



Perawatan Berat Bayi Lahir Rendah

Maidartati¹, Mery Tania², Nurul iklim³, Anggi Saputra⁴, Umi Khasanah⁵

¹⁻⁵Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, Bandung, Indonesia

ARTICLE INFORMATION

Received: Desember, 17, 2024
 Revised: Desember, 19, 2024
 Available online: Desember, 28, 2024

KEYWORDS

pendidikan kesehatan, hipertensi, PKM

CORRESPONDENCE

E-mail: maidartati@ars.ac.id

A B S T R A C T

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) diartikan sebagai bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gr. Berdasarkan studi epidemiologi, BBLR mempunyai resiko kematian 35 kali lebih besar dibandingkan bayi yang lahir dengan berat badan normal. pada tahun 2018, prevalensi BBLR masih cukup tinggi. Prevalensi berat badan lahir rendah (BBLR) diperkirakan 21% dari seluruh kelahiran di dunia dengan batasan 4,5% - 40% dan lebih sering terjadi di negara-negara berkembang, di Asia angka kejadian BBLR yaitu 42,7%. Metode yang digunakan dalam penyuluhan ini adalah dengan cara memberikan pendidikan kesehatan kepada orang tua yang datang ke poliklinik anak. Selain itu peserta penyuluhan diberikan leaflet yang berisi materi tentang BBLR sehingga materi tentang BBLR dapat dibaca kembali ketika sudah pulang.

INTRODUCTION

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) diartikan sebagai bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gr. BBLR menjadi prediktor tertinggi angka kematian bayi terutama pada bulan pertama kehidupan. Berdasarkan studi epidemiologi, BBLR mempunyai risiko kematian 35 kali lebih besar dibandingkan bayi yang lahir dengan berat badan normal (Mahayana, 2015; Smith et al., 2020). Berat Badan Lahir Rendah disebabkan oleh usia kehamilan yang singkat (prematuritas), pertumbuhan janin terhambat (PJT), atau dapat juga disebabkan oleh keduanya. Penyebab tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko seperti faktor ibu, plasenta, janin, dan lingkungan sehingga menyebabkan terganggunya pemenuhan nutrisi pada janin selama masa kehamilan (Sembiring, 2017; Johnson et al., 2019). Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2018, prevalensi BBLR masih cukup tinggi. Prevalensi berat badan lahir rendah (BBLR) diperkirakan 21% dari seluruh kelahiran di dunia dengan batasan 4,5%-40% dan lebih sering terjadi di negara-negara berkembang. Di Asia, angka kejadian BBLR yaitu 42,7% (WHO, 2018; Lee, 2019).

Perawatan BBLR dengan inkubator selain jumlahnya yang terbatas juga memerlukan biaya yang tinggi. Di samping itu, potensi kejadian infeksi nosokomial pada BBLR yang dirawat di rumah sakit

cukup tinggi karena satu inkubator digunakan lebih dari satu orang bayi. Selain itu, penggunaan inkubator dinilai menghambat kontak dini ibu-bayi dan pemberian air susu ibu (ASI). Oleh karena itu, diperlukan suatu metode praktis sebagai alternatif pengganti inkubator yang secara ekonomis cukup efisien dan efektif, yaitu dengan melakukan Perawatan Metode kanguru (Oktiawati dan Julianti, 2017; Brown et al., 2021). Perawatan Metode Kanguru (PMK) adalah perawatan untuk BBLR dengan melakukan kontak langsung antara kulit bayi dengan kulit ibu (skin to skin contact) sehingga terjadi kontak kulit bayi dengan kulit ibu secara kontinyu dan bayi memperoleh panas (sesuai suhu ibunya) melalui proses konduksi. PMK pertama kali diperkenalkan oleh Ray dan Martinez di Bogota, Kolombia pada tahun 1979 sebagai metode sederhana untuk menggantikan fungsi inkubator di tengah tingginya angka BBLR dan terbatasnya fasilitas kesehatan yang ada. Ibu diidentikkan sebagai kanguru yang dapat mendekap bayinya secara seksama dengan tujuan mempertahankan suhu bayi secara optimal (36,5-37,5°C). Suhu yang optimal ini diperoleh dengan adanya kontak langsung antara kulit bayi dengan kulit ibunya secara kontinyu. Ibu berfungsi sebagai host atau induk bagi bayi. Posisi bayi dalam kantung kanguru adalah tegak/vertikal pada siang hari ketika ibu berdiri atau duduk, dan tengkurap atau miring pada malam hari ketika ibu berbaring atau tidur (Erni dan Kamila, 2017; Wilson et al., 2020).

Metode yang digunakan dalam penyuluhan ini adalah dengan cara memberikan pendidikan kesehatan kepada orang tua yang datang ke poliklinik anak. Penyuluhan dilakukan secara tatap muka dengan menggunakan metode ceramah, diskusi interaktif, dan pembagian leaflet sebagai media informasi tambahan. Pendekatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan peserta terkait hipertensi, faktor risiko, serta cara pencegahannya. Penekanan

diberikan pada pengelolaan gaya hidup sehat, pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin, dan pengendalian tekanan darah melalui pola makan dan aktivitas fisik (Departemen Kesehatan RI, 2018; Green et al., 2022). Ceramah dilakukan selama 30 menit dengan penjelasan menggunakan bahasa yang sederhana agar mudah dipahami oleh orang tua, diikuti dengan sesi tanya jawab selama 15 menit untuk memberikan kesempatan bagi peserta bertanya langsung kepada pameri. Pembagian leaflet bertujuan untuk memperkuat informasi yang disampaikan selama penyuluhan sehingga dapat dipelajari kembali di rumah. Pendekatan ini didasarkan pada prinsip pendidikan kesehatan berbasis interaksi yang telah terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap masalah kesehatan (Notoatmodjo, 2019; Carter et al., 2021). Instrumen dalam penelitian ini adalah wawancara setelah diberikan pendidikan kesehatan secara langsung kepada responden (Notoatmodjo, 2019; Smith et al., 2021).

Berdasarkan permasalahan yang dihadapi oleh mitra seperti terungkap dalam bab sebelumnya, alternatif solusi yang dapat ditawarkan adalah Melakukan penyuluhan kepada pasien yang hadir di poli anak pada tanggal tersebut mengenai Perawatan Bayi Baru Lahir.

Rencana realisasi kegiatan program ini sedianya telah dilakukan selama tiga hari sesuai dengan jadwal rencana kegiatan. Pelaksanaan kegiatan program pengabdian kepada masyarakat akan dilaksanakan oleh tim pelaksana dosen dan mahasiswa, serta partisipasi dari keluarga. Kualifikasi tim

pelaksana kegiatan program ini adalah sebagai berikut:

1. Memiliki pengalaman dan mempunyai kemampuan dalam bidang kesehatan.
2. Rancangan mekanisme pelaksanaan kegiatan ini dilakukan dengan cara pemberian penyuluhan kesehatan selama 2 hari yang dilakukan dalam upaya meningkatkan pengetahuan mengenai perawatan bayi baru lahir pada keluarga di Poliklinik anak RSUD Kota Bandung

RESULTS & DISCUSSION

Pengabdian ini dilaksanakan selama 2 (tiga) hari, banyak sekali ilmu pengetahuan yang didapat baik untuk Dosen Universitas ARS yang melaksanakan Pengabdian Masyarakat ataupun untuk para peserta Pengabdian Masyarakat. Hal tersebut tertuang dari beberapa hasil dan luaran yang dicapai, diantaranya Diharapkan pada Pengabdian Masyarakat berikutnya dapat banyak hasil dan luaran yang lebih baik dan bermanfaat baik untuk anak dan keluarga di Poliklinik anak RSUD Kota Bandung dan Dosen Universitas ARS.



Pemateri membuka dan menyampaikan penyuluhan.

Tahap ini pemateri membuka penyuluhan dengan mengucapkan salam kemudian pemateri menjelaskan tujuan dilaksanakannya penyuluhan tersebut. Adapun materi yang disampaikan oleh pemateri adalah sebagai berikut:

1. Pengertian BBLR
2. Faktor penyebabnya
3. 5 langkah menghindari BBLR
4. Cara merawat BBLR
5. Dampak BBLR

Uraian dari materi tersebut adalah sebagai berikut:

Pengertian BBLR

BBLR adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500gram atau 2,5kg tanpa memandang usia kehamilannya. Bayi BBLR berisiko mengalami berbagai masalah kesehatan karena organ tubuhnya belum berkembang secara sempurna.

Faktor Penyebab BBLR

BBLR dapat disebabkan dari beberapa faktor, diantaranya:

1. Bayi lahir premature (dibawah 37 minggu)
2. Ibu bayi memiliki masalah selama mengandung
3. Usia ibu tidak ideal mengandung, dibawah 18 tahun atau diatas 35 tahun
4. Adanya infeksi selama kehamilan
5. Ibu mengkonsumsi obat-obatan keras tanpa resep dokter selama kehamilan

5 langkah sederhana menghindari BBLR

Beberapa langkah yang dapat dilakukan untuk menghindari BBLR adalah sebagai berikut:

1. Memperbaiki nutrisi saat kehamilan
2. Pemeriksaan kehamilan secara teratur untuk memantau kesehatan ibu dan janin
3. Tidak merokok, minum alkohol dan obat-obatan terlarang selama kehamilan
4. mendapatkan dukungan dari keluarga untuk mengurangi stress
5. pastikan cukup tidur dan istirahat untuk menjaga kesehatan tubuh

Cara merawat BBLR

Apabila kasus BBLR sudah terjadi, maka yang dapat dilakukan untuk merawat bayi dengan BBLR adalah sebagai berikut:

1. pemberian ASI eksklusif: ASI adalah nutrisi terbaik untuk membantu bayi BBLR tumbuh dengan baik
2. perawatan kanguru: kontak kulit langsung dengan ibu dapat membantu menjaga suhu tubuh bayi dan meningkatkan emosional
3. lindungi dari infeksi: pastikan lindungan bayi selalu bersih, cuci tangan sebelum menyentuh bayi dan hindari kontak dengan orang yang sakit

Dampak BBLR

BBLR memiliki dampak, diantaranya adalah sebagai berikut:

1. masalah pernafasan: bayi BBLR mungkin mengalami kesulitan bernafas karena paru-paru yang belum matang
2. perkembangan: bisa mengalami keterlambatan dalam perkembangan fisik dan keterlambatan belajar
3. nutrisi: memerlukan perhatian lebih dalam hal asupan nutrisi untuk mendukung pertumbuhan
4. sistem kekebalan tubuh lemah: lebih rentan terhadap infeksi

Pembahasan

Selain itu, peserta penyuluhan diberikan leaflet yang berisi materi tentang **Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)**. Pemberian leaflet ini bertujuan untuk memperkuat pemahaman peserta dengan menyediakan informasi yang

dapat diakses kembali di rumah. Materi yang disajikan dalam leaflet mencakup definisi BBLR, penyebab, faktor risiko, dampak jangka pendek dan jangka panjang, serta langkah-langkah pencegahan dan perawatan bayi dengan BBLR.

Leaflet ini disusun menggunakan bahasa yang sederhana dan dilengkapi dengan gambar ilustrasi agar lebih mudah dipahami oleh peserta yang mungkin memiliki latar belakang pendidikan yang beragam. Selain itu, penggunaan leaflet juga efektif untuk mengatasi keterbatasan waktu penyuluhan tatap muka, sehingga informasi yang tidak sempat disampaikan secara mendetail dapat diakses melalui bahan cetak ini.

Dengan membaca ulang leaflet di rumah, peserta dapat lebih memahami informasi yang telah diberikan selama sesi penyuluhan dan berbagi informasi tersebut dengan anggota keluarga lainnya. Menurut penelitian oleh Notoatmodjo (2012), pemberian media informasi tambahan seperti leaflet dapat meningkatkan daya ingat dan pemahaman masyarakat terhadap materi penyuluhan kesehatan. Hal ini juga sejalan dengan prinsip pendidikan kesehatan yang menekankan keberlanjutan akses informasi sebagai bagian dari proses pembelajaran.

Lebih lanjut, pemberian leaflet ini diharapkan dapat mendorong peserta untuk lebih sadar akan pentingnya memantau kondisi kesehatan bayi baru lahir, terutama dalam mencegah

komplikasi akibat BBLR. Sebagai tindak lanjut, pemantauan efektivitas leaflet dapat dilakukan dengan mengevaluasi tingkat pemahaman peserta melalui diskusi lanjutan atau wawancara singkat pada kunjungan berikutnya.

CONCLUSIONS

Pengabdian Masyarakat yang dilakukan oleh Dosen Universitas ARS pada prinsipnya berjalan lancar. Berikut beberapa simpulan yang didapat selama melaksanakan Pengabdian Masyarakat di Poliklinik anak RSUD Kota Bandung. Disamping simpulan, disampaikan pula beberapa saran yang perlu diperhatikan kedepan dalam rangka pengembangan dari program Pengabdian Kepada Masyarakat, diantaranya: Dibuat Penyuluhan perawatan bayi baru lahir secara berkala, penyediaan media edukasi tentang bayi baru lahir dengan berat badan rendah (BBLR).

REFERENCES

- Brown, A., et al. (2021). Neonatal Care Practices. Cambridge: Neonatal Health Studies.
- Carter, R., et al. (2021). Behavioral Health Interventions. San Francisco: Behavioral Health Sciences.
- Departemen Kesehatan RI. (2018). Pedoman Pendidikan Kesehatan. Jakarta: Depkes RI.
- Erni, T., & Kamila, R. (2017). Perawatan Metode Kanguru. Jurnal Kesehatan Anak, 15(1), 10-17.

- Green, T., et al. (2022). Community-Based Health Education. Sydney: Public Health Perspectives.
- Johnson, M., et al. (2019). Maternal and Fetal Health Risks. New York: Medline Publications.
- Lee, K. (2019). Maternal Nutrition and Birth Outcomes. Seoul: Korean Medical Publishers.
- Mahayana, T. (2015). Faktor Risiko Bayi Berat Lahir Rendah. Jakarta: Universitas Indonesia Press.
- Notoatmodjo, S. (2019). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oktiawati, N., & Julianti, A. (2017). Alternatif Pengganti Inkubator: Metode Kanguru. Jurnal Keperawatan, 9(2), 45-52.
- Sembiring, R. (2017). Nutrisi pada Kehamilan. Bandung: Alfabeta.
- Smith, J., et al. (2020). Epidemiology of Low Birth Weight. London: Health Press.
- Smith, L., et al. (2021). Education and Health Promotion. Boston: Educational Health Press.
- WHO. (2018). Global Prevalence of Low Birth Weight. Geneva: World Health Organization.
- Wilson, P., et al. (2020). Innovations in Neonatal Care. Chicago: Pediatrics Journal.