

DISTRIBUSI KASUS BBLR BERDASARKAN CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL LENGKAP DI PROVINSI JAWA TIMUR TAHUN 2021-2023

Zaul Luthfiyah^{1*}

Universitas Airlangga¹

*Corresponding Author : zaul.luthfiyah-2021@fkm.unair.ac.id

ABSTRAK

Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan bayi yang baru lahir dengan berat badan <2.500 gram. BBLR menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang perlu diintervensi karena dapat menjadi salah satu penyebab kematian pada bayi. Namun, masalah ini dapat dicegah dengan pelaksanaan kunjungan neonatal. Penelitian ini bertujuan mengetahui keterkaitan antara distribusi cakupan kunjungan neonatal dengan distribusi BBLR yang ada di Jawa Timur Tahun 2021-2023. Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan desain studi ekologi. Penelitian ini menggunakan data sekunder dari Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2021, 2022, dan 2023. Populasi yaitu seluruh kabupaten dan kota yang ada di Jawa Timur. Variabel bebas pada penelitian ini adalah cakupan kunjungan neonatal lengkap. Sedangkan variabel terikat adalah kasus BBLR. Data dianalisis menggunakan *software* QGIS. Hasilnya terdapat 22 kabupaten/kota yang secara konsisten belum mencapai target cakupan kunjungan neonatal lengkap. Sebanyak 4 kabupaten/kota secara konsisten mencapai target cakupan kunjungan neonatal lengkap, yaitu Kabupaten Sidoarjo, Kabupaten Sampang, Kota Madiun, dan Kota Surabaya. Terdapat 13 kabupaten/kota yang secara konsisten mengalami kenaikan jumlah kasus BBLR, 24 kabupaten/kota yang bergerak fluktuatif, dan 1 kabupaten/kota yang secara konsisten mengalami penurunan jumlah kasus BBLR, yaitu Kota Probolinggo. Cakupan kunjungan neonatal yang belum lengkap tidak bisa menjadi satu-satunya faktor terjadinya kasus BBLR. Peningkatan cakupan kunjungan neonatal lengkap harus terus dilakukan untuk mencegah terjadinya BBLR dengan kerjasama semua pihak.

Kata kunci : BBLR, distribusi, kunjungan neonatal, Jawa Timur

ABSTRACT

Low Birth Weight (LBW) babies are newborns weighing $<2,500$ grams. LBW is a public health problem that needs intervention because it can be a cause of death in infants. However, this problem can be prevented by implementing neonatal visits. This study aims to determine the relationship between the distribution of neonatal visit coverage and the distribution of LBW in East Java in 2021-2023. This study uses descriptive research with an ecological study design. This study utilizes secondary data from the East Java Provincial Health Profile for the years 2021, 2022, and 2023. The population is comprised of regencies and cities in East Java. The independent variable in this study is complete coverage of neonatal visits. While the dependent variable is LBW cases. Data was analyzed using QGIS software. The results showed that 22 regencies/cities consistently had not achieved the target of complete neonatal visit coverage. A total of 4 regencies/cities consistently achieved the target of complete neonatal visit coverage, namely Sidoarjo Regency, Sampang Regency, Madiun City, and Surabaya City. 13 districts/cities that consistently experience an increase in the number of LBW cases, 24 districts/cities that fluctuate, and 1 district/city that consistently experiences a decrease in the number of LBW cases, namely Probolinggo City. Incomplete coverage of neonatal visits cannot be the only factor in the occurrence of LBW cases. Increasing the coverage of complete neonatal visits must continue to be carried out to prevent LBW with the cooperation of all parties.

Keywords : distribution, East Java, LBW, neonatal visits

PENDAHULUAN

Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan bayi yang baru lahir dengan berat badan <2.500 gram. BBLR ini menjadi salah satu indikator dalam mengukur status

kesehatan anak sehingga perlu diperhatikan. Masalah BBLR ini menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang perlu diintervensi karena dapat menjadi salah satu penyebab kematian pada bayi (Putri et al., 2019). Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) ini dapat berisiko 20 kali lebih besar untuk meninggal selama masa pertumbuhannya daripada bayi yang lahir dengan berat badan normal. Selain itu, Bayi dengan BBLR dapat berpotensi mengalami keterlambatan perkembangan kognitif daripada bayi yang lahir dengan berat badan normal (Kusumawati dan Yunadi, 2020). Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) menjadi faktor penting dalam menentukan peluang bayi dalam bertahan dan bertumbuh. Namun, ketika bayi dengan BBLR mampu bertahan hidup kemungkinan untuk lebih rentan terkena penyakit hingga dewasa akan semakin besar (Irkan et al. 2022).

Bayi dengan kondisi BBLR akan berdampak pada dilakukannya perawatan khusus di ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU). Perawatan di NICU dapat menyebabkan konsekuensi jangka Panjang pada keluarga di mana adanya perpisahan yang bermakna antara bayi dan ibu. Selain itu, perawatan yang dilakukan di NICU dapat memicu infeksi nosikomial akibat pemasangan alat-alat dalam membantu sistem pernapasan dan pencernaan pada bayi. Biaya pada perawatan bayi dengan BBLR juga menjadi masalah karena membutuhkan infrastruktur yang mahal dan tenaga Kesehatan ahli yang berpengalaman (Ningsih, 2020). Berdasarkan hasil penelitian yang dilaporkan oleh UNICEF pada tahun 2019, diketahui bahwa dari 7 bayi yang baru lahir, 1 diantaranya lahir dalam kondisi BBLR. Benua Asia juga menjadi penyumbang hampir separuh dari total BBLR di dunia, yaitu sebesar 12,8 juta kejadian pada tahun 2015 (Erliandani et al., 2023). Data WHO 2019 menjelaskan bahwa terdapat lebih dari 80% dari 2,5 juta bayi yang lahir di dunia mengalami BBLR. Sebanyak 96,5% bayi dengan BBLR tersebut berasal dari negara berkembang. Di Indonesia sendiri berdasarkan data yang dilaporkan Direktorat Gizi Masyarakat pada 2019, dari 25 provinsi diperoleh sebanyak 111.827 bayi (3,4%) mengalami BBLR (Juriyah et al. 2023).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2023, terdapat 23.478 bayi lahir dengan BBLR. Angka ini mengalami kenaikan dari tahun 2021 sebesar 18.665 kasus dan tahun 2022 sebesar 21.071 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2023). Kejadian BBLR ini dapat dipengaruhi oleh faktor maternal dan paternal, faktor neonatal, dan faktor pelayanan kesehatan. Faktor maternal dan paternal, seperti tempat tinggal, umur, pendidikan, kondisi ekonomi, status pernikahan, dan jumlah kelahiran hidup/mati. Faktor neonatal yaitu identitas gender dari bayi. Sedangkan faktor pelayanan kesehatan, seperti kunjungan pemeriksaan kehamilan, tempat persalinan, dan konsumsi zat besi (Widowati et al., 2024). Faktor-faktor yang memengaruhi kejadian BBLR pada bayi juga diakibatkan oleh faktor ibu, faktor janin itu sendiri, dan faktor plasenta (Fatimah et al., 2017). Kejadian BBLR dapat menyebabkan kematian neonatal. Namun, kematian neonatal ini dapat dicegah dengan melakukan pelayanan minimum neonatal (Salasiah et al., 2018).

Neonatal merupakan bayi yang baru lahir hingga berusia 28 hari dimana pada rentang usia tersebut terjadi perubahan yang besar dari kehidupan di dalam rahim sampai terjadinya pematangan organ hampir di semua sistem tubuhnya hingga pada usia kurang dari satu bulan. Usia tersebut rentan akan gangguan kesehatan dan berbagai masalah. Oleh karena itu diperlukan perawatan yang tepat supaya tidak berakibat fatal (Syani et al., 2022). Salah satunya melalui kunjungan neonatal yang bertujuan untuk meningkatkan akses neonatus dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sejak awal kemungkinan terjadinya kelainan pada bayi atau masalah lainnya, dan bisa mendapatkan pelayanan berkualitas untuk menghindari masalah di masa depan (Salasiah et al., 2018). Namun, kesadaran masyarakat mengenai pentingnya kunjungan neonatal masih menjadi tantangan dalam masalah kesehatan masyarakat di Indonesia. Cakupan kunjungan neonatal di beberapa daerah pedesaan di Indonesia masih rendah disebabkan pengetahuan yang masih terbatas, budaya lokal masyarakat, dan keterbatasan akses ke fasilitas kesehatan (Munthe et al., 2024).

Partisipasi tenaga kesehatan kesehatan terutama bidan diperlukan dalam menjembatani antara pelayanan kunjungan neonatal dengan ibu (Ningsih, 2020). Pelaksanaan edukasi dengan memperhatikan budaya lokal sebagai pendekatan strategis perlu dilakukan untuk bisa menyampaikan informasi kesehatan kepada masyarakat. Dengan pendekatan budaya lokal, informasi kesehatan akan lebih mudah diterima dan diterapkan oleh masyarakat. Partisipasi dengan melibatkan berbagai pihak, seperti bidan, kader kesehatan, dan tokoh masyarakat penting untuk memastikan edukasi dapat diterima secara luas oleh masyarakat (Munthe et al., 2024). Oleh karena itu, penelitian lebih lanjut mengenai distribusi kasus BBLR berdasarkan distribusi cakupan kunjungan neonatal lengkap perlu dilakukan untuk mengetahui keterkaitan antara cakupan kunjungan neonatal yang telah dilakukan dengan distribusi BBLR yang ada di Jawa Timur tahun 2021-2023.

Penelitian ini bertujuan mengetahui keterkaitan antara distribusi cakupan kunjungan neonatal dengan distribusi BBLR yang ada di Jawa Timur Tahun 2021-2023. Adanya penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi sumber informasi mengenai faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR sehingga kasus BBLR dapat dilakukan intervensi dan menurun jumlahnya.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan desain studi ekologi. Penelitian ini menggunakan data sekunder dari Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2021, 2022, dan 2023. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh kabupaten dan kota yang ada di Jawa Timur yang terdiri dari 38 kabupaten/kota. Sampel yang digunakan adalah total populasi. Variabel bebas pada penelitian ini adalah cakupan kunjungan neonatal lengkap di Provinsi Jawa Timur dari tahun 2021 sampai dengan 2023. Sedangkan variabel terikat pada penelitian ini adalah kasus BBLR di Provinsi Jawa Timur tahun 2021 sampai dengan 2023. Data yang dikumpulkan kemudian dianalisis menggunakan *software* QGIS (*Quantum Geographic Information System*).

HASIL

Gambaran Distribusi Cakupan Kunjungan Neonatal Lengkap di Provinsi Jawa Timur Tahun 2021-2023

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa secara keseluruhan terjadi penurunan cakupan kunjungan neonatal lengkap di Provinsi Jawa Timur sebesar 1,43% pada tahun 2022 dan sebesar 0,23% pada tahun 2023. Selama 3 tahun tersebut, secara keseluruhan cakupan kunjungan neonatal lengkap masih belum terpenuhi sesuai target nasional yaitu 100%. Dari 38 kabupaten/kota di Jawa Timur, terdapat 22 kabupaten/kota yang secara konsisten belum mencapai target cakupan kunjungan neonatal lengkap. Sebanyak 4 kabupaten/kota secara konsisten mencapai target cakupan kunjungan neonatal lengkap, yaitu Kabupaten Sidoarjo, Kabupaten Sampang, Kota Madiun, dan Kota Surabaya. Sebanyak 12 kabupaten/kota lainnya bergerak fluktuatif.

Tabel 1. Distribusi Cakupan Kunjungan Neonatal Lengkap di Provinsi Jawa Timur Tahun 2021 - 2023

Tempat	2021		2022		2023	
	Cakupan (%)	Deskripsi	Cakupan (%)	Deskripsi	Cakupan (%)	Deskripsi
Pacitan	94.8	Tidak Tercapai	86.8	Tidak Tercapai	85.9	Tidak Tercapai

Ponorogo	95.7	Tidak Tercapai	92.4	Tidak Tercapai	88.3	Tidak Tercapai
Trenggalek	97.5	Tidak Tercapai	97.1	Tidak Tercapai	93.1	Tidak Tercapai
Tulungagung	93.5	Tidak Tercapai	92	Tidak Tercapai	97.4	Tidak Tercapai
Blitar	98.4	Tidak Tercapai	83.8	Tidak Tercapai	81.8	Tidak Tercapai
Kediri	86.9	Tidak Tercapai	82.8	Tidak Tercapai	81.2	Tidak Tercapai
Malang	99.1	Tidak Tercapai	99.9	Tidak Tercapai	97.4	Tidak Tercapai
Lumajang	102.6	Tidak Tercapai	96.4	Tidak Tercapai	95.5	Tidak Tercapai
Jember	95.9	Tidak Tercapai	94.7	Tidak Tercapai	94.7	Tidak Tercapai
Banyuwangi	92.2	Tidak Tercapai	89.2	Tidak Tercapai	91	Tidak Tercapai
Bondowoso	85.2	Tidak Tercapai	96.2	Tidak Tercapai	94.5	Tidak Tercapai
Situbondo	101.2	Tidak Tercapai	100.8	Tidak Tercapai	97.4	Tidak Tercapai
Probolinggo	101.6	Tidak Tercapai	99	Tidak Tercapai	98.5	Tidak Tercapai
Pasuruan	94.4	Tidak Tercapai	100.6	Tidak Tercapai	102.2	Tercapai
Sidoarjo	100	Tidak Tercapai	102.3	Tidak Tercapai	103.6	Tercapai
Mojokerto	96	Tidak Tercapai	93.2	Tidak Tercapai	91.9	Tidak Tercapai
Jombang	98.8	Tidak Tercapai	96	Tidak Tercapai	93.9	Tidak Tercapai
Nganjuk	90.6	Tidak Tercapai	87	Tidak Tercapai	86.7	Tidak Tercapai
Madiun	97.9	Tidak Tercapai	92.8	Tidak Tercapai	91.5	Tidak Tercapai
Magetan	100.5	Tidak Tercapai	94.6	Tidak Tercapai	91.9	Tidak Tercapai
Ngawi	97.9	Tidak Tercapai	93.7	Tidak Tercapai	91.2	Tidak Tercapai
Bojonegoro	101.6	Tidak Tercapai	95.3	Tidak Tercapai	92.7	Tidak Tercapai
Tuban	97.7	Tidak Tercapai	98.5	Tidak Tercapai	96.8	Tidak Tercapai
Lamongan	98.6	Tidak Tercapai	99.3	Tidak Tercapai	100.3	Tercapai
Gresik	99.5	Tidak Tercapai	93	Tidak Tercapai	91.5	Tidak Tercapai
Bangkalan	97	Tidak Tercapai	99.7	Tidak Tercapai	89.7	Tidak Tercapai
Sampang	103.6	Tidak Tercapai	103	Tidak Tercapai	103.4	Tercapai
Pamekasan	84.5	Tidak Tercapai	98.2	Tidak Tercapai	101.2	Tercapai
Sumenep	96.1	Tidak Tercapai	98.4	Tidak Tercapai	101.6	Tercapai
Kota Kediri	94.1	Tidak Tercapai	97.6	Tidak Tercapai	92.7	Tidak Tercapai
Kota Blitar	90.9	Tidak Tercapai	81.2	Tidak Tercapai	99.7	Tidak Tercapai

Kota Malang	85.4	Tidak Tercapai	91.7	Tidak Tercapai	100.7	Tercapai
Kota Probolinggo	97.4	Tidak Tercapai	93.4	Tidak Tercapai	83.1	Tidak Tercapai
Kota Pasuruan	95	Tidak Tercapai	94.1	Tidak Tercapai	100	Tercapai
Kota Mojokerto	97	Tidak Tercapai	99	Tidak Tercapai	101.1	Tercapai
Kota Madiun	101.2	Tercapai	100.5	Tercapai	101.3	Tercapai
Kota Surabaya	104.5	Tercapai	104.8	Tercapai	104.8	Tercapai
Batu	98.7	Tidak Tercapai	90.1	Tidak Tercapai	90.3	Tidak Tercapai
Total	96,41	Tidak Tercapai	94,98	Tidak Tercapai	94,75	Tidak tercapai

Gambaran Distribusi Kasus BBLR di Provinsi Jawa Timur Tahun 2021-2023

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa secara keseluruhan terjadi peningkatan jumlah kasus BBLR di Provinsi Jawa Timur sebesar 2.406 kasus pada tahun 2022 dan sebesar 2.407 kasus pada tahun 2023. Selama 3 tahun tersebut, terdapat 13 kabupaten/kota yang secara konsisten mengalami kenaikan jumlah kasus BBLR, sebanyak 24 kabupaten/kota yang bergerak fluktuatif, dan hanya ada 1 kabupaten/kota yang secara konsisten mengalami penurunan jumlah kasus BBLR, yaitu Kota Probolinggo.

Tabel 2. Distribusi Jumlah Kasus BBLR di Provinsi Jawa Timur Tahun 2021-2023

Tempat	2021		2022		2023	
	Jumlah Kasus	Deskripsi	Jumlah Kasus	Deskripsi	Jumlah Kasus	Deskripsi
Pacitan	346	-	344	Turun	349	Naik
Ponorogo	390	-	468	Naik	491	Naik
Trenggalek	259	-	319	Naik	376	Naik
Tulungagung	365	-	330	Turun	420	Naik
Blitar	542	-	563	Naik	634	Naik
Kediri	774	-	792	Naik	734	Turun
Malang	1382	-	1317	Turun	1402	Naik
Lumajang	689	-	732	Naik	729	Turun
Jember	356	-	1724	Naik	2035	Naik
Banyuwangi	691	-	620	Turun	614	Turun
Bondowoso	789	-	813	Naik	825	Naik
Situbondo	585	-	602	Naik	584	Turun
Probolinggo	989	-	1061	Naik	1058	Turun
Pasuruan	972	-	833	Turun	1025	Naik
Sidoarjo	307	-	370	Naik	595	Naik
Mojokerto	428	-	462	Naik	548	Naik
Jombang	896	-	943	Naik	1045	Naik
Nganjuk	580	-	578	Turun	637	Naik
Madiun	434	-	391	Turun	417	Naik
Magetan	313	-	308	Turun	386	Naik
Ngawi	425	-	405	Turun	450	Naik
Bojonegoro	816	-	759	Turun	833	Naik
Tuban	718	-	692	Turun	742	Naik

Lamongan	661	-	641	Turun	737	Naik
Gresik	116	-	512	Naik	562	Naik
Bangkalan	365	-	602	Naik	471	Turun
Sampang	624	-	640	Naik	713	Naik
Pamekasan	384	-	399	Naik	400	Naik
Sumenep	626	-	731	Naik	695	Turun
Kota Kediri	158	-	173	Naik	216	Naik
Kota Blitar	77	-	108	Naik	91	Turun
Kota Malang	348	-	388	Naik	501	Naik
Kota Probolinggo	275	-	203	Turun	108	Turun
Kota Pasuruan	190	-	197	Naik	204	Naik
Kota Mojokerto	65		69	Naik	88	Naik
Kota Madiun	123	-	147	Naik	126	Turun
Surabaya	394	-	738	Naik	1418	Naik
Batu	213	-	97	Turun	219	Naik
Total	18.665	-	21.071	Naik	23.478	Naik

Gambaran Distribusi Jumlah Kasus BBLR Berdasarkan Cakupan Kunjungan Neonatal di Provinsi Jawa Timur Tahun 2021-2023

Berdasarkan gambar 1, gambar 2, dan gambar 3, cakupan kunjungan neonatal lengkap diwakili dengan gradasi warna yang berbeda dan semakin gelap menunjukkan cakupan kunjungan neonatal lengkap kabupaten/kota tersebut tidak memenuhi target. Wilayah dengan warna oren tua menunjukkan bahwa cakupan kunjungan neonatal lengkap di kabupaten/kota tersebut tidak memenuhi target. Sedangkan wilayah berwarna oren muda menunjukkan cakupan kunjungan neonatal lengkap di kabupaten/kota tersebut memenuhi target. Ikon lingkaran berwarna merah dengan perbedaan ukuran menunjukkan jumlah kasus BBLR yang ada di wilayah tersebut. Semakin besar ukurannya, maka jumlah kasus BBLR semakin banyak.



Gambar 1. Peta Distribusi Jumlah Kasus BBLR Berdasarkan Cakupan Kunjungan Neonatal di Provinsi Jawa Timur Tahun 2021

Berdasarkan gambar 1, dapat diketahui bahwa pada tahun 2021 terdapat 9 kabupaten/kota yang sudah memenuhi target cakupan kunjungan neonatal lengkap dan 29 kabupaten/kota belum memenuhi target cakupan kunjungan neonatal lengkap. Terdapat 22 kabupaten/kota pada rentang jumlah kasus 1-491, 14 kabupaten/kota pada rentang jumlah kasus 491-981, dan 2 kabupaten/kota pada rentang jumlah kasus 981-1471. Kabupaten Malang merupakan kabupaten/kota dengan jumlah kasus BBLR tertinggi sebanyak 1382 kasus dan belum memenuhi target cakupan kunjungan neonatal lengkap.

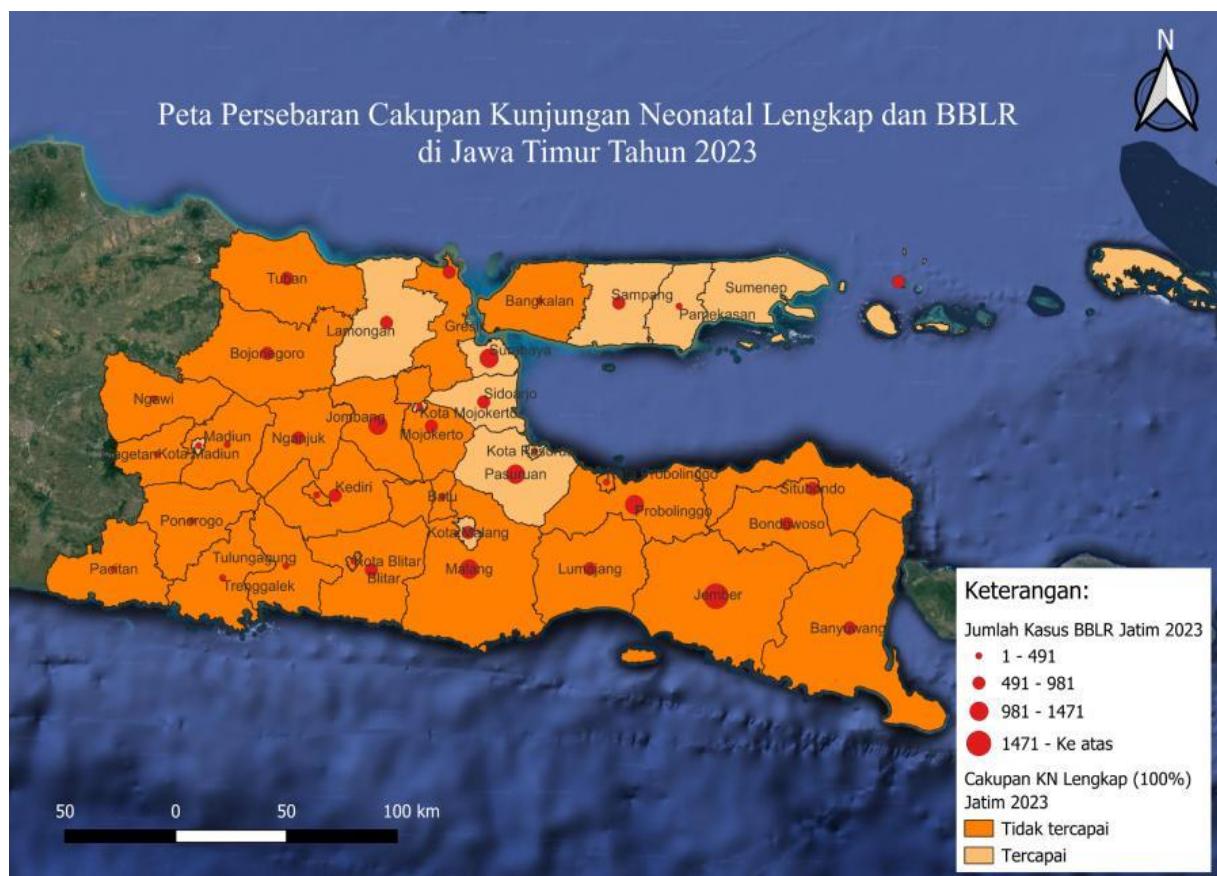
Berdasarkan gambar 2, dapat diketahui bahwa pada tahun 2022 terdapat 6 kabupaten/kota yang sudah memenuhi target cakupan kunjungan neonatal lengkap dan 32 kabupaten/kota belum memenuhi target cakupan kunjungan neonatal lengkap. Terdapat 17 kabupaten/kota pada rentang jumlah kasus 1-491, 18 kabupaten/kota pada rentang jumlah kasus 491-981, 2 kabupaten/kota pada rentang jumlah kasus 981-1471, dan 1 kabupaten/kota pada rentang jumlah kasus >1471. Kabupaten Jember merupakan kabupaten/kota dengan jumlah kasus BBLR tertinggi sebanyak 1724 kasus dan belum memenuhi target cakupan kunjungan neonatal lengkap.



Gambar 2. Peta Distribusi Jumlah Kasus BBLR Berdasarkan Cakupan Kunjungan Neonatal di Provinsi Jawa Timur Tahun 2022

Berdasarkan gambar 3, dapat diketahui bahwa pada tahun 2023 terdapat 11 kabupaten/kota yang sudah memenuhi target cakupan kunjungan neonatal lengkap dan 27 kabupaten/kota belum memenuhi target cakupan kunjungan neonatal lengkap. Terdapat 16 kabupaten/kota pada rentang jumlah kasus 1-491, 15 kabupaten/kota pada rentang jumlah kasus 491-981, 6 kabupaten/kota pada rentang jumlah kasus 981-1471, dan 1 kabupaten/kota pada rentang jumlah kasus >1471. Kabupaten Jember merupakan kabupaten/kota dengan jumlah kasus

BBLR tertinggi sebanyak 2035 kasus dan belum memenuhi target cakupan kunjungan neonatal lengkap.



Gambar 3. Peta Distribusi Jumlah Kasus BBLR Berdasarkan Cakupan Kunjungan Neonatal di Provinsi Jawa Timur Tahun 2023

PEMBAHASAN

Jumlah kasus BBLR di Provinsi Jawa Timur mengalami peningkatan yang signifikan dari tahun 2021-2023 (Tabel 2). Hal ini diikuti dengan penurunan secara signifikan pada cakupan kunjungan neonatal lengkap di Provinsi Jawa Timur dari tahun 2021-2023 (Tabel 1). Beberapa daerah di Provinsi Jawa Timur memiliki jumlah kasus BBLR rendah dengan cakupan kunjungan neonatal tinggi. Sebaliknya, beberapa daerah di Provinsi Jawa Timur memiliki jumlah kasus BBLR tinggi dengan cakupan kunjungan neonatal lengkap yang rendah. Penelitian Salasiah et al. (2018) menjelaskan bahwa kunjungan neonatal (KN) dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga. Apabila seseorang memiliki pengetahuan yang baik, sikap yang baik, dan dukungan dari keluarga yang baik terhadap kunjungan neonatal, maka seseorang tersebut akan melakukan kunjungan neonatal secara lengkap. Penelitian Handayani dan Wulandari (2019) juga menjelaskan bahwa pengetahuan ibu berpengaruh kuat dengan kesehatan anaknya sehingga ibu akan memperhatikan ketepatan waktu dalam kunjungan neonatal sesuai jadwal yang telah ditentukan.

Kunjungan neonatal dilakukan minimal 3 kali kunjungan. Kunjungan pertama dilakukan pada waktu 6-48 jam setelah kelahiran, kunjungan kedua dilakukan pada waktu 3-7 hari setelah kelahiran, dan kunjungan ketiga dilakukan pada waktu 8-28 hari setelah kelahiran. Kunjungan neonatal ini perlu dilakukan untuk menjaga bayi sehat dengan cara mencegah dan mendeteksi secara dini komplikasi maupun masalah-masalah lain yang mungkin terjadi pada bayi,

termasuk BBLR (Raskita dan Octa, 2022). Penelitian Baweleng et al (2024) menjelaskan bahwa bayi dengan kondisi BBLR perlu dilakukan pelayanan asuhan kesehatan dimana hasil akhirnya dapat memperoleh penambahan berat badan dan stabilitas tanda vital. Penelitian Nugraheni dan Maria (2024) juga menjelaskan hal serupa bahwa dengan pemberian perawatan melalui metode kanguru, bayi dengan BBLR dapat memperoleh penambahan berat badan sebesar 200 gram selama 20 hari. Adanya kondisi BBLR pada bayi memberikan risiko sebesar 7,8 kali lebih tinggi pada bayi untuk mengalami kematian pada masa neonatal. Oleh karena itu, rujukan neonatal juga dapat mencegah kematian pada bayi karena kontribusi keterlambatan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan untuk memperoleh perawatan yang berkualitas bagi bayi menjadi salah satu penyebab kematian neonatal (Nurhayati et al., 2024).

Rendahnya pelaksanaan kunjungan neonatal bukan satu-satunya faktor utama terjadinya BBLR. Pelaksanaan kunjungan neonatal dapat menjadi salah satu faktor mencegah bayi BBLR. Peningkatan kesadaran masyarakat terhadap kunjungan neonatal lengkap perlu untuk dilakukan. Pemerintah sebagai pemangku kebijakan, termasuk dinas kesehatan dapat memberikan memberikan informasi kepada masyarakat melalui berbagai media, seperti media sosial, radio, majalah, pemasangan iklan di baliho atau spanduk, sosialisasi dan sebagainya. Pihak penyedia layanan kesehatan juga dapat melengkapi sarana dan prasarana yang diperlukan untuk bisa memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Kerja sama antara pemerintah masyarakat, penyedia layanan kesehatan, dan pihak terkait dapat meningkatkan pelaksanaan kunjungan neonatal dalam mencegah BBLR. Hal ini sejalan dengan penelitian Sujana et al. (2018) bahwa adanya kerja sama antara kader dan bidan desa dalam memberikan informasi kunjungan neonatal kepada ibu hamil dapat meningkatkan partisipasi cakupan kunjungan ibu hamil. Inisiatif dalam melakukan kunjungan ke rumah oleh bidan apabila ibu hamil tidak melakukan pemeriksaan juga dapat menjadi solusi meningkatkan cakupan kunjungan neonatal ini. Selain itu, dengan adanya kerja sama antara kader dan bidan dapat membantu dalam malporikan masalah kesehatan yang ada di masyarakat sehingga dapat mempercepat pemberian pelayanan kesehatan juga (Inayah et al., 2023)

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa distribusi cakupan kunjungan neonatal lengkap masih belum merata. Kabupaten Malang menjadi wilayah dengan jumlah kasus BBLR tertinggi dan belum memenuhi target cakupan kunjungan neonatal lengkap di Provinsi Jawa Timur tahun 2021. Sedangkan Kabupaten Jember menjadi wilayah dengan jumlah kasus BBLR tertinggi dan belum memenuhi target cakupan kunjungan neonatal lengkap di Provinsi Jawa timur pada tahun 2022-2023. Namun, terdapat beberapa wilayah dengan kasus BBLR tinggi tetapi sudah memenuhi target cakupan kunjungan neonatal lengkap. Sehingga cakupan kunjungan neonatal yang belum lengkap tidak bisa menjadi satu-satunya faktor terjadinya kasus BBLR. Peningkatan cakupan kunjungan neonatal lengkap harus terus dilakukan untuk mencegah terjadinya BBLR dengan kerjasama semua pihak.

UCAPAN TERIMAKASIH

Dengan penuh rasa syukur dan rasa hormat, penulis mengucapkan terimakasih kepada seluruh dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat atas bimbingan yang diberikan dan adanya mata kuliah Pemetaan Pola Penyakit dan Risiko dan Sistem Informasi Geografis. Selain itu, penulis berterimakasih kepada Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur atas terpublikasinya data sekunder melalui Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur sebagai sumber utama penulis dalam melakukan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Baweleng, F. I. H., Octavia R., Priska, P., dan Audi, S. T. (2024) 'Management of Midwifery Care for Newborn Babies with Low Birth Weight Mrs. R.P 1 Day Old: Case Study of Robert Wolter Mongisidi, Manado, Indonesia' *Jurnal Kebidanan (September)*, 2(3). pp. 1-6.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2021). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2021.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2022). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2022.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2023). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2023.
- Erliandani, M., Risky, I. P. P., Siti, R., dan Ananta F. B. (2023) 'Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif, Berat Badan Lahir Rendah, dan Kondisi Fisik Rumah dengan Angka Kejadian Pneumonia pada Balita', *Jambura: Journal of Health Science and Research*, 5(2). pp. 746-754.
- Fatimah, N., Bobby, I. U. dan Susila, 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), pp. 615-620.
- Handayani, S. dan Wulandari L. (2019) 'Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Kunjungan Neonatal' *Jurnal Kesehatan: Jurnal Ilmiah Multi Sciences*, 11. pp. 35-43.
- Inayah dan Fitria, S., U. (2023) 'Gambaran Continuity of Care dalam Pelayanan Kebidanan pada Kehamilan Fisiologis di Puskesmas Selompong Kabupaten Temanggung', *SINAR Jurnal Kebidanan*, 5(1), pp. 15-29.
- Irkan, N. Y., Reza, A. A., dan Sundari (2022) 'Analysis of Factors Associated with Infant Mortality', *Journal of Muslim Community Health (JMCH)*, 3(1). pp. 24-32.
- Juriyah, Muthmainnah, Z., dan Homsiatur, R. (2023) 'Hubungan Pemberian ASI dengan Kenaikan Berat Badan pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Ruang NICU RSUD Dr. Mohamad Saleh Kota Probolinggo', *Assyifa: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), pp.181-190.
- Munthe, N. Br. G. dan Iskandar, M. S. (2024) 'Community Education on Neonatal Visits: Reducing Risks, Enhancing Hope', *Jurnal Pengmas Kestra*, 4(2), pp. 283-288.
- Ningsih S. R. (2020) 'Hubungan Kunjungan Antenatal Care (ANC) dengan Kejadian Bayi dengan Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Wonosari Yogyakarta', *PROFESI (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*. 18(2). pp. 88-95.
- Nugraheni, M. A. dan Maria, U. K. D. (2024) 'Asuhan Kebidanan pada Bayi A Usia 3 Hari dengan BBLR di PMB Anggtita SN, S.Keb.Bd Kota Semarang', *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, 7, pp. 595-608.
- Nurhayati, Asnawi, A., Maidar, Hermansyah, dan Radhiah, Z. (2024) 'Determinants of Neonatal Death in Aceh Mother and Child Hospital', *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 10(1), pp.86-95.
- Putri, A. W., Ayu, P., Lulu, L., Sri, W., dan Auly, T. (2019) 'Faktor Ibu terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah', *HIGEIA: Journal of Public Health Research and Development*, 3(1). pp. 55-62.
- Raskita, R. Y. dan Octa, D. R. (2022) 'Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir dengan Kunjungan Neonatus -III di Klinik Pratama Arrabih Kota Pekanbaru 2022', *Jurnal Kebidanan Terkini*, 2(2). pp.280-287.
- Salasiah, S., Risva, Ismail A. B. (2018) 'Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kunjungan Neonatal di Puskesmas Kampung Baqa Samarinda Tahun 2018', *Kesmas Uwigama: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(1). pp. 38-48.

- Syani, A. M., Arni, R. R., dan Nur, Ulmy. M. (2022) ‘Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Ibu dalam Kunjungan Neonatal di Wilayah Kerja Puskesmas Tomoni’, *Window of Public Health Journal*, 3(6). Pp. 1147-1157.
- Sujana, T., Dary dan Jenlti, D., E., L. (2018) ‘Peran Tenaga Kesehatan dalam Usaha Pencegahan Kesakitan dan Kematian Bayi Baru Lahir’, *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 9(1), pp. 26-33.
- Widowati, N., Farida, W. N., dan Sulistiyan (2024) ‘Analisa Faktor Ibu dengan Kejadian bayi BBLR di Puskesmas SItubondo: Studi Data Register Kohort Tahun 2020’, *Jurnal Amerita Nutrition*, 8(3). pp. 368-375.