

Intervensi Holistik dalam Perawatan Bayi Kecil: Sinergi Buku KIA dan Health Coaching untuk Meningkatkan Kualitas Asuhan

**Suni Hariati^{1*}, Erfina², Dian Sidik Arsyad³, Andriani⁴, Nurmaulid⁵, Tuti Seniwati⁶, Eva Febrianty⁷,
Andi Miftahul Jannah⁸, Nadya Salsabila Ramadhani⁹, Andi Tizaly Nurul Istigfari¹⁰, Kamlia
Ramadhani¹¹, Agnes Claudia Pas¹²**

^{1,2,4-12}Prodi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin,

³Prodi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin,
Jl. Perintis Kemerdekaan Km.10, Kota Makassar, 90245, Sulawesi Selatan, Indonesia

*Email Korespondensi: sunihariati@unhas.ac.id

Abstract

Kaluku Bodoa Community Health Center in Tallo District is among the top three areas with the highest incidence of low birth weight (LBW) cases in Makassar, recording 48 cases in 2022. A 2024 study revealed that many LBW infants had not received neonatal home visits and did not possess the Small Baby MCH Book, further exacerbated by the lack of socialization and training among health workers. Through the integration of the Healthy Indonesia Program with Family Approach (PIS-PK), empowering community health cadres in small baby care is essential to prevent stunting. This community service program aimed to enhance cadre capacity through managerial training, utilization of the Small Baby MCH Book, and the establishment of an online support forum for mothers with small infants. The activities were implemented through technical training on the integration of the Small Baby MCH Book and health education using a health coaching approach for health workers and cadres, followed by mentoring sessions at pilot Posyandu through book distribution and educational sessions using visual and guideline-based media. The results of the activity demonstrated an increase in the average knowledge and skills of community health cadres and maternal and child health (MCH) healthcare providers in delivering services for mothers and infants with a history of low birth weight, with scores improving from 46.7 on the pre-test to 60.4 on the post-test., and successfully initiated the implementation of a dedicated Posyandu for LBW infants. Targeted care for small babies is a crucial effort to prevent future growth and developmental disorders, emphasizing the need for special attention and differentiated care from health professionals and cadres.

Keywords: *community empowerment, health coaching, low birth weight, MCH handbook, stunting prevention*

Abstrak

Puskesmas Kaluku Bodoa di Kecamatan Tallo merupakan salah satu wilayah dengan angka kejadian BBLR tertinggi di Kota Makassar, yaitu 48 kasus pada tahun 2022. Hasil penelitian tahun 2024 menunjukkan sebagian besar bayi dengan riwayat BBLR belum memperoleh kunjungan neonatal dan belum memiliki Buku KIA Bayi Kecil, diperburuk dengan terbatasnya sosialisasi dan pelatihan bagi tenaga kesehatan. Melalui sinergi program PIS-PK, kader kesehatan perlu diberdayakan dalam perawatan bayi kecil untuk mendukung pencegahan stunting. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan kapasitas kader melalui pelatihan manajerial, penggunaan Buku KIA Bayi Kecil, serta pembentukan forum dukungan daring bagi ibu dengan bayi kecil. Implementasi kegiatan dilakukan melalui pelatihan teknis tentang sinergi Buku KIA Bayi Kecil dan pendidikan kesehatan dengan pendekatan health coaching, disertai pendampingan di Posyandu percontohan melalui distribusi buku dan edukasi berbasis panduan serta media visual. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan rata-rata pengetahuan dan keterampilan kader serta tenaga kesehatan KIA dalam pelayanan bagi ibu dan bayi dengan riwayat BBLR dari skor pre-test 46,7 menjadi 60,4 pada post-

test, sekaligus menginisiasi pelaksanaan Posyandu khusus bayi BBLR. Pelayanan terarah pada bayi kecil menjadi langkah strategis dalam mencegah gangguan pertumbuhan dan perkembangan di masa mendatang.

Kata Kunci: bayi berat lahir rendah, buku KIA, *health coaching*, keterampilan, pengetahuan

PENDAHULUAN

Berat badan lahir merupakan indikator sensitif permasalahan kesehatan pada populasi yang berperan pada kematian neonatal, malnutrisi anak, masalah perkembangan dan masalah Kesehatan lain¹. Bayi kecil atau bayi prematur/BBLR merupakan salah satu masalah kesehatan utama secara global terutama di negara berkembang seperti Indonesia². Secara global, hampir 15% bayi terlahir BBLR dan Indonesia menempati urutan kelima dengan kelahiran bayi BBLR dan prematur tertinggi³. Prevalensi kelahiran BBLR Provinsi Sulawesi Selatan diatas rata-rata nasional yaitu 14,2%⁴. Kota makassar menempati urutan pertama dengan jumlah BBLR terbanyak (816 kasus) pada tahun 2022⁵ dengan kematian neonatal dan bayi (220 kasus) pada tahun 2023⁶. Dampak lain dari kelahiran BBLR adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Penelitian santos, et.al (2009) menunjukkan bahwa Bayi BBLR ini mengalami risiko berat badan kurang dan stunting⁷. BBLR merupakan determinan peningkatan prevalensi stunting di Indonesia⁸. BBLR juga berisiko mengalami defisit kognitif, hambatan perkembangan motorik, cerebral palsy, masalah perilaku dan psikologis¹. Permasalahan tersebut terjadi karena kelahiran sebelum tahapan perkembangan intrauterine yang optimal sehingga memerlukan *catch-up growth* untuk mengejar pertumbuhan yang tertinggal dan mencapai pertumbuhan sesuai usianya¹¹. Hasil penelitian di China dan Jepang menunjukkan bahwa bayi prematur memiliki *catch-up growth* rendah dalam 2 tahun usia koreksinya^{12,13}. Pemantauan lintasan pertumbuhan merupakan bagian penting perawatan kesehatannya¹⁴. Oleh karena itu, diperlukan pelayanan Kesehatan yang tepat dan berkelanjutan untuk mendeteksi dan memperbaiki faktor risiko secara tepat waktu pada perawatan bayi kecil tersebut¹².

Sulawesi Selatan termasuk 10 besar Provinsi dengan Prevalensi stunting tertinggi dan diatas rata-rata nasional(27,4%) tahun 2023⁶. Kota Makassar memiliki prevalensi stunting 18,4% pada tahun 2022. Hasil penelitian sebelumnya dari pengusul menunjukkan bahwa 52,3% bayi 0-12 bulan Riwayat BBLR berada pada 42,5% kategori pendek dan sangat pendek⁹. Kota Makassar merupakan ibukota Provinsi Sulawesi Selatan yang secara administrasi memiliki 15 kecamatan dengan 153 kelurahan yang diantaranya berbatasan dengan pantai yaitu Kecamatan Tallo. Kota Makassar dilengkapi dengan 47 Puskesmas dan 3 diantaranya berada pada Kecamatan Tallo. Puskesmas Kaluku Bodoa sebagai mitra pengabdian masyarakat merupakan puskesmas di kecamatan Tallo yang menempati 3 besar kasus BBLR tertinggi di Kota Makassar pada tahun 2022 mencapai 48 kasus¹⁰. Puskesmas memiliki 6 bidan pada layanan KIA di puskesmas maupun di 36 posyandu di wilayahnya. Setiap posyandu dibantu oleh kader kesehatan. Hasil penelitian pengusul menunjukkan pertumbuhan dan perkembangan kurang optimal bayi riwayat BBLR di Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar. Berdasarkan indikator BB/U menunjukkan bahwa 37% bayi BBLR dikategorikan berat badannya kurang dan sangat kurang sesuai dengan usianya, Indikator PB/U menggambarkan bahwa terdapat 14,8% dalam kategori pendek berdasarkan usianya. Serta berdasarkan indikator BB/PB menunjukkan bahwa bayi BBLR di wilayah ini masuk dalam kategori gizi kurang dan gizi buruk sebesar 40,7%.

Wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa mencakup enam kelurahan, yaitu Kaluku Bodoa, Suangga, Ujung Pandang Baru, Pannampu, Bunga Eja Beru, dan Lembo. Luasnya cakupan wilayah yang masing-masing hanya dikelola oleh satu tenaga bidan, menjadikan

kebutuhan akan keterlibatan aktif kader kesehatan di tingkat posyandu semakin penting untuk mengoptimalkan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Selain itu, mitra pengabdian mengungkapkan bahwa pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), khususnya Buku KIA Bayi Kecil, masih belum optimal. Banyak orang tua dan kader kesehatan yang belum memahami fungsi dan isi buku KIA secara menyeluruh, sehingga informasi penting terkait pemantauan tumbuh kembang bayi BBLR tidak terdokumentasi secara memadai. Permasalahan lainnya yang cukup krusial adalah belum terbangunnya sistem koordinasi yang baik antara fasilitas pelayanan kesehatan rujukan (rumah sakit/rumah bersalin) dengan puskesmas dalam hal pelaporan dan tindak lanjut kasus BBLR. Akibatnya, banyak data bayi BBLR yang tidak tercatat (*missing data*) dan tidak terpantau secara sistematis. Bahkan, bayi BBLR cenderung menerima layanan yang seragam dengan bayi aterm, tanpa intervensi khusus yang disesuaikan dengan kebutuhan medis dan tumbuh kembangnya.

Pelayanan kesehatan neonatal standar mencakup pemeriksaan dan konseling sesuai MTBM dan tiga kunjungan neonatal (KN). Untuk mendukung layanan ini, Kementerian Kesehatan menyediakan Buku KIA, termasuk versi khusus bayi kecil, sebagai media edukasi dan pemantauan tumbuh kembang bayi kecil⁵. Buku KIA khusus bayi kecil bertujuan untuk memberikan informasi pelayanan dan perawatan kesehatan bayi kecil, serta edukasi dalam melakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi kecil yang tidak tercantum di buku KIA. Untuk itu perlu dilakukan sinergi buku KIA dengan Pendekatan *health coaching* untuk meningkatkan efektifitasnya. *Health coaching* merupakan pendekatan Pendidikan kesehatan yang efektif untuk merubah perilaku kesehatan Masyarakat¹⁵.

Hasil penelitian tim menunjukkan pertumbuhan dan perkembangan kurang optimal bayi riwayat BBLR di Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar. Berdasarkan indikator BB/U menunjukkan bahwa 37% bayi BBLR dikategorikan berat badannya kurang dan sangat kurang sesuai dengan usianya, Indikator PB/U menggambarkan bahwa terdapat 14,8% dalam kategori pendek berdasarkan usianya. Serta berdasarkan indikator BB/PB menunjukkan bahwa bayi BBLR di wilayah ini masuk dalam kategori gizi kurang dan gizi buruk sebesar 40,7%. Hasil penelitian tim juga tahun 2024 yang belum terpublikasi pada wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa menunjukkan bahwa sebagian besar bayi dengan riwayat BBLR belum memiliki Buku KIA bayi kecil dan kurang optimal KN 1-3. Hal ini diperparah dengan kurangnya sosialisasi dan pelatihan bagi petugas kesehatan tentang penggunaan buku tersebut berdasarkan hasil penelitian kualitatif tahun 2024 juga menemukan pada 30 PJ KIA puskesmas di kota Makassar.

Adapun solusi yang ditawarkan untuk mengatasi masalah yang dihadapi mitra adalah dengan melakukan penyelesaian masalah secara berjenjang dan bertahap yaitu Pelatihan teknis tentang sinergi Buku KIA Bayi Kecil dan praktik pendidikan kesehatan pendekatan *health coaching* bagi tenaga kesehatan dan kader. Kegiatan ini kemudian dilanjutkan dengan kegiatan pendampingan di posyandu percontohan dengan aktifitasnya terdiri dari distribusi buku KIA bayi kecil serta pendampingan edukasi oleh tenaga kesehatan dan kader kesehatan dengan panduan penggunaan buku KIA bayi kecil dan media visual

Fokus pengabdian masyarakat ini adalah meningkatkan keberdayaan mitra sasaran dari aspek manajemen melalui peningkatan keterampilan manajerial kader dalam menyinergikan buku KIA dan pendidikan kesehatan dengan pendekatan *Health Coaching*. Dari aspek sosial, ditingkatkan pengetahuan penggunaan buku KIA bayi kecil dan dibentuk Forum Online sebagai kelompok dukungan ibu bayi kecil. Tujuannya agar kader dapat memberdayakan orang tua untuk lebih aktif merawat bayi kecil dan mampu mengambil keputusan tepat, sehingga risiko gangguan tumbuh kembang, khususnya stunting, dapat diminimalkan.

METODE

Kegiatan dilaksanakan secara bertahap di Wilayah Kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar yaitu

1. Kegiatan awal/ Persiapan

Kegiatan ini dilaksanakan mulai 1 - 21 September 2025. Adapun aktifitas yang dilakukan adalah

- a. Koordinasi tim pelaksana kegiatan
- b. Brainstroming tim pelaksana kegiatan tentang tema dan outline buku yang akan disusun
- c. Melakukan koordinasi dengan Kepala Puskesmas Kaluku Bodoa untuk rencana kegiatan
- d. Melakukan koordinasi dengan Bidan-bidan di Puskesmas Kaluku Bodoa
- e. Persiapan administrasi dan sarana prasarana untuk pelaksanaan kegiatan

2. Kegiatan pelatihan teknis tentang sinergi Buku KIA Bayi Kecil dan pendidikan kesehatan pendekatan *health coaching* bagi tenaga kesehatan dan kader. Waktu dan tempat: Kegiatan dilaksanakan pada 22-23 September 2025 di Aula Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar. Peserta: Kegiatan dihadiri oleh 31 kader kesehatan dan 4 bidan di wilayah kerja puskesmas. Metode : Ceramah, diskusi, video pembelajaran, praktik ketrampilan dan *role play*.

Gambaran pelaksanaan: Kegiatan pada hari pertama peserta diberikan materi tentang penjelasan umum Buku KIA Khusus Bayi Kecil (KBK), petunjuk penggunaan Buku KIA KBK, Materi-materi edukasi yang terdapat dalam buku KIA KBK seperti cara perhitungan usia koreksi, Perawatan Metode Kangguru, dll. Hari kedua Peserta diajarkan tentang Pendidikan kesehatan pendekatan *health coaching* dan praktiknya serta melakukan *role play*.

3. Kegiatan Pendampingan di Posyandu percontohan

Waktu dan tempat: Kegiatan dilaksanakan pada 16 Oktober 2025 di Posyandu Nusa Indah IV pada wilayah kerja Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar Peserta: 31 kader kesehatan, 2 bidan dan 10 ibu dan bayi BBLR yang lahir pada bulan September dan Oktober 2025. Metode: praktik ketrampilan dan pelayanan langsung ke ibu dan bayi BBLR

Gambaran pelaksanaan: kegiatan dilaksanakan dengan membagi peserta kader kesehatan menjadi 10 kelompok untuk memberikan pelayanan kepada ibu dan bayi BBLR. Kegiatan diawali dengan membagikan buku KIA KBK kepada sasaran kemudian melakukan pelayanan dan mengisinya di buku KIA. Kader mengidentifikasi usia koreksi bayi BBLR dan mengidentifikasi pemahaman saat ini dan permasalahan ibu dalam merawat bayi BBLR. Kemudian kader memberikan edukasi sesuai dengan materi yang ada di buku KIA dan permasalahan lain yang dihadapi oleh ibu.

4. Kegiatan evaluasi dilaksanakan pada setiap tahapan kegiatan

Evaluasi kegiatan dilakukan pada setiap tahap pelatihan dan pendampingan. Pada tahap pelatihan teknis, evaluasi dilakukan melalui pre-test dan post-test pengetahuan kader menggunakan kuesioner berisi 15 pertanyaan pilihan ganda yang mencakup pemahaman tentang Buku KIA Khusus Bayi Kecil, perhitungan usia koreksi, perawatan metode kanguru, serta prinsip pendidikan kesehatan dengan pendekatan *health coaching*. Setiap jawaban benar diberi skor 1 dan jawaban salah skor 0, kemudian total skor dikonversi ke skala 0–100 dengan rumus: $(\text{skor perolehan}/15) \times 100$. Perbandingan skor

pre-test dan post-test digunakan untuk menilai peningkatan pengetahuan kader, di mana peningkatan skor menunjukkan efektivitas pelatihan.

Pada tahap pendampingan di posyandu, evaluasi dilakukan melalui observasi langsung keterampilan kader dalam memberikan pelayanan kepada ibu dan bayi BBLR menggunakan lembar observasi terstruktur yang menilai aspek komunikasi, ketepatan identifikasi usia koreksi, pemanfaatan Buku KIA KBK, serta kesesuaian materi edukasi. Selain itu, kader melakukan evaluasi diri (self-evaluation) dan evaluasi antar kelompok (peer evaluation) melalui diskusi reflektif terarah. Hasil observasi dan evaluasi reflektif ini digunakan sebagai dasar pemberian umpan balik dan perbaikan berkelanjutan dalam pelaksanaan pelayanan di posyandu.

5. Evaluasi akhir dilakukan dengan menanyakan kesan dari kader kesehatan dan ibu bayi BBLR terkait manfaat kegiatan ini dan upaya keberlanjutannya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat telah dilakukan sesuai tahapan kegiatan pada metode yaitu diawali dengan persiapan kegiatan pada 1-21 September 2025. Tahap berikutnya adalah Kegiatan pelatihan teknis tentang sinergi Buku KIA Bayi Kecil dan pendidikan kesehatan pendekatan *health coaching* bagi tenaga kesehatan dan kader di tanggal 22-23 September 2025 ini memberikan manfaat bagi kader kesehatan dalam menjalankan tugasnya melakukan pelayanan pada bayi kecil. Adapun kader yang mengikuti pelatihan tergambar karakteristiknya pada gambar 1.



Gambar 1. Karakteristik Kader Kesehatan

Gambar 1 menunjukkan karakteristik kader kesehatan yang terlibat adalah ini 100% berjenis kelamin Perempuan, Sebagian besar berpendidikan SMA (71%), 94% memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (IRT) dan 42% berada pada usia dewasa akhir dan 36% usia lansia awal seperti yang tergambar pada gambar 1. Adapun gambaran kegiatan yang dilaksanakan pada pelatihan teknis tentang sinergi Buku KIA Bayi Kecil dan pendidikan kesehatan pendekatan *health coaching* seperti terlihat pada Gambar 2 – 5.



Gambar 2. Foto bersama Tim PkM bersama Kepala Dinas Kesehatan Kota Makassar, Kepala Puskesmas dan Peserta



Gambar 3. Praktik Posisi Menyusui yang benar



Gambar 4. Praktik Health Coaching



Gambar 5. Role Play Pemberian Layanan Pada Ibu dan Bayi BBLR

Tabel 1. Efektivitas program terhadap Peningkatan Pengetahuan dan praktik sinergi Buku KIA dan health Coaching

Variabel	Pre-test		Post-test	
	Mean \pm SD	Min - Max	Mean \pm SD	Min - Max
Pengetahuan dan Praktik	47,6 \pm 8,99	30 - 67	60,4 \pm 11,0	33 - 90

Hasil pelatihan menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dan praktik sinergi Buku KIA dan Pendidikan kesehatan dengan pendekatan *health Coaching* pada kader kesehatan dengan nilai rata-rata sebelum pelatihan sebesar 47,6 menjadi 60,4 setelah dilakukan pelatihan. Secara lengkap dapat dilihat pada tabel 1.

Kegiatan dilanjutkan dengan melaksanakan Pendampingan dengan melakukan sinergi buku KIA KBK dan Pendekatan *Health Coaching* dilaksanakan langsung pada kegiatan posyandu untuk ibu dan bayi BBLR seperti terlihat pada gambar 6 – 9. Kegiatan ini dihadiri oleh seluruh kader kesehatan yang telah dilatih sebelumnya dan 10 ibu dan bayi BBLR yang lahir pada bulan September dan Oktober 2025. Kader kesehatan menyampaikan semakin memahami bagaimana memberikan layanan yang baik pada ibu dan bayi BBLR setelah kegiatan pendampingan ini. Ibu bayi BBLR juga menyampaikan bahwa kegiatan ini sangat bermanfaat dan mengatasi masalah yang selama ini dirasakan



Gambar 6. Pengukuran Panjang Badan Bayi Riwayat BBLR



Gambar 7. Pengukuran Berat Badan Bayi Riwayat BBLR



Gambar 8. Edukasi pada Ibu bayi BBLR



Gambar 9. Pengisian Buku KIA KBK

Pada Kegiatan ini kader kesehatan sebagai peserta menyampaikan terima kasih pada tim PkM karena dengan kegiatan ini mereka menjadi lebih memahami dan mampu mempraktekkan untuk memberikan pendampingan pada ibu dan bayi Riwayat BBLR. Dimana selama ini mereka merasa bingung dengan bagaimana melayani dan mendampingi ibu dan bayi Riwayat BBLR sehingga memberikan pendampingan sama dengan bayi normal serta mereka merasa bingung dengan keberadaan buku KIA Bayi kecil yang dimiliki ibu. Bagi Ibu bayi BBLR, mereka menyampaikan bahwa kegiatan ini sangat bermanfaat dan mengatasi masalah yang selama ini dikhawatirkan selama merawat bayi Riwayat BBLRnya.

PEMBAHASAN

Kader kesehatan merupakan laki-laki atau wanita yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menangani masalah-masalah kesehatan perseorangan maupun masyarakat untuk berkerja dalam hubungan yang amat dekat dengan tempat-tempat pemberian pelayanan kesehatan. Kader kesehatan juga dapat berperan sebagai komunikator, motivator

dan fasilitator dalam pelayanan kesehatan. Kader kesehatan berada dekat dengan masyarakat dan berada ditengah masyarakat. Oleh karena itu, kader kesehatan ini perlu ditingkatkan perannya dengan diberikan pelatihan untuk meningkatkan pengetahuannya¹⁵. Pengetahuan merupakan hasil dari proses belajar yang diperoleh melalui berbagai kegiatan, seperti pengalaman sebelumnya, pembelajaran dari orang lain, hasil pengamatan, serta proses evaluasi. Tingkat pengetahuan seseorang juga dapat dipengaruhi oleh faktor usia, pendidikan, pengalaman, dan sumber informasi yang dimilikinya¹⁶.

Pemahaman mengenai metode penyuluhan yang efektif untuk masyarakat, akan membantu kader dalam melaksanakan tugas dan fungsinya¹⁷. Pengetahuan kader dapat memengaruhi keterampilan dan peran mereka dalam memantau pertumbuhan anak dalam penggunaan buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) serta pemantauan status gizi dan kesehatan anak¹⁸. Maka dari itu, pelatihan pemberian pendidikan kesehatan dapat mempengaruhi tindakan yang mereka lakukan¹⁷. Kegiatan ini merupakan Langkah awal membekali kader kesehatan untuk dapat melakukan pendampingan nantinya pada ibu dan bayi BBLR diwilayah kerjanya. Pendampingan keluarga adalah serangkaian kegiatan yang meliputi penyuluhan, fasilitasi pelayanan rujukan dan fasilitasi pemberian bantuan sosial yang bertujuan untuk meningkatkan akses informasi dan pelayanan keluarga¹⁹.

Pelayanan pada bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) memiliki peran yang sangat penting karena kelahiran prematur dan BBLR dapat berdampak serius terhadap kesehatan bayi. bayi BBLR berisiko mengalami gangguan pertumbuhan seperti berat badan kurang dan stunting⁷. Bayi dengan BBLR juga berpotensi mengalami defisit kognitif, keterlambatan perkembangan motorik, cerebral palsy, serta masalah perilaku dan psikologis¹. Oleh karena itu, pemerintah melalui Kementerian Kesehatan RI sejak tahun 2023 telah meluncurkan buku KIA khusus bayi kecil. Buku ini memberikan panduan bagi orang tua dalam merawat dan memantau pertumbuhan serta perkembangan bayi kecil (BB < 2500 gram atau usia kehamilan \leq 37 minggu). Digunakan sejak bayi lahir hingga usia kehamilan 50 minggu, selanjutnya pemantauan dilanjutkan dengan Buku KIA menggunakan usia koreksi hingga anak berusia 2 tahun²⁰.

Metode *health coaching* adalah strategi pendampingan yang membantu pasien dalam mengubah perilaku terkait kesehatan, mencegah penyakit, serta mengelola gejala dan tantangan melalui peningkatan pengetahuan, keterampilan, sikap, dan rasa percaya diri²¹. *Health coaching* difokuskan pada pemberian dukungan untuk pengelolaan diri (*self-management*), meningkatkan motivasi, keterampilan, dan kepercayaan diri peserta dalam mengadopsi perilaku kesehatan positif melalui penetapan tujuan dan perencanaan tindakan (*goal setting*) secara personal dan terstruktur²². penerapan *health coaching* dalam pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan dan kemampuan kader atau individu dalam mengelola aspek kesehatan, serta mendukung perubahan perilaku yang berkelanjutan, yang berujung pada peningkatan kualitas layanan kesehatan masyarakat¹³.

KESIMPULAN

Seluruh kader kesehatan yang mengikuti kegiatan ini telah memahami Pemberian pelayanan pada bayi dengan riwayat BBLR dan Penggunaan buku KIA KBK. Terjadi peningkatan pengetahuan kader kesehatan yang terlihat adanya peningkatan skor pada post test. Kader kesehatan dan Pihak Puskesmas menyampaikan bahwa kegiatan ini sangat bermanfaat dan menunjang kegiatan pelayanan pada bayi kecil. Kegiatan ini juga berhasil menginisiasi pelaksanaan posyandu untuk bayi Riwayat BBLR dengan menghadirkan semua ibu dan bayi yang lahir pada September dan Oktober 2025.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Dinas Kesehatan Kota Makassar, Kepala Puskesmas dan Staff Kaluku Bodoa Kota Makassar atas kerjasama dan dukungannya, serta kepada Direktorat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (DPPM) Kemendikisaintek, dan Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Universitas Hasanuddin atas dana hibah yang telah diberikan untuk kegiatan ini dengan nomor kontrak 02210/UN4.22/PM.01.01/2025

DAFTAR PUSTAKA

1. Thapa, P. *et al.* Prevalence of low birth weight and its associated factors: Hospital-based cross-sectional study in Nepal. *PLOS Global Public Health* 2, e0001220 (2022).
2. Hüseyin, Ç. H., Muazzez, H. & Yadigar, P. A study of low birth weight prevalence and risk factors among newborns in a public-hospital at Kilis, Turkey. *Afr Health Sci* 20, 709–714 (2020).
3. World Health Organization. Preterm birth. *World Health Organization* <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth> (2018).
4. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, K. K. R. *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Dalam Angka Tahun 2023*. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/ski-2023-dalam-angka/> (2023).
5. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. *Profil Kesehatan 2023 Provinsi Sulawesi Selatan*. (2023).
6. Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. *Laporan Kinerja Tahun 2023*. [https://apidinkes.sulselprov.go.id/repo/dinkes-DINAS%20KESEHATAN%20LKJIP%20\(SAKIP\)%202023.pdf](https://apidinkes.sulselprov.go.id/repo/dinkes-DINAS%20KESEHATAN%20LKJIP%20(SAKIP)%202023.pdf) (2023).
7. Santos, I. S. *et al.* Late preterm birth is a risk factor for growth faltering in early childhood: A cohort study. *BMC Pediatr* 9, 1–8 (2009)..
8. Oktriyanto *et al.* Determinants of Low Birth Weight in Indonesia. *Journal Kesehatan Masyarakat* 17, 583–593 (2022).
9. Ishaq, H. Y. A., Hariati, S. & Fadillah, N. Gambaran tingkat pengetahuan orang tua, pertumbuhan dan perkembangan bayi 0-12 bulan dengan riwayat BBLR di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan 2022. (Universitas Hasanuddin, Makassar, 2023).
10. Isyanita, Stang & Salmah, U. Model prediksi kejadian bayi berat lahir rendah (bblr) di lima puskesmas dengan kasus terbanyak di kota makassar tahun 2022. (Universitas Hasanuddin, Makassar, 2024).
11. Knops, N. B. B. *et al.* Catch-up growth up to ten years of age in children born very preterm or with very low birth weight. *BMC Pediatr* 5, 1–9 (2005).
12. Liu, X. *et al.* Factors affecting the catch-up growth of preterm infants after discharge in China: A multicenter study based on the health belief model. *Ital J Pediatr* 45, 1–6 (2019).
13. Takeuchi, A. *et al.* Catch-up growth and behavioral development among preterm, small-for-gestational-age children: A nationwide Japanese population-based study. *Brain Dev* 41, 397–405 (2019).
14. Han, J. *et al.* Postnatal growth of preterm infants during the first two years of life: catch-up growth accompanied by risk of overweight. *Ital J Pediatr* 47, 1–9 (2021).
15. Hariati, S. *et al.* *Health Coaching Dalam Percepatan Penurunan Stunting*. (Unhas Press, Kota Makassar, 2024).

16. Nurfitriani, N. & Hesty, H. PKM Remaja Sehat Bersama SADARI di SMK Baiturrahim Jambi. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)* 4, 171-177 (2022).
17. Sari, N. A. M. E. & Rahyanti, N. M. S. Optimalisasi Tim Pendamping Keluarga (TPK) Dalam Upaya Pencegahan Stunting. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* 7, 101–106 (2022).
18. Nurfatimah, N., Longgupa, L. W. & Ramadhan, K. Pemberdayaan Tim Pendamping Keluarga untuk Penurunan Stunting. *Poltekita: Jurnal Pengabdian Masyarakat* 4, 862–869 (2023).
19. Hariati, S. *et al.* Inspiratif (comprehensive stunting prevention initiative): Specific stunting intervention efforts in Pangkajene Kepulauan District. *Community Empowerment* 9, 609–617 (2024).
20. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Buku KIA Khusus Bayi Kecil*. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta, 2021).
21. Greif, S., Möller, H., Scholl, W., Passmore, J. & Müller, F. *International Handbook of Evidence-Based Coaching: Theory, Research and Practice*. (2022). doi:10.1007/978-3-030-81938-5.
22. NHS England Website. Supported self-management: health coaching guide [Internet]. <https://www.england.nhs.uk/personalisedcare/workforce-and-training/health-and-wellbeing-coaches/>. 2023. p. 1–7. Available from: https://www.england.nhs.uk/long-read/health-coaching/?utm_source=chatgpt.com
23. Ika O, Widyawati Y, Pratiwi IN, Fauziningtyas R, Dewi LC, Tristiana RD, et al. Program peer health coaching sebagai upaya meningkatkan pengetahuan kader, keluarga dan pasien diabetes mellitus. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* [Internet]. 2024 Dec;4(7):1167–80. Available from: <http://bajangjournal.com/index.php/J-ABDI>