


Metode Kanguru Terhadap Fungsi Fisiologis Bayi ...

By: Sandra G. J. Tombokan

As of: Jun 8, 2020 8:57:17 AM
2,705 words - 7 matches - 3 sources

Similarity Index

7%

Mode: Similarity Report 

paper text:

Metode Kanguru Terhadap Fungsi Fisiologis Bayi Berat Lahir Rendah Atik Purwandari 1, Sandra G.J Tombokan 2, Negin Lidya Clara Kombo 3 1,2,3 Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Manado Email : atikpurwandari75@yahoo.co.id; Naskah Diterima : 02 Desember 2018 Disetujui : Februari 2019 Publikasi : Juni 2019

ABSTRAK Latar Belakang: Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram tanpa memperhatikan usia gestasi. Kelahiran dengan BBLR disebabkan oleh banyak faktor meliputi faktor janin, ibu dan plasenta. Pada BBLR yang harus dilakukan pemeriksaan fungsi organ tubuhnya, sebelum mencapai berat yang cukup bayi BBLR memerlukan perawatan intensif dalam inkubator, biaya perawatan yang cukup tinggi dan membutuhkan tenaga kesehatan yang berpengalaman. Sebagai solusi pemberian perawatan metode kanguru (PMK). Perawatan bayi baru lahir dengan meletakkan bayi dada ibu (kontak kulit) sehingga suhu tubuh bayi tetap hangat. Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh PMK terhadap fungsi fisiologis BBLR di RSUP Prof Dr. R.D Kandou Manado. Metode : Jenis penelitian ini adalah pre experimental design yang dilakukan terhadap 25 sampel yang ditentukan secara purposive sampling. Pengumpulan data diperoleh dari hasil observasi sebelum dan setelah dilakukan PMK. Hasil : Analisa bivariat menunjukkan adanya pengaruh PMK terhadap fungsi fisiologis BBLR diantaranya suhu badan sebelum diberikan PMK = 36,316 setelah diberikan PMK nilai mean untuk suhu badan = 36,684, nilai $t = 13,677$ ($p = 0,000$), denyut jantung sebelum diberikan PMK memperoleh nilai mean = 97,48 setelah diberikan PMK nilai mean untuk denyut jantung = 121,440, nilai $t = 17,078$ ($p = 0,000$), dan saturasi oksigen sebelum diberikan PMK memperoleh nilai mean = 88,080 setelah diberikan PMK memperoleh nilai mean untuk saturasi oksigen = 94,320, nilai $t = 9,774$ ($p = 0,000$). Analisis data menggunakan uji t berpasangan. Kesimpulan : Berdasarkan hasil penelitian yang didapat diharapkan PMK yang dilakukan di RSUP Prof Dr. R.D Kandou Manado, bisa dijadikan sebagai tindakan rutin yang dilakukan kepada BBLR

hidup. Angka Kematian Bayi menurut WHO (World Health Organization)

3

tahun 2015 di

negara ASEAN (Association of South East Asia Nations) seperti di Singapura 3 per 1000 kelahiran hidup, Malaysia 5,5 per 1000 kelahiran hidup, Thailand 17 per 1000 kelahiran hidup, Vietnam 18 per 1000 kelahiran hidup, dan Indonesia 27 per 1000 kelahiran hidup. Di Indonesia data dari

3

kemneks tahun 2016 menunjukkan angka kematian bayi berangsur-angsur mengalami penerunan, pada tahun 2014 26,6 per 1000 kelahiran hidup, 2015 26 per 1000 kelahiran hidup, dan pada 2016 25,5 per 1000

kelahiran hidup. Namun demikian AKB di Indonesia masih termasuk tinggi dibandingkan angka kematian negara tetangga seperti di Singapura dan

1

Malaysia. Penyebab utama kematian neonatal di Indonesia menurut SDKI tahun 2012 terbanyak yaitu BBLR (35%), asfiksia (33,6%), tetanus (31,4%). Capaian penanganan neonatal dengan komplikasi mengalami penurunan dari tahun 2014 sebesar 59,68% menjadi 51,37% pada tahun 2015. Pada tahun 2015 capaian tertinggi diperoleh Provinsi Kepulauan Bangka Belitung dengan angka sebesar 90,01% diikuti Jawa Tengah sebesar 89,23%, dan Jawa Timur sebesar 82,91%, Sulawesi utara sebesar 44,67%. Tiga provinsi dengan capaian terendah ialah Sulawesi Selatan (2,63%), Papua (5,19%), dan Maluku (8,86%). Sementara menurut data dari profil kesehatan Indonesia tahun 2016 menunjukkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) merupakan salah satu faktor resiko yang mempunyai kontribusi terhadap kematian bayi. Dibandingkan dengan data Riskesdas tahun 2013 kejadian BBLR di Indonesia tertinggi ditemukan pada propinsi Sulawesi Tengah (16,8%), Papua (15,6%), Nusa Tenggara Timur (15,5%), diikuti dengan provinsi lain seperti Gorontalo

peningkatan suhu tubuh ke arah suhu berisiko untuk mengalami hipotermi. Hal normal, peningkatan frekuensi denyut ini disebabkan karena tipisnya lemak jantung kearah normal, peningkatan subkutan pada bayi sehingga sangat mudah saturasi oksigen kearah normal, oleh dipengaruhi oleh suhu lingkungan. karena itu, metode kanguru merupakan Hipotermi merupakan penyebab kematian cara yang efektif, mudah, dan murah untuk bayi yang cukup tinggi. Pada bayi BBLR (3) perawatan bayi prematur . Pada yang harus dilakukan adalah pemeriksaan penelitian yzng dilakukan oleh Wahyuni fungsi organ tubuhnya, sebelum mencapai dan Parendrawati memberikan implikasi berat yang cukup bayi BBLR memerlukan berupa informasi yang bermanfaat untuk perawatan intensif dalam inkubator, biaya mempromosikan posisi lateral dekubitus perawatan yang cukup tinggi dan yang dapat memperbaiki kondisi membutuhkan tenaga kesehatan yang psikologis ibu, neuromotor bayi, berpengalaman. Di RSUP Prof Dr.R.D meningkatkan pelayanan konseling, dan Kandou sendiri memiliki. jumlah memfasilitasi pembentukan kelompok inkubator 18 unit, tidak sebanding dengan (4) jumlah kasus BBLR yang membutuhkan pendukung PMK perawatan inkubator pada bulan Oktober- METODE Desember sebanyak 38 bayi. Sebagai Jenis penelitian yang digunakan adalah solusi pemberian perawatan metode Pre experimental designs dengan kanguru (PMK), suhu optimal didapat rancangan onegroup pretest posttes. lewat kontak langsung kulit ibu dengan Penelitian ini dilakukan di RSUP Prof Dr kulit bayi (skin to skin contact). Suhu ibu R.D Kandou Manado pada bulan Januari- merupakan sumber panas yang efisien dan Juli 2018. Populasi dalam penelitian ini murah, kontak erat ibu dan bayi membuat adalah semua bayi berat lahir rendah yang bayi merasa nyaman dan aman, serta sedang menjalani perawatan di ruangan meningkatkan perkembangan psikomotor neonati pada bulan Juni- Juli 2018 (2) sebanyak 33 bayi. Cara pengambilan bayi sampel menggunakan teknik Purposive sampling. Variabel bebas dalam penelitian Instrument dalam penelitian ini adalah ini adalah Perawatan Metode Kanguru Lembar Observasi. Analisis yang sedangkan variabel terikat adalah Fungsi digunakan adalah uji paried t test. Fisiologis Bayi Berat Lahir Rendah. HASIL 1. Analisis Univariat Table 1 Distribusi frekuensi umur, jenis persalinan, dan jenis kelamin bayi. Variable Jumlah (n=25) % Umur : 1 hari 2 hari 3 hari Jenis Persalinan : Spontan LBK Sectio caesarea Jenis kelamin : Laki-laki Perempuan 8 11 6 14 11 12 13 32 44 24 56 44 48 52 Tabel 1 menjelaskan bahwa persalinan Spontan letak Belakang hasil pengolahan data untuk umur Kepala (56%) dan menurut jenis bayi paling banyak adalah bayi kelamin, paling banyak adalah bayi berumur 2 hari (44%) , jenis dengan jenis kelamin perempuan persalinan, paling banyak adalah (52%) Table 2 Distriobusi frekuensi Suhu Badan, Denyut Jantung dan Saturasi Oksigen Sebelum dan Setelah PMK Sebelum PMK Sesudah PMK Suhu badan : Hipotermi 80 0 Normal 20 100 Frekuensi jantung : Bradikardi 76 0 Normal 24 100 Frekuensi

diberikan PMK dan suhu badan bayi setelah diberikan PMK, untuk denyut jantung sebelum diberikan PMK memperoleh nilai mean = 97,48, SD = 4,5011 dan setelah diberikan PMK nilai mean untuk denyut jantung = 121,440, SD = 7,0833 nilai t = 17,078. Hasil uji statistik membuktikan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara denyut jantung bayi BBLR sebelum diberikan PMK dengan denyut jantung bayi setelah diberikan PMK, semenstara saturasi oksigen sebelum diberikan PMK memperoleh nilai mean = 88,080, SD = 3,081 dan setelah diberikan PMK memperoleh nilai mean untuk saturasi oksigen = 94,320, SD = 2,174 nilai t = 9,774. Hasil uji statistik membuktikan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara saturasi oksigen bayi BBLR sebelum diberikan PMK dengan staurasi oksigen bayi setelah diberikan PMK. PEMBAHASAN Analisis univariat meliputi umur ibu bayi, jenis kelamin, jenis persalinan serta tindakan sebelum dan sesudah PMK terhadap suhu badan, frekuensi jantung dan saturasi oksigen. Hasil dari penelitian ini menunjukkan umur bayi bervariasi antara 1 hari sampai dengan 3 hari, dengan umur seperti ini akan berisiko terhadap perubahan fisiologis dari bayi dengan berat lahir rendah. Analisis bivariate menunjukkan hasil penelitian ini bahwa terdapat perbedaan yang terdapat perbedaan yang bermakna antara suhu badan bayi BBLR sebelum diberikan PMK dan suhu badan bayi setelah diberikan PMK,. Bayi premature

cenderung memiliki suhu yang abnormal disebabkan oleh produksi panas yang buruk dan peningkatan kehilangan panas. Kegagalan untuk menghasilkan panas yang adekuat disebabkan tidak adanya jaringan adiposa coklat (yang mempunyai aktivitas metabolic yang tinggi). Kehilangan panas yang

1

meningkat karena adanya permukaan tubuh yang realtif besar dan tidak adanya lemak subkutan, tidak adanya pengaturan panas bayi sebagian disebabkan oleh panas immature dari pusat pengatur panas,

1

keadaan ini disebabkan oleh mekanisme keringat yang cacat.

metode kanguru mampu: meningkatkan hubungan emosi ibu-anak, menstabilkan suhu tubuh, denyut jantung, dan pernafasan bayi, meningkatkan pertumbuhan dan berat badan bayi dengan lebih baik., mengurangi stress pada ibu dan bayi, mengurangi lama menangis pada bayi, memperbaiki keadaan emosi ibu dan bayi, meningkatkan produksi ASI, menurunkan resiko terinfeksi selama perawatan di rumah sakit, mempersingkat masa rawat di rumah sakit,

2

dimana kondisi tersebut sangat mendukung peningkatan berat badan bayi BBLR secara optimal, yaitu adanya peningkatan produksi ASI dan (3)(6) suhu tubuh yang konduktif. Berdasarkan hasil penelitian terdapat pengaruh yang bermakna dari perawatan metode kanguru terhadap respons fisiologis bayi prematur seperti peningkatan suhu tubuh yang semula hipotermia ke arah suhu normal. Jadi Perawatan Metode Kanguru dapat meningkatkan suhu tubuh bayi, dan mengurangi terjadinya hipotermia pada bayi prematur dan bayi yang lahir dengan proses caesar. Dengan mempertahankan suhu lingkungan yang hangat pada bayi prematur sangat dibutuhkan untuk efisiensi metabolisme atau konservasi energi tubuh Berdasarkan hasil penelitian yang diukur melalui pengurangan kalori. diketahui terdapat perbedaan yang bermakna antara penurunan atau penghematan kalori bermakna antara saturasi oksigen bayi diharapkan dapat memperbaiki perubahan BBLR sebelum diberikan PMK dengan fisiologis, dan mengakibatkan saturasi oksigen bayi setelah diberikan pertumbuhan yang lebih cepat pada bayi PMK, yang memperoleh nilai $p = 0,000$. (7) Fungsi fisiologis bayi dilihat dari saturasi Berdasarkan hasil penelitian O₂ diketahui bahwa rata-rata saturasi O₂ diketahui bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara BBLR mengalami perubahan ke arah bermakna antara denyut jantung bayi normal yang semula semua bayi dalam BBLR sebelum diberikan PMK dengan kondisi saturasi O₂ kurang. Dengan denyut jantung bayi setelah diberikan metode Perawatan Metode Kanguru dapat PMK, yang memperoleh nilai $p = 0,000$. menjaga kestabilan saturasi oksigen. Hal ini sejalan dengan penelitian Perawatan Metode Kanguru secara sebelumnya menyatakan bahwa adanya bermakna mengurangi frekuensi nafas dan perbedaan peningkatan suhu tubuh bayi meningkatkan saturasi oksigen. Hal ini BBLR antara sebelum dan sesudah bisa disebabkan oleh posisi bayi yang dilakukan perawatan metode kanguru, tegak, sehingga dipengaruhi oleh gravitasi pada metode kanguru tidak terjadi proses bumi dan berefek pada ventilasi dan kehilangan panas baik melalui perfusi respirasi. Melalui Perawatan radiasi, evaporasi, maupun konduksi Metode

3. Deswita, Besral, Rustina Y. Pengaruh Perawatan Metode Kanguru terhadap Respons Fisiologis Bayi Prematur. Kesmas, J Kesehat Masy Nas. 2011;5(5):227–33. 4. Wahyuni S, Parendrawati DP. Pengalaman Ibu dalam Melakukan Perawatan Metode Kanguru. JKP. 2013;1(3):183–95. 5. Astuti D., Mutoharoh S, Priyanti R. Pengaruh Perawatan Metode Kanguru Dengan Peningkatan Berat Badan Bayi Baru Lahir Rendah (BBLR). J Involusi Kebidanan. 2015;5:65–78. 6. Syamsu AF. Pengaruh Perawatan Metode Kanguru Terhadap Fungsi Fisiologis Bayi Prematur Dan Kepercayaan Diri Ibu Dalam Merawat Bayi. J Keperawatan Soedirman (The Soedirman J Nursing). 2013;8(3):163–75. 7. Zakiah, Noor NBZ, Setiawati E. Efektifitas Peningkatan Suhu Tubuh Pada Perawatan Metode Kanguru Dengan Perawatan Inkubator Di Blud Rs H. Boejasin Pelaihari Tanah Laut Tahun 2013. J Skala Kesehat. 2014;5(1). 8. Perinasia. Perawatan Bayi Berat Lahir Rendah dengan Metode Kanguru. Jakarta: Petinasia; 2008. 9. Farida D, Yuliana AR. Pemberian Metode Kangaroo Mother Care (KMC) Terhadap Kestabilan Suhu Tubuh dan Berat Badan Bayi BBLR. JPK. 2017;4(2). JIDAN Jurnal Ilmiah Bidan ISSN 2339-1731 (print), 2581-1029 (online) JIDAN Jurnal Ilmiah Bidan ISSN 2339-1731 (print), 2581-1029 (online) JIDAN Jurnal Ilmiah Bidan ISSN 2339-1731 (print), 2581-1029 (online) JIDAN Jurnal Ilmiah Bidan ISSN 2339-1731 (print), 2581-1029 (online) JIDAN Jurnal Ilmiah Bidan ISSN 2339-1731 (print), 2581-1029 (online) JIDAN Jurnal Ilmiah Bidan ISSN 2339-1731 (print), 2581-1029 (online) JIDAN Jurnal Ilmiah Bidan ISSN 2339-1731 (print), 2581-1029 (online) JIDAN Jurnal Ilmiah Bidan ISSN 2339-1731 (print), 2581-1029 (online) Volume 6 Nomor 2. Januari-Juni 2019 Atik P, et al.....Metode Kanguru Terhadap Fungsi Fisiologi..... 38 Volume 6 Nomor 2. Januari-Juni 2019 Atik P, et al.....Metode Kanguru Terhadap Fungsi Fisiologi..... 39 Volume 6 Nomor 2. Januari-Juni 2019 Atik P, et al.....Metode Kanguru Terhadap Fungsi Fisiologi..... 40 Volume 6 Nomor 2. Januari-Juni 2019 Atik P, et al.....Metode Kanguru Terhadap Fungsi Fisiologi..... 41 Volume 6 Nomor 2. Januari-Juni 2019 Atik P, et al.....Metode Kanguru Terhadap Fungsi Fisiologi..... 42 Volume 6 Nomor 2. Januari-Juni 2019 Atik P, et al.....Metode Kanguru Terhadap Fungsi Fisiologi..... 43 Volume 6 Nomor 2. Januari-Juni 2019 Atik P, et al.....Metode Kanguru Terhadap Fungsi Fisiologi..... 44 Volume 6 Nomor 2. Januari-Juni 2019 Atik P, et al.....Metode Kanguru Terhadap Fungsi Fisiologi..... 45

sources:

1

94 words / 3% - Internet from 10-Apr-2018 12:00AM
repositori.uin-alauddin.ac.id