

**EDUKASI PENCEGAHAN BERAT BAYI LAHIR RENDAH (BBLR) SEBAGAI UPAYA
MEMBANGUN GENERASI MENDATANG****Illa Arinta^{1*}, Febri Annisaa Nuurjannah², Koswina Pinka Pinandita³, Lutfi Puji
Maulani⁴**¹⁻⁴STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Email Korespondensi: illa_arinta@stikesrspadgs.ac.id

Disubmit: 29 Juli 2024

Diterima: 24 Februari 2025

Diterbitkan: 01 Maret 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i3.16572>**ABSTRAK**

Masa bayi adalah fase pertama kehidupan manusia dari mulai usia 0-12 bulan, dimana pada masa ini memerlukan adaptasi terhadap lingkungan. Berat badan sebagai salah satu indikator kesehatan bayi baru lahir. Berat badan lahir dijadikan parameter umum yang digunakan dalam menggambarkan pertumbuhan fetus serta nutrisi intra uterin. Rata-rata berat bayi normal adalah 3200 gram dengan usia gestasi 37 sampai dengan 41 minggu. Bayi yang dilahirkan dengan berat lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa gestasi disebut Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) masih menjadi permasalahan yang sering dihadapi pada perawatan bayi baru lahir. Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah memerlukan perawatan yang intensif sampai berhasil mencapai kondisi stabil. Langkah penanganan yang tepat sangat penting untuk dilakukan, karena berat badan rendah dapat membawa dampak buruk bagi kesehatan bayi di masa depan. Bayi yang memiliki berat badan lahir rendah tidak selalu terlahir dalam kondisi prematur. Pada proses kelahiran yang sesuai hari prediksi lahir (HPL) pun dapat mengalami berat badan kurang dari batas normal. Upaya pemerintah dalam menurunkan angka kejadian Berat Badan Lahir Rendah adalah dengan meningkatkan pemeriksaan kehamilan (antenatal care) minimal 4 kali selama kehamilan, dan melakukan orientasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Tujuan antenatal care untuk mendeteksi dini komplikasi kehamilan, untuk merencanakan antisipasi dan persiapan dini untuk melakukan rujukan jika terjadi penyulit/komplikasi.

Kata Kunci: BBLR, Ibu Hamil, Angka Kematian Bayi**ABSTRACT**

Infancy is the first phase of human life from the age of 0-12 months, which requires adaptation to the environment. Weight as one of the indicators of newborn health. Birth weight is used as a general parameter used in describing fetal growth and intrauterine nutrition. The average normal baby weight is 3200 grams with a gestational age of 37 to 41 weeks. Babies born with a birth weight of less than 2500 grams regardless of gestation period are called Low Birth Weight Babies (BBLR) (Mustya 2017). Low Birth Weight Babies (BBLR) is still a problem that is often faced in newborn care. Babies with Low Birth Weight require intensive care until they successfully reach a stable condition. Proper handling steps are very important

to take, because low weight can have a bad impact on the baby's health in the future. Babies with low birth weight are not always born prematurely. In the birth process according to the predicted day of birth (HPL), you can also experience a weight less than the normal limit. The government's efforts to reduce the incidence of Low Birth Weight are by increasing pregnancy checks (antenatal care) at least 4 times during pregnancy, and conducting orientation for the Childbirth Planning and Complications Prevention Program. The purpose of antenatal care is to detect pregnancy complications early, to plan anticipation and early preparation for referral in case of complications/complications.

Keywords: *Low Birth Weight, Pregnant Women, Infant Mortality Rate*

1. PENDAHULUAN

Berat badan lahir rendah (BBLR) menjadi salah satu penyebab peningkatan mortalitas, morbiditas dan disabilitas neonatus. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) didefinisikan sebagai bayi dengan berat kurang dari 2.500 gram (hingga 2.499 gram). Setiap tahun diperkirakan 15 juta BBLR lahir di dunia dan sekitar 1 juta anak meninggal akibat komplikasi kelahiran prematur atau BBLR. Indonesia menjadi negara ke-5 dengan jumlah kelahiran prematur atau BBLR terbesar di dunia (WHO, 2018).

Salah satu indikator keberhasilan suatu negara dalam meningkatkan kesehatan masyarakat adalah dengan menurunnya angka kematian bayi (AKB) (De Onis et al., 2019). AKB merupakan banyaknya bayi yang meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. Salah satu penyebab tingginya angka kematian bayi (AKB) adalah berat badan lahir rendah (BBLR) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). BBLR merupakan salah satu masalah kesehatan yang memerlukan perhatian khusus di berbagai negara terutama pada negara berkembang atau negara dengan sosio-ekonomi rendah (Thomas, Raine, Reddy, & Belteki, 2017). Definisi WHO tahun 2017 terkait BBLR yaitu sebagai bayi yang lahir dengan berat ≤ 2500 gr.

WHO mengelompokkan BBLR menjadi 3 macam, yaitu BBLR (1500-2499 gram), BBLR (1000- 1499 gram), BBLR (< 1000 gram). (WHO, 2017) menjelaskan bahwa sebesar 60-80% dari Angka Kematian Bayi (AKB) yang terjadi, disebabkan karena BBLR. BBLR mempunyai risiko lebih besar untuk mengalami morbiditas dan mortalitas daripada bayi lahir yang memiliki berat badan normal. Masa kehamilan yang kurang dari 37 minggu dapat menyebabkan terjadinya komplikasi pada bayi karena pertumbuhan organ-organ yang berada dalam tubuhnya kurang sempurna. (F, E, & D, n.d.) Kemungkinan yang terjadi akan lebih buruk bila berat bayi semakin rendah (WHO, 2014).

Semakin rendah berat badan bayi, maka semakin penting untuk memantau perkembangannya di minggu-minggu setelah kelahiran. Ibu yang selalu menjaga kesehatannya dengan mengkonsumsi makanan bergizi dan menerapkan gaya hidup yang baik akan melahirkan bayi yang sehat, sebaliknya ibu yang mengalami defisiensi gizi memiliki risiko untuk melahirkan BBLR (Nussbaumer-Streit et al., 2020). BBLR tidak hanya menggambarkan situasi kesehatan dan gizi, tetapi juga menunjukkan tingkat kelangsungan hidup, dan perkembangan psiko sosialnya (Luyckx et al., 2017).

2. MASALAH

Salah satu indikator keberhasilan suatu negara dalam meningkatkan kesehatan masyarakat adalah dengan menurunnya angka kematian bayi (AKB) (De Onis et al., 2019). AKB merupakan banyaknya bayi yang meninggal sebelum mencapai usia 1 tahun yang dinyatakan dalam 1.000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. Salah satu penyebab tingginya angka kematian bayi (AKB) adalah berat badan lahir rendah (BBLR) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). BBLR merupakan salah satu masalah kesehatan yang memerlukan perhatian khusus di berbagai negara terutama pada negara berkembang atau negara dengan sosio-ekonomi rendah (Thomas, Raine, Reddy, & Belteki, 2017). Definisi WHO tahun 2017 terkait BBLR yaitu sebagai bayi yang lahir dengan berat ≤ 2500 gr

Oleh karena itu, upaya pencegahan serta pengendalian BBLR bisa dilakukan dengan beberapa upaya yaitu memberikan pendidikan kesehatan yang cukup mengenai BBLR kepada ibu hamil. Adapun upaya lainnya seperti, melakukan terapi tanpa biaya yang dapat dilakukan oleh ibu, mengukur status gizi ibu hamil, melakukan perhitungan dan persiapan langkah-langkah dalam kesehatan (Antenatal Care), serta melakukan pemantauan terhadap kondisi bayi sejak dalam kandungan yang telah mengalami retardasi pertumbuhan interauterin (Rosela et al., 2016), (Azizah et al., 2018), (Rosha, 2018), (Solehati et al., 2018), (Kuspartina, 2016), (Qamara, 2019), (Nasution, 2014).

Dengan demikian, bila upaya pencegahan serta pengendalian BBLR dapat terlaksana dengan baik, maka keberhasilan dalam peningkatan berat badan bayi akan terealisasi, begitu pula tingkat pengetahuan ibu baik dalam mengatur jarak kehamilan hingga mengetahui usia-usia yang tidak aman untuk menjalani kehamilan dan persalinan serta pemberian nutrisi yang dimulai dari semasa dalam kandungan hingga beranjak menuju usia 2 tahun, menjaga kesehatan diri serta sang buah hati, dan selalu memperhatikan kebersihan yang berada disekitar. Dengan demikian, seiring berjalannya waktu penurunan angka BBLR di Indonesia akan terjadi bila masyarakat mampu menerapkan langkah-langkah pencegahan serta pengendalian BBLR pada bayi (Adamkin & Radmacher, 2017).

3. KAJIAN PUSTAKA

Masa bayi adalah fase pertama kehidupan manusia dari mulai usia 0-12 bulan, dimana pada masa ini memerlukan adaptasi terhadap lingkungan. Berat badan sebagai salah satu indikator kesehatan bayi baru lahir. Berat badan lahir dijadikan parameter umum yang digunakan dalam menggambarkan pertumbuhan fetus serta nutrisi intra uterin. Rata-rata berat bayi normal adalah 3200 gram dengan usia gestasi 37 sampai dengan 41 minggu. Bayi yang dilahirkan dengan berat lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa gestasi disebut Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (Mustya 2017). Pada proses kelahiran yang sesuai hari prediksi lahir (HPL) pun dapat mengalami berat badan kurang dari batas normal (Kemenkes RI 2013). Upaya pemerintah dalam menurunkan angka kejadian Berat Badan Lahir Rendah adalah dengan meningkatkan pemeriksaan kehamilan (antenatal care) minimal 4 kali selama kehamilan, dan melakukan orientasi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) (Kemenkes RI 2015).

4. METODE

a. Tahap Persiapan

Tahap persiapan yang dilakukan pada kegiatan ini adalah pengajuan surat izin kepada puskesmas Kemayoran dilanjutkan dengan mendaftar semua ibu hamil yang ada di wilayah kerja, ini dimaksudkan untuk mengetahui berapa jumlah ibu hamil. Mempersiapkan materi, alat bantu penyuluhan dan jadwal pelaksanaan. metode yang dapat diberikan yaitu dengan menggunakan media leaflet.

b. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan penyuluhan di Puskesmas Kemayoran dilaksanakan pada kelas ibu hamil yang sudah terlaksana sebelumnya dan menjadi program di Puskesmas Kemayoran. Kegiatan ini memiliki tujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pencegahan bayi berat lahir rendah (BBLR). Pada awal sebelum dimulai penyuluhan ibu hamil diberikan soal pretest untuk mengukur pemahaman ibu hamil tentang pencegahan BBLR, dilanjutkan dengan pemberian materi dan diskusi selama 50 menit dan selanjutnya Evaluasi akan dilakukan dengan memberikan pre-test sebelum pemberian materi penyuluhan dan post-test setelah pemberian materi. Pre-test dan post-test akan diberikan secara tertulis berupa pertanyaan-pertanyaan terkait materi yang diberikan. Hasil evaluasi akan dijadikan tolak ukur dalam mengukur capaian keberhasilan disaat awal pertemuan dan akhir pertemuan

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 25 Juli 2024 pukul 09.00 WIB di Puskesmas Kecamatan Kemayoran. Penyuluhan dilakukan bersama bidan Puskesmas dengan harapan kegiatan ini tetap dapat dilakukan secara konsisten melalui program kelas ibu hamil.

b. Pembahasan

Kegiatan berjalan dengan baik, ibu hamil di wilayah puskesmas kecamatan kemayoran dapat memahami penyuluhan yang telah disampaikan. Pelaksanaan kegiatan penyuluhan tentang pencegahan BBLR, telah dilaksanakan pada hari Kamis 25 Juli 2024, yang dimulai pukul 09.00 WIB. Kegiatan ini diikuti oleh 20 ibu hamil. kegiatan diawali dengan pembukaan yang dibuka oleh PJ Poli KIA, kemudian dilanjutkan dengan penyampain materi.

Dari data kohort 2023 kasus BBLR sebesar 16 kasus sampai bulan Juni pada tahun 2024, Dengan demikian, bila upaya pencegahan serta pengendalian BBLR dapat terlaksana dengan baik, maka keberhasilan dalam peningkatan berat badan bayi akan terealisasi, begitu pula tingkat pengetahuan ibu baik dalam mengatur jarak kehamilan hingga mengetahui usia-usia yang tidak aman untuk menjalani kehamilan dan persalinan serta pemberian nutrisi yang dimulai dari semasa dalam kandungan hingga beranjak menuju usia 2 tahun, menjaga kesehatan diri serta sang buah hati, dan selalu memperhatikan kebersihan yang berada disekitar. Diharapkan, seiring berjalannya waktu penurunan angka BBLR di Indonesia akan terjadi bila masyarakat mampu menerapkan langkah-langkah pencegahan serta pengendalian BBLR pada bayi.



Gambar 1. Penyuluhan pencegahan BBLR di Puskesmas Kemayoran Tahun 2024.

Setelah diberikan pemahaman kepada ibu hamil tentang materi pencegahan BBLR. Kemudian dilakukan Evaluasi dengan memberikan kembali soal post tes kepada ibu hamil untuk mengukur tingkat pemahaman yang dimiliki setelah diberikan edukasi. Hasil evaluasi kegiatan diperoleh adanya peningkatan pemahaman ibu hamil tentang pencegahan BBLR dengan memperoleh nilai rata-rata 98 point, sehingga dapat diartikan peningkatan pemahaman mengalami kemajuan atau signifikan keberhasilan metode penyuluhan yang dilakukan.



Gambar 2. Kegiatan dilaksanakan dengan melibatkan mahasiswa, dosen dan bidan di puskesmas Kecamatan Kemayoran.

6. KESIMPULAN

Salah satu indikator keberhasilan suatu negara dalam meningkatkan kesehatan masyarakat adalah dengan menurunnya angka kematian bayi (AKB). Sebagai upaya pemerintah dalam menurunkan angka kematian ibu di Puskesmas Kemayoran salah satunya adalah dengan program peningkatan pengetahuan ibu hamil melalui kegiatan penyuluhan, upaya pencegahan serta pengendalian BBLR bisa dilakukan dengan beberapa upaya yaitu memberikan pendidikan kesehatan yang cukup mengenai BBLR kepada ibu hamil. Adapun upaya lainnya seperti, melakukan terapi tanpa biaya yang dapat dilakukan oleh ibu, mengukur status gizi ibu hamil, melakukan perhitungan dan persiapan langkah-langkah dalam kesehatan (Antenatal Care), serta melakukan pemantauan terhadap kondisi bayi sejak dalam kandungan yang telah mengalami retardasi pertumbuhan interauterin.

Saran

Bila upaya pencegahan serta pengendalian BBLR dapat terlaksana dengan baik, maka keberhasilan dalam peningkatan berat badan bayi akan terealisasi, begitu pula tingkat pengetahuan ibu baik dalam mengatur jarak

kehamilan hingga mengetahui usia-usia yang tidak aman untuk menjalani kehamilan dan persalinan serta pemberian nutrisi yang dimulai dari semasa dalam kandungan hingga beranjak menuju usia 2 tahun, menjaga kesehatan diri serta sang buah hati, dan selalu memperhatikan kebersihan yang berada disekitar. Seiring berjalannya waktu penurunan angka BBLR di Indonesia akan terjadi bila masyarakat mampu menerapkan langkah-langkah pencegahan serta pengendalian BBLR pada bayi. Agar kegiatan ini dapat berlanjut maka disusun rencana tahapan berikutnya yaitu mengadakan kerjasama kembali dengan Puskesmas Kemayoran dalam kegiatan pengelolaan kelas ibu hamil sebagai bentuk kegiatan yang rutin, membentuk sistem grup e-KIE dalam grup whatsapp memberikan ruang kepada ibu hamil untuk berkonsultasi.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Adamkin, D Adamkin, D. H., & Radmacher, P. G. (2017, February). Advances in nutrition. *Seminars in Fetal and Neonatal Medicine*, Vol. 22, p. 1. W.B. Saunders Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.siny.2016.08.006>
- De Onis, M., Borghi, E., Arimond, M., Webb, P., Croft, T., Saha, K., ... Flores-Ayala, R. (2019).
- Mustya, Merizka. 2017. "Pengaruh Metode KMC Terhadap Suhu Tubuh Pada BBL Di RSU PKU Muhammadiyah Bantul." Universitas Aisyiyah Yogyakarta
- Hartiningrum, I., & Fitriyah, N. (2019). Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Provinsi Jawa Timur Tahun 2012-2016. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 7(2), 97-104. <https://doi.org/10.20473/jbk.v7i2.2018.97-104>
- Kemendes RI. 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Riset Kesehatan Dasar
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Profil Kesehatan Indonesia 2015 (D. Budijanti, Yudianto, B. Hardhana, & T. A. Soenardi, Eds.). Jakarta: 2016.
- Thomas, J. P., Raine, T., Reddy, S., & Belteki, G. (2017). Probiotics for the prevention of necrotising enterocolitis in very low-birth-weight infants: a meta-analysis and systematic review. *Acta Paediatrica*, 106(11), 1729-1741. <https://doi.org/10.1111/apa.13902>
- Nussbaumer-Streit, B., Mayr, V., Dobrescu, A. I., Chapman, A., Persad, E., Klerings, I., ... Gartlehner, G. (2020). Quarantine alone or in combination with other public health measures to control COVID-19: a rapid review. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 4, CD013574. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013574>
- Solehati, T., Kosasih, C. E., Rais, Y., Fithriyah, N., Darmayanti, D., & Puspitasari, N. R. (2018). Kangaroo Mother Care Pada Bayi Berat Lahir Rendah : Sistematis Review. *PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 83. <https://doi.org/10.31934/promotif.v8i1.234>
- WHO. 2018. Preterm birth [Internet]. [cited 2021 Mar 1]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
- WHO. (2017). Constitution of WHO: principles.
- WHO. (2014a). Low Birth Weight Policy Brief.
- WHO. (2014b). Low Birth Weight Policy Brief. *South Asia*, 28(4), 7.