

---

## **Edukasi Ibu Hamil Trimester III tentang Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir di Desa Matang Puntong Kecamatan Samudera Kabupaten Aceh Utara**

**Elizar<sup>1\*</sup>, Jasmianti<sup>2</sup>, Hendrika Wijaya Kartini Putri<sup>3</sup>, Nova Sumaini Prihatin<sup>4</sup>**

<sup>1-4</sup>Program Studi Kebidanan Aceh Utara, Poltekkes Kemenkes Aceh, Jl. Medan-B.Aceh Km.6 Buket Rata Kota Lhokseumawe 24375, Aceh, Indonesia.

\*Email Korespondensi: [Elizar.ibrahim@gmail.com](mailto:Elizar.ibrahim@gmail.com)

### **Abstract**

*The neonatal period is the most critical period for the survival of a child. Based on data from the Central Statistics Agency (BPS), infant mortality under five years old in Indonesia reached 28,158 in 2020, while in Aceh in 2020 it was 8 per 1,000 live births with 792 cases of neonatal deaths and 49 cases originating from North Aceh. , with the most causes being pneumonia, namely 30 cases followed by diarrhea with 14 cases. Based on previous research, it was stated that the majority of mothers chose to take action/medication themselves when their children were sick, with the majority choosing to take them to health care facilities. The problem-solving method used in community service activities in Matang Puntong Village, Samudera Subdistrict, North Aceh Regency is to educate through presentations about danger signs for newborns and distributing leaflets and posters containing danger signs for newborns. The entire target audience, namely pregnant women in their third trimester, totaling 11 people attended the activity and there was an increase in the knowledge of the target audience for community service. It can be seen that in the pretest evaluation before participating in counseling activities 9% were in the good category and the post test evaluation score was 91% in the good category. It is important for health workers to continue to provide information about danger signs in newborns as an effort to increase mothers' knowledge so that they can immediately take action on the conditions that occur in their babies.*

**Keywords:** *knowledge, newborn baby danger signs, third trimester pregnant women*

### **Abstrak**

Masa neonatus merupakan masa paling kritis bagi kelangsungan hidup seorang anak. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS), kematian bayi berusia di bawah lima tahun di Indonesia mencapai 28158 jiwa pada 2020 sementara di Aceh tahun 2020 sebesar 8 per 1000 kelahiran hidup dengan jumlah kematian neonatal sebanyak 792 kasus dan berasal dari Aceh Utara sebanyak 49 kasus, dengan penyebab terbanyak karena pneumonia yaitu 30 kasus diikuti diare 14 kasus. Bersumber dari penelitian terdahulu menyebutkan mayoritas Ibu memilih untuk melakukan tindakan/pengobatan sendiri ketika anaknya sakit dengan sebagian besar memilih untuk membawa mereka ke fasilitas pelayanan kesehatan. Metode pemecahan masalah yang digunakan pada kegiatan pengabdian pada masyarakat di Desa Matang Puntong Kecamatan Samudera Kabupaten Aceh Utara adalah melakukan edukasi melalui presentasi tentang tanda bahaya bayi baru lahir dan membagikan leaflet serta poster yang berisi tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir. Seluruh khalayak sasaran yaitu ibu hamil trimester III berjumlah 11 orang hadir pada kegiatan tersebut dan terjadi peningkatan pengetahuan khalayak sasaran pengabdian masyarakat. Dapat diketahui bahwa pada evaluasi pretest sebelum mengikuti kegiatan penyuluhan 9% berada pada kategori baik dan nilai evaluasi post test menjadi 91% pada kategori baik. Penting bagi tenaga kesehatan untuk terus memberikan informasi tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir sebagai upaya

---

peningkatan pengetahuan Ibu sehingga sehingga dapat segera mengambil tindakan terhadap kondisi yang terjadi pada bayi mereka.

**Kata Kunci :** *ibu hamil trimester III, pengetahuan, tanda-tanda bahaya bayi baru lahir*

## PENDAHULUAN

Masa neonatus (28 hari pertama kehidupan) merupakan masa paling kritis bagi kelangsungan hidup seorang anak. Menurut laporan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Pada tahun 2019, 47% dari semua kematian balita terjadi pada periode bayi baru lahir dengan sekitar sepertiga meninggal pada hari kelahiran dan hampir tiga perempat meninggal dalam minggu pertama kehidupan dan di Indonesia terdapat 60 kematian per 1000 kelahiran hidup.<sup>1</sup>

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS), kematian bayi berusia di bawah lima tahun di Indonesia mencapai 28.158 jiwa pada 2020. Dari jumlah itu, sebanyak (71,97%) meninggal dalam rentang usia 0-28 hari (neonatal) dan sebanyak (19,13%) meninggal dalam rentang usia 29 hari-11 bulan. Mayoritas Penyebab kematian neonatal (35,2%) karena berat badan lahir rendah., akibat asfiksia sebesar 27,4%, kelainan kongenital 11,4%, infeksi 3,4%, tetanus neonatorium 0,03%, dan lainnya 22,5%. Penyebab Kematian bayi usia 29 hari-11 bulan paling banyak karena pneumonia, yakni 14,5% dan akibat diare sebesar 9,8%,<sup>2</sup>.

Angka kematian neonatal di Aceh tahun 2020 sebesar 8 per 1000 kelahiran hidup dengan jumlah kematian neonatal sebanyak 792 kasus dan berasal dari aceh utara 49 kasus, dengan penyebab terbanyak oleh karena pneumonia sebanyak 30 kasus diikuti diare 14 kasus<sup>3</sup>. Di sebagian besar masyarakat Indonesia, mencari perawatan tidak hanya melibatkan pasien tetapi juga keluarga, teman, dan anggota komunitas lainnya, sebelum mereka mencari bantuan biomedis, kebanyakan dari mereka akan mengobati sendiri, termasuk dengan antibiotic. Intervensi kesehatan harus dikembangkan berdasarkan pengetahuan sebagai faktor yang yang menentukan perilaku<sup>4</sup>.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Bulak Banteng, mayoritas Ibu memilih untuk melakukan tindakan/pengobatan sendiri ketika anaknya sakit dengan sebagian besar memilih untuk membawa mereka ke fasilitas pelayanan<sup>5</sup>. Dari penelitian lain juga menunjukkan, pengetahuan ibu tentang gejala penyakit bayi baru lahir dan bayi muda, yang merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi perilaku mencari perawatan, dan kurang dari dari 50% ibu memiliki pengetahuan yang cukup tentang penyakit bayi baru lahir dan bayi muda<sup>6</sup>. Berdasarkan Uraian diatas perlu dilakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat khususnya pada Ibu hamil trimester yaitu Edukasi Ibu Hamil Trimester III Tentang Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir Di Desa Matang Puntong Kecamatan Samudera Kabupaten Aceh Utara Tahun 2022

## METODE

Khalayak sasaran pada kegiatan pengabdian pada masyarakat ini adalah ibu hamil trimester III di Desa Matang Puntong Kecamatan Samudera Kabupaten Aceh Utara berjumlah 11 orang. bulan Oktober 2022 dimana pelaksanaan kegiatan dilakukan pada bulan Oktober 2022. Pelaksanaan kegiatan dilaksanakan selama 3 hari yaitu Pada hari pertama kegiatan diawali pertemuan dengan kepala desa, bidan desa dan kader posyandu untuk menentukan jadwal kegiatan pengabdian msyarakat. Pada hari kedua, kegiatan diawali dengan pengenalan dengan para Ibu hamil dan menjelaskan maksud serta tujuan kegiatan yang dilakukan selanjutnya dilakukan pretest untuk mengetahui pengetahuan Ibu

hamil tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir. Kegiatan dilanjutkan penyampaian materi tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir menggunakan LCD, leaflet serta poster dan melakukan tanya jawab dengan khalayak sasaran tentang materi yang telah diberikan. Kegiatan diakhiri dengan posttest sebagai bentuk evaluasi pengetahuan khalayak sasaran.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Desa Matang Puntong Kecamatan Samudera Kabupaten Aceh Utara. Jarak tempuh dari Prodi D-III Kebidanan Aceh Utara ke Desa Matang Puntong ( $\pm$ ) 12 km. Jumlah khalayak yang hadir pada kegiatan ini adalah 11 orang ibu hamil trimester III.

### Umur

Tabel 1. Umur Khalayak Sasaran Pengabdian Kepada masyarakat

No	Umur (Tahun)	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	< 20 tahun	0	0
2	20-35	10	91
3	> 35	1	9
Jumlah		11	100

Rata-rata khalayak sasaran yang mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat di desa Matang Puntong berumur 20-35 tahun (91%).

### Kehamilan

Tabel 2 Kehamilan Khalayak Sasaran Pengabdian Kepada masyarakat

No	Umur Kehamilan	Frekuensi (F)	Persentase (%)
1	Primigravida	3	27
2	Multigravida	8	73
Jumlah		11	100

Sebagian besar kehamilan khalayak sasaran yang mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat di Desa Matang Puntong adalah multigravida (73 %).

### Pengetahuan Khalayak Sasaran Tentang Tanda Bahaya Bayi Baru Lahir

Tabel 3 Hasil *Pretest* dan *Postest* Pengetahuan Khalayak Sasaran Pengabdian Masyarakat

No Responden	Pretest	Postest	Keterangan
1	56	80	Meningkat
2	48	80	Meningkat
3	48	80	Meningkat
4	48	80	Meningkat
5	80	80	Meningkat
6	56	80	Meningkat
7	48	80	Meningkat
8	40	72	Cukup
9	40	80	Meningkat
10	40	80	Meningkat
11	48	80	Meningkat

---

Tingkat Pengetahuan khalayak sasaran.

Tabel 4 Tingkat Pengetahuan Khalayak Sasaran Pengabdian Masyarakat

No	Kategori	Pretest		Posttest	
		Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
1	Baik	1	9	10	91
2	Cukup	2	18	1	9
3	Kurang	8	73	0	0
	Jumlah	11	100	11	100

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa nilai pretest pengetahuan khalayak sasaran sebelum mengikuti kegiatan penyuluhan berada pada kategori baik hanya 9% dan pada kategori kurang (73%), namun setelah mengikuti penyuluhan pengetahuan mereka meningkat menjadi baik yaitu 91%, hanya 9% memiliki pengetahuan cukup

Dari informasi awal yang diperoleh dari Ibu, mereka mendapatkan informasi tentang tanda bahaya bayi baru lahir saat melakukan pemeriksaan ANC, Bidan sedikit sekali menyampaikan tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir. Hal ini terlihat dari hasil pretest yang dilakukan pada hari pertama dilaksanakan proses pelaksanaan kegiatan didapatkan bahwa sebagian besar ibu memiliki pengetahuan yang kurang sementara yang memiliki pengetahuan baik hanya 9%. Target yang ingin dicapai dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah terjadi peningkatan pengetahuan ibu hamil trimester III tentang tanda bahaya bayi baru lahir.

Kesakitan dan kematian yang terjadi pada neonatus dapat dicegah jika ibu mengenali tanda tanda bahaya pada bayi baru lahir dan segera mencari pertolongan difasilitas kesehatan. Perilaku mencari kesehatan juga termasuk berkonsultasi dengan dokter selama periode prenatal (untuk imunisasi ibu terhadap tetanus), natal (tempat melahirkan dan pertolongan saat melahirkan) dan periode postnatal (imunisasi anak), terutama ketika gejala penyakit tampak jelas sangat penting dilakukan ibu<sup>7</sup>.

Kegiatan pelaksanaan pengabdian pada masyarakat dimulai dengan terlebih dahulu melakukan pretest tentang tanda bahaya bayi baru lahir selanjutnya, di hari berikutnya dilakukan penyuluhan dan dilanjutkan dengan kegiatan post test untuk mengetahui peningkatan pengetahuan ibu hamil setelah dilakukan perlakuan. memberikan materi penyuluhan meliputi pengertian tanda bahaya bayi baru lahir, macam-macam tanda bahaya bayi baru lahir, tindakan segera yang dilakukan jika menjumpai bayi dengan tanda bahaya. Dari penelitian yang dilakukan Berhane, dkk, menunjukkan, pengetahuan ibu tentang gejala penyakit bayi baru lahir dan bayi muda, yang merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi perilaku mencari perawatan, dan kurang dari 50% ibu memiliki pengetahuan yang cukup tentang penyakit bayi baru lahir dan bayi muda<sup>6</sup>.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Bulak Banteng, mayoritas Ibu memilih untuk melakukan tindakan/pengobatan sendiri ketika anaknya sakit dengan sebagian besar memilih untuk membawa mereka ke fasilitas pelayanan<sup>5</sup>. Penelitian yang dilakukan Thakur, dkk, ditemukan terdapat korelasi sikap ibu mengenai tanda-tanda bahaya neonatus dan tingkat praktiknya, dapat diartikan jika sikap positif ibu nifas meningkat, praktik ibu nifas terhadap tanda bahaya neonatus juga meningkat Bayi yang lahir di fasilitas kesehatan seharusnya dipulangkan minimal 24 jam setelah lahir apabila selama pengawasan tidak dijumpai kelainan. Sedangkan pada bayi yang lahir di rumah bayi dianggap dipulangkan pada saat petugas kesehatan meninggalkan tempat persalinan.

Pada bayi yang lahir normal dan tanpa masalah petugas kesehatan meninggalkan tempat persalinan paling cepat 2 jam setelah lahir Perilaku individu dalam mencari

---

perawatan ditentukan oleh berbagai faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi karakteristik individu dan persepsi dan keyakinan tentang penyakit dan pengobatannya. Faktor eksternal mungkin termasuk pengaruh orang lain yang signifikan dan persepsi tentang perawatan kesehatan dan sistem asuransi kesehatan. Intervensi kesehatan harus dikembangkan berdasarkan pengetahuan tentang faktor-faktor yang menentukan perilaku<sup>4</sup>. Bayi yang lahir di fasilitas kesehatan seharusnya dipulangkan minimal 24 jam setelah lahir apabila selama pengawasan tidak dijumpai kelainan. Sedangkan pada bayi yang lahir di rumah bayi dianggap dipulangkan pada saat petugas kesehatan meninggalkan tempat persalinan. Pada bayi yang lahir normal dan tanpa masalah petugas kesehatan meninggalkan tempat persalinan paling cepat 2 jam setelah lahir. Tanda bahaya yang harus diperhatikan adalah<sup>8</sup>.

Penelitian lain menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan menjadi tiga kelompok: faktor predisposisi, pendukung, dan kebutuhan. Diantara faktor predisposisi, karakteristik demografi (usia, jenis kelamin, status perkawinan) mencerminkan kecenderungan individu untuk menggunakan layanan. Struktur sosial (pendidikan, pekerjaan, dan ras/etnis) mengukur kemampuan individu untuk mengatasi masalah, sumber daya yang tersedia di masyarakat dan keadaan fisik lingkungan. Keyakinan kesehatan adalah nilai dan pengetahuan tentang kesehatan dan sistem pelayanan kesehatan yang mempengaruhi pemanfaatan dan ini termasuk sikap ibu terhadap perawatan medis, dokter, dan penyakit<sup>9</sup>.

Kesakitan dan kematian yang terjadi pada neonatus dapat dicegah jika ibu mengenali tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir dan segera mencari pertolongan difasilitas kesehatan. Perilaku mencari kesehatan juga termasuk berkonsultasi dengan dokter selama periode prenatal (untuk imunisasi ibu terhadap tetanus), natal (tempat melahirkan dan pertolongan saat melahirkan) dan periode postnatal (imunisasi anak), terutama ketika gejala penyakit tampak jelas sangat penting dilakukan ibu<sup>7</sup>.

Berbagai upaya telah dilaksanakan oleh Pemerintah salah satunya adalah program MTBS sebagai pendekatan keterpaduan dalam tatalaksana balita sakit yang datang berobat ke fasilitas rawat jalan pelayanan kesehatan dasar dengan peningkatan kualitas tata laksana secara terpadu<sup>10</sup>. Namun terlepas dari ketersediaan intervensi di fasilitas kesehatan, perilaku ibu untuk mencari pengobatan untuk penyakit neonatal dan bayi baru lahir, masih tidak memadai. Di sebagian besar masyarakat Indonesia, mencari perawatan tidak hanya melibatkan pasien tetapi juga keluarga, teman, dan anggota komunitas lainnya, sebelum mereka mencari bantuan biomedis, kebanyakan dari mereka akan mengobati sendiri, termasuk dengan antibiotik. Intervensi kesehatan harus dikembangkan berdasarkan pengetahuan sebagai faktor yang menentukan perilaku<sup>4</sup>.

Pada saat pemberian materi khalayak sasaran sangat antusias untuk mengikuti kegiatan tersebut, hal ini dimungkinkan karena sasaran merasa bahwa manfaat yang dapat mereka peroleh pada jika menemukan tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti yang dijelaskan sehingga dapat segera mencari pertolongan kesehatan. Diakhir pemaparan materi dibuka sesi tanya jawab dan rata-rata ibu menanyakan tentang tanda kuning, tidak mau menyusu, kejang, dan kondisi dingin pada bayi baru lahir.

Kegiatan di hari ke dua dilanjutkan dengan evaluasi pengetahuan dengan pengisian kuesioner posttest tentang tanda bahaya bayi baru lahir dengan menggunakan kuesioner yang dilakukan oleh tim pengabmas. Dari hasil evaluasi pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat diketahui bahwa seluruh khalayak sasaran hadir sesuai dengan perencanaan, dan (100%) pengetahuan mereka meningkat, hal ini terlihat dari hasil evaluasi sebelum kegiatan dan dibandingkan dengan evaluasi setelah kegiatan, namun masih ada 9%

pengetahuan mereka berada pada kategori cukup, akan tetapi pengetahuan mereka tetap terjadi peningkatan.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat pada tahun ini berlangsung dalam masa pandemi covid 19, seluruh kegiatan berjalan dengan baik mengikuti protokol kesehatan dengan cara memakai masker, mencuci tangan sebelum dan setelah masuk ke ruangan kegiatan, namun hanya satu hal yang menjadi kendala karena keterbatasan ruangan sehingga *social distancing* tidak dapat dilakukan, namun upaya lain tetap dilakukan yaitu menggunakan masker dan mencuci tangan.



Gambar 1. Pengisian kuesioner



Gambar 2. Bersama perangkat desa



Gambar 3. Foto bersama khalayak sasaran

## KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan selama dua hari di Desa Matang Puntong Kecamatan Samudera Kabupaten Aceh Utara berlangsung dengan baik, hal ini dapat dilihat dari proses kegiatan dapat berlangsung sesuai perencanaan dan kehadiran khalayak sasaran 100%. Terjadi peningkatan pengetahuan khalayak sasaran pengabdian masyarakat tentang tanda bahaya bayi baru lahir, pada evaluasi pretest sasaran yang memiliki pengetahuan baik adalah 9% dan pada evaluasi posttest kategori baik menjadi 91%. Penting bagi tenaga kesehatan untuk terus memberikan informasi tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir sehingga ibu mampu mendeteksi tanda-tanda bahaya yang terjadi pada bayi baru lahir.

---

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian pada Masyarakat (LP2M Poltekkes Kemenkes Aceh yang telah memfasilitasi kegiatan Pengabdian Pada Masyarakat Dosen yang dilakukan dan Kepala Desa Desa Matang Puntong Kecamatan Samudera Kabupaten Aceh Utara yang telah memberikan izin untuk melaksanakan kegiatan serta Bidan desa dan Kader yang terlibat dan telah membantu dalam kelancaran kegiatan ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. who. *Newborns: improving survival and well-being*. (2020).
2. Badan Pusat Statistik. *PROFIL KESEHATAN IBU DAN ANAK 2020*. (2020).
3. Dinas Kesehatan Aceh. *Profil Kesehatan Aceh Tahun 2020*. (2021).
4. Widayanti, A. W., Green, J. A., Heydon, S. & Norris, P. Health-seeking behavior of people in Indonesia: A narrative review. *Journal of Epidemiology and Global Health* vol. 10 (2020).
5. Larasati, F. Health seeking behavior in Bulak Banteng, Surabaya. *Int. J. Public Heal. Sci.* **9**, (2020).
6. Berhane, M., Yimam, H., Jibat, N. & Zewdu, M. Parents' Knowledge of Danger Signs and Health Seeking Behavior in Newborn and Young Infant Illness in Tiro Afeta District, Southwest Ethiopia: A Community-based Study. *Ethiop. J. Health Sci.* **28**, (2018).
7. Determinants of Mothers Health Seeking Behaviour for Their Children in a Nigerian Teaching Hospital. *IOSR J. Nurs. Heal. Sci.* **1**, 09–16 (2013).
8. *PERMENKES RI Nomor 53 Tahun 2014 Tentang Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial*. (2014).
9. Pushpalata N. kanbarkar & Chandrika K.B. Health Care Seeking Behavior- A Theoretical Perspective. *Indian J. Res. Paripex* **6**, 790–792 (2017).
10. Lewandowski, C. M. Manajemen Terpadu Balita Sakit. *Eff. Br. mindfulness Interv. acute pain Exp. An Exam. Individ. Differ.* **1**, 1689–1699 (2015).