

HUBUNGAN KEBUTUHAN PERAWATAN BAYI BBLR DI RUMAH DENGAN PENDEKATAN FAMILY CENTERED MATERNITY CARE DI PUSKESMAS LHOK KRUEK ACEH JAYA

Efrida Yanti Siregar^{1*}, Aminah², Dewiana Suharti³, Jayanti Turnip⁴, Herni
Suryana⁵

¹⁻⁵Fakultas Keperawatan Dan Kebidanan Universitas Prima Indonesia, Medan,
Indonesia

Email Korespondensi: dedesiregar261@gmail.com

Disubmit: 08 Desember 2022

Diterima: 04 Februari 2023

Diterbitkan: 01 Mei 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i5.8603>

ABSTRACT

Low birth weight, commonly referred to as LBW, remains a major problem in infant mortality in Indonesia. Mother's skills for optimal care for low birth weight babies by using educational experiences, discussions, as well as technology for stunting prevention learning media to increase mother's knowledge and confidence to care for babies with low birth weight can be strengthened through Family-Centered Maternal Care (FCMC), which is care focused on a family that provides care to women and their families, integrating pregnancy, childbirth and infant care into the chain of family life. FCMC was implemented to improve self-care and newborn care skills. The purpose of this study is to find out whether there is a relationship between the care needs of LBW infants at home and the FCMC approach. This research will use a descriptive method with a cross sectional approach, will be carried out at the Lhok Kruek Health Center, Kec. Sampoiniet Kab. Aceh Jaya, held in July 2022. All populations were sampled, namely 30 mothers, the type of research was descriptive with a cross sectional approach. The results of the chi square test obtained a p-value of 0.002 ($p < \alpha$) 0.05, namely H_0 is rejected and H_a is accepted, the conclusion is that there is a relationship between the care needs of LBW babies at home with the Family Centered Maternity Care approach at the Lhok Kruek Health Center Aceh Jaya 2022.

Keywords: Needs, LBW, Family Centered Maternity Care

ABSTRAK

Berat bayi lahir rendah yang biasa disebut sebagai BBLR tetap menjadi masalah utama kematian bayi di Indonesia. Kemahiran ibu agar perawatan optimal pada BBLR dengan menggunakan pengalaman pendidikan, diskusi, juga teknologi untuk media pembelajaran pencegahan stunting untuk bertambahnya pengetahuan dan kepercayaan diri ibu untuk merawat bayi dengan berat badan kurang dapat diperkuat melalui Family-Centered Maternal Care (FCMC) ialah perawatan berfokus terhadap keluarga yang memberikan perawatan kepada wanita serta keluarganya, menyatukan kehamilan, persalinan dan perawatan bayi ke dalam rantai kehidupan keluarga. FCMC diimplementasikan supaya

meningkatkan keterampilan perawatan diri dan perawatan bayi baru lahir. Tujuan penelitian ini agar mengetahui adakah hubungan kebutuhan perawatan bayi BBLR di rumah dengan pendekatan FMCM?. Pada penelitian ini akan menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan cross sectional, akan dilaksanakan di Puskesmas Lhok Kruet Kec. Sampoiniet Kab. Aceh Jaya, diadakan pada Juli 2022. Semua populasi dijadikan sampel yaitu 30 orang ibu, jenis penelitian yaitu deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Hasil uji chi square diperoleh nilai p-value 0,002 ($p < \alpha$) 0,05 yaitu H_0 ditolak dan H_a diterima, kesimpulannya terdapat hubungan kebutuhan perawatan bayi BBLR di rumah dengan pendekatan Family Centered Maternity Care di Puskesmas Lhok Kruet Aceh Jaya 2022.

Kata Kunci: Kebutuhan, BBLR, Family Centered Maternity Care

PENDAHULUAN

Seluruh anak terdapat hak agar meneruskan hidup, tumbuh kembang, bebas kekerasan serta diskriminasi, dan perlu dilaksanakan secara penuh, cara kerja yang holistik dan berkelanjutan dalam kesehatan anak. Upaya perlindungan kesehatan anak dimulai saat janin berada di kandungan dan berlanjut sampai umur 18 tahun. Menjamin kelangsungan hidup anak dengan berupaya menurunkan jumlah kematian neonatal, bayi juga anak kecil. Kematian anak menurun dari tahun ke tahun termasuk tujuan kesehatan anak (Indonesia, 2020).

Berat bayi lahir rendah yang biasa disebut sebagai BBLR tetap menjadi masalah utama kematian bayi di Indonesia (Suryani, 2020). Berat badan lahir rendah termasuk penyebab keterlambatan perkembangan pada anak kecil. Seratus hari pertama hidup termasuk masa kritis perkembangan anak sejak konsepsi sampai pascapersalinan, ditetapkan oleh pematangan metabolik yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Apabila masalah infeksi berkembang atau tidak maksimal, pertumbuhan anak dapat terganggu bisa membuat malnutrisi dapat bermanifestasi sebagai malnutrisi (Ruari C.

Robertson Ameer R. Manges Brett Finlay, 2019)

Menurut Depaetemen Kesehatan Keluarga (komdat. kesga. kemkes. go. id), 72,0% dari 28.158 kematian di bawah usia 5 tahun pada tahun 2020 (20.266 kematian) terjadi saat periode neonatal. Dari berbagai kematian neonatal yang dilaporkan, 72,0% (20.266 kematian) dialami di usia 0 dan 28 hari. Di sisi lain, 19,1% (5.386 kematian) dialami di 29 hari dan 11 bulan, serta 9,9% (2.506 kematian) dialami di 12 bulan dan 59 bulan. BBLR akan menjadi penyebab utama kematian neonatal pada tahun 2020. Penyebab kematian lainnya adalah sesak napas, infeksi, cacat lahir, dan tetanus neonatorum (Indonesia, 2020).

Di Indonesia, jumlah kelahiran BBLR adalah 6,2 berdasarkan berat lahir yang tercatat 56,6%. (Rikesdas, 2018). Jumlah kematian anak menurun tahun ke tahun. AKN adalah 15 per 1.000 kelahiran hidup, AKB 24 per 1.000 kelahiran hidup, dan AKABA adalah 32 per 1.000 kelahiran hidup di Indonesia, menurut hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017.

Angka Kematian Bayi (AKB) di Aceh Jaya selama 5 tahun terakhir mengalami Xuktuatif, pada tahun 2020 menurun dibandingkan

tahun 2019, AKB tahun 2020 sebesar 1.8 per 1.000 KH dengan total kematian bayi 3 jiwa dari kelahiran hidup 1.667. Sedangkan tahun 2019 AKB sebesar 6.4 per 1.000 KH dengan total kematian bayi 15 jiwa dari kelahiran hidup 1.232 jiwa. Penyebab kematian bayi 3 jiwa ini didominasi karena Berat Bayi Lahir Rendah (9 kematian bayi karena BBLR) dan Asfiksia (2 kematian bayi karena Asfiksia), 1 akibat sepsis, 1 Penumonia sedangkan 5 jiwa karena penyebab lainnya (Rosniar, 2021).

BBLR didefinisikan menjadi bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2500 gr pas lahir, tak melihat usia kehamilan, diukur di satu jam pertama kehidupan. Berat badan lahir merupakan indikator pertumbuhan dan perkembangan sejak bayi hingga dewasa, sekaligus gambaran holistik status gizi janin dalam kandungan. BBLR termasuk kedalam masalah gizi buruk di berbagai daerah. BBLR didefinisikan kedalam bayi dengan berat lahir kurang dari 2.500 gr, tanpa melihat usia kehamilan (Suryani, 2020).

Kemahiran ibu agar perawatan optimal pada BBLR dengan menggunakan pengalaman pendidikan, diskusi, juga teknologi untuk media pembelajaran pencegahan stunting untuk bertambahnya pengetahuan dan kepercayaan diri ibu untuk merawat bayi dengan berat badan kurang dapat diperkuat melalui Family-Centered Maternal Care (FCMC) ialah perawatan berfokus terhadap keluarga yang memberikan perawatan kepada wanita serta keluarganya, menyatukan kehamilan, persalinan dan perawatan bayi ke dalam rantai kehidupan keluarga. FCMC diimplementasikan supaya meningkatkan keterampilan perawatan diri dan perawatan bayi baru lahir (Widiastuti, 2021).

Widhiastuti dan Susi 2021 mengidentifikasi perlunya perawatan di rumah pada bayi BBLR dengan pendekatan asuhan maternitas yang berpusat pada keluarga, dan bayi BBLR harus dirawat di rumah untuk meminimalkan risiko terhadap kesehatan bayi. Fokus untuk menjaga bayi dengan berat badan rendah tetap hangat melalui interaksi dengan FCMC dan ibu, keluarga, dan perawat seperti KMC, inisiasi menyusui, dan perawat yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi akan membantu menambah berat badan bayi.

Hasil penelitian Kusumahati dan Angga 2020 tentang efektifitas FCC terhadap bayi premature menunjukkan bahwa persepsi keluarga terhadap bayi berubah sebelum dan sesudah intervensi. Menerapkan perawatan yang berpusat pada keluarga dapat mengurangi efek jangka panjang pada bayi prematur. Dengan menerapkan family centered care, orang tua memiliki persepsi positif, percaya diri dengan kemampuannya merawat bayi, dan senang membawa pulang bayinya. Ketika bayi prematur tidak dapat bertahan hidup, perawatan yang berpusat pada keluarga dapat meningkatkan kualitas solidaritas antara bayi dan orang tuanya (Kusumawati, 2020).

Peneliti sudah melakukan survey awal pada bulan Juli 2022. Dan data yang didapatkan dari survey yang telah dilakukan di Puskesmas Lhok Kruet Aceh Jaya bahwa adanya ibu dengan bayi BBLR. Banyak ibu yang takut dan khawatir membawa bayi dengan BBLR ke rumah karna takut tidak dapat mengurus bayi dengan baik, karna kurangnya pengetahuan dan pengalaman dalam mengurus bayi BBLR. Dari uraian diatas maka peneliti tertarik untuk mengetahui adakah hubungan kebutuhan

perawatan bayi BBLR di rumah dengan pendekatan Family Centered Maternity Care?

METODOLOGI PENELITIAN

Pada penelitian ini akan menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Rumusan masalah deskriptif ini hanya menggambarkan masalah yang ingin dicapai dalam penelitian yaitu “Hubungan Kebutuhan Perawatan Bayi BBLR di Rumah dengan Pendekatan Family Centered Maternity Care” di Puskesmas Lhok Kruet Aceh Jaya 2022.

Penelitian diadakan di Puskesmas Lhok Kruet Kec. Sampoiniet Kab. Aceh Jaya dengan alasan jumlah sampel memenuhi syarat untuk melakukan penelitian dan mendapatkan izin dari pihak Puskesmas Lhok Kruet Aceh Jaya. Adapun waktu penelitian ini akan diadakan pada bulan Juli 2022. Populasi dalam penelitian ini ialah 30 orang ibu.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu sampel 100% dari total populasi. Artinya, semua populasi, 30 ibu, dijadikan

sampel. Jenis data yang dikumpulkan ialah data primer dari wawancara langsung terhadap responden menggunakan kuesioner yang dirancang peneliti berdasarkan literatur kepada ibu. kuesioner ini bertujuan agar mengetahui adakah hubungan kebutuhan perawatan bayi BBLR di rumah dengan pendekatan Family Centered Maternity Care.

Variable independen pada penelitian ini yaitu metode pendekatan Family Centered Maternity Care. Variable dependen pada penelitian ini yaitu untuk memandirikan ibu dan keluarga untuk mengurangi rasa khawatir dalam membawa bayi BBLR pulang kerumah.

Analisa data penelitian ini yaitu menggambarkan karakteristik setiap variable penelitian, dengan mempertimbangkan proporsi data yang dikumpulkan, dan disajikan dalam table frekuensi. Penelitian ini menggunakan uji statistik chi-square dengan derajat kepercayaan 95% ($\alpha = 0,05$). Bila hasil chi-square $< \alpha = 0,05$ artinya terdapat hubungan, jika hasil chi-square $> \alpha = 0,05$ artinya tidak terdapat hubungan.

HASIL PENELITIAN

Table 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Di Puskesmas Lhok Kruet Aceh Jaya 2022.

	Umur	Frekuensi	Persentase(%)
1	19-25	9	30,0
2	26-30	11	36,7
3	31-34	10	33,3
Total		30	100,0
No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	SD	1	3,4
2	SMP	6	20,0
3	SMA	20	66,6

4	Perguruan Tinggi	3	10,0
Total		30	100,0

Dalam table 1 DDiatas terlihat yaitu mayoritas responden umur 26-30 tahun yakni 11 orang (36,7%), dan minoritas responden umur 19-25 tahun yakni 9 orang (30%).

Mayoritas responden berpendidikan SMA yaitu 20 orang (66,6%), dan minoritas responden berpendidikan SD yaitu 1 orang (3,4%).

Table 2 Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pelaksanaan Pendekatan Family Centered Maternity Care Di Puskesmas Lhok Kruet Aceh Jaya 2022.

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase(%)
1	Baik	11	36,7
2	Cukup	10	33,3
3	Kurang	9	30,0
Total		30	100,0

Berdasarkan table 2 diatas dapat kita lihat bahwa responden berpengatuan baik yakni 11 orang (36,7%), dan responden

berpengatuan cukup yakni 10 orang (33,3%), sedangkan responden yang berpengetahuan kurang yakni 9 orang (30%).

Table 3 Gambaran sikap dan perilaku ibu dalam perawatan BBLR di Puskesmas Lhok Kruet Aceh Jaya 2022.

No	Sikap ibu dalam perawatan BBLR	Frekuensi	Persentase(%)
1	Bagus	19	63,3
2	Kurang	11	36,7
Total		30	100,0

Pada table 3 diatas terlihat bahwa sikap ibu dalam perawatan BBLR dalam kategori bagus sebanyak 19 orang (36,6%), dan sikap

ibu dalam perawatan BBLR dalam kategori kurang sebanyak 11 orang (36,7%).

Table 4 Hubungan Kebutuhan Perawatan Bayi BBLR Di Rumah Dengan Pendekatan Family Centered Maternity Care Di Lhok Kruet Aceh Jaya 2022.

	Pengetahuan BBLR		Sikap ibu dalam perawatan Total				χ^2 hitung	p-value
	Bagus	Kurang	n	%	n	%		
Baik	11	36,7	0	0,0	11	36,7	12,967	0,002
Cukup	6	20,0	4	13,3	10	33,3		
Kurang	2	6,7	7	23,3	9	30,0		
Total	19	63,3	11	36,7	30	100,0		

Pada Tabel 4 dapat diketahui responden dengan pengetahuan tentang pelaksanaan pendekatan Family Centered Maternity Care yang baik dengan sikap dalam perawatan BBLR yang bagus yaitu 11 orang (36,7%), responden dengan pengetahuan baik dengan sikap yang kurang tidak ada (0,0%). Sedangkan responden dengan pengetahuan yang cukup dengan sikap yang bagus yaitu 6 orang (20,0%), responden dengan pengetahuan yang cukup dengan sikap yang kurang yaitu 4 orang (13,3%). Lalu responden

dengan pengetahuan yang kurang dengan sikap yang bagus yaitu 2 orang (7,7%), responden dengan pengetahuan yang kurang dengan sikap yang kurang yaitu 7 orang (23,3%). Hasil uji chi square dengan derajat kemaknaan (α) = 0,05 dan p-value = 0,002, maka $0,002 < 0,05$ yaitu H_0 ditolak, yaitu adanya hubungan kebutuhan perawatan bayi BBLR di rumah dengan pendekatan Family Centered Maternity Care di Puskesmas Lhok Kruet Aceh Jaya 2022.

PEMBAHASAN

Berdasarkan table 3.2 di dapatkan hasil dengan mayoritas responden berpengaturan baik yaitu 11 orang (36,7%), sedangkan minoritas responden yang berpengaturan kurang yaitu 9 orang (30%). Dan Berdasarkan table 3.3 didapatkan hasil sikap ibu dalam perawatan BBLR dalam kategori bagus yaitu 19 orang (63,3%), sedangkan sikap ibu dalam perawatan BBLR dalam kategori kurang yaitu 11 orang (36,7%). Hal ini dapat di pengaruhi oleh pendidikan yang mayoritas adalah lulusan SMA yaitu 20 orang (66,6%), sedangkan minoritas adalah lulusan SD yaitu 1 orang (3,4%).

Pengetahuan ibu berasal dari apa yang diketahuinya dari banyak faktor dan teori.

Pendapat Masturoh dan Nauri 2018, pengetahuan adalah pengetahuan dengan sifat umum atau menyeluruh, memiliki cara yang logis, serta terurai dengan sistematis. Menurut Notoatmodjo 2014 bahwa pengetahuan ialah pandangan tahu atas sasaran melewati indera yang dimilikinya (Masturoh, 2018). Menurut Rahman dkk 2022, Pendidikan yaitu usaha sadar agar membuat lingkungan serta proses belajar terhadap peserta didik agar bisa aktif mengembangkan kuatnya spiritual keagamaan, kedisiplinan diri, budi

pekerti, kecerdasan, akhlak mulia, juga kompetensi yang dibutuhkan dirinya dan masyarakat, serta upaya yang terencana (Abd Rahmman, 2022). Menurut Nursalam (2007), pendidikan dapat mempengaruhi manusia. Hal ini mencakup perilaku manusia yang berkaitan dengan pola hidup, khususnya motivasi untuk terlibat ke pembangunan pada umumnya. Lebih tinggi pendidikan anda, akan mudah untuk meraih informasi (Nursalam, 2007).

Selain pendidikan, umur juga bisa mempengaruhi pengetahuan dan sikap seseorang. Berdasarkan hasil dari yang didapatkan mayoritas responden umur 26-30 tahun yakni 11 responden (36,7%), sedangkan minoritas responden umur 19-25 tahun yakni 9 responden (30,0%). Menurut Sulistyowati (2011), usia dapat mempengaruhi cara seseorang memandang dan berpikir. Seiring bertambahnya usia, kita juga mengembangkan pola persepsi dan pemikiran diri. Semakin tua responden, semakin besar kemungkinan mereka memiliki pengetahuan yang cukup. Menurut Notoatmodjo (2007), semakin matang umur akan mempengaruhi bertambahnya pengetahuan, kecuali saat masuk usia lanjut, kemampuan untuk mempertahankan pengetahuan menurun (Notoamojo, 2007).

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh dengan responden dengan pengetahuan tentang pelaksanaan pendekatan Family Centered Maternity Care yang baik yaitu 11 orang (36,7%), sedangkan sikap dalam perawatan BBLR dalam kategori bagus yaitu 19 orang (36,6%). Lalu pada tabel 3.4 diketahui bahwa mayoritas responden dengan pengetahuan tentang pelaksanaan pendekatan Family Centered Maternity Care yang baik dengan sikap dalam perawatan BBLR yang bagus yaitu 11

orang (36,7%), sedangkan minoritas responden dengan pengetahuan tentang pelaksanaan pendekatan family centered care yang baik dengan sikap dalam perawatan BBLR yang kurang tidak ada (0,0%).

Hasil uji chi square diperoleh χ^2 total 12,967 dan p -value = 0,002 dengan derajat kemaknaan (α) = 0,05 yaitu 0,002 < 0,05, maka H_0 ditolak, dengan artian terdapat hubungan kebutuhan perawatan bayi BBLR di rumah dengan pendekatan Family Centered Maternity Care di Puskesmas Lhok Kruet Aceh Jaya 2022.

Jika dibandingkan dengan penelitian lain, penelitian ini sejalan juga terhadap penelitian Sarijiyah dkk (2018) yakni adanya hubungan antara penerapan family centered maternity care oleh perawat dengan stress orangtua selama proses hospitalisasi bayi di RSUD. Perbedaannya, dalam penelitian ini mengukur stres yang dialami orang tua selama hospitalisasi bayi selama di RS. Yaitu Semakin baik penerapan family centered care, maka akan semakin rendah tingkat stres orangtua (Sarijiyah, 2018). Penelitian ini juga didukung samapenelitian Widhiastuti dan Susi (2021), yaitu perlunya perawatan di rumah pada bayi BBLR dengan pendekatan asuhan maternitas yang berpusat pada keluarga, dan bayi BBLR harus dirawat dirumah untuk meminimalkan risiko terhadap kesehatan bayi. Fokus untuk menjaga bayi dengan berat badan rendah tetap hangat melalui interaksi dengan FCMC dan ibu, keluarga, dan perawat seperti KMC, inisiasi menyusui, dan perawat yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi akan membantu menambah berat badan bayi (Widiastuti, 2021). Penelitian Yugistyowati dan Wahyuningsih (2015) juga mengatakan, Pendidikan

kesehatan pada orang tua bayi prematur dengan perawatan berfokus pada keluarga (FCC) sebaiknya dilakukan secara berkelanjutan sehingga merubah perilaku orang tua dalam merawat bayi premature (Yugistrowati, 2015).

KESIMPULAN

Dari sini bisa kita lihat pentingnya pendekatan Family Centered Maternity Care untuk membantu ibu dan keluarga dalam perawatan BBLR di rumah. Dikarenakan tingginya pengetahuan ibu dapat membantu ibu dalam merawat bayi dan bersikap baik terhadap perawatannya, sehingga bayi bayi BBLR dapat teratasi dengan baik dan ibu juga nyaman dan tidak khawatir dalam merawat bayi BBLR.

DAFTAR PUSTAKA

- Abd Rahman, S. A. (2022). Pengertian Pendidikan, Ilmu Pendidikan Dan Unsur-Unsur Pendidikan. Al Uewatul Wutsqa: Kajian Pendidikan Islam, 1.
- Hidayat, A. (2019). Ilmu Pendidikan Konsep, Teori Dan Aplikasinya. Medan: Lpppi.
- Hidayat, A. A. (2017). Metode Penelitian Kebidanan Dan Tehnik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika.
- Indonesia, K. K. (2020). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta.
- Kusumawati, A. W. (2020). Efektifitas Pelatihan Family Cenered Care Terhadap Persepsi Kelahiran Prematur Pada Keluarga Bayi Prematur . Jurnalasuhan Ibu Dan Anak, 1.
- Masturoh, N. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta Selatan: Kemenrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Notoamojo. (2007). Ilmu Kesehatan Dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2007). Manajemen Keperawaan, Aplikasi Dalam Praktik Keperawaan Profesional . Jakarta: Salemba Medika.
- Rosniar. (2021, April 21). Angka Kemaian Bayi (Akb) Di Aceh Jaya Tahun 2020 Menurun Dibandigkan Tahun 2019. Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Jaya.
- Ruari C. Robertson Ameer R. Manges Brett Finlay, A. J. (2019). The Human Microbiome And Child Growth Firstt 1000 Days And Beyond . Trends In Micribiology, Vol. 27, No. 2.
- Sarijiah, E. T. (2018). Hubungan Penerapan Family Centered Care Oleh Perawat Dengan Stres Orangtua Selama Hospitalisasi Bayi. Health Sciences And Pharmacy Journal, 89-96.
- Suryani, E. (2020). Bayi Berat Lahir Rendah Dan Penatalaksanaannya. Jawa Timur: Strada Press.
- Widiastuti, S. M. (2021). Studi Kualitatif : Identifikasi Kebutuhan Perawatan Bayi Bblr Di Rumah Dengan Pendekatan Family Cenered Maernity Care. Jurnal Smart Keperawatan, 117-123.
- Yugistrowati, W. (2015). Penerapan Family Centered Care (Fcc) Sebagai Program Keberhasilan Perawatan Bayi Prematur. Jurnal Kesehatan Al-Irsyad (Jka), 1.