

Peran Petugas KIA Terhadap Deteksi Dini BBLR Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Poasia Tahun 2023

Rei Restu Adelia

Universitas Halu Oleo

Hartati Bahar

Universitas Halu Oleo

Kamrin Kamrin

Universitas Halu Oleo

Korespondensi penulis: reirestu30@gmail.com

Abstract. Indonesia ranks ninth in the world with more than 15.5% of newborns experiencing LBW annually. The purpose of this study is to explain the role of MCH officers in early detection of LBW in pregnant women at the Poasia Health Center. This type of research is a qualitative study with a phenomenological approach. The informant determination technique was carried out by purposive sampling. Data collection used interviews and observations with research informants, namely 2 MCH officers and 2 pregnant women who had their pregnancies checked at the Poasia Health Center, pregnant at risk of LBW or not. As well as meeting ANC standards, however, the knowledge possessed by pregnant women who check their pregnancies at the Poasia Health Center is still lacking because pregnant women do not receive counseling related to LBW from KIA officers.

Keywords: Early Detection, BBLR, MCH

Abstrak. Indonesia menempati peringkat kesembilan di dunia dengan lebih dari 15,5% bayi baru lahir setiap tahunnya mengalami BBLR. Tujuan penelitian ini Untuk menjelaskan peran petugas KIA dalam mendeteksi dini BBLR pada ibu hamil di Puskesmas Poasia. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Teknik penentuan informan dilakukan secara *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan wawancara dan observasi dengan informan penelitian yaitu 2 petugas KIA dan 2 ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Poasia. Hasil penelitian ditemukan Peran petugas KIA di Puskesmas Poasia dalam mendeteksi dini BBLR pada ibu hamil dilakukan dengan menggunakan 10 T, sehingga dapat diketahui ibu hamil beresiko BBLR atau tidak. Serta telah memenuhi standar dari ANC, Namun pengetahuan yang dimiliki oleh ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di puskesmas Poasia masih kurang dikarenakan ibu hamil yang tidak mendapatkan penyuluhan terkait BBLR dari petugas KIA. Maka kesimpulan dari penelitian ini adalah Peran petugas KIA dalam deteksi dini BBLR sudah cukup baik namun pengetahuan ibu hamil tentang BBLR dan Usia Ideal ibu hamil masih sangat kurang.

Kata kunci: Deteksi Dini, BBLR, KIA

LATAR BELAKANG

Bayi yang lahir dengan berat kurang dari normal dapat dikatakan sebagai berat badan lahir rendah (BBLR). Bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah dapat memiliki kondisi fisik yang sehat, namun terkadang juga memiliki masalah kesehatan yang serius. BBLR yang terjadi dalam jangka panjang dapat meningkatkan kemungkinan gangguan mental dan stunting pada anak serta perkembangan penyakit degeneratif sehingga sangat penting untuk diawasi pada minggu-minggu setelah kelahiran. Oleh sebab itu BBLR menjadi sangat penting

dan memerlukan perhatian dari banyak negara, terutama negara yang sedang berkembang atau memiliki kondisi sosial ekonomi yang buruk (Hartiningrum & Fitriyah, 2018) .

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) didapatkan bahwa satu dari tujuh kelahiran hidup 20,5 juta bayi di seluruh dunia menderita berat badan lahir rendah dan hampir setengahnya terjadi di Asia Selatan. Upaya yang dilakukan untuk menurunkan jumlah bayi BBLR pada tahun 2025 sejauh ini berhasil karena terjadi penurunan sebesar 2,9 % dibandingkan tahun 2012. Data tersebut menunjukkan penurunan yang terjadi dari tahun 2012 ke tahun 2019 dari 20.5 juta menjadi 14 juta bayi BBLR (UNICEF & WHO, 2019).

Indonesia menempati peringkat kesembilan didunia dengan lebih dari 15,5% bayi baru lahir setiap tahunnya mengalami BBLR. Menurut data yang disampaikan oleh 25 provinsi kepada Direktorat Gizi Masyarakat pada tahun 2019, berat badan lahir rendah (BBLR) dialami oleh 3,4% bayi baru lahir yang telah menjalani penimbangan berat badan. Menurut statistik Riskesdas tahun 2018, 6,2% dari 56,6% balita dengan catatan berat badan lahir mengalami BBLR saat melahirkan (profil kesehatan indonesia, 2020).

Provinsi Sulawesi Tenggara merupakan salah satu provinsi di Indonesia dengan prevalensi BBLR yang mengalami peningkatan yang cukup tinggi. Data diwilayah Provinsi Sulawesi Tenggara menunjukkan bahwa pada tahun 2020 sebesar 1.294 (3,3 %) dan terjadi peningkatan pada tahun 2021 menjadi 1.572 (3,9 %) kasus BBLR (BPS, 2021).

Berdasarkan data BBLR se-kota Kendari menunjukkan bayi dengan berat badan lahir rendah tahun 2020 mencapai 108 (1,49%) sedangkan pada tahun 2021 terjadi peningkatan mencapai 153 (2,14%) dengan kasus bayi berat badan lahir rendah (Profil kesehatan kota Kendari, 2021). Angka Kejadian BBLR tertinggi di Kota Kendari ditempati oleh Puskesmas Poasia, dimana pada tahun 2020 terdapat 7 (0,91%) bayi baru lahir yang mengalami berat badan lahir rendah, tahun 2021 terdapat 23 (2,87%) bayi yang mengalami berat badan lahir rendah. Berdasarkan data tersebut menunjukan bahwa di Puskesmas Poasia terjadi peningkatan kasus BBLR (Puskesmas Poasia, 2021).

BBLR berkaitan dengan kunjungan Antenatal Care yang tidak lengkap pada ibu hamil karena dapat menyebabkan tidak terpantaunya kesehatan ibu dan perkembangan janin di dalam kandungan, tidak terpantaunya gizi ibu hamil serta lebih tingginya kasus hamil diusia >35 tahun. Sehingga diperlukan peran petugas KIA dalam memberikan informasi kepada ibu hamil terkait ANC dalam mendeteksi dini BBLR pada ibu hamil. Hal ini didukung oleh penelitian terdahulu Petugas kesehatan dapat membantu ibu merawat kehamilan dengan tepat dan mengurangi kemungkinan terjadinya BBLR dengan memberikan informasi melalui penyuluhan terkait pencegahan BBLR (Pertiwi *et al.*, 2022)..

Hasil wawancara awal yang telah dilakukan oleh peneliti kepada ibu hamil di Puskesmas Poasia, diperoleh beberapa permasalahan yaitu kurangnya pengetahuan ibu hamil tentang BBLR, serta kurangnya penyuluhan yang dilakukan oleh petugas KIA terkait BBLR. Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Peran Petugas KIA Terhadap Deteksi Dini BBLR Pada Ibu Hamil di Puskesmas Poasia Tahun 2023”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Dalam memilih sampel digunakan teknik Purposive sampling, Pengumpulan data melalui Wawancara dan observasi dengan informan penelitian yaitu dua petugas KIA dan dua ibu hamil yang diperiksa kehamilannya di Puskesmas Poasia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Antenatal Care Dalam Mendeteksi Dini BBLR Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Poasia Tahun 2023

a. Persepsi Kerentanan

Pemeriksaan ANC (*Antenatal Care*) atau perawatan antenatal merupakan bagian penting dari perawatan kesehatan ibu hamil. Pemeriksaan ANC dilakukan untuk memantau kesehatan ibu dan perkembangan janin selama kehamilan. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas KIA menunjukkan BBLR dapat terdeteksi menggunakan ANC sesuai dengan standar 10 T, salah satunya menggunakan pengukuran LILA. Jika saat pengukuran lingkaran lengan ibu hamil kecil, maka janin beresiko BBLR. Deteksi dini BBLR sangat penting untuk memastikan kondisi bayi dan memberikan perawatan yang tepat sejak dini. Observasi langsung yang dilakukan di Puskesmas Poasia menunjukkan petugas telah melakukan pemeriksaan 10 T sesuai dengan Standar ANC.

Hal ini didukung oleh penelitian terdahulu Penggunaan standar pelayanan selama kunjungan ANC memiliki kaitan dengan kejadian BBLR (Fatimah *et al.*, 2018). Sebagaimana yang tertera dalam permenkes Nomor 21 Tahun 2021 Bab 2 Pasal 13 mengenai pelayanan antenatal sesuai dengan standar sebagaimana dimaksud pada ayat (6), meliputi: Pengukuran tekanan darah, tinggi badan, lingkaran lengan atas (LILA), pengukuran berat badan, tinggi puncak rahim (fundus uteri), detak jantung, serta pemberian tablet penambah darah yang mengandung paling sedikit 90 tablet, penilaian kesehatan jiwa, tata laksana/penanganan kasus, tes laboratorium dan temu wicara (konseling) (Permenkes RI, 2021) .

Ibu hamil memerlukan pengetahuan yang baik tentang BBLR, karena pengetahuan yang baik akan menunjang terhadap penanganan yang tepat untuk dirinya. Sehingga dibutuhkan peran petugas KIA untuk memberikan informasi terkait BBLR. Hasil penelitian menggunakan wawancara menunjukkan petugas telah memberikan informasi terkait BBLR kepada ibu hamil pada saat dilakukan pengukuran LILA. Namun pernyataan petugas tersebut tidak sesuai dengan apa yang dikatakan oleh ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Poasia, ibu tersebut tidak pernah mendapatkan informasi tentang BBLR dan tidak mengetahui apa itu BBLR. Observasi langsung yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Poasia, pada saat petugas melakukan pengukuran LILA ibu hamil tidak diberikan informasi terkait BBLR hanya sekedar diukur dan ditanya apakah ibu hamil memiliki keluhan atau tidak.

Penyuluhan BBLR kepada ibu hamil sangat penting dilakukan untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang resiko serta tindakan pencegahan yang dapat dilakukan oleh ibu hamil. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, Penyuluhan serta edukasi penting untuk didapatkan ibu hamil saat memeriksakan kehamilannya untuk menambah pengetahuan dan memperkecil faktor penyebab terjadinya BBLR agar tujuan penyuluhan kesehatan pada ibu hamil dapat tercapai dalam mencegah komplikasi pada kehamilan, meningkatkan kesehatan ibu hamil, meningkatkan pengetahuan tentang nutrisi pada ibu hamil dan tanda-tanda bahaya pada kehamilan, serta menerapkan pemenuhan nutrisi selama kehamilan (Sari & Susanti, 2022).

b. Persepsi Ancaman

Layanan perawatan antenatal harus dilakukan secara teratur, sesuai dengan standar, dan terintegrasi untuk memastikan perawatan antenatal yang berkualitas dan dapat mendeteksi resiko mengalami penyulit atau komplikasi pada ibu hamil. Karena kesehatan ibu hamil berdampak pada kelanjutan kehamilan dan perkembangan janin yang berada didalam rahim (Nuraisyah, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan ibu hamil yang tidak memeriksakan kehamilannya secara lengkap dapat beresiko anemia, BBLR dan pendarahan saat melahirkan. Karena ibu yang tidak memeriksakan kehamilannya tidak diketahui bagaimana kondisi kesehatannya. Ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC di Puskesmas Poasia memiliki pengetahuan yang cukup baik tentang resiko tidak memeriksakan kehamilan namun berbanding dengan perilaku ibu hamil dimana pada saat pemeriksaan buku KIA, ibu tersebut memeriksakan kehamilannya saat sudah memasuki trimester ke 2.

Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu Menunjukkan Ibu hamil yang tidak mendapatkan perawatan ANC secara lengkap berisiko mengalami BBLR saat melahirkan karena tidak pernah mendapatkan edukasi tentang gizi dan tidak dilakukan penimbangan sebelum melahirkan. Serta tidak diketahui apakah kehamilan ibu aman atau berisiko (Sari & Susanti, 2022).

Hal ini diperkuat oleh penelitian sebelumnya bahwa Ibu hamil yang melakukan kunjungan ANC kurang dari empat kali berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah. Hal ini dapat disebabkan oleh kegagalan dalam mengelola masalah gizi, dan kesehatan ibu dan janin selama masa kehamilan hingga melahirkan, yang mengganggu pertumbuhan janin dan mengakibatkan bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (Fatimah *et al.*, 2018).

c. Isyarat untuk bertindak

Petugas KIA memainkan peran kunci dalam melakukan pemeriksaan kehamilan secara teratur. Pemeriksaan kehamilan yang rutin dapat membantu mendeteksi masalah kesehatan pada ibu hamil. Berdasarkan hasil penelitian menunjukan peran petugas KIA dalam menangani ibu hamil yang tidak lengkap ANC nya, tetap dilakukan lagi pemeriksaan 10 T dari awal walau datang saat ditrimester 3, ibu hamil juga lebih di konseling agar dikehamilan berikutnya datang saat trimester 1 yang di hitung sampai 12 Minggu kehamilan. Hal ini sejalan dengan penelitian (Armaya, 2018) Kepatuhan ibu hamil dapat dipengaruhi oleh dukungan petugas kesehatan. Petugas dapat mempengaruhi perilaku ibu dengan memberikan pendidikan kesehatan terkait arti dan tujuan antenatal care, kebijakan tentang jadwal pemeriksaan, dan pengobatan yang harus diterima ibu selama hamil.

Peran tenaga kesehatan sangat penting dalam menangani ibu hamil yang berisiko BBLR. Hal tersebut juga berdampak pada standar pelayanan antenatal dalam hal kehandalan dalam memberikan pelayanan yang tepat, jaminan keamanan dan kehandalan pelayanan, serta tanggap dalam menangani keluhan ibu hamil (Fatimah *et al.*, 2018). Berdasarkan hasil wawancara menunjukan bahwa dalam menangani ibu hamil yang berisiko BBLR, petugas KIA berkolaborasi dengan petugas gizi dalam pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil, diberikan konseling terkait gizi agar status KEK ibu hamil naik, serta diberikan edukasi pada ibu hamil untuk meningkatkan kunjungan pemeriksaan kehamilan karena BBLR dapat terjadi karena adanya penyakit bawaan.

Hal ini didukung oleh penelitian (Muu *et al.*, 2022) Upaya yang dilakukan untuk menurunkan angka BBLR pada neonatus adalah dengan meningkatkan gizi ibu hamil yang

mengalami KEK dengan pemberian makanan tambahan. Hal ini sejalan dengan penelitian (Fatimah *et al.*, 2018) Jika ibu hamil memiliki kesadaran untuk memeriksakan kehamilannya secara lengkap maka Kelainan apapun yang mungkin muncul selama kunjungan ANC akan cepat terdeteksi oleh petugas dan dapat ditangani sebelum berdampak negatif pada kehamilan.

Optimalisasi Gizi Dalam mendeteksi Dini BBLR Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Poasia Tahun 2023

a. Persepsi Kerentanan

Penting bagi ibu hamil untuk mengonsumsi beraneka ragam makanan dalam jumlah yang tepat dan seimbang untuk memenuhi kebutuhan gizi bagi dirinya serta membantu pertumbuhan dan perkembangan janinnya (Permenkes RI, 2021). Berdasarkan wawancara yang dilakukan kepada petugas KIA menunjukkan pentingnya gizi bagi ibu hamil sebagai gambaran kesiapan apakah siap hamil atau tidak. Ibu hamil yang gizinya buruk menandakan ketidaksiapan menjadi ibu dan bisa mengalami KEK serta lebih beresiko BBLR hal ini bisa disebabkan oleh kurangnya pengetahuan ibu dan acuh akan kebutuhan nutrisinya.

Hal ini didukung dengan penelitian terdahulu (Ekayanthi & Suryani, 2019) ibu hamil yang sulit memilih makanan yang bergizi untuk anak dan keluarganya dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap ibu yang kurang sehingga akan berpengaruh terhadap status gizi anaknya (Olsa *et al.*, 2018). Pentingnya pengetahuan tentang gizi ibu hamil dan bagaimana menyiapkan makanan yang benar dapat diperoleh dari petugas kesehatan saat dilakukan kelas ibu hamil, sehingga peran dari petugas kesehatan sangat penting (Ekayanthi & Suryani, 2019).

b. Persepsi Ancaman

Wanita yang ingin hamil tetapi memiliki kondisi gizi buruk sebaiknya menunda kehamilan sampai status gizinya membaik. Karena gizi ibu sangat berpengaruh terhadap kondisi janin. Ibu hamil yang kurang gizi atau kurang makan akan mempengaruhi perkembangan janin dalam kandungan (Ekayanthi & Suryani, 2019). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil yang status gizinya buruk memiliki banyak resiko pada bayi seperti pertumbuhan perkembangan janin didalam tidak maksimal, daya tahan tubuhnya tidak akan sama dengan yang gizinya terpenuhi, Bisa melahirkan premature, BBLR atau KMK (kecil masa kehamilan).

Hal ini sejalan dengan penelitian (Fitriah *et al.*, 2018) Malnutrisi selama kehamilan memungkinkan bayi lahir dengan berat badan rendah dan ibu mengalami kesulitan dalam melahirkan serta dapat mempengaruhi perkembangan otak bayi, termasuk tingkat Iqnya.

c. Isyarat melakukan tindakan

Ibu hamil harus memenuhi kebutuhan gizi nya untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan janinya. Sehingga penting bagi ibu hamil untuk diperhatikan dan dipantau oleh petugas kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan dalam memonitoring gizi ibu hamil digunakan indeks masa tubuh (IMT), Petugas memperhatikan kenaikan ukuran LILA dan berat badan dari ibu hamil yang wajib naik 1 kg/ bulan. Ibu hamil yang naik berat badannya maka berat bayi pun bertambah begitupun sebaliknya jika berat badan Ibu tidak bertambah menandakan bayi tidak bertumbuh. serta saat pemeriksaan petugas memberikan edukasi makanan yang sebaiknya dikonsumsi dan yang harus dikurangi dalam mengkonsumsinya. Observasi langsung yang dilakukan di Puskesmas Poasia terkait gizi ibu hamil, petugas telah benar-benar melakukan tugasnya dengan baik dalam memonitoring gizi ibu hamil.

Hal ini sesuai dengan (Permenkes RI, 2021) Pengukuran antropometri menggunakan Indeks Massa Tubuh Berdasarkan Umur (IMT/U) dapat mendeteksi secara dini masalah gizi, baik gizi yang kurang maupun yang berlebihan. Sejalan dengan penelitian terdahulu, Wanita yang memiliki berat badan yang kurang sebelum hamil atau tidak mengalami kenaikan berat badan yang cukup, beresiko melahirkan bayi dengan kondisi BBLR. Kenaikan berat badan ibu selama proses kehamilan mempengaruhi perkembangan janin dalam kandungan (Ayu & Sumartini, 2020).

Usia Ibu Hamil Dalam Mendeteksi Dini BBLR Pada Ibu Hamil Di Puskesmas Poasia Tahun 2023

a. Persepsi Kerentanan

Peran tenaga kesehatan sangat dibutuhkan untuk mengurangi bahaya bagi ibu hamil diusia <20 atau >35 tahun. Tenaga kesehatan sebagai pendidik berperan dalam memberikan bimbingan atau konseling, serta mengajar kepada klien, keluarga, dan masyarakat, khususnya yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi (Ramadani *et al.*, 2017).

Hasil penelitian menggunakan wawancara dengan petugas KIA menunjukkan petugas KIA telah melakukan penyuluhan terkait usia ideal ibu hamil, namun hal tersebut tidak sesuai dengan pernyataan yang dikemukakan oleh ibu hamil yang tidak menerima penyuluhan. Berdasarkan hal tersebut peneliti berasumsi bahwa petugas KIA belum secara maksimal memberikan edukasi terkait penyuluhan usia ideal sebagaimana mestinya dalam Pasal 23

Undang-undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang upaya pengaturan persalinan, mengatur kehamilan, jarak dan usia melahirkan yang tepat, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi, guna membangun keluarga yang berkualitas. Membantu pasangan suami istri dalam melahirkan pada usia yang sesuai, mengatur jumlah anak, dan mengatur jarak kelahiran anak yang optimal melalui penggunaan metode, alat, dan obat-obatan kontrasepsi (Permenkes RI, 2021).

b. Isyarat melakukan tindakan

Usia ibu saat hamil mempengaruhi proses kehamilan. Masalah kehamilan lebih mungkin terjadi pada wanita hamil yang lebih muda atau lebih tua. Kurangnya perawatan yang diperoleh ibu akibat kehamilan remaja diperkirakan akan mengakibatkan BBLR dan kematian bayi. Sebagian besar remaja putri yang hamil dengan IMT kurang dari normal (*underweight*) berisiko melahirkan anak dengan BBLR. Kurangnya asupan gizi akibat kekhawatiran bentuk tubuh pada masa remaja, serta kurangnya penyuluhan gizi dianggap sebagai faktor kurangnya IMT pada kehamilan remaja. Kedua hal tersebut menyebabkan rendahnya kenaikan berat badan ibu selama hamil, yang meningkatkan jumlah anak yang lahir premature dan BBLR, sehingga diperlukan peran petugas KIA dalam mencegah kehamilan <20 tahun atau <35 tahun (Pusmaika *et al.*, 2022).

Hasil penelitian di Puskesmas Poasia menunjukkan dalam pencegahan kehamilan diusia < dari 20 tahun, petugas memberikan edukasi tentang reproduksi dan penundaan kehamilan pada saat penyuntikan TT Catin. Pada usia >35 tahun digencarkan penggunaan kontrasepsi. Serta tidak direkomendasikan menggunakan pil KB karena jika kurang disiplin dalam mengonsumsi pil KB secara rutin, wanita masih bisa hamil. Sehingga digencarkan kontrasepsi jangka panjang dengan menggunakan suntik, implan atau kontrasepsi mantap serta diperkencang dipenyuluhan dan pelayanan KB yang bekerja sama dengan BKKBN dalam melakukan penyuluhan *door to door* dalam mencari aseptor.

Hal ini sesuai dengan fungsi bidan sebagai salah satu tenaga kesehatan yang tujuannya adalah untuk menasihati, menjelaskan, menginformasikan, dan melatih pasien tentang metode kontrasepsi yang terbaik. Pada saat ibu mengikuti KB bidan mempertimbangkan banyak hal antara lain usia terlalu muda, usia terlalu tua, usia kehamilan pendek, dan penyakit tertentu untuk meningkatkan kesehatan reproduksi wanita (Suhelianah *et al.*, 2022).

Wanita yang hamil diusia <20 atau >35 di Puskesmas Poasia tidak memiliki penanganan khusus tetapi lebih intens dipantau perkembangan janinnya karena ibu hamil

tersebut telah masuk diusia resi yaitu terlalu tua diatas 35, terlalu muda dibawah 20 tahun, terlalu dekat jarak kehamilan dan terlalu banyak anak.

Hal ini sesuai dengan penelitian terdahulu bahwa ibu hamil yang memiliki usia >35 tahun ditangani seperti biasa dengan dideteksi dini penyakit penyerta, pemeriksaan antenatal care rutin, memastikan dan memantau ibu hamil dengan usia >35 tahun mengkonsumsi tablet tambah darah untuk menghindari anemia selama kehamilan sehingga dapat mendeteksi komplikasi yang mungkin terjadi serta perhitungan indeks massa tubuh untuk mencegah kenaikan berat badan berlebih pada ibu hamil dengan obesitas (Febriani *et al.*, 2022).

SIMPULAN

- a. Peran petugas KIA di Puskesmas Poasia dalam mendeteksi dini BBLR pada ibu hamil dilakukan dengan menggunakan 10 T, sehingga dapat diketahui ibu hamil beresiko BBLR atau tidak serta telah memenuhi standar dari ANC. Namun pengetahuan yang dimiliki oleh ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di Puskesmas Poasia masih kurang dikarenakan ibu hamil yang tidak mendapatkan penyuluhan terkait BBLR dari petugas KIA
- b. Peran Petugas KIA di Puskesmas Poasia dalam menangani ibu hamil yang tidak lengkap ANC nya yaitu tidak dilakukan penanganan khusus tetapi lebih di gencarkan dalam memberikan konseling agar ditrimester dan kehamilan-kehamilan berikutnya datang sesuai waktu yang ditentukan
- c. Peran Petugas KIA dalam memonitoring gizi ibu hamil yaitu dengan menggunakan IMT (Indeks Masa Tubuh) dan di pantau ukuran LILA dari ibu hamil agar diketahui status gizinya beresiko BBLR atau tidak.
- d. Peran Petugas KIA dalam dalam menangani ibu hamil yang berusia < 20/>35 tahun di Puskesmas Poasia tahun 2023 tidak memiliki penanganan khusus hanya dipantau lebin intens karena sudah memasuki usia hamil beresiko.

SARAN

Diharapkan petugas KIA agar lebih maksimal lagi dalam memberikan edukasi kepada ibu hamil terkait BBLR sebab pengetahuan ibu hamil memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesehatan dan perkembangan janin. Serta kepada peneliti selanjutnya agar dapat mengembangkan judul penelitian dengan melibatkan variabel penelitian yang baru agar dapat meningkatkan khazanah keilmuan.

DAFTAR REFERENSI

- Armaya, R. (2018). Kepatuhan Ibu Hamil dalam Melakukan Kunjungan Antenatal Care dan Faktor yang Mempengaruhi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(01), 43–50. <https://doi.org/10.33221/jikm.v7i01.51>
- Ayu, R., & Sumartini, E. (2020). Studi Kasus Pada Bayi Stunting Usia 6-12 Bulan Di Desa Singaparna Wilayah Kerja Puskesmas Singaparna Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Bidkesmas Respati*, 2(11), 8–15. <https://doi.org/10.48186/bidkes.v2i11.297>
- BPS. (2021). *Jumlah Bayi Lahir, Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), dan Bergizi Kurang Menurut Kabupaten/Kota di Sulawesi Tenggara, 2021*. Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Tenggara. <https://sultra.bps.go.id/statictable/2022/04/18/3669/jumlah-bayi-lahir-bayi-berat-badan-lahir-rendah-bblr-dan-bergizi-kurang-menurut-kabupaten-kota-di-sulawesi-tenggara-2021.html>
- Ekayanthi, N. W. D., & Suryani, P. (2019). Edukasi Gizi pada Ibu Hamil Mencegah Stunting pada Kelas Ibu Hamil. *Jurnal Kesehatan*, 10(3), 312. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i3.1389>
- Fatimah, N., Utama, B. I., & Sastri, S. (2018). Hubungan Antenatal Care dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah pada Ibu Aterm di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), 615. <https://doi.org/10.25077/jka.v6i3.747>
- Febriani, D. T., Maryam, & Nurhidayah. (2022). Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I Umur 35 Tahun Dengan Kehamilan Primi Tua. *Indonesian Journal of Health Science*, 2(2), 77–82. <https://doi.org/10.54957/ijhs.v2i2.324>
- Fitriah, A. H., Supariasa, I. D. N., Riyadi, B. D., & Bakri, B. (2018). Buku Praktis Gizi Ibu Hamil. In *Media Nusa Creative*.
- Hartiningrum, I., & Fitriyah, N. (2018). Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Provinsi Jawa Timur Tahun 2012-. *Jurnal Biometrika Dan Kependudukan*, 7(2), 97–104. <https://e-journal.unair.ac.id/GBK/article/view/7869>
- Muu, M. E. H., Tat, F., & Nahak, M. P. M. (2022). *HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU (USIA DAN PARITAS) DENGAN KEJADIAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DI RSUD S.K. LERIK KOTA KUPANG*. 5(September).
- Nuraisya, W. (2018). Deteksi Risiko Tinggi Kehamilan Pada Pelayanan ANC Terpadu di Puskesmas Bendo Kabupaten Kediri. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 240. <https://doi.org/10.25077/jka.v7.i2.p240-245.2018>
- Olsa, E. D., Sulastri, D., & Anas, E. (2018). Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), 523. <https://doi.org/10.25077/jka.v6i3.733>
- Permenkes RI, N. 2. (2021). Pmk 21 Tahun 2021. *Asuhan Kebidanan Tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, Dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual*, 1–184.
- Pertiwi, W. E., Annissa, A., & Polwandari, F. (2022). Faktor Tidak Langsung Penyebab Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(02), 151–159. <https://doi.org/10.33221/jikm.v11i02.1058>
- Profil kesehatan indonesia. (2020). Profil kesehatan Indonesia. In *Kementrian kesehatan indonesia* (Vol. 48). <https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6>

Profil kesehatan kota Kendari. (2021). *Profil kesehatan kota Kendari*.

Puskesmas Poasia. (2021). *Profil UPTD. Puskesmas Poasia*.

Pusmaika, R., Novfrida, Y., Simatupang, E. J., Djami, M. E. ., & Sumiyati, I. (2022). Hubungan Usia Ibu Saat Hamil dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Kabupaten Tangerang. *Indonesian Health Issue*, 1(1), 49–56. <https://doi.org/10.47134/inhis.v1i1.11>

Putri, S. D. kandilo, Christiani, N., & Nirmasari, C. (2017). HUBUNGAN USIA IBU HAMIL DENGAN KEPATUHAN ANC DI PUSKESMAS SURUH KABUPATEN SEMARANG Shinta. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 3(1), 33–41.

Ramadani, M., Gusta, D., Nursal, A., & Ramli, L. (2017). Peran Tenaga Kesehatan dan Keluarga dalam Kehamilan Usia Remaja Roles of Health Worker and Family in Teenage Pregnancy. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 10(94), 87–92.

Sari, I. N., & Susanti, S. (2022). Pendidikan kesehatan tentang pentingnya antenatal care pada masa pandemi COVID-19. *Pengabdian Masyarakat Cendekia ...*, 02, 44–50. <https://stikes-yogyakarta.e-journal.id/PMC/article/view/184%0Ahttps://stikes-yogyakarta.e-journal.id/PMC/article/download/184/180>

Suhelianah, Fauziah, F., & Fitriana, M. N. F. A. A. (2022). Perlindungan Hukum terhadap Bidan yang Melakukan Penyalahgunaan Wewenang Ditinjau dari Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan (Studi Kasus di PMB Bidan R Desa Cikumbueun, Pandeglang) Faridatul Fauziah. *Jurnal Tugas Akhir*, 2(3), 172–183. <https://jurnal.untirta.ac.id/index.php/yustisia/index>

UNICEF & WHO. (2019). United Nations Children’s Fund (UNICEF), World Health Organization (WHO). UNICEF-WHO Low birthweight estimates: Levels and trends 2000–2015. *World Health Organization*, 4(3), 1–36. <https://www.unicef.org/reports/UNICEF-WHO-low-birthweight-estimates-2019>