

PELATIHAN KADER MENINGKATKAN KEMAMPUAN KEBERLANJUTAN MENYUSUI DAN PERAWATAN METODE KANGURU DI RUMAH

Muladefi Choiriyah, Annisa W.K., Niko D.K., Endah P.L.F., Ridhoyanti H.

Jurusan Keperawatan Universitas Brawijaya, Malang, Indonesia

defi.fk@ub.ac.id / muladefi@gmail.com

ABSTRACT

WHO recommendation to continue low birth weight (LBW) baby management at home were breastfeeding and kangaroo mother care (KMC). However, the implementation of them less than optimal. Mother's experience in conducted breastfeeding and PMK at home would be difficult due to physical and emotional change during postpartum, newborn health and physical condition, lack of support, and tradition that inhibit exclusive breastfeeding. So that cadre's role as breastfeeding support group needed by them. The aim of this study to analyze cadre's competence about continuing breastfeeding and KMC at home by cadre's training. This quasi experimental study conducted on Kelurahan Kotalama area in Malang, on January 2017. Cadre who involved in this study were toddler's cadre who had permanent resident in Kelurahan Kotalama area, never had breastfeeding and KMC training, and active as toddle cadre in at least 6-month period. Cadre's competence assessed through their knowledge, attitude, and skill toward continuing breastfeeding and KMC. The data collection by breastfeeding and KMC questioner to assess cadre's knowledge and attitude. Cadre's skill assessed by observation in Posyandu next month. The result of this study shown that there were enhancement of cadre's knowledge, attitude, and skill towards continuing breastfeeding and PMK which statistically significant (p -value 0,000 and 0,031) and they were able to teach breastfeeding and KMC properly in their communities. The conclusions were cadre's training enhance cadre's competence towards continuing breastfeeding and KMC at home.

Keywords: Cadre's training, Breastfeeding, Kangaroo Mother Care, low Birth Weight.

PENDAHULUAN

Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yaitu bayi dengan berat lahir kurang dari 2.500 gram, memiliki perhatian khusus pada masalah pertumbuhan dan perkembangannya. Bayi BBLR pada umumnya lahir dalam kondisi prematur atau pertumbuhan yang terhambat. Hal tersebut membuat bayi BBLR memiliki angka mortalitas yang tinggi (35%) dari seluruh dunia (Blencowe dkk., 2012).

Penanganan yang direkomendasikan WHO untuk bayi BBLR pada ibu dan keluarga

yaitu diajarkan tentang Perawatan Metode Kanguru (PMK) dan menyusui untuk dilanjutkan di rumah (WHO, 2003). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa PMK memiliki manfaat yang baik untuk meningkatkan menyusui dan berat badan bayi BBLR (Ghavane dkk., 2012; Heidarzadeh dkk., 2013). Berdasarkan penelitian kualitatif sebelumnya yang dilakukan oleh Choiriyah (2015), tentang pengalaman ibu untuk tetap menyusui bayi BBLR didapatkan hasil bahwa semua responden tidak memberikan ASI eksklusif di rumah karena tradisi serta adanya anggapan bahwa ASI saja tidak mencukupi

kebutuhan bayi BBLR, sehingga memberikan MPASI dini pada bayinya. Keberhasilan menyusui dan PMK salah satunya didukung oleh adanya kelompok pendukung ASI misalnya kader kesehatan yang memahami pentingnya ASI dan PMK di rumah.

Kelahiran BBLR di Kota Malang pada tahun 2016 sejumlah 537 bayi (BPS Jatim, 2016). Wilayah Puskesmas Kedungkandang merupakan tertinggi ketiga untuk kelahiran BBLR di kota Malang (Dinkes Kota Malang, 2015). Berdasarkan sumber data primer dari Puskesmas Kedungkandang Kelurahan Kotalama dipilih karena memiliki BBLR tertinggi, kepadatan penduduk tertinggi, dan tingkat ekonomi menengah kebawah dibandingkan kelurahan lain di Kota Malang. Disamping itu, berdasarkan informasi dari Bidan Puskesmas Kedungkandang para kader kelurahan tersebut belum pernah mendapatkan informasi/pelatihan mengenai menyusui dan PMK. Tujuan penelitian ini menganalisa kemampuan kader kesehatan tentang keberlanjutan menyusui dan PMK pada bayi BBLR di rumah.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk dalam jenis quasi eksperimen dengan rancangan penelitian *one group pretest posttest without control design*. Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Kotalama, Malang pada bulan Januari 2017. Kader yang diikutsertakan dalam penelitian ini memiliki kriteria: kader balita yang merupakan penduduk dan bertempat tinggal di kelurahan Kotalama, belum pernah mengikuti pelatihan menyusui dan PMK, dan dapat membaca dan menulis. Kader balita yang dalam waktu 6 bulan terakhir tidak aktif dalam kegiatan posyandu tidak diikutsertakan dalam penelitian ini. Kemampuan kader dinilai berdasarkan pengetahuan, sikap dan

keterampilannya.

Pengetahuan dan sikap dinilai melalui kuesioner menyusui dan PMK secara pretest dan posttest. Penilaian keterampilan kader dilakukan di posyandu pada bulan berikutnya menggunakan lembar observasi. Analisa data dilakukan menggunakan uji t-test berpasangan. Penelitian ini telah mendapatkan kelaikan etik dari Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tiga puluh dua kader balita ikutserta dalam penelitian ini. Karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 1. Berdasarkan karakteristik kader sebagian besar berusia 33-51 tahun, suku jawa, pendidikan terakhir SMA/SMK, ibu rumah tangga, paling lama menjadi kader selama 18 tahun dan paling sedikit kurang dari 1 tahun, semua multipara, dan 90% tidak pernah melahirkan bayi prematur/BBLR. Hasil Pretest dan posttest untuk melihat pengetahuan dan sikap kader dapat dilihat pada Tabel 2. Dari hasil tersebut tampak peningkatan rata-rata dan secara statistik bermakna. Hasil observasi keterampilan yang dilakukan pada bulan berikutnya di posyandu menunjukkan bahwa kader posyandu masih dapat menyampaikan penjelasan tentang manfaat menyusui dan PMK di rumah serta mempraktikkan teknik menyusui yang benar, pijat stimulasi ASI (Oksitosin) dan cara PMK kepada teman-teman kader lain dan masyarakat yang hadir di posyandu.

Tabel 1. Karakteristik Kader berdasarkan Usia, Suku, Pendidikan, Pekerjaan, Lama menjadi Kader, Paritas, dan Pengalaman melahirkan bayi prematur/BBLR

| No | Karakteristik | N (n=32) | % |
|----|---|--------------|-------|
| 1. | Usia (mean ± SD) | 42.92 ± 9.54 | |
| 2. | Suku | | |
| | Jawa | 26 | 81.20 |
| | Madura | 6 | 18.80 |
| 3. | Pendidikan | | |
| | SD | 3 | 9.4 |
| | SMP | 6 | 18.8 |
| | SMA/SMK | 20 | 62.5 |
| | Diploma | 2 | 6.20 |
| | S1 | 1 | 3.10 |
| 4. | Pekerjaan | | |
| | Swasta | 2 | 6.20 |
| | Wiraswasta | 1 | 3.10 |
| | Penjahit | 2 | 6.20 |
| | Pensiunan | 1 | 3.10 |
| | IRT | 26 | 81.20 |
| 5. | Lama menjadi kader (mean ± SD) | 8.94 ± 10.05 | |
| 6. | Paritas (mean ± SD) | 2.72 ± 1.47 | |
| 7. | Pengalaman melahirkan bayi prematur/BBLR | | |
| | Tidak | 29 | 90.60 |
| | Ya | 3 | 9.40 |

Tabel 2. Rata-rata nilai Pretest dan Posttes untuk Pengetahuan Kader

| No. | Variable | Pretest (Mean ± SD) | Posttest (Mean ± SD) | Peningkatan Mean | P-value |
|-----|-------------|------------------------|-------------------------|---------------------|---------|
| 1. | Pengetahuan | 7.91 ± 1.33 | 9.53 ± 0.62 | 1.62 | 0.000 |
| 2. | Sikap | 32.50 ± 3.68 | 33.81 ± 3.49 | 1.31 | 0,031 |

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa pelatihan kader mampu meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan kader tentang pentingnya keberlanjutan menyusui dan PMK di rumah. Terdapat peningkatan rata-rata nilai pengetahuan dan sikap yang juga bermakna secara statistik dengan p-value 0,000 dan 0,031. Sedangkan aspek keterampilan menunjukkan hal positif bahwa kader mampu menjelaskan pentingnya keberlanjutan menyusui dan PMK di rumah, serta dapat mempraktikkan dihadapan masyarakat. Peneliti telah memperhatikan tujuan, metode, dan kebutuhan penyelesaian masalah yang terjadi pada kader kelurahan Kotalama. Metode yang digunakan saat pelatihan adalah ceramah, diskusi, role play, dan praktik. Media pelatihan menggunakan modul dan audiovisual. Pemilihan fasilitator praktik yang berasal dari bidan kelurahan dengan alasan sudah terjadi komunikasi dan kepercayaan yang baik antar kedua pihak, sehingga memudahkan subjek/kader untuk berdiskusi jika ada kesulitan dalam praktik. Hal tersebut yang membuat subjek/kader mudah dalam memahami materi dan praktik selama pelatihan. Metode demonstrasi memudahkan peserta untuk melihat, mendengarkan dan mempraktekkan secara langsung materi yang sudah didapatkan (Silberman, 2006). Pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan, perilaku dan keterampilan seseorang dalam bidang tertentu (Resiyanthi, dkk., 2015).

Pemberian pelatihan berfokus pada keberlanjutan menyusui dan PMK di rumah bertujuan untuk melatih kader agar mampu melakukan menyusui yang benar dan PMK di rumah. Harapannya kader dapat mengedukasi masyarakat khususnya yang memiliki bayi BBLR mengenai pentingnya menyusui terutama ASI eksklusif dan PMK. Pada saat dirumah, Ibu mungkin dapat memahami,

menikmati PMK dan mengetahui manfaatnya bagi ibu, bayi dan keluarga, tetapi untuk melanjutkan PMK memungkinkan ibu mengalami kesulitan secara fisik dan emosi, sehingga membutuhkan bantuan dari anggota keluarga, tenaga kesehatan, atau ibu yang lain (Seidman dkk., 2015). WHO merekomendasikan PMK diteruskan di rumah untuk menurunkan kematian bayi. Kangaroo discharge adalah membiasakan ibu melakukan PMK sehingga pada saat ibu pulang dengan bayi, ibu tetap dapat melakukan PMK bahkan melanjutkannya di rumah (IDAI, 2015). Menyusui pada bayi BBLR perlu mendapatkan perhatian khusus bagi tenaga kesehatan, kader, keluarga dan ibu menyusui tersebut. Menyusui bayi BBLR memiliki kendala seperti belum sempurnanya reflek menyusu karena bayi BBLR biasanya lahir dengan kondisi prematur, secara fisik bayi BBLR lebih kecil dari bayi normal. Sehingga cara menyusui juga membutuhkan metode yang berbeda pada bayi BBLR (SELASI, 2011).

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa pelatihan kader mampu meningkatkan kemampuan kader tentang pentingnya keberlanjutan menyusui dan PMK di rumah. Peningkatan pengetahuan dan sikap bermakna secara statistic dengan p-value 0,000 dan 0,031. Keterampilan kader juga baik dalam menyampaikan pentingnya menyusui dan PMK di rumah serta mampu mempraktikkan cara menyusui yang benar dan PMK kepada masyarakat.

Perlunya pembentukan kelompok pendukung ASI yang dibina langsung oleh konselor laktasi dari puskesmas, karena belum ada kelompok pendukung ASI untuk meningkatkan pemberdayaan dan kesehatan

masyarakat khususnya tentang keberlanjutan menyusui dan PMK di rumah pada ibu yang memiliki bayi BBLR.

DAFTAR RUJUKAN

- Badan Pusat Statistik Jawa Timur. 2016. Jumlah Bayi Lahir, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), dan Bergizi Buruk Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur, 2016.
- Blencowe, H., Cousens, S., Oestergaard, M.Z., Chou, D., Moller, A.-B., Narwal, R., Adler, A., Vera Garcia, C., Rohde, S., Say, L., Lawn, J.E., 2012, National, Regional, and Worldwide Estimates of Preterm Birth Rates in the Year 2010 with Time Trends Since 1990 for Selected Countries: A Systematic Analysis and Implications. *Lancet*, 379, 2162–2172, diakses pada tanggal 25 Oktober 2014.
- Choiriyah, M., Hapsari E., Lismidiati W., 2015. Tradisi dan Lingkungan Sosial Memengaruhi Dukungan Menyusui pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah di Kota Malang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* Vol. 10 No. 1 Agustus 2015 page. 37-43.
- Ghavane, S., Murki, S., Subramanian, S., Gaddam, P., Kandraju, H., Thumalla, S., 2012, Kangaroo Mother Care in Kangaroo Ward for Improving the Growth and Breastfeeding Outcomes When Reaching Term Gestational Age in Very Low Birth Weight Infants, *Acta Paediatr. Oslo Nor.* 1992, 101, e545–549, diakses tanggal 20 Agustus 2017.
- Heidarzadeh, M., Hosseini, M.B., Ershadmanesh, M., Gholamitabar Tabari, M., Khazae, S., 2013, The Effect of Kangaroo Mother Care (KMC) on Breast Feeding at the Time of NICU Discharge, *Iran. Red Crescent Med. J.*, 15, 302–306, diakses tanggal 20 Agustus 2017.
- Resiyanthi, N. K. A., Haryanti, F., Laksanawati, I. S., 2015. Pengaruh Pelatihan Manajemen Anak Sakit dengan Demam Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Kader dalam Tatalaksana Demam. Tesis. Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta.
- Satuan Tugas ASI (Satgas ASI)-Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), 2015, *Breastfeeding for Sick Babies*, Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI), Jakarta.
- Seidman, G., Unnikrishnan, S., Kenny, E., Myslinski, S., Cairns-Smith, S., Mulligan, B., Engmann, C., 2015. Barriers and Enablers of Kangaroo Mother Care Practice: A Systematic Review. *PloS One* 10, diakses tanggal 23 Agustus 2016.
- Sentra Laktasi Indonesia (SELASI), 2011, *Modul Pelatihan 40 Jam Konseling Menyusui WHO 2011*, Jakarta.
- Silberman. 2006. *Active Training: A Handbook of technique designs, case examples and tips, third edition*. San Fransisco: Pfeiffer
- WHO, 2003, *Managing Newborn Problems: a Guide for Doctors, Nurses, and Midwives (Integrated Management of Pregnancy and Childbirth)*, diakses tanggal 3 Agustus 2017.