

## **BAB 4**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Penelitian dengan judul “ Studi tentang perilaku ibu dalam perawatan bayi BBLR di wilayah kerja Puskesmas Tanjungbumi Bangkalan. Pada bab ini akan diuraikan secara keseluruhan. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 13-07-2011 sampai 20-07-2011 dengan jumlah sampel 15 Orang responden. Berdasarkan kuesioner didapatkan data mentah yang perlu diolah. Data-data tersebut kemudian ditabulasi, diprosentasikan dan diinterpretasikan sehingga dapat diketahui beberapa hal yang berkaitan dengan judul penelitian.

#### **4.1 Hasil Penelitian**

Uraian ini diawali dengan data umum yang akan menampilkan karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, pengetahuan, dan paritas. Sedangkan data khusus akan menggambarkan karakteristik ibu dalam perawatan bayi BBLR.

##### **4.1.1 Gambaran umum Tempat Penelitian**

Puskesmas Tanjungbumi berada di kecamatan Tanjungbumi kabupaten Bangkalan. Dimana program puskesmas terdiri-dari KIA, poli Gigi, KB, Gizi, Laboratorium, dan Poli umum. Wilayah kerjanya meliputi seluruh desa diantaranya : Tanjungbumi, Telagabiru, Alep-Alep, Macajah, Prengkenek, Paseseh, dan Bejik.

#### 4.1.2 Data Umum

##### 1. Identifikasi responden berdasarkan umur

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur ibu di wilayah kerja Puskesmas Tanjungbumi Bangkalan.

Umur	Jumlah	Persentase (%)
16-21	4	26,6
22-27	6	40
28-33	3	20
34-39	1	6,7
40-44	1	6,7
Total	15	100

Sumber: Data primer bulan Juli 2011.

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 15 responden terdapat 6 (40%) ibu berumur 22-27 tahun, dan 1 (6,7%) ibu berumur 34-44 tahun.

##### 2. Identifikasi responden berdasarkan pendidikan

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan ibu di wilayah kerja Puskesmas Tanjungbumi Bangkalan.

Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
Dasar	12	80
Menengah	2	13,3
Tinggi	1	6,7
Total	15	100

Sumber: Data primer bulan Juli 2011

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 15 responden terdapat 12 (80%) ibu berpendidikan dasar SMP, dan 1 (6,7%) ibu berpendidikan perguruan tinggi.

### 3. Identifikasi responden berdasarkan paritas

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan frekwensi melahirkan (paritas) di wilayah kerja Puskesmas Tanjungbumi Bangkalan.

Paritas	Jumlah	Persentase (%)
Primipara	4	26,7
Multipara	8	53,3
Grandemulti	3	20
Total	15	100

Sumber: Data primer bulan Juli 2011

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 15 responden terdapat 8 (53,3%) ibu multipara dan 3 (20%) ibu grandemulti.

#### 4.1.3 Data Khusus

##### 1. Perilaku ibu dalam Perawatan BBLR dalam Pengaturan Suhu Tubuh

Tabel 4.4 Identifikasi perawatan bayi BBLR dalam pengaturan suhu tubuh

Kriteria	Jumlah	Persentase (%)
Baik	9	60
Cukup	6	40
kurang	0	0
Total	15	100

Sumber: Data primer bulan Juli 2011

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa perawatan BBLR dalam pengaturan suhu tubuh dari 15 responden 9 (60%) responden dalam kategori baik, dan 6 (40%) responden dalam kategori cukup.

##### 2. Perilaku ibu dalam Perawatan BBLR dalam Pemberian Nutrisi

Tabel 4.5 Identifikasi perawatan bayi BBLR dalam pemberian nutrisi

Kriteria	Jumlah	Persentase (%)
Baik	8	53,3
Cukup	3	20
kurang	4	26,6
Total	15	100

Sumber: Data primer bulan Juli 2011

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa perawatan BBLR dalam pemberian nutrisi dari 15 responden 8 (53,3%) dalam kategori baik, 3 (20%) responden dalam kategori cukup, dan 4 (26,6%) responden dalam kategori kurang.

### 3. Perilaku ibu dalam Perawatan bayi BBLR dalam Pencegahan Infeksi

Tabel 4.6 Identifikasi perawatan BBLR dalam pencegahan infeksi

Kriteria	Jumlah	Persentase %
Baik	6	40
Cukup	9	60
kurang	0	0
Total	15	100

Sumber: Data primer bulan Juli 2011

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa perawatan BBLR dalam pencegahan infeksi dari 15 responden 9 (60%) responden dalam kategori cukup, dan 6 (40%) responden dalam kategori baik.

## 4.2 Pembahasan Hasil Penelitian

Setelah dilakukan pengumpulan data dan melihat hasil yang diperoleh, bahasan yang akan disajikan oleh peneliti adalah perawatan bayi BBLR di wilayah kerja Puskesmas Tanjungbumi dan diuraikan sebagai berikut :

### 4.2.1 Perilaku ibu dalam Perawatan bayi BBLR dalam pengaturan suhu tubuh.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 9 (60%) ibu melakukan pengaturan suhu tubuh bayi BBLR dalam kategori baik, dan 6 (40%) ibu melakukan perawatan bayi BBLR dalam kategori cukup.

Menurut Depkes RI, resiko komplikasi meningkat secara bermakna bila suhu lingkungan tidak optimal. Perawatan pengaturan suhu tubuh yang

dilakukan pada bayi BBLR dengan menggunakan metode kanguru dengan prinsip dasar mengganti perawatan BBLR dalam inkubator dengan metode kanguru, ibu diidentifikasi sebagai kanguru yang dapat mendekap bayinya secara seksama, dengan tujuan mempertahankan suhu bayi secara optimal ini diperoleh dengan adanya kontak langsung antar kulit bayi dengan kulit ibunya secara kontinu. hal ini untuk mencegah terjadinya hipotermi pada bayi BBLR, karena bayi BBLR mempunyai kesulitan dalam pengaturan suhu tubuh yang tetap dan mudah terjadi variasi tubuh (Sarwono, 2006).

Faktor perilaku ibu dalam perawatan suhu tubuh bayi dikategorikan baik. pengaturan suhu tubuh bayi yang dilakukan oleh beberapa ibu sesuai dengan teori yang ada. Hal ini dapat ditunjang oleh beberapa faktor, diantaranya perilaku WHO yang menyebabkan seseorang itu berperilaku, salah satunya pemikiran dan perasaan yakni dalam bentuk pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman diri sendiri dalam melakukan perawatan BBLR dalam pemeliharaan suhu tubuh. Pengaturan suhu tubuh bayi yang dilakukan oleh beberapa ibu sesuai dengan teori yang ada.

#### **4.2.2 Perilaku ibu dalam Perawatan bayi BBLR dalam pemberian nutrisi**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa pemberian nutrisi pada bayi BBLR di wilayah kerja Puskesmas Tanjungbumi sebagian besar 8 (53,3) responden dalam kategori baik.

Menurut Manuaba (1998), Alat pencernaan bayi BBLR masih belum sempurna, lambung kecil, enzim pencernaan belum matang, sedangkan kebutuhan protein 3-5 gr/kgBB dan kalori 110 kal/kgBB, sehingga

pertumbuhannya dapat meningkat. Pemberian minum pada bayi sekitar 3 jam setelah lahir dan didahului dengan menghisap cairan lambung. Refleks menghisap masih lemah, sehingga pemberian minum sebaiknya sedikit-sedikit, tetapi dengan frekuensi yang lebih sering. ASI merupakan makanan yang paling utama, sehingga ASI-lah yang paling dahulu diberikan. Bila faktor menghisap kurang maka ASI dapat diperas dan diminumkan dengan sendok perlahan-lahan (Rustam, 1998).

Faktor perilaku ibu dalam pemberian nutrisi pada bayi BBLR dikategorikan baik. Hal ini dapat ditunjang oleh beberapa faktor, diantaranya perilaku WHO yang menyebabkan seseorang itu berperilaku, salah satunya pemikiran dan perasaan yakni dalam bentuk pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman diri sendiri dalam melakukan perawatan BBLR dalam pemberian nutrisi. Ibu sudah membantu bayi untuk menyusui menggunakan sendok secara perlahan-lahan dikarenakan bayi belum bisa menghisap sempurna, dan ASI merupakan makanan terbaik untuk bayi BBLR.

#### **4.2.3 Perilaku ibu dalam Perawatan bayi BLR dalam pencegahan infeksi**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebagian besar 9 (60%) responden melakukan pencegahan infeksi dalam kategori cukup.

Pencegahan infeksi merupakan bagian yang terpenting dari setiap komponen perawatan bayi BBLR. Bayi BBLR sangat rentan terhadap infeksi karena sistem imunisasinya masih kurang sempurna. Konsekuensi

akibat tidak mengikuti prinsip pencegahan infeksi biasanya sangat merugikan (Maternal and Neonatal Health Depkes RI, 2003).

Pencegahan infeksi pada bayi yang dilakukan pada beberapa ibu di wilayah kerja Puskesmas Tanjungbumi belum sesuai dengan standart yang ada seperti mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang pada bayinya. Hal ini menunjukkan bahwa setiap ibu masih belum melakukan prinsip pencegahan infeksi dengan baik dalam setiap perawatan bayi BBLR.