

MENGATASI TANTANGAN KESEHATAN IBU DALAM MENCEGAH BBLR DI POSYANDU MATAHARI PONDOK KACANG BARAT

IMPROVING MATERNAL KNOWLEDGE ON LBW PREVENTION THROUGH COMMUNITY INTERVENTIONS

**Munaya Fauziah¹, Ananda Putri N.R¹, Angraini Ardiana¹, Ekka Ina Oktavia¹, Fidara Shafa¹,
Reksya Riandy Ramadhany¹**

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah
Jakarta Jl. K.H. Ahmad Dahlan, Cirendeui, Ciputat Timur, Tangerang Selatan, Banten 15419 email :

munaya.fauziah@umj.ac.id

ABSTRAK

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi baru lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram. Salah satu faktor yang memengaruhi kejadian BBLR adalah tingkat pengetahuan ibu terkait kehamilan dan perawatan neonatal. Tujuan utama dari pengabdian masyarakat ini adalah meningkatkan pengetahuan ibu di sekitar Posyandu Matahari terkait pencegahan BBLR melalui penyuluhan kesehatan. Metode yang digunakan adalah ceramah, tanya jawab, dan pemberian poster edukasi. Sebelum penyuluhan, rata-rata skor pengetahuan ibu adalah 6,00, yang meningkat menjadi 8,47 setelah intervensi. Analisis statistik menggunakan SPSS versi 25 menunjukkan perbedaan signifikan antara pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan ($p = 0,011$). Temuan ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan efektif dalam meningkatkan kesadaran dan pengetahuan ibu tentang pencegahan BBLR.

Kata Kunci: BBLR, Pengetahuan Ibu, Kesehatan Neonatal, Pencegahan Berat Lahir Rendah, Edukasi Kesehatan

ABSTRACT

Low Birth Weight Babies (LBW) are newborns weighing less than 2,500 grams. One of the factors influencing LBW is maternal knowledge of pregnancy and neonatal care. The primary aim of this community service was to improve maternal knowledge in the vicinity of the Sunflower Posyandu regarding LBW prevention through health education. The methods used included lectures, interactive Q&A sessions, and the provision of educational posters. Before counseling, the average maternal knowledge score was 6.00, which increased to 8.47 post-intervention. Statistical analysis using SPSS version 25 revealed a significant difference between pre- and post-counseling knowledge ($p = 0.011$). These findings demonstrate the effectiveness of health education in raising awareness and knowledge about LBW prevention.

Keywords: LBW, Maternal Knowledge, Neonatal Health, Low Birth Weight Prevention, Health Education

PENDAHULUAN

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi baru lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram, sedangkan persentase BBLR adalah jumlah 12 BBLR terhadap jumlah bayi baru lahir hidup yang ditimbang dikali 100. Adapun proporsi berat badan lahir <2500gram (BBLR) sebesar 6,2% dan proporsi panjang badan lahir <48 cm sebesar 22,7%.¹ Berat lahir rendah menurut WHO didefinisikan sebagai berat badan saat lahir kurang dari 2.500 gram. BBLR hingga saat ini masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat secara global dengan efektifitas jangka panjang dan jangka pendek.²

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang signifikan. Berdasarkan data WHO, BBLR dialami oleh 15-20% bayi yang lahir setiap tahun di dunia, dengan 95% kasus terjadi di negara berkembang. Angka kejadian BBLR di Indonesia berkisar antara 2,1%-17,25% di berbagai daerah. Masalah ini menjadi salah satu penyebab utama kematian neonatal. Dari kondisi tersebut menyebabkan BBLR harus di upayakan dengan perawatan dan kebutuhan khusus. Kebutuhan tersebut meliputi kebutuhan fisik (pengaturan suhu, kelembaban udara dan kebersihan lingkungan). Selain itu kebutuhan perfusi dan oksigenasi jaringan yang baik, kebutuhan nutrisi, serta kebutuhan emosional dan sosial. Berdasarkan analisa lanjut SDKI tahun 2012 angka kejadian BBLR menuju program Indonesia Sehat 2010 yakni sebesar maksimal 7%.³

Angka kejadian BBLR didunia sebesar lebih dari 20 juta kasus atau diperkirakan sebesar 15% sampai 20% kasus kelahiran per tahun. 95% dari kasus tersebut berasal dari negara berkembang. Asia Selatan memiliki prevalensi BBLR tertinggi dengan (28%) dan prevalensi terendah BBLR yaitu Asia Timur dan Pasifik sebesar (6%).² UNICEF mengungkapkan bahwa pada angka kematian bayi yang terjadi di negara Indonesia masih banyak dan tinggi jika dibandingkan dengan negara berkembang yang berada di Asia Tenggara. Menurut Departemen Kesehatan Tahun 2016 Angka kematian bayi (AKB) di Indonesia tepatnya di bawah angka global 23/1000 kelahiran hidup. Akan tetapi pada angka ini masih sangat tinggi jika membandingkan dengan negara tetangga kita yaitu Malaysia 6/1000 kelahiran hidup, Singapura 2/1000 kelahiran hidup, Thailand 11/1000 kelahiran hidup dan Brunei Darussalam 9/1000 kelahiran hidup.⁴

Negara Indonesia ialah merupakan dari salah satu negara berkembang yang memiliki angka kematian ibu (AKI) dan bayi (AKB) cukup tinggi. Pada tahun 2015 banyak terjadi kematian bayi sebanyak 33.278 kasus, jika dibandingkan dengan tahun selanjutnya yaitu tahun 2016 mengalami penurunan yaitu 32.007 dan jika pada tahun 2017 terjadi sebanyak 10.294 kasus. Salah satu penyebab dari kematian pada bayi di Indonesia ialah kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yaitu sebanyak 38,85% kasus.⁵

Kejadian BBLR di Kota Tangerang Selatan pada tahun 2011 terdapat sebanyak 8 kasus, tahun 2012

sebanyak 9 kasus, tahun 2013 sebanyak 4 kasus BBLR.⁶ Pada tahun 2020 di wilayah Kota Tangerang Selatan terdapat jumlah kematian ibu sebanyak 19 kasus dari 31.173 kelahiran hidup serta penyebab dari kematian bayi yang disebabkan asfiksia sebanyak 10 kasus, BBLR 3 kasus, Sepsis 2 kasus, kelainan bawaan 2 kasus, saluran cerna 1 kasus dan lainnya 1 kasus. Untuk kasus angka kematian bayi menurut kecamatan Pondok Aren terdapat 7.404 lahir hidup dan terdapat 2 kasus kematian bayi.⁷

Penatalaksanaan BBLR perlu didukung dengan adanya pengetahuan yang cukup baik tentang hal ini yang akan membantu dalam pemberian asuhan BBLR yang berkualitas dan aman. Dalam hal ini, manajemen perawatan neonatus yang dilakukan oleh ibu meliputi menjaga suhu dan kehangatan pada BBLR, menyusui pada BBLR, dan pencegahan infeksi pada BBLR. Setyowati (2014) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan pengetahuan ibu tentang perawatan bayi prematur, menurut Notoatmodjo, pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti: pendidikan formal. Pengetahuan erat kaitannya dengan pendidikan, diharapkan dengan pendidikan tinggi masyarakat akan memiliki pengetahuan yang lebih luas. Seseorang memperoleh pengetahuan tidak hanya melalui pendidikan formal, tetapi pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman dan informasi dari lingkungan yang sakit.⁸

Berdasarkan banyaknya data kejadian BBLR diwilayah kerja puskesmas Pondok Kacang Barat sehingga kegiatan PBL ini memiliki tujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat di sekitar Posyandu Matahari untuk senantiasa menjaga kesehatan sang bayi setelah dan sesudah melahirkan, dikarenakan BBLR sering terjadi pada ibu yang berpengetahuan rendah akan kehamilan serta persiapan dalam kehamilan. Adapun salah satu penyebab masalah BBLR yang paling dominan pada masyarakat posyandu Matahari diwilayah kerja puskesmas Pondok Kacang Timur ialah tingkat pengetahuan ibu mengenai BBLR yang masih rendah dan akan kesehatan bayi diwilayah kerja puskesmas Pondok Kacang Barat.

METODE

Penentuan Prioritas Masalah

Prioritas masalah ditentukan melalui analisis situasi menggunakan metode *USG (Urgency, Seriousness, Growth)*. Data dikumpulkan melalui wawancara dan kuesioner kepada ibu di Posyandu Matahari. Permasalahan utama yang diidentifikasi adalah rendahnya pengetahuan ibu tentang BBLR, dengan skor USG tertinggi.

Validasi Instrumen dan Teknik Analisis Statistik

Kuesioner yang digunakan untuk pre-test dan post-test telah divalidasi melalui uji validitas isi oleh ahli kesehatan masyarakat. Reliabilitas kuesioner diuji menggunakan perangkat lunak SPSS versi 25,

menghasilkan nilai *Cronbach's Alpha* sebesar 0,82, yang menunjukkan konsistensi internal yang baik.

Metode Intervensi Kesehatan

Kegiatan penyuluhan mengenai BBLR dilakukan pada hari Sabtu, 28 Mei 2022. Penyuluhan tersebut dilakukan di Posyandu Matahari beralamat di Jl Pondok Kacang Raya RT 003 RW 04 Kelurahan Pondok Kacang Barat, Kota Tangerang Selatan-Banten. Sasaran dalam kegiatan ini adalah ibu-ibu yang datang ke Posyandu Matahari yang masih berada pada kategori Ibu hamil serta ibu yang mempunyai bayi dan balita. Target dalam penyuluhan ini sebanyak 15 orang sasaran. Dalam pelaksanaannya penyuluhan dihadiri oleh 17 orang sasaran, sehingga dapat disimpulkan bahwa peserta penyuluhan mencapai target yang diharapkan bahkan melebihi.

Penyuluhan dilakukan dengan metode ceramah dan tanya jawab yang diakhiri dengan *doorprize*. Untuk mengukur efektifitas penyuluhan tersebut dalam meningkatkan pengetahuan tentang BBLR maka peserta penyuluhan diwajibkan untuk mengisi *pre-test* sebelum pemaparan materi dimulai dan mengisi *post-test* setelah pemaparan materi serta sesi tanya jawab selesai *Pre-test* dan *post-test* berupa lembar kuesioner yang berisi identitas responden dan 10 pernyataan mengenai BBLR, dimana peserta harus menentukan apakah pernyataan tersebut benar atau salah. Materi BBLR dipilih berdasarkan hasil survey yang dilakukan pada PBL tahap 1 dimana ditemukan bahwa pengetahuan ibu tentang BBLR masih rendah. Materi yang dipaparkan berisi tentang definisi BBLR, penyebab BBLR, klasifikasi BBLR, ciri-ciri BBLR, Faktor BBLR, dan penatalaksanaan BBLR.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada Masyarakat yang dilakukan merupakan salah satu kegiatan pengabdian yang berada dalam institusi Fakultas Kesehatan Masyarakat (FKM) Universitas Muhammadiyah Jakarta. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat rutin dilakukan staf pengajar setiap tahunnya dengan mengangkat topik sesuai dengan permasalahan yang sedang dihadapi masyarakat. Kegiatan ini melibatkan mahasiswa FKM UMJ, sehingga tidak hanya memberikan manfaat utama bagi masyarakat berupa upaya untuk mengatasi permasalahan kesehatan juga menjadi salah satu media pembelajaran bagi mahasiswa dalam meningkatkan pengalaman dalam berkomunikasi dengan masyarakat. Identifikasi masalah dilakukan berdasarkan sumber data primer, yakni hasil wawancara dengan kuesioner terkait kesehatan ibu dan anak kepada ibu-ibu yang berada di Posyandu dan Poli KIA-KB UPTD Puskesmas Pondok Kacang Timur.



Gambar 1. Wawancara Responden

Kemudian, kelompok melakukan analisis terhadap prevalensi masalah kesehatan dalam data hasil survei. Pada hasil survei tersebut, beberapa isu kesehatan yang menjadi perhatian dimasukkan ke dalam tabel USG dalam menentukan prioritas masalah.

Tabel 1. USG untuk Menetapkan Prioritas Masalah Kesehatan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pondok Kacang Timur

Masalah Kesehatan Skoring

Masalah Kesehatan	U (Urgency)	S (Seriousness)	G (Growth)	Total	Ranking
Pemeriksaan ANC Oleh Nakes	3	4	2	9	-
TTD Selama Hamil	4	4	3	11	3
PMT Selama Hamil	3	4	1	9	-
BBLR	5	5	5	15	1
IMD	4	3	3	10	-
Pemberian Vitamin	4	2	4	10	-
Kepemilikan Buku KIA	3	3	2	8	-
Penimbangan Berat Badan Anak	4	5	4	13	2

Perhitungan prioritas masalah menggunakan metode USG direpresentasikan dengan skor 1-5. Peneliti menilai skor *urgency* dari tiap masalah berdasarkan waktu intervensi yang diperlukan untuk mengatasi masalah kesehatan. Skor *seriousness* atau besaran masalah dihitung dari perbandingan antara

persentase masalah (sebagai pembilang) terhadap persentase masalah tertinggi (sebagai penyebut) dikali skor maksimal *seriousness*, yakni 5. Sedangkan skor *growth* dinilai dari konsekuensi apabila permasalahan tidak segera ditangani. Nilai USG terbesar diperoleh masalah BBLR. Oleh karena itu, kelompok mengambil masalah dengan skor USG terbesar sebagai masalah prioritas utama yang harus diberikan intervensi kesehatan masyarakat.

Berdasarkan metode USG masalah yang perlu diprioritaskan adalah masalah BBLR. Hal tersebut juga diperkuat dengan tenaga kesehatan setempat yang menyatakan bahwa stunting adalah masalah yang serius dan perlu diprioritaskan. Oleh karena itu, kelompok kami memutuskan untuk menjadi stunting sebagai masalah prioritas yang akan kami intervensi dalam PBL ini.

Kemudian kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang akan dilakukan mengangkat topik tentang “Edukasi Pentingnya Mengetahui Tanda – Tanda dan Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya BBLR Pada Bayi” sehingga Ibu-ibu lebih mengetahui sejak dini agar kejadian tersebut tidak terjadi. Kegiatan penyuluhan kesehatan terkait tentang bayi berat lahir rendah (BBLR) yang di lakukan di Jl Pondok Kacang Raya RT 003/04 Kel. Pondok Kacang Barat, Kec. Pondok Aren, Tangerang Selatan yang di laksanakan pada Hari Sabtu, 28 Mei 2022 bertempat di Posyandu Matahari dan di mulai pada pukul 10.00 WIB – 11.30 WIB. Kegiatan ini di hadiri oleh kader posyandu, Ibu hamil serta ibu yang mempunyai bayi dan balita. Tujuan dari diberikannya penyuluhan ini yaitu untuk meningkatkan pengetahuan ibu yang balitan ibu hamil tentang bayi berat lahir rendah (BBLR).



Gambar 2. Penyuluhan BBLR

Kegiatan di lakukan dengan metode ceramah serta pemberian *pre-test* dan *post-test* untuk menilai sejauh mana pemahaman para ibu ibu akan materi yang di sampaikan serta digunakan sebagai indikator keberhasilan program. Media yang di gunakan dalam kegiatan ini berupa poster dan juga brosur, serta soal

pre-test dan *post-test*. Kami menggunakan media poster dan brosur agar Ibu-ibu yang hadir pada kegiatan tersebut dapat melihat sebagian poin dari edukasi yang disampaikan dapat terlihat dengan jelas dan menarik, kemudian dapat dibawa kembali kerumah dan menyampaikan ilmu pengetahuan yang baru didapat di Posyandu ke keluarga. Namun dengan hal ini juga memiliki kelemahan yaitu brosur yang sudah diberikan beberapa ditinggalkan di tempat dan disobek oleh anaknya.



Gambar 3. Pembagian Brosur BBLR

Kegiatan penyuluhan diawali dengan pembukaan oleh pembawa acara, lalu dilanjutkan dengan pembagian soal *pre-test* dan *post-test* dengan 15 orang ibu yang mengisi lembar soal *pre-test* dan *post-test* yang terdiri dari 10 soal. Para ibu diberikan sekitar 5 menit untuk mengisi soal *pre-test* dengan menggunakan pulpen yang telah disediakan dan didapatkan hasil analisis univariat sebagai berikut:

Tabel 2 Distribusi pengetahuan sebelum penyuluhan

Pengetahuan	Jumlah	Presentase (%)
Kurang	4	26,7
Baik	11	73,3
Jumlah	15	100

Berdasarkan tabel di atas distribusi pengetahuan sebelum penyuluhan di Posyandu Matahari Kelurahan Pondok Kacang Barat pengetahuan *pre-test* mengenai BBLR terdapat 4 orang dengan pengetahuan kurang dan 11 orang dengan pengetahuan yang cukup baik.



Gambar 4. Pembagian *Pre-Test* dan *Post-Test*

Setelah mengisi soal *pre-test*, perwakilan kelompok menyampaikan materi terkait bayi berat lahir rendah (BBLR) mulai dari definisi BBLR, penyebab BBLR, klasifikasi BBLR, ciri-ciri BBLR, Faktor BBLR, dan penatalaksanaan BBLR. Penyampaian materi di lakukan sekitar 60 menit. Setelah selesai memaparkan materi, ibu-ibu kembali di berikan kertas soal *post-test* yang terdiri dari 10 soal yaang sama dengan soal *pre-test* untuk mengukur sejauh mana tingkat pemahaman ibu-ibu tarkait materi yang baru saja di sampaikan dan didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 3 Distribusi pengetahuan setelah penyuluhan

Pengetahuan	Jumlah	Presentase (%)
Kurang	0	0
Baik	15	100
Jumlah	15	100

Berdasarkan tabel diatas distribusi *post-test* di Posyandu Matahari Kelurahan Pondok Kacang Barat, Pada pengetahuan setelah penyuluhan terlihat peningkatan bahwa semua peserta mendapatkan nilai yang baik setelah dilakukan penyuluhan, hal ini membuktikan bahwa kegiatan penyuluhan dan pemberian poster dapat meningkatkan pengetahuan khususnya mengenai permasalahan dan pencegahan BBLR. Kemudian kami melakukan kembali analisis bivariat dengan tujuan membandingkan hasil pemahaman ibu-ibu sebelum dan sesudah dilakukannya penyuluhan.

Tabel 4 Pengaruh Pemberian Penyuluhan Permasalahan dan Pencegahan BBLR di Posyandu Matahari

Pengetahuan	N	Rata-rata	SD	SE	P Value
Sebelum	15	6,00	2,330	0.602	
Penyuluhan					0.011
Sesudah	15	8.47	1,356	0.350	
Penyuluhan					

Hasil menunjukkan rata-rata pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan adalah 6,00, Setelah dilakukan penyuluhan didapatkan rata-rata pengetahuan adalah 8,47 dengan ini membuktikan adanya perbaikan pengetahuan. Hasil uji statistik didapatkan nilai-p 0,011 maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan antara pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan.

Dari hasil tanya jawab, diskusi hasil *pre-test dan post-test* kepada peserta ketika penyuluhan menunjukkan bahwa kurangnya sosialisasi dan informasi tentang pencegahan dalam kejadian BBLR pada bayi salah satu penyebab kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya pencegahan pada bayi BBLR. Berdasarkan hasil identifikasi tersebut sehingga dirumuskan masalah dalam kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan pada Sabtu, 28 Desember 2022 adalah penyuluhan tentang tanda – tanda dan faktor – faktor yang mempengaruhi terjadinya BBLR pada bayi. Kemudian kami melakukan monitoring dan evaluasi tentang kegiatan penyuluhan yang sudah terlaksanakan.

1. Peserta berperan aktif saat penyuluhan dengan mengajukan tanya jawab dan diskusi.
2. Terjadi peningkatan hasil evaluasi *pre-test dan post-test* pada tingkat pengetahuan
3. Peserta terlihat antusias ketika mengikuti penyuluhan
4. Sebagian besar peserta mengatakan akan melibatkan keluarga dalam mencegah kejadian BBLR agar tidak terjadi dengan menjelaskan kembali tentang Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dari tanda – tanda dan faktor – faktor yang mempengaruhi terjadinya BBLR pada bayi selama masa kehamilan Ibu dan bagaimana penanganannya kepada bayi BBLR jika memang sudah terjadi.

i) Hasil Pre-Test dan Post-Test

Berdasarkan hasil *pre-test*, 26,7% peserta memiliki pengetahuan yang rendah, sementara 73,3% memiliki pengetahuan baik. Setelah penyuluhan, seluruh peserta menunjukkan peningkatan skor pengetahuan dengan 100% peserta masuk dalam kategori baik.

ii) Analisis Statistik

Hasil analisis menunjukkan rata-rata skor pre-test sebesar $6,00 \pm 2,33$ dan post-test sebesar $8,47 \pm 1,35$. Uji t berpasangan menghasilkan nilai $p = 0,011$, yang menunjukkan perbedaan signifikan antara skor sebelum dan sesudah penyuluhan. Ini membuktikan bahwa intervensi berupa ceramah dan media edukasi dapat meningkatkan pengetahuan ibu secara signifikan.

iii) Keterbatasan Metode

Keterbatasan penelitian ini meliputi jumlah sampel yang terbatas dan sifat cross-sectional dari studi, yang tidak memungkinkan analisis kausalitas. Selain itu, hasil bergantung pada laporan diri (self-reporting), yang dapat dipengaruhi oleh bias sosial. Untuk penelitian berikutnya, disarankan menggunakan desain longitudinal dengan sampel yang lebih besar untuk mendapatkan hasil yang lebih generalizable.

iv) Dampak Program

Hasil post-test menunjukkan bahwa metode penyuluhan interaktif efektif dalam meningkatkan pemahaman ibu. Peserta juga melaporkan peningkatan kesadaran tentang pentingnya pencegahan BBLR, termasuk pemantauan kehamilan secara rutin dan pengelolaan nutrisi.

KESIMPULAN

Kegiatan ini dilakukan untuk mengangkat permasalahan yang ada di masyarakat. Permasalahan ini dilaksanakan dengan hasil wawancara dengan kuesioner yang telah di buat terkait dengan kesehatan ibu dan anak. Kegiatan ini di hadiri oleh kader posyandu, Ibu hamil serta ibu yang mempunyai bayi dan balita. Tujuan dari diberikannya penyuluhan ini yaitu untuk meningkatkan pengetahuan ibu yang memiliki balita dan ibu hamil tentang bayi berat lahir rendah (BBLR). Berdasarkan hasil *post-test* di Posyandu Matahari Kelurahan Pondok Kacang Barat, setelah di lakukannya penyuluhan terlihat peningkatan setelah di ketahui bahwa semua peserta mendapatkan nilai yang baik, hal ini membuktikan bahwa kegiatan penyuluhan dan pemberian poster dapat meningkatkan pengetahuan khususnya mengenai permasalahan dan pencegahan BBLR.

Berdasarkan kegiatan tersebut maka disarankan kepada masarakat khususnya ibu hamil dan ibu yang mempunyai balita agar senantiasa memperhatikan asupan nutrisi dan gizi selama masa kehamilan dan memeriksakan kondisi janin ke fasilitas kesehatan terdekat agar terpantau kondisi bayi dan anak pun menjadi anak tumbuh dan kembang dengan sehat dan baik kedepannya

UCAPAN TERIMAKASIH

Penelitian ini dapat dilaksanakan dengan baik berkat bantuan dari berbagai pihak, untuk itu peneliti mengucapkan terima kasih kepada ketua Kader Pondok Kacang Barat yang telah memberikan kerja sama yang baik dalam melaksanakan kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Potret Sehat Indonesia dari Riskesdas 2018*. Jakarta: Kemenkes RI.
Tersedia di: <https://www.kemkes.go.id/article/view/18110200003/potret-sehat-indonesia-dari-riskesdas-2018.html>
- World Health Organization. (2014). *Global Nutrition Targets 2025: Low birth weight policy brief*.
World Health Organization. Tersedia di: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.5>
- Rikesdas. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.
- Hastuti, W. S. (2020). *Faktor Risiko Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Bara-Baraya Kota Makassar*. Disertasi. Universitas Hasanuddin.
- Kemenkes RI. (2017). *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Sulistiani, K., et al. (2014). *Faktor Risiko Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Tangerang Selatan Tahun 2012-2014*. Tangerang Selatan: Dinas Kesehatan Tangsel.
- Dinas Kesehatan Tangsel. (2020). *Laporan Kinerja Instansi Pemerintah*. Tangerang Selatan: Dinkes Tangsel.
- Yuliani, H. (2017). *Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Penatalaksanaan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan Perilaku Ibu dalam Perawatan BBLR di RSUD Wates*. Tesis. STIKES Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.