

**PERBEDAAN PENAMBAHAN BERAT BADAN BAYI DENGAN
BERAT BADAN LAHIR RENDAH ANTARA METODE
KANGGOROE DAN INKUBATOR DI RUMAH SAKIT
BETHESDA LEMPUYANGWANGI TAHUN 2012**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh
FENNY
NIM 201110104196**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIAH YOGYAKARTA
TAHUN 2012**

HALAMAN PENGESAHAN

**PERBEDAAN PENAMBAHAN BERAT BADAN BAYI DENGAN BERAT
BADAN LAHIR RENDAH ANTARA METODE KANGGOROE DAN
INKUBATOR DI RUMAH SAKIT BETHESDA
LEMPUYANGWANGI TAHUN 2012**

NASKAH PUBLIKASI



Di Susun Oleh :

Nama : Fenny
NIM : 201110104196

Telah Memenuhi Pesyaratan dan Disetujui Sebagai Naskah Publikasi
Pada Program Studi DIV Bidan Pendidik
STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh :

Pembimbing : Asri Hidayat., S.SiT., M.Keb

Tanggal : 8 Agustus 2012.

Tandatangan :

**THE DIFFERENCES THE BABY WEIGHT GROWTH WITH LOW
WEIGHT USED KANGGORO MOTHER CARE AND INCUBATOR AT
BETHESDA LEMPUYANGWANGI HOSPITAL IN 2012**

Fenny¹, Asri Hidayat²

Fenny_Agashi@yahoo.com

ABSTRACT

Infants with low birth weight can occur in preterm infants (preterm) and at term (dysmatur). Methods Kanggoro Mother Care or KMC can be used to add weight. In addition to KMC, treatment with low birth weight babies also have the use of incubators. The purpose of this study was to determine differences in weight gain of infant with low birth weight among methods kanggoro mother and incubator care at Bethesda hospital Lempuyangwangi 2012. The research method using a "pre-experiment" with one Shot case study design. Analysis of data using the normality test Kolmogorov-Smirnov one sample, and independent t-test. Conclusions in this study is that there are differences in weight gain with low weight babies who get treatment kanggoro mother incubator care.

Keywords: infant weight gain, low birth weight, Kanggoro mother care, Incubator

INTISARI

Bayi dengan berat badan lahir rendah dapat terjadi pada bayi preterm (prematur) maupun aterm (dysmatur). Metode *Kanggoro Mother Care* atau KMC dapat digunakan untuk menambah berat badan. Selain KMC, perawatan bayi dengan BBLR juga ada yang menggunakan inkubator. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan penambahan berat badan bayi dengan berat badan lahir rendah antara metode kanggoro mother care dan inkubator di rumah sakit Bethesda Lempuyangwangi tahun 2012. Metode penelitian menggunakan "pre-experiment" dengan menggunakan desain *one shot case study*. Analisa data menggunakan uji normalitas *one sample kolmogorov-smirnov*, dan *t-test independent*. Kesimpulan pada penelitian ini adalah terdapat perbedaan penambahan berat bayi dengan berat badan rendah yang mendapatkan perlakuan inkubator atau *kanggoro mother care*.

Kata Kunci : Penambahan berat badan bayi, Berat badan lahir rendah, Kanggoro mother care, Inkubator

¹Mahasiswa DIV Bidan Pendidik STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

²Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

A. PENDAHULUAN

Saat bayi lahir, diharapkan bayi mendapatkan berat badan yang normal. Penambahan berat badan bayi umumnya menunjukkan juga tingkat kesehatan bayi tersebut. Batas berat badan bayi cukup bulan antara 2,50-4,25 kg. Apabila bayi memiliki berat badan di bawah 2,5 kg maka dikatakan memiliki berat badan lahir rendah atau BBLR (<http://pediatrics.about.com/cs/growthcharts2//aa050802a.htm>).

BBLR dapat terjadi pada bayi preterm (prematur) maupun aterm (dysmatur). Persalinan preterm yaitu persalinan yang terjadi pada usia kehamilan kurang dari dan sama dengan (≤ 37 minggu). Dysmatur adalah pertumbuhan janin yang terhambat karena usia kehamilan lebih dari 37 minggu. Bayi dengan BBLR mempunyai dampak yang potensial meningkatkan kematian perinatal. Baik prematur dan dysmatur dapat menyebabkan morbiditas, potensi generasi akan datang, kelainan mental dan beban ekonomi bagi keluarga bangsa secara keseluruhan (Wiknjastro, 2000).

Pantiawati (2010: 3) menjelaskan bahwa secara statistik prevalensi berat badan lahir rendah diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia dengan batasan lebih sering terjadi di negara-negara berkembang atau sosio ekonomi rendah. Secara statistik menunjukkan 90% kejadian BBLR didapatkan di negara berkembang dan angka kematiannya 35 kali lebih tinggi dibanding pada bayi dengan berat lahir lebih dari 2500 gram.

Berdasarkan data administrasi yang ada di rumah sakit Bethesda Lempuyangwangi, terdapat banyak bayi yang lahir dengan kondisi BBLR. Jumlah bayi dengan BBLR di rumah sakit Bethesda Lempuyangwangi pada tahun 2009 sejumlah 274 bayi, tahun 2010 sebanyak 299 bayi sedangkan pada tahun 2011 terdapat 306 bayi. Peningkatan jumlah bayi dengan BBLR di rumah sakit Bethesda Lempuyangwangi tersebut semakin meningkat setiap tahunnya.

Di rumah sakit Bethesda Lempuyangwangi selain KMC, perawatan bayi dengan BBLR juga ada yang menggunakan inkubator. Inkubator umumnya

dilakukan selama lima sampai tujuh hari. Pemberian inkubator diharapkan dapat memaksimalkan syaraf-syaraf yang dimiliki oleh bayi dan selanjutnya dapat menunjang perkembangan fisiknya. Narendra (2005) menjelaskan bahwa selayaknya setelah bayi lahir terdapat penambahan berat badan setiap bulannya. Penambahan berat badan bayi terus di pantau untuk mengetahui kondisi kesehatan bayi tersebut. Banyaknya bayi dengan BBLR di rumah sakit Bethesda Lempuyangwangi tentu saja membutuhkan penanganan segera demi penambahan berat badannya. Hal tersebut disebabkan karena bayi dengan BBLR memiliki resiko yang besar untuk terkena berbagai penyakit

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan penambahan berat badan pada BBLR antara metode KMC dan inkubator di rumah sakit Bethesda Lempuyangwangi.

B. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian "*pre-experiment*" dengan menggunakan desain *one shot case study* (Notoatmodjo, 2010). Variabel bebas yaitu Metode *kanggoro mother care* (KMC) dan inkubator, variabel terikat Penambahan berat badan bayi. Variabel pengganggu adalah Umur kehamilan saat melahirkan, dan psikologi ibu.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *total* sampling. Sampel pada penelitian adalah 20 orang anak dengan kriteria sebagai berikut: bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2,50 kilogram. Penelitian dimulai pada awal bulan Juni hingga tanggal 3 juli 2012. Penentuan kelompok yang mendapatkan KMC ataupun inkubator, dilakukan dengan memberikan penawaran kepada ibu yang berat bayinya kurang dari 2,50 kilogram.

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan adalah *form* yang diisi oleh peneliti sendiri sesuai variabel-variabel penelitian. Pengukuran *posttest* dilakukan setelah tiga hari dari kelahiran bayi.. Analisis data yang digunakan adalah untuk uji normalitas menggunakan uji *one sampel kolmogorov-smirnov*.

Jika data terdistribusi normal, Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah *t-test independent*.

C. HASIL

1. Karakteristik Tempat dan Responden

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi yang beralamat di Jl. Hayam Wuruk No. 6 Yogyakarta. Untuk meningkatkan berat badan bayi, maka Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi membantu para ibu untuk menerapkan metode *kanggoro mother care*. Metode ini sangat diprioritaskan oleh Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi karena dianggap lebih mampu meningkatkan berat badan bayi lebih cepat dibandingkan metode inkubator. Selain *kanggoro mother care*, Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi juga menyediakan inkubator. Inkubator dilakukan untuk meningkatkan berat badan bayi apabila ibu tidak mampu atau tidak mau melakukan metode *kanggoro mother care*.

2. Hasil penelitian

A. Uji Homogenitas

Tabel 4.2 Uji Homogenitas dan Normalitas Sebaran

Kelompok	SD	K-SZ	P
Inkubator	13,29	0,708	0,697
<i>Kanggoro Mother Care</i>	14,362	0,456	0,985

Sumber: Data Primer Diolah, 2012

Berdasarkan hasil uji homogenitas, menunjukkan bahwa signifikansi yang diperoleh keduanya menunjukkan nilai $> 0,05$. Hal ini berarti bahwa kedua kelompok homogen.

B. Hasil Univariat

Tabel 4.3
Kategorisasi Penambahan Berat

Kategorisasi	Skor	Kelompok Inkubator		Kelompok Kanggoro Mother Care	
		f	%	f	%
Sangat tinggi	≥ 90	-	-	1	10%
Tinggi	70,20 – 89,99	1	10%	5	50%
Sedang	50,40 – 70,19	3	30%	3	30%
Rendah	30,60 – 50,39	6	60%	1	10%
Sangat rendah	$\leq 30,59$	-	-	-	-
Total		10	100	10	100

Berdasarkan tabel di atas maka dapat disimpulkan bahwa kategorisasi bayi dengan berat badan rendah yang mendapatkan perlakuan inkubator yang berada mayoritas pada kategori rendah yaitu sebanyak 6 bayi (60%), sedangkan bayi yang diperlakukan *kanggoro mother care* mayoritas masuk kategori tinggi sebanyak 5 orang (50%).

C. Hasil Bivariat

Hasil uji t yang ada menunjukkan bahwa $P = 0,002 < 0,05$. Artinya terdapat perbedaan yang signifikan penambahan berat badan bayi dengan menggunakan inkubator maupun dengan menggunakan metode *kanggoro mother care*.

Hasil menunjukkan bahwa ada perbedaan penambahan bayi dengan berat badan lahir rendah yang menggunakan inkubator dan yang menggunakan *kanggoro mother care*. Bayi dengan berat badan lahir rendah yang menggunakan *kanggoro mother care* memiliki penambahan berat badan lebih tinggi (*mean* sebesar 49,20 gram) dibandingkan dengan bayi dengan berat badan lahir rendah yang menggunakan inkubator (*mean* sebesar 71,40 gram).

D. Pembahasan

Hasil analisis data menunjukkan bahwa mean kelompok bayi dengan berat badan lahir rendah yang menggunakan *kanggoro mother care* lebih tinggi

dibandingkan dengan mean bayi dengan berat badan lahir rendah yang menggunakan inkubator. Mean kelompok bayi dengan berat badan lahir rendah yang menggunakan *kanggoro mother care* sebesar 71,40 gram, sedangkan bayi dengan berat badan lahir rendah yang menggunakan inkubator sebesar 49,20 gram. Hal tersebut berarti bahwa hipotesis penelitian ini diterima. Bayi dengan berat badan lahir rendah yang menggunakan *kanggoro mother care* memiliki penambahan berat badan lebih tinggi dibandingkan dengan bayi dengan berat badan lahir rendah yang menggunakan inkubator.

Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Susanto (2010) yang menjelaskan bahwa untuk meningkatkan berat badan dapat dilakukan dengan *kanggoro mother care* dan inkubator. Proverawati dan Ismawati (2010) lebih lanjut menjelaskan bahwa metode *kanggoro mother care* lebih memiliki keunggulan dibandingkan dengan inkubator. Keunggulan metode *kanggoro mother care* adalah bayi mendapatkan sumber panas alami ($36-37^{\circ}\text{C}$) terus-menerus langsung dari kulit ibu, sedangkan pada inkubator suhu yang dihasilkan dari alat pemanas dan bukan dari suhu tubuh ibu. Selain itu dengan menggunakan *kanggoro mother care* maka bayi akan merasa lebih nyaman karena dapat mendengar detak jantung ibunya yang pada akhirnya metode *kanggoro mother care* lebih cepat dalam memberikan penambahan berat badan bayi. Susanto (2010) juga menjelaskan bahwa bayi yang berada dalam inkubator dapat meningkatkan berat badannya sekitar 20-30 gram per hari. Sedangkan, bayi dengan mendapatkan KMC dapat meningkatkan berat badannya sekitar 50-60 gram perhari.

Berdasarkan hasil penelitian juga diketahui bahwa jumlah bayi dengan berat badan rendah yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan dengan bayi laki-laki. Hal ini adalah hal yang wajar karena dapat disebabkan karena secara umum jumlah bayi perempuan lebih banyak dibandingkan bayi laki-laki.

Banyaknya bayi yang dilahirkan dengan cara normal sejumlah 16 orang (80%) dan yang dilahirkan dengan caesar sejumlah 4 orang (20%). Lebih

sedikitnya jumlah bayi dengan berat badan rendah yang dilahirkan secara caesar dapat disebabkan karena sebelum operasi dilakukan, umumnya dokter akan memeriksa pasien terlebih dahulu untuk mengetahui jumlah berat bayi yang dikandungnya. Dokter akan berusaha untuk mendapatkan bayi dengan berat badan normal terlebih dahulu, baru melakukan caesar. Artinya, apabila kondisi tidak terpaksa, maka caesar tidak akan dilakukan pada ibu yang diperkirakan mengandung bayi dengan berat badan rendah.

Jumlah responden yang merupakan anak pertama sebanyak 11 orang (55%), anak kedua sebanyak 4 orang (20%), sedangkan yang merupakan anak ketiga sejumlah 5 orang (25%). Kondisi ini merupakan hal yang wajar karena menurut Sulis (2010), bayi dengan berat badan rendah diperoleh lebih sering pada anak pertama karena umumnya si ibu merasa malas makan karena merasa tidak nyaman dengan kondisi kehamilannya seperti mengalami mual, pusing dan sebagainya. Ketidaknyamanan tersebut sering mengakibatkan ibu berusaha untuk tidak makan padahal gizi yang dikonsumsi ibu akan sangat mempengaruhi kondisi bayi yang ada dalam kandungan ibu. Anak kedua dan seterusnya umumnya tidak mengalami berat badan rendah karena ibu telah memiliki pengalaman akan kehamilan.

Pekerjaan bapak yang sibuk sangat memungkinkan bapak kurang memantau perkembangan istrinya saat mengandung. Akibatnya apa yang dikonsumsi istri, serta kebutuhan gizi bayi dalam kandungan kadang terabaikan oleh bapak. Hal ini dapat membuat bapak tidak mengingatkan istrinya untuk mengonsumsi makanan yang baik demi perkembangan janin.

Pekerjaan ibu sebagai pedagang, memungkinkan ibu tersebut harus terus bekerja hingga larut malam, serta makan secara tidak teratur karena kesibukannya sebagai pedagang yang harus melayani banyak konsumen. Hal ini pada akhirnya membuat bayi dengan berat badan rendah.

Bayi dengan BBLR menurut Proverawati dan Ismawati (2010), cepat mengalami kehilangan panas badan dan menjadi hipotermia. Hal ini karena pusat

pengaturan panas badan belum berfungsi dengan baik, metabolismenya rendah, dan permukaan badan relatif luas. Kondisi tersebut membuat bayi BBLR selayaknya dihangatkan dengan *Kanggoro Mother Care* atau inkubator. Adanya perawatan dengan *Kanggoro Mother Care* atau inkubator dapat membuat bayi merasakan panas badannya mendekati dalam rahim.

1. SIMPULAN

Sesuai dengan tujuan penelitian yang ada, maka kesimpulan penelitian ini adalah kelompok bayi dengan berat badan rendah yang mendapatkan perlakuan *kanggoro mother care* lebih tinggi penambahan berat badannya (*mean* penambahan berat badan sebesar 71,40) dibandingkan dengan bayi dengan berat badan rendah yang mendapatkan perlakuan inkubator (*mean* penambahan berat badan sebesar 49,20). Bayi dengan berat badan rendah yang mendapatkan perlakuan *kanggoro mother care* penambahan berat badannya masuk dalam kategori tinggi. Bayi dengan berat badan rendah yang mendapatkan perlakuan inkubator memiliki penambahan berat badan dengan kategori rendah. Terdapat perbedaan penambahan berat bayi dengan berat badan rendah yang mendapatkan perlakuan inkubator dengan *kanggoro mother care*.

2. SARAN

1. Bagi Rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi

Diharapkan rumah Sakit Bethesda Lempuyangwangi terus berusaha untuk meningkatkan penambahan berat badan bayi dengan berat badan rendah dengan memprioritaskan pada metode *kanggoro mother care*. Inkubator selayaknya dilakukan hanya apabila kondisi kesehatan ibu tidak memungkinkan untuk melakukan *kanggoro mother care*.

2. Bagi Petugas Kesehatan

Diharapkan para petugas kesehatan baik dokter maupun perawat lebih menyarankan pasien-pasiennya yang memiliki bayi dengan berat badan rendah untuk memberikan perlakuan *kanggoro mother care* kepada bayi secara berkelanjutan atau terus-menerus.

3. Bagi Bidan

Bagi bidan selayaknya menyarankan para ibu yang memiliki bayi dengan berat badan rendah sebaiknya menyarankan untuk menggunakan *kanggoro mother care*. Metode inkubator hanya digunakan apabila ibu bayi tidak memungkinkan untuk melakukan *kanggoro mother care*.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat lebih mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan dasar teori yang berbeda, dan diterapkan pada populasi yang lebih luas.

5. Bagi ibu

Diharapkan agar ibu dapat memberikan perlakuan *kanggoro mother care* kepada bayinya secara terus menerus dan berkelanjutan. Hal ini selain berguna untuk meningkatkan berat badan pada bayi juga dapat menimbulkan kedekatan antara bayi dengan ibunya.

DAFTAR PUSTAKA

Narendra, B. M. 2005. *Buku Ajar Tumbuh Kembang Anak dan Remaja*. Edisi I. Sagung Seto. Jakarta.

Notoatmodjo. 2010. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.

Pantiawati, I. 2010. *Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah*. Nuha Medika. Yogyakarta.

Proverawati, A. dan Ismawati, C. 2010. *Berat Badan Lahir Rendah*. Nuha Medika. Yogyakarta.

Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung: Alfabeta.

Surasmi, A., Handayani, S., Kusuma, H.N. 2003. *Perawatan Bayi Risiko Tinggi*. EGC. Jakarta.

Susanto, H. 2010. "6 Manfaat Kanggoro Mother Care (KMC)," dalam <http://herrysusant.wordpress.com/2010/04/26/6-manfaat-kanggoro-mother-care-kmc/>. diakses tanggal 6 Maret 2012.