

Pengaruh Pendampingan Terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi Dan Keterampilan Ibu Pasca Bersalin Dengan Bblr (Dismatur) Setelah Kelas Perawatan Metode Kanguru Di Rumah Sakit Haji Medan

Retno Wahyuni¹, Isyos Sari Sembiring², Herna Rinayanti Manurung³, Marliani⁴
^{1,3} Program Studi Kebidanan Program Sarjana STIKes Mitra Husada Medan,
*correspondence author: *Handphone*: 085361723163,
E-mail: retnowahyuni.rw25@gmail.com

DOI: [10.33859/dksm.v11i2.691](https://doi.org/10.33859/dksm.v11i2.691)

Abstrak

Latar Belakang: Salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian bayi yaitu bayi dengan berat lahir rendah atau berat badan lahir rendah (BBLR). Berdasarkan Riskesdas 2007 bahwa komplikasi yang menjadi penyebab kematian terbanyak pada bayi yaitu asfiksia, berat bayi lahir rendah (BBLR) serta infeksi pada bayi. Data *World Health Organization* (WHO) memperlihatkan sekitar 20 juta bayi berat lahir rendah (BBLR) lahir setiap tahunnya yang dapat disebabkan oleh kelahiran sebelum waktunya (prematuur) maupun perkembangan janin terhambat saat dalam kandungan. Prevalensi BBLR di Indonesia berkisar antara 2 hingga 17,2% dan menyumbang 29,2% AKN.

Tujuan untuk mengetahui pengaruh pendampingan pada ibu pasca bersalin dengan BBLR terhadap peningkatan berat badan bayi dan keterampilan ibu dalam melakukan Perawatan Metode Kanguru setelah kelas perawatan metode kanguru di Rumah Sakit Haji Medan.

Metode: *Quasi eksperiment, non equivalent control design*, menggunakan responden ibu pasca bersalin dengan BBLR (dismature), sampel sejumlah 38 orang berdasarkan minimal sampel eksperimen. Penentuan sampel di masing-masing lokasi ditentukan berdasarkan *consecutive sampling*. Instrumen yang digunakan untuk mengetahui peningkatan keterampilan adalah SOP PMK. Data yang di peroleh kemudian di analisis menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dan uji *Mann Whitney* dengan taraf signifikan 0,05.

Hasil: menunjukkan terdapat perbedaan bermakna peningkatan keterampilan ibu pasca bersalin dengan BBLR (dismature) dalam melakukan PMK di rumah antara kelompok pendampingan dan tanpa pendampingan (*p-value* 0,000).

Simpulan: Terdapat perbedaan yang signifikan atau bermakna selisih antara kelompok pendampingan dan tanpa pendampingan pada ibu pasca bersalin dengan BBLR (dismature) di rumah setelah kelas perawatan metode kanguru

Kata kunci : Keterampilan, pendampingan, ibu pasca bersalin, BBLR, PMK

Abstract

Background: *One of the main causes of infant morbidity and mortality is infants with low birth weight or low birth weight (LBW). Based on Riskesdas 2007 that complications that cause the most death in infants are asphyxia, low birth weight (LBW) and infection in infants. Data from the World Health Organization (WHO) shows that around 20 million low birth weight (LBW) babies are born each year, which can be caused by premature birth or stunted fetal development in the womb. The prevalence of LBW in Indonesia ranges from 2 to 17.2% and accounts for 29.2% of AKN.*

Purpose: *The purpose of this study was to determine the effect of mentoring on postpartum mothers with LBW on increasing baby weight and mother's skills in carrying out Kangaroo Method Care after kangaroo method treatment classes at Haji Hospital Medan.*

Methods: *Quasi experimental, non-equivalent control design, using post-partum mothers with low birth weight (dismature), a sample of 38 people based on a minimum experimental sample. Determination of the sample in each location is determined based on consecutive sampling. The instrument used to determine the improvement of skills is the PMK SOP. The data obtained were then analyzed using the Wilcoxon Signed Rank Test and the Mann Whitney test with a significant level of 0.05.*

Results: *showed that there was a significant difference in improving the skills of postpartum mothers with low birth weight (dismature) in conducting PMK at home between the assisted and unaccompanied groups (p-value 0.000).*

Conclusion: *There is a significant or significant difference between the assisted and unaccompanied groups in postpartum mothers with low birth weight (dismature) at home after the kangaroo method of care class*

Keywords: *Skills, mentoring, postpartum mothers, LBW, PMK*

Pendahuluan

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator kesehatan yang termasuk di dalam salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs). SDGs menargetkan bahwa setiap negara yang telah berkomitmen di dalam SDGs harus mampu menurunkan dua per tiga angka kematian bayi pada tahun 2030. Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia sebesar 23 per 1000

kelahiran hidup (Dinas Kesehatan DI Yogyakarta, 2015)

Upaya dalam perawatan BBLR yang didukung oleh sarana dan prasarana yang lengkap serta sumber daya manusia yang terlatih dapat menurunkan angka neonatal. Dalam keadaan dan indikasi tertentu, BBLR sangat memerlukan inkubator, namun perawatan dalam inkubator relatif mahal, di samping itu penggunaan inkubator dinilai

menghambat kontak antara ibu dan bayi, sehingga mengakibatkan ibu kurang percaya diri dan terampil dalam merawat bayinya. Untuk mengurangi hambatan kontak mata antara ibu dan bayi agar ibu bisa percaya diri dan terampil dalam merawat BBLR, salah satunya adalah dengan Perawatan Metode Kanguru (Setiawati & Rini, 2016).

Salah satu penatalaksanaan pada bayi dengan BBLR adalah dengan melakukan Perawatan Metode Kanguru (PMK) dan tetap melakukannya di rumah. Penelitian di Addis Abeba memperlihatkan jumlah bayi yang meninggal pada kelompok PMK sebesar 22,5% sedangkan pada kelompok non PMK sebesar 38% ($p < 0,05$). Dari kepustakaan di atas jelaslah terlihat bahwa PMK bermanfaat dalam mencegah kematian neonatal (Margaretha, 2006).

Beberapa manfaat PMK yaitu dapat menstabilkan suhu, laju pernapasan, dan laju denyut jantung bayi lebih cepat dari bayi yang dirawat dalam inkubator, bayi pada PMK merasa nyaman dan hangat dalam dekapan ibu sehingga tanda vital dapat lebih cepat stabil

(Suradi & Yanuarso, 2000). Dalam penelitian Bera A, dkk (2014) bahwa pertumbuhan dan perkembangan motorik serta mental pada BBLR dengan PMK jauh lebih baik dibandingkan dengan BBLR dengan perawatan konvensional (inkubator) pada BBLR sampai dengan usia 12 bulan (Bera et al., 2014). Sedangkan berdasarkan penelitian Astuti, Mutoharoh & Priyanti (2016) menyatakan bahwa lebih meningkat berat badan pada BBLR yang diberi perlakuan PMK di bandingkan dengan yang tidak diberi perlakuan PMK. Sedangkan dalam penelitian lain menyatakan bahwa motivasi ibu meningkat dalam melakukan Perawatan Metode Kanguru setelah diberikan penyuluhan berupa konseling mengenai PMK (Setiawati & Rini, 2016).

Pengaruh penatalaksanaan perencanaan pulang berfokus pada PMK terhadap keterampilan ibu melakukan PMK di rumah menyatakan bahwa pengaruh pelaksanaan perencanaan pulang yang diterapkan dari awal dan selama dirawat lebih memperlihatkan hasil pada kelompok

intervensi. Dari 15 responden pada kelompok intervensi, ada 8 responden yang terampil dalam melakukan PMK setelah dilakukan perencanaan pulang yang berfokus PMK dibandingkan dengan responden pada kelompok kontrol. Pada kelompok kontrol ternyata perencanaan pulang berfokus Perawatan Metode Kanguru tidak memperlihatkan hasil. Maka dari itu perlunya penerapan perencanaan pulang PMK ditindaklanjuti sampai ke rumah untuk melakukan pemantauan keterampilan ibu dalam melakukan PMK selama di rumah (Nursinih, 2015).

Berdasarkan beberapa penelitian terdahulu menunjukkan bahwa belum ada intervensi yang dilakukan dengan melakukan pendampingan ke rumah saat ibu sudah keluar dari rumah sakit untuk meningkatkan keterampilan ibu dan peningkatan berat badan bayi.

Metode

Jenis penelitian ini adalah *Quasi Eksperiment* dengan desain penelitian *Non Equivalent Control Design*. Responden yang

diteliti adalah ibu pasca bersalin dengan BBLR (dismature). Untuk dapat melihat pencapaian peningkatan keterampilan dilakukan pendampingan 1 kali dan melakukan post-test 1 kali setelah 2 minggu pada kelompok pendampingan dan post-test 1 kali setelah 3 minggu pada kelompok tanpa pendampingan. Pendampingan merupakan kelompok pendampingan dan tanpa pendampingan sebagai kelompok pembanding.

Jumlah populasi ibu pasca bersalin selama 1 tahun terakhir (Jan – Des 2019) di RS Haji Medan Sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 38 ibu pasca bersalin (dismature) menggunakan perhitungan *Lemeshow*. Lokasi penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Haji Medan yang berada di Kabupaten Deli Serdang selama kurang lebih 4 bulan (Juli-September 2020).

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah melakukan pendampingan dan tanpa pendampingan. Responden kelompok pendampingan 19 orang dan kelompok tanpa pendampingan 19 orang. Dengan menggunakan teknik consecutive sampling.

Variabel terikatnya adalah keterampilan ibu pasca bersalin dengan bayi BBLR dalam melakukan perawatan metode kanguru di rumah yang diukur dengan SOP PMK.

Data yang diperoleh dianalisis menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* dan *Mann Whitney* dengan taraf signifikan 0,05.

Hasil

Karakteristik Responden

Sebagian besar responden pada kelompok eksperimen usia dalam kategori reproduksi tua yaitu 10 responden, sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas usia reproduksi sehat 13 responden, responden berdasarkan pendidikan sebanyak 26 responden dan paritas responden sebanyak 32 responden.

Tabel 1. Karakteristik Bayi BBLR

Karakteristik Bayi BBLR	Kelompok Bayi BBLR			
	Eksperimen		Kontrol	
	N	%	N	%
Jenis Kelamin				
Laki-laki	11	28,2	9	23,1
Perempuan	8	20,5	10	25,6
BB (pre-test)				
1500-2000gr	5	12,8	3	7,7
2050-2450gr	14	35,9	16	41,0
BB (post-test)				
2050-2450gr	2	5,1	1	2,6
>2500gr	17	43,6	18	46,2

Pelaksanaan Pendampingan kepada Ibu Pasca Bersalin dengan BBLR di Rumah

Saat pelaksanaan pendampingan sebagian responden memperlihatkan kesungguhan dalam melakukan Perawatan Metode Kanguru (PMK) saat di rumah dan mengusahakan sesuai dengan SOP dan yang telah dilakukan saat masih di rumah sakit. Namun sebagian responden masih terlihat ragu-ragu dalam melakukan PMK di rumah.

Rata-rata Keterampilan Ibu Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Pendampingan Pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol

Setelah dilakukan analisis statistik dengan *Wilcoxon Signed Rank Test*, level of significant 0,05 dengan hasil masing-masing kelompok memiliki nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$) dan diketahui bahwa terdapat perbedaan yang bermakna dalam keterampilan ibu pasca bersalin sebelum dan sesudah antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Tabel 2. Rata-rata Keterampilan Ibu Menggunakan Uji Wilcoxon SRT

	Nilai Keterampilan <i>Pre-test</i> dan <i>Post-test</i>		
	N	Mean	<i>p</i>
Kelompok Eksperimen	19	17,82	0,000
Kelompok Kontrol	19	16,74	0,000

Beda Hasil Keterampilan Ibu Melakukan Perawatan Metode Kanguru Pada Kelompok Eksperimen Dan Kelompok Kontrol

Hasil uji *Mann Whitney* pada perbedaan keterampilan ibu untuk kelompok eksperimen dan kelompok kontrol diperoleh nilai *p* sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hasil tersebut membuktikan bahwa terdapat perbedaan median yang bermakna antara 2 kelompok tersebut. Dengan kata lain ada perbedaan yang signifikan antara kelompok pendampingan dan tanpa pendampingan.

Tabel 3. Hasil Beda Keterampilan Ibu Menggunakan Uji Mann Whitney

	Perbedaan Keterampilan		
	N	Mean	<i>p</i>
Eksperimen	19	3,42	0,000
Kontrol	19	1,79	

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui perbedaan keterampilan ibu melakukan perawatan metode kanguru di

rumah antara yang dilakukan pendampingan dan tanpa pendampingan di Rumah Sakit Haji Medan. Sampel pada penelitian ini adalah 38 orang yang terdiri dari 19 responden pada kelompok eksperimen dan 19 responden pada kelompok kontrol.

Pada penelitian ini kedua variabel dilakukan uji normalitas data menggunakan uji *Shapiro Wilk* karena jumlah sampel pada penelitian ini kurang dari 50. Dari hasil uji normalitas pada kelompok eksperimen menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000 ($p < 0,05$) dan pada kelompok kontrol memiliki nilai signifikansi 0,003 ($p < 0,05$), yang berarti kedua variabel data tersebut berdistribusi tidak normal.

Uji analisis untuk mengetahui nilai rata-rata hasil keterampilan ibu pasca bersalin menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* karena kedua variabel data berdistribusi tidak normal. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan nilai keterampilan ibu melakukan perawatan metode kanguru pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah diberikan perlakuan pendampingan. Hal tersebut dapat

dilihat dari nilai mean pada saat dilakukan pada kelompok eksperimen 17,82 dan kelompok kontrol 16,74. Dan nilai signifikansi kedua kelompok tersebut sebesar 0,000 ($p < 0,05$), maka dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan yang bermakna dari hasil keterampilan *pre-test* dan *post-test* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Dalam penelitian Sri Rahayu (2016) menyatakan bahwa ada perbedaan kemandirian ibu melakukan perawatan metode kanguru antara kelompok yang diberikan pendampingan dan modul Perawatan Metode Kanguru dan Kelompok Kontrol dengan *p value* $< 0,001$. Ibu yang diberikan pendampingan dan modul cenderung lebih mandiri dalam melakukan perawatan metode kanguru setelah pulang dari rumah sakit (Y. Rahayu et al., 2015)

Ibu yang diberikan pendampingan dan modul cenderung lebih mandiri dalam melakukan perawatan metode kanguru. Hasil penelitian ini juga mendukung penelitian Bang et.al (2005) di Gadchiroli, India yang menyatakan bahwa "*home based neonatal*

care" dapat menurunkan morbiditas neonatal hingga mencapai setengahnya (S. Rahayu et al., 2016).

Pratomo (1995) mengatakan bahwa metoda kanguru perlu disosialisasikan kepada ibu-ibu sehingga para ibu akan mengetahui tujuan dan manfaat metode kanguru tersebut, karena bila ibu diidentikkan sebagai kanguru yang dapat mendekap bayinya secara optimal maka suhu optimal $36,5-37,5^{\circ}\text{C}$ diperoleh dengan adanya kontak langsung antara kulit bayi dan kulit ibu. Suhu ibu merupakan sumber panas yang efisien dan murah dan dapat memberikan kehangatan pada bayi, kontak yang erat sehingga terjadi interaksi antara ibu dan bayi akan meningkatkan perkembangan psikomotor bayi sebagai reaksi rangsangan sensoris yang diberikan ibu kepada bayinya (Bergh et al., 2016).

Dari hasil uji *Mann Whitney* dengan *p-value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang membuktikan bahwa adanya ada perbedaan keterampilan pada kelompok yang diberikan perlakuan dan kelompok yang tidak diberikan perlakuan. Pendampingan dan tanpa

pendampingan bisa meningkatkan keterampilan ibu untuk merawat bayi BBLR setelah pulang dari rumah sakit. Hasil penelitian ini didukung penelitian oleh Wobil & Yakubu di Ghana (2011), bahwa ibu-ibu yang mempunyai bayi BBLR sejak di Rumah Sakit ibu diwawancarai untuk memastikan pengetahuan mereka tentang PMK, dan praktek tentang PMK, didapatkan hasil 95,5% berpikir PMK adalah bermanfaat bagi mereka dan 96,0% bermanfaat bagi bayi serta 98,0% akan merekomendasikan PMK untuk ibu-ibu lain dan 71,8% bersedia untuk berlatih PMK outdoors (Nguah et al., 2011).

Selanjutnya menindaklanjuti kunjungan kerumah didapatkan hasil 99,5% (181 responden) masih berlatih baik intermiten atau kontinu PMK. Pengetahuan ibu tentang PMK yang rendah diawal, dengan diberikan intervensi ibu di latih PMK di rumah sakit dan di rumah ibu jadi lebih mantap melakukan PMK sehingga berat badan bayi jadi optimal. Hal ini berarti dengan adanya dukungan dari petugas dan pemberian informasi tentang PMK secara terus menerus akan meningkatkan

kemampuan ibu dalam merawat bayinya sehingga akan meningkatkan rasa percaya diri dan lebih mandiri dalam merawat bayinya (Nguah et al., 2011).

Simpulan

Terdapat perbedaan yang signifikan atau bermakna selisih antara kelompok pendampingan dan tanpa pendampingan pada ibu pasca bersalin dengan BBLR (dismature) di rumah setelah kelas perawatan metode kanguru.

Ucapan Terima Kasih

Mengucapkan terima kasih kepada Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan yang telah memberikan dukungan dana dalam menyelesaikan penelitian ini, pimpinan Rumah Sakit Haji Medan yang telah membantu peneliti dalam mengumpulkan data dan STIKes Mitra Husada Medan memfasilitasi pelaksanaan penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Bera, A., Ghosh, J., Singh, A. K., Hazra, A., Mukherjee, S., & Mukherjee, R. (2014). Effect of kangaroo mother care on growth and development of low birthweight babies up to 12 months of age: a controlled clinical trial. *Acta Paediatrica*, *103*(6), 643–650. <https://doi.org/10.1111/apa.12618>
- Bergh, A. M., De Graft-Johnson, J., Khadka, N., Om'Iniabohs, A., Udani, R., Pratomo, H., & De Leon-Mendoza, S. (2016). The three waves in implementation of facility-based kangaroo mother care: A multi-country case study from Asia. *BMC International Health and Human Rights*, *16*(1). <https://doi.org/10.1186/s12914-016-0080-4>
- Dinas Kesehatan DI Yogyakarta. (2015). Profil kesehatan tahun 2012 kota Yogyakarta. In *Yogyakarta: Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta* (pp. 1--214). https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2014/3471_DIY_Kota_Yogyakarta_2014.pdf
- Margaretha, S. L. (2006). Metoda Kanguru pada Perawatan Bayi Berat Lahir Rendah. *Sari Pediatri*, *8*(3), 181–187.
- Nguah, S. B., Wobil, P. N. L., Obeng, R., Yakubu, A., Kerber, K. J., Lawn, J. E., & Plange-Rhule, G. (2011). Perception and practice of Kangaroo Mother Care after discharge from hospital in Kumasi, Ghana: A longitudinal study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *11*(1), 99. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-11-99>
- Nursiniah. (2015). Pengaruh Pelaksanaan Perencanaan Pulang Berfokus Perawatan Metode Kanguru (PMK) Terhadap Keterampilan Ibu Melakukan PMK Di Rumah. *Pengaruh Pelaksanaan Perencanaan Pulang Berfokus Perawatan Metode Kanguru (PMK) Terhadap Keterampilan Ibu Melakukan PMK Di Rumah*.
- Rahayu, S., Runjati, & Ariyanti, I. (2016). Pengaruh Pendampingan dan Pemberian Modul Kangaroo Mother Care terhadap Kemandirian Ibu Nifas Merawat BBLR di Rumah. *Jurnal Ilmiah Bidan*, *1*(3), 55–60.
- Rahayu, Y., Basit, M., & Silvia, M. (2015). HUBUNGAN USIA IBU DENGAN BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DI RSUD DR. H. MOCH. ANSARI SALEH BANJARMASIN TAHUN 2013-2014. *Dinamika Kesehatan*, *5*(2), 0–9. <https://ojs.dinamikakesehatan.unism.ac.id/index.php/dksm/article/view/37/27>
- Setiawati, & Rini. (2016). Jurnal Kesehatan Masyarakat THE EFFECT OF COUNSELING FOR MOTIVATING MOTHER TO DO THE. *Pengaruh Konseling Terhadap Motivasi Ibu Melakukan Perawatan Metode Kanguru Pada Bayi Berat Lahir Rendah*, *11*(2).
- Suradi, R., & Yanuarso, P. B. (2000). Metode kanguru sebagai pengganti inkubator untuk bayi berat lahir rendah. *Sari Pediatri*, *2*(1), 29–35. <https://doi.org/10.1111/mec.13318>