

HUBUNGAN PROSEDUR TINDAKAN DAN LAMA RAWAT DENGAN ANSIETAS IBU YANG BAYINYA PREMATUR DI RUANG PERINATALOGI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. A. DADI TJOKODIPO BANDAR LAMPUNG TAHUN 2012

Wanto Juli Silalahi¹, Rika Damayanti², Triyoso³

¹ Rumah Sakit Umum Daerah Dr. A. Dadi Tjokodipo Bandar Lampung

²IAIN Raden Intan Bandar Lampung

³Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati

ABSTRAK

Kelahiran bayi *prematuur* merupakan beban bagi orang tua. Mereka bisa *syock*, tidak dapat menerima keadaan, merasa bersalah, marah, depresi, dan takut. Perasaan-perasaan negatif ini dapat menetap setelah bayi *prematuur* lahir. Munculnya rasa penerimaan atas kelahiran yang prematur dari orang tua memang membutuhkan waktu, tetapi umumnya sebagian besar akan dapat menerima keadaan ini dan mulai mencoba mencari jalan untuk menolong dan merawat bayinya. Tujuan penelitian adalah diketahuinya prosedur tindakan dan lama rawat dengan ansietas ibu yang bayinya prematur di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Umum Daerah dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tahun 2012.

Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah ibu yang mempunyai bayi prematur di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Umum Daerah dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung pada periode bulan Desember 2012-Januari 2013 dan sampel 30 orang. Analisa bivariat menggunakan Uji *Chi square*. Hasil uji penelitian menunjukkan ada hubungan prosedur tindakan bayi ($p\text{-value} = 0,007$) dan lama rawat ($p\text{-value} = 0,016$) dengan ansietas ibu yang bayinya prematur di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Umum Daerah dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tahun 2012.

Saran, Diharapkan Rumah Sakit Umum Daerah dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung dapat meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya terhadap penatalaksanaan bayi *prematuur*, dengan cara perawat memberikan penjelasan mengenai prosedur tindakan dan lama rawat yang harus dijalani pada bayi prematur sehingga dapat menurunkan kecemasan pada ibu.

Kata Kunci : Tindakan, lama rawat, ansietas ibu, bayi prematur

Daftar Bacaan : 20 (2000 - 2010)

A. Latar Belakang

Derajat kesehatan atau kualitas hidup manusia dapat diukur melalui Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Salah satu

indikator untuk mengetahui derajat kesehatan masyarakat adalah angka kematian Bayi (AKB). Angka kematian bayi saat ini masih tergolong tinggi. Angka kematian bayi tercatat

51,0/1000 kelahiran hidup pada tahun 2003, ini memang bukan gambaran yang baik karena masih terbilang tinggi jika dibandingkan dengan negara-negara di ASEAN. Meningkatkan kualitas manusia harus dimulai sedini mungkin sejak janin dalam kandungan, hal ini sangat tergantung kepada kesejahteraan ibu termasuk kesejahteraan gizi terutama ibu hamil, pada keadaan ini diprediksikan kasus *prematum* makin tinggi. Penyebab kematian bayi terbanyak adalah karena gangguan *perinatal*. Dari seluruh kematian perinatal sekitar 2-27% disebabkan karena *prematum*/kelahiran bayi berat lahir rendah (BBLR) Sementara itu prevalensi *prematum* pada saat ini diperkirakan 7-14% yaitu sekitar 459.200-900.000 bayi. (Depkes RI, 2005).

Berdasarkan hasil pengumpulan data indikator kesehatan propinsi yang berasal dari fasilitas pelayanan kesehatan, proporsi *prematum* pada tahun 2000 berkisar antara 0,91% (Gorontalo) dan 18,89% (Jawa tengah). Sedangkan pada Tahun 2001 berkisar antara 0,54% (NAD) dan 6,90% (Medan) Pada tahun 2003 AKB di Indonesia mengalami penurunan yaitu sebesar 22,9/100 kelahiran hidup, kemudian tahun 2004 mengalami kenaikan menjadi 29,4%/100 kelahiran hidup. Angka tersebut belum mencerminkan kondisi sebenarnya yang ada di masyarakat karena belum semua berat badan bayi yang dilahirkan dapat dipantau oleh petugas kesehatan, khususnya yang ditolong oleh dukun atau tenaga non kesehatan lainnya (Profil kesehatan RI, 2006).

Menurut definisi WHO, bayi *prematum* adalah bayi lahir hidup sebelum usia kehamilan minggu ke 37 (dihitung dari haid pertama haid

terakhir). Bayi *prematum* atau pun bayi *preterm* adalah bayi yang berumur kehamilan 37 minggu tanpa memperhatikan berat badan kurang 2500 gram adalah *prematum* (Arsining, Siti & Heni 2003).

Makin rendah masa *gestasi* dan makin kecil bayi yang dilahirkan makin tinggi *morbiditas dan mortalitasnya*. Dengan pengelolaan yang optimal dan dengan cara-cara yang kompleks serta menggunakan alat-alat yang canggih, beberapa gangguan yang berhubungan dengan *prematum* dapat dicegah atau dikurangi (Sarwono, 2005).

Jika bayi *prematum* lahir dan beratnya dibawah 2500 gram, biasanya bayi akan dirawat di rumah sakit, disini bayi *prematum* akan mendapatkan perawatan, diantaranya dimasukkan dalam inkubator, di infus bila perlu, pencegahan infeksi sehingga memerlukan perawatan yang cukup lama, minum yang cukup, memberikan sentuhan, membantu beradaptasi, dan setelah berat badannya naik, minumannya sudah baik, kondisinya sudah memungkinkan untuk dibawa pulang dan ibu merasa sudah mampu untuk merawat dirumah, bayi dapat dibawa pulang (Maulana, 2008). Bayi yang lahir dengan berat badan < 2500 gram merupakan salah satu faktor penyebab kematian bayi khususnya *perinatal*. dimana bayi yang lahir dengan *prematum* harus mendapatkan perawatan khusus (Utami, 2006).

Selain ketahanan hidup, masalah pentingnya adalah kualitas hidup yang dicapai oleh bayi yang cukup imatur dan memiliki berat badan lahir rendah yang *ekstrim*, tampak jelas bahwa ancaman yang lumayan besar baik fisik maupun intelektual menimpa anak-anak ini. Lebih dari 2 per 3 kematian adalah *prematum* dan BBLR yaitu berat

badan lahir rendah dari bayi cukup bulan, sementara bayi dengan masa kehamilan 32 minggu atau *prematuur* angka kematiannya 45 kali lebih tinggi (Williams, 2006).

Kelahiran bayi *prematuur* merupakan beban bagi orang tua. Mereka bisa *syock*, tidak dapat menerima keadaan, merasa bersalah, marah, depresi, dan takut. Perasaan-perasaan negatif ini dapat menetap setelah bayi *prematuur* lahir. Munculnya rasa penerimaan atas kelahiran yang *prematuur* dari orang tua memang membutuhkan waktu, tetapi umumnya sebagian besar akan dapat menerima keadaan ini dan mulai mencoba mencari jalan untuk menolong dan merawat bayinya. Kebahagiaan seorang ibu adalah ketika ia melahirkan anaknya setelah ia mengandung lebih dari sembilan bulan, namun kadang, belum masanya bayi sudah lahir dalam kondisi *prematuur* tentu saja hal ini membuat ibu sedih dan cemas, Kecemasan ibu timbul ketika melihat bayinya lahir dengan ukuran yang sangat kecil sehingga fungsi alat-alat pernapasan bayi belum sempurna ini salah satu penyebab bayi sulit untuk minum, hal ini tentu meresahkan Orang tua si bayi. (Utami, 2008).

Kecemasan sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Cemas sering ditandai dengan perasaan gelisah, trauma, gugup, bicara cepat, ekspresi tegang dan itu merupakan dampak dari menghadapi masalah, baik itu kecemasan tingkat ringan, sedang, berat, atau panik yang akan menimbulkan manifestasi fisik efektif, psikomotor maupun kognitif pada ibu yang memiliki bayi *prematuur* (Stuart & Sundeen, 2005).

Orang tua yang memiliki bayi *prematuur* tidak perlu cemas dan panik

sebab untuk merawat bayi *prematuur* diperlukan ketenangan dan kesabaran. Anak juga dapat merasa jika orang tua cemas. jika kita cemas dan panik segala yang kita lakukan malah salah, kita tidak dapat berfikir dengan baik, segala kebutuhan bayi jadi tidak terpenuhi ini sudah pasti akan merugikan bayi dan diri ibu (Indarsati, 2008).

Hasil penelitian Friskawati (2011), Tingkat kecemasan ibu yang memiliki bayi *prematuur* di RSUD Dr. Pirngadi Medan 2011, didapatkan hasil penelitian yaitu : kecemasan ringan >15 sebanyak 3 orang (10.71%), Kecemasan sedang 16-30 sebanyak 5 orang (17.85%), Kecemasan berat 30 - 45 11 orang (39.28%), Panik 46-60 9 orang (32.14%). Ini menunjukkan mayoritas ibu yang memiliki bayi *prematuur* mengalami kecemasan berat sampai panik.

Hasil survey pendahuluan yang dilakukan peneliti didapatkan data di RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung Tahun 2011 bayi *prematuur* sebanyak 93 orang dan periode Januari-Agustus 2012 bayi *prematuur* sebanyak 98 orang. Berdasarkan hasil observasi terhadap 10 ibu yang anaknya *prematuur* ditemukan data bahwa ibu mengalami kecemasan dengan kondisi bayi yang dilahirkan *prematuur* terutama dengan tindakan dan lama dirawat yaitu sekitar 2-4 minggu, dengan rincian sebanyak 7 orang (70%) ibu mengalami cemas berat, 2 orang (20%) ibu mengalami cemas sedang dan 1 orang (10%) ibu mengalami cemas ringan. Dampak kecemasan dapat mengganggu kesehatan bagi ibu, karena cemas berlebih dapat menghambat produksi Air Susu Ibu (ASI) ini jelas merugikan ibu dan bayi

B. Tujuan Penelitian

1. Diketahui distribusi frekuensi bayi prematur yang dirawat di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Umum Daerah dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tahun 2012.
 2. Diketahui distribusi frekuensi prosedur tindakan bayi yang dirawat di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Umum Daerah dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tahun 2012.
 3. Diketahui distribusi frekuensi lama rawat di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Umum Daerah dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tahun 2012.
 4. Diketahui distribusi frekuensi ansietas ibu yang bayinya prematur di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Umum Daerah dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tahun 2012.
 5. Diketahui hubungan prosedur tindakan bayi dengan ansietas ibu yang bayinya prematur di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Umum Daerah dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tahun 2012.
1. Diketahui hubungan lama rawat dengan ansietas ibu yang bayinya prematur di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Umum Daerah dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tahun 2012.

C. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif yaitu penelitian analitik yang dititik beratkan pada penelitian korelasi, yakni mempelajari hubungan variabel. Penelitian survei adalah penelitian yang mengambil sampel dari suatu populasi dan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data yang pokok (Notoatmodjo, 2002).

Rancangan analitik yaitu penelitian hubungan antara dua variabel pada suatu situasi atau sekelompok subjek dengan menggunakan pendekatan secara *cross sectional* yaitu suatu pendekatan untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan cara pengumpulan data sekaligus dalam satu waktu (Notoatmodjo, 2005).

D. Analisa Data

Analisa bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independent dengan variabel dependen. Penelitian ini peneliti menggunakan uji *Chi-square* (X^2).

Dalam penghitungan uji *Chi-square* (X^2) menggunakan program komputer. Tingkat Kepercayaan yang digunakan adalah 95%. Apabila $p\text{-value} \leq 0,05$ berarti ada hubungan yang bermakna antara kedua variabel. Jika $p\text{-value} > 0,05$ berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara kedua variabel.

E. Hasil Penelitian

Hasil uji statistik dengan *chi square* didapatkan $p\text{-value} = 0,007$ yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara prosedur tindakan bayi dengan ansietas ibu yang bayinya prematur di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Umum Daerah dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tahun 2012. Kemudian didapatkan OR = 12 yang berarti bahwa bayi yang dirawat dengan prosedur tindakan yang tidak sesuai mempunyai risiko sebesar 12 kali untuk ibu mengalami ansietas berat dibandingkan dengan bayi yang dirawat dengan prosedur tindakan yang sesuai.

Hasil uji statistik dengan *chi square* didapatkan $p\text{-value} = 0,016$ yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara lama perawatan bayi

dengan ansietas ibu yang bayinya prematur di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Umum Daerah dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tahun 2006,188. Kemudian didapatkan OR = 6,188 yang berarti bahwa bayi yang dirawat dengan lama perawatan yang lama mempunyai risiko sebesar 6,188 kali untuk ibu mengalami ansietas berat dibandingkan dengan bayi yang dirawat dengan lama perawatan yang sebentar.

F. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Jumlah bayi prematur yang dirawat di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Umum Daerah dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung pada periode Desember 2012 sampai dengan Januari 2013 sebanyak 30 orang.
2. Sebagian besar prosedur tindakan bayi yang dirawat di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Umum Daerah dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tahun 2012 termasuk dalam kategori sesuai yaitu sebanyak 20 orang (66,7%).
3. Sebagian besar lama rawat bayi yang dirawat di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Umum Daerah dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tahun 2012 termasuk dalam kategori lama yaitu sebanyak 19 orang (63,3%).
4. Sebagian besar ansietas ibu yang bayinya prematur di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Umum Daerah dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tahun 2012 dalam kategori ringan-sedang yaitu sebanyak 17 orang (56,7%).
5. Ada hubungan prosedur tindakan bayi dengan ansietas ibu yang

bayinya prematur di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Umum Daerah dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tahun 2012 (p -value = 0,007).

6. Ada hubungan lama rawat dengan ansietas ibu yang bayinya prematur di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Umum Daerah dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung tahun 2012 (p -value = 0,016).

DAFTAR PUSTAKA

- Andrew, MC. Ghie, 2004. *Manajemen dan Psikologi Keperawatan Dasar*. PT. Raja Grafindo. Jakarta.
- Arikunto, 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Barbara C. Long, 2006. *Perawatan Medikal Bedah*. Yayasan Ikatan Alumni Pendidikan. Keperawatan Pajajaran : Bandung
- Brust, 2007. *Current Diagnosis & Treatment Neurology*. New York. Edisi Terjemahan oleh Adiwena, 2007. Pustaka Cendekia Press, Jogyakarta.
- Budiman, 2008. *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. EGC. Jakarta.
- Cameroon, 2004, *Current Diagnosis & Treatment Neurology*. New York. Edisi Terjemahan oleh Adiwena, 2007. Pustaka Cendekia Press, Jogyakarta.
- Dahlan, 2000. *Penegakan Diagnosis dan Terapi Asma dengan Metode Obyektif*. Cermin Dunia Kedokteran. Jakarta
- Depkes RI, 2008. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2007*. Jakarta.

- Fracchione, 2004 *Current Diagnosis & Treatment Neurology*. New York. Edisi Terjemahan oleh Adiwena, 2007. Pustaka Cendekia Press, Yogyakarta.
- Gunarsah, 2008. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan respon anak dalam pemasangan infus di RS Advent Bandar Lampung tahun 2008*. Skripsi
- Handono, 2009, *Manajemen Pelayanan Maternitas*. EGC. Jakarta
- Hastono, 2007, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. EGC. Jakarta
- Jacobalis, 2005. *Pengantar Tentang Perkembangan Ilmu Kedokteran, Etika Medis dan Bioetika*, Sagung Seto. Jakarta.
- Kartono, 2006. *Motivasi Kepemimpinan dan Efektivitas Kelompok*. Penerbit Rineka Cipta. Jakarta
- Long, 2001 dalam Arbi M, 2003. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi 8, EGC. Jakarta.
- Lukman Ali, dkk, 1989, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka. Jakarta
- Miller, 2008, *mengenal bayi prematur dan perawatannya*, Salemba Medika. Jakarta.
- Norman, 2005. *Assessment of Student Achievement*, Denver
- Notoatmodjo, 2005. *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
- Paplaul dalam Alimul Aziz, 2008. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Salemba Medika. Jakarta
- Potter & Perry, 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses & Praktek*. Edisi 4. Vol 1. EGC. Jakarta
- Sarwono, 2005. *Ilmu kebidanan*. Yayasan Bina. Pustaka. Jakarta
- Setiawan, 2002, Sachari, 2006, Whaley and Wong's, 2004. *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Edisi 4. EGC. Jakarta.
- Sjamsuhidajat & Jong, 2003. *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Edisi 2. EGC. Jakarta
- Sjamsuhidajat dan Jong, 2003. , Hastuti, 2001. , Long, 2001. , Smeltzer dan Bare, 2001. dan Stuart, 2009.
- Smeltzer & Bare, 2002. *Buku Ajar Medikal Bedah*. Edisi 9 Volume 2, Alih Bahasa Kuncara, H.Y, dkk, EGC, Jakarta.
- Smeltzer & Bare, 2008. *Buku Ajar Medikal Bedah*. Edisi 12 Volume 2, Alih Bahasa Kuncara, H.Y, dkk, EGC, Jakarta.
- Stuart & Sundeen, 2000. *Keperawatan psikitrik: Buku Saku Keperawatan Jiwa*. EGC. Jakarta.
- Stuart & Sundeen, 2002, *Keperawatan psikitrik: Buku Saku Keperawatan Jiwa*. EGC. Jakarta.
- Stuart & Sundeen, 2006, *Keperawatan psikitrik: Buku Saku Keperawatan Jiwa*. EGC. Jakarta.
- Sugiyono, 2006. *Metode Penelitian Bisnis*. Alfabeta, Bandung.
- Williams, 2006 *Obstetri Williams*. EGC. Jakarta
- Wirakusumah, 2009, *Persalinan*, Yayasan Bina Pustaka Sarwono, Jakarta