

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSUD Sleman Yogyakarta yang beralamat di Jalan Bhayangkara No. 48, Triharjo, Sleman, Yogyakarta dengan telepon/fax : (0274) 868437. Pada tahun 1977 dinyatakan berdiri secara resmi sebagai Rumah Sakit umum pemerintah dengan tipe D berdasarkan surat keputusan kepala kantor wilayah departemen kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor : 01065/kanwil/1977, tanggal 5 november 1977. Perubahan kelas D ke kelas C diperoleh pada tanggal 15 februari 1988. Sedangkan kenaikan kelas C ke kelas B Non- Pendidikan diperoleh sejak tahun 2003 hingga saat ini.

Terhitung mulai tanggal 27 desember 2010, RSUD Sleman secara resmi telah di tetapkan sebagai Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dengan status penuh, berdasarkan keputusan Bupati Sleman Nomor : 384/kep.KDH/A/2010, tentang penerapan pola pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah pada Rumah Sakit Umum Daerah Sleman. Penetapan BLUD penuh ini sangat diharapkan akan berdampak besar pada peningkatan kinerja pelayanan, keuangan dan manfaat bagi masyarakat secara signifikan.

Pada aspek manajemen mutu, RSUD Sleman telah memperoleh sertifikasi ISO 9001: 2000 tahun 2008 yang telah di-*update* ke versi 9001 : 2000 tahun 2010. Direncanakan pada tahun 2012 ini telah dilakukan *renewal*. Selain itu, peningkatan upaya ini juga diupayakan melalui *assessment* akreditasi yang

dibuktikan dengan terbitnya sertifikat dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) nomor : KARS-SERT/92/X/201, dengan status terakreditasi : LULUS TINGKAT LENGKAP, yang berlaku 3 (tiga) tahun mulai tanggal 12 oktober 2011 sampai dengan 12 oktober 2014.

Pengakuan Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) tersebut pada dasarnya adalah pengakuan telah terpenuhinya standar pelayanan rumah sakit yang meliputi 16 (enam belas) pelayanan yang terdiri dari : Administrasi dan Manajemen; Pelayanan Medis; Pelayanan Gawat Darurat; Pelayanan Keperawatan; Rekam Medis; Pelayanan Farmasi; K3; Pelayanan Radiologi; Pelayanan Laboratorium; Pelayanan Kamar Operasi; Pelayanan Pengendalian Infeksi di RS; Pelayanan Perinatal Resiko Tinggi ; Pelayanan Rehabilitasi Medic; Pelayanan Gizi; Pelayanan Intensif; Dan Pelayanan Darah.

Penelitian ini dilakukan di ruang perinatalogi (Nusa Indah III) terdiri dari dua kelas yaitu kelas 3 terdapat 12 tempat tidur dan kelas 2 terdapat 6 tempat tidur. Ruang Nusa Indah III ini terdapat 12 perawat. Di ruang Nusa Indah III terdapat suatu metode dalam mengatasi bayi yang mengalami berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu dengan melakukan perawatan metode kanguru (PMK) pada bayi BBLR. Perawatan metode kanguru (PMK) ini sendiri sudah mulai dilakukan di RSUD Sleman khususnya di ruang Nusa Indah III sejak tahun 2013, dikarenakan alat bantu bayi BBLR seperti inkubator di ruang Nusa Indah III yang masih terbatas dan belum sebanding dengan banyaknya jumlah bayi BBLR di RSUD sleman.

Perawatan metode kanguru (PMK) dilakukan di ruang Nusa Indah III (Perinatal) bersamaan dengan bayi- bayi tidak bermasalah lainnya. Untuk perlengkapan metode kanguru di ruang Nusa Indah III menyediakan seperti : baju besar sebanyak ≤ 15 buah, kantung kanguru yang disediakan sebanyak ≤ 8 buah, namun jika ibu bayi BBLR ingin memiliki kantung metode kanguru sendiri dapat membeli di ruang Nusa Indah III untuk digunakan di rumah sakit selama dilakukan perawatan ataupun saat bayi sudah diizinkan pulang ke rumah.

2. Karakteristik Subyek Penelitian

a. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Karakteristik ibu yang memiliki bayi BBLR dalam Pelaksanaan Metode Kanguru berdasarkan Umur dan Pendidikan

Kategori	Frekuensi	Presentase (%)	Total
Umur			
20-35	11	73.3	11
>35	4	26.7	4
Pekerjaan			
IRT	11	73.3	11
Swasta	4	26.7	4
Pendidikan			
SMP	4	26.7	4
SMA/SMU/SMK	9	60.0	9
S.1	2	13.3	2

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui karakteristik berdasarkan umur ibu yang melaksanakan metode kanguru, sebagian besar responden berumur 20-35 tahun yaitu terdapat 11 responden (73.3%) dan sebagian kecil berumur > 35 tahun yaitu terdapat 4 dengan responden (26.7%).

Karakteristik berdasarkan pekerjaan, lebih banyak responden yang bekerja sebagai IRT yaitu terdapat 11 responden (73.3%), dan sebagai swasta terdapat 4 responden (26.7%). Karakteristik berdasarkan pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan SMA/SMU/SMK yaitu terdapat 9 responden (60.0%), dan yang berpendidikan dengan lulusan SMP sebanyak 4 responden (26.7%), sedangkan yang berpendidikan S.1 hanya 2 responden (13.3%).

3. Analisa Hasil Penelitian

a. Karakteristik bayi BBLR di RSUD Sleman

Tabel 4.2 Karakteristik bayi BBLR hari Ke-3 di RSUD Sleman

Kriteria	Frekuensi	Persentase (%)	Total
Meningkat	5	33.3	5
Menurun	10	66.7	10

Sumber : Data Primer

Tabel 4.2 menggambarkan bahwa Karakteristik bayi BBLR hari Ke-3 di RSUD Sleman sebagian besar mengalami penurunan berat badan sebanyak 10 responden (66.7%) dan hanya beberapa bayi yang mengalami peningkatan berat badan sebanyak 5 responden (33.3%).

Tabel 4.3 Karakteristik bayi BBLR hari Ke-3 di RSUD Sleman berdasarkan jenis kelamin dan umur kehamilan

Sifat-sifat Jenis Kelamin dan Umur Kehamilan						
		Kriteria				Total
		Meningkat		Menurun		
		Frekuensi	%	Frekuensi	%	
Jenis Kelamin						
1.	Laki – laki	3	60.0	6	60.0	9(60%)
2.	Perempuan	2	40.0	4	40.0	6(40%)
Umur Kehamilan						
1.	Preterm	2	40.0	1	10.0	3(20%)
2.	Aterm	3	60.0	9	90.0	12(80%)
3.	Posterm	0	0	0	0	0

Sumber : Data Primer

Tabel 4.3 Menggambarkan bahwa karakteristik bayi BBLR hari ke-3 di RSUD Sleman berdasarkan jenis kelamin dari 9 responden laki-laki (60%) sebagian besar mengalami penurunan berat badan pada hari-3 sebanyak 6 responden (60%) dan sebagian kecil mengalami peningkatan berat badan pada hari ke-3 sebanyak 3 responden (60%). Dari 6 responden perempuan (40%) sebagian besar mengalami penurunan berat badan sebanyak 4 responden (40%) dan hanya beberapa yang mengalami kenaikan berat badan sebanyak 2 responden (40%). Berdasarkan umur kehamilan dari 12 BBLR aterm (80%) sebagian besar mengalami penurunan berat badan sebanyak 9 responden (90%), dan hanya beberapa responden yang mengalami kenaikan berat badan sebanyak 3 responden (60%). Sedangkan dari 3 responden (20%) BBLR preterm sebagian besar mengalami peningkatan berat badan sebanyak 2 responden (40%) dan hanya 1 responden (10%) yang mengalami penurunan berat badan.

b. Konseling yang dilakukan oleh bidan kepada ibu bayi yang akan melakukan metode kanguru pada bayi BBLR

Tabel 4.4 Konseling yang dilakukan oleh bidan kepada ibu bayi yang akan melakukan metode kanguru pada bayi BBLR Di RSUD Sleman.

Kategori Konseling	Frekuensi	Presentase (%)	Total
Dilakukan	15	100	15
Tidak dilakukan	0	0	0

Sumber : Data Primer

Tabel 4.4 menggambarkan bahwa konseling yang dilakukan oleh bidan kepada ibu bayi yang akan melakukan metode kanguru pada bayi BBLR di RSUD Sleman sudah terbukti dilakukan dengan 15 responden (100%).

c. Pelaksanaan perawatan Metode Kanguru (PMK) yang dilakukan pada BBLR di RSUD Sleman.

Tabel 4.5 Pelaksanaan perawatan Metode Kanguru (PMK) yang dilakukan pada BBLR di RSUD Sleman

Kategori pelaksanaan PMK di RSUD Sleman	Frekuensi	Presentase (%)	Total
Sesuai	15	100	15
Kurang Sesuai	0	0	0
Tidak Sesuai	0	0	0

Sumber : Data Primer

Tabel 4.5 Menggambarkan bahwa pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru (PMK) yang dilakukan pada BBLR di RSUD Sleman menunjukkan bahwa seluruh responden dengan jumlah 15 responden (100%) melakukan pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru (PMK) dengan sesuai (100%).

d. Pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru (PMK) pada BBLR di rumah

Tabel 4.6 Pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru (PMK) yang dilakukan pada BBLR di rumah

Kategori Pelaksanaan PMK di Rumah	Frekuensi	Presentase (%)	Total
Sesuai	3	20.0	3
Kurang Sesuai	10	66.7	10
Tidak Sesuai	2	13.3	2

Sumber : Data Primer

Tabel 4.6 menggambarkan bahwa pelaksanaan Perawatan metode Kanguru (PMK) di rumah sebagian besar melakukan dengan kurang sesuai sebanyak 10 responden (66.7%), pelaksanaan Perawatan Metode kanguru (PMK) yang sesuai sebanyak 3 responden (20.0%), dan pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru (PMK) yang tidak sesuai sebanyak 2 responden (13.3%).

B. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Evaluasi Penatalaksanaan Perawatan Metode Kanguru (PMK) pada BBLR di RSUD sleman.

1. Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan di RSUD Sleman menunjukkan bahwa dari 15 responden terdapat sebagian besar ibu yang berusia 20-35 tahun dan hanya sebagian kecil responden yang berusia >35 tahun. Karakteristik berdasarkan pekerjaan sebagian besar responden bekerja sebagai IRT dan yang bekerja sebagai SWASTA hanya beberapa responden saja. Sedangkan karakteristik berdasarkan pendidikan sebagian besar responden berpendidikan dengan lulusan SMA/SMU/SMK dan sebagian kecil lainnya hanya berpendidikan SMP hanya beberapa responden saja yang berpendidikan S.1.

2. a. Karakteristik bayi BBLR hari Ke-3 di RSUD Sleman

Karakteristik bayi BBLR hari Ke-3 di RSUD Sleman berdasarkan jenis kelamin laki-laki menunjukkan bahwa sebagian besar mengalami penurunan berat badan dan hanya sebagian kecil yang mengalami kenaikan berat

badan. Untuk jenis kelamin perempuan sebagian besar mengalami penurunan berat badan dan hanya beberapa bayi yang mengalami kenaikan berat badan. Berdasarkan umur kehamilan dari kelahiran aterm sebagian besar bayi mengalami penurunan berat badan dan hanya beberapa bayi yang mengalami peningkatan berat badan sedangkan dari kelahiran preterm sebagian besar mengalami kenaikan berat badan dan hanya sebagian kecil mengalami penurunan berat badan.

Berat badan bayi baru lahir dapat turun 10% dibawah berat badan lahir pada minggu pertama disebabkan oleh eksresi cairan ekstrasvaskular yang berlebihan dan kemungkinan masukan makanan kurang. Masukan makanan membaik ketika kolostrum diganti dengan susu yang lebih berlemak, karena bayi belajar menghisap lebih efisien, dan karena ibu lebih nyaman dalam teknik pemberian makan. Bayi harus bertambah lagi atau melebihi berat badan lahir pda saat berumur 2 minggu dan harus bertumbuh kira-kira 30 gr/hari selama bulan pertama (Behrman, Kligman & Arvin, 2000 : 47).

Penelitian ini membuktikan bahwa teori tersebut benar karena berdasarkan hasil penetian sebagian besar bayi pada hari ke-3 atau dalam minggu pertama mengalami penurunan berat badan dan hal tersebut merupakan hal yang fisiologis dialami bayi baru lahir. Sedangkan untuk jenis kelamin dan Usia kehamilan tidak berpengaruh pada perubahan berat badan bayi baru lahir.

b. Konseling yang dilakukan oleh bidan kepada ibu bayi yang akan melakukan metode kanguru pada bayi BBLR

Konseling yang dilakukan oleh bidan kepada ibu bayi yang akan melakukan metode kanguru pada bayi BBLR di RSUD Sleman menunjukkan bahwa semua responden diberikan konseling.

Konseling merupakan bantuan secara professional yang diberikan konselor kepada klien secara tatap muka empat mata yang dilaksanakan interaksi secara langsung dalam rangka memperoleh pemahaman diri yang lebih baik dan mengarahkan diri untuk dimanfaatkan olehnya dalam rangka pemecahan masalah (Adi Kuku, 2013 : 10). Konseling kesehatan dalam hal ini tentang PMK merupakan salah satu yang berperan dalam progress kognitif. Tahap edukasi dalam konseling kesehatan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap dan mengarahkan kepada perilaku yang diinginkan oleh kegiatan tersebut. Proses kognitif ini merupakan salah satu yang mempengaruhi motivasi karena berbagai informasi yang diserap dan cara-cara bagaimana suatu informasi diproses mempunyai pengaruh yang penting pada tingkah laku seseorang (Setiawati, 2016)

Hal ini sejalan dengan penelitian (Setiawati & Rini, 2016 :96) yang berjudul pengaruh konseling terhadap motivasi ibu melakukan perawatan metode kanguru pada bayi berat badan lahir rendah, diketahui hasil penelitian didapatkan distribusi frekuensi motivasi ibu yang melakukan PMK pada BBLR sesudah dilakukan kegiatan konseling kesehatan tentang

metode kanguru dari 32 responden sebagian besar sebanyak 20 responden (62.5%) mempunyai motivasi yang tinggi untuk melakukan perawatan metode kanguru pada BBLR.

Hasil wawancara dengan responden menyatakan bahwa sebelum dilakukan pelaksanaan metode kanguru pada bayi BBLR perawat RSUD Sleman memberikan konseling atau edukasi terlebih dahulu dan konseling tersebutlah yang memotivasi ibu yang mempunyai bayi BBLR untuk melakukan perawatan metode kanguru.

c. Pelaksanaan perawatan Metode Kanguru (PMK) yang dilakukan pada BBLR di RSUD Sleman

Pelaksanaan perawatan Metode Kanguru (PMK) yang dilakukan pada BBLR di RSUD Sleman menunjukkan bahwa seluruh responden melakukan perawatan metode kanguru dengan sesuai.

Cara yang paling efektif untuk memenuhi kebutuhan bayi yang paling mendasar sekalipun seperti kehangatan, air susu ibu, perlindungan dari infeksi, stimulasi, keselamatan dan kasih sayang dapat terpenuhi dengan melakukan perawatan metode kanguru (Anik Maryunani, 2013: 194). Perawatan Metode Kanguru (PMK) merupakan suatu metode yang sangat membantu perkembangan kesehatan dan kesejahteraan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Bayi akan selalu kontak skin to skin dengan ibu selama proses PMK sehingga kesempatan untuk memberikan ASI eksklusif sangat besar (Nursanti Ida, 2011: 51).

Hal ini tidak sejalan dengan penelitian (Ani, Mawani &Atik, 2014) yang berjudul evaluasi manajemen program perawatan metode kanguru (PMK) untuk perawatan bayi berat lahir rendah (BBLR) di RSUD Gunung Jati Cirebon, yang menyebutkan bahwa pelaksanaan program PMK di RSUD Gunung Jati belum optimal, dimana variabel input masih kurang yaitu SDM terlatih PMK masih kurang, anggaran hanya ada pada awal program, sarana dan prasarana sangat terbatas, SOP belum disesuaikan dengan kondisi rumah sakit, hal ini dikarenakan jajaran manajerial belum membuat analisis kebutuhan dan belum menguasai bagaimana melakukan analisis masalah. proses didapatkan perencanaan, pengorganisasian belum dilaksanakan karena jajaran manajerial belum menguasai manajemen sehingga berpengaruh pada pelaksanaan program PMK yang hanya dilaksanakan kurang dari dua jam menjelang pasien dipulangkan sehingga pasien tidak begitu paham bagaimana PMK dilanjutkan dirumah, hal ini dikarenakan SDM terlatih sangat terbatas dengan beban kerja yang tidak sedikit.

Sedangkan di RSUD Sleman SDM atau perawat sudah memadai dalam mendampingi ibu yang memiliki BBLR saat melakukan perawatan metode kanguru (PMK).

d. Pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru (PMK) pada BBLR di rumah

Pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru (PMK) pada BBLR di rumah sebagian besar melaksanakan perawatan metode kanguru dengan kurang sesuai, yang melakukan perawatan metode kanguru dengan sesuai sebanyak 3 responden, dan yang melakukan perawatan metode kanguru dengan tidak sesuai sebanyak 2 responden saja.

Hal ini terjadi karena kurangnya motivasi atau pendampingan dari tenaga kesehatan yang menyebabkan ibu yang memiliki bayi BBLR kurang termotivasi untuk melakukan metode kanguru di rumah. Terbukti dengan pada saat di rumah sakit seluruh responden dapat melakukan metode kanguru dengan sesuai seiring dengan motivasi dan pendampingan dari tenaga kesehatan.

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini adalah :

Pada kriteria konseling yang diberikan perawat kepada ibu bayi yang akan melakukan metode kanguru peneliti hanya sebatas mengobservasi apakah perawat memberikan konseling terlebih dahulu kepada ibu yang akan melaksanakan metode kanguru atau tidak. Peneliti tidak menggali lebih dalam apakah bidan tersebut memberikan konseling secara lebih rinci mengenai hal-hal yang berhubungan dengan metode kanguru atau hanya sebatas saran untuk melakukan metode kanguru saja.