



KENALI DAN CEGAH KELAHIRAN BERAT BAYI LAHIR RENDAH SEJAK DINI

Recognize and Prevent Weight Birth Low Birth Babies Early

Febi Ratnasari¹, Sarah Citra Atsari², Deswyta Try Sumarni³, Rosa Andiawati⁴, Riska Pratiwi⁵, Titusman Hulu⁶, Eva Fitriana⁷, Siti Robiatul Adawiah⁸, Siti Nurhayati⁹, Vindy Litaferina¹⁰, Winda Sugiyanti¹¹

STIKes Yatsi Tangerang

E-mail : dhesyananda@gmail.com

Abstract

Low birth weight babies can be recognized and prevented early. Objective to find out what precautions can be taken to prevent the birth of low birth weight babies. Method: health education. From the results of health education, it was found that fertile women know how to prevent low birth weight babies.

Keywords: *Prevent, Weight Birth, Low Birth Babies*

Abstrak

Kelahiran Berat Bayi Lahir Rendah dapat dikenali dan cegah sejak dini. Tujuan untuk mengetahui apa saja pencegahan yang dapat di lakukan untuk mencegah kelahiran berat bayi lahir rendah. Metode: Pendidikan Kesehatan. Dari hasil pendidikan kesehatan didapatkan ibu hamil dan wanita subur mengetahui cara pencegahan kelahiran berat bayi lahir rendah.

Kata Kunci: *cegah, kelahiran, berat bayi, lahir rendah*

PENDAHULUAN

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 16 Tahun 2019 tentang Perkawinan, menyatakan bahwa batasan usia perkawinan hanya boleh dilakukan apabila calon pengantin pria dan wanita sudah mencapai usia 19 tahun. Namun, berdasarkan data yang bersumber dari Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) oleh Badan Pusat Statistik (BPS), tahun 2018 sebanyak 22,59% remaja melakukan perkawinan pada usia kurang dari 19 tahun, kemudian pada tahun 2019 meningkat menjadi 23,07%, dan pada tahun 2020 sebanyak 21,84% remaja melakukan pernikahan pada usia kurang dari 19 tahun. Salah satu provinsi dengan persentase tinggi pada kasus perkawinan remaja adalah Provinsi Jawa Tengah. Kasus perkawinan remaja di Jawa Tengah pada tahun 2018 sebesar 29,26%, kemudian tahun 2019 sebesar 25,73%, dan tahun 2020 sebesar 21,17% (Badan Pusat Statistik, 2021).

Remaja merupakan masa peralihan yakni dari usia anak-anak menuju dewasa. Menurut *World Health Organization* (WHO), rentang usia penduduk dalam kelompok remaja adalah usia 10-19 tahun, sedangkan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 tahun 2014, pengertian remaja yaitu kelompok masyarakat dengan rentang usia 10 - 18 tahun (Kemenkes RI, 2017).

Menurut data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019, kasus kematian

balita usia 0-59 bulan paling banyak terjadi pada usia 0-28 hari (neonatal), yaitu 20.244 jiwa dengan persentase sebesar 69% dengan penyebab kematian neonatal tertinggi karena terjadi kondisi Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan jumlah 7.150 jiwa (35,3%). Salah satu provinsi di Indonesia yang terdapat masalah BBLR yaitu Provinsi Jawa Tengah. Persentase BBLR di Provinsi Jawa tengah pada tahun 2017 adalah 4,4%, kemudian pada tahun 2018 menurun menjadi 4,3%, dan pada tahun 2019 terjadi peningkatan sebesar 0,4% menjadi 4,7% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019).

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini diikuti oleh ibu hamil atau wanita subur yang dilakukan secara online melalui Google Meet. Dalam melakukan pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini terdiri dari beberapa tahapan yaitu: 1) Tahap Penyuluhan: tim pemateri menyampaikan materi tentang apa saja yang bisa dilakukan untuk mencegah terjadinya Kelahiran Berat Bayi Lahir Rendah; 2) Tahap Evaluasi untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan dan pemahaman responden terkait dengan definisi BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah). Evaluasi dilakukan dengan cara observasi pada tahap sebelumnya yaitu pada tahap penyuluhan setelah sesi tanya jawab. Pada tahap ini dapat dilihat bahwa responden paham tentang definisi BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah) dan cara untuk mencegah terjadinya BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan secara online yang di tempat masing-masing para peserta dengan memberikan link goggle meet agar peserta dapat mengikuti kegiatan tersebut. Setelah peserta mendapatkan link, peserta dapat mengikuti acara pengmas yang dilaksanakan oleh petugas acara. Tim menjelaskan cara pencegahan kelahiran berat bayi lahir rendah (BBLR) dapat di pahami oleh peserta. Sasaran kegiatan ini adalah semua ibu hamil dan wanita subur. Dengan tujuan agar ajang ini dapat dijadikan sebagai sarana bagi masyarakat untuk mengetahui pencegahan terhadap kelahiran berat bayi lahir rendah.

Kegiatan dilakukan dengan metode penyuluhan dalam satu kali pertemuan. Sebelum penyuluhan menjelaskan tentang tim yaitu mahasiswa dari STIKes Yatsi Tangerang. Kemudian peserta diberikan penyuluhan tentang kenali dan cegah kelahiran berat bayi lahir rendah sejak dini yang meliputi: pengertian BBLR, Klasifikasi BBLR, Etiologi BBLR, Manifestasi klinik BBLR, Manifestasi klinik BBLR, Tatalaksana BBLR, Pencegahan BBLR.

Pada kegiatan pendidikan kesehatan tentang kenali dan cegah kelahiran berat bayi lahir rendah, dilakukan selama 30 menit. Peserta mengikuti pendidikan dengan kooperatif, sehingga dapat memahami cara mencegah terjadinya kelahiran berat bayi lahir rendah.

Selama kegiatan berlangsung peserta mendengarkan pemateri dan setelah penyampaian materi selesai. Panitia melakukan evaluasi materi yaitu dengan memberikan waktu untuk peserta bertanya tentang apa yang mereka belum paham. Pertanyaan yang diberikan dan dapat disimpulkan bahwa peserta sudah mengerti mengenai pendidikan kesehatan tentang kenali dan cegah kelahiran berat

bayi lahir rendah sejak dini.

Bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah bayi baru lahir yang berat badannya saat lahir kurang dari 2500 gram. Paling sedikit 17 juta bayi BBLR setiap tahunnya. Masalah BBLR merupakan masalah utama di Negara berkembang termasuk Indonesia. BBLR merupakan penyebab terjadinya peningkatan angka mortalitas (kematian) dan morbiditas (kesakitan) pada bayi (Yulifah dkk, 2011).

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi baru lahir yang berat badannya saat lahir kurang dari 2500 gram atau sampai dengan 2499 gram (Saifuddin, 2010). BBLR adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa kehamilan (Proverawati, 2010).

Bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang usia gestasi. BBLR dapat terjadi pada bayi kurang bulan (<37 minggu) atau pada bayi cukup bulan (*intrauterine growth restriction*) (Pudjiadi, dkk., 2010).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Alfira novitasari, dkk, 2020, yang telah membuktikan bahwa pada ibu hamil dengan umur <20 tahun memiliki rahim dan panggul yang belum tumbuh mencapai ukuran dewasa. Dampaknya, ibu hamil pada umur ini sangat mungkin mengalami persalinan lama/macet, ataupun gangguan persalinan lainnya karena ketidaksiapan ibu untuk menerima tugas dan tanggung jawabnya sebagai orang tua. Sedangkan pada umur >35 tahun, kesehatan ibu sudah menurun, dan menyebabkan ibu hamil pada umur itu mempunyai kemungkinan lebih besar untuk memiliki anak cacat, persalinan lama serta pendarahan.

Selain itu, BBLR juga terjadi akibat Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil diawali dengan ibu hamil yang menderita KEK yang menyebabkan volume darah dalam tubuh ibu menurun dan cardiac output ibu hamil tidak cukup, sehingga menyebabkan adanya penurunan aliran darah ke plasenta. Menurunnya aliran darah ke plasenta menyebabkan dua hal yaitu berkurangnya transfer zat-zat makanan dari ibu ke plasenta yang dapat menyebabkan retardasi pertumbuhan janin dan pertumbuhan plasenta lebih kecil yang menyebabkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Dengan mengukur status gizi ibu hamil secara ukuran antropometri yaitu mengukur LILA untuk mengetahui risiko KEK pada wanita usia subur.

Begitupun dengan tingkat pendidikan ibu menggambarkan pengetahuan kesehatan. Seseorang yang memiliki pendidikan tinggi mempunyai kemungkinan pengetahuan tentang kesehatan juga tinggi, karena makin mudah memperoleh informasi yang didapatkan tentang kesehatan lebih banyak dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah. Semakin tinggi pendidikan ibu akan semakin mampu mengambil keputusan bahwa pelayanan kesehatan selama hamil dapat mencegah gangguan sedini mungkin bagi ibu dan janinnya. Pendidikan juga sangat erat kaitannya dengan tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan kehamilan dan gizi selama masa kehamilan (Alfira Novitasari, dkk, 2020).

Oleh karena itu, upaya pencegahan serta pengendalian BBLR bisa dilakukan dengan beberapa upaya yaitu memberikan pendidikan kesehatan yang cukup mengenai BBLR kepada ibu hamil. Selain itu, dapat juga melakukan pengawasan dan pemantauan, kemudian melakukan upaya pencegahan hipotermia pada bayi serta membantu mencapai pertumbuhan normal. 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 intrauterin.

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.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang berbentuk penyuluhan tentang kenali dan cegah kelahiran berat bayi lahir rendah kepada ibu hamil dan wanita subur ini berhasil memberikan dampak berupa peningkatan pengetahuan ibu terkait cara mencegah agar tidak terjadi berat bayi lahir rendah (BBLR). Keberhasilan dari pendidikan kesehatan ini dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adanya kerjasama yang baik dari responden, suasana yang tenang dan kondusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Abubakari, A., Taabia, F. Z. and Ali, Z. 2019. Maternal Determinants of Low Birth Weight and Neonatal Asphyxia in The Upper West Region of Ghana. *Midwifery*. Elsevier Ltd, 73: 1–7.
- Agorinya, I. A., Kanmiki, E. W., Nonterah, E. A., Tediosi, F., Akazili, J., Welaga, P., Azongo, D. and Oduro, A. R. 2018. Sociodemographic Determinants of Low Birth Weight: Evidence From The KassenaNankana Districts of The Upper East Region of Ghana. *PLoS ONE* , 13(11): 1–10.
- Arikhman, N., Meva Efendi, T. and Eka Putri, G. 2019. Faktor yang Mempengaruhi Pernikahan Usia Dini di Desa Baru Kabupaten Kerinci. *Jurnal Endurance* , 4(3): 470.
- UNICEF. 2020. Pencegahan Perkawinan Anak Percepatan yang Tidak Bisa Ditunda. *Badan Pusat Statistik* , 6–10
- Kemendes RI. 2017. *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kemendes RI.
- Fajriana, A. and Buanasita, A. 2018. Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Kecamatan Semampir Surabaya. *Media Gizi Indonesia* , 13(1): 71.
- Novitasari, Alfira, dkk. 2020. Pencegahan dan Pengendalian BBLR di Indonesia: Systematic Review. *Indonesian Journal Of Health Development Vol.2 No.3*. Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta
- Setiati, A. R. and Rahayu, S. 2017. Faktor yang Mempengaruhi Kejadian BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) di Ruang Perawatan Intensif Neonatus RSUD



- DR Moewardi Di Surakarta. (*Jkg*) *Jurnal Keperawatan Global* , 2(1): 9–20.
- Yulifah, dkk. 2014, *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Jakarta: Salemba Medika
- Proverawati, A. 2018. *BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah)*. NuhaMedika, Yogyakarta
- Pudjiadi, dkk. 2019. *Pedoman Pelayanan Medis Ikatan Dokter Anak Indonesia*. Jakarta: IDAI
- Izzah, K, A., Muarofah, & Puspitasari, M. T. (2018). Hubungan Riwayat BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah) dengan perkembangan motorik halus dan kasar usia 6-12 Bulan. *Jurnal STIK Insan Cendekia Medika*.

