

turnitin jurnal bblr 2

by Ini Turnitin

Submission date: 30-Jul-2023 08:36AM (UTC-0500)

Submission ID: 2138796685

File name: JURNAL_BBLR_1.docx (28.26K)

Word count: 2222

Character count: 13486

METODE KANGURU MENGATASI KETIDAKEFEKTIFAN PEMBERIAN ASI PADA BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH

Nur Azni Roudhlotul Jannah¹, Retno Lusmiati Anisah²

^{1,2}Program Studi D-III Keperawatan Alkautsar Temanggung

Email : azniroudhlotul@gmail.com , retno30kusuma@gmail.com

Email korespondensi : retno30kusuma@gmail.com, Telp : 0856 4357 2064

ABSTRAK

LoLatar belakang : Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) merupakan bayi baru lahir yang berat badannya saat lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang usia genetasi. Pada bayi BBLR sering muncul tanda gejala seperti sedikitnya jaringan lemak subkutan, menangis lemah, gangguan makan (kurangnya reflek menelan dan menghisap), serta suhu tubuh bayi tidak stabil. Metode kanguru memudahkan ibu untuk menyusui secara langsung sehingga dapat meningkatkan frekuensi menyusui karena pelekatan dan kontak kulit ke kulit. **Tujuan :** Memberikan perawatan metode kanguru (PMK) pada bayi BBLR untuk mengatasi masalah ketidakefektifan pemberian ASI. **Metode :** data didapat dari observasi melalui metode partisipatif, tindakan dan wawancara. Subyek penelitian studi kasus ini adalah ibu dan juga bayinya yang mengalami berat badan lahir rendah. **Hasil :** hasil analisa yang didapatkan bahwa terdapat perbedaan tingkat keberhasilan menyusui responden sebelum dan sesudah tindakan. Tingkat keberhasilan menyusui mengalami peningkatan, responden I yang sebelumnya sedikit adekuat menjadi sepenuhnya adekuat, responden II dari yang sebelumnya tidak adekuat menjadi sepenuhnya adekuat. **Kesimpulan :** Perawatan metode kanguru terhadap bayi BBLR yang mengalami ketidakefektifan pemberian ASI meningkatkan tingkat keberhasilan menyusui. **Saran :** diharapkan kedua responden dapat mengimplemntasikan terkait perawatan metode kanguru yang sudah diberikan sebagai sarana untuk mengatasi masalah ketidakefektifan pemberian ASI dan juga meningkatkan derajat kesehatan bayi. **Kata kunci :** ketidakefektifan pemberian ASI, BBLR, perawatan metode kanguru

PENDAHULUAN

Prevalensi global Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah 14,6 % lebih dari setengahnya di Asia. Menurut data Profil Kesehatan Indonesia 2020, Angka Kematian Bayi (AKB) mencapai 29.322 pada tahun 2019. Penyebab utama AKB adalah kondisi BBLR terhitung sebanyak 7.150 atau 35,3% kematian (Website Kemenkes RI, 2020). Di Jawa Tengah angka BBLR tergolong tinggi yaitu sebanyak 22.400 bayi dengan BBLR pada tahun 2021 silam (Website Dinkes Jateng, 2021).

BBLR merupakan bayi baru lahir yang berat badanya saat lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang usia gestasi. BBLR tidak hanya terjadi pada bayi cukup bulan yang mengalami hambatan pertumbuhan selama kehamilan (Intrauterine Grow Restriction) namun juga dapat terjadi pada bayi kondisi premature (Agustina, 2018)

Salah satu penyebab utama kematian pada bayi dengan BBLR adalah gangguan minum yang terjadi akibat belum maturnya organ pencernaan bayi BBLR. Hal ini terjadi karena reflek hisap dan menelan bayi tidak ada selain itu juga kurangnya asupan ASI (Air Susu Ibu) sesegera mungkin setelah bayi diperbolehkan minum. Diantaranya banyak bayi yang tidak mendapat ASI dari ibunya karena berbagai kondisi, BBLR dapat memperburuk perkembangan kesehatannya. Hal ini dikarenakan daya tahan tubuh (imunitas) bayi BBLR/premature belum sesempurna bayi cukup bulan sehingga lebih rentan terhadap infeksi (sepsis) yang sering menyebabkan kematian pada bayi BBLR (Syaiful dkk, 2018).

Tindakan yang tepat untuk mengatasi ketidakefektifan pemberian ASI, antara lain dengan Perawatan Metode Kanguru (PMK). Posisi bayi saat menerima PMK memudahkan pemberian ASI langsung dari ibu. Bayi selalu dekat dengan payudara ibu, yang dapat meningkatkan frekuensi menyusui karena pelekatan dan kontak kulit (Syaiful dkk, 2018).

Metode kanguru pertama kali ditemukan pada tahun 1983 oleh Rey dan Martinez de Bogot a. Ini adalah cara merawat bayi baru lahir dimana bayi diletakkan diantara kedua payudara ibu sehingga terjadi kontak langsung antara kulit ibudengan kulit bayi. PMK merupakan cara sederhana untuk meningkatkan harapan hidup bayi BBLR dan premature. Manfaat PMK diantaranya seperti keefektifan termoregulasi, frekuensi detak jantung, frekuensi pernapasan teratur termasuk penurunan apnoe, menstabilkan saturasi oksigen , meningkatkan berat badan, meningkatkan ikatan ibu-bayi, meningkatkan produksi ASI, dan mengurangi biaya perawatan hospital (Suparta dkk, 2017).

METODE PENELITIAN

Penyajian data yang dilakukan pada studi kasus disampaikan berupa pembahasan dari pengkajian sampai evaluasi dengan pendekatan asuhan keperawatan. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah perawatan metode kanguru yang diberikan pada bayi BBLR di Kabupaten Temanggung. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah ketidakefektifan pemberian ASI dan variable bebas dalam penelitian ini adalah perawatan metode kanguru.

Teknik pengumpulan data adalah menggunakan dua responden. Kemudian peneliti memberi penjelasan kepada kedua responden mengenai bagaimana meningkatkan keberhasilan menyusui dengan perawatan metode kanguru. Prosedur perawatan metode kanguru yang dilakukan adalah 1x dalam 7 hari selama 3 jam. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan perbedaan keberhasilan menyusui sebelum dan sesudah dilakukan PMK. Hasil evaluasi tersebut dianalisa untuk menilai ketercapaian tujuan serta dibandingkan pencaaiannya pada kedua responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

Pengkajian dilakukan pada responden I dan II sama sama bayi berumur 9 hari sedangkan ibu responden I berumur 31 tahun dan ibu bayi responden II berumur 38 tahun. Responden I lahir aterm seuai HPL, sedangkan responden II lahir premature pada minggu ke 36. Kedua responden tidak mengalami komplikasi selama hamil. Selain itu responden pertama merupakan kehamilan tunggal sedangkan responden kedua kehamilan ganda/kembar.

Tabel 4.1 Pemeriksaan Fisik Responden

No	Data	Responden I	Responden II
1	Berat badan lahir	1900 gram	1580 gram
2	Berat badan sekarang	1900 gram	1470 gram
3	Panjang bayi	43 cm	42 cm
4	Lingkar kepala	31 cm	28 cm
5	Lingkar dada	22 cm	20 cm
6	Lingkar lengan atas	7 cm	6 cm

Pada kedua responden mengalami ketidakefektifan pemberian ASI yang dibuktikan dengan hasil pengkajian ketidakefektifan ASI menggunakan NANDA (Herdman, 2018) yang digambarkan pada tabel dibawah

Tabel 4.2 Pengkajian Ketidakefektifan Pemberian ASI

No	Batasan karakteristik	Responden I	Responden II
1	Defekasi bayi tidak adekuat	Tidak	Tidak
2	Bayi menanagis dalam jam pertama setelah menyusui	Ya	Ya
3	Bayi rewel dalam 1 jam setelah menyusui	Ya	Ya
4	Pengsongan setiap payudara setelah menyusui tidak cukup	Ya	Ya
5	Bayi melekat kearah payudara	Ya	Ya
6	Bayi menangis pada payudara	Ya	Ya
7	Bayi tidak mampu latch-on pada payudara secara tepat	Ya	Ya
8	Bayi menolak latching on	Tidak	Ya
9	Bayi tidak responsve terhadap tindakan kenyamanan lain	Tidak	Tidak
10	Penambahan berat badan bayi kurang	Ya	Ya
11	Bayi tidak menghisap payudara terus menerus	Ya	Ya

Setelah dilakukan perawatan metode kanguru selama 1x sehari selama 7 hari selama 3 jam didapatkan hasil tingkat keberhasilan menyusui meningkat sebagai berikut

Tabel 4.3 Tingkat Keberhasilan Menyusui Setelah Perawatan Kanguru Responden I

Indikator	Hari 1	Hari 2	Hari 3	Hari 4	Hari 5	Hari 6	Hari 7
Penempatan lidah tepat	2	3	3	4	4	5	5
Reflek menghisap	2	3	4	4	4	5	5
Bayi terdengar menelan	3	4	4	4	5	5	5
Menyusui minimal 5-10 menit perpayudara	1	3	4	4	5	5	5
Minimal 8 kali menyusui perhari	2	3	4	4	5	5	5
Bayi puas setelah makan	1	3	4	4	4	4	5

Tabel 4.3 Tingkat Keberhasilan Menyusui Setelah Perawatan Kanguru Responden II

Indikator	Hari 1	Hari 2	Hari 3	Hari 4	Hari 5	Hari 6	Hari 7
Penempatan lidah tepat	1	2	3	4	5	5	5
Reflek menghisap	2	3	4	4	4	4	5
Bayi terdengar menelan	3	3	4	5	5	5	5
Menyusui minimal 5-10 menit perpayudara	1	3	3	3	4	4	5
Minimal 8 kali menyusui perhari	2	3	4	5	5	5	5
Bayi puas setelah makan	1	2	3	4	4	4	4

Keterangan skor :

1 : Tidak adekuat

2 : Sedikit adekuat

3 : Cukup adekuat

4 : Sebagian adekuat

5 : Sepenuhnya adekuat

Setelah dilakukan evaluasi tingkat keberhasilan menyusui yang dialami kedua responden mengalami peningkatan. Responden I dari yang semula keberhasilan menyusui sedikit adekuat menjadi sepenuhnya adekuat sedangkan pada responden II yang semula tidak adekuat menjadi sepenuhnya adekuat.

PEMBAHASAN

Hasil pengkajian kedua responden merupakan bayi dengan berat badan lahir kurang dari normal dengan pemeriksaan antropometri juga kurang dari normal. Kedua responden mengalami ketidakefektifan pemberian ASI yang ditandai dengan bayi rewel dan menangis setelah 1 jam pertama menyusui, pengosongan setiap payudara setelah menyusui tidak cukup, bayi menangis pada payudara, bayi belum mampu latch-on dengan tepat, penambahan berat badan bayi masih kurang bahkan menurun dari berat lahir, dan juga bayi tidak menghisap payudara secara terus-menerus.

Penyebab ketidakefektifan pemberian ASI pada kedua responden secara garis besar sama, yaitu karena reflek hisap pada bayi buruk, selain itu juga dipengaruhi selama perawatan di rumah sakit kedua responden mendapatkan nutrisi dari susu formula yang diberikan melalui dot sehingga bayi belum terbiasa untuk menyusu secara langsung. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Yuanita Syaiful, dkk (2018) bahwa kegagalan pemberian ASI banyak terjadi pada bayi BBLR karena kecil reflek hisap belum ada atau kurang, reflek menelan belum ada, dan juga energi untuk menghisap kurang.

Selain karena reflek hisap pada bayi yang buruk, masalah ketidakefektifan pemberian ASI juga disebabkan faktor lain. Pada responden II ditemukan faktor lain yaitu tidak cukup waktu untuk menyusui. Hal ini dikarenakan pada responden II merupakan bayi lahir kembar sehingga ibu bayi harus membagi waktu untuk memberikan ASI pada kedua anaknya yang juga sama-sama mengalami BBLR. Menurut penelitian Yuanita Syaiful, dkk (2018) keberhasilan menyusui kurang juga disebabkan karena konsentrasi ibu terfokus pada situasi kritis buah hati yang menyebabkan produksi ASI menjadi terhambat sehingga asupan gizi kurang dan memungkinkan berat badan bayi naik lebih lama.

Perawatan metode kanguru merupakan terapi gratis yang dapat diberikan oleh para ibu karena tidak semua bayi BBLR dapat memperoleh pelayanan medis berteknologi tinggi. Bayi BBLR yang mendapatkan metode ini juga akan memiliki psikologis dan emosional yang lebih baik, karena dengan metode ini bayi akan lebih hangat dan lebih dekat dengan ibunya sehingga meningkatkan kualitas hidup bayi (Solehati,T., dkk, 2018)

PMK bisa sangat efektif dalam meningkatkan keberhasilan pemberian ASI hal ini dikarenakan pada posisi PMK bayi berada dekat dengan payudara ibu, menempel dan kontak kulit sehingga bayi dapat menyusu setiap kali ia inginkan. Selain itu ibu mudah merasakan tanda-tanda lapar bayi seperti gerakan mulut bayi, adanya hisapan hisapan kecil serta gerakan bayi yang mencari puting susu ibunya. Selain itu rangsangan dari bayi dapat meningkatkan produksi ASI ibu lebih sering menyusui bayinya sesuai kebutuhan bayi (Endyarni, 2013).

Evaluasi perkembangan masalah ketidakefektifan pemberian ASI dinilai dengan lembar observasi keberhasilan menyusui (Bulechek, 2018). Hasil pencapaian keberhasilan menyusui pada kedua responden mengalami peningkatan, hal ini terdapat peningkatan pada penempatan lidah tepat dari sedikit adekuat menjadi sepenuhnya adekuat, reflek mengisap juga meningkat yang semula sedikit adekuat menjadi sepenuhnya adekuat, bayi terdengar menelan juga meningkat dari sedikit adekuat menjadi sepenuhnya adekuat, kemudian menyusui minimal 5-10 menit perpayudara yang semua sedikit adekuat menjadi sepenuhnya adekuat, minimal 8 kali menyusui perhari juga meningkat dari sedikit adekuat menjadi sepenuhnya adekuat, dan juga untuk bayi puas setelah makan dari tidak adekuat menjadi sepenuhnya adekuat. Hasil penelitian juga menunjukkan adanya peningkatan berat badan yang cukup signifikan. Pada responden I By.A dengan berat sebelum tindakan 1900 gram dan setelah dilakukan metode kanguru menjadi 2200 gram, sedangkan pada responden II yang semula 1580 gram setelah dilakukan metode kanguru meningkat menjadi 1750 gram. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yuanita Syaiful, dkk tahun 2018, lebih dari setengah responden atau 10 responden (63%) berhasil. Artinya tingkat keberhasilan menyusui lebih baik setelah menggunakan metode kanguru dibandingkan sebelum dilakukannya metode kanguru. Hal ini juga dikuatkan oleh penelitian oleh Mira Agusthia (2020) menunjukkan sebelum dilakukan PMK 1736 gram dan sesudah dilakukan PMK intermitten selama 7 hari meningkat menjadi 1861 gram.

KESIMPULAN

5 Perawatan metode kanguru mampu mengatasi masalah ketidakefektifan pemberian ASI pada bayi berat badan lahir rendah bahkan meningkatkan berat badan bayi. Dibuktikan dengan perbandingan sebelum dan sesudah dilakukan perawatan metode kanguru. Keberhasilan menyusui pada kedua responden mengalami peningkatan, hal ini terdapat peningkatan pada penempatan lidah tepat dari sedikit adekuat menjadi sepenuhnya adekuat, reflek mengisap juga meningkat yang semula sedikit adekuat menjadi sepenuhnya adekuat, bayi terdengar menelan juga meningkat dari sedikit adekuat menjadi sepenuhnya adekuat, kemudian menyusui minimal 5-10 menit perpayudara yang semua sedikit adekuat menjadi sepenuhnya adekuat, minimal 8 kali menyusui perhari juga meningkat dari sedikit adekuat menjadi sepenuhnya adekuat, dan juga untuk bayi puas setelah makan dari tidak adekuat menjadi sepenuhnya adekuat. Hasil penelitian juga menunjukkan adanya peningkatan berat badan yang cukup signifikan. Pada responden I By.A dengan berat sebelum tindakan 1900 gram dan setelah dilakukan metode kanguru menjadi 2200 gram, sedangkan pada responden II yang semula 1580 gram setelah dilakukan metode kanguru meningkat menjadi 1750 gram. Dapat disimpulkan bahwa perawatan metode kanguru dapat mengatasi ketidakefektifan pemberian ASI bahkan meningkatkan berat badan bayi.

13 UCAPAN TERIMA KASIH

Pada kesempatan ini, peneliti ingin mengucapkan terimakasih kepada responden penelitian, seluruh dosen khususnya dosen pembimbing, serta rekan angkatan XXV.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2021 . *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2021*. Dinkes Jateng . Semarang
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2021 . *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2021*. Dinkes Jateng . Semarang
- Agustina, A.N., dkk .2018. *Upaya Meningkatkan Berat Badan BBLR Melalui Intervensi Comfort Food For The Soul Kolaba (Perawatan Metode Kanguru)*. Jurnal Ilmiah Keperawatan Orthopedi Vol.2 No.2 E-Jurnal on-line melalui <http://ejournal.akperfatmawati.ac.id/index.php/JIKO/article/view/11/9>
- Syaiful, Yuanita, dkk. 2018 . *Perawatan Metode Kanguru Meningkatkan Keberhasilan Pemberian Asi pada BBLR*. Jurnal of Ners Community Vol.09 No.01 E-Journal on-line melalui <https://journal.unigres.ac.id/index.php/JNC/article/view/635>
- Suparta, dkk. 2017 . *Perawatan Metode Kanguru pada Ibu yang Memiliki Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah Vol.6 No.2 E-Jurnal on-line melalui <https://stikes-sidrap.e-journal.id/JIKP/article/view/99/82>
- Solehati, T., dkk . 2018 . *Kangaroo Mother Care pada Bayi Berat Lahir Rendah : Sistematis Review*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Vol.8 No.1 E-Journal on-line melalui <http://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/PJKM>
- Endyarni, Bernie. 2013. *Buku Indonesia Menyusui*. Jakarta Pusat. Indonesian Pediatric Society
- Bulechek, G. M. et al. (2018) *Nursing Intervention Classification (NIC)*. Jakarta : Elsevier.

Agusthia, Mira. 2019. Pengaruh Perawatan Metode Kanguru Terhadap Peningkatan Berat Badan Lahir Rendah Pada Ruang Perinatologi RSUD Muhammad Sani Kabupaten Karimun Tahun 2019. jurnal penelitian kebidanan Vol.1 No.1 E-journal online melalui <https://doi.org/10.52999/jpkebidanan.v1i1.6>

turnitin jurnal bblr 2

ORIGINALITY REPORT

24%

SIMILARITY INDEX

23%

INTERNET SOURCES

8%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	journal.unigres.ac.id Internet Source	6%
2	www.scribd.com Internet Source	3%
3	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	2%
4	jurnal.unw.ac.id Internet Source	1%
5	Bambang Suryadi, Yohana Yuniarti Fitri. "Perawatan Metode Kanguru (PMK) Mempersingkat Lama Rawat Bayi Baru Lahir", Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia, 2019 Publication	1%
6	dspace.umkt.ac.id Internet Source	1%
7	id.scribd.com Internet Source	1%
8	repo.poltekkesdepkes-sby.ac.id Internet Source	

1 %

9

Submitted to Badan PPSDM Kesehatan
Kementerian Kesehatan

Student Paper

1 %

10

hersigmadita93.wordpress.com

Internet Source

1 %

11

digilib.ukh.ac.id

Internet Source

1 %

12

www.researchgate.net

Internet Source

1 %

13

www.ojs.stikeslandbouw.ac.id

Internet Source

1 %

14

adoc.pub

Internet Source

<1 %

15

ar.scribd.com

Internet Source

<1 %

16

arnyumynadress.blogspot.com

Internet Source

<1 %

17

digilib.itskesicme.ac.id

Internet Source

<1 %

18

pdfcoffee.com

Internet Source

<1 %

19

lib.ui.ac.id

Internet Source

<1 %

20

repository.poltekkes-kdi.ac.id

Internet Source

<1 %

21

repository.ub.ac.id

Internet Source

<1 %

22

repository.unmul.ac.id

Internet Source

<1 %

23

digilib.unisayogya.ac.id

Internet Source

<1 %

24

www.slideshare.net

Internet Source

<1 %

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On