

Hubungan Konseling Perawatan BBLR pada Ibu Yang Mempunyai BBLR 1500-2499 Gram terhadap Perubahan Status Gizi Bayi di RS Budi Kemuliaan Periode Juni 2022 – Agustus 2022.

Relationship Between Counseling of Low Birth Weight Infants Care For Mothers Who Have A Low Birth Weight Infants 1500-2499 Grams to Changes The Infants Nutritional Status at Budi Kemuliaan General Hospital on The Period June 2022 - August 2022.

Nabila Syifa^a, Suri Nurharjanti Harun^a, Dwi Ratna Prima^a

*^aProgram Studi Sarjana Kebidanan, STIK Budi Kemuliaan, Jakarta, Indonesia
email: ¹nabbilasyf@yahoo.com, suri_nh@yahoo.co.id, penjamustikbk@gmail.com*

INFO ARTIKEL

Diterima Redaksi :
28-12-2022
Selesai Revisi :
30-12-2022
Diterbitkan Online :
14-02-2023

Kata kunci:

BBLR
PMK
Konseling Perawatan BBLR
Pengetahuan Ibu BBLR

Keywords:

*Low Birth Weight
Kangaroo Mother Care
Low Birth Weight Care
Counseling
Knowledge of Mother*

ABSTRAK

Kelahiran Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) sampai saat ini masih menjadi permasalahan kesehatan di Indonesia. Kelahiran dengan BBLR merupakan salah satu faktor risiko yang berpengaruh terhadap peningkatan mortalitas, morbiditas dan disabilitas neonatus, bayi dan anak. Intervensi perlu dilakukan untuk mengantisipasi dampak masalah yang mungkin terjadi pada pertumbuhan dan perkembangan BBLR. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan konseling perawatan BBLR pada ibu yang mempunyai BBLR 1500 - 2499 gram terhadap perubahan status gizi bayi di RS Budi Kemuliaan periode Juni 2022 – Agustus 2022. Jenis penelitian ini adalah analitik kuantitatif dengan desain rancangan penelitian *pra-eksperimental* dengan metode *one group pre-test – post-test*, yang terdiri atas satu kelompok. Sampel dengan 23 responden ibu yang mempunyai BBLR 1500-2499 gram, dengan teknik total sampling. Hasil statistik menunjukkan terdapat hubungan antara konseling perawatan BBLR pada ibu yang mempunyai BBLR 1500-2499 gram terhadap peningkatan status gizi bayi berdasarkan berat badan, frekuensi pemberian nutrisi baik (tiap 2-3 jam), jenis pemberian nutrisi ASI, jenis pemberian ASI dan susu formula, pelaksanaan perawatan metode kanguru (PMK) dan pengetahuan ibu (*p value* < 0,05). Kesimpulan berdasarkan penelitian ini terdapat hubungan antara konseling perawatan pada ibu yang mempunyai BBLR 1500-2499 gram terhadap perubahan status gizi berdasarkan berat badan, frekuensi pemberian nutrisi, jenis pemberian nutrisi, pelaksanaan PMK dan pengetahuan ibu tentang perawatan BBLR.

ABSTRACT

The birth of low birth weight babies (LBW) is still a health problem in Indonesia. Birth with low birth weight is one of the risk factors that affect the increase in mortality, morbidity, and disability of neonates, infants and children. Interventions need to be carried out to anticipate the impact of problems that may occur on the growth and development of low birth weight. This study aims to determine the relationship between low birth weight care counseling for mothers who have low birth weight 1500 - 2499 grams to changes in the nutritional status of infants at Budi Kemuliaan Hospital for the period June 2022 - August 2022. This research is a type of quantitative analytic research with the design of this research is a pre-experimental research with the method of one group pre-test - post-test, which consists of one group. The sample with 23 respondents is mothers who have low birth weight 1500-2499

grams, with a total sampling technique. Statistical results show the relationship between LBW care counseling for mothers who have low birth weight 1500-2499 grams on improving the nutritional status of infants based on body weight, giving good nutrition (every 2-3 hours), types of nutrition and breastfeeding and formula milk, implementation of PMK and knowledge mother (p value < 0.05). The conclusion based on this study there is a relationship between care counseling for mothers who have low birth weight 1500-2499 grams to changes in nutritional status based on body weight, nutrition, types of nutrition, implementation of kangaroo mother care and mother's knowledge about low birth weight care.

1. PENDAHULUAN

Kelahiran Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) sampai saat ini masih menjadi permasalahan kesehatan di Indonesia. Berdasarkan data Ditjen Kesehatan, Kemenkes RI tahun 2020 kondisi kelahiran BBLR di Indonesia menjadi proporsi terbanyak penyebab kematian neonatal (0-28 hari) yaitu sebesar (35,2%) dan diikuti dengan asfiksia (27,4%), kelainan kongenital (11,4%), tetanus neonatorum (0,3%), infeksi (3,4%), dan lainnya (22,5%).⁽¹⁾

Berdasarkan data Direktorat Gizi Masyarakat tahun 2019 pada 25 provinsi dari 34 provinsi di Indonesia, bayi baru lahir ditimbang berat badannya didapatkan sebanyak 111.827 bayi (3,4%) memiliki berat badan lahir rendah.⁽²⁾ Jumlah Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) menurut kabupaten/kota di Provinsi DKI Jakarta tahun 2018 sebanyak 1.381, dan jumlah BBLR meningkat pada tahun 2021 sebanyak 2.145 bayi. Berdasarkan data, pada wilayah Jakarta Pusat merupakan urutan ke 3 tertinggi pada tahun 2021 sebanyak 175 bayi, hal ini tercantum berdasarkan data Badan Pusat Statistik Provinsi DKI Jakarta.⁽³⁾

Kelahiran dengan BBLR merupakan salah satu faktor risiko yang berpengaruh terhadap peningkatan mortalitas, mordibitas dan disabilitas neonatus, bayi dan anak. Probabilitas kumulatif kelangsungan hidup neonatal di Indonesia pada bayi BBLR adalah 94,65%, sedangkan bayi lahir dengan berat badan normal adalah 98,75%. Berat lahir yang semakin rendah berpengaruh terhadap

probabilitas kelangsungan hidup neonatal yang semakin rendah.⁽⁴⁾

Penurunan angka BBLR telah menjadi fokus dunia yang tertuang dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs). Telah ditargetkan tercapainya penurunan angka BBLR 30% atau penurunan angka BBLR dari 20 juta menjadi 14 juta pada tahun 2025.⁽⁵⁾

Sesuai dengan KEPMENKES Nomor HK.01.07/MENKES/320/2020 tentang standar profesi bidan, bahwa salah satu kompetensi yang harus dimiliki oleh seorang bidan adalah memberikan asuhan yang bermutu tinggi serta komprehensif, pada bayi baru lahir sampai dengan umur 0-28 hari serta penanganan masalah dan penyulit bayi baru lahir. Salah satu asuhan yang dapat diberikan bidan untuk perawatan BBLR sesuai area kompetensi 2 komunikasi efektif adalah dengan konseling kepada ibu terkait perawatan BBLR.

Peningkatan berat badan merupakan hal yang penting dalam tata laksana BBLR dalam pencegahan terjadinya penyulit. Berat bayi harus bertambah atau melebihi berat badan pada saat berumur 2 minggu dan harus bertambah 30 gram/hari selama satu bulan pertama.⁽⁶⁾

Faktor yang berperan penting dalam perawatan bayi dengan masalah BBLR adalah pengetahuan yang cukup pada ibu. Untuk meningkatkan pengetahuan dapat dilakukan melalui beberapa cara, salah satunya adalah dengan konseling kesehatan terkait perawatan BBLR. Konseling juga merupakan suatu proses yang mempunyai masukan dan keluaran

untuk mencapai tujuan pendidikan yaitu perubahan perilaku.⁽⁷⁾

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan berdasarkan jenis penelitian analitik kuantitatif. Desain rancangan merupakan penelitian *pra-eksperimental* dengan metode *one group pre-test – post-test*, yang terdiri atas satu kelompok ibu yang memiliki BBLR 1500 – 2499 gram sebanyak 23 subjek. Rancangan analisis data penelitian menggunakan univariat dan bivariat dengan *Paired T test* dan *Wilcoxon signed rank test*. Di dalam rancangan ini digunakan satu kelompok subjek, dilakukan pengukuran sebanyak 2 kali, yaitu 1 kali sebelum diberi perlakuan disebut *pre-test* dan 1 kali sesudah diberi perlakuan disebut *post-test*. Tujuan rancangan penelitian ini adalah untuk mencari efek perlakuan konseling perawatan BBLR pada ibu yang mempunyai BBLR 1500-2499 gram terhadap perubahan status gizi bayi berdasarkan berat badan, frekuensi pemberian ASI, jenis pemberian nutrisi, pelaksanaan PMK, dan pengetahuan ibu terhadap perawatan BBLR.

Penelitian ini dilakukan di RS Budi Kemuliaan pada 18 Juni 2022 – 31 Agustus 2022 di lantai 5 dan lantai 1 (ruang PMK). Didapatkan responden sebanyak 23 orang ibu yang mempunyai BBLR 1500-2499 gram. Pertama dilakukan pengukuran dengan *pre-test* menggunakan kurva fenton terkait status gizi bayi berdasarkan berat badan, kuesioner terkait frekuensi pemberian ASI, jenis pemberian nutrisi, pelaksanaan PMK, dan kuesioner yang telah divalidasi terkait pengetahuan ibu terhadap perawatan BBLR. Selanjutnya diberikan perlakuan konseling secara langsung kepada ibu dan menggunakan media audio-visual berupa video dengan pertemuan 1 kali dengan waktu 25 menit. Setelah diberikan konseling, dengan jarak 4 minggu dilakukan pengukuran dengan *post-test* menggunakan kurva fenton dan kuesioner terkait status gizi bayi berdasarkan berat badan, kuesioner frekuensi pemberian ASI, jenis pemberian

nutrisi, pelaksanaan PMK, dan pengetahuan ibu terhadap perawatan BBLR. Dari jarak *pre-test* menuju *posttest* selama waktu 4 minggu dilakukan evaluasi data mingguan menggunakan buku evaluasi dan media konseling video di ulang pada saat ibu di rumah.

Setelah didapatkan hasil *post-test*, selanjutnya mengukur status gizi bayi berdasarkan berat badan menggunakan instrumen kurva fenton, serta frekuensi pemberian ASI, jenis pemberian nutrisi, pelaksanaan PMK, dan pengetahuan ibu terhadap perawatan BBLR untuk mengetahui apakah terdapat peningkatan status gizi bayi.

3. DISKUSI

A. Analisis Univariat

Tabel 1

Distribusi karakteristik pendidikan ibu

Variabel karakteristik	f	%
Pendidikan terakhir ibu		
Tidak tamat SD/ sederajat	0	0
Tamat SD/ Sederajat	2	8,7
Tamat SMP/ sederajat	6	26,1
Tamat SMA/ sederajat	13	56,5
Perguruan tinggi/ Akademi	2	8,7
Lainnya...	0	0
Total	23	100

Berdasarkan tabel 1 sebagian besar pendidikan ibu sebanyak 13 orang (56,5%) dengan Pendidikan terakhir tamat SMA/ sederajat.

Tabel 2

Distribusi karakteristik pekerjaan ibu

Variabel Karakteristik	f	%
Pekerjaan ibu		
IRT	16	69,6
Pegawai Negeri/ TNI/ POLRI	0	0
Pegawai swasta	5	21,7
Wiraswasta	0	0
Tenaga Kesehatan (Dokter, Bidan, Perawat, Ahli Gizi)	0	0
Pedagog	2	8,7
Lainnya...	0	0
Total	23	100

Berdasarkan tabel 2 Sebagian besar pada pekerjaan ibu sebanyak 16 orang (69,6%) dengan pekerjaan ibu rumah tangga (IRT).

Tabel 3
Distribusi karakteristik sumber informasi ibu

Variabel karakteristik	f	%
Sumber Informasi tentang perawatan BBLR		
Audio (Radio)	0	0
Visual (Majalah, Buku, Journal, Makalah, Koran)	1	4,3
Audio-Visual (Televisi, Internet, Youtube, Seminar)	1	4,3
Teman/Tetangga/Kerabat/Keluarga (Suami, ibu kandung, ayah kandung, ibu mertua, ayah mertua)	0	0
Tenaga Kesehatan (Perawat/Bidan/Dokter/Dokter Spesialis)	21	91,4
Lain-lain....	0	0
Total	23	100

Berdasarkan tabel 3 Sebagian besar sumber informasi tentang perawatan BBLR sebanyak 21 orang (91,4%) didapatkan dari tenaga kesehatan (Perawat/Bidan/Dokter/Dokter Spesialis).

Tabel 4

Distribusi status gizi bayi berdasarkan berat badan

Variabel Penelitian	Pengukuran			
	Sebelum		Sesudah	
	f	%	f	%
Status gizi menurut berat badan/usia				
Persentil ≤ 10	13	56,5	4	17,4
Persentil ≥ 10	10	43,5	19	82,6
Total	23	100	23	100

Berdasarkan tabel 4 sebagian besar status gizi bayi sebelum dilakukan konseling sebanyak 13 orang (56,5%) pada persentil ≤ 10 dan sesudah konseling sebanyak 19 orang (82,6%) pada persentil ≥ 10 .

Tabel 5

Distribusi status gizi bayi sebelum dan sesudah dilakukan konseling pada ibu yang mempunyai BBLR 1500-2499 gram terhadap perubahan status gizi bayi berdasarkan frekuensi pemberian nutrisi di RS Budi Kemuliaan periode Juni 2022 – Agustus 2022.

Variabel Penelitian	Pengukuran			
	Sebelum		Sesudah	
	f	%	f	%
Status gizi menurut berat badan berdasarkan frekuensi pemberian nutrisi				
Baik (2-3 jam)				
Persentil ≤ 10	13	56,6	3	13,0
Persentil ≥ 10	10	43,4	19	82,7
Kurang Baik (>3 jam)				
Persentil ≤ 10	0	0	1	4,3
Persentil ≥ 10	0	0	0	0
Total	23	100	23	100

Berdasarkan tabel 5 sebagian besar status gizi bayi dengan frekuensi pemberian nutrisi baik (2-3 jam) sebelum dilakukan konseling

sebanyak 13 orang (56,5%) persentil ≤ 10 dan sesudah konseling sebanyak 19 orang (82,6%) pada persentil ≥ 10

Tabel 6

Distribusi status gizi bayi sebelum dan sesudah dilakukan konseling pada ibu yang mempunyai BBLR 1500-2499 gram terhadap perubahan status gizi bayi berdasarkan jenis pemberian nutrisi di RS Budi Kemuliaan periode Juni 2022 – Agustus 2022.

Variabel Penelitian	Pengukuran			
	Sebelum		Sesudah	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Status gizi menurut berat badan berdasarkan jenis pemberian nutrisi				
ASI	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Persentil ≤10	7	53,8	1	4,3
Persentil ≥ 10	6	46,2	9	39,2
Susu formula				
Persentil ≤10	0	0	0	0
Persentil ≥ 10	0	0	2	8,7
ASI dan Susu Formula				
Persentil ≤10	6	26,0	3	13,0
Persentil ≥ 10	4	17,3	8	34,8
Total	23	100	23	100

Berdasarkan tabel 6 sebagian besar status gizi bayi dengan jenis nutrisi ASI sebelum konseling sebanyak 7 orang (53,5%) persentil ≤10 dan sesudah konseling sebanyak 9 orang (39,2%) pada persentil ≥ 10.

Tabel 7

Distribusi status gizi bayi sebelum dan sesudah dilakukan konseling pada ibu yang mempunyai BBLR 1500-2499 gram terhadap perubahan status gizi bayi berdasarkan pelaksanaan PMK di RS Budi Kemuliaan periode Juni 2022 – Agustus 2022.

Variabel Penelitian	Pengukuran			
	Sebelum		Sesudah	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Status gizi menurut berat badan berdasarkan pelaksanaan PMK				
<16 jam/24 jam	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Persentil ≤10	13	56,5	4	17,3
Persentil ≥ 10	10	43,5	15	65,2
>16 jam/24 jam				
Persentil ≤10	0	0	0	0
Persentil ≥ 10	0	0	4	17,3
Total	23	100	23	100

Berdasarkan tabel 7 sebagian besar status gizi bayi berdasarkan PMK <16 jam/24 jam sebelum konseling sebanyak 13 orang (56,5%) persentil ≤10 dan sesudah konseling sebanyak 15 orang (65,2%) pada persentil ≥ 10.

Tabel 8

Distribusi pengetahuan ibu tentang perawatan BBLR sebelum dan sesudah dilakukan konseling pada ibu yang mempunyai BBLR 1500-2499 gram terhadap perubahan pengetahuan ibu di RS Budi Kemuliaan periode Juni 2022 – Agustus 2022.

Variabel Penelitian	Pengukuran			
	Sebelum		Sesudah	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Pengetahuan ibu tentang perawatan BBLR				
Baik (>75%)	4	17,3	8	34,8
Cukup (56% - 74%)	6	26,0	11	47,9
Kurang (<55%)	13	56,6	4	17,3
Total	23	100	23	100

Berdasarkan tabel 8 sebagian besar pengetahuan ibu tentang perawatan BBLR sebelum konseling sebanyak 13 orang

(56,6%) pada pengetahuan kurang dan sesudah konseling sebanyak 11 orang (47,9%) pada pengetahuan cukup.

B. Analisis Bivariat

Tabel 9

Hubungan konseling perawatan BBLR pada ibu yang mempunyai BBLR 1500-2499 gram terhadap peningkatan status gizi bayi berdasarkan berat badan di RS Budi Kemuliaan periode Juni 2022 – Agustus 2022.

Variabel Penelitian	Pengukuran				<i>P value</i>	% peningkatan
	Sebelum		Sesudah			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Status Gizi menurut berat badan/usia						
Persentil ≤10	13	56,5	4	17,4		
Persentil ≥ 10	10	43,5	19	82,6		
Mean ±SD	2124,3±256,0		3112,8±526,5		0,004*	46,5%
Min	1635		2066			26,3%
Max	2495		3750			54,3%

**Paired T-test* (Signifikansi 0,05)

% peningkatan = $100 \frac{\text{data post test} - \text{data pre test}}{\text{data pre test}}$

Berdasarkan analisis dengan uji T berpasangan pada subjek penelitian ini bahwa variabel status gizi bayi berdasarkan berat badan diperoleh nilai $p = 0,004$ ($p < 0,05$) yang menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna sebelum dan sesudah konseling perawatan BBLR pada ibu

yang mempunyai BBLR 1500-2499 gram terhadap peningkatan status gizi bayi berdasarkan berat badan.

Hasil ini sesuai dengan penelitian Zulia dan Nurhasanah (2021) bahwa terdapat hubungan antara konseling pada ibu tentang perawatan BBLR terhadap peningkatan berat badan bayi ($p=0,05$). Konseling akan mempengaruhi praktik ibu dalam perawatan sehingga meningkatkan status gizi ke arah yang lebih baik. Faktor yang mempengaruhi keberhasilan perawatan BBLR yaitu dengan pemahaman dalam melakukan perawatan BBLR, beberapa ibu yang melakukan perawatan BBLR kurang baik karena kurangnya pemahaman saat diberikan konseling.⁽⁸⁾

Berdasarkan persentase peningkatan yang menunjukkan terjadi peningkatan rata-rata status gizi berdasarkan berat badan sebesar 46,5%. Sebanyak 19 bayi dengan status gizi

pada persentil >10 dan sebanyak 4 orang dengan status gizi dengan persentil <10. Pada bayi yang status gizi masih berada pada persentil <10, semua bayi tersebut mengalami kenaikan berat badan namun jika di ukur menggunakan kurva fenton status gizi menurut umurnya masih kurang. Hal ini sesuai dengan penelitian bahwa pola pertumbuhan bayi pertumbuhan di dalam kandungan (*retained effect*). Kondisi pasca lahir mempengaruhi pertumbuhan bayi lebih jauh *retained effect* ini dapat diperparah dengan kondisi kurang gizi yang berkelanjutan pasca lahir, yang didukung oleh deviasi yang semakin lebar dengan bertambahnya usia. Bayi yang lahir dengan berat badan kurang optimal menunjukkan bahwa gangguan pertumbuhan janin akan menyisakan efek (*retained effect*) terhadap pertumbuhan selanjutnya.⁽⁹⁾

Tabel 10

Hubungan konseling perawatan BBLR pada ibu yang mempunyai BBLR 1500-2499 gram terhadap peningkatan status gizi bayi berdasarkan frekuensi pemberian nutrisi di RS Budi Kemuliaan periode Juni 2022 – Agustus 2022.

Variabel Penelitian	Pengukuran				P value	% peningkatan
	Sebelum		Sesudah			
	f	%	f	%		
Status gizi menurut berat badan berdasarkan frekuensi pemberian nutrisi						
Baik(2-3 jam)						
Persentil ≤10	13	56,6	3	13,0		
Persentil ≥ 10	10	43,4	19	82,7		
Mean ±SD	2124,3±256,0		3140,9±521,0		0,042*	47,8%
Min	1635		2066			26,3%
Max	2495		3750			0%
Kurang Baik (>3jam)						
Persentil ≤10	0	0	1	4,3		
Persentil ≥ 10	0	0	0	0	0,824*	
Mean ±SD	0		2495,0±168,0			0
Min	0		2495			0
Max	0		2495			0

*Paired T-test (Signifikansi 0,05)

% peningkatan = $100 \text{ (data post test - data pre test) / data pre test}$

Berdasarkan analisis dengan uji T berpasangan pada subjek penelitian ini bahwa variabel status gizi bayi menurut berat badan berdasarkan frekuensi pemberian nutrisi baik diperoleh nilai $p = 0,042$ ($p < 0,05$) yang menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna sebelum dan sesudah konseling perawatan BBLR pada ibu yang mempunyai BBLR 1500-2499 gram terhadap peningkatan status gizi bayi berdasarkan frekuensi pemberian nutrisi yang baik. Status gizi bayi menurut berat badan berdasarkan frekuensi pemberian nutrisi kurang baik diperoleh nilai $p = 0,824$ ($p > 0,05$) yang menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna sebelum dan sesudah konseling perawatan BBLR pada ibu yang mempunyai BBLR 1500-2499 gram terhadap peningkatan status gizi bayi berdasarkan frekuensi pemberian nutrisi yang kurang baik.

Berdasarkan persentase peningkatan yang menunjukkan terjadi peningkatan rata-rata status gizi berdasarkan berat badan berdasarkan frekuensi pemberian nutrisi dengan kriteria baik (2-3 jam) sebesar 47,8%. Pada frekuensi pemberian nutrisi dengan kriteria kurang baik (>3 jam) tidak menunjukkan adanya peningkatan. Hasil didapatkan bahwa rata-rata berat badan yang frekuensi pemberian nutrisinya baik lebih besar yaitu 3140,9 gram dibandingkan dengan berat badan yang frekuensi pemberian nutrisinya kurang baik 2495,0. Pada penelitian ini dari 4 bayi, 1 diantaranya pada frekuensi pemberian nutrisi (tiap >3 jam) hal ini berpengaruh terhadap kenaikan berat badannya terhadap usianya.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Dewi., *et al* , 2016) dan penelitian Juni Ernawati., *et al* (2021), bahwa perawatan BBLR berdasarkan frekuensi pemberian nutrisi berhubungan dengan peningkatan berat badan bayi. Hal tersebut terbukti setelah dilakukan uji statistik terdapat hasil yang signifikan ($p < 0,05$). Sejalan dengan pernyataan Varney (2017) yang menyatakan bahwa frekuensi pemberian nutrisi yang baik antara 8-12 kali dalam 24 jam, dengan lama menyusui 15 – 20 menit pada masing-masing payudara. Frekuensi menyusui merupakan hal yang berpengaruh pada peningkatan berat badan bayi, semakin tinggi frekuensi menyusui maka bayi mendapat gizi yang lebih optimal sehingga berat badannya meningkat. Frekuensi yang lebih sering dalam pemberian ASI akan memberikan gizi yang lebih optimal terhadap bayi. Frekuensi yang lebih sering juga mencegah lambung bayi kosong sehingga setiap saat bisa mencerna gizi untuk pertumbuhannya. Koseling perawatan BBLR yang dapat dilaksanakan dengan baik oleh ibu, maka akan mempengaruhi frekuensi dan teknik menyusui yang baik sehingga dapat optimal dan bayi dapat memperoleh manfaat terhadap kenaikan status gizinya.⁽¹⁰⁾

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Paramitha (2015) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara frekuensi menyusui dengan kenaikan berat badan bayi usia 1– 6 bulan. ASI yang lancar dapat memenuhi kebutuhan nutrisi bagi bayi, sehingga dapat meningkatkan berat badan bayi. Bayi yang mendapat cukup ASI mempunyai kenaikan berat badan rata-rata 500 gram perbulan, bila sering menyusui, tiap 2–3 jam,

atau 8-12 kali dalam sehari. Kenaikan berat badan bayi yang mendapat cukup ASI pada minggu pertama yaitu antara 200-2500 gram.⁽¹⁰⁾

Tabel 11
Hubungan konseling perawatan BBLR pada ibu yang mempunyai BBLR 1500-2499 gram terhadap peningkatan status gizi bayi berdasarkan jenis pemberian nutrisi di RS Budi Kemuliaan periode Juni 2022 – Agustus 2022.

Variabel Penelitian	Pengukuran				P value	% peningkatan		
	Sebelum		Sesudah					
	f	%	f	%				
Status gizi menurut berat badan berdasarkan jenis pemberian nutrisi								
ASI								
Persentil ≤10	7	53,8	1	4,3	0,000*	48,2%		
Persentil ≥ 10	6	46,2	9	39,2				
Mean ±SD	2196,9±230,3		3257,1±520,1					
Min	1800		2210					
Max	2495		3750					
								22,7%
						54,3%		
Susu formula								
Persentil ≤10	0	0	0	0	0,110*	0		
Persentil ≥ 10	0	0	2	8,7				
Mean ±SD	0		3502,5±137,8					
Min	0		3405					
Max	0		3600					
								0
						0		
ASI dan Susu Formula								
Persentil ≤10	6	26,0	3	13,0	0,015*	43,4%		
Persentil ≥ 10	4	17,3	8	34,8				
Mean ±SD	2029,9±268,4		2910,9±518,2					
Min	1635		2066					
								26,3%

*Paired T-test (Signifikansi 0,05)

% peningkatan = 100 (data *post test* – data *pre test*)/data *pre test*

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai p = 0.000 (p<0.05) pada jenis nutrisi ASI, hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara konseling perawatan BBLR pada ibu yang mempunyai BBLR 1500-2499 gram terhadap peningkatan status gizi bayi berdasarkan jenis pemberian nutrisi ASI. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai p = 0.110 (p<0.05) pada jenis nutrisi susu

formula, hal ini dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara konseling perawatan BBLR pada ibu yang mempunyai BBLR 1500-2499 gram terhadap peningkatan status gizi bayi berdasarkan jenis pemberian nutrisi susu formula. Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai p = 0.015 (p<0.05) pada jenis nutrisi ASI dan susu formula, hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara konseling perawatan BBLR pada ibu yang mempunyai BBLR 1500-2499 gram terhadap

peningkatan status gizi bayi berdasarkan jenis pemberian nutrisi ASI dan susu formula. Berdasarkan persentase peningkatan yang menunjukkan terjadi peningkatan rata-rata status gizi berdasarkan berat badan berdasarkan jenis pemberian nutrisi dengan ASI sebesar 48,2%, ASI dan susu formula sebesar 43,4%.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Husnul Muthoharoh, 2021) yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan jenis pemberian nutrisi dengan peningkatan status gizi berdasarkan berat badan ($p = <0,05$).⁽¹¹⁾ Hasil menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan pada presentase peningkatan menunjukkan bahwa status gizi berdasarkan berat badan yang menggunakan ASI lebih tinggi (48,2%) dibandingkan dengan yang menggunakan ASI dan susu formula (43,4%).

ASI (Air Susu Ibu) merupakan pilihan pertama jika bayi mampu menghisap. ASI merupakan makanan yang paling utama, sehingga ASI adalah pilihan yang harus didahulukan untuk diberikan. Cairan yang diberikan sekitar 200 cc/kgBB/ hari jika ASI tidak ada atau tidak mencukupi khususnya pada bayi BBLR dapat digunakan susu formula yang komposisinya mirip ASI atau susu formula khusus bayi BBLR.⁽¹²⁾

Menurut penelitian selain ASI, untuk mengoptimalkan tumbuh kembang pada bayi BBLR diperlukan pemberian susu formula BBLR. penelitian menunjukkan bahwa pemberian susu formula BBLR memiliki korelasi bermakna terhadap penambahan berat badan bayi. Susu formula BBLR mempunyai kandungan antara lain energi 24 kkal/oz, protein 2,2g/100mL, lemak 4,5 g/100mL, karbohidrat 8,5 g/100mL dan kalsium 730 mEq/L. Pemberian nutrisi untuk mengejar pertumbuhan bayi BBLR dapat dilakukan dengan pemberian ASI, susu formula BBLR dan nutrisi parenteral. Menurut penelitian (Lind., et al , 2018) bayi yang diberi ASI memiliki pola pertumbuhan yang berbeda dengan bayi yang diberi susu formula, yang dianggap sebagai pola pertumbuhan yang optimal. Bayi yang diberi ASI meningkatkan berat badan selama 1-3 bulan pertama kehidupan dan kemudian memiliki kecepatan pertumbuhan yang lebih lambat hingga 12 bulan. Mereka juga memiliki akumulasi lemak yang lebih tinggi selama masa bayi. Bayi yang diberi ASI memiliki tingkat sirkulasi IGF-I dan insulin yang lebih rendah, yang dapat menjadi bagian dari penjelasan pola pertumbuhan mereka.⁽¹³⁾

Tabel 12

Hubungan konseling perawatan BBLR pada ibu yang mempunyai BBLR 1500-2499 gram terhadap peningkatan status gizi bayi berdasarkan pelaksanaan PMK di RS Budi Kemuliaan periode Juni 2022 – Agustus 2022.

Variabel Penelitian	Pengukuran				P value	% peningkatan
	Sebelum		Sesudah			
	f	%	f	%		
Status gizi menurut berat badan berdasarkan pelaksanaan PMK						
<16 jam/24 jam						
Persentil ≤10	13	56,5	4	17,3	0,010*	46,3%
Persentil ≥ 10	10	43,5	15	65,2		
Mean ±SD	2124,3±256,0		3109,2±496,4			
Min	1635		2066			
Max	2495		3750			
>16 jam/24 jam						
Persentil ≤10	0	0	0	0	0,000*	0
Persentil ≥ 10	0	0	4	17,3		
Mean ±SD	0		3130,2±744,5			
Min	0		2200			
Max	0		3640			

*Paired T-test (Signifikansi 0,05)

% peningkatan = 100 (data post test – data pre test)/data pre test

Berdasarkan analisis dengan uji T berpasangan pada subjek penelitian ini bahwa variabel status gizi bayi menurut berat badan berdasarkan pelaksanaan PMK <16 jam/24 jam diperoleh nilai $p = 0,010$ ($p < 0,05$) yang menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna sebelum dan sesudah konseling perawatan BBLR pada ibu yang mempunyai BBLR 1500-2499 gram terhadap peningkatan status gizi bayi menurut berat badan berdasarkan pelaksanaan PMK <16 jam/24 jam. Berdasarkan pelaksanaan PMK <16 jam/24 jam diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yang menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna sebelum dan sesudah konseling perawatan BBLR pada ibu yang mempunyai BBLR 1500-2499 gram terhadap

peningkatan status gizi bayi menurut berat badan berdasarkan pelaksanaan PMK >16jam/24 jam. Berdasarkan persentase peningkatan yang menunjukkan terjadi peningkatan rata-rata status gizi berdasarkan berat badan berdasarkan jenis pemberian nutrisi dengan pelaksanaan PMK <16 jam/24 jam sebesar 46,3%. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Siagian *et al.*, 2021), (Lily Yulaikhah., et al , 2019), (Silviana & Ade Heryana 2020) penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan konseling pelaksanaan PMK terhadap peningkatan status gizi bayi ($p = <0,05$).⁽¹⁴⁻¹⁶⁾ Pada penelitian ini rata-rata peningkatan berat badan bayi lebih besar pada ibu yang melakukan lebih lama, hasil uji membuktikan bahwa PMK >16 jam/24 jam sebesar 3130,2 gram dan pada ibu yang melakukan PMK <16 jam/24 jam sebesar 3109,2 gram pada. Sejalan

dengan penelitian (Udani., et al (2013) dalam penelitian yang dilakukan oleh (Silviana & Ade Heryana, 2020) menunjukkan adanya peningkatan berat badan pada bayi premature ($20,3 \pm 7g/hari$) dengan adanya peningkatan durasi PMK. Semakin lama PMK dilakukan maka manfaatnya akan semakin besar untuk meningkatkan berat badan bayi.⁽¹⁶⁾

Menurut WHO *Immediate KMC Study Group* (2021) dalam penelitiannya yang berjudul “*Immediate Kangaroo Mother Care and Survival of Infants with Low Birth Weight*” hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 3211 bayi dan ibu secara acak dimasukkan ke

dalam kelompok intervensi (1609 bayi dengan ibu mereka) atau kelompok kontrol (1602 bayi dengan ibu mereka). Durasi harian rata-rata kontak kulit ke kulit di unit perawatan intensif neonatal adalah 16,9 jam pada kelompok intervensi dan 1,5 jam pada kelompok kontrol. Kematian neonatus terjadi pada 28 hari pertama pada 191 bayi pada kelompok intervensi (12,0%) dan pada 249 bayi pada kelompok kontrol. Mereka yang menerima PMK memiliki angka kematian yang lebih rendah pada 28 hari dibandingkan mereka yang menerima perawatan konvensional dengan PMK yang dimulai setelah stabilisasi.⁽¹⁷⁾

Tabel 13

Hubungan konseling perawatan BBLR pada ibu yang mempunyai BBLR 1500-2499 gram terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang perawatan BBLR di RS Budi Kemuliaan periode Juni 2022 – Agustus 2022.

Variabel Penelitian	Pengukuran				P value	% peningkatan
	Sebelum		Setelah			
	f	%	f	%		
Pengetahuan ibu tentang perawatan BBLR						
Baik (>75%)	4	17,3	8	34,8	0,001**	24,6%
Cukup (56% - 74%)	6	26,0	11	47,9		
Kurang (<55%)	13	56,6	4	17,3		
Mean ±SD	57,06±14,7		71,10±14,4			
Min	31,8		36,3			
Max	86,3		86,3			

*Wilcoxon Signed Rank Test (Signifikansi 0,05)

% peningkatan = $100 \times (\text{data post test} - \text{data pre test}) / \text{data pre test}$

Berdasarkan analisis dengan uji wilcoxon pada subjek penelitian ini bahwa variabel pengetahuan ibu tentang perawatan BBLR diperoleh nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$) yang menunjukkan terdapat hubungan yang

bermakna sebelum dan sesudah konseling perawatan BBLR pada ibu yang mempunyai BBLR 1500-2499 gram terhadap pengetahuan ibu tentang perawatan BBLR dan berdasarkan persentase peningkatan yang menunjukkan terjadi peningkatan rata-rata pengetahuan ibu tentang perawatan BBLR sebesar 24,6%.

Hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara konseling

perawatan BBLR pada ibu yang mempunyai BBLR 1500-2499 gram terhadap pengetahuan ibu tentang perawatan BBLR. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mardiana, 2019), bahwa terdapat hubungan penyuluhan tentang perawatan BBLR terhadap pengetahuan ibu tentang perawatan bayi BBLR. Dalam penelitian tersebut menyebutkan bahwa penyuluhan perawatan identik dengan pendidikan kesehatan karena keduanya berorientasi kepada peningkatan pengetahuan seseorang yang dimana dari tidak tahu menjadi tahu. Penyuluhan kesehatan adalah penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktik belajar atau intruksi dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku manusia secara individu, kelompok maupun masyarakat untuk dapat lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat. pengetahuan ibu merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan pertumbuhan bayi, Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang dalam hidup terutama dalam motivasi untuk berperan serta dalam kesehatan.⁽¹⁸⁾

Penelitian yang dilakukan oleh Mardiana (2019) yang berjudul hubungan penyuluhan tentang perawatan BBLR terhadap pengetahuan ibu merawat bayi BBLR, setelah dilakukan uji Wilcoxon terlihat bahwa pada kelompok eksperimen nilai $P = 0,03$ dan kelompok kontrol $P = 0,05$ berarti nilai P untuk kelompok eksperimen $<$ dari nilai P kelompok kontrol. Sehingga perbandingan nilai ini menunjukkan bahwa kelompok eksperimen yang diberikan perlakuan penyuluhan perawatan bayi BBLR memberikan hasil yang

bermakna. Jadi ada hubungan penyuluhan perawatan BBLR terhadap kemampuan tingkat pengetahuan ibu dalam merawat bayi BBLR.⁽⁷⁾ Penelitian yang dilakukan oleh Madyastuti & Agustina (2017) yang berjudul intervensi konseling tentang perawatan metode kanguru untuk meningkatkan perilaku ibu yang memiliki bayi berat badan lahir rendah, hasil penelitian didapatkan nilai $p = 0,001$ ($\alpha < 0,05$) pada pengetahuan ibu yang menunjukkan bahwa ada pengaruh intervensi konseling terhadap pengetahuan ibu tentang perawatan metode kanguru, dan nilai $p = (\alpha < 0,05)$ pada tindakan ibu yang menunjukkan terdapat pengaruh intervensi konseling terhadap tindakan ibu tentang perawatan metode kanguru.⁽¹⁸⁾

Penelitian lain yang sejalan yaitu penelitian (Anita Liliana., et al, 2017) bahwa terdapat hubungan konseling terhadap pengetahuan ibu, intensitas informasi pada konseling yang diberikan merupakan faktor yang mempengaruhi peningkatan pengetahuan ibu. Proses pengulangan informasi yang menjadi faktor pendukung dalam pemahaman ibu terhadap informasi tersebut. Informasi atau pengetahuan yang sering dan berulang-ulang dapat meningkatkan retensi pengetahuan seseorang.⁽¹⁹⁾

4. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan konseling perawatan BBLR pada ibu yang mempunyai BBLR 1500-2499 gram terhadap peningkatan status gizi bayi di RS Budi Kemuliaan periode Juni –

Agustus 2022, dapat disimpulkan sebagai berikut:

Terdapat peningkatan presentase rata-rata gambaran sebelum dan sesudah dilakukan konseling pada status gizi menurut berat badan/usia (46,5%) dan pengetahuan ibu tentang perawatan BBLR (24,6%).

Terdapat hubungan bermakna antara konseling perawatan BBLR pada ibu yang mempunyai BBLR 1500-2499 gram terhadap perubahan status gizi bayi berdasarkan berat badan nilai p 0,004 ($p < 0,05$), status gizi bayi berdasarkan frekuensi pemberian nutrisi baik (setiap 2-3 jam) nilai p 0,042 ($p < 0,05$), status gizi bayi berdasarkan jenis pemberian nutrisi ASI nilai p 0,000 ($p < 0,05$), status gizi bayi berdasarkan jenis pemberian nutrisi ASI dan susu formula nilai p 0,015 ($p < 0,05$), status gizi bayi berdasarkan pelaksanaan PMK <16 jam/24 jam nilai p 0,010 ($p < 0,05$), status gizi bayi berdasarkan pelaksanaan PMK >16 jam/24 jam nilai p 0,000 ($p < 0,05$), perubahan pengetahuan ibu tentang perawatan BBLR nilai p 0,001 ($p < 0,05$).

Saran untuk institusi, diharapkan untuk RS Budi Kemuliaan dapat terus mengadakan kelas ibu bapak ataupun konseling per individu yang diadakan sebagai bentuk persiapan perawatan BBLR dirumah dan dapat menggunakan media berupa video dalam penelitian ini. Persiapan perawatan BBLR yang diberikan dapat ditingkatkan kembali melalui pemerataan pemberian edukasi disetiap ruang perawatan PMK lantai 1 dan lantai 5.

Saran untuk peneliti selanjutnya, diharapkan penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya dengan

menambah jumlah responden, variabel penelitian yang lebih bervariasi ataupun melanjutkan penelitian terhadap variabel terkait durasi PMK <16jam/24 ataupun >16 jam/24 jam, dapat menggunakan metode penelitian dengan adanya kelompok kontrol dan intervensi dan tempat penelitian yang lebih luas agar penelitian dapat lebih baik dan bersifat general.

Saran untuk ibu yang mempunyai BBLR, Diharapkan untuk ibu dapat meneruskan perawatan yang dibutuhkan oleh bayi dan dapat mengaplikasikan perawatan yang sudah didapatkan dari konseling ini, media konseling juga dapat ditonton dan dishare kepada orang-orang terdekat jika dibutuhkan sehingga ibu menjadi lebih paham, ibu juga dapat melakukan kontrol rutin terhadap bayinya secara teratur ke RS agar keadaan bayi dapat selalu dalam pengawasan petugas kesehatan dan akan menghasilkan *outcome* status gizi yang terus meningkat pada bayi.

5. REFERENSI

1. Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2020. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2021.
2. Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2020.
3. BPS. Jumlah Bayi Lahir, Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), BBLR Dirujuk, dan Balita Bergizi Kurang Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi DKI Jakarta 2018-2020. In: Statistik BP, editor. 2020.
4. Simbolon D. Berat Lahir dan Kelangsungan Hidup Neonatal di Indonesia. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional. 2012;7.
5. WHO. Global Nutrition Targets 2025: Low Birth Weight Policy Brief: Geneva; 2014.
6. Septira S, Anggraini ID. Nutrisi bagi Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) untuk mengoptimalkan Tumbuh Kembang. 2016;5:151-5.

7. Mardiana. Pengaruh Penyuluhan Tentang Perawatan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Terhadap Pengetahuan Ibu Merawat Bayi Berat Badan Lahir Rendah. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*. 2019;4:294-8.
8. Perdani ZP, Nurhasanah. Hubungan Konseling Kangaroo Mother Care Terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi Prematur. *Jurnal JKFT*. 2021;6.
9. Rokhimawaty A, Martono SU, Utomo T. Hubungan Berat Badan Lahir Dan Status Gizi Bayi Umur 1-6 Bulan Berdasarkan Indeks BB/U. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*. 2019;3.
10. Saragih JE, Dewi ER, Sinaga R. Hubungan Frekuensi Dan Lama Menyusu Dengan Berat Badan Bayi Di Wilayah Puskesmas Karo Kota Madya Pematang Siantar Tahun 2020. *Excellent Midwifery Journal*. 2020;4.
11. Muthoharoh H. Hubungan ASI Eksklusif Dan Susu Formula Terhadap Berat Badan Bayi. *Jurnal Kesehatan Manarang*. 2021;7.
12. Proverawatiw A, Sulistyorini CI. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). *Nuha Medika*2020.
13. Anggraini DI, Septira S. Nutrition For Low Birth Weight Infant To Optimize Infant Growth And Development. 2016;5.
14. Yulaikhah L, Eniyati, Sari AA. Peningkatan Berat Badan Pada bayi BBLR Dengan Perawatan Metode kanguru (PMK) Di RSUD Wates Kulon Progo. *JURNal Kesehatan Samodra Ilmu*. 2019;10.
15. Siagian Y, Pujiati W, Sinaga MI. Pengaruh Metode Kanguru Terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Bayi BBLR. *Jurnal Smart Kebidanan*. 2021;8.
16. Mustikawati IS, Heryana A. Hubungan Praktek Perawatan Metode Kanguru (PMK) Dengan Berat Badan Pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). *Repository Universitas Esa Unggul*. 2020.
17. Arya S, Naburi H, Kawaza K, Newton S, Anyabolu CH, Bergman N, et al. Immediate “Kangaroo Mother Care” and Survival of Infants with Low Birth Weight. *The New England Journal of Medicine*. 2021.
18. R LM, Agustina R. Intervensi Konseling Tentang Perawatan Metode Kanguru Untuk Meningkatkan Perilaku Ibu Yang Memiliki Bayi Berat Badan Lahir Rendah. *Journals of Ners Community*. 2017;08:20-9.
19. Liliana A, Nisman WA, Hapsari ED. Hubungan Konseling Laktasi Terhadap Pengetahuan Kemampuan Dan Keberhasilan

Ibu Dalam Pemberian ASI. *BKM Journal Of Community Medicine And Public Health*. 2017;33:91-6.