

COMMUNITY EMPOWERING MODELS TO CARE FOR LOW BIRTH WEIGHT BABIES

Eni Rahmawati¹, Dian Susmarini¹, Unang Wirasti²

¹Faculty of Health Sciences, Jenderal Soedirman University, ²General Hospital Prof. Dr. Margono Soekarjo, Purwokerto
eni.rahma.ed@gmail.com

ABSTRAK

Di negara-negara berkembang sekitar 30% bayi yang baru lahir beratnya kurang dari 2500 gram. Berat badan lahir rendah telah lama diperdebatkan sebagai salah satu penyebab kematian neonatal. Hal ini terkait dengan kematian banyak bayi yang baru lahir, tetapi tidak dianggap sebagai penyebab langsung. Komplikasi setelah lahir, seperti asfiksia, hipotermia, asupan gizi dan infeksi, adalah penyebab umum kematian bayi. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kelompok relawan "Muslimat NU" di Banyumas melalui ceramah, diskusi, praktik, transfer teknologi tentang manajemen bayi berat lahir rendah di rumah. Metode implementasi terdiri dari identifikasi masalah, merumuskan intervensi dan implementasi. Teknik laktasi, perawatan ibu kanguru, perawatan tali pusar dan teknik mandi termasuk dalam ceramah. Data pre dan post dianalisis secara kuantitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan pengetahuan yang signifikan dalam mengelolanya ($p\ value = 0,000$). Model pemberdayaan kelompok ini dapat membantu mengurangi kematian neonatal karena komplikasi dari bayi berat badan lahir rendah.

Kata Kunci: pengetahuan, pemberdayaan, bayi, berat badan lahir rendah

ABSTRACT

Background: In developing countries around thirty percent of newborn infants weigh less than 2500 gram. Low birth weight has long been debated as one of the causes of neonatal deaths. It is associated with the death of many newborn infants, but is not considered a direct cause. Complication after birth, such as asphyxia, hypothermi, nutrition intake and infection, are common causes of infants death. The purpose of this activity is to improve the knowledge and skills of volunteer group "Muslimat NU" in Banyumas distric through lectures, discussions, practice, technology transfer about low birth weight infants management at home. Implementation method consists of problem identification, formulating intervention and implementation. Lactation technique, kangaroo mother care, care of the umbilical cord and bathing technique include in the lecture. Pre and post data were analyzed quantitatively. The results showed that there were significant differences knowledge in managing them($p\ value = 0.000$). The empowerment model of this group can help reducing neonatal deaths due to complication from newborn infants weigh less.

Keywords: knowledge, empowerment, infant, Low Birth Weight

PENDAHULUAN

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan salah satu faktor utama dalam peningkatan mortalitas dan morbiditas bayi. BBLR adalah bayi yang lahir dengan berat lahir kurang dari 2,500 gram tanpa memandang usia kehamilan (WHO 2012). BBLR dapat disebabkan oleh tujuh faktor seperti genetik, kecukupan gizi, karakteristik dan berat badan ibu

hamil, riwayat penyakit pada ibu, komplikasi saat kehamilan, gaya hidup ibu hamil serta faktor lingkungan (World Health Organization, 2016)

Insiden bayi BBLR di negara maju sekitar 3,6– 10,8%, sedangkan di negara berkembang, jumlahnya sekitar 10–43%. Prevalensi BBLR diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia dengan rentan 3,3-3,8% dan lebih sering terjadi di negara-negara berkembang atau negara dengan sosio-ekonomi rendah. Analisa statistik menunjukkan bahwa 90% kejadian BBLR terjadi di negara berkembang dan angka kematiannya adalah 35 kali lipat dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan lahir lebih dari 2.500 gram (Matthews et al. 2015). Sekitar 4 juta kematian neonatal, prematur dan BBLR menyumbang lebih dari seperlima kasus, dan Indonesia terdaftar sebagai negara di urutan ke-8 berdasarkan jumlah kematian neonatal per tahun (WHO, 2016). Prevalensi BBLR di Indonesia berkisar antara 2 hingga 17,2% dan menyumbang 29,2% angka kematian nasional (IDI, 2017).

Berdasarkan wawancara terhadap petugas kesehatan di Ruang Perinatologi RSUD Banyumas dan RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo bahwa insiden kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah terus meningkat. Hal ini sangat terasa karena jumlah tempat tidur atau inkubator yang ada di rumah sakit selalu penuh dan hampir kekurangan. Hal tersebut yang membuat bayi dengan berat badan lahir rendah yang sudah stabil harus dipulangkan meski berat badannya belum mencapai 2500 gram. Bayi dengan berat badan lahir rendah mempunyai potensi mengalami hipotermi, reflek menyusu yang belum aktif, risiko infeksi lebih tinggi karena sistem imunitasnya belum sempurna (mature) dan ikterus neonatus (Burd 2012, Bhutani et al. 2013). Sementara disisi lain, ibu yang merawat bayi kecil (BBLR) merasa kurang percaya diri dan cenderung takut. Hal ini yang membuat bayi BBLR setelah dipulangkan akan mengalami sakit atau bahkan kematian karena terlambat dalam mendapatkan pertolongan. Sehingga diperlukan adanya pelatihan perawatan bayi BBLR ketika di rumah.

Di Kabupaten Banyumas terdapat organisasi perempuan muslim terbesar yaitu Nahdlatul Ulama (NU). Sebagian besar anggotanya adalah kaum ibu. Selain berfokus pada kegiatan keagamaan, organisasi mempunyai misi dalam memberdayakan perempuan yang dilaksanakan oleh bidang pendidikan. Jumlah seluruh ranting di Kabupaten Banyumas lebih dari 30 dengan jumlah pengurus sekitar 300 orang. Diharapkan dengan adanya pelatihan pada pengurus disetiap ranting akan memberikan pengetahuan tentang perawatan bayi BBLR di Rumah, yang kemudian diteruskan pada seluruh anggotanya. Unit terkecil atau ranting berada

di setiap kecamatan, sehingga informasi tentang perawatan bayi BBLR akan menyebar di Kabupaten Banyumas.

Upaya promosi kesehatan melalui proses pemberdayaan masyarakat khususnya ibu dalam perawatan bayi BBLR sangat penting, sehingga komplikasi dari bayi BBLR dapat dicegah dan ditangani dengan baik. Pelatihan perawatan bayi BBLR diyakini dapat mengoptimalkan peran ibu karena meningkatkan pengetahuan dan keterampilan. Tujuan dalam penelitian ini adalah mengetahui peningkatan level pengetahuan dalam perawatan bayi BBLR di rumah.

METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan setelah mendapatkan ijin penelitian dari pihak yang terkait. Jenis penelitian yang digunakan adalah *Quasi eksperimentpretest-posttest design without control group*. Penelitian ini dilaksanakan di Kabupaten Banyumas, Indonesia. Populasi adalah kader Muslimat NU Kabupaten Banyumas. Dalam penelitian ini pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling* pada kader yang memiliki anggota di setiap wilayah anak cabang minimal sebanyak 500 orang, proaktif dalam kegiatan harian. dalam kegiatan penelitian ini pihak yang dilibatkan adalah pengurus pusat muslimat NU Kab. Banyumas dan pengurus anak cabang. Besarnya sampel adalah 32 responden. Instrumen penelitian berisi tentang pengetahuan dalam manajemen BBLR saat di rumah. Responden yang terpilih sesuai dengan kriteria mendapatkan penjelasan tentang tujuan, manfaat penelitian. Apabila responden setuju, responden akan menandatangani informed consent. Pelatihan manajemen BBLR dengan metode ceramah, diskusi, praktik dan paket modul. Pengambilan data dilakukan dalam satu waktu kegiatan. Pelatihan Manajemen BBLR saat di rumah meliputi tindakan mencegah hipotermi pada bayi yaitu dengan kangaroo mother care (KMC), Teknik menyusui yang benar untuk meningkatkan asupan nutrisi selama di rumah, teknik memandikan bayi BBLR dan perawatan tali pusat yang benar untuk mencegah infeksi (Kementerian Kesehatan 2015). Data pengetahuan sebelum dan setelah intervensi dilakukan analisis data dengan menggunakan Uji Parametrik Dependent Sample t test karena data terdistribusi normal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Data karakteristik responden

Variabel (n=32)	Mean±SD	Min-Max.
Umur	51.62±8.78	31-73
Pekerjaan		
Bekerja	8 (25%)	
Ibu rumah tangga	24 (75%)	
Pendidikan		
>SLTA	4 (12.5%)	
SLTA	28 (87.5%)	

Berdasarkan tabel diatas, karakteristik responden berdasarkan umur diperoleh rata-rata umur responden adalah 51.6 tahun. Sementara tingkat pendidikan sebagian besar responden adalah SLTA sejumlah 87.5%) dan rata-rata responden adalah sebagai ibu rumah tangga 75%. Sementara pengetahuan dari responden sebelum dan setelah diberikan pelatihan adalah sebagai berikut:

Tabel 2. Pengetahuan responden sebelum dan setelah diberikan pelatihan

Variabel (n=32)	Mean±SD	Min-Max.
Pengetahuan		
Awal (n=32)	1.185±0.067	1.04-1.28
Akhir (n=32)	1.231±0.042	1.15-1.30

Data penelitian pada table 3 menunjukkan adanya peningkatan rerata pengetahuan manajemen BBLR saat di rumah pada kelompok data. Peningkatan pengetahuan yang terjadi dengan ceramah, diskusi, praktik dan modul edukasi.

Tabel 3. Pengaruh Pelatihan Manajemen BBLR di rumah

Variabel (n=32)	Mean±SD	Min-Max.	p-value
Pengetahuan awal-akhir	0.046±0.056	0.066-0.025	0.000*

* *Dependent sample t test*

Hasil uji *Dependent sample t test* menunjukkan hasil bahwa *p value* = 0.000 yang berarti ada pengaruh pelatihan manajemen BBLR yang signifikan antara sebelum dan setelah intervensi terhadap pengetahuan dan keterampilan orang tua. Rata-rata pengetahuan sebelum perlakuan sebesar 1.185 dan setelah perlakuan sebesar 1.231. Berdasarkan data penelitian tersebut, tampak bahwa setelah intervensi kelompok memiliki rata-rata pengetahuan yang lebih besar dari pada sebelum intervensi. Data yang diolah merupakan data transformasi karena data setelah intervensi tidak terdistribusi normal. Setelah data di transformasi, data tersebut dilakukan uji normalitas kembali dan hasilnya normal.

Hasil penelitian manajemen BBLR saat di rumah menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan sebelum perlakuan dan setelah perlakuan dari responden. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa $p\text{-value}=0.000$ yang berarti bahwa intervensi memiliki pengaruh yang signifikan. Hal ini membuktikan manajemen BBLR saat di rumah berpengaruh meningkatkan pengetahuan dalam penanganan BBLR saat di rumah.

Analisis statistik membuktikan bahwa proses pemberdayaan kader Muslimat NU dengan metode ceramah, tanya jawab atau diskusi, praktik keterampilan menunjukkan hasil positif. Modul edukasi manajemen BBLR saat di rumah berisi tindakan mencegah hipotermi pada bayi yaitu dengan kangaroo mother care (KMC), Teknik menyusui yang benar untuk meningkatkan asupan nutrisi selama di rumah, teknik memandikan bayi BBLR dan perawatan tali pusat yang benar untuk mencegah infeksi. Media diberikan dalam bentuk modul/buku dan demonstrasi, sementara metode dengan ceramah, diskusi, demonstrasi dan diskusi. Pada awalnya responden diberikan ceramah tentang manajemen BBLR di rumah, setelah itu responden melihat demonstrasi langsung tentang KMC, teknik menyusui, perawatan tali pusat dan memandikan. Sesi terakhir dilakukan diskusi tentang materi serta pembagian modul.

Informasi yang disampaikan dalam bentuk ceramah, tanya jawab atau diskusi, praktik keterampilan memberikan kejelasan situasi yang dihadapi dan menghindari adanya kesalahan persepsi. Situasi dengan bayi berat badan lahir rendah merupakan situasi stres, yang mengancam bagi ibu, terlebih ibu muda yang melahirkan anak pertama. Paparan informasi yang diberikan dapat membantu ibu atau orang tua untuk mengenali situasi dan mengetahui dengan jelas tindakan apa yang seharusnya dilakukan saat situasi tersebut datang. Teori Kognitif menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan yang tinggi tentang kondisi yang dihadapinya akan menjaga kestabilan emosi, mengurangi stress dan cemas. Kondisi tersebut akan meningkatkan kemampuan ibu (self efficacy) (Sanderson 2013). Menurut penelitian Rahmawati, et al. (2017) menyatakan bahwa pelatihan manajemen demam di rumah secara efektif meningkatkan keterampilan dan pengetahuan ibu dalam perawatan demam di rumah pada anak usia balita. Dukungan informasi merupakan kegiatan memberikan penjelasan tentang situasi dan segala sesuatu yang berhubungan dengan masalah yang sedang dihadapi oleh individu, meliputi memberikan nasihat, petunjuk, masukkan atau penjelasan bagaimana seseorang bersikap dan bertindak dalam menghadapi situasi yang dianggap membebani (Lumongga and Hasnida 2009, Saryono et al. 2016, Rahmawati et al. 2017)

Selain menggunakan metode ceramah dengan modul dan diskusi, dalam penelitian juga menggunakan teknik demonstrasi. Metode ini digunakan untuk mendemonstrasikan KMC, teknik menyusui dan memandikan bayi. Informasi akan tersimpan di dalam memori sebesar 70% jika dilakukan dalam demonstrasi. Sehingga memungkinkan kader lebih paham dengan memperagakan dan mempunyai pengalaman dalam menggendong seperti metode kangguru (Notoatmodjo Soekidjo 2010). Hasil penelitian ini sesuai dengan Rahmawati, Rahayu dan Pratama (2017) tentang pendidikan kesehatan yang diberikan kepada orang tua yang dapat merubah perilaku penanganan diare terhadap anak. Pendidikan kesehatan dapat meningkatkan kognitif dalam mengasuh anak secara spesifik dan membantu orang tua dalam merubah kebiasaan untuk mengimplementasikan penanganan diare yang benar. Perubahan perilaku yang terjadi adalah sebagai hasil dari proses belajar. Belajar adalah proses perubahan perilaku karena interaksi antara individu dan individu dengan lingkungan sebagai penyesuaian (adaptasi) dan interaksi terhadap lingkungan yang dihadapi. Responden penelitian yang pelatihan manajemen BBLR saat di rumah menunjukkan peningkatan pengetahuan, hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat proses belajar pada responden.

Pengaruh pelatihan manajemen BBLR terhadap peningkatan pengetahuan ini dapat terjadi karena engalaman yang sering di dapat responden saat proaktif dalam mengikuti pelatihan-pelatihan dan jarak waktu *pre test* ke *post test* yang dilakukan dalam satu waktu. Responden merupakan pengurus atau kader yang aktif dan terbiasa sehingga memungkinkan informasi yang disampaikan mampu dan mudah diterima. Sementara, jarak pengambilan data antara *pre test* dan *post test* dalam satu kali waktu, dimana waktu tersebut adalah waktu terpendek dari rentang waktu yang disediakan untuk melihat perubahan perilaku.

SIMPULAN

Manajemen BBLR saat di rumah terbukti efektif berpengaruh terhadap pengetahuan dalam perawatan BBLR saat di rumah. Pemberdayaan kader, ibu, orang tua atau keluarga dapat dijadikan tindakan dalam intervensi keperawatan yang dapat mendukung tumbuh kembang dan kesehatan anak secara optimal.

UCAPAN TERIMA KASIH

LPPM UNSOED dan Seluruh Kader Muslimat NU Kab Banyumas.

DAFTAR PUSTAKA

- Bhutani, V. K., Zipursky, A., Blencowe, H., Khanna, R., Sgro, M., Ebbesen, F., Bell, J., Mori, R., Slusher, T. M., Fahmy, N., Paul, V. K., Du, L., Okolo, A. a, de Almeida, M.-F., Olusanya, B. O., Kumar, P., Cousens, S., and Lawn, J. E., 2013. Neonatal hyperbilirubinemia and Rhesus disease of the newborn: incidence and impairment estimates for 2010 at regional and global levels. *Pediatric research* [online], 74 Suppl 1 (December), 86–100. Available from: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=3873706&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>.
- Burd, I., 2012. Low Birth Weight. *University of Maryland Medical Center* [online], 1–8. Available from: <http://umm.edu/health/medical/pregnancy/labor-and-delivery/low-birth-weight>.
- Kementerian Kesehatan, 2015. *Profil Kesehatan Indonesia 2014* [online]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Available from: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2014.pdf>.
- Lumongga, N. L. and Hasnida, 2009. *Dukungan social pada pasien kanker, perlukah?* Medan: USU Press.
- Matthews, T. J., MacDorman, M. F., and Thoma, M. E., 2015. Infant Mortality Statistics From the 2013 Period Linked Birth/Infant Death Data Set. *National vital statistics reports : from the Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Health Statistics, National Vital Statistics System* [online], 64 (9), 1–30. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26270610>.
- Notoatmodjo Soekidjo, 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rahmawati, E., Rahayu, E., and Pratama, K. N., 2017. Efektivitas Manajemen Diare di Tatanan Rumah Tangga dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Keterampilan Penanganan Diare Anak. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 12 (2).
- Sanderson, C. A., 2013. *Health Psychology*. second. United States of America, John Wiley & Sons.
- Saryono, Rahmawati, E., and Proverawati, A., 2016. Community empowering models to gout management: A study among Indonesian cadres and elderly. *INTERNATIONAL JOURNAL OF MEDICAL RESEARCH & HEALTH SCIENCES*.
- WHO, 2012. Low Birth Weight. *University of Maryland Medical Center* [online], 1–8. Available from: http://www.who.int/nutrition/publications/globaltargets2025_policybrief_lbw/en/.

Prosiding Seminar Nasional dan Call for Papers

"Pengembangan Sumber Daya Perdesaan dan Kearifan Lokal Berkelanjutan VIII"14-15November 2018

Purwokerto

No. ISBN: 978-602-1643-617

WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2016. WHO | Children: reducing mortality. *World Health Organization* [online]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs178/en/>