/tata-laksana-perawatan-bayi-berat-badan-lahir-rendah-bblr/>Kamilia, Adilla. 2019
- Ulfa, H. F. A., Yuliatun, L., Merdikawati, A., & Windarwati, H. D. (2023). Pengaruh Video Edukasi Dukungan Kesehatan Jiwa Dan Psikososial (Dkjps) Terhadap Kecemasan Dan Kualitas Hidup Lansia Sebelum Dan Sesudah Vaksinasi Covid-19. *Jurnal Keperawatan*, 15(3), 1371-1380.
- Unicef. (2022). *Apa Itu Kecemasan?* Unicef Indonesia.
<https://www.unicef.org/indonesia/id/kesehatan-mental/artikel/kecemasan>
- Unicef and WHO. (2019). Low Birthweight Estimates Levels and Trends 2000-2015. *The Lancet Global Health*, 7(7), e849-e860.
<https://www.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/monitoring-nutritional-status-and-food-safety-and-events/joint-low-birthweight-estimates#:~:text=The UNICEF-WHO Low Birthweight Estimates show that globally,30%25 reduction of low birthweight%28compared>
- WHO. (2022). WHO Recommendations for Care of the Preterm or Low-Birth-Weight Infant. In *Gesundheitswesen* (Vol. 86, Issue 4).
<https://doi.org/10.1055/a-2251-5686>
- Wulansari, E., Wirakhmi, I. N., & Susanti, I. H. (2023). Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Ruang Nicu. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(2), 485-492.
<https://doi.org/10.37287/jppp.v6i2.2179>