

Article Number :
308-1084-1-SM
Received :
2021-01-25
Accepted :
2021-10-25
Published :
Volume : 07
Issue : 02
Mounth, Year
December 2021
pp.1256-1262

Pendampingan Perawat Dalam Optimalisasi Keberlanjutan Perawatan Ibu Nifas Dan Bayi Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Di Rumah

Asti Melani Astari¹, Muladefi Choiriyah¹, Nurul Evi¹, Ayut Merdikawati¹, Laily Yuliatun¹, Sholihatul Amaliya¹, Ika Setyo Rini¹, Azizha Adila Fitri¹, Niken Ummu Raehana¹

¹ Jurusan Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Brawijaya.

*Corresponding author : astariasti.fk@ub.ac.id

ABSTRAK

Keberlanjutan perawatan ibu nifas dan bayi BBLR di rumah sangat penting dilakukan melalui pendampingan perawat. Tujuan pengabdian masyarakat ini untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam perawatan nifas dan bayi prematur di rumah. Kegiatan ini dilakukan pada Januari-Maret 2020 dengan metode konseling secara homevisit. Ibu yang berpartisipasi dalam kegiatan ini adalah yang melahirkan bayi BBLR hidup dan bertempat tinggal di wilayah Malang & Batu. Pengumpulan data melalui kuesioner. Dua puluh lima responden ikut berpartisipasi memiliki tingkat pengetahuan baik (88%), parenting self-efficacy dalam kategori tinggi (84%), dan tingkat stress ringan (84 %). Hasil uji korelasi antara tangkas pengetahuan dengan parenting self-efficacy signifikan dan berkorelasi sedang (p -value =0.009; r =0.510). Sedangkan antara pengetahuan dan stress ibu tidak terdapat hubungan yang signifikan dalam merawat bayi BBLR di rumah (p -value =0,404; r =0,175). Kesimpulannya, pentingnya peningkatan pendampingan oleh tenaga kesehatan pada ibu nifas yang memiliki bayi BBLR di rumah.

KEYWORDS

kunjungan rumah, postpartum, BBLR

PENGANTAR

Berat badan lahir merupakan indikator dalam tumbuh kembang anak hingga masa dewasa dan menggambarkan status gizi yang diperoleh janin selama dalam kandungan. Bayi berat badan lahir rendah (BBLR) ialah bayi yang dilahirkan dengan berat badan kurang dari 2.500 gram, tanpa memandang masa gestasi [1]. Bayi yang lahir dengan kondisi berat badan lahir yang rendah dapat menimbulkan permasalahan, bahkan hal ini dapat menyebabkan kematian, oleh sebab itu bayi berat lahir rendah sangat diperlukan perhatian khusus sehingga akan berpengaruh kepada derajat kesehatan bayi [2]. Hasil laporan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menyatakan di Indonesia terjadi peningkatan kelahiran BBLR selama 5 tahun dari 5,7%

menjadi 6,2% pada tahun 2018. Kelahiran bayi BBLR di Jawa Timur pada 2012 hingga 2016 mengalami peningkatan dan tidak menampakkan perubahan yang baik dari sebelumnya [3]. Berdasarkan laporan Badan Pusat Statistik Jawa Timur tahun 2019, kelahiran BBLR di wilayah Malang Raya (Kota-Kab. Malang dan Batu) sejumlah 1.917 bayi [4],[5],[6].

Bayi yang lahir dengan kondisi risiko tinggi termasuk bayi berat badan lahir rendah menuntut penyesuaian dari orangtua terutama ibu terhadap parenting/pengasuhan bayi mereka. Setelah bayi pulang dari rumah sakit, secara fisik dan secara psikologis orangtua terutama ibu postpartum harus mampu dan siap dalam melakukan perawatan dengan bayi mereka. Ibu postpartum wajib memiliki rasa akan percaya diri dan berani dalam merawat bayinya

sendiri, karena dengan merawat dan mengasuh bayinya akan terjadi bonding antara ibu dan bayi mereka [7].

Efikasi diri pada orangtua terutama ibu postpartum dalam merawat bayi sangat dibutuhkan sehingga orangtua terutama ibu dapat beradaptasi terhadap peran mereka sebagai orang tua serta memfasilitasi hubungan yang positif antara ibu postpartum dan bayinya dengan baik [8]. Kekhawatiran yang sering terjadi pada orangtua mengenai pengasuhan anak disebabkan karena orangtua terutama ibu kurang memiliki pengetahuan dan kurang memahami bagaimana cara tindakan awal dalam penatalaksanaan pengasuhan dan perawatan dirumah pada anak [9]. Pengetahuan yang dimiliki orangtua terutama ibu dalam pengasuhan terhadap anak akan memengaruhi terhadap Parenting Self-Efficacy (PES) dalam menjalankan perannya [8].

Kurangnya pengetahuan yang dimiliki oleh ibu dalam merawat bayi dengan BBLR dapat menimbulkan efek negatif bagi ibu sendiri. Salah satunya adalah ketidakseimbangan dalam pemenuhan peran yang dapat membawa ibu ke kondisi stres. Stres tersebut dapat muncul karena rasa takut dan kegagalan dalam pemenuhan kebutuhan, dan peristiwa traumatik seperti kelahiran bayi BBLR, hal tersebut sangat berhubungan erat dengan kejadian Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) [10] [11]. Oleh karena itu peran tenaga Kesehatan saat perawatan ibu dan bayi di rumah harus dilakukan.

Pendampingan oleh perawat sangat diperlukan karena pada ibu postpartum karena selain pentingnya mengetahui tanda gejala bahaya nifas juga membantu ibu mengajarkan cara perawatan bayi BBLR yang benar. Di Kota Malang, terdapat dua Rumah Sakit besar yang dijadikan rujukan perawatan bayi BBLR. Namun, untuk program pendampingan pasca pemulangan dari RS belum ada. Setelah Kembali ke rumahpun, pendampingan dari tenaga Kesehatan khusus ibu dan bayi BBLR belum optimal mengingat jumlah tenaga kesehatan yang terbatas. Sehingga

pendampingan oleh tenaga Kesehatan di rumah sangat diperlukan. Berdasarkan hal tersebut maka kami tertarik melakukan program pengabdian kepada masyarakat untuk memberikan pelayanan kepada ibu postpartum dan bayi BBLR/Prematurnya.

BAHAN DAN METODE

Pelaksanaan kegiatan pengmas dilakukan dengan metode konseling secara homevisit pada responden yang melahirkan di RS di kota Malang yaitu RSSA atau RST. Kontak pertama dilakukan ketika di RS, tim menanyakan kesediaan untuk ikut serta dalam pengabdian masyarakat (pengmas) ini serta membagikan kuesioner pengetahuan. Kemudian, responden dilakukan pendataan dan kontrak waktu untuk homevisit. Kontak kedua dilakukan pada minggu pertama setelah kepulangan. Pasa pertemuan ini sekaligus menggali masalah yang dialami ibu dan bayinya melalui kuesioner stress dan PES. Tim juga memberikan konseling sesuai masalah pada ibu nifas dan bayi prematur. Setelah homevisit, responden diberikan nomer telepon tim pengmas untuk sewaktu-waktu dapat berdiskusi masalah kesehatannya dan bayinya. Monitoring dan evaluasi kondisi ibu dan bayi selanjutnya dilakukan melalui telepon.

Kegiatan ini melibatkan 25 orang responden yang melahirkan bayi BBLR-prematur serta bertempat tinggal di Malang Raya yaitu wilayah Kota Malang (Kedungkandang, Blimbing, Klojen, Sukun, Lowokwaru), Kab Malang (Poncokusumo, Tumpang, Karangploso, Wagir, Dau, Randuagung, Pakis, Singosari), dan Kota Batu. Kendala yang dihadapi adalah lokasi rumah setiap warga yang jauh sehingga membutuhkan waktu tempuh dan medan yang susah menuju lokasi.

Instrumen pengambilan data menggunakan kuesioner pengetahuan perawatan BBLR yang diambil dari instrumen penelitian dengan judul hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang penatalaksanaan bayi BBLR dengan perilaku ibu dalam perawatan BBLR di RSUD Wates [12]. Selain itu untuk kuesioner PES, peneliti mengambil kuesioner milik Barnes &

Macedo dan dimodifikasi oleh peneliti [13]. Tingkat Stres ibu postpartum dalam merawat bayi BBLR diukur dengan menggunakan kuesioner DASS 42 (Depression, Anxiety, Stres Scale) dari Lovibond (1995) [14]. Peneliti hanya akan menggunakan 14 item pada variabel Stres dari kuesioner DASS 42 tersebut yang dimodifikasi dan disesuaikan dengan perawatan bayi BBLR. Kuesioner yang terdiri dari 14 item pernyataan ini sudah diuji validitas dan reliabilitasnya, hasilnya menunjukkan terdapat 7

pernyataan yang dikatakan valid dengan nilai lebih dari 0,632 dan dikatakan reliabel dengan nilai reliabilitas 0,843.

HASIL DAN DISKUSI

Deskripsi responden dan hasil pengukuran pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga disajikan sebagai berikut:

1. *Distribusi Karakteristik Responden*

Hasil pengkajian berdasarkan analisis demografi responden disajikan dalam tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karateristik Demografi	Frekuensi	(%)
Usia ibu , tahun (Mean ± SD)	29,44 ± 5,94	
Tingkat pendidikan ibu		
SD	2	8%
SMP	7	28%
SMA	9	36%
D3/D4	1	4%
S1	6	24%
Suku		
Jawa	21	84%
Madura	3	12%
Lain-lain	1	4%
Pekerjaan Ibu		
Wiraswasta	7	28%
Tidak bekerja	14	56%
Lain – lain	4	16%
Penghasilan berdasarkan UMR kota Malang 2019		
Dibawah UMR	10	40%
Sama atau lebih dari UMR	15	60%
Berdasarkan Paritas		
Ibu Primipara	10	40%
Ibu Multipara	15	60%
Pengalaman Melahirkan bayi BBLR sebelumnya		
Pernah	3	12%
Belum pernah	22	88%
Tinggal dengan keluarga besar		
Tidak	14	56%
Ya	11	44%
Mendapat informasi tentang perawatan bayi BBLR		
Pernah	22	88%
Belum pernah	3	12%

Tabel 1 menunjukkan karateristik demografi ibu dan bayi. Untuk karateristik demografi ibu, usia ibu rata-rata berusia 29 tahun. Tingkat pendidikan responden paling banyak yaitu SMA (36%), suku Jawa (84%), tidak bekerja (56%), berpenghasilan diatas UMR (60%), ibu multipara (60%), belum pernah melahirkan bayi BBLR

sebelumnya (88%), tinggal bersama anak dan suami saja (56%), dan sudah pernah mendapatkan informasi mengenai perawatan bayi BBLR (88%).

2. Deskripsi tingkat Pengetahuan, stress, dan Parenting Self-Efficacy

Hasil analisis tingkat pengetahuan, stress, dan PES disajikan dalam tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Tingkat Pengetahuan, stress, dan Parenting Self-Efficacy

Deskripsi	Frekuensi	(%)
Tingkat pengetahuan		
Baik	22	88%
Cukup	3	12%
Stres Ibu		
Ringan	21	84%
Sedang	4	16%
Parenting Self-Efficacy (PES)		
Tinggi	21	84%
Cukup	4	16%

Tabel 2 menunjukkan tingkat pengetahuan ibu postpartum mengenai perawatan bayi BBLR paling banyak dalam kategori baik (88%), tingkat stress ringan (84 %), dan tingkat parenting self-efficacy yang tinggi dalam merawat bayi BBLR yaitu sebanyak 21 orang (84 %).

3. Analisis tingkat Pengetahuan terhadap stress dan Parenting Self-Efficacy

Hasil analisis tingkat pengetahuan terhadap stress dan Parenting Self-Efficacy ibu postpartum disajikan dalam tabel 3. Tabel 3 menunjukkan bahwa Sebagian besar ibu memiliki pengetahuan baik dengan tingkat stres ringan (76%) dan dengan PES yang tinggi (76%). Hasil uji analisis menunjukkan p-value = 0.404, dan koefisien korelasi = 0.175 yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan tingkat stres ibu. Sedangkan p-value = 0.009, dan koefisien korelasi = 0.510 artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan PES dan menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan maka semakin tinggi PES ibu dalam merawat bayi BBLR.

Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Postpartum dengan Parenting Self-efficacy dan stress dalam Merawat Bayi Berat Badan Lahir Rendah.

Hasil analisa pada kegiatan ini menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dan PES. Ini dapat meningkatkan bentuk tanggung jawab yang dimiliki oleh orangtua terutama ibu dalam mengasuh bayinya serta dapat meminimalisir kejadian - kejadian yang tidak diinginkan yang dilakukan orangtua terutama ibu terhadap bayinya. Pengetahuan dapat membantu dalam mengubah perilakunya dan menjadi modal dasar yang penting dalam merawat bayinya yang baru lahir. Pengetahuan ibu berketerkaitan dengan Parenting self-efficacy, semakin tinggi pengetahuan maka parenting self-efficacy yang dimilikinya akan tinggi [15].

Pengetahuan ibu yang kurang mengenai perawatan bayinya menyebabkan orangtua kurang percaya diri dalam merawat bayi di rumah, dan beresiko terjadi masalah kesehatan. Tingkat pengetahuan ibu postpartum dengan parenting self-efficacy dalam merawat bayi berat badan lahir rendah dapat di pengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu usia ibu, tingkat pendidikan ibu, informasi yang didapatkan dari lingkungan sekitar, suku ibu, pendapatan ibu, usia kelahiran/lahir bayi berat lahir bayi, tempat tinggal bersama dan berdasarkan paritas ibu. Berdasarkan hasil dari penelitian ini, pengetahuan ibu postpartum mengenai perawatan bayi berat lahir rendah harus ditingkatkan, sehingga parenting self-efficacy ibu dapat meningkat dan tercapai pengasuhan dan perawatan bayi berat badan lahir rendah yang lebih optimal.

Sebagian besar responden atau ibu postpartum memiliki pengetahuan pada kategori baik dan tingkat stres pada kategori ringan dalam merawat bayinya dengan kondisi BBLR. Hasil analisis pengetahuan dengan tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan tingkat stres. meskipun begitu fakta yang ditemukan oleh tim di lapangan menunjukkan bahwa masih ada ibu yang mengatakan bingung dengan perawatan bayi BBLR di rumah. Hal tersebut dapat memicu timbulnya stres pada ibu karena tidak mampu memenuhi kebutuhan perawatan yang berdampak terhadap

pertumbuhan bayinya. Stres dirasakan oleh ibu dengan bayi BBLR karena sedih berat bayinya kurang, bingung ketika bayinya menangis atau sakit dan takut jika kondisi bayinya semakin buruk [16]. Perasaan takut saat melakukan perawatan (menggendong atau memandikan bayi) merupakan respon terhadap ancaman emosional, bahaya dan kecemasan yang dialami oleh ibu. Oleh karena itu, dibutuhkan faktor-faktor pendukung untuk membantu ibu merawat bayi BBLR di rumah.

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan dengan tingkat stres yang didasari oleh orang tua yang memiliki pengetahuan yang kurang karena masih memercayai budaya dan adat istiadat setempat [17]. Pengetahuan yang kurang tersebut dapat menimbulkan ketidakpahaman dan ketidaksiapan orang tua dalam merawat bayi BBLR yang akhirnya memicu terjadinya stres pada orang tua dengan bayi BBLR. Pengetahuan yang baik didukung oleh pemberian edukasi yang baik juga. Edukasi

tersebut dilakukan oleh petugas kesehatan dengan alat bantu promosi kesehatan yang dapat meningkatkan pemahaman ibu untuk merawat bayinya. Pada kegiatan pengabdian masyarakat ini, salah satu bentuk edukasi yang tim berikan berupa konseling tentang: cara menyusui dan nutrisi pada ibu menyusui, perawatan bayi BBLR sehari-hari, Perawatan Metode Kanguru seperti pada Gambar 1. Selain konseling kami juga memberikan booklet untuk ibu dirumah sehingga bisa dipelajari sewaktu-waktu seperti pada Gambar 2. Seorang ibu diupayakan dapat melewati masa sulitnya dalam menghadapi kelahiran bayi BBLR sehingga dirinya membutuhkan dukungan dari berbagai elemen untuk meminimalisir kondisi terburuk dalam perawatan bayinya [18]. Dukungan dari berbagai elemen tersebut antara lain adalah suami, keluarga hingga petugas kesehatan yang akan berpengaruh terhadap respon emosi dan kondisi psikologis ibu dalam merawat bayi dengan kondisi BBLR.

Tabel 3. Analisa Tingkat Pengetahuan terhadap stress dan Parenting Self-Efficacy

Kriteria	Tingkat pengetahuan				p-value & coeff. correlation
	Baik		Cukup		
	Frekuensi	(%)	Frekuensi	(%)	
Stres Ibu					p-value = 0,404
Ringan	19	76%	2	8%	r = 0,175
Sedang	3	12%	1	4%	
Parenting Self-Efficacy					p-value = 0,009
Tinggi	20	80%	2	8%	r = 0,510
Cukup	1	4%	2	8%	



Gambar 1. Konseling Perawatan Metode Kanguru untuk BBLR di rumah



Gambar 2. Pemberian Booklet untuk menunjang Edukasi di rumah

KESIMPULAN dan SARAN

A. Kesimpulan

Pentingnya pendampingan oleh tenaga Kesehatan pada ibu nifas yang memiliki bayi BBLR di rumah.

B. Saran

Bagi tenaga kesehatan meingkatkan kolaborasi atau melibatkan Lembaga Swadaya Masyarakat dalam pemberian pelayanan kepada masyarakat yang membutuhkan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya yang telah membiayai kegiatan pengabdian masyarakat ini. Terimakasih juga kami sampaikan kepada seluruh responden, dan pihak yang mendukung dalam kegiatan ini.

REFERENCES

- [1] H. Sholiha and S. Sumarmi, "Analisis Risiko Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah (Bblr) Pada Primigravida," *Media Gizi Indonesia*, vol. 10, no. 1, pp. 57–63, 2016, doi: 10.20473/MGI.V10I1.57-63.
- [2] N. R. Sari, "Hubungan Faktor Maternal Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Kilangan Tahun 2015," *Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas*, vol. 53, 2016.
- [3] I. Hartiningrum and N. Fitriyah, "Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Provinsi Jawa Timur Tahun 2012-2016," *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 2019, doi: 10.20473/jbk.v7i2.2018.97-104.
- [4] "BPS Provinsi Jawa Timur." - <https://jatim.bps.go.id/statictable/2019/10/09/1675/jumlah-bayi-lahir-bayi-berat-badan-lahir-rendah-bblr-dan-bergizi-kurang-di-provinsi-jawa-timur-menurut-kabupaten-kota-2018-.html> (accessed Jan. 21, 2021).
- [5] "Badan Pusat Statistik Kabupaten Malang." <https://malangkab.bps.go.id/statictable/2016/10/04/601/jumlah-bayi-lahir-bayi-berat-badan-lahir-rendah-bblr-bblr-dirujuk-dan-balita-bergizi-buruk-di-kabupaten-malang-2011-2018.html> (accessed Jan. 21, 2021).
- [6] "Badan Pusat Statistik." - <https://malangkota.bps.go.id/dynamictable/2019/10/29/74/jumlah-bayi-di-kota-malang-menurut-kondisi-kelahiran-bayi-2013-2018.html> (accessed Jan. 21, 2021).
- [7] A. Proverawati and C. Ismawati, "Bayi dengan BBLR," *Nuha Medika*, 2010.
- [8] Suyami, "Pengaruh edukasi dalam perencanaan pulang terhadap tingkat kecemasan dan tingkat efikasi diri ibu dalam merawat Bayi Berat Lahir Rendah," *Tesis FIK UI*, 2013.
- [9] R. Setyowati, "Hubungan Pendidikan dan Pekerjaan dengan Pengetahuan tentang Perawatan Bayi Prematur di RSUD Cideres Kabupaten Majalengka Tahun 2014," *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan AKPER YPIB Majalengka*, vol. 1, 2015.
- [10] H. U. Rashid, M. N. Khan, A. Imtiaz, N. Ullah, M. Dherani, and A. Rahman, "Post-traumatic stress disorder and association with low birth weight in displaced population following conflict in Malakand division, Pakistan: a case control study," *BMC Pregnancy Childbirth*, vol. 20, no. 1, p. 166, Mar. 2020, doi: 10.1186/s12884-020-2841-2.
- [11] N. Cook, S. Ayers, and A. Horsch, "Maternal posttraumatic stress disorder during the perinatal period and child outcomes: A systematic review," *J Affect Disord*, vol. 225, pp. 18–31, Jan. 2018, doi: 10.1016/j.jad.2017.07.045.

- [12] H. Yuliani and A. Lufiyati, "Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Penatalaksanaan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Dengan Perilaku Ibu Dalam Perawatan BBLR DI RSUD Wates," *Stikes Ahmad Yani Yogyakarta*, 2017.
- [13] C. R. Barnes and E. N. Adamson-Macedo, "Perceived Maternal Parenting Self-Efficacy (PMP S-E) tool: Development and validation with mothers of hospitalized preterm neonates," *Journal of Advanced Nursing*, 2007, doi: 10.1111/j.1365-2648.2007.04445.x.
- [14] J. R. Crawford and J. D. Henry, "The Depression Anxiety Stress Scales (DASS): normative data and latent structure in a large non-clinical sample," *Br J Clin Psychol*, vol. 42, no. Pt 2, pp. 111–131, Jun. 2003, doi: 10.1348/014466503321903544.
- [15] P. Leahy-Warren and G. McCarthy, "Maternal parental self-efficacy in the postpartum period," *Midwifery*, 2011, doi: 10.1016/j.midw.2010.07.008.
- [16] I. Nurhidayati and S. Setianingsih, "Perilaku Perawatan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Puskesmas Klaten Tengah: Studi Fenomenologi," *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, vol. 4, no. 1, Art. no. 1, Jan. 2017, doi: 10.35842/jkry.v4i1.73.
- [17] S. Rahayu and I. A. Nurhayati, "Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Stres Orang Tua Pada Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Yang Di Rawat Di Unit Perawatan Intensif Neonatus RSUD dr. Moewardi di Surakarta," (*JKG*) *Jurnal Keperawatan Global*, vol. 1, no. 2, Art. no. 2, Dec. 2016, Accessed: Jan. 23, 2021. [Online]. Available: <http://jurnal.poltekkes-solo.ac.id/index.php/JKG/article/view/265>.
- [18] L. N. Ludyanti, "Peningkatan Bonding Attachment Bayi Prematur Dengan Melibatkan Orang Tua Dalam Asuhan Keperawatan Sebagai Bentuk Tindakan Caring Yang Dilakukan Perawat," *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, vol. 4, no. 1, pp. 1–7, Apr. 2017, doi: 10.33366/cr.v4i1.468.