

MENINGKATKAN PENGETAHUAN KADER KESEHATAN DALAM UPAYA MENCEGAH BBLR PADA IBU HAMIL

Emy Rianti^{1✉}, Ulty Desmarnita², Nurfisca Agustin Al Usna³, Patma Wati⁴, Qaisa Nur Rahmadanti⁵

Corresponding author: emyrianti@gmail.com

^{1,2,3,4,5} Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Jakarta I, Indonesia

Genesis Naskah: 10-10-2023, Revised: 30-10-2023, Accepted: 09-11-2023, Available Online: 15-11-2023

Abstrak

Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram. BBLR merupakan penyebab tertinggi kematian pada neonatal, yang disebabkan oleh antara lain: faktor ibu, faktor janin juga faktor lingkungan. Pencegahan BBLR dapat dilakukan dengan memantau kesehatan ibu hamil dimasyarakat dengan pemberdayaan kader kesehatan. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah untuk mengidentifikasi peningkatan pengetahuan kader kesehatan tentang pencegahan BBLR pada ibu hamil, setelah diberikan edukasi melalui media booklet. Responden peserta latih adalah 31 orang kader kesehatan dari wilayah Puskesmas Kelurahan Ragunan, Jakarta Selatan. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan kader kesehatan tentang pencegahan BBLR pada ibu hamil setelah diberikan edukasi dengan media booklet, dengan tingkat kemaknaan $p\text{-value} = 0,001$, lebih kecil dari 0,05. Kesimpulan dari pelatihan ini adalah bahwa terdapat dampak positif pada pengetahuan kader kesehatan guna mencegah kejadian BBLR pada ibu hamil. Saran bagi kader kesehatan diharapkan dengan koordinasi Puskesmas, tetap melakukan edukasi dan motivasi kepada ibu hamil tentang pencegahan BBLR.

Kata kunci : BBLR, Ibu Hamil, Kader Kesehatan

IMPROVING THE KNOWLEDGE OF HEALTH CADRES IN AN EFFORT TO PREVENT LBW IN PREGNANT WOMEN

Abstract

Low Birth Weight (LBW) is a baby with a birth weight of less than 2500 grams. LBW is the highest cause of neonatal mortality, which is caused by, among others: maternal factors, fetal factors as well as environmental factors. Prevention of LBW can be done by monitoring the health of pregnant women in the community by empowering health cadres. The purpose of this community service is to identify the increase in knowledge of health cadres about the prevention of LBW in pregnant women, after being given education through booklet media. The trainee respondents were 31 health cadres from the Ragunan Urban Health Center area, South Jakarta. The results of the analysis showed that there was an increase in the knowledge of health cadres about the prevention of LBW in pregnant women after being given education with booklet media, with a $p\text{-value} = 0.001$, smaller than 0.05. The conclusion of this training is that there is a positive impact on the knowledge of health cadres to prevent the incidence of LBW in pregnant women. Suggestions for health cadres are expected with the coordination of Puskesmas, continue to educate and motivate pregnant women about the prevention of LBW.

Keywords: LBW, Pregnant Women, Health Cadres

Pendahuluan

Bayi berat lahir rendah (BBLR) merupakan salah satu masalah kesehatan yang membutuhkan penanganan serius. Prevalensi BBLR diperkirakan

sekitar 15-20% dari seluruh kelahiran di dunia.

Hampir 95% kasus bayi dengan BBLR terjadi di negara dengan pendapatan rendah hingga menengah atau negara berkembang. Indonesia

menduduki peringkat ke-6 dari 7 negara di Asia Tenggara dengan prevalensi BBLR tertinggi yakni sebesar 7% (Ismayanah and Nurfaizah, 2020)

BBLR merupakan penyebab kematian pada 70% bayi baru lahir di negara berkembang. Risiko kematian bayi dengan BBLR 20 kali lipat lebih besar dibandingkan bayi dengan berat badan normal. Menurut World Health Organization (WHO), BBLR adalah bayi yang lahir dengan berat ≤ 2500 gram, dan dikelompokkan menjadi tiga yaitu: 1) bayi berat lahir rendah (BBLR) = 1500–2499 gram, 2) bayi berat lahir sangat rendah (BBLSR) = 1000- 1499 gram, bayi berat lahir ekstrem rendah (BBLER) = < 1000 gram (Solikhin, 2019).

Penyebab BBLR bisa terjadi karena faktor ibu antara lain: gizi ibu saat hamil kurang, umur pada saat hamil kurang dari 20 tahun atau di atas 35 tahun, jarak antar kehamilan dan bersalin terlalu dekat, penyakit menahun seperti hipertensi, jantung, gangguan pembuluh darah, dan bekerja terlalu berat (Purbanisngsih *et al.*, 2018). Penyebab BBLR juga bisa terjadi dari faktor kehamilan ibu, seperti hamil dengan hidramnion, hamil ganda, perdarahan antepartum, dan komplikasi hamil (preeklamsia dan ketuban pecah dini) (Hapsari *et al.*, 2022).

Hasil penelitian Wiwin Nur Fitriani (2023) menyatakan bahwa Kejadian BBLR di Provinsi DKI Jakarta mengalami peningkatan dari 0,41% pada tahun 2017 menjadi 0,70% pada tahun 2019. Tingginya angka kelahiran bayi dengan BBLR disebabkan karena kelainan bawaan pada bayi, gangguan pemenuhan gizi ibu selama kehamilan dan penyakit yang menyertai ibu. Menurut hasil

penelitian Rieke *et al.*, (2022), bahwa faktor risiko kejadian BBLR meliputi: sosiodemografi, status kesehatan ibu, dan status pelayanan antenatal.

Untuk itu Tim Pengabdian Masyarakat melakukan pengabdian kepada masyarakat dengan fokus pada peningkatan kapasitas kader kesehatan untuk mempersiapkan ibu hamil dalam rangka pencegahan BBLR di wilayah kerja Puskesmas Ragunan, Kecamatan Pasar Minggu, Jakarta Selatan.

Metode Pelaksanaan

Metode kegiatan pengabdian masyarakat yang digunakan yaitu membuat kelas kader dengan Pembelajaran Teori antara lain ceramah dan diskusi/ tanya jawab. Sasaran kegiatan pengabdian ini pada wilayah kerja di Puskesmas Kelurahan Ragunan memiliki 11 RW sehingga mayoritas setiap RW rata-rata mewakili dua Ibu Kader Kesehatan dengan Jumlah 31 Orang. Adapun Langkah kegiatan pelaksanaan yaitu:

1. Tahap persiapan

Melakukan koordinasi dengan Kepala Dinas Kesehatan DKI Jakarta, Kepala Puskesmas, Koordinator Layanan Kesehatan Ibu dan Kader Kesehatan untuk dalam rangka mempersiapkan pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat antara lain: tempat waktu pelaksanaan, dan kebutuhan kegiatan pengabdian masyarakat. Menentukan mekanisme pelatihan semua kader terdiri dari 31 orang dalam satu kelas.

2. Tahap Pelaksanaan

Melakukan pretest untuk menilai pengetahuan kader kesehatan tentang BBLR. Selanjutnya kegiatan memberikan materi dalam bentuk klasikal dengan metode ceramah, diskusi, tanya jawab menggunakan buku dan menayangkan slide powerpoint. Kegiatan selanjutnya kader kesehatan ditugaskan mengidentifikasi ibu hamil di wilayah masing-masing dan memberikan informasi BBLR dengan menggunakan google formulir dari tim pengabmas yang berisikan tentang pengetahuan, sikap, perilaku terhadap ibu hamil yang didampingi oleh kader. kesehatan dengan rentang waktu selama 2 bulan.

3. Tahap Evaluasi

Melakukan evaluasi dengan indikator keberhasilan telah melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat sesuai dengan rencana dan melaksanakan penilaian kemampuan kader melalui pretest dan posttest, serta pendampingan pada ibu hamil. Evaluasi pengetahuan kader kesehatan tentang BBLR dilihat dari adanya peningkatan nilai pre-test dan post-test.

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan ini dilakukan di Kelurahan Ragunan Kecamatan Pasar Minggu Jakarta Selatan, dengan jumlah kader 31 orang kader yang tersebar pada 11 RW diseluruh lingkungan yang terdapat pada kelurahan Ragunan. Pelaksanaan kegiatan ini berlangsung 2,5 bulan. Tim pengabdian masyarakat melakukan koordinasi

dengan Kepala Dinas Kesehatan DKI Jakarta, Kepala Puskesmas Ragunan, Koordinator Layanan Kesehatan Ibu, Kader Kesehatan, dan pihak lintas program dan lintas sektor mulai dari persiapan, pelaksanaan dan penutupan. Seluruh pihak tersebut sangat menyambut baik kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan. Berikut gambaran karakteristik ibu kader yang mengikuti program puskesmas



Gambar 1. Pertemuan Kelas dan Teori

Tabel 1. Karakteristik Kader Pelatihan BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Ragunan Jakarta Selatan

Variabel	Jumlah Kader	
	n	%
Usia		
< 30 tahun	2	6,45
31-40 tahun	2	6,45
>40 tahun	27	87,10
Pendidikan		
Perguruan tinggi	2	6,45
SMA	25	80,65
SMP	4	12,90
Pekerjaan		
Ibu rumah tangga	27	87,10
Mhs/ Guru/ lainnya	4	12,90
Lama Menjadi Kader		
< 5 tahun	10	32,26
5-10 tahun	12	38,71
> 10 tahun	9	29,03

Dari tabel 1, dapat dilihat bahwa kader kesehatan yang mengikuti pelatihan mayoritas

berusia diatas 40 tahun yaitu sebanyak 27 orang (87,10%). Tingkat pendidikan terakhir kader sebagian besar adalah SMA berjumlah 25 orang (80,65%), dengan pekerjaan mayoritas sebagai ibu rumah tangga berjumlah 27 orang (87,10%). Selanjutnya lama waktu menjadi kader paling selama 5-10 tahun berjumlah 12 orang (38,71%).

Hasil evaluasi kusioner atau soal yang diberikan kepada kader sebelum dan sesudah (pretest dan postest) kegiatan dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 2. Pengetahuan Kader Peserta Dalam Pelatihan BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Ragunan

Tingkat Pengetahuan Kader	Pretest		Postest		P Value
	n	%	n	%	
Cukup	10	32,25	3	9,68	0,001
Baik	21	67,74	11	35,48	
Sangat baik	-	-	17	54,84	
Total	31	100	31	100	

Tabel 2 menunjukkan hasil analisis hubungan jumlah kader peserta pelatihan yang sudah memiliki pemahaman baik terhadap materi yang disampaikan sebanyak 21 orang (67,74%), sedangkan pemahaman cukup sebanyak 10 orang (32,25%). Pada Hasil postest kader telah ada peningkatan pemahaman baik terhadap materi sebanyak 11 orang (35,48%) dan sangat baik 17 orang (54,84%) terkait BBLR, dengan nilai $p = 0,001$.

Pada penelitian ini sebagian besar kader berusia 40 tahun atau lebih. Menurut Hurlock usia > 40-50 tahun termasuk dalam dewasa menengah, pada usia ini seseorang cenderung memiliki semangat yang tinggi untuk bekerja dan mulai

berorientasi pada tugasnya (Wati, Hartini and Madyaningrum, 2013). Usia ini juga termasuk dalam usia produktif yang memungkinkan seseorang memiliki semangat dan motivasi yang tinggi dalam menjalankan tugasnya sebagai kader kesehatan. Dari segi kepercayaan masyarakat, seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari orang pada orang yang belum dewasa. Hal ini, berkaitan dengan banyaknya pengalaman dan informasi yang telah diperoleh seseorang serta kematangan jiwanya (Putra Agina Widyaswara Suwaryo and Yuwono, 2017). Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Umur berpengaruh besar dalam kinerja seseorang, karena perubahan umur akan dipengaruhi oleh pengalaman, perubahan kondisi fisik dan mental seseorang yang akan tercermin dalam kehidupan sehari-hari (Dharmawan, 2015).

Berdasarkan hasil yang didapat bahwa tingkat pendidikan terakhir kader mayoritas adalah SMA, dalam tingkat kemampuan analisa sudah baik dan didukung dengan pendidikan tinggi dapat saling sharing tetapi tidak menutup kemungkinan tingkat pendidikan SLTP kurang terhadap pemahaman teori ini karena beberapa faktor kesehariannya seperti menggunakan media massa. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan untuk menerima dan memahami informasi yang diberikan. Pendidikan mampu membuat seseorang untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasannya mengenai banyak hal yang berada disetiap jenjang (Rohman and Romadi, 2022). Selain itu pendidikan SMA memiliki daya serap yang lebih baik dibandingkan

dengan tingkat pendidikan dibawahnya, dikarenakan semakin tinggi jenjang pendidikan yang dilalui oleh seseorang akan menambahkan ilmu dan pengalaman yang mereka dapat (Rochman *et al.*, 2017).

Berdasarkan karakteristik status pekerjaan sebagian besar sebagai Ibu Rumah Tangga dari pada yang bekerja sebagai Mahasiswi ataupun Guru. Status pekerjaan Ibu Rumah Tangga sangat mendukung dengan segi waktu karena dapat berbagi dengan pekerjaan lain sebagai kader namun yang bekerja juga dapat melaksanakan tugas kader dengan sisa waktu di jam luar kerja sebagai pegawai sehingga bisa melengkapi kontribusi tugas. Hal tersebut ditegaskan dengan status pekerjaan akan berpengaruh terhadap pemanfaatan fasilitas dan sarana kesehatan dikarenakan ibu rumah tangga mempunyai waktu luang lebih banyak sebagai kader kesehatan setelah menyelesaikan pekerjaan rumah dan kemungkinan lebih cepat terpapar informasi dibandingkan ibu yang bekerja (Isnoviana and Yudit, 2020).

Lama menjadi kader cukup mempengaruhi kemampuan dan pengalaman kader dalam membantu penyelenggaraan kegiatan, semakin lama masa kerja menjadi kader maka semakin paham akan pekerjaannya serta memahami tugas-tugas dalam penyelenggaraanya (Lilis Banowati, 2018). Lama kerja yang diekspresikan sebagai pengalaman kerja menunjukan hubungan yang positif senioritas terhadap produktivitas kerja. Hal tersebut mengindikasikan bahwa semakin lama masa kerja seseorang semakin menunjukan

senioritasnya dan semakin paham pula akan pekerjaannya (Fitria Maretha H, 2011).

Setelah dilakukan pelatihan kader, kader melakukan pendampingan kepada ibu hamil dengan menggunakan booklet BBLR sebagai pegangan untuk ibu hamil. Hasil, Ibu Hamil telah mengisi kuisioner tentang pengetahuan, sikap dan perilaku tentang pencegahan BBLR dengan bimbingan masing masing kader kesehatan dimana satu kader kesehatan mendampingi satu ibu hamil.

Kegiatan pelatihan adalah menjadikan kader kesehatan di Puskesmas Kelurahan Ragunan menjadi terlatih terhadap pengetahuan tentang BBLR. Setelah kader mendapatkan materi dan terlatih, kemudian melakukan pendampingan dan memberikan informasi tentang BBLR kepada ibu hamil dengan menggunakan booklet, selama rentang waktu 2.5 bulan. Salah satu peran kader kesehatan sendiri adalah menyampaikan informasi kesehatan penting kepada ibu hamil dan keluarga serta meminta untuk menerapkannya, diantara informasi adalah yang tercakup pada buku KIA yang berisi perawatan kesehatan selama kehamilan baik untuk mencegah BBLR maupun stunting (Rianti, Triwinarto and Lukman, 2020).

Keterbatasan

Jumlah ibu hamil sebagai responden yang kurang di RW masing-masing, tidak sesuai dengan jumlah kader pada setiap RW yang menjadi sasaran, sehingga membutuhkan waktu untuk proses penentuan ibu hamil oleh koordinator KIA Puskesmas. Solusi yang diambil adalah ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas diambil sebagai responden.

Keberlanjutan kegiatan

1. Melaporkan hasil kegiatan tentang pendampingan BBLR pada Ibu Hamil oleh Kader Kesehatan dalam bentuk laporan secara tertulis.
2. Melakukan evaluasi pemahaman Kader Kesehatan setiap kegiatan pada ibu hamil di masing-masing tempat, terutama kegiatan posyandu
3. Melakukan penilaian kemaslahatan dari kegiatan tersebut untuk dapat dikembangkan pada wilayah kelurahan lain oleh Penanggung Jawab Puskesmas Kecamatan.

Kesimpulan dan Saran

Setelah dilakukan edukasi kesehatan tentang pencegahan BBLR pada kader kesehatan melalui media booklet, terjadi peningkatan pengetahuan kader kesehatan. Hasil pretest menunjukkan bahwa jumlah kader kesehatan yang memiliki pemahaman cukup sebanyak 10 orang (32,25%), pemahaman baik sebanyak 21 orang (67,74%), dan sangat baik tidak ada (0%). Sedangkan hasil posttest menunjukkan bahwa jumlah kader kesehatan yang memiliki pemahaman baik sebanyak 11 orang (35,48%) dan sangat baik 17 orang (54,84%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan kader kesehatan tentang pencegahan BBLR pada ibu hamil.

Dengan berhasilnya program pengabdian kepada masyarakat tahun 2023 dalam bentuk pemberian penyuluhan tentang pencegahan BBLR pada ibu hamil menggunakan media booklet,

diharapkan kepada kader kesehatan dibawah koordinasi Puskesmas supaya tetap melakukan edukasi serta motivasi kepada ibu hamil sebagai upaya untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan ibu hamil dalam rangka mencegah terjadinya BBLR.

Daftar Pustaka

- Dharmawan, Y. (2015) 'Hubungan Karakteristik Terhadap Pengetahuan dan Sikap Kader Kesehatan Tentang Pentingnya Data di Buku KIA', *Jurnal Ilmu Pengetahuan dan Teknologi*, 28(1), pp. 122–141.
- Fitria Maretha H (2011) 'Tanggapan Kader Terhadap Kunjungan Masyarakat di Posyandu Serta Faktor Faktor yang berhubungan di Puskesmas Jatimulya'.
- Hapsari, A. N. *et al.* (2022) 'Faktor-faktor yang Mempengaruhi Berat Badan Lahir Rendah Menggunakan Regresi Logistik Biner', 11(1).
- Ismayanah and Nurfaizah, S. (2020) 'Manajemen Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir pada Bayi Ny "I" dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa Tanggal 23 Juli - 25 Juli 2019', 2(2), pp. 60–70. doi: 10.24252/jm.v2i2a2.
- Isnoviana, M. and Yudit, J. (2020) 'Hubungan Status Pekerjaan dengan Keaktifan Kunjungan Ibu dalam Posyandu di Posyandu X Surabaya', *Jurnal Ilmiah Kedokteran Wijaya Kusuma*, 9(2), p. 112. doi: 10.30742/jikw.v9i2.743.
- Lilis Banowati (2018) 'Hubungan karakteristik kader dengan kehadiran dalam pengelolaan posyandu', 9(2), pp. 101–111.
- Purbanisngsih, E. S. *et al.* (2018) Relationship Between Maternal Factors And Baby 's Weight Born In The Work Area Of The Karangampel Community Health Center Indramayu Regency', pp. 40–45.
- Putra Agina Widyaswara Suwaryo and Yuwono, P. (2017) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Masyarakat dalam Mitigasi Bencana Alam Tanah Longsor', pp. 305–314.
- Rianti, E., Triwinarto, A. and Lukman, E. (2020) 'Aplikasi Cegah Anak Lahir Stunting Berbasis Android', in *Prosiding Forum Ilmiah Tahunan IAKMI (Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia)*, pp. 1–6. Available at: <http://jurnal.iakmi.id/index.php/FITIAKMI>.
- Rieke, N. *et al.* (2022) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Indonesia Berdasarkan

- Analisa Data Sekunder SDKI Tahun 2017 Factors Associated with Low Birth Weight (LBW) in Indonesia based Secondary Data Analysis of Indonesia Demographic and Health Survey 2017', 4, pp. 1–5.
- Rochman, M. *et al.* (2017) 'Pengembangan Aplikasi Android Untuk Studi Bahasa Carakan Madura', 01, pp. 32–39.
- Rohman, M. F. and Romadi, U. (2022) 'Pengaruh Integrasi Media Komunikasi terhadap Pengetahuan Pengunjung Wisata Edukasi Pertanian Desa Bono , Kecamatan Boyolangu , Kabupaten Tulungagung The Influence of Communication Media Integration on The Knowledge of Agricultural Education Tourism in Bono Village , Boyolangu District , Tulungagung Regency', 18(01), pp. 36–48.
- Solikhin, M. A. (2019) 'Bayi Berat Lahir Rendah pada Neonatus Kurang Bulan'.
- Wati, S. G., Hartini, S. and Madyaningrum, E. (2013) 'Hubungan Pengetahuan dan Motivasi Keterampilan Deteksi Dini Pertumbuhan anak pada kader posyandu di wilayah Puskesmas'.
- Wiwini Nur Fitriani, N. H. (2023) 'Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Analisis Faktor Maternal dan Kualitas Pelayanan Antenatal', (November 2022).