

GAMBARAN PENATALAKSANAAN PERAWATAN BAYI PREMATUR DI RUANG PERINATOLOGI RSUD AMBARAWA

Isri Nasifah, S.SiT., M.Keb¹, Erna Setyawati S.SiT., M.Kes²

^{1,2}Program Studi Diploma IV Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Ngudi Waluyo

Email: inasifah@gmail.com

Abstrak

Menurut data yang di peroleh dari Rekam Medik RSUD Ambarawa, angka prevalensi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dari tahun 2013-2015 sebanyak 258 kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) serta komplikasi (kematian) sejumlah 35 kasus. Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan Januari-Desember Tahun 2015 sejumlah 282 BBLR dengan masa gestasi kurang bulan (Prematur). Bayi prematur beresiko mengalami hipotermi, asfiksia dan kematian. Peran tenaga kesehatan sangat membantu dalam pelaksanaan perawatan bayi prematur untuk mencegah terjadinya komplikasi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran penatalaksanaan perawatan bayi prematur (pencegahan hipotermi, pencegahan infeksi, pemberian nutrisi, penimbangan berat badan) di ruang perinatologi RSUD Ambarawa. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif, pengambilan data menggunakan data primer (lembar observasi). Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi prematur pada bulan Januari sampai dengan Juni 2016 di ruang perinatologi RSUD Ambarawa. Sampel dalam penelitian ini menggunakan accidental sampling yaitu 275 bayi prematur. Gambaran penatalaksanaan perawatan bayi prematur di ruang Perinatologi RSUD Ambarawa dapat diketahui bahwa, sebagian besar 239 bayi prematur (86.7%) diberikan penanganan dengan baik, dan 36 bayi prematur (13.3%) diberikan penanganan dengan cukup baik. Penatalaksanaan perawatan bayi prematur di ruang Perinatologi RSUD Ambarawa dapat diketahui bahwa 239 bayi prematur (86.7%) diberikan penanganan dengan baik, dan 36 bayi prematur (13.3%) diberikan penanganan dengan cukup baik. Berdasarkan hasil penelitian tersebut diharapkan tenaga kesehatan dapat memberikan penatalaksanaan perawatan bayi prematur dengan lebih maksimal.

Kata Kunci : Bayi prematur, perawatan

PREMATURE INFANT CARE MANAGEMENT IN THE PERINATOLOGY OF RSUD AMBARAWA

Abstract

According to the data obtained from the Medicinal Record of RSUD Ambarawa, the prevalence of Low Birth Weight (LBW) from 2013-2015 there were 258 cases of Low Birth Weight (LBW) and complications (deaths) of 35 cases. Based on preliminary study in January-December Year 2015 a total of 282 LBW with less gestation (Premature). Premature infants are at risk of hypothermia, asphyxia and death. The role of health workers is very helpful in the implementation of premature baby care to prevent complications. The purpose of this research is to know the description of the management of preterm infants (prevention of hypothermia, infection prevention, nutrition, weight weighing) in perinatology of Ambarawa Hospital. Method used in this research is descriptive, taking data using primary data (observation sheet). The population in this study were all preterm infants from January to June 2016 in the perinatology room of Ambarawa Hospital. The sample in this research use accidental sampling that is 275 premature babies. A description of the management of preterm infants care in the perinatology room of Ambarawa General Hospital was found that most 239 preterm infants (86.7%) were treated well, and 36 premature infants (13.3%) were given good care. The management of preterm infant care in the perinatology of Ambarawa General Hospital was found that 239 premature infants (86.7%) were given good care, and 36 premature infants (13.3%) were given good care. Based on the results of the study is expected health workers can provide management of preterm infants with more leverage.

Keywords: Baby premature, care

Pendahuluan

Menurut data yang di peroleh dari Rekam Medik RSUD Ambarawa, angka prevalensi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dari tahun 2013-2015 cukup tinggi. Pada tahun 2013 sebanyak 258 kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) serta komplikasi (kematian) sejumlah 35 kasus. Tahun 2014 sebanyak 274 kejadian BBLR. Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan Januari-Desember Tahun 2015 sejumlah 282 BBLR dengan masa gestasi kurang bulan (Prematur).¹ Bayi prematur adalah bayi yang paling berisiko meninggal pada saat dilahirkan. Masalah lain yang mungkin muncul, terutama untuk bayi berat lahir rendah diantaranya berisiko mengalami kebutaan, tuli, pendarahan di otak dan osteopenia prematur.²

Setiap tahun 10-15% bayi lahir prematur akan memiliki banyak masalah pasca lahir dengan demikian bayi prematur memerlukan perawatan yang lebih intensif dibandingkan bayi lahir normal atau cukup bulan, bayi prematur yang masa kandungannya 36-37

minggu mempunyai angka kematian 5 kali lebih tinggi dari bayi cukup bulan. Perawatan bayi prematur sangat rumit dan kompleks karena besarnya resiko yang bisa terjadi dalam awal kehidupannya. Perawatannya memerlukan pengalaman, ketrampilan, pengetahuan dan kesabaran yang cukup tinggi, dan sering memerlukan perawatan tim dari beberapa disiplin ilmu spesialis anak. Selain itu untuk sarana perawatan dibutuhkan sarana dan prasarana medis yang lengkap dan teknologi canggih.³

Setiap rumah sakit memiliki prosedur tetap (protap) yang menjadi pedoman petugas kesehatan atau bidan dalam melaksanakan tugasnya. Fenomena tetapi masih ada petugas kesehatan atau bidan yang bekerja dalam melaksanakan penatalaksanaan pada bayi prematur tidak sesuai dengan prosedur yang ada dalam menangani asuhan kepada bayi prematur tidak memakai sarung tangan, masker, dan tidak mencuci tangan, serta pengaturan suhu pada inkubator tidak terkontrol dengan baik. Selain itu peralatan yang digunakan juga kurang lengkap.³

Metode

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan cross sectional, yaitu suatu pendekatan penelitian pada variabel-variabel yang diobservasi sekaligus dalam waktu yang sama.⁴ Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi prematur di ruang Perinatologi RSUD Ambarawa pada bulan Januari sampai dengan Juni 2016 sejumlah 275.

Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah *accidental sampling* yaitu sampel diambil berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel bila orang yang kebetulan ditemui cocok sebagai sumber data.⁴

Lembar Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan lembar observasi berdasarkan pedoman penatalaksanaan bayi prematur pada buku asuhan kebidanan neonatus, bayi dan anak balita. Validitas angket dengan menggunakan rumus korelasi product moment, antara belahan item genap dengan item ganjil. Untuk menguji reliabilitas instrumen skala Likert dengan menggunakan teknik Cronbach Alpha dengan rumus koefisiensi Cronbach Alpha (α). Hasil dari uji reliabilitas instrumen yang digunakan, didapatkan nilai $r=0,976$, jadi $r_{hitung} > r_{tabel}$ (0,7), maka instrumen penelitian tersebut dinyatakan reliabel. Data dan informasi yang diperoleh dari analisa univariat dapat dibuat distribusi frekuensi dan proporsi atau prosentase.⁴

Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Penatalaksanaan Perawatan Bayi Prematur di Ruang Perinatologi RSUD Ambarawa

Penatalaksanaan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	239	86.7
Cukup	36	13.3
Total	275	100.0

Dari Tabel 1. Frekuensi penatalaksanaan perawatan bayi prematur di ruang Perinatologi RSUD Ambarawa dapat diketahui bahwa 239 bayi prematur (86.7%) diberikan penanganan dengan baik, dan 36

bayi prematur (13.3%) diberikan penanganan dengan cukup baik.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Penatalaksanaan Perawatan Bayi Prematur Ditinjau dari Pencegahan Hipotermi di Ruang Perinatologi RSUD Ambarawa (n : 275)

Pencegahan Hipotermi	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	165	60.0
Cukup	110	40.0
Total	275	100.0

Dari Tabel 2. Frekuensi penatalaksanaan perawatan bayi prematur ditinjau dari pencegahan hipotermi di ruang Perinatologi RSUD Ambarawa dapat diketahui bahwa 165 bayi prematur (60.0%) diberikan penanganan berupa pencegahan hipotermi dengan baik, dan 110 bayi prematur (40.0%) diberikan penanganan pencegahan hipotermi dengan cukup baik.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Penatalaksanaan Perawatan Bayi Prematur Ditinjau dari Pencegahan Infeksi di Ruang Perinatologi RSUD Ambarawa

Pencegahan Infeksi	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	147	53.3
Cukup	128	36.7
Total	275	100.0

Dari Tabel 3. Frekuensi penatalaksanaan perawatan bayi prematur ditinjau dari pencegahan infeksi di ruang Perinatologi RSUD Ambarawa, dapat diketahui bahwa 147 bayi prematur (53.3%) diberikan penanganan pencegahan infeksi dengan baik, dan 128 bayi prematur (36.7%) diberikan penanganan pencegahan infeksi dengan cukup baik.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Penatalaksanaan Perawatan Bayi Prematur Ditinjau dari Pemberian Nutrisi di Ruang Perinatologi RSUD Ambarawa

Pemberian nutrisi	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	156	56.7
Cukup	119	43.3
Total	275	100.0

Dari Tabel 4 Frekuensi penatalaksanaan bayi prematur ditinjau dari pemberian nutrisi di ruang Perinatologi RSUD Ambarawa dapat diketahui bahwa 156 bayi prematur (56.7%) diberikan penanganan pemberian nutrisi dengan baik, dan 119 bayi prematur (43.3%) diberikan penanganan pemberian nutrisi dengan cukup baik.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Penatalaksanaan Perawatan Bayi Prematur Ditinjau dari Penimbangan Berat Badan di Ruang Perinatologi RSUD Ambarawa

Penimbangan Berat Badan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	183	66.7
Cukup	73	26.7
Kurang	19	6.7
Total	275	100.0

Dari Tabel 5. Frekuensi penatalaksanaan bayi prematur oleh petugas kesehatan ditinjau dari penimbangan berat badan di ruang Perinatologi RSUD Ambarawa dapat diketahui bahwa 183 bayi prematur (66.7%) diberikan penanganan baik, 19 bayi prematur (6.7%) diberikan penanganan kurang.

Pembahasan

1. Penatalaksanaan Perawatan Bayi Prematur

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1. diketahui bahwa penatalaksanaan perawatan bayi prematur di ruang Perinatologi RSUD Ambarawa dapat diketahui bahwa 239 bayi prematur (86.7%) diberikan penanganan dengan baik dapat dilihat dari pengalaman, ketrampilan, pengetahuan yang cukup tinggi. Kerja tim dari beberapa disiplin ilmu yaitu dokter spesialis, perawat dan bidan dalam menangani bayi prematur di ruang perinatologi RSUD Ambarawa. Menurut

Ahmad dan Winarsih tahun 2008 menyatakan bahwa, pengetahuan, pengalaman kerja dan motivasi kerja sangat berpengaruh terhadap mutu kinerja tenaga kesehatan.⁵ Selain itu dibutuhkan kelengkapan sarana dan prasarana medis guna menunjang keberhasilan perawatan bayi prematur. Bayi prematur memerlukan perawatan yang lebih intensif dibandingkan bayi lahir normal atau cukup bulan, bayi prematur yang masa kandungannya kurang dari 37 minggu mempunyai angka kematian 5 kali lebih tinggi dari bayi cukup bulan.⁶

2. Pencegahan Hipotermi

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2. diketahui bahwa penatalaksanaan perawatan bayi prematur ditinjau dari pencegahan hipotermi di ruang Perinatologi RSUD Ambarawa dapat diketahui bahwa 165 bayi prematur (60.0%) diberikan penanganan dengan baik. Beberapa tindakan perawat sudah sesuai dengan standar operasional penatalaksanaan (SOP) dalam perawatan bayi prematur diantaranya bayi dikenakan baju atau digedong kecuali bagian kepala, bayi diletakkan di ruangan hangat atau di bawah pemancar panas (tidak kurang 25°C) atau dalam inkubator, baju dan popok bayi diganti setiap kali basah, bayi dimandikan atau disibin dengan air hangat, suhu tubuh bayi diukur dengan termometer, selama pengukuran bayi dijaga agar tetap hangat dengan cara bayi diselimuti dengan kain yang hangat atau diletakkan di permukaan yang hangat. bayi tidak disentuh dengan tangan dingin.

Berdasarkan tindakan perawat dan dokter di ruang perinatologi RSUD Ambarawa yang sudah sesuai dengan SOP dalam penanganan dan pencegahan hipotermi tersebut maka dapat disimpulkan bahwa bayi telah dilakukan tindakan yang baik dalam pencegahan hipotermi. Menurut Muryani (2013), beberapa penanganan hipotermi pada bayi baru lahir adalah bayi yang mengalami hipotermia biasanya mudah sekali meninggal. Tindakan yang harus dilakukan adalah segera menghangatkan bayi didalam inkubator atau melalui penyinaran lampu, menjaga bayi dari segala bentuk kehilangan panas.⁷

3. Pencegahan Infeksi

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3. diketahui bahwa penatalaksanaan perawatan bayi prematur ditinjau dari pencegahan infeksi di ruang Perinatologi RSUD Ambarawa, dapat diketahui bahwa 147 bayi prematur (53.3%) diberikan penanganan pencegahan infeksi dengan baik. Penatalaksanaan yang baik dalam pencegahan infeksi pada bayi prematur di ruang perinatologi RSUD Ambarawa tersebut dapat dilihat dari hasil pengamatan peneliti terhadap perawat berdasarkan SOP yang berlaku dalam pencegahan infeksi bagi bayi prematur. Bayi dibersihkan pada daerah pantat dan daerah sekitar anus setiap selesai mengganti popok dengan menggunakan kapas yang direndam air hangat atau air larutan sabun kemudian dikeringkan dengan hati-hati, kassa tali pusat diganti setiap kali basah atau kotor dengan kassa steril kering, ruangan bayi dibersihkan secara rutin. Beberapa hal tersebut diatas menunjukkan bahwa tindakan perawat dalam pencegahan infeksi sudah sesuai dengan prosedur yang ditetapkan dan dilaksanakan dengan baik sehingga dapat disimpulkan bahwa tindakan perawat dalam pencegahan infeksi tergolong dalam kategori baik. Menurut Poverawati (2010), infeksi adalah masuknya bibit penyakit atau kuman ke dalam tubuh, khususnya mikroba.

Bayi BBLR sangat mudah mendapat infeksi, infeksi ini disebabkan oleh infeksi nasokomial. Rentan terhadap infeksi ini dikarenakan kadar immunoglobulin serum pada bayi BBLR masih rendah, aktivitas bakterisidal neutrofil, efek sitotoksik limfosit juga masih Infeksi ini terjadi sehubungan dengan terkontaminasinya bahan infus saat pencampuran obat, vitamin, susu, mineral dan lain-lain atau akibat kurang tindakan aseptik oleh perawat pada saat pemasangan kateter intravena. Komplikasi ini sebesar (1-5%) terjadi yang paling umum dan potensi serius berupa pneumotoraks, hidrotoraks, emboli, trombotis ataupun perforasi pembuluh darah akibat teknik pemasangan kateter intravena yang kurang terampil oleh tenaga kesehatan. Untuk itu dibutuhkan ketrampilan khusus dan perhatian yang lebih dari petugas kesehatan khususnya bidan dan perawat dalam penanganan bayi prematur

tersebut. Faktor lain karena beberapa bayi memerlukan penanganan lebih lanjut maka diperlukan kerjasama dari tim kesehatan agar bayi prematur dapat ditangani lebih baik.¹

4. Pemberian Nutrisi

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4. diketahui bahwa penatalaksanaan perawatan bayi prematur ditinjau dari pemberian nutrisi di ruang Perinatologi RSUD Ambarawa dapat diketahui bahwa 156 bayi prematur (56.7%) diberikan penanganan pemberian nutrisi dengan baik. Dapat dilihat bahwa dalam pemberian nutrisi sebagian besar, telah sesuai dengan prosedur yang berlaku dalam pemberian yaitu: alat yang digunakan, frekuensi dan jadwal pemberian serta balance cairan. Bayi dipastikan mendapat cukup minum dengan cara pastikan bayi tertidur dengan nyenyak dan tidak rewel kemudian jumlah urine sedikit 6 kali perhari.² Menurut Poverawati (2010) pengaturan dan pengawasan intake nutrisi dalam hal ini adalah menentukan pilihan susu, cara pemberian dan jadwal pemberian yang sesuai dengan kebutuhan bayi.^{7,9}

5. Penimbangan Berat Badan

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 5. diketahui bahwa penatalaksanaan bayi prematur ditinjau dari penimbangan berat badan di ruang Perinatologi RSUD Ambarawa dapat diketahui bahwa sebagian besar 183 bayi prematur (66.7%) diberikan penanganan dengan kategori baik. Penimbangan bayi dilakukan pada pagi hari kemudian perawat atau bidan melakukan pencatatan perubahan berat badan dan memasukkan hasil pencatatan ke dalam grafik berat badan. Beberapa hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar perawat dan bidan melakukan tindakan penimbangan berat badan dengan baik dan sesuai dengan prosedur yang berlaku dalam penanganan bayi prematur di RSUD Ambarawa. Hasil penelitian 19 bayi prematur (6,7%) diberikan penanganan dengan kategori kurang. Berdasarkan hasil penelitian bayi ditimbang 1 kali pada saat pertama kali dibawa ke ruang perinatologi dan ketika bayi pulang. Bayi tidak memungkinkan untuk ditimbang setiap hari karena keadaan bayi terpasang infus intravena.

Penimbangan berat badan sangat penting bagi bayi prematur karena berat badan merupakan indikator utama untuk mengetahui derajat kesehatan bayi tersebut. Perubahan berat badan dapat mencerminkan kondisi gizi atau nutrisi bayi dan erat kaitannya dengan daya tahan tubuh, oleh sebab itu penimbangan berat badan harus dilakukan dengan ketat.^{2,9}

Kesimpulan

Hasil penelitian penatalaksanaan perawatan bayi prematur di ruang Perinatologi RSUD Ambarawa dapat diketahui bahwa 239 bayi prematur (86.7%) diberikan penanganan dengan baik, dan 36 bayi prematur (13.3%) diberikan penanganan dengan cukup baik.

Daftar Pustaka

1. RSUD Ambarawa. Data Rekam Medik. Ambarawa: RSUD Ambarawa. 2016.
2. Surasmi, Asrining, dkk. Perawatan Bayi Resiko Tinggi. Jakarta: EGC. 2003.
3. Sukarni, Icesmi & Sudarti . Patologi Kehamilan Persalinan, Nifas dan Neonatus Resiko Tinggi. Yogyakarta: Nuha Medika. 2014.
4. Turhayata. Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Yogyakarta: Genius Printika. 2010
5. Sopiudin Dahlan. Kesehatan Deskriptif, Bivariat dan Multivariat dilengkapi Aplikasi dengan Menggunakan SPSS. Jakarta: Salemba. 2010.
6. Faizin.A dan Winarsih, 2008. Hubungan tingkat Pengalaman kerja, Pengetahuan dan Motivasi kerja dengan Mutu Kinerja perawat di RSUD Pandan Arang Boyolali. Publikasi ilmiah usm vol 1 no 3.
7. Ladewig, patricia, dkk. Buku Saku Asuhan Keperawatan Ibu Bayi Baru Lahir Edisi 5. Jakarta: EGC. 2006.
8. Muryani, Anik. Buku Saku Asuhan Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah. Jakarta: CV. Trans Info Media. 2013.
9. Proverawati. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Yogyakarta: Nuha. 2010.