

PENGALAMAN IBU DALAM MERAWAT BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) PREMATURE DI RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA TAHUN 2024

Maidina Putri^{1*}, Khairani², Tanti Narinawati Bondar³

Program Studi Profesi Bidan STIKES AS SYIFA Kisaran¹, Program Studi S1 Kebidanan, Universitas Imelda Medan^{2,3}

*Corresponding Author : maidinaputri@gmail.com

ABSTRAK

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) bayi prematur adalah bayi yang lahir sebelum usia kehamilan 37 minggu. Bayi prematur yang lahir pada usia kehamilan kurang dari 34 minggu mempunyai refleks menghisap yang lemah, sehingga pemberian makanan enteral diberikan melalui selang orogastrik. Berat badan lahir rendah (BBLR) adalah anak yang berat badan lahirnya kurang dari 2500 gram, berapapun usia kehamilannya. Untuk meninjau pengalaman ibu dalam merawat bayi berat lahir rendah (BBLR) premature di Ruang Perinatologi RS Imelda Medan. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif sebagai pendekatan fenomenologi dengan menghasilkan informasi mendalam berasal dari naskah wawancara, rekaman wawancara, catatan peneliti. Penelitian ini dilakukan di ruang perinatologi RSUD Imelda Medan. Jumlah partisipan 6 (enam) orang ibu yang memiliki bayi BBLR yang di rawat di ruang perinatologi RSUD Imelda. Data penelitian dikumpulkan melalui wawancara mendalam pada partisipan dan dianalisa secara tematik. Dari hasil wawancara di tentang pengetahuan dan pemahaman ibu dalam merawat bayi BBLR masih kurang hanya satu informan yang mengetahui dengan benar bagaimana perawatan bayi BBLR mulai dari kebutuhan nutrisi, menjaga suhu tubuh bayi BBLR dengan metode kangguru dan menjaga kebersihan sekeliling bayi BBLR. Dari hasil penelitian di dapatkan pengetahuan informan masih kurang dalam perawatan bayi BBLR, pengetahuan yang kurang dapat menimbulkan kurangnya perawatan yang di berikan terhadap bayi BBLR.

Kata kunci : BBLR, pengalaman ibu, perinatologi

ABSTRACT

According to the World Health Organization (WHO), premature babies are babies born before 37 weeks of gestation. Premature babies born at less than 34 weeks' gestation have a weak sucking reflex, so enteral feeding is given through an orogastric tube. Low birth weight (LBW) is a child whose birth weight is less than 2500 grams, regardless of gestational age. To review mothers' experiences in caring for premature low birth weight (LBW) babies in the Perinatology Room at Imelda Hospital, Medan. This research uses a qualitative method as a phenomenological approach by producing in-depth information from interview scripts, interview recordings, researcher notes. This research was carried out in the perinatology room at RSUD Imelda Medan. The number of participants was 6 (six) mothers who had LBW babies who were treated in the perinatology room at Imelda RSUD. Research data was collected through in-depth interviews with participants and analyzed thematically. From the results of interviews regarding mothers' knowledge and understanding in caring for LBW babies, only one informant knew correctly how to care for LBW babies, starting from nutritional needs, maintaining the body temperature of LBW babies using the kangaroo method and maintaining cleanliness around LBW babies. From the research results, it was found that the informants' knowledge was still lacking in caring for LBW babies, this lack of knowledge could lead to a lack of care given to LBW babies.

Keywords : LBW, maternal experience, perinatology

PENDAHULUAN

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) bayi prematur adalah bayi yang lahir sebelum usia kehamilan 37 minggu serta BBLR sebagai bayi yang lahir dengan berat badan ≤ 2500 gram. WHO membagi BBLR menjadi tiga jenis, yaitu BBLR (1500-2499 gram), BBLSR

(1000-1499 gram), BBLR (< 1000 gram). WHO juga menyebutkan bahwa 60-80% kematian bayi (AKB) disebabkan oleh BBLR. BBLR memiliki risiko sakit dan kematian lebih tinggi dibandingkan bayi dengan berat badan normal. Kehamilan kurang dari 37 minggu dapat menimbulkan komplikasi pada bayi karena pertumbuhan organ tubuh tidak sempurna (WHO, 2017) Kelahiran prematur merupakan penyebab utama kematian pada anak di bawah usia 5 tahun di seluruh dunia dan merupakan masalah kesehatan masyarakat utama di seluruh dunia. Di seluruh dunia, sekitar 15 juta bayi lahir prematur setiap tahunnya, dan lebih dari satu juta bayi meninggal segera setelah lahir. sekitar 80% terjadi di Afrika Sub-Sahara dan Asia Selatan. Ghana, Afrika Sub-Sahara, prematuritas merupakan penyebab kematian kedua pada anak di bawah usia 5 tahun, dengan angka nasional sebesar 14,5 persen. Setiap tahun, lebih dari 100.000 bayi prematur lahir di negara ini dengan komplikasi langsung dari kelahiran prematur, yang mengakibatkan sekitar 8.200 kematian anak di bawah usia 5 tahun (Adu-Bonsaffoh et al., 2022).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia, prevalensi bayi BBLR secara global adalah 15,5%, yaitu sekitar 20 juta bayi lahir setiap tahun, dimana sekitar 96,5% berada di negara berkembang (WHO, 2018). Tujuannya adalah untuk menurunkan bayi BBLR hingga 30% pada tahun 2025, dan sejauh ini jumlah bayi BBLR mengalami penurunan sebesar 2,9% dibandingkan tahun sebelumnya pada tahun 2012. Berdasarkan hal tersebut, data menunjukkan bahwa jumlah bayi BBLR menurun dari 20 juta bayi menjadi 14 juta dari tahun 2012 hingga 2019 (Novitasari dkk, 2020). Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020, AKB pada tahun 2019 mencapai 29.322 kematian. Penyebab AKB tertinggi adalah berat badan lahir rendah (BBLR), dimana 7.150 atau 35,3 persen meninggal. Berdasarkan hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia atau SDKI pada tahun 2017, angka AKB sebesar 24 per 1.000 kelahiran hidup. Penurunan AKB diharapkan dapat semakin menurun melalui intervensi yang mendukung kelangsungan hidup anak, dengan tujuan menurunkan AKB menjadi 16 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2024 (Hasibuan et al., 2023).

Berdasarkan hasil data tingkat pusat, jumlah bayi berat lahir rendah (BBLR) di Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2023 adalah 0.761%, dan di Kota Medan adalah 0.036% (Riswan, 2024). Jika dilihat dari berbagai faktor yang dapat menyebabkan kelahiran prematur, tidak menutup kemungkinan ada beberapa faktor yang berperan bersama dalam menyebabkan kelahiran prematur, seperti penyakit penyerta yang dialami ibu yaitu hipertensi, diabetes, atau faktor seperti merokok, penggunaan narkoba dan alkohol, dan faktor nutrisi (Anggraini and Kholifah, 2016). Faktor lain yang dapat menyebabkan BBLR antara lain faktor ibu, faktor plasenta, faktor janin dan faktor lingkungan. Faktor ibu meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, usia kehamilan, usia kehamilan, paritas, kehamilan ganda, hipertensi, anemia, perilaku (Ludyaningrum, 2016).

Bayi BBLR dapat mengalami gangguan kesehatan seperti ketidakmatangan imunologi, kesulitan pernafasan, gangguan saluran cerna dan gizi, ketidakmatangan hati dan ginjal, gangguan saraf, kardiovaskular dan hematologi, serta gangguan metabolisme. Hal ini mungkin karena dipicu oleh ibu hamil yang mengalami malnutrisi atau kekurangan nutrisi serta mengalami penurunan volume darah dan pengecilan ukuran plasenta sehingga mengakibatkan berkurangnya penyampaian nutrisi ke janin sehingga berdampak pada pertumbuhan janin. perlahan atau terganggu. Kejadian BBLR pada bayi tidak hanya berdampak pada risiko kematian dan komplikasi pasca melahirkan, namun juga perkembangan selanjutnya, seperti gangguan pertumbuhan serta perkembangan psikologis dan kognitif (Layuk, 2021).

Dari hasil penelitian Padil dkk tahun 2018 yang berjudul Pengalaman Ibu dalam Merawat Bayi Preterm yang Pernah dirawat di Ruang Neonatus Intensive Care Unit Kota Bengkulu di dapatkan hasil bahwa keluarga khususnya ibu mempunyai peran yang besar dalam merawat dan merawat anggota keluarga agar anak dan juga masyarakat tetap sehat. Anak terdekat sangat membantu memberikan kenyamanan dan kepercayaan diri seorang ibu dalam merawat anak

dan bayi prematurnya (Padila dkk, 2018).

Tujuan pada penelitian ini yaitu untuk meninjau pengalaman ibu dalam merawat bayi berat lahir rendah (BBLR) premature di Ruang Perinatologi RS Imelda Medan tahun 2024.

METODE

Jenis penelitian ini dengan menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif yaitu penelitian yang menghasilkan data deskriptif yang berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diwawancarai. informan dalam penelitian ini adalah 6 (enam) orang ibu yang memiliki bayi berat badan lahir rendah (BBLR) prematur di ruang perinatologi RSU Imelda Medan. Waktu penelitian ini dilaksanakan dari mulai survey awal hingga pelaksanaan penelitian dilaksanakan mulai bulan Juli sampai bulan Agustus. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah menggunakan panduan wawancara dan lembar observasi. Teknik pengolahan data dimulai dari *data collecting*, *data reduction*, penyajian data, penarikan kesimpulan. Analisis Data menggunakan analisis univariate dan analisis bivariate. Pengambilan Data dilakukan peneliti dengan melakukan wawancara mendalam (*indepth interview*) yang melibatkan sumber tertentu untuk memberikan informasi yang lengkap mengenai Pengalaman ibu dalam merawat bayi berat badan lahir rendah (BBLR) prematur di RSU Imelda medan.

HASIL

Karakteristik Informan

Penelitian ini melibatkan 6 (enam) orang informan dengan simbol “informan I sampai informan VI” yang telah diwawancarai oleh peneliti. Informan pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi berat badan lahir rendah, maka dapat di distribusi karakteristik responden sebagai berikut :

Tabel 1. Karakteristik Informan

No	Informan	Usia	Pekerjaan	Pendidikan	Paritas	Ket
1.	Ny.W	25 tahun	IRT	SMP	1	Informan I
2.	Ny.R	31 tahun	IRT	SMA	2	an II
3.	Ny.F	41 tahun	IRT	SMA	2	ian III
4.	Ny.U	30 tahun	IRT	SMA	1	ian IV
5.	Ny.D	27 tahun	IRT	SMP	1	an V
6.	Ny.A	20 tahun	IRT	SMP	1	ian VI

Hasil Wawancara

Pengetahuan dan Pemahaman Ibu Dalam Merawat Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

“Kalo menurut ibu bayi BBLR itukan bayi yang kurang bulan,sama kurang berat badannya itu di bawah 2500 gram”. (*Informan II*)

“Yang saya tau BBLR itu bayi kurang bulan sama beratnya juga kurang”. (*Informan III*)

Apakah Ibu Mengetahui Perawatan BBLR?

“Untuk perawatannya di rumah waktu dia pulang biasalah mandi 2 kali sehari, trus kan di anjurkan dia dikasih vitamin setiap jam 2 yakan trus kasih asi sama susu formula kekgitu,trus yang penting bersih gak ada nyamuk, kalau di rumah sakit kan dia di letak di inkubator ngasih ASInya juga pake selang ke baby gak bisa di kasih langsung di pegang pun ga boleh,kalau di

rumah suhu nya dijaga karna BBLR ini dia gak bisa dingin kali gak bisa panas kali jadi jadi kalau kipas angin ibu buat ke arah sana biar gak kena ke beby, tujuannya biar kulitnya bagus biar sehatlah ya intinya, pokoknya ibu setiap jam 8 pagi ibu jemur dia kecuali kalau mendung, supaya dia gak penyakit kuning biar gak infeksi juga biar dia nyaman sama sehat” (*Informan II*)

“perawatannya saya blom tau” (*Informan VI*)

Apa Saja Tugas-Tugas yang Dilakukan Keluarga Dalam Membantu Perawatan Bayi BBLR?

“suami dan ibu saya sangat mendukung bahkan ikut juga merawat sama menjaga bayi saya, kalau malam kan kalau kebangun bangun dia yang jagain kalau bayinya nangis didiamin di kasih susu. ibu saya juga ikut bantu merawat kalau siang kalo saya lagi tidur ibu yang gantiin menjaga”. (*Informan I*)

“suami ibu kan lagi merantau kalau merawat kan gak bisa, tapi selalu kasih suport ke ibu gitu, yang bantu ibu paling mertua itupun palingkan sekali- sekali gak mungkin mertua ibu sering disinikan, ibu mertua ibu kadang kalo ibu lagi ini sibuk kan beres-beres rumah kalo ibu mertua ibu disini kadang mau gendong baby trus ngasih susu formula juga”. (*Informan II*)

Apa Saja Peran Penting Ayah Dalam Mendukung Perawatan BBLR?

“ayah nya sangat mendukung bahkan ikut serta dalam merawat bayi”. (*Informan I*)

“ya dengan cara ayah nya kasih support ke ibu semangat in ibu karnakan ayah gak disini”. (*Informan II*)

“kasih dukungan”. (*Informan III*)

“suami saya selalu kasih dukungan ke ibu”. (*Informan IV*)

Nutrisi yang Diberikan Untuk Meningkatkan Berat Badan Bayi BBLR?

“itu... memberi ASI kadang di kasih juga susu formula juga tapi gak sering”. (*Informan I*)

“ibu kasih baby ASI yang cukup dan kasih susu formula juga”. (*Informan II*)

“nutrisi yang di berikan dikasih susu formula aja karna ASI saya belum keluar.” (*Informan III*)

Bagaimana Strategi Anda Dalam Memastikan Bayi BBLR Agar Tetap Sehat dan Tidak Mudah Sakit?

“memberikan bayi ASI kadang di kasih juga susu formula juga tapi gak sering, menjaga suhu badannya penting agar kesehatannya tetap terjaga”. (*Informan I*)

“ibu kasih ASI, habis itu mandi 2 kali sehari habis itu maaf cakap ya kalau orang datang ibu tidak welcome ya maksudnya kek kawan anak ibu gak ibu kasih masuk takutnya bawa kuman makanya paling pintu ibu tutup gitu paling buka bentar biar masuk udara itupun kalau pintu ibu buka dia pasti ibu gendong gitu, menjaga suhu tubuh nya penting karna dia gak bisa dingin kali gak bisa panas kali jadi jadi kalau kipas angin ke arah sana, tujuannya biar kulitnya bagus biar sehatlah ya intinya pokoknya ibu setiap jam 8 pagi ibu jemur dia kecuali kalau mendung supaya dia gak kuning biar gak infeksi juga biar dia nyaman sama sehat juga”. (*Informan II*)

“gak tau” (*Informan VI*)

Teknik Apa yang Ibu Gunakan Untuk Memberikan Nutrisi pada Bayi BBLR Jika Ia Kesulitan Menyusu Langsung dari Payudara?

“pas di ruang perinatologi mesti di pompa dulu ASI nya, trus pas disana dia disinar dulu sebelum di kasih ASI”. (*Informan I*)

“pas 2 hari dia mau menyusui itu puting susu ibu lecet jadi itukan sakit kali gitukan jadi ibu tengok di youtube kan jadi dia di biarkan aja gitukan yaudah tetap memberikan ASI aja walaupun aduh sakit kali kan kek terbelah gitu, jadi rupanya gak usah di kasih apa apa adakan kaya orang dulu dikasih minyak makan di kasih obat biru rupanya ga boleh dia yang menyakitinya yang menyembuhkan, jadi tetap harus di nenen kalau dia tidak di nenen ya semakin sakit, waktu di perinatologi dia di pompa karna ga bisa langsung karnakan adenya di inkubator. (Informan II)

“ASI saya belum keluar sudah di pompapun belum keluar juga, jadi masih Cuma di kasih susu formula sama petugas”.(Informan III) “

di pompa karna belum bisa di gendongkan bayi jadi harus pompa dulu ASI nya”. (Informan IV)

“ASI-nya di pompa dulu baru di kasih sama bayi karnakan bayinya gak boleh di pegang itu kak”.(Informan V)

Bagaimana Cara Ibu Memantau Pertumbuhan dan Perkembangan Berat Badan Bayi BBLR Secara Rutin ?

“saya selalu memantau perkembangannya ibu bawa imunisasi perkembangannya baik, waktu itu pas baru lahir beratnya 1600 gram semalam pas imunisasi di timbang udah naik 1900 gram dia kuat minum ASI”. (Informan I)

“semalamkan dia habis imunisasi semakin meningkatlah timbangannya udah 3100 gram waktu itu dia 1900 gram, itulah dari ASI tadi kalau pengen anak sehat kasih sajalah ASI karna banyak nutrisinya”.(Informan II)

“Cara Memantau perkembangannya belum tau”. (Informan III)

“Blom tau”. (Informan IV)

“belum tau kak karna masih dirawat sama petugas, paling datang ke sini Cuma mantau aja gitu”. (Informan V)

Apakah Ibu Mengetahui Metode Kangguru (Skinto-Skin Contact) Dalam Perawatan BBLR Sehari- Hari

“Metode kangguru ibu kurang tau”. (Informan I)

“iya tau dek, metode kangguru itu dilakukan dengan cara kalau ada ayahnya dibuka baju bayi buka baju tempelkan ke dada trus kalau misalnya si ayah tidak ada ibunya juga bisa” (Informan II)

“metode kangguru blom tau”. (Informan III)

“ibu blom tau kak”. (Informan IV)

“gak tau”. (Informan V)

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian tentang pengetahuan dan pemahaman ibu dalam merawat bayi BBLR di dapatkan Beberapa informan belum mengetahui dengan pasti apa itu bayi BBLR. Sebagian informan mengungkapkan bahwa bayi berat badan lahir rendah yaitu bayi yang lahir kurang bulan, hanya tiga informan yang menyebutkan dengan lengkap bahwa bayi BBLR itu merupakan bayi yang memiliki beratnya berat badan tidak normal. Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram, yang ditimbang pada saat lahir sampai dengan 24 jam pertama setelah lahir. Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yaitu bayi baru lahir yang berat badannya 2500 gram atau lebih rendah tanpa memandang masa gestasi (Indriyani dkk, 2021). Berdasarkan hasil penelitian pengetahuan informasi tentang perawatan bayi BBLR yang didapatkan dari para informan cukup beragam cara perawatan bayi BBLR di lakukan dengan cara memeberikan asi (Air Susu Ibu) ataupun

susu formula, kemudian memberikan vitamin, dan menjaga kebersihan sekeliling, serta menjaga suhu tubuh bayi agar tetap stabil dapat dilakukan dengan menggunakan metode kangguru.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulastris (2022) tentang hubungan pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu hamil dengan kejadian BBLR didapatkan hasil menunjukkan bahwa kategori pengetahuan ibu menunjukkan bahwa jumlah responden yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 43 ibu (59,7%). Dan jumlah responden yang ternilai dengan pengetahuan kurang baik berjumlah 29 orang dengan jumlah persentase yaitu 40,3%. Pengetahuan memainkan peran penting dalam mempengaruhi perilaku seseorang. Karena pengetahuan kesehatan juga merupakan faktor predisposisi sehingga dapat mempengaruhi perilaku, maka ketidaktahuan tentang BBLR selama kehamilan akan berdampak pada perilaku ibu (Satyarsa et al., 2020). Pemahaman yang lebih besar akan memberikan pengaruh terhadap perilaku ibu untuk mencegah terjadinya BBLR pada masa kehamilan. dikarenakan salah satu penyebab yang mendasari tingginya angka BBLR adalah ketidaktahuan ibu, maka efek jangka panjangnya terhadap tumbuh kembang bayi (Untari, 2016).

Dari hasil penelitian tentang metode dan Strategi untuk memastikan agar bayi BBLR tetap sehat dan tidak mudah sakit yaitu dapat di dapatkan hasil bahwa beberapa informan mengatakan strategi yang di gunakan agar bayi tetap sehat yaitu dengan memberikan ASI maupun susu formula serta menjaga kebersihan dan suhu tubuh bayi. Dari hasil penelitian di temukan hanya satu informan yang mengetahui tentang metode kangguru selainnya mengatakan tidak mengetahui yang dapat diartikan bahwa sebagian informan memiliki kurangnya pengetahuan dalam perawatan bayi BBLR.

Peran ibu sangat penting dalam perawatan bayi BBLR, ibu dapat memulai merawat bayi dengan melakukan perawatan metode kangguru, memberikan ASI Eksklusif (menyusui langsung atau pemberian minum melalui selang Oro Gastric Tube atau cangkir), dan mengawasi kondisi bayi (suhu, pernapasan, tanda-tanda bahaya) dan mencegah infeksi (Suwignjo dkk, 2022). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Erani, (2023) yang mengatakan Kebutuhan gizi sangat penting untuk meningkatkan berat badan bayi terutama pada bayi dengan BBLR. Perawatan metode kangguru adalah perawatan untuk bayi berat badan lahir rendah dengan melakukan kontak langsung antara kulit bayi dengan kulit ibu (*skin-to-skin contact*). Metode ini sangat tepat dan mudah dilakukan guna mendukung kesehatan dan keselamatan bayi dengan BBLR. Prinsip dasar Perawatan metode kangguru adalah mengganti perawatan bayi berat lahir rendah (BBLR) dalam inkubator dengan metode kangguru (Terapi et al., 2022).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati dkk (2023) Menyatakan bahwa pengetahuan ibu yang memiliki BBLR sangat penting untuk memahami pelaksanaan metode kangguru mother care agar pelaksanaan PMK dapat dilaksanakan dengan baik. Hal ini bertujuan agar ibu memahami bagaimana pelaksanaan PMK dengan baik untuk Kesehatan dan perkembangan bayi nya. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka semakin baik pula pelaksanaan.

ASI merupakan nutrisi penting dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI yang diberikan ibu harus sesuai dengan kebutuhan bayinya. Dalam perawatan metode kangguru frekuensi ibu dalam memberikan ASI lebih teratur dan tepat waktu. Saat bayi berada dalam dekapan ibu di metode kangguru bayi dapat langsung mencari puting susu ibu jika merasa haus. Kondisi ini dapat menjamin kebutuhan nutrisi dan cairan bayi BBLR terpenuhi sesuai kebutuhan. Kemudian hal tersebut juga membantu bayi meningkatkan kemampuan reflek menghisap bayi BBLR karena selalu dilakukan bayi yang membuatnya menjadi terlatih sehingga bayi banyak minum dan hal ini yang dapat meningkatkan berat badan bayi BBLR dengan cepat.

Dari hasil penelitian di dapatkan bahwa semua informan mengatakan mendapatkan dukungan dari para suami bahkan sebagian sumai ikut berpartisipasi dalam perawatan bayi

BBLR. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Merdikawati (2021) Dukungan keluarga sangat penting dalam pelaksanaan perawatan bayi BBLR dengan PMK. Ibu dengan bayi BBLR akan diliputi kecemasan dan kebingungan sehingga dibutuhkan dukungan dari keluarga. Keterlibatan keluarga dalam perawatan bayi BBLR menjadi bagian dari asuhan bayi baru lahir.

Dukungan dari keluarga, teman dan ibu lainnya merupakan faktor penting dalam mendukung bayi berat lahir rendah. Dukungan dapat berupa dukungan verbal, dukungan finansial, dukungan emosional, dukungan fisik, dan dukungan sosial. Anggota keluarga dapat memotivasi dan meningkatkan partisipasi keluarga lainnya (terutama ayah) dalam melakukan PMK pada bayi dan ibu penghibur. Selain itu, anggota keluarga lainnya dapat membantu ibu melakukan pekerjaan rumah tangga lainnya. Keterlibatan keluarga merupakan bagian penting dalam merawat bayi berat lahir rendah. Keluarga dapat termotivasi dan mempertimbangkan kesehatan ibu sehingga ibu dapat melakukan PMK dengan baik untuk meningkatkan tumbuh kembang anak. Berdasarkan definisi tersebut, maka tujuan bakti sosial ini adalah untuk mengoptimalkan peran atau dukungan keluarga dalam perawatan bayi berat lahir rendah (Merdikawati et al., 2021).

KESIMPULAN

Setelah melakukan penelitian tentang pengalaman ibu dalam merawat bayi berat badan lahir rendah (BBLR) prematur di ruang perinatologi Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia, maka di dapatkan hasil antara lain Pengetahuan dan pemahaman tentang perawatan BBLR Para informan masih kurang, belum mengetahui pasti tentang BBLR dan perawatan Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Metode dan strategi dalam perawatan BBLR yaitu sebagian informan mengetahui dalam perawatan BBLR dengan metode *skin to skin* untuk menghangatkan bayi ataupun dengan metode kangguru dan untuk memantau perkembangan bayi dengan melihat penambahan berat badan yang dilakukan oleh bidan. Dari hasil penelitian nutrisi yang diberikan informan kepada BBLR berupa ASI dan sebagian memberikan susu formulasi dikarenakan ASI belum keluar. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa semua informan mendapatkan dukungan dari suami ikut berpartisipasi dalam perawatan bayi BBLR dengan cara mengganti popok bayi dan membantu memberikan susu formula, dan informan juga mendapatkan dukungan dan bantuan dari ibu mertua dalam perawatan BBLR.

UCAPAN TERIMAKASIH

Saya ucapkan terimakasih kepada semua pihak yang membantu dan menyelesaikan penelitian ini. Peneliti banyak menerima petunjuk dan bantuan serta dorongan dari berbagai pihak yang bersifat moral maupun material. Terimakasih saya ucapkan kepada kepala ruangan perinatologi beserta bidan-bidan yang membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adu-Bonsaffoh, K. *et al.* (2022) 'Women's lived experiences of preterm birth and neonatal care for premature infants at a tertiary hospital in Ghana: A qualitative study', *PLOS Global Public Health*, 2(12), p. e0001303. Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0001303>
- Erani Asri, Dary and Rifa Tampubolon (2023) 'Gambaran Perawatan pada Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah', *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 14(1), pp. 79–88
- Falah Hasibuan, N. *et al.* (2023) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Rsu Delima Medan Tahun 2022', *Journal of Educational Innovation and Public Health*, 1(1), pp. 149–164. Available at:

- <https://doi.org/10.55606/innovation.v1i1.863>.
- Indriyani, D., Azza, A. and Angin, R. (2021) 'Pkm Kelompok Ibu Rumah Tangga Sebagai Perawat Terbaik Dalam Perawatan Bayi Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Di Rumah', *J-Dinamika : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6(1). Available at: <https://doi.org/10.25047/jdinamika.v6i1.1560>
- Ludyaningrum, R.M. (2016) 'PERILAKU BERKENDARA DAN JARAK TEMPUH DENGAN KEJADIAN ISPA PADA MAHASISWA UNIVERSITAS AIRLANGGA SURABAYA Driving Behavior and Mileage with the Incidence of URI on Students at Universitas Airlangga Surabaya', *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 4(3), pp. 384–395. Available at: <https://doi.org/10.20473/jbe.v4i3>
- Kurniawati, D., Lestari, A. and Saputri, N. (2023) 'Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Pelaksanaan Metode Kangaroo Mother Care (KMC) Pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu', *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 12(1), pp. 131–137
- Merdikawati, A. *et al.* (2021) 'Optimalisasi Dukungan Keluarga Dalam Perawatan Bayi Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Di Rumah', *Caring Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), pp. 40–48. Available at: <https://doi.org/10.21776/ub.caringjpm.2021.001.01.5>
- Novitasari, A., Hutami, M.S. and Pristya, T.Y.R. (2020) 'Pencegahan dan Pengendalian BBLR Di Indonesia: Systematic Review', *Pencegahan Dan Pengendalian Bblr Di Indonesia*, 2(3), pp. 175–182.
- Padila, P., Amin, M. and Rizki, R. (2018) 'Pengalaman Ibu dalam Merawat Bayi Preterm yang Pernah dirawat di Ruang Neonatus Intensive Care Unit Kota Bengkulu', *Jurnal Keperawatan Silampari*, 1(2), pp. 1–16. Available at: <https://doi.org/10.31539/jks.v1i2.82>.
- Rerung Layuk, R. (2021) 'Analisis Deskriptif Risiko BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah) Di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar', *Masokan: Ilmu Sosial dan Pendidikan*, 1(1), pp. 1–11. Available at: <https://doi.org/10.34307/misp.v1i1.1>
- Riswan (2024) 'Jumlah Bayi Lahir, Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), BBLR Dirujuk, dan Bergizi Buruk', *Proposal*, pp. 4–6.
- Stocks, N. (2016) *model momming guide kangoroe mother care skin to skin contact terhadap kestabilan tubuh dan berat badan pada BBLR di puskesmas.*
- Suwignjo, P., Hayati, S. and Oktavia, I. (2022) 'Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Bayi Berat Badan Lahir Rendah', *Jurnal Keperawatan BSI*, 10(1), pp. 155–162. Available <https://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/index>.
- Terapi, P. *et al.* (2022) 'Jurnal Abdimas Saintika Jurnal Abdimas Saintika', 1, pp. 89–98.