

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Kondisi lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Cempaka 1 NICU Level II RSUP Sanglah Denpasar yang berlokasi di Jalan Diponegoro, Dauh Puri Klod, Denpasar Barat. Ruang Cempaka 1 NICU Level II merupakan fasilitas rawat inap yang disediakan khusus untuk pasien bayi baru lahir sampai usia 28 hari yang mempunyai masalah/sakit. Kriteria bayi-bayi yang membutuhkan perawatan khusus adalah bayi lahir cukup bulan dengan masalah/kelainan penyerta, bayi lahir kurang bulan (prematur), serta bayi lahir dari ibu yang mempunyai masalah kesehatan. Untuk menunjang layanan 24 jam didukung oleh empat dokter spesialis anak konsultan neonatus dibantu 20 tenaga keperawatan yang terlatih serta didukung oleh peralatan medik yang memadai. Selain memberikan perawatan pada bayi sakit, ibu bayi juga dibantu agar mahir dalam merawat bayi melalui penyuluhan yang berhubungan dengan asuhan keperawatan pada bayi secara rutin. Jumlah pasien yang dirawat selama tahun 2020 adalah 973 pasien dengan tiga penyakit terbanyak adalah kasus BBLR, *respiratory distress sindrom*, serta sepsis neonatal. Jumlah BBLR yang dirawat pada tahun 2020 adalah 312 orang dengan berbagai macam penyulit. Jumlah sampel yang dianalisa dalam penelitian ini berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yaitu 80 orang.

2. Karakteristik subjek penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah bayi prematur yang dilakukan relaktasi di Ruang Cempaka 1 NICU Level II RSUP Sanglah Denpasar tahun 2020. Jumlah sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yaitu 80 orang. Karakteristik ibu dari subjek penelitian yang diamati dalam penelitian ini meliputi umur, paritas dan tingkat pendidikan, sedangkan pada subjek penelitian diamati peningkatan berat badan selama dilakukan relaktasi sampai pasien keluar rumah sakit.

3. Hasil pengamatan terhadap subjek penelitian berdasarkan variabel penelitian.

- a. Karakteristik Ibu yang Melakukan Relaktasi di Ruangan Cempaka 1 NICU Level II RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2020

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu yang Melakukan Relaktasi
di Ruangan Cempaka 1 NICU Level II RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2020

Karakteristik Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
Usia ibu saat dilakukan relaktasi:		
b. <21 tahun	15	18,7
c. 21 - 40 tahun	65	81,3
d. >40 tahun	0	0
Jumlah	80	100.0
Paritas		
a. Primipara:	32	40,0
b. Multipara:	45	56,2
c. Grandemultipara:	3	3,8
Jumlah	80	100,0

Jenjang pendidikan		
a. Pendidikan dasar	16	20,0
b. Pendidikan menengah	54	67,5
c. Pendidikan tinggi	10	12,5
Jumlah	80	100,0

Sumber: data sekunder

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa mayoritas ibu yang melakukan relaktasi di Ruang Cempaka 1 NICU Level II RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2020 yaitu berumur dewasa awal (21-40 tahun) sebanyak 65 orang (81,3%), multipara yaitu 45 orang (56,2%) serta berpendidikan menengah sebanyak 54 orang (67,5%).

- b. Karakteristik bayi prematur yang dilakukan relaktasi di Ruang Cempaka 1 NICU Level II RSUP Sanglah Denpasar tahun 2020

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Karakteristik bayi prematur yang dilakukan relaktasi di Ruang Cempaka 1 NICU Level II RSUP Sanglah Denpasar tahun 2020

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	47	58,8
Perempuan	33	41,3
Jumlah	80	100,0

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa mayoritas bayi prematur yang dilakukan relaktasi di Ruang Cempaka 1 NICU Level II RSUP Sanglah Denpasar tahun 2020 berjenis kelamin laki-laki sebanyak 47 orang (58,8%).

c. Peningkatan berat badan bayi prematur

Tabel 3
Peningkatan berat badan bayi prematur yang dilakukan relaktasi di Ruang
Cempaka 1 NICU Level II RSUP Sanglah Denpasar tahun 2020

	<i>Minimum</i>	<i>Maximum</i>	<i>Mean</i>	<i>Std. Deviation</i>
Berat badan sebelum relaktasi (gram)	1500	2215	1761	172,41
Berat badan setelah relaktasi (gram)	1620	2310	1882	165,65
Peningkatan berat badan per hari (gram)	5,71	59,28	20	10,93
Lama relaktasi (hari)	2	12	6	2,87

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa rata- rata berat badan bayi prematur sebelum dilakukan relaktasi adalah $1761 \pm 172,41$ gram. Rata-rata berat badan bayi prematur setelah dilakukan relaktasi $1882 \pm 165,65$ gram. Rata- rata peningkatan berat badan bayi prematur setelah dilakukan relaktasi adalah $20 \pm 10,93$ gram/hari. Rata-rata lama pelaksanaan relaktasi $6 \pm 2,87$ hari. Peningkatan berat badan bayi prematur setelah dilakukan relaktasi paling rendah 5.71 gram/hari dan paling tinggi 59,28 gram/hari.

B. Pembahasan

1. Karakteristik ibu yang melakukan relaktasi dilihat dari umur, pendidikan dan paritas

Penelitian ini menunjukkan bahwa umur ibu yang melakukan relaktasi sebagian besar (81,3%) berada pada rentang usia 21 sampai 40 tahun. Usia seseorang sedemikian besarnya akan mempengaruhi perilaku, karena semakin

lanjut umurnya, maka semakin lebih bertanggungjawab, lebih tertib, lebih bermoral, lebih berbakti dari usia muda. Usia ibu yang menjadi indikator dalam kedewasaan dalam setiap pengambilan keputusan untuk melakukan sesuatu yang mengacu pada setiap pengalamannya (Notoatmodjo, 2012). Hasil penelitian ini sejalan dengan Soetjiningsih (2018), yang menyatakan bahwa ibu yang berumur 21- 40 tahun disebut sebagai dewasa awal dan merupakan umur yang sesuai untuk tugas perkembangan individu sebagai orang tua serta mengasuh anak. Pada masa dewasa awal seorang wanita sudah matang secara biologis dan psikologis, sehingga lebih baik dalam menerima informasi atau pendidikan sebagai orang tua dalam mengasuh anak. Masa dewasa awal merupakan masa puncak dari perkembangan seseorang individu. Adapun tugas perkembangan masa dewasa awal adalah: memilih pasangan hidup, mencapai peran sosial, bertanggung jawab, mencapai kemandirian emosional, belajar membangun kehidupan rumah tangga dengan pasangan hidup, mengasuh anak, dan menjadi warga negara yang baik (Putri, 2018).

Mayoritas ibu (67,5%) memiliki tingkat pendidikan menengah. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki tingkat pendidikan yang baik. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku akan pola hidup, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi (Notoatmodjo, 2012). Ningsih dkk. (2016) menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu tentang perawatan bayi berat lahir rendah (BBLR) dengan kenaikan berat badan bayi. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2017) bahwa pendidikan ibu berhubungan dengan teknik menyusui.

Sebagian ibu (56,2%) merupakan multipara atau pernah melahirkan bayi hidup sebanyak dua sampai empat kali. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Pasiak

(2019) yang menyebutkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status paritas dengan teknik laktasi.

2. Berat badan bayi prematur sebelum dilakukan relaktasi

Rata-rata berat badan bayi prematur sebelum dilakukan relaktasi adalah $1761 \pm 172,41$ gram. Berdasarkan berat lahirnya, dapat dikategorikan sebagai Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) yaitu bayi yang memiliki berat lahir 1500 gram sampai dengan kurang dari 2500 gram (Kosim *et al.*, 2012). Berdasarkan *Fenton Preterm Growth Chart*, bayi dengan berat $1761 \pm 172,41$ gram sesuai dengan usia kehamilan 31-33,5 minggu. Bayi yang lahir kurang dari 34 minggu memiliki reflek hisap dan menelan masih lemah. Selain itu terdapat penurunan motilitas usus, perlambatan pengosongan lambung, perlambatan absorpsi vitamin yang larut dalam lemak, defisiensi enzim laktasi dalam jonjot usus, penurunan cadangan kalsium, fosfor, protein dan zat besi dalam tubuh, serta terjadi peningkatan risiko *Necrotizing Entero Colitis/NEC* (Indrasanto *et al.*, 2018). Refleks menelan bayi prematur belum sempurna, oleh sebab itu pemberian nutrisi harus dilakukan dengan cermat. Metode pemberian nutrisi yang paling dianjurkan adalah menyusui, namun pada bayi yang lahir saat usia kehamilan <32–34 minggu, kemampuan mengisap, menelan dan/atau bernafas belum baik, sehingga nutrisi dapat diberikan melalui NGT (*nasogastric tube*) atau OGT (*orogastric tube*) (Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2016). Penggunaan selang orogastrik dalam jangka waktu lama berisiko menimbulkan infeksi dan komplikasi akibat tidak digunakannya struktur anatomis yang berperan pada proses menelan. Bayi prematur memerlukan koordinasi antara menghisap, menelan dan bernapas. Irama menghisap mulai berkembang pada usia 32 minggu namun sinkronisasi masih tidak teratur, dan bayi mudah mengalami kelelahan.

Sejalan dengan proses pematangan, maka mekanisme yang lebih teratur akan didapatkan pada usia kehamilan 34-36 minggu (Syaiful et al., 2019). Saat memulai relaktasi pada bayi prematur yang sudah memiliki usia koreksi kehamilan > 34 minggu harus dipastikan bayi mempunyai kematangan fungsi oral yaitu kemampuan koordinasi mengisap, menelan, dan bernapas yang baik (Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2016)

3. Berat badan bayi prematur setelah dilakukan relaktasi

Rata-rata berat badan bayi prematur setelah dilakukan relaktasi adalah $1882 \pm 165,65$ gram. Peningkatann berat badan yang baik sesuai dengan target peningkatan berat badan bayi prematur merupakan salah satu persyaratan bayi dapat dipulangkan dari rumah sakit. Selain berat badan meningkat, bayi prematur dapat dipulangkan jika tidak terdapat tanda bahaya dan tanda infeksi berat, suhu tubuh bertahan pada kisaran normal ($36,5-37,5^{\circ}\text{C}$) di luar inkubator, serta ibu yakin dan mampu merawatnya (Tim Adaptasi Indonesia, 2011).

4. Peningkatan berat badan bayi prematur setelah dilakukan relaktasi

Rata- rata peningkatan berat badan bayi prematur setelah dilakukan relaktasi adalah $20 \pm 10,93$ gram/hari. Berat bayi diharapkan meningkat sekitar 20-40 gram/hari (Primadi, 2010). Hal ini menunjukkan bahwa relaktasi yang telah dilakukan di Ruang Cempaka 1 NICU Level II RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2020 telah sesuai dengan target peningkatan berat badan bayi prematur. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh De Aquino dan Osorio (2009) yang menyebutkan bahwa keberhasilan menyusui pada bayi prematur dengan teknik relaktasi mencapai 85% di *IMIP Kangaroo Mother Care Unit*, Brazil. Penelitian yang dilakukan oleh Purwita (2019) di Klinik Erni Munir Kota

Banda Aceh menyatakan bahwa responden yang berhasil melakukan relaktasi sebanyak 68,2% setelah mendapatkan penyuluhan.

Rata-rata lama pelaksanaan relaktasi dalam penelitian ini adalah $6 \pm 2,87$ hari. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Tikoalu (2010) yang menyatakan bahwa relaktasi sebagian tercapai dalam 4-28 hari dan relaktasi penuh tercapai antara 7-60 hari. Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan relaktasi ada dua yaitu hal yang berhubungan dengan bayi dan hal yang berhubungan dengan ibu (Tikoalu, 2010). Faktor lain berupa lamanya waktu laktasi terhenti/*breastfeeding gap* (Astuti, 2017), usia bayi masih di bawah 3–4 tahun, adanya kemauan yang tinggi untuk kembali menyusui bayi, cara melakukan relaktasi yang tepat, dukungan yang besar, baik dari pasangan, keluarga, atau teman (Mehta et al., 2018). Pemberian informasi dari tenaga medis, penggunaan galactogog, dan dukungan keluarga juga merupakan faktor yang mempengaruhi keberhasilan relaktasi (Cho et al., 2010), dan (Nurrasyidah, 2015).

Peningkatan berat badan bayi prematur setelah dilakukan relaktasi paling rendah 5.71 gram/hari dan paling tinggi 59,28 gram/hari. Perbedaan peningkatan berat badan bayi prematur setelah dilakukan relaktasi disebabkan oleh beberapa faktor antara lain faktor herediter (tergantung ras, genetik, jenis kelamin dan kelainan bawaan), faktor hormonal (insulin, tiroid, hormon seks dan steroid), faktor lingkungan selama dan sesudah lahir (gizi, trauma, sosio-ekonomi, iklim, aktivitas fisik serta penyakit (Sudiana et al., n.d.). Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Harahap (2019) bahwa pemberian pijat bayi secara rutin juga berpengaruh terhadap kenaikan berat badan bayi. Penelitian lain juga merekomendasikan penggunaan terapi music dalam perawatan bayi prematur di ruang perinatologi

untuk membantu meningkatkan berat badan (Hariati et al., 2010). Peningkatan berat badan pada bayi prematur merupakan salah satu indikator status nutrisi. Peningkatan berat badan bayi prematur yang sesuai dengan target, diharapkan dapat mencapai laju pertumbuhan dan luaran fungsional yang sama dengan bayi aterm (Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2016).

Relaktasi pada bayi prematur dapat dimulai jika bayi dapat menoleransi pemberian nutrisi melalui OGT, stabil fisiologi, fungsi respirasi stabil, terdapat *non-nutritive sucking* yang teratur serta usia koreksi bayi minimal 34 minggu (Primadi, 2010). Bayi dikatakan stabil jika pengukuran tanda vital menunjukkan hasil normal, yaitu laju nafas 40-60 kali/menit, tidak ada usaha nafas berlebih, tidak ada nafas cuping hidung, tidak ada retraksi dada, tidak terdengar stridor maupun grunting.

C. Kelemahan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini memiliki kekurangan:

1. Data pada penelitian ini merupakan data sekunder, sehingga proses relaktasi dan faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan relaktasi tidak dapat diamati.
2. Selain relaktasi, ada beberapa faktor yang mempengaruhi peningkatan berat badan yang peneliti tidak amati antara lain faktor herediter, faktor hormonal, faktor lingkungan selama dan sesudah lahir.