

**PROGRAM PENURUNAN ANGKA KEMATIAN BAYI MELALUI KKN
BACK TO VILLAGE DI DESA JELBUK KABUPATEN JEMBER****Achmad Ilham Tohari^{1*}, Agus Supriono²**¹⁻²Universitas Jember

Email Korespondensi: 182010101032@mail.unej.ac.id

Disubmit: 23 September 2021

Diterima: 22 Januari 2022

Diterbitkan: 04 Maret 2022

DOI: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v5i3.5173>**ABSTRAK**

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah salah satu faktor penentu kualitas kesehatan dalam suatu negara. Tingginya AKB pada suatu negara mengindikasikan kurangnya kualitas kesehatan yang ada. Jember termasuk dalam daerah dengan kematian bayi yang tinggi yaitu 50,19 per 1000 kelahiran hidup. Pada kawasan Kecamatan Jelbuk telah ada lima kejadian kematian bayi selama Juli - Agustus 2021 dengan dua diantaranya berada pada wilayah kerja Posyandu Mawar 2A di Desa Jelbuk. Penurunan AKB di Desa Jelbuk membutuhkan bantuan dari berbagai pihak. Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk menurunkan angka AKB di Desa Jelbuk. Metode pengabdian berbentuk program penurunan AKB (berbasis kader kesehatan masyarakat) yang terdiri atas kegiatan penyuluhan AKB, BPJS kesehatan, dan pendampingan "Jemput Bola" imunisasi di kawasan Posyandu Mawar 2A. Lokasi pengabdian dipilih berdasarkan urgensi yang ada, yaitu dua AKB yang terjadi dalam lingkup Desa Jelbuk berada dalam kawasan kerja Posyandu Mawar 2A. Hasil dari kegiatan pengabdian berupa kader kesehatan posyandu mawar 2A dan masyarakat berhasil memahami materi AKB dan BPJS kesehatan. Anak yang diimunisasi dalam program kerja pendampingan "Jemput Bola" imunisasi berjumlah enam bayi. Kesimpulan program ini dapat meningkatkan pengetahuan kader kesehatan dan warga di Desa Jelbuk, khususnya mengenai penurunan AKB.

Kata kunci: Angka Kematian Bayi, , anak, AKB, pencegahan AKB.**ABSTRACT**

Infant Mortality Rate (IMR) is one of health quality defining factor in a country. Increased IMR indicate that the country had a poor health quality. Jember is a region that has a highest IMR about 50.19 per 1000 live birth. There were five IMR in Jelbuk district during July - August 2021 with two of them located in Posyandu Mawar 2A working area. In order to decrease the IMR, various help is needed from the stage holder. The aim of this community service is to decrease IMR in Jelbuk. The methods of this community service were arranged in several programs to decrease IMR (health cadres based) including IMR counselling, BPJS kesehatan, and "Jemput Bola" immunization in Posyandu Mawar 2A area. The community service location is based on the urgency that two of five IMR in Jelbuk is in Posyandu Mawar 2A working area. The results of this community service showed that the health cadres understand the topic about IMR and BPJS kesehatan. Total of six babies get immunization during "Jemput Bola" immunization program. The conclusion of this community service is this program

may increase the knowledge of Jelbuk's inhabitant and health cadres, specially in the scope of decreasing IMR.

Keywords: *Infant Mortality Rate, Infant, IMR, IMR prevention*

1. PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah jumlah kematian ibu hamil per 100.000 penduduk. Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan jumlah kematian bayi yang dilahirkan per 100.000 penduduk (Aeni, 2013; Rachmadian, Shodikin, & Komariah, 2018). Sesuai dengan arahan pemerintah Kabupaten Jember, salah satu fokus permasalahan kesehatan yang terjadi saat ini adalah tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) yang terjadi di Jawa Timur khususnya Kabupaten Jember (Pekab Jember, 2019). AKI di Indonesia mencapai 305 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019, hal ini masih jauh dari target *Millenium Development Goals* yang berada pada 102 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2020). Sedangkan untuk AKB, Jember termasuk dalam daerah dengan kematian bayi yang tinggi yaitu 50,19 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2016 (BPS, 2017). Kejadian kematian bayi di Jember telah melebihi angka kejadian di Provinsi Jawa Timur pada tahun sebelumnya yang berada pada angka 25,3 per 1000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2016). Berdasarkan tingginya AKI dan AKB, maka diperlukan usaha untuk menurunkan angka kejadian melalui penurunan faktor resiko penyebab AKI dan AKB (Abdullah, Naiem, & Mahmud, 2012; Prihesti, Nurdiati, & Ganap, 2019).

Terjadinya AKI dan AKB merupakan manifestasi dari berbagai faktor seperti ekonomi, budaya, dan kesehatan (Holidah & Indah, 2021). Faktor ekonomi berkorelasi dengan status gizi yang diterima ibu hamil pada masa kehamilan yang pada dasarnya kebutuhan nutrisi harus tercukupi untuk tumbuh kembang janin. Faktor budaya berkaitan dengan kebiasaan masyarakat, seperti rutin atau tidaknya memeriksa kesehatan selama kehamilan hingga persalinan yang dibantu oleh dukun kehamilan yang masih banyak terjadi. Sedangkan faktor kesehatan merupakan kunci dari semua lini penanganan AKI dan AKB (Aeni, 2013; Rachmadian et al., 2018; Siti, Isnaini, & Syafitri, 2015).

Permasalahan yang dialami oleh Desa Jelbuk saat ini adalah AKB, dalam bulan Juli hingga Agustus 2021 tercatat lima kejadian kematian bayi dalam satu kawasan Kecamatan Jelbuk, dua diantaranya berada di Desa Jelbuk yang merupakan pusat dari Kecamatan Jelbuk. Pemerintah Kecamatan Jelbuk juga berupaya dalam penuntasan AKI dan AKB dengan adanya program pemberian produk makanan tambahan untuk ibu hamil dan balita yang rutin diberikan dengan gratis kepada masyarakat. Hal ini merupakan dukungan yang positif untuk permasalahan yang terjadi saat ini khususnya di Desa Jelbuk.

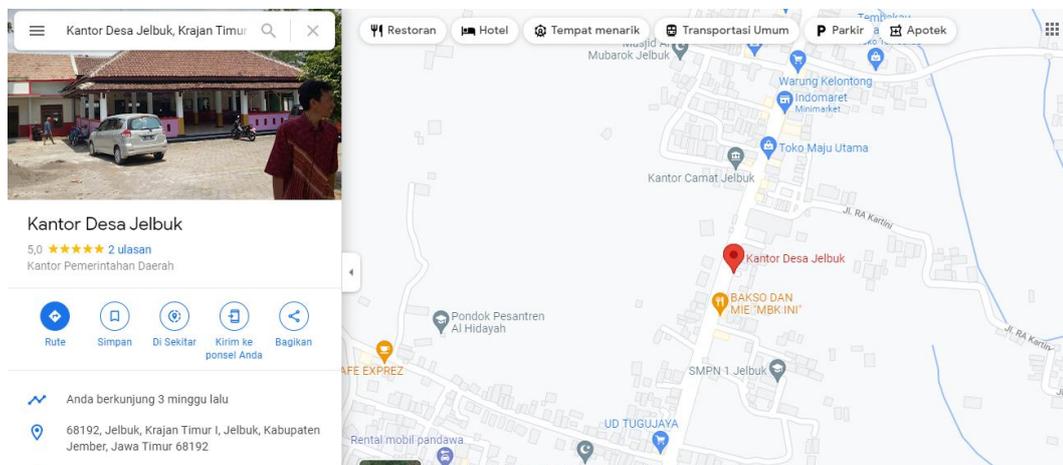
Penurunan AKB di Desa Jelbuk membutuhkan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, telah disusun program penurunan AKB berbasis kader kesehatan masyarakat yang terdiri atas kegiatan penyuluhan AKB, BPJS kesehatan, dan pendampingan "Jemput Bola" imunisasi di kawasan Posyandu Mawar 2A. Lokasi pengabdian dipilih berdasarkan urgensi yang ada, yaitu dua AKB yang terjadi dalam lingkup Desa Jelbuk berada dalam kawasan kerja Posyandu Mawar 2A Desa Jelbuk, Kecamatan Jelbuk.

2. MASALAH

Kejadian AKB di desa jelbuk didasari oleh berbagai faktor. Oleh karena itu, pada pelaksanaan program Kuliah Kerja Nyata (KKN) *Back to Village* di Desa Jelbuk, Kecamatan Jelbuk melakukan wawancara terhadap tokoh kesehatan di Desa Jelbuk dan merumuskan poin penting sebagai benang merah permasalahan AKB di Desa Jelbuk, diantaranya:

- Kurangnya tingkat pengetahuan masyarakat Desa Jelbuk mengenai AKB dan cara mencegahnya.
- Kegiatan posyandu yang belum bisa berjalan dengan baik selama kondisi pandemi COVID-19.
- Rasa takut masyarakat untuk datang memeriksa kesehatan atau berobat pada puskesmas yang cenderung berujung pada terlambatnya penanganan kesehatan.

Berdasarkan rumusan permasalahan tersebut, telah disusun program untuk dapat membantu sebagai mitra Puskesmas Jelbuk dalam rangka penuntasan AKB di Desa Jelbuk melalui program KKN *Back to Village* yaitu sosialisasi AKB beserta pencegahannya untuk masyarakat, Sosialisasi penggunaan BPJS kesehatan untuk masyarakat, dan membantu posyandu di lingkup Puskesmas Jelbuk dengan metode “jemput bola” untuk balita yang dijadwalkan imunisasi. Semua pelaksanaan program KKN ini akan mematuhi protokol kesehatan COVID-19.



Gambar 1. Peta Lokasi Pengabdian Masyarakat

3. METODE

a. Metode Pelaksanaan Pengabdian

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan dalam bentuk kuliah kerja nyata (KKN) *Back to Village* 3 Universitas Jember di Desa Jelbuk, Kecamatan Jelbuk, Kabupaten Jember dilaksanakan pada tanggal 11 Agustus 2021 sampai dengan 9 September 2021 dengan fokus pada penuntasan AKB. Metode pelaksanaan yang digunakan untuk mencapai tujuan yang diharapkan ialah dengan melakukan sosialisasi dan pembimbingan mengenai cara mencegah AKB kepada masyarakat, sosialisasi penggunaan BPJS kesehatan kepada masyarakat, dan metode “jemput bola” untuk pengingat waktu imunisasi.

Sosialisasi dan pembimbingan dilakukan pada kader posyandu dan masyarakat Jelbuk dengan tetap melaksanakan protokol kesehatan selama pandemi COVID-19. Sosialisasi yang dilakukan ialah mengenai selang pandang AKB, bagaimana cara mencegah atau mengurangi AKB di masyarakat Desa Jelbuk, serta penggunaan BPJS kesehatan. Media yang digunakan untuk sosialisasi adalah presentasi dengan proyektor, poster, dan modul yang diupayakan untuk dapat dimengerti oleh masyarakat.

Selama pandemi COVID-19, kegiatan posyandu di Desa Jelbuk kurang aktif sehingga belum dapat melayani secara menyeluruh. Oleh karena itu disusunlah program “jemput bola” sebagai pengingat waktu imunisasi pada balita di kawasan Puskesmas Desa Jelbuk. Program ini berjalan bekerja sama dengan bagian promosi kesehatan Puskesmas Jelbuk. Pada program ini nantinya orang tua dengan balita yang sudah memasuki waktu imunisasi akan dihubungi melalui telepon untuk segera melakukan imunisasi di Puskesmas Jelbuk. Kegiatan ini penting dilakukan untuk memastikan bayi dan balita di Desa Jelbuk telah mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap sehingga lebih kuat dan tahan terhadap penyakit di kemudian hari. Program sosialisasi dan “jemput bola” imunisasi ini diharapkan dapat mencegah dan mengurangi AKB di Kabupaten Jember terutama di Desa Jelbuk sehingga dapat meningkatkan indikator kesehatan Indonesia.

b. Perencanaan Program Kerja

Perencanaan awal kegiatan ini ialah dengan meminta izin terlebih dahulu kepada Kepala Desa Jelbuk untuk melaksanakan program KKN Back to Village. Wawancara dan diskusi dengan Kepala Desa Jelbuk, diantaranya mengenai waktu dan tempat pelaksanaan kegiatan serta konsep pelaksanaan kegiatan. Pada perencanaan ini dilakukan identifikasi permasalahan mengenai kondisi kesehatan di Desa Jelbuk, terkait dengan masalah gizi, angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB) serta mendiskusikan mengenai pelaksanaan pengabdian baik konsep pelaksanaan kegiatan maupun solusi yang akan dilakukan. Selain itu, dilakukan diskusi secara langsung dengan tokoh kesehatan di Desa Jelbuk, Ibu Rohimah selaku bidan desa dan puskesmas mengenai perencanaan program yang akan direalisasikan di Desa Jelbuk. Permohonan izin Dinas Kesehatan juga dilakukan sebagai langkah birokrasi dengan Puskesmas Jelbuk.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Pelaksanaan Pengabdian

Tahap pelaksanaan program kerja dilakukan dengan kader kesehatan Posyandu Mawar 2A dan masyarakat desa Jelbuk sebagai sasaran kegiatan. Program sosialisasi akan diadakan pada minggu ke-2 hingga minggu ke-3 dengan topik yang berbeda, pada minggu ke-4 akan dilaksanakan “jemput bola” sebagai optimalisasi kegiatan posyandu. Kegiatan pada minggu ke-2 berupa pemecahan masalah yang telah dialami oleh sasaran berdasarkan data yang telah dikumpulkan pada minggu ke-1.

Berdasarkan data yang didapat menyatakan bahwa terdapat kejadian kematian bayi selama beberapa bulan terakhir di Desa Jelbuk. Berdasarkan informasi dari Ibu Mulyana selaku kader kesehatan Posyandu Mawar 2A, dalam lingkup kecil posyandu tersebut sudah terdapat dua kematian bayi dalam satu bulan terakhir. Hal ini tentu menjadi fokus dari pada kader kesehatan di Desa Jelbuk. Faktor yang memengaruhi terjadinya kematian bayi di Desa Jelbuk cukup kompleks, mulai dari kurangnya ilmu pengetahuan hingga pernikahan dini. Oleh karena itu diperlukan pembaruan ilmu lebih lanjut mengenai

cara penuntasan dari AKB khususnya bagi kader dan masyarakat untuk menekan AKB.

Pada minggu ke-2, mahasiswa KKN Back to Village (BTV) 3 Universitas Jember melakukan kegiatan pemaparan materi pelatihan yang terdapat empat poin penting yang perlu untuk dibahas yaitu definisi AKB, urgensi AKB, Faktor yang memengaruhi meningkatnya AKB, dan cara penanggulangan AKB bagi kader kesehatan dan masyarakat. Penuntasan AKB merupakan alur yang panjang dan diperlukan kerjasama dari berbagai pihak.



Gambar 2. Penyerahan modul materi dan sosialisasi mengenai AKB kepada kader Posyandu Mawar 2A dan masyarakat

Sosialisasi materi pertama pada sasaran mudah dipahami karena sesuai dengan permasalahan yang dialami oleh Desa Jelbuk saat ini terutama pada kawasan Posyandu Mawar 2A. Selama materi berlangsung terdapat kendala yaitu matinya listrik sehingga proyektor yang digunakan mati, namun kejadian tersebut tidak menurunkan semangat dari kader kesehatan dan masyarakat untuk mengikuti sosialisasi sampai tuntas. Sasaran juga aktif selama sosialisasi, ditunjukkan dengan adanya diskusi dua arah antara pemberi materi dengan sasaran.

Pada minggu ke-3 KKN Back to Village 3 terdapat dua program pokok yang menjadi fokus utama selama kegiatan KKN yaitu penyuluhan mengenai BPJS Kesehatan dan pendampingan masyarakat serta kader kesehatan dalam melakukan imunisasi dengan cara “jemput bola”. Kedua fokus tersebut dipilih berdasarkan fokus permasalahan yang telah disusun sebelumnya.

Pelaksanaan penyuluhan mengenai BPJS Kesehatan dilaksanakan di Posyandu Mawar 2A dengan sasaran kader kesehatan Desa Jelbuk dan masyarakat. Penyuluhan yang diberikan meliputi pengenalan BPJS Kesehatan, pentingnya BPJS Kesehatan, kriteria golongan dan pembayaran BPJS Kesehatan, dan Mobile JKN. Penyuluhan ini penting dikarenakan masih banyaknya warga desa yang belum memahami dan terdaftar dalam BPJS Kesehatan, sedangkan saat ini pemerintah telah mencanangkan universal health coverage yang didalamnya tercantum setiap warga negara terlindungi melalui asuransi kesehatan. Selain itu dengan adanya BPJS Kesehatan maka akan mengurangi keraguan masyarakat untuk berobat sehingga kejadian AKB dapat menurun.

Acara penyuluhan dimulai dengan games terlebih dahulu untuk menyegarkan pikiran sasaran sebelum masuk dalam materi. Saat sesi materi

berlangsung sasaran dapat mengikuti penyuluhan dengan baik. Selama materi berlangsung, diberikan sebagai pegangan para kader dan masyarakat. Hal ini dilakukan untuk semakin merekatkan ilmu yang telah diberikan dan dapat dibaca kembali di lain waktu. Kendala yang dialami saat penyuluhan adalah adanya satu orang sasaran yang berhalangan mengikuti penyuluhan hingga akhir dikarenakan harus mengurus keluarga.

Program selanjutnya yang dilaksanakan pada minggu ke-3 adalah pendampingan masyarakat serta kader dalam program imunisasi. Pelaksanaan program ini telah banyak dibantu oleh pihak Puskesmas Jelbuk selaku mitra dari KKN Back to Village 3. Oleh karena itu sejak awal pelaksanaan program kerja telah dilakukan monitoring dan konsultasi secara berkala dengan pihak Puskesmas Jelbuk.

Selama pandemi COVID-19, mekanisme imunisasi tidak dapat berjalan seperti saat sebelum terjadinya pandemi. Keadaan menuntut untuk terus melakukan imunisasi untuk tercapainya kesehatan masyarakat meskipun pandemi berlangsung. Oleh sebab itu pelaksanaan imunisasi saat ini dilaksanakan secara “Jemput Bola” yaitu para kader kesehatan dan puskesmas langsung datang kepada masyarakat yang membutuhkan. Pada program ini imunisasi yang diberikan adalah imunisasi polio untuk mencegah penyakit polio dan imunisasi BCG untuk mencegah penyakit TBC. Pemberian vitamin A juga dilakukan seiring dengan program imunisasi, hal ini berkaitan dengan bulan Agustus sebagai bulan vitamin A.



Gambar 3. Kegiatan jemput bola vitamin A



Gambar 4. Kegiatan jemput bola imunisasi

Secara umum terdapat lima bayi yang dilakukan imunisasi dan enam bayi yang diberi vitamin A. selama kegiatan, keluarga dari bayi kooperatif dengan mengizinkan pemberian imunisasi dan vitamin A. Kendala yang dialami berupa jalan yang ditempuh yang telah rusak. Perjalanan harus dilakukan melewati kawasan pertanian dan perkebunan untuk mencapai target sasaran. Salah satu kendala lain adalah terdapat salah satu keluarga yang tidak berada di rumah saat akan diberikan vitamin A, sehingga vitamin A harus diberikan kepada kerabat lain dan menitipkan pesan untuk memberikan vitamin A pada bayi apabila telah tiba.

b. Capaian Pengabdian

Program pengabdian KKN Back to Village (BTV) 3 dengan tema program kemanusiaan penurunan stunting, AKI, dan AKB di Desa Jelbuk khususnya di Posyandu Mawar 2A telah berhasil terlaksana dengan baik. Keseluruhan program kerja yang telah disusun berdasarkan fokus permasalahan yang ada telah terlaksana dalam waktu 30 hari sejak penerjunan KKN. Program Sosialisasi AKB dan BPJS dihadiri oleh delapan orang yang terdiri atas kader posyandu dan masyarakat jelbuk yang dibuktikan melalui daftar kehadiran selama acara berlangsung. Program sosialisasi yang berlangsung dua arah membuat materi yang disampaikan dapat diterima dengan baik oleh sasaran. Program jemput bola imunisasi dan vitamin A berhasil terlaksana kepada lima orang bayi baru lahir yang berada dalam kawasan desa Jelbuk. Pemberian imunisasi polio, BCG, dan vitamin A diharapkan dapat memperkuat daya tahan tubuh bayi sehingga mengurangi angka kejadian kematian bayi. Selain itu pelaksanaan posyandu tatap muka pertama dalam bulan September juga berhasil terlaksana dengan kehadiran 24 peserta yang terdiri atas balita dan ibu hamil.

c. Testimoni dari Sasaran

Sasaran dari program KKN Back to Village adalah kader Posyandu Mawar 2A dan masyarakat desa Jelbuk. Berdasarkan tanggapan dari sasaran, program - program yang telah diberikan sangat bermanfaat bagi masyarakat terutama kader posyandu sebagai “ujung tombak” pelaksanaan kesehatan di lingkup masyarakat. Materi yang diberikan berupa AKB dan BPJS dapat diterima dengan baik, terlebih adanya modul yang diberikan dapat memudahkan kader dalam mengingat kembali materi yang diberikan. Saat ini kader Posyandu Mawar 2A berkeinginan untuk semakin mengurangi kejadian kematian bayi melalui edukasi dan layanan posyandu yang lebih memadai. Adanya program KKN berupa jemput bola imunisasi dan vitamin A juga merupakan tindakan yang positif untuk menjaga kesehatan balita di Desa Jelbuk dalam masa pandemi COVID-19.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan pada hasil dan pembahasan tersebut, dapat diambil poin penting sebagai kesimpulan, diantaranya sebagai berikut:

1. Upaya penuntasan AKB memerlukan perhatian dari berbagai pihak mulai dari pemerintah pusat, pemerintah daerah, hingga masyarakat.
2. Setelah dilaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dalam bentuk Kuliah Kerja Nyata (KKN) Back to Village, sasaran merasa sangat senang karena program ini bermanfaat bagi Posyandu karena sesuai dengan fokus permasalahan yang terjadi. Program ini dapat meningkatkan pengetahuan warga di Desa Jelbuk, khususnya di sekitar Posyandu Mawar 2A.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, A. Z., Naiem, M. F., & Mahmud, N. U. (2012). Faktor Risiko Kematian Neonatal Dini di Rumah Sakit Bersalin. *Kesmas: National Public Health Journal*, 6(6), 283. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v6i6.83>
- Aeni, N. (2013). Faktor Risiko Kematian Ibu Risk Factors of Maternal Mortality. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 7(26), 453-459.
- Badan Pusat Statistik. (2017). Angka Kematian Bayi (AKB) Penduduk Jawa Timur Menurut Kabupaten/Kota, 2012-2016. Retrieved September 9, 2021, from <https://jatim.bps.go.id/statictable/2017/06/07/389/angka-kematian-bayi-akb-penduduk-jawa-timur-menurut-kabupaten-kota-2012-2016.html>
- Holidah, H., & Indah, F. P. S. (2021). Pendekatan Partisipatif Dalam Peningkatan Pemahaman Ibu Mengenai Neonatus Risiko Tinggi. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(3), 533-543. <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i3.3994>
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. [Pusdatin.kemkes.go.id](https://pusdatin.kemkes.go.id). Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. https://doi.org/10.5005/jp/books/11257_5
- Pemerintah Kabupaten Jember. (2019). AKI dan AKB adalah Persoalan Serius untuk Ditangani. Retrieved September 9, 2021, from <https://www.jemberkab.go.id/aki-dan-akb-adalah-persoalan-serius-untuk-ditangani/>
- Prihesti, U. S., Nurdiati, D. S., & Ganap, E. P. (2019). Tren dan Faktor Risiko Kematian Maternal di RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta tahun 2012-2017. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 6(2), 44. <https://doi.org/10.22146/jkr.46609>
- Rachmadian, A. P., Shodikin, M. A., & Komariah, C. (2018). Faktor-Faktor Risiko Kematian Bayi Usia 0-28 Hari di RSD dr. Soebandi Kabupaten Jember. *Journal of Agromedicine and Medical Sciences*, 4(2), 59-65.
- Siti, L. N., Isnaini, N., & Syafitri, M. (2015). Hubungan bayi berat lahir rendah (BBLR) dengan kematian neonatal di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2013. *Jurnal Kebidanan*, 1(3), 116-120. Retrieved from ejournalmalahat.ac.id