



EDUKASI PERAWATAN BAYI BARU LAHIR KEPADA IBU – IBU DI KENALI BESAR

Oleh
Armina
STIKes Baiturrahim Jambi
E-mail: arminanurwa86@gmail.com

Article History:

Received: 03-06-2022

Revised: 20-06-2022

Accepted: 17-07-2022

Keywords:

Perawatan Bayi baru lahir,
Edukasi

Abstract: Masalah kesehatan pada bayi baru lahir dapat diminimalkan dengan perawatan di 28 hari kehidupan bayi. Bayi usia tersebut risiko tinggi terhadap angka kematian sekitar 59% akibat asfiksia 30%, 5% sepsis, 6% lain-lain. Kondisi pandemi Covid-19 menyebabkan dampak langsung maupun tidak dalam masalah perawatan bayi baru lahir karena anjuran mengurangi bepergian. **Tujuan** pengabdian ini berupa kegiatan edukasi kepada ibu-ibu dalam perawatan bayi baru lahir guna mencegah kesakitan pada bayi baru lahir di RT 58 Kelurahan Kenali Besar. **Metode** Kegiatan pengabdian yang dilakukan dengan penyuluhan, pemberian leaflet, demonstrasi perawatan bayi baru lahir. **Hasil** terjadi peningkatan pengetahuan kelompok sasaran dengan pengetahuan cukup dan kurang masing-masing sebelum penyuluhan 40% dan nilai pengetahuan naik menjadi tinggi 50% sesudah penyuluhan serta ibu-ibu antusias dalam pengabdian. **Kesimpulan** metode penyuluhan dan demonstrasi memberikan hasil yang efektif dalam edukasi ke ibu-ibu tentang perawatan bayi baru lahir.

PENDAHULUAN

Bayi baru lahir normal adalah berat lahir antara 2500 - 4000 gram, cukup bulan, lahir langsung menangis, dan tidak ada kelainan kongenital (cacat bawaan) yang berat. Bayi baru lahir juga membutuhkan perawatan yang dapat meningkatkan kesempatan menjalani masa transisi dengan berhasil. Adaptasi neonatal (bayi baru lahir) merupakan proses penyesuaian fungsional neonatus dari kehidupan di dalam uterus ke kehidupan di luar uterus.

Upaya kesehatan anak antara lain diharapkan mampu menurunkan angka kematian anak, Indikator angka kematian yang berhubungan dengan anak yakni Angka Kematian Neonatal (AKN) dan Angka Kematian Bayi (AKB), Perhatian terhadap upaya penurunan angka kematian neonatal (0-28 hari) menjadi penting karena kematian neonatal memberi kontribusi terhadap 59% kematian bayi (Kemenkes RI, 2019).

Data profil Tangerang jumlah kematian bayi meningkat dari tahun 2011 sampai tahun 2014. Peningkatan jumlah kematian bayi disebabkan karena meningkatnya jumlah kasus neonatal komplikasi. 30% karena asfiksia, 5% sepsis, 2% pneumonia, dan 6% karena lain-lain. Hal ini dapat diartikan bahwa penyebab utama kematian bayi di wilayah Tangerang adalah karena BBLR (Tangerang, 2016). Sedangkan di Provinsi Jambi tahun 2012 terdapat



16 kasus kematian neonatal berdasarkan data BPS.

Berbagai upaya yang aman dan efektif untuk mencegah dan mengatasi penyebab utama kematian bayi baru lahir (BBL) adalah pelayanan antenatal yang berkualitas asuhan persalinan normal atau dasar pelayanan kesehatan neonatal oleh tenaga profesional. Untuk menurunkan angka kematian bayi baru lahir dengan BBLR, persalinan harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang memiliki kemampuan dan keterampilan manajemen bayi baru lahir dengan hipotermia. Kemampuan dan keterampilan ini digunakan setiap kali menolong persalinan (Kemenkes, 2020).

Hal-hal yang bisa dilakukan untuk mencegah hipotermia adalah menutup kepala bayi dengan topi, pakaian yang kering, diselimuti, ruangan hangat (suhu kamar tidak kurang dari 25°C), bayi selalu dalam keadaan kering, tidak menempatkan bayi di arah hembusan angin dari jendela/pintu/pendingin ruangan. Pencegahan hipotermia pada bayi baru lahir (usia 0-28 hari) menjadi perhatian demi terhindar AKN. Selain pencegahan hipotermia pada neonatus, ibu juga perlu mengetahui dan memahami perawatan pada bayi baru lahirnya. Sehingga ibu dapat mendeteksi dan mengupayakan kesejahteraan neonatus jika terjadi kondisi kegawatan (Yuliyanti, 2020)

Hasil studi pendahuluan diketahui terdapat bayi baru lahir meninggal paska lahir dengan indikasi infeksi akibat terminum air ketuban. Adapun oleh warga sekitar menyatakan penyebabnya diganggu setan. Hal ini mengindikasikan warga terutama ibu-ibu belum memahami indikasi kegawatan bayi baru lahir. Oleh karena itu tim pengabdian tertarik untuk mengadakan edukasi perawatan bayi baru lahir 0-28 hari (neonatus) dan kegawatan bayi baru lahir.

METODE

Permasalahan pada kelompok sasaran (mitra) yaitu masih kurangnya informasi mengenai pentingnya perawatan bayi baru lahir bagi ibu-ibu agar mencegah kesakitan pada bayi baru lahir. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan di RT 58 Kelurahan Kenali Besar sebanyak 10 orang kelompok sasaran yang diselenggarakan sebanyak 1 kali penyuluhan serta diakhiri dengan evaluasi kegiatan yang diselenggarakan tanggal 18 Desember 2021. Kegiatan PKM ini dilaksanakan dengan dibantu 5 mahasiswa SI Keperawatan. Pada kegiatan ini mahasiswa bertugas membantu menyiapkan alat dan bahan yang digunakan untuk, pengisian daftar hadir serta membagikan kuesioner sebelum serta sesudah PKM kepada kelompok sasaran.

Tahapan pelaksanaan kegiatan difokuskan pada kegiatan yaitu: 1) Pengukuran pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan pada tahap pertama. 2) Penyuluhan pemberian materi dan pembagian leaflet serta Demonstrasi. 3) Pengukuran pengetahuan sesudah dilakukan kegiatan pada tahap akhir.

HASIL

Program ini merupakan Pengabdian Kepada Masyarakat yang lebih difokuskan pada kegiatan Penyuluhan serta diskusi tentang pentingnya perawatan bayi baru lahir. Hasil pendataan kelompok sasaran sebagai berikut.

Tabel. 1 Descriptive Statistics

Pengetahuan ibu hamil	Pre Test		Post test	
	f	%	f	%



Baik	2	20	5	50
Cukup	4	40	3	30
Kurang	4	40	2	20
Jumlah	10	100	10	100

DISKUSI

Berdasarkan pertemuan pengabdian sesi pertama diketahui bahwa ada enam orang peserta dengan usia ibu rentang 20-45 tahun dan tidak ada memiliki bayi dengan riwayat prematur. Menurut Sutan, Mohtar, Mahat, & Tamil (2014) usia ibu dapat berpengaruh terhadap kelahiran bayi dengan berat lahir rendah. Ibu yang melahirkan pada usia relatif muda berisiko lebih besar dengan kelahiran BBLR. Peserta pengabdian didominasi oleh ibu rumah tangga dan pernah terpapar informasi namun belum begitu memahami tentang berbagai kasus kegawatan pada bayi baru lahir. Pengenalan tanda bahaya lebih dini pada neonatus diperlukan agar ibu dapat dengan segera bertindak untuk melakukan penanganan awal, sehingga komplikasi tidak terjadi. Hal ini menggambarkan bahwa ibu berperan penting dalam merawat bayi baru lahir. Pada saat diskusi bahwa bayi sering menangis dan sulit mendapat ASI sehingga produksi ASI pun tidak banyak serta bayi teraba hangat. Kondisi bayi yang mengalami teraba hangat dapat mengindikasikan bayi mengalami infeksi. Infeksi dapat dialami bayi karena infeksi tali pusat atau kurang asupan ASI.

Berdasarkan hasil penelitian Safitri dan Wulandari (2016) ada 5 karakteristik Bayi Baru Lahir positif risiko infeksi yaitu pertama bayi Bayi dengan sisa air ketuban dalam kondisi keruh. Kedua bayi dengan sisa air ketuban jernih dan mengalami ketuban pecah dini. Ketiga bayi yang merintih ketika diberi rangsangan, tidak mengalami ketuban pecah dini dan kondisi sisa air ketuban jernih. Keempat Bayi dengan berat badan lahir ≤ 2500 gr yang menangis ketika diberi rangsangan, tidak mengalami ketuban pecah dini dan kondisi sisa air ketuban jernih. Kelima dengan suhu tubuh $>37,5^{\circ}\text{C}$ yang memiliki berat badan lahir > 2500 gr, menangis ketika diberi rangsangan, tidak mengalami ketuban pecah dini dan kondisi sisa air ketuban jernih. Hal ini menunjukkan bahwa bayi baru lahir perlu benar-benar diperhatikan dengan cara mendapatkan informasi pada saat hamil.

Pada pengabdian sesi kedua lanjutan dari sesi pertama mengenai edukasi perawatan bayi baru lahir pada empat ibu mulai dari cara pemberian ASI, perawatan tali pusat dan perawatan penting lain pada bayi baru lahir. Ibu-ibu tersebut cukup antusias dalam sesi diskusi seperti bagaimana meningkatkan asupan dalam produksi ASI agar bayi terpenuhi dalam pemenuhan nutrisi. Banyak dari ibu yang belum benar cara menyusui dan serta perawatan tali pusat. Setelah diberi edukasi ibu-ibu lebih memahami cara menyusui yang benar, baik dari posisi dan teknik agar produksi ASI tetap ada serta mengetahui cara agar tali pusat terhindar dari infeksi.

Keberhasilan kegiatan pengabdian masyarakat dapat dilihat dari hasil evaluasi sepanjang pelaksanaan kegiatan yaitu kegiatan berjalan baik dan lancar, terlihat dari antusias peserta terhadap kegiatan ini. Peningkatan pemahaman dan pengetahuan peserta edukasi tentang pengenalan tanda bahaya kegawatan pada bayi muda / neonatus yakni melalui sesi tanya jawab. Motivasi dari peserta dapat dilihat dari keaktifan dan uji coba kembali. Peserta dapat memahami tentang risiko kegawatan bayi baru lahir di rumah sehingga bisa diketahui cepat oleh ibu dan dapat diberi tindakan yang tepat oleh ibu dan keluarga. Metode penyuluhan dan demonstrasi dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini



cukup efektif karena dapat meningkatkan keterampilan selain pengetahuan / informasi dan sikap. Umpan balik positif maupun antusias dari para peserta yang mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat ini diharapkan dapat dilanjutkan pada program pengabdian yang berkelanjutan.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa edukasi melalui pendidikan kesehatan dan demonstrasi pada ibu-ibu telah berjalan lancar walau harus datang ke rumah anak dengan protokol kesehatan dan sehari setelah peserta diberi edukasi kesehatan, warga terlihat terjadi peningkatan habit yang lebih baik. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan ini dapat disimpulkan sebagian besar ibu-ibu dapat memahami risiko kegawatan pada bayi baru lahir dan perawatan bayi baru lahir serta dapat mempraktikkan cara menyusui.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Kami sampaikan banyak terima kasih kepada Pihak Puskesmas, Bu RT 58 Kenali Besar, bu Bidan tempat Posyandu, ibu-ibu kader serta ibu-ibu yang hadir di posyandu di Rt 58 Kelurahan Kenali Besar. Kami ucapkan banyak terima kasih atas segala suport dan bantuan Bapak Ketua STIKes Baiturrahim Jambi, Ketua PPM serta Ketua Program Studi S1 Keperawatan dan Profesi Ners sehingga kegiatan ini dapat berjalan lancar.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Badan Pusat Statistik. Angka Kematian Neonatal (AKN) Dan Angka Kematian Bayi Per 1000 Kelahiran Menurut Provinsi 2012-2017. Diakses dari <https://www.bps.go.id/indicator/30/1383/1/angka-kematian-neonatal-akn-dan-angka-kematian-bayi-per-1000-kelahiran-menurut-provinsi.html>. 2021
- [2] Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Jakarta:Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019
- [3] Kementerian Kesehatan RI. Buku Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan dan JICA (Japan International Cooperation Agency). 2020.
- [4] Kemenkes, RI. Pedoman pelayanan Antenatal terpadu edisi ketiga. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020
- [5] Kosim, M.S. Gawat darurat neonatus pada persalinan preterm. Sari Pediatri, Vol 7, 4 (2006), 225-231
- [6] Safitri, A.R., & Wulandari, S.P. Klasifikasi Risiko Infeksi pada Bayi Baru Lahir di Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo Menggunakan Metode Classification Trees. JURNAL SAINS DAN SENI ITS. S Vol. 5, No.1 (2016), 2337-3520.
- [7] Sutan, M., Mohtar, M., Mahat, A.N., & Tamil, A.M. Determinant of low birth weight infant: a matched case control study. Open Journal of Preventive Medicine, 4, (2014), 91-99. Diakses dari: < http://file.scirp.org/Html/1-1340268_43684.htm>
- [8] Yuliyanti, T. Dukungan Petugas Kesehatan dan Kemampuan Ibu Merawat Bayi Baru Lahir. Indonesian Journal of Hospital Administration. Vol 3, No 1(2020).<https://ejournal.almaata.ac.id/index.php/IJHAA/article/view/1394/1327>.