

Efek Video Perawatan Bayi Berat Lahir Rendah Saat Discharge Planning terhadap Keterampilan Orang Tua

Okti Veniawati¹, Dian Susmarini², Eni Rahmawati²

¹Mahasiswa Jurusan Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Jenderal Soedirman. ²Departemen Keperawatan Anak, Jurusan Keperawatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Jenderal Soedirman.

ABSTRACT

Background: Low Birth Weigh Babies (LBWB) were at high risk of experiencing hyphothermia and lack of nurtition due to the weakness in suction reflex. That issue could be a cause for babies to be long hospitalized. The risk can be tackled with practicing the right breastfeeding technique and Kangaroo Mother Care (KMC) technique. **Method:** This type of research was quantitative with quasy experimental pretest and posttest with control group design. The sampling technique used quota sampling. Each group had 18 repondents made the total of respondents to be 36 people. The instruments in this research were observation sheets of breastfeeding and KMC. **Result:** It was obtained the score of breastfeeding with P value = 0.005 and KMC with P value = 0.016 in which both had P value = <0.05. There was significant difference of the video on the mother skill of breastfeeding and KMC. **Conclusion:** Home care video for Low Birth Weight Baby was effective in improving the parent's skill on breastfeeding and KMC technique

KEYWORDS

Low Birth Weight Babies, Discharge Planning, Skill, Home Care, Video

PENDAHULUAN

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) merupakan bayi yang mempunyai berat pada saat lahir kurang dari 2.500 gram dengan tidak memandang usia kehamilan (Proverawati & Cahyo 2010). Berdasarkan data yang didapat dari World Health Organization (WHO) dalam Rahardjo et al. 2017) bayi BBLR di dunia mencapai 15%. Bayi berat lahir rendah sering terjadi pada keluarga dengan ekonomi rendah sekitar 43%, terutama pada negara berkembang. Manajemen BBLR pada negara maju sangat baik dan diperhatikan, hal tersebut menjadikan angka kejadian BBLR lebih rendah sekitar 10,8%. Prevalensi BBLR di Indonesia mencapai 6,2% dan di Provinsi Jawa Tengah 6,0% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2018). Kelahiran hidup bayi yang mengalami BBLR di Kabupaten Banyumas sekitar 1,6% (Profil Kesehatan Indonesia 2015).

Bayi dengan berat lahir rendah mempunyai beberapa masalah jangka pendek seperti gangguan metabolik dan gangguan imunitas. Gangguan metabolik meliputi hipotermia. Bayi yang mengalami hipotermi dapat diberikan terapi Kangaroo Mather Care (KMC) sebagai salah satu terapi untuk mempertahankan maupun

meningkatkan suhu tubuh. Gangguan imunitas meliputi gangguan imunologik dan ikterus. Gangguan pada imunitas yang dialami BBLR dapat diatasi dengan pemberian ASI terhadap bayi (Proverawati & Cahyo 2010).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto didapatkan data bahwa jumlah bayi yang membutuhkan inkubator dalam sehari kurang lebih 25 bayi. Jumlah perawat keseluruhan 24 orang di ruang melati, sehingga per shif kurang lebih 5 orang. Hal tersebut menjadikan seorang perawat harus memegang tanggung jawab terhadap 5-6 bayi. Masalah tersebut dapat diatasi dengan bayi yang sudah memenuhi kriteria pulang (yang telah ditetapkan pihak rumah sakit) maka bayi dianjurkan pulang. Kriteria bayi saat akan dipulangkan meliputi bayi dapat menetek dengan baik (reflek isap yang sudah baik pada bayi prematur), berat badan sudah mencapai berat bayi pada saat lahir dan kondisi yang mulai stabil (penafasan, nadi dan suhu), serta keluarga sudah siap merawat bayinya di rumah. Kriteria tersebut berlaku pada bayi yang mengalami kelahiran prematur maupun matur. BBLR mempunyai risiko tinggi mengalami hipotermi dan kelemahan reflek isap, apabila tidak di atasi dengan baik dapat

menimbulkan masalah pada BBLR. Hal tersebut menjadikan perawat harus memberikan edukasi melalui proses discharge planning terhadap orang tua bayi secara menyeluruh.

Pada proses discharge planning pihak keluarga diberikan edukasi mengenai perawatan BBLR di rumah seperti KMC, agar suhu tubuh tetap stabil. Teknik menyusui diajarkan agar bayi dapat menetek dengan maksimal sehingga berat badan meningkat. Discharge planning diberikan oleh perawat, namun adanya keterbatasan tenaga perawat dalam pemberian discharge planning, maka menjadikan materi yang diberikan pada saat discharge planning kurang menyeluruh, sehingga terdapat beberapa bayi kembali dirawat di rumah sakit. Salah satu penyebab bayi kembali di rawat yaitu bayi mengalami hipotermi, penurunan berat badan bayi serta bayi mengalami kekuningan. Hal tersebut juga akan meningkatkan beban kerja perawat.

Discharge planning merupakan pemberian informasi kepada pihak orang tua bayi terutama ibu terkait dengan perawatan bayi selama di rumah (Nursalam dalam Harefa 2017). Discharge planning diberikan sedini mungkin yang bertujuan untuk proses mempersiapkan secara fisik, mental, psikologis dan sosial orang tua maupun keluarga setelah berada di rumah (Nursalam & Effendi 2009).

Adanya masalah yang didapat berdasarkan hasil studi pendahuluan, keterbatasan tenaga perawat menjadikan proses saat discharge planning kurang menyeluruh karena adanya tuntutan tugas lain yang harus dikerjakan. Adanya masalah tersebut untuk mengurangi beban kerja perawat dalam

Hasil Analisis Univariat

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Intervensi		Kontrol		p value
	N	%	N	%	
Usia Ibu					
Mean \pm SD		29,00 \pm 7,600		31,11 \pm 7,037	1,000
Pendidikan ibu					
SD	5	27,8	3	16,7	0,791
SMP	3	16,7	5	27,8	
SMA	7	38,9	7	38,9	
PT	3	16,7	3	16,7	
Usia kehamilan					
Mean \pm SD		33,83 \pm 3,502		31,44 \pm 4,287	0,639
Paritas					
Primipara	7	38,9	6	33,3	0,729
Multipara	11	61,1	12	66,7	

melakukan discharge planning agar keterampilan orang tua dalam merawat bayinya baik, maka peneliti akan menggunakan metode video agar dapat mengurangi beban kerja perawat dalam proses discharge planning yang akan meningkatkan pengetahuan dalam keterampilan orang tua. Video mempunyai kelebihan seperti dapat diputar berulang, sehingga orang tua dapat mengamati dengan baik, proses pembelajaran dapat dilakukan secara mandiri, serta penjelasan informasi dalam video lebih komprehensif. Video disampaikan menggunakan teknik audio visual yang dapat membuat orang tua merasa lebih tertarik.

METODE PENELITIAN

Desain pada penelitian ini yaitu kuantitatif rancangan quasy experiment pretest and posttest with control group. Penelitian tersebut dilakukan di RSUD Prof. Dr. Soekarjo Purwokerto pada 18 Februari sampai 4 April 2019. Teknik pengambilan sampel menggunakan quota sampling dengan jumlah sampel sebanyak 36 responden (18 responden intervensi dan 18 responden kontrol). Pengambilan sampel tersebut sesuai dengan kriteria inklusi penelitian yaitu ibu yang mempunyai bayi BBLR, belum pernah latihan menyusui dan KMC serta bersedia menjadi responden.

Intrumen penelitian menggunakan kuesioner yang berisi data demografi responden dan lembar observasi untuk mengukur keterampilan orang tua. Analisis univariat menggunakan frekuensi dan persentase. Analisis bivariat menggunakan uji t berpasangan dan tidak berpasangan.

Kelompok intervensi usia ibu memiliki nilai rata-rata usia 29,00 tahun sedangkan rata-rata usia pada kelompok kontrol yaitu 31,11 tahun. Rata-rata usia ibu yang mempunyai pemikiran baik dalam merawat bayi yaitu usia 20-35 tahun. Pemikiran tersebut akan mempengaruhi pengetahuan ibu sehingga dapat menyebabkan ibu akan banyak berlatih bagaimana cara merawat bayi (keterampilan menyusui dan KMC) (Rohani 2013).

Pendidikan ibu pada kelompok intervensi dan kontrol mayoritas berpendidikan SMA pada masing-masing kelompok berjumlah 7 orang. Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan SMA dapat meningkatkan tingkat pengetahuan ibu yang akan mempengaruhi keterampilannya dalam merawat bayi. Semakin tinggi pendidikannya akan semakin tinggi pula dalam kemampuannya dalam menerima informasi. Tetapi pengetahuan yang baik tidak hanya didapatkan dari pendidikan formal namun dapat melalui pendidikan non formal. Pendidikan non formal salah satunya didapatkan dari petugas pelayanan kesehatan mengenai edukasi melalui pemutaran video

maupun edukasi perawat (Rohani 2013).

Usia kehamilan pada kelompok intervensi rata-rata 33,83 minggu dan kelompok kontrol rata-rata 31,44 minggu dengan. Usia kehamilan ibu dapat memberikan pengaruh terhadap peningkatan keterampilan ibu. Hal tersebut di karenakan ibu yang mempunyai bayi kecil akan merasa takut pada saat akan melakukan kontak dengan bayi salah satunya apabila akan melakukan KMC. Berbeda hal apabila bayi normal, ibu terbiasa dengan bayi besar pada saat kelahiran anak sebelumnya.

Paritas ibu pada kelompok intervensi dan kontrol mayoritas yaitu pada ibu multipara. Kelompok intervensi sebanyak 11 orang dan kelompok kontrol sebanyak 12 orang. Berdasarkan hasil penelitian ini paritas akan mempengaruhi keterampilan ibu ketika sudah mempunyai anak > 1. Hal tersebut karena ibu belajar dari pengalaman merawat bayi sebelumnya. Semakin banyak pengalaman dan pengetahuan merawat bayi akan meningkatkan informasi baik dari pelayanan kesehatan maupun yang lainnya, sehingga dapat dijadikan proses pembelajaran ibu (Khoiriyah dan Prihatini 2011)

Analisis Bivariat

Tabel 2. Gambaran Rerata Keterampilan KMC dan Menyusui ibu *pretest* dan *posttest* pada kedua kelompok

Kelompok	Variabel	N	Data	Mean + SD	p value
Intervensi (video dan SOP rumah sakit)	Menyusui	18	<i>Pretest</i>	5.94 + 1.830	0.000*
		18	<i>Posttest</i>	10.33 + 2.497	
	KMC	9	<i>Pretest</i>	0,817 + 0,265	0.000*
		9	<i>Posttest</i>	12,22 + 2,863	
Kontrol (SOP rumah sakit)	Menyusui	18	<i>Pretest</i>	5.28 + 1,406	0.000*
		18	<i>Posttest</i>	7.89 + 2.398	
	KMC	3	<i>Pretest</i>	0,560 + 0,540	0.031*
		3	<i>Posttest</i>	9,33 + 3,215	

Menunjukkan bahwa setelah pemutaran video perawatan BBLR pada kelompok intervensi (menyusui dan KMC) mengalami peningkatan skor pretest dan posttest dengan p value 0,000 ($p < 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan skor keterampilan orang tua dalam menyusui dan KMC antara skor pretest dan posttest. Peningkatan tersebut diartikan sebagai adanya pengaruh pemberian edukasi melalui

video maupun edukasi perawat sesuai SOP rumah sakit mengenai teknik menyusui dan KMC yang benar, kemudian dilanjutkan dengan sesi diskusi (Kapti, Rustina dan Widyatuti 2013). Hal tersebut dapat dipengaruhi adanya karakteristik awal responden yang setara atau homogen. Dimana karakteristik tersebut meliputi usia ibu, pendidikan ibu, usia kehamilan dan paritas.

Pada kelompok kontrol setelah diberikan edukasi

menyusui oleh perawat (SOP rumah sakit) menunjukkan skor keterampilan menyusui pretest dan posttest dengan p value 0,000 ($p < 0,05$). Pada skor keterampilan KMC menunjukkan bahwa P value 0,031 ($p < 0,05$). Kedua keterampilan tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan skor keterampilan antara teknik menyusui dan KMC. Keberhasilan SOP rumah sakit dalam meningkat keterampilan responden dalam memahami teknik menyusui maupun KMC

Tabel 3. Perbedaan rerata Keterampilan Keterampilan KMC dan Menyusui ibu Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Kelompok	Variabel	Data	N	Mean \pm SD	p value
Intervensi	Menyusui	Posttest	18	10,333 \pm 2,497	0,005*
Kontrol		Posttest		7,888 \pm 2,398	
Intervensi	KMC	Posttest	18	11,222 \pm 2,921	0,016*
Kontrol		Posttest		8,444 \pm 3,617	

Pada kelompok menyusui dihasilkan skor posttest keterampilan ibu pada kelompok intervensi 10,333 (SD + 2,497) dan kelompok kontrol 7,888 (SD + 2,398), dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan skor posttest keterampilan menyusui antara kelompok intervensi dan kontrol dengan p value 0,005 ($p < 0,05$). Pada kelompok KMC dihasilkan skor posttest keterampilan orang tua pada kelompok intervensi 11,222 (SD + 2,921) dan kelompok kontrol 8,444 (SD + 3,617), dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan skor posttest keterampilan KMC antara kelompok intervensi dan kontrol dengan p value 0,016 ($p < 0,05$).

Kelompok intervensi dan kontrol mempunyai p value $< 0,05$ yang berarti terdapat pengaruh antara kedua metode edukasi. Hal tersebut dikarenakan pada kelompok kontrol tetap diberikan informasi yaitu sesuai prosedur rumah sakit (SOP). Hal tersebut menjadikan ibu tetap mendapatkan informasi mengenai keterampilan menyusui dan KMC. Pada kelompok intervensi, responden mendapat edukasi melalui video. Kelompok intervensi mempunyai kelebihan yaitu metode video dapat diputar secara berulang untuk meningkatkan pemahaman mengenai keterampilan dalam menyusui dan KMC.

Penelitian dari Utami (2017) menjelaskan bahwa rata-rata tingkat pengetahuan reponden setelah diberikan video sukses menyusui pada kelompok

disebabkan karena perawat melakukan KMC dengan cara melibatkan responden secara langsung. Hal tersebut dapat menyebabkan peningkatan pemahaman maupun daya ingat yang cukup baik bagi responden. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Rahmayanti (2010) yang menyebutkan bahwa pelatihan dapat meningkatkan kemampuan responden dalam melakukan KMC dan menyusui.

intervensi sebesar 16,79 dan kelompok kontrol 13,68. Oleh sebab itu, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skor sebelum dan sesudah pemutaran video. Adanya peningkatan skor pengetahuan tersebut membutuhkan bahwa adanya peningkatan skor kemampuan dalam menyusui. Didapatkan hasil skor kemampuan menyusui pada kelompok intervensi sebesar 14,58 dan kelompok kontrol 11,26 sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan dapat meningkatkan keterampilan. Edukasi melalui demonstrasi dan video berbasis android dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu dalam praktik menyusui. Sebagian besar ibu melakukan praktik dengan tepat sesuai dengan teknik menyusui yang benar. Beberapa dari ibu yang kurang tepat dalam melakukan prktik yaitu adanya pengetahuan yang kurang mengenai posisi perut bayi dan ibu harus menempel dan pelekatan mulut bayi pada aerola ibu (Yuliati 2018).

KESIMPULAN

Berdasarkan penjelasan dalam hasil dan pembahasan, dapat diambil kesimpulan bahwa rata-rata usia ibu pada kelompok intervensi 29 tahun sedangkan kelompok kontrol 31 tahun. Tingkat pendidikan ibu pada kedua kelompok mayoritas SMA. Usia kehamilan pada kelompok intervensi rata-rata 34 minggu dan kelompok kontrol 31 minggu. Paritas pada kedua kelompok

mayoritas yaitu multipara. Keempat karakteristik homogen, sehingga skor keterampilan yang didapat tidak dipengaruhi oleh karakteristik responden tersebut.

Keterampilan menyusui dan KMC sebelum dan sesudah pemutaran video mempunyai peningkatan skor sehingga disimpulkan bahwa video mempunyai perbedaan yang signifikan dalam meningkatkan keterampilan. Pada kelompok kontrol, skor sebelum dan sesudah dilakukan edukasi oleh perawat mempunyai perbedaan yang signifikan karena pada kelompok kontrol tetap diberikan informasi berupa edukasi perawat sesuai SOP. Dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara video terhadap keterampilan dalam menyusui dan KMC.

DAFTAR PUSTAKA

- Harefa, DS (2017), 'Kepuasan Pasien dalam Pelaksanaan', *Skripsi*, Universitas Sumatera Utara
- Kapti, R.E, Rustina, Y & Widyatuti, (2013), 'Efektifitas Audiovisual sebagai Media Penyuluhan Kesehatan terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Tatalaksana Balita dengan Diare Di Dua Rumah Sakit Kota Malang', *Jurnal Ilmu Keperawatan*, vol. 1, p.p. 1.
- Kementerian Kesehatan Kesehatan Republik Indonesia, (2015), 'Profil Kesehatan Indonesia', Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2018), 'Hasil Utama Riskesdas', Kementerian Kesehatan Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan.
- Khoiriyah, A & Prihatini, R., (2011), 'Hubungan Natar Paritas dengan Keterampilan Menyusui yang Benar Pada Ibu Nifas', *Jurnal Midpro*, Edisi 2, Lamongan: Universitas Islam Lamongan.
- Proverawati, A & Cahyo, (2010), 'Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)', Nuha Medika, Yogyakarta.
- Rahardjo, S, Kusumawati, E, & Zaki, I., (2017), 'Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Paparan Informasi dengan Peran Suami dalam Pencegahan Bayi Berat Lahir Rendah Di Puskesmas II Sumbang dan Kedungbanteng', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, vol. 9, no. 1, p.p. 40–48.
- Rahmayanti, S. D., (2010), 'Pengaruh Perawatan Metode Kanguru terhadap Pertumbuhan Bayi, Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Merawat BBLR Di RSUD Cibabat Cimahi', Stikes Jenderal A. Yani Cimahi.
- Rohani, Sitti, (2013), 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Dan Keterampilan Ibu Dalam Perawatan Bayi Di Ruang Nifas RSUD Lanto DG Pasewang Kab. Jeneponto', vol. 3, no. 5, ISSN:2302-1721, STIKES Nani Hasanuddin Makassar.
- Yuliati, Ratna, (2018), 'Studi Deskriptif Praktik Menyusui pada Ibu Post SC setelah Dilakukan Pendidikan Kesehatan dengan Metode Demonstrasi dan Video Berbasis Android', *Manuscript*, Universitas Muhammadiyah Semarang.