

SKRIPSI

MANFAAT IMPLEMENTASI *DISCHARGE PLANNING* TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU DENGAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH

Studi dilakukan di Unit Pelaksana Teknis Daerah
Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara
Tahun 2021



Oleh :

A. A. WIDHI UTAMI
NIM. P07124220093

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEBIDANAN
DENPASAR
2021**

SKRIPSI

MANFAAT IMPLEMENTASI *DISCHARGE PLANNING* TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU DENGAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH

Studi dilakukan di Unit Pelaksana Teknis Daerah
Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara
Tahun 2021

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Menyelesaikan Mata Kuliah Skripsi
Pada Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan

Oleh :

A. A. WIDHI UTAMI
NIM. P07124220093

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEBIDANAN
DENPASAR
2021**

**LEMBAR PERSETUJUAN
SKRIPSI**

**MANFAAT IMPLEMENTASI *DISCAHRGE PLANNING*
TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU DENGAN
BAYI BERAT LAHIR RENDAH**

Studi dilakukan di Unit Pelaksana Teknis Daerah
Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara
Tahun 2021

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Ni Wayan Suarniti, S.ST., M.Keb
NIP. 19810831200212201

Dr. Ni Nyoman Budiani, S.Si.T., M.Biomed
NIP. 197002181989022002

MENGETAHUI :
KETUMBUHAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR

Dr. Ni Nyoman Budiani, S.Si.T., M.Biomed
NIP. 197002181989022002

**LEMBAR PENGESAHAN
SKRIPSI**

**MANFAAT IMPLEMENTASI *DISCAHRGE PLANNING*
TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU DENGAN
BAYI BERAT LAHIR RENDAH**

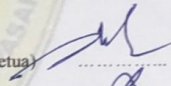


Studi dilakukan di Unit Pelaksana Teknis Daerah
Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara
Tahun 2021

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : Senin

TANGGAL : 31 Mei 2021

TIM PENGUJI

1. Ni Ketut Somoyani, S.ST.,M.Biomed (Ketua) 
2. Ni Wayan Suarniti, S.ST.,M.Keb (Sekretaris) 
3. Juliana Mauliku, S.Pd.,M.Pd (Anggota) 

MENGETAHUI :
KETUA JURUSAN KEBIDANAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR



Dr. Ni Nyoman Budiani, S.Si.T.,M.Biomed
NIP. 197002181989022002

THE BENEFITS OF IMPLEMENTATION DISCHARGE PLANNING ON THE LEVEL OF ANXIETY OF MOTHERS WITH LOW BIRTH WEIGHT BABIES

*The Study was Counducted in The Regional Technical Implementation Unit
Bali Mandara General Hospital Year 2021*

ABSTRACT

Anxious parents especially mothers, can hinder the process of low birth weight (LBW) babies treatment. Discharge planning is a hospital program that aims to prepare LBW parents and family independence physically, psychologically, socially, knowledge care skill and a continuous referral system. This study was a pre-experiment analytic survey with one group pretest-posttest design, using primary and secondary data, collected from questionnaires and from medical records of Bali Mandara hospital patients with LBW from April 5th to May 10th, 2021. The sample was 17 mothers with LBW babies from the population that met the inclusion criteria. Data were analyzed univariately by determining the median value and bivariate analysis after normality test using the Shapiro Wilk test and then analyzed using the Wilcoxon test. The median level of anxiety before implementing discharge planning was moderate anxiety with a score of 58 and after implementing discharge planning it became mild anxiety with a score of 39. The results of Wilcoxon test were obtained Asymp.Sig. (2-tailed) $0,001 < \alpha 0,05$. The results of the analysis showed a significant effect before and after implementation discharge planning, which means that there is a benefit from implementing discharge planning on the level of anxiety of mothers with LBW babies. It is recommended that the follow-up or evaluation process can be carried out in synergy with follow-up LBW services after returning home during a polyclinic visit, by assessing the success of follow-up care by reassessing the mother's anxiety condition.

Keywords : Low birth weight, anxiety, discharge planning

MANFAAT IMPLEMENTASI *DISCHARGE PLANNING* TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU DENGAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH

Studi dilakukan di Unit Pelaksana Teknis Daerah
Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara
Tahun 2021

ABSTRAK

Kecemasan orangtua khususnya ibu dapat menghambat proses perawatan bayi berat lahir rendah (BBLR). *Discharge planning* merupakan program rumah sakit yang bertujuan untuk menyiapkan kemandirian pasien dan keluarga secara fisik, psikologis, sosial, pengetahuan, keterampilan perawatan dan sistem rujukan berkelanjutan. Penelitian ini merupakan penelitian analitik pre-eksperimen dengan desain *one group pretest-posttest*, menggunakan data primer dan sekunder, diperoleh melalui kuesioner dan rekam medis pasien dengan BBLR di UPTD. RSUD Bali Mandara tanggal 5 April sampai 10 Mei 2021. Sampel yang digunakan berjumlah 17 ibu dengan BBLR dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi. Data dianalisis secara univariat dengan menentukan nilai *median* dan analisis bivariat setelah uji normalitas menggunakan uji *Shapiro Wilk* kemudian dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon*. Nilai tengah tingkat kecemasan sebelum implementasi *discharge planning* yaitu kecemasan sedang dengan skor 58 dan setelah implementasi *discharge planning* menjadi kecemasan ringan dengan nilai tengah 39. Hasil uji *Wilcoxon* diperoleh *Asymp.Sig. (2-tailed)* $0,001 < \alpha 0,05$, menunjukkan perbedaan signifikan sebelum dan sesudah implementasi *discharge planning*, yang berarti ada manfaat implementasi *discharge planning* terhadap tingkat kecemasan ibu dengan BBLR. Disarankan agar proses *follow up* atau evaluasi dapat dilaksanakan bersinergis dengan pelayanan BBLR lanjutan pasca pulang saat kunjungan poliklinis, dengan menilai keberhasilan perawatan lanjutan dengan menilai kembali kondisi kecemasan ibu.

Kata kunci : Bayi berat lahir rendah, kecemasan, *discharge planning*

RINGKASAN PENELITIAN
MANFAAT IMPLEMENTASI *DISCHARGE PLANNING* TERHADAP
TINGKAT KECEMASAN IBU DENGAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH

Studi dilakukan di Unit Pelaksana Teknis Daerah
Rumah Sakit Umum Daerah Bali Mandara
Tahun 2021

Oleh A. A. Widhi Utami (NIM. P07124220093)

Bayi berat lahir rendah (BBLR) menjadi masalah kesehatan global yang secara signifikan dikaitkan dengan berbagai konsekuensi. Menurut *world health organization* (WHO) BBLR didefinisikan sebagai bayi yang lahir <2500 gram. Berdasarkan data dari *United Nations Children Fund* (UNICEF) bersama WHO tahun 2019, estimasi secara global BBLR tahun 2015 sebesar 15% dari 20,4 juta kelahiran bayi. Bayi berat lahir rendah merupakan penyebab kematian pada 70% bayi baru lahir di negara berkembang.

Kasus BBLR sendiri memiliki kecenderungan terhadap peningkatan terjadinya infeksi dan lebih beresiko tinggi mengalami komplikasi. Masalah pada BBLR yang sering terjadi meliputi gangguan pada sistem pernafasan, susunan saraf pusat, kardiovaskuler, hematologi, gastrointestinal, ginjal serta termoregulasi, sehingga pada BBLR memerlukan perawatan yang khusus secara berkesinambungan baik dari tenaga kesehatan dan keluarga terutama peran ibu dalam perawatan lanjutan (Diskes Bali, 2020).

Pengetahuan dan persepsi ibu dianggap mempengaruhi perilakunya dalam mengasuh bayi, namun pada kasus ibu yang memiliki BBLR cenderung memiliki tingkat percaya diri yang rendah dari biasanya, yang berasal dari kurangnya pengetahuan, pengalaman yang tidak memadai, dan kurangnya keterampilan secara menyeluruh dalam merawat bayinya (Premji *et al.*, 2018 dalam Purbasary *et al.*, 2017), hal ini dapat menimbulkan efek psikologis yang merugikan seperti stress, kecemasan, rasa bersalah, kecewa, ketakutan, bahkan munculnya gejala emosional yang lebih besar bagi orangtua khususnya ibu (Daswati, 2016).

Aryani (2013) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa rasa cemas orangtua khususnya ibu dapat menghambat proses perawatan BBLR. Keadaan tersebut menyebabkan meningkatnya kompleksitas asuhan di rumah sakit, termasuk tuntutan kualitas dan *safety* yang sifatnya berkelanjutan dan menyeluruh, sehingga perlu diberikan pendidikan kesehatan tentang BBLR, termasuk diantaranya tentang perawatan BBLR. Penelitian Aeni *et al.* (2019) menyatakan bahwa terdapat perbedaan tingkat ansietas (kecemasan) orangtua yang mempunyai BBLR sebelum dan sesudah pemberdayaan orangtua (*parent empowerment*).

Discharge planning atau perencanaan pemulangan pasien adalah pendekatan interdisipliner untuk menjaga kesinambungan yang mencakup seleksi, pengkajian, perencanaan, implementasi dan evaluasi (Chin *et al.*, 2012). *Discharge planning* merupakan program rumah sakit yang bertujuan untuk menyiapkan kemandirian pasien dan keluarga secara fisik, psikologis, sosial, pengetahuan, keterampilan perawatan dan sistem rujukan berkelanjutan (Darliana, 2012).

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui manfaat implementasi *discharge planning* terhadap tingkat kecemasan ibu dengan BBLR di UPTD. RSUD Bali Mandara tanggal 5 April- 10 Mei 2020. Penelitian ini merupakan penelitian *Pre-experimental* dengan *one group pretest-posttest* desain. Sampel penelitian diambil dengan metode *non random (non probability)* sampling dengan teknik *purposive sampling* yaitu sebanyak 17 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Pengumpulan data menggunakan data primer dan sekunder melalui kuesioner *pretest* sebelum implemenasi *discharge planning* dan kuesioner *posttest* setelah implementasi *discharge planning* serta melalui rekam medis pasien. Data dianalisis secara univariat dengan menentukan nilai *median* mean, nilai maksimum, minimum serta standar deviasi kemudian dianalisis bivariate setelah uji normalitas menggunakan uji *Shapiro Wilk*. Hasil uji normalitas pada penelitian ini yaitu $p \text{ value pretest} = 0,010 < \alpha 0,05$ dan $p \text{ value posttest} = 0,26 > \alpha 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa data tidak berdistribusi normal, kemudian untuk menentukan manfaat dari implementasi *discharge planning* dilakukan dengan uji *Wilcoxon*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum implementasi *discharge planning* nilai tengah yaitu 58 yaitu kecemasan sedang, setelah diberikan implementasi *discharge planning* nilai tengah menjadi 39 yaitu kecemasan ringan. Nilai negatif *ranks* atau selisih (negatif) antara tingkat kecemasan ibu dengan BBLR untuk *pretest* yaitu sebelum implementasi *discharge planning* dan *posttest* yaitu setelah implementasi *discharge planning* adalah 16 data negatif, yang artinya 16 responden mengalami penurunan tingkat kecemasan dilihat dari nilai *pretest* dan *posttest*, sedangkan nilai positif *rank* adalah 1 data positif, yang artinya 1 responden yang justru mengalami peningkatan tingkat kecemasan dilihat dari nilai *pretest* dan *posttest*.

Berdasarkan *output* uji *Wilcoxon* diketahui *Asymp.Sig. (2-tailed)* bernilai $0,001 < \alpha 0,05$, dengan nilai *Z* -3,410 yang menunjukkan ada perbedaan yang bermakna tingkat kecemasan ibu dengan BBLR sebelum implementasi *discharge planning* dengan sesudah implementasi *discharge planning* sehingga dapat disimpulkan bahwa *H_a* diterima, yang artinya ada manfaat implementasi *discharge planning* terhadap tingkat kecemasan ibu dengan BBLR..

Kesimpulan penelitian ini yaitu bahwa pemberian Implementasi *discharge planning* memberikan manfaat terhadap perubahan tingkat kecemasan ibu dengan BBLR. Diharapkan implementasi *discharge planning* digunakan secara optimal karena kontribusi dalam menurunkan tingkat kecemasan untuk ibu dengan BBLR.

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya lah peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan Judul “Manfaat Implementasi *Discharge planning* Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Dengan Bayi Berat Lahir Rendah” yang dilakukan di UPTD. RSUD Bali Mandara tepat pada waktunya. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat mata kuliah Skripsi pada semester genap mahasiswa Jurusan Kebidanan Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan di Politeknik Kesehatan Denpasar.

Selama proses penyusunan Skripsi ini, peneliti mendapatkan banyak bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak yang berhubungan dengan kegiatan yang dilaksanakan sampai terselesaikannya skripsi ini. Melalui kesempatan ini, peneliti ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Anak Agung Ngurah Kusumajaya, SP.MPH, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.
2. Dr. Ni Nyoman Budiani, S.Si.T., M.Biomed, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar, sekaligus sebagai pembimbing pendamping, yang disela kesibukan selalu meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan skripsi ini.
3. Ni Wayan Armini, S.ST.,M.Keb, selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.
4. Ni Wayan Suarniti, S.ST.,M.Keb, selaku Pembimbing Utama, yang telah banyak meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan serta motivasi dalam penyusunan skripsi ini.

5. Seluruh staf pegawai di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah membantu dalam mengurus administrasi.
6. Manajemen, kepala ruangan dan staf UPTD. RSUD Bali Mandara yang telah memberikan izin penelitian dan membantu peneliti dalam memperoleh data.
7. Teman- teman program studi afiliasi sarjana terapan kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar angkatan 2020 atas kerjasama dan motivasinya.
8. Pihak lain yang telah mendukung peneliti dalam penyusunan skripsi ini, yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan, untuk itu peneliti mengharapkan masukan dan saran dari para penguji agar skripsi ini menjadi lebih baik, disetujui serta dapat membantu proses penelitian dan penulisan skripsi selanjutnya.

Denpasar, Mei 2021

Peneliti

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : A. A. Widhi Utami

NIM : P07124220093

Program Studi : Afiliasi Sarjana Terapan Kebidanan

Jurusan : Kebidanan

Tahun Akademik : 2020-2021

Alamat : Br. Susut Kaja, Desa Susut, Kecamatan Susut, Bangli

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan judul "Manfaat Implementasi *Discharge Planning* Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Dengan Bayi Berat Lahir Rendah" adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Tugas Akhir ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No.17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 27 Mei 2021
Yang membuat pernyataan



A. A. Widhi Utami
NIM. P07124220093

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
<i>ABSTRACT</i>	v
ABSTRAK	vi
RINGKASAN PENELITIAN	vii
KATA PENGANTAR	x
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xviii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan.....	5
D. Manfaat.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Bayi Berat Lahir Rendah	7
1. Pengertian Bayi Berat Lahir Rendah.....	7
2. Klasifikasi Bayi Berat Lahir Rendah.....	7

3. Etiologi Bayi Berat Lahir Rendah.....	8
4. Permasalahan Pada Bayi Berat Lahir Rendah.....	9
5. Peran Orangtua Dalam Perawatan Bayi Berat Lahir Rendah.....	12
B. Konsep Kecemasan.....	13
1. Pengertian Kecemasan.....	13
2. Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan.....	13
3. Tingkat dan Karakteristik Kecemasan.....	15
4. Jenis Kecemasan.....	18
5. Alat Ukur Tingkat Kecemasan (<i>State- Trait Anxiety Inventory</i>).....	18
6. Cara Mengatasi Kecemasan.....	20
C. Konsep <i>Discharge planning</i>	21
1. Pengertian <i>Discharge planning</i>	21
2. Proses Penatalaksanaan <i>Discharge planning</i>	22
3. Kebijakan <i>Discharge planning</i> di UPTD. RSUD Bali Mandara.....	26
BAB III KERANGKA KONSEP	
A. Kerangka Konsep.....	27
B. Definisi Operasional Penelitian	28
C. Hipotesis.....	29
BAB IV METODE PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	30
B. Alur Penelitian	32
C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	33
D. Populasi dan Sampel Penelitian.....	33
E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	35

F. Pengolahan dan Analisis Data	39
G. Etika Penelitian	42
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	44
B. Pembahasan	52
C. Keterbatasan Penelitian	59
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN	
A. Simpulan.....	60
B. Saran.....	60
DAFTAR PUSTAKA	62
LAMPIRAN.....	66

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Tingkat Kecemasan dan Karakteristik	16
Tabel 2	Definisi Operasional Variabel.....	28
Tabel 3	Sebaran Pertanyaan Kecemasan <i>Stain Anxiety Inventory</i> (SAI).....	39
Tabel 4	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden.....	46
Tabel 5	Distribusi Frekuensi <i>Pretest</i> Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Sebelum Implementasi <i>Discharge Planning</i>	48
Tabel 6	Distribusi Frekuensi <i>Posttest</i> Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Sesudah Implementasi <i>Discharge Planning</i>	49
Tabel 7	Hasil Uji Normalitas <i>Shapiro Wilk</i>	50
Tabel 8	Analisis Manfaat Implementasi <i>Discharge Planning</i> Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Dengan Bayi Berat Lahir Rendah.....	51

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Rentang Respon Kecemasan Stuart dan Suden.....	16
Gambar 2 Kerangka Konsep Penelitian	27
Gambar 3 Desain Penelitian	31
Gambar 4 Alur Penelitian.....	32
Gambar 5 Grafik Rerata Tingkat Kecemasan Sebelum Dan Sesudah <i>Discharge Planning</i> Berdasarkan CI 95%.....	50

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal Kegiatan Pelaksanaan Kegiatan.....	66
Lampiran 2	Rencana Anggaran Biaya Penelitian	67
Lampiran 3	Persetujuan Setelah Penjelasan (<i>Informed Consent</i>)	68
Lampiran 4	Kuesioner Penelitian	71
Lampiran 5	Satuan Acara Penyuluhan	74
Lampiran 6	Master Tabel Penelitian	87
Lampiran 7	Uji Statistik Penelitian	88
Lampiran 8	Dokumentasi Penelitian	95
Lampiran 9	Surat Keterangan Penelitian/ Rekomendasi Penelitian.....	96
Lampiran 10	<i>Ethical Clearence</i>	97
Lampiran 11	Surat Keterangan Penelitian.....	9