

GAMBARAN PERAWATAN PADA BAYI DENGAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH

*Asri Erani, Dary, Rifa Tampubolon

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Satya Wacana, Salatiga, Jawa Tengah, Indonesia

*Corresponding author Email: asrieranii@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang : Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan bayi yang termasuk dalam risiko tinggi mengalami berbagai masalah seperti risiko infeksi, kesulitan bernafas, hipotermi dan *malnutrition*. Pada umumnya perawatan BBLR menggunakan inkubator. Saat bayi sudah di rumah, bayi akan memerlukan intervensi lain untuk menjaga suhu tubuh bayi selain inkubator, salah satunya dengan penerapan metode kanguru. **Tujuan :** Mendeskripsikan pengalaman ibu dalam merawat bayi dengan BBLR di Kecamatan Monterado, Kabupaten Bengkayang, Kalimantan Barat. **Metode Penelitian :** Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Partisipan ialah ibu yang memiliki anak dengan riwayat BBLR berjumlah 11 orang. Teknik pengambilan data dilakukan dengan cara wawancara semi-terstruktur, selanjutnya dilakukan analisa data verbatim untuk mendapatkan *coding* kemudian dijadikan kategori dan tema. Penelitian dilakukan pada bulan September 2022. **Hasil penelitian :** Hasil didapatkan beberapa tema yaitu pengetahuan ibu tentang perawatan bayi BBLR, metode-metode perawatan pada bayi dengan BBLR, pemenuhan gizi pada bayi dengan BBLR, masalah-masalah dalam perawatan bayi dengan BBLR dan budaya ibu postpartum di Kecamatan Monterado. **Kesimpulan :** Penerapan metode kanguru dan dibedong merupakan metode yang banyak dilakukan ibu saat dirumah dalam mempertahankan suhu bayi dengan BBLR.

Kata Kunci : bayi dengan BBLR, pengalaman ibu, perawatan metode kanguru.

Abstract

Background: Low Birth Weight (LBW) are babies who are at high risk of experiencing various problems such as the risk of infection, difficulty breathing, hypothermia, and malnutrition. In general, LBW care uses an incubator. When the baby is at home, the baby will need other interventions to maintain the baby's body temperature besides the incubator, one of which is by applying the kangaroo method.

Objective: Describe the experience of mothers in caring for babies with LBW in Monterado District, Bengkayang Regency, West Kalimantan.

Research Methods: This study used a qualitative method with a phenomenological approach. Participants were mothers who had 11 children with a history of LBW. The data collection technique was carried out using semi-structured interviews, then verbatim data analysis was carried out to obtain coding and then used as categories and themes. The research was conducted in September 2022.

Research results: The results obtained several themes, namely the mothers' knowledge about LBW baby care, methods of caring for LBW babies, fulfillment of nutrition for LBW babies, problems in caring for LBW babies, and culture of postpartum mothers in Monterado District.

Conclusion: The application of the kangaroo and swaddle method is a method that many mothers do at home in maintaining the temperature of babies with LBW.

Keywords: LBW babies, mother's experience, kangaroo care method.

PENDAHULUAN

Salah satu faktor risiko kematian bayi yaitu bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) khususnya pada masa perinatal (UNICEF, 2020). Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia (2019) menunjukkan penyebab tertinggi kematian neonatal adalah bayi dengan BBLR yaitu sebesar 7.150 (35,3%) kasus dan diikuti oleh bayi baru lahir dengan asfiksia yaitu sebesar 5.464 (27,0%) kasus (Kemenkes RI, 2020). Bayi dengan BBLR menurut *World Health Organization* (WHO) yaitu bayi dengan berat lahir kurang dari 2.500 gram.

BBLR merupakan masalah yang sangat kompleks dan memberikan kontribusi berbagai hasil kesehatan yang buruk karena tidak hanya menyebabkan tingginya angka morbiditas dan mortalitas, tetapi memiliki dampak yang panjang terhadap kehidupan dimasa depan serta lebih rentan terhadap penyakit seperti mengalami kecacatan, gangguan mental, hambatan pertumbuhan dan perkembangan kognitif, dan penyakit kronis dikemudian hari (Susilowati dkk, 2016). Akibat jangka panjang bayi dengan BBLR selain berpengaruh terhadap tumbuh kembang juga akan mengalami risiko penyakit jantung di masa yang akan datang serta menurunnya kemampuan kekebalan tubuh, prestasi belajar, dan risiko tinggi munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi (Manuaba, 2018). Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh masalah bayi dengan BBLR dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme didalam tubuh (Kemenkes RI, 2016).

Berdasarkan hasil survei gizi tahun 2020 dalam kegiatan pemantauan pertumbuhan pada aplikasi Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM), prevalensi BBLR di Indonesia sebesar 5,4%. Provinsi Nusa Tenggara Timur menduduki peringkat pertama

kejadian BBLR yaitu sebesar 10,7%, sedangkan provinsi yang memiliki persentase angka kejadian BBLR paling rendah adalah Provinsi Bali sebesar 2,1%. Kemudian prevalensi BBLR di Provinsi Kalimantan Barat tahun 2020 sebesar 8,69% tertinggi di Kabupaten Melawi sebesar 16,53% sedangkan terendah di Kota Pontianak yaitu 3.53%. Persentase kejadian BBLR di Kabupaten Bengkayang pada tahun 2020 sebesar 4,79%, angka ini lebih tinggi jika dibandingkan dengan target capaian di provinsi Kalimantan Barat tahun 2019 yaitu 3,9% (Dinas Kesehatan Kalimantan Barat, 2020).

Perawatan Metode Kanguru (PMK) merupakan salah satu cara yang digunakan dalam perawatan dan memberikan kehangatan pada bayi dengan BBLR. PMK merupakan salah satu metode yang aman hemat biaya dan secara *evidence-based* terbukti dapat mengurangi morbiditas dan mortalitas bayi BBLR (Yue J, et al, 2020). Pelaksanaan PMK di rumah dapat dilakukan oleh ibu, ayah maupun anggota keluarga lain yang terlibat dalam perawatan bayi BBLR. Keberhasilan PMK dipengaruhi oleh pengetahuan dan pendidikan ibu, sikap ibu, fasilitas pelayanan kesehatan dan dukungan keluarga. Dukungan keluarga dapat diberikan oleh pasangan, orang tua, maupun orang lain yang terlibat dalam perawatan bayi dengan BBLR. Dukungan keluarga yang baik akan memengaruhi keberhasilan pelaksanaan PMK (Solehati T, 2018).

Perawatan bayi dengan BBLR di rumah saat ini sudah banyak yang berhasil. Walaupun sering teridentifikasi saat penelitian ibu yang memiliki bayi BBLR merasa khawatir, sedih, cemas, prihatin, gugup dan takut. Kecemasan merupakan respon ibu saat mengetahui bayinya kecil dan berat badannya kurang (Nurhaeni, 2011). Keterlibatan peran keluarga dalam perawatan bayi dengan BBLR menjadi bagian yang sangat penting. Keluarga bisa memberikan motivasi dan ikut memperhatikan kesehatan ibu sehingga ibu

mampu melakukan PMK dengan baik dan perkembangan bayi menjadi semakin baik.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mendeskripsikan perawatan bayi BBLR oleh keluarga di Kecamatan Monterado, Kabupaten Bengkayang Kalimantan Barat.

METODE

Penelitian ini merupakan kualitatif *phenomenological studies* yaitu penelitian yang bertujuan untuk menemukan makna yang mendasar tentang bagaimana pengalaman ibu dalam perawatan Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Partisipan berjumlah 11 orang dengan kriteria partisipan yaitu ibu yang memiliki anak dengan riwayat BBLR. Penelitian ini dilakukan pada bulan September 2022 di Kecamatan Monterado, Kabupaten Bengkayang Kalimantan Barat.

Teknik pengambilan data penelitian ini dengan wawancara semi terstruktur, dalam panduan wawancara berisi 12 pertanyaan yaitu untuk mengetahui tentang bagaimana pengalaman ibu dalam perawatan bayi dengan BBLR. Saat melakukan wawancara peneliti menggunakan pedoman wawancara (*interview guide*), kemudian data diolah dalam bentuk narasi atau yang biasa kita kenal dengan sebutan data verbatim. Hasil penelitian ini selanjutnya dilakukan analisa data verbatim untuk mendapatkan *coding* kemudian dijadikan kategori dan tema. Setelah mendapatkan tema, data disusun dalam hasil dan pembahasan penelitian, selanjutnya dilakukan penarikan kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil registrasi penduduk yang dilaksanakan oleh BPS Kabupaten Bengkayang, jumlah penduduk Kecamatan Monterado tahun 2021 adalah sebanyak 33.530 jiwa dengan dominan jumlah penduduk laki-laki sebanyak 17.540 jiwa dan perempuan sebanyak 55.990 jiwa

dengan tingkat kepadatan penduduk 115 jiwa/km² dan mayoritas penduduknya bersuku Dayak.

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan, didapatkan data berupa karakteristik partisipan serta lima tema yang akan dibahas dari penelitian ini yaitu : 1) pengetahuan ibu tentang perawatan bayi BBLR, 2) metode-metode perawatan pada bayi dengan BBLR, 3) pemenuhan gizi pada bayi dengan BBLR, 4) masalah-masalah dalam perawatan bayi dengan BBLR, 5) budaya ibu *postpartum* di Kecamatan Monterado.

Tabel 1. Distribusi karakteristik partisipan penelitian

Nama	Usia	Pekerjaan	Berat Badan Lahir Anak	Usia Anak
Ny.Tr	27 th	Guru	1,800 gr	7 th
Ny.Ay	26 th	Bidan	1,900 gr	3 th
Ny.St	32 th	Guru	2,100 gr	4 th
Ny. Fi	31 th	IRT	1,300 gr	2 th
Ny.Ne	45 th	Wirausaha	2,000 gr	1 th
		a		
Ny. De	26 th	Wirausaha	2,000 gr	5 th
		a		
Ny.Su	24 th	IRT	1,700 gr	5 th
Ny.An	26 th	Wirausaha	1,600 gr	4 th
		a		
Ny.Yu	28 th	IRT	2,000 gr	3 th
Ny.Mv	19 th	IRT	1,900 gr	4 th
Ny.Me	24 th	Wirausaha	1,700 gr	2 th
		a		

Sumber: Data primer (2022)

Berdasarkan tabel 1 karakteristik partisipan dalam penelitian ini dengan rata-rata usia ibu 19 sampai 45 tahun dan usia anak 1 sampai 7 tahun. Sebagian besar ibu ditemukan lebih banyak bekerja dan berat badan lahir anak terendah 1,300 gr.

Pengetahuan Ibu tentang perawatan bayi dengan BBLR

Keluarga khususnya ibu memiliki peran penting dalam merawat dan mengasuh bayinya. Hasil penelitian yang

telah dilakukan didapati bahwa sebagian ibu memiliki pengetahuan yang sama dalam mempertahankan suhu bayi dengan BBLR seperti dengan menerapkan metode kanguru, dibedong, penerangan sinar sesuai anjuran dokter dan menjaga kebersihan pada bayi. Perawatan ini sangat berdampak pada kualitas dan pertahanan hidup bayi dengan BBLR. Sebagian besar ibu memiliki pengetahuan yang baik dan sama dalam hal mempertahankan suhu. Hal ini sesuai dengan apa yang disampaikan ibu sebagai berikut :

“Dengan dibedong, kemudian ayahnya kasi metode kanguru kaya gambar tadi dek, itu memang dianjurkan oleh dokter dan bidan sini selain itu kakak kasi selimut panda khusus bayi tu dek, terus minyak telon sedikit dibagian telapak kaki sama belakang badannya (P6)”

“Kayak yang udah kakak sampaikan tadi itu dapat arahan dari dokter dan bidan, tapi kakak juga sering buka internet untuk mencari tau gimana mempertahankan suhu tubuh bayi (P1)”

“Pengetahuan kakak itu dapat dari dokter di Rumah Sakit dan Bidan setempat yang ada di Goa Boma dek (P4)”

Berdasarkan pernyataan tersebut, dengan adanya edukasi yang cukup dari tenaga kesehatan, pengetahuan ibu meningkat dalam merawat bayinya, terutama bagi ibu yang belum pernah merawat bayi dengan BBLR sebelumnya sehingga perlu arahan. Sebagian besar sumber pengetahuan ibu dalam melakukan perawatan bayi dengan BBLR didapatkan dari arahan dokter, bidan dan mencari banyak informasi dari internet.

“Selain kanguru yang udah kakak jelaskan sebelumnya yaitu dengan metode penerangan lampu agar tetap hangat serta penggunaan pakaian agar terjaga kehangatannya (P2)”

“Waktu masih dirumah sakit Edzar itu disinari pake sinar yang warna biru, setelah

pulang dari rumah sakit dan udah kerumah Edzar kami bedong dan juga metode kangguru (P3)”

“Mengingat karena anak kakak kecil jadi kebersihan selalu kakak utamakan dan baju berbahan tebal agar bayi tetap hangat (P6)”

“sebelumnya dirumah sakit memang dedek itu disinari masuk dalam kaca tapi karna kami capek nungguinnya ke rumah sakit dan juga BB nya turun kami bawa pulang jadi biar dedek tu hangat kami bedong terus dek (P4)”

“Karena ingat anak kakak BB nya kecil kalau dia sakit atau komplikasi yang lainkan kasihan dek (P8)”

“Soalnya dia lumayan suka sakit gitu, jadi kakak jaga kebersihannya apalagi pulang dari RS dia tu makin turun BB nya jadi saya benar benar eksklusif ngurusnya (P11)”

Pengetahuan mengenai perawatan bayi dengan BBLR menurut Ningsih (2016) meliputi pengetahuan dalam mempertahankan suhu, sehingga pengetahuan ibu tentang perawatan bayi dengan BBLR secara tidak langsung dapat meningkatkan kesehatan bayi. Pengetahuan yang kurang dapat menyebabkan ibu merasa cemas dan lebih memperhatikan kondisi kesehatan bayinya, dikarenakan bayi dengan BBLR lebih riskan terserang penyakit bahkan berisiko besar untuk mengalami komplikasi (Nurdyana & Karima, 2019).

Bayi dengan BBLR juga berisiko tinggi mengalami komplikasi sehingga memerlukan perawatan secara intensif (Mwaniki, et al., 2013). Dalam hal ini pengetahuan yang dilakukan oleh seorang ibu meliputi menjaga kebersihan, mempertahankan suhu dan kehangatan bayi BBLR dirumah (Girsang,2013).

Pengetahuan ibu sudah baik tentang perawatan bayi dengan BBLR, namun ada

beberapa informasi yang ibu belum ketahui yaitu refleks menghisap pada bayi dengan BBLR masih kurang baik. Hal ini sesuai dengan ungkapan pernyataan ibu :

“Ada dek, kaya yang udah kakak bilang tu waktu kasi ASI pertama malah badannya membiru, pas kakak bedong perutnya lalu ngembang (P8)”

Berdasarkan pernyataan ibu tersebut berkaitan dengan fungsi oral motor pada bayi dengan BBLR menurut Majeska Septikasari (2018), keterampilan oral-motor bayi dengan BBLR dibagi dalam empat fase yaitu berkembangnya refleks menghisap, kematangan proses menelan, kematangan fungsi pernafasan serta koordinasi gerakan menghisap, menelan dan bernafas. Namun refleks menghisap pada bayi dengan BBLR masih belum baik, hal tersebut dapat mengganggu pernafasan bayi sehingga ekstremitas bayi terlihat kebiruan karena kekurangan oksigen dalam tubuh. Hal tersebut sama hal nya dengan penelitian ini saat ibu memberikan ASI pertama bayi mengalami badannya membiru. Hal-hal yang masih sulit dipahami atau belum dimengerti oleh ibu dapat dicari di internet karena mudah diakses dan banyak informasi yang dapat membantu ibu terkait merawat bayi dengan BBLR.

Metode-metode perawatan pada bayi dengan BBLR

Berdasarkan analisis jawaban ibu, didapat tiga metode perawatan yang dilakukan oleh ibu terhadap bayi dengan BBLR di Kecamatan Monterado yaitu dengan penerapan metode kanguru, dibedong dan penerangan inkubator. Metode ini yang banyak dilakukan oleh ibu dengan tujuan agar bayi dengan BBLR tetap hangat dan terjaga. Hal ini sesuai dengan ungkapan ibu sebagai berikut :

“Waktu masih di rumah sakit Edzar itu disinar pake sinar yang warna biru, setelah pulang dari rumah sakit dan udah ke rumah Edzar kami bedong dan juga metode kanguru (P3)”

“sebelumnya di rumah sakit memang dedek itu disinar masuk dalam kaca tapi karna kami capek nungguinnya ke rumah sakit dan juga BB nya turun kami bawa pulang jadi biar dedek tu hangat kami bedong terus dek (P4)”

“anak makcik yang no 2 kan bidan jadi die kasi gak metode kanguru yang kaya rani liatkan gambar e tadi tu (P5)”

“pas masih bayi kalo pagi itu kakak bedong sebentar aja, udah siang kakak buka sampai sore. Oh kalau gini ada dek (Metode Kanguru), karena dokter yang saranin tapi anak kakak itu dia sama Ayahnya yang digitukannya (P6)”

“Dibedong dan metode kanguru tu kak, yang dipeluk tu, (P7)”

“setelah dari tempat bidan itu dirumah kami bedong kak, kemudian bidan suruh aku pake metode kanguru yang kakak liatkan contohnya tu. (P10)”

Penerapan metode kanguru yang ibu laksanakan di Kecamatan Monterado terhadap bayi dengan BBLR sudah benar menurut penelitian Hendayani (2019) yaitu dengan sentuhan kulit ibu ke kulit bayi atau *skin to skin*, metode kanguru adalah teknik yang digunakan untuk menggantikan peran inkubator bagi bayi dengan BBLR, sentuhan kulit ibu ke kulit bayi menyebabkan adanya perubahan suhu bagi bayi yaitu ibu berfungsi menjadi termoregulasi.

Metode bedong kain pada bayi dengan BBLR menurut Fadhillah *et al* (2022) dilakukan untuk meningkatkan suhu tubuh dan akan semakin baik bila dibedong dalam waktu yang lebih lama, dikarenakan semakin lama waktu bayi dibedong akan semakin besar pula suhu tubuh bayi dengan BBLR meningkat. Namun menurut Yosi (2012) menyebutkan manfaat bedong diantaranya bayi merasa aman dan nyaman, memudahkan ibu untuk menyusui, dan meningkatkan lama tidur bayi. Jadi fungsi bedong memang bukan untuk meningkatkan suhu tubuh tetapi mencegah kehilangan

panas, yang artinya bedong hanya untuk menjaga kestabilan suhu tubuh pada bayi baru lahir dan bayi BBLR.

Metode terakhir dengan inkubator bayi merupakan alat medis yang berfungsi untuk menjaga kestabilan suhu pada suatu ruangan, sehingga tetap stabil pada suhu yang sudah ditentukan. Inkubator bayi juga bisa digunakan untuk bayi dengan BBLR yang belum dapat menyesuaikan diri terhadap suhu disekitarnya (Pratiwi, el, 2014). Beberapa inkubator bayi dilengkapi dengan lampu khusus, yang sering disebut dengan *blue light therapy* yaitu lampu yang memancarkan spektrum cahaya biru. Akan tetapi sinar biru yang dipakai akan berefek pada kulit bayi, untuk meminimalisir efek tersebut sinar biru dapat dikombinasi dengan sinar putih (Stokowski, 2013).

Pemenuhan Gizi Pada Bayi dengan BBLR

Kebutuhan gizi sangat penting untuk meningkatkan berat badan bayi terutama pada bayi dengan BBLR. Sebagian besar ibu memberikan ASI eksklusif terhadap bayi dengan BBLR di Kecamatan Monterado. Berdasarkan hasil wawancara, tiga ibu menyatakan memberikan ASI eksklusif terhadap bayi dengan BBLR. Hal ini sesuai dengan ungkapan ibu sebagai berikut :

“ASI kak sampe sekarang full ASI dan nda ada kendala di daya isapnya kak (P10)”

“Dulu kakak ASI Eksklusif nda pakek sufor samsek, BB nya meningkat kemudian dek Dara juga tidak ada infeksi, (P2)”

“kemaren kakak full ASI Eksklusif dek, 1 bulan naik 1,3kg timbangannya dan itu sangat bagus kata dokternya (P9)”

Pemberian ASI eksklusif menurut Kemenkes (2021), ASI memiliki manfaat dan kandungan gizi baik bagi kesehatan bayi dengan BBLR, pada usia 0 - 6 bulan membuktikan bahwa ASI eksklusif dapat menunjang peningkatan berat badan pada bayi dengan BBLR. Temuan tersebut juga

sama dengan penelitian ini dimana tiga ibu memberikan ASI eksklusif terhadap bayi dengan BBLR mengalami peningkatan berat badan yang signifikan.

Ibu yang menyatakan mengimbangi pemberian ASI dengan susu formula berjumlah empat orang, salah satunya menyampaikan mengimbangi ASI dengan susu formula agar berat badan bayi cepat naik. Hal ini sesuai dengan ungkapan ibu sebagai berikut :

“Cuma memang full ASI selama 1,7 bulan terus kakak lanjutkan dengan sufor karena susu kakak tu udah sakit (P1)”

“ASI Eksklusif selama 3 bulan selanjutnya dilanjutkan dengan pemberian susu sufor biar beratnya cepat naik (P3)”

“dedek tu memang ASI tapi kakak imbangi dengan sufor juga biar BB nya tu cepat meningkat, (P4)”

“ASI Eksklusif selama 2 minggu aja tapi selanjutnya dikasi susu formula soalnya anakku nda mau ASI lagi, (P11)”

Pemberian ASI yang diimbangi dengan susu formula menurut Tri Utami (2016) ada beberapa faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif yaitu faktor ibu bekerja, produksi ASI sedikit dan tidak mencukupi kebutuhan bayi dengan BBLR. Dalam mengoptimalkan tumbuh kembang pada bayi dengan BBLR juga diperlukan pemberian susu formula. Sebuah penelitian menunjukan bahwa frekuensi pemberian ASI ditambah susu formula memiliki korelasi bermakna terhadap penambahan berat badan bayi (Manukiley, 2015).

Empat ibu memberikan pemenuhan gizi pada bayi dengan BBLR secara penuh menggunakan susu formula, dikarenakan empat ibu mengalami ASI tidak keluar sehingga perlu diberikan susu formula. Hal ini seperti yang dikatakan ibu :

“Kenape die tadak kami berek ASI karne ASI saye udah kering, jadi diberikanlah die sufor, (P5)

“ndak ASI malah dikasi sufor karena ASI kakak ndak keluar” (P6)

“Itu pake sufor karena ASI ndak keluar kak karna anak saya masuk kaca selama 9 hari,” (P7) “ASI

Susu formula merupakan susu buatan atau susu sapi yang diubah komposisinya dan dijual dalam bentuk kemasan. Susu formula untuk bayi dengan BBLR memiliki kandungan energi sebanyak 24 kkal/oz, protein 2,2 g/100ml, lemak 4,5 g/100 ml, karbohidrat 8,5 g/100 ml, dan kalsium 730 mEq/L. Sehingga bayi BBLR dapat mengalami peningkatan berat badan rata-rata 171,8g/minggu di 1 bulan pertama (Anggraini & Salsabila, 2016).

Hasil berat badan bayi setelah ibu lakukan beberapa perawatan pemenuhan gizi seperti pemberian ASI Eksklusif, ASI diimbangi susu formula dan pemberian susu formula secara penuh terhadap bayi dengan BBLR di Kecamatan Monterado. Hal ini sesuai dengan ungkapan ibu sebagai berikut :

“Berat badan alba meningkat perbulannya dan itu dokternya bilang bagus, bayi Puji Tuhan sekarang sehat sekarang udah 7 tahun. Pengaruhnya ya BB anak kakak meningkat setiap bulannya dan bayi sehat tidak mudah sakit (P1)”

“Sangat baik untuk dek Dara dek, BB nya meningkat dek (P2)”

“Berhasil dek dengan baik BB Edzar meningkat. BBnya selalu meningkat saat diperiksa perbulan, sekarang Edzar udah usia 4 tahun dengan BB 21 kg gendut sekarang dek (P3)”

“Dampaknya cepat lalu dek naik malahan cepat lalu naik. BB nya itu naiknya cepat dek (P4)”

“Alhamdulillah BB nye naik cepat, dedek pun tadak infeksi . bentar lagi udah mau 1 tahun umurnye (P5)”

Penambahan berat badan pada bayi dengan BBLR merupakan hal yang penting bagi pertumbuhan bayi, sehingga pemantauan berat badan bayi menjadi suatu yang penting untuk diketahui (Anggeraini, 2016). Peningkatan berat badan dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti gizi dari ASI atau susu formula, suhu tubuh, dan perawatan lainnya sehingga metabolisme tubuh bayi menjadi lebih baik. Metabolisme tubuh yang baik pada bayi akan membantu dalam proses peningkatan berat badan bayi BBLR lebih cepat (Yani *et al*, 2019).

Masalah–Masalah Dalam Perawatan Bayi dengan BBLR

Masalah atau kesulitan yang ibu hadapi dalam pemberian perawatan bayi dengan BBLR yaitu 1) udara yang dingin, 2) ibu kesulitan memandikan bayi, 3) kesulitan mencari susu formula 4) bayi sulit mengalami peningkatan berat badan.

Sebagian besar ibu mengalami kesulitan saat udara yang dingin membuat suhu tubuh bayi menurun dan merasa dingin sehingga bayi menjadi lebih mudah rewel atau menangis. Berikut sesuai dengan ungkapan pernyataan oleh ibu :

“Ada kesulitannya dek, anak kakak itu nda tahan dingin jadi saat kakak dengan suami mau tidur hidupkan kipas tu nda bisa, jadi harus dibedong dan agak rewel juga dari usia 2 bulan hingga 6 bulan, nah itu setiap malam nangis terus, kata orangtua setempat itu tangisan 100 hari itu sih kesulitannya jadi susah tidur bawaan harus panas itu dek (P4)”

“Kalau anak saye yang ini ni memang rewel dan cengeng kadang saye pun bingung kek manekan die (P5)”

Menurut Damayanti (2014) bayi akan menangis jika merasa tidak nyaman atau ada hal lain seperti faktor lingkungan,

ruangan yang terlalu dingin atau terlalu panas juga dapat menyebabkan bayi menangis. Bayi dengan BBLR memang dianjurkan untuk selalu diperhatikan mengenai suhu tubuh, termasuk suhu ruangan agar bayi tidak kedinginan. Menurut Tria Wulandari (2020) dampak psikologis yang diderita bayi dengan BBLR berupa sering menangis dan rewel. Menangis merupakan jalan utama bayi untuk berkomunikasi

Kesulitan memandikan bayi juga menjadi masalah sebagian ibu dengan alasan takut dengan ukuran bayi yang terlalu kecil dan ibu yang belum berpengalaman memandikan bayi sebelumnya sehingga anggota keluarga yang membantu memandikan dan ada juga responden yang minta arahan ke bidan untuk memandikan bayi dengan BBLR di Kecamatan Monterado. Hal ini seperti yang dikatakan ibu :

“Kesulitan pas mau mandikan alba, kaka tu merasa takut karena ukurannya yang sangat kecil dek, asli takut benar kakak (P1)”

“Jadi yang mandikannya tu kakak saya dek (P6)”

“Jadi minta ajari sama bidan kak gimana cara mandikannya tapi yang mandikan bukan aku kak, ada bibi ku (P10)”

“Minta tolong mamak saya yang mandikan (P11)”

Masalah selanjutnya, ibu mengalami kesulitan dalam mencari susu formula khusus BBLR di Kecamatan Monterado. Berat badan bayi menjadi sulit meningkat karena saat lahir bayi diberikan susu formula khusus BBLR kemudian berjalannya waktu susu formula khusus BBLR langka ditemui dan menjadi mahal sehingga ibu ganti ke susu formula biasa. Hal ini seperti yang dikatakan oleh ibu :

“Naik de berat badan bayi minum itu, susu bblr itu dulu langka de beberapa bulan

kakak ganti susu biasa, pas udah susu biasa bb nya susah naik (P8)”

Masalah terakhir, ibu menyatakan bayi sulit mengalami kenaikan berat badan karena bayi sering mengeluarkan susu kembali dari dalam mulut. Berikut ungkapan ibu :

“Menurut saya BB nya itu lumayan lambat naiknya, karena tu dia kalau disusui gitukan susu didalam mulutnya suka mau dikeluarinnya lagi gitu,sekarang usia 1 th 9 bln BB nya 8,5 kg karna anak susah makan (P11)”

Bayi dengan BBLR memiliki ukuran tubuh yang lebih kecil dan berat badan di bawah normal sehingga perlu diberi gizi yang lebih agar mencapai berat badan bayi normal. Akan tetapi pada beberapa kasus, bayi dengan BBLR sulit mengalami peningkatan berat badan karena bayi mengalami refluks yaitu mengeluarkan kembali susu yang telah diminum, karena otot pada bagian kerongkongan dan lambung bayi sangat kecil dan akan cepat terisi penuh, sehingga menyebabkan refluks. Hal ini berdampak pada gizi pada tubuh menjadi kurang dan berat badan tidak mengalami kenaikan dengan cepat (Sodikin, 2013).

Budaya Ibu *Postpartum* di Kecamatan Monterado

Berdasarkan wawancara responden, saat memberikan perawatan pada bayi dengan BBLR perawatan pada ibu juga sangat diperlukan, agar produksi ASI banyak dan berkualitas, karena apa yang ibu konsumsi sehari-hari juga akan menjadi makanan bayi yang diterima lewat ASI. Ibu mengatakan bahwa ibu mengonsumsi anggur merah agar peredaran darah dan ASI lancar dan mengonsumsi jamu air mancur agar tubuh ibu setelah melahirkan lekas pulih. Seperti yang dikatakan ibu :

“bibi setelah melahirkan mengkonsumsi minuman Anggur Merah karena keluarga bibi percaya minuman Amer dapat melancarkan peredaran darah dan ASI, (P3)”

“kakak mengkonsumsi rempah air mancur minuman tradisional biar cepat segar (P6)”

Sebagian besar ibu setelah melahirkan di Kecamatan Monterado mempercayai fungsi mengkonsumsi Anggur Merah sebagai perawatan melancarkan darah atau melancarkan ASI, hal tersebut berhubungan dengan kepercayaan dan budaya lokal bahwa ibu setelah melahirkan dianjurkan untuk mengkonsumsi anggur merah. Pada ibu dengan BBLR, sejauh ini masih belum ada penelitian yang mendukung bagaimana kerja anggur merah untuk pemulihan kesehatan ibu melahirkan. Selain itu kebiasaan ibu setelah melahirkan juga mengkonsumsi jamu air mancur yang ibu dapatkan di warung, jamu air mancur dibeli dalam bentuk pil kemudian diminum dengan tujuan agar ibu lekas segar dan pulih setelah melahirkan. Hal tersebut didukung oleh Beny, S (2013) bahwa salah satu jamu yang dikonsumsi yaitu jamu pasca melahirkan, jamu yang biasa mereka konsumsi biasanya berdasarkan saran para kerabat ataupun sanak saudara yang telah berpengalaman dalam mengkonsumsi jamu.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai perawatan bayi dengan BBLR di Kecamatan Monterado, dapat disimpulkan bahwa penerapan metode kanguru dan dibedong merupakan metode yang banyak dilakukan oleh ibu dalam mempertahankan suhu dan kehangatan bayi dengan BBLR saat di rumah. Sehingga kestabilan suhu tubuh pada bayi dengan BBLR dapat dicapai dengan pelaksanaan perawatan metode kanguru yang tepat.

Penelitian ini hanya mengambil 11 partisipan di 3 dari 10 desa yang ada di Kecamatan Monterado. Perlu adanya

penelitian tambahan dengan jumlah partisipan yang banyak dan memperluas tempat penelitian untuk menggali lebih banyak lagi bagaimana cara perawatan ibu terhadap bayi dengan BBLR. Selain itu diharapkan juga peneliti selanjutnya dapat menggunakan penelitian kuantitatif untuk mengetahui karakteristik ibu terhadap bayi dengan BBLR, sehingga dapat mengurangi angka kejadian BBLR di Kecamatan Monterado.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini Isti Dian & Septira Salsabila. 2016. *Nutrisi Bagi Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) untuk Mengoptimalkan Tumbuh Kembang*. Majority. Vol. 5, No. 3.
- Dinas Kesehatan Kalimantan Barat. (2020). *Prevalensi Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2020*.
- Fadhillah Reza, Nurliyani, Rosmiyati, Sari Kurnia Devi. 2022. *Penggunaan Metode Kanguru dan Bedong Kain Untuk Meningkatkan Suhu Bayi Baru Lahir dan Mencegah Hipotermia*. Midwifery Journal. Vol. 2, No. 4.
- Hendayani Lidya Weni. 2019. *Pengaruh Perawatan Metode Kanguru Terhadap Kestabilan Suhu Tubuh BBLR di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Mochtar*. Jurnal Human Care. Vol. 4, No. 1.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Buku Saku Pemantauan Status Gizi*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi Balita Pendek*. Jakarta Selatan
- Khamzah, S N. Segudang Keajaiban ASI yang Harus Anda Ketahui. Yogyakarta : FlashBooks.2012

- Kumala Rizka Haniya & Purnomo Windhu. 2019. Hubungan ASI Eksklusif dengan Perkembangan Balita yang Memiliki Riwayat Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya. *Media Gizi Kesmas*. Vol. 8, No. 2.
- Manuaba, Ida Bagus Gde. (2018). *Pengantar Kuliah Obstetri. EGC. Jakarta*.
- Manukiley, Chrisopher Alexander. Eek rekuensi pemberian air susu ibu (ASI) + susu formula bayi berat badan lahir rendah (bblr) terhadap panjang badan bblr di RSUD Abdul Moelek
- Ningsih, Sri Ratna, Purnomo Suryantoro, Evi Nurhidayati. 2016. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Bayi Berat Lahir Rendah dengan Kenaikan Badan Bayi.
- Nurdyana & Karima Nisa. 2019. Perawatan Metode Kanguru Bayi Berat Lahir Rendah. *Jurnal Kesehatan Unila*. Vol. 3, No. 2.
- Nurhaeni, Rustina dan Saidah. 2011. *Penurunan Kecemasan Pada Ibu dan Perbaikan Status Bangun-Tidur BBLR Melalui Perawatan Metode Kanguru*. JKI. Vol,3
- Nurhidayati Istianna & Setianingsih. 2017. Perilaku Perawatan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Puskesmas Klaten Tengah : Studi Fenomenologi. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*. Vol. 4, No. 1.
- Padila, P. (2018). *Jurnal Keperawatan Silampari. Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Diwilayah Kerja Puskesmas*
- Setyaningsih Dwi Yulita Noor & Wahyunggoro Oyas. 2015. Pemilihan Lampu Sebagai Pemanas Pada Inkubator Bayi.
- Seminar Nasional Teknologi Informasi dan Multimedia 2015
- Sodikin, 2013. *Keperawatan Anak Gangguan Pencernaan (1)* Jakarta EGC
- Solehati T, Kosasih CE, Rais Y, Fithriyah N, Darmayanti D, Puspitasari NR. 2018. *Kangaroo Mother Care Pada Bayi Berat Lahir Rendah : Sistematis Review. Promot J Kesehat Masy. Jun 24;8(1):83–9*
- Susilowati, Kuspriyanto. (2016). *Gizi Dalam Daur Kehidupan. Bandung. PT Refika Aditama*.
- Syarif Nurmadinah, Ashriady, Mansur Sartika, Mahfud Nurma. 2018. Perilaku Ibu Dalam Memandikan Bayi Baru Lahir di Kecamatan Ulumanda Kabupaten Majene. Vol. 9, No. 2.
- UNICEF. (2020). *Malnutrition Prevalence Remains Alarming: Stunting is Declining Too Slowly While Wasting Still Impacts The Lives of Far Too Many Young Children*.
- Yani Rahma Erna, Yanuarini Anndri Triatmi, Amalia Rizki Putri. 2019. Kenaikan Berat Badan BBLR Selama Dirawat di Rumah Sakit. *Malang Journal Of Midwifery*. Vol. 1, No. 1.
- Yue J, Liu J, Williams S, Zhang B, Zhao Y, Zhang Q, et al. 2020. *Barriers and Facilitators of Kangaroo Mother Care Adoption in Five Chinese Hospitals: a Qualitative Study. BMC Public Health. Aug 13;20(1)*.