

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Ruang Perinatologi RSUD Bandung Kiwari Rumah Sakit

RSUD Bandung Kiwari mulai disahkan per tanggal 11 Januari 2022, sebelumnya bernama Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak (RSKIA) Kota Bandung. RSUD Bandung Kiwari terus mengembangkan diri agar bisa melayani masyarakat lebih banyak lagi. RSUD Bandung Kiwari berada di Jalan KH.Wahid Hasyim (Kopo) No 311. RSUD Bandung Kiwari memberikan pelayanan obstetri dan ginekologi, pasien bayi dan anak, penyakit dalam dan bedah dewasa, bedah anak, jantung, paru, bedah syaraf, rehabilitasi medik, THT, neurologi dan gigi.

RSUD Bandung Kiwari memiliki kapasitas 211 tempat tidur, dengan layanan pasien rawat inap lantai 7 ruang perinatologi level 1 kapasitas 24 dan perinatologi level 2 20 tempat tidur. Lantai 8 ruang isolasi kapasitas 46 tempat tidur. Lantai 9 ruang anak kapasitas 35 tempat tidur, Lantai 10 ruang rawat inap obstetri dan ginekologi 42 tempat tidur, ruang rawat inap kelas 1 dan vip lantai 10, 15 tempat tidur. Lantai 11 ruang rawat inap IPD bedah 24 tempat tidur, lantai 12 ruang rawat inap eksekutif kapasitas 12 tempat tidur. Selain itu ada ruang intensif di lantai 4 yaitu ICU memiliki kapasitas 7 tempat tidur, ruang NICU 10 tempat tidur dan Ruang PICU 4 tempat tidur

B. ANALISIS DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

Analisis univariat pada penelitian ini berfungsi untuk menganalisis mean, median.

Tabel 4.1 Distribusi Responden Terhadap Saturasi Oksigen Sebelum PMK

Pengukuran saturasi O2	n	Mean	Min-Max	Std. Deviation	Std. Error Mean
Sebelum PMK	23	94.43	92-97	1,273	0,265

Berdasarkan Tabel 4.1 di atas dari 23 responden didapatkan rata-rata saturasi O2 bayi sebelum dilakukan perawatan metode kangguru adalah 94,43%.

Tabel 4.2 Distribusi Responden Terhadap Saturasi Oksigen Sesudah PMK

Pengukuran saturasi O2	n	Mean	Min-Max	Std. Deviation	Std. Error Mean
Sesudah PMK	23	95,30	93-98	1,259	0,263

Berdasarkan Tabel 4.2 di atas dari 23 responden didapatkan rata-rata saturasi O2 bayi setelah dilakukan perawatan metode kangguru adalah 95,30%.

2. Analisis Bivariat

Analisa ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variable independen (melakukan PMK) dengan variable dependen (perubahan saturasi oksigen) pada bayi berat lahir rendah (BBLR), yang sebelumnya telah di

lakukan uji normalitas data dengan uji *Saphiro Wilk* karena jumlah subyek < 50. Ketentuannya data berdistribusi normal jika nilai $\rho > 0,05$ dan tidak normal jika nilai $\rho < 0,05$. Jika data berdistribusi normal maka lakukan analisis dengan uji *paired t test* dan jika tidak normal maka analisis menggunakan uji *wilxocon*.

Tabel 4.3 Uji normalitas dengan *Shaphiro Wilk*

Variabel	Statistik	df	Sign P Value
Saturasi O2 sebelum PMK	,933	23	,128
Saturasi O2 setelah PMK	,938	23	,166

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa hasil uji normalitas dengan *Saphiro Wilk* untuk data saturasi O2 sebelum PMK di dapatkan nilai $P = ,128$ dan pada saturasi O2 sesudah PMK di dapatkan nilai $P = ,166$, Karena nilai $P > 0,05$ maka pada saturasi O2 sebelum PMK dan saturasi sesudah PMK pada penelitian ini berdistribusi normal sehingga uji statistiknya menggunakan uji t berpasangan atau *paired t test*.

Tabel 4.4 Pengaruh PMK terhadap saturasi O2 pada bayi berat lahir rendah (BBLR) di Ruang Perinatologi RSUD Bandung Kiwari

Paired T Test

Pengukuran saturasi	Saturasi O2				Df	T	Sig.
	Mean	SD	SE	95%			
O2				lower upper			

Sebelum & sesudah	-,870	1,660	,346	-	-,152	22	-	,020
PMK				1,587			2,513	

Berdasarkan tabel 4.4 di atas, diketahui nilai Sig. adalah $0,020 < 0,050$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Sehingga ada pengaruh PMK terhadap saturasi oksigen pada bayi berat lahir rendah di Ruang Perinatologi RSUD Bandung Kiwari. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurpajah di RS Annisa Tangerang tahun 2020.

3. Pembahasan

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 23 orang responden di Ruang Perinatologi RSUD Bandung Kiwari, didapatkan hasil rata-rata saturasi O_2 sebelum perawatan metode kangguru adalah 94,43% dan sesudah PMK adalah 95,30%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nurpajah (2020) bahwa ada pengaruh Perawatan metode kangguru terhadap stress hemodinamika pada bayi berat lahir rendah di RS Anisa Tangerang. Penelitian ini makin dipertegas dengan penelitian yang dilakukan oleh Wati (2019) dengan hasil ada pengaruh perawatan metode kangguru terhadap respon fisiologis bayi prematur di Rumah Sakit di Pasuruan.

Berat badan lahir rendah (BBLR) adalah bila berat badannya kurang dari 2500 gram (sampai dengan 2499 gram). Bayi yang dilahirkan dengan BBLR umumnya kurang mampu meredam tekanan lingkungan yang baru sehingga dapat mengakibatkan pada terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan, bahkan dapat mengganggu kelangsungan hidupnya (Prawirohardjo, 2014).

Rata-rata berat badan lahir, dengan berat badan terkecil 1500 gram dan tertinggi 2450 gram, hal ini sesuai dengan katagori BBLR 1500 gram <2500 gr. Perbedaannya tidak terlalu jauh, karena pada berat badan terlalu rendah akan terjadi adaptasi lebih berat dibandingkan dengan yang lebih besar. Hal ini dimungkinkan karena bayi kecil memiliki lemak subkutan yang sangat tipis, sehingga mudah terjadi hipotermi (Wong, 2009). Selain itu berat badan bayi juga mempengaruhi tingkat muncul masalah yang dihadapi seperti adanya ketidakstabilan tubuh, pengaturan glukosa yang belum baik, tampak ditemukannya ikterik, adanya anemia, kesulitan menyusui, serta adanya garis batas tetapi lebih parah, kulit tampak lebih tipis dan pembuluh darah tampak lebih banyak (Wong, 2009) pada karakteristik berat badan sama dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan Saparudin dan Isti (2018) dengan berat badan rerata 2061, 50 gram, dengan nilai minimal 1500 gram dan nilai maksimum 2450 gram.

(Symington & Pinelli, 2006) menyebutkan bahwa indikator stres yang dapat diamati pada BBLR sebagai akibat stimulus yang berlebihan dari lingkungan perawatan adalah fungsi fisiologis berupa peningkatan denyut nadi dan penurunan saturasi oksigen. Menurunnya denyut nadi pada bayi dapat diidentifikasi dari perilaku yang bayi tunjukkan.

Saturasi oksigen adalah ukuran seberapa banyak persentase oksigen yang mampu dibawa oleh hemoglobin (Kozier & Erb, 2013). Nilai normal saturasi oksigen atau paling tinggi yakni 100%, artinya oksigen sampai pada seluruh

tubuh. Nilai saturasi terendah yakni 0% artinya oksigen tidak menyebar keseluruh tubuh.

Perawatan metode kanguru merupakan metode pengganti inkubator yang dapat mencegah bayi hipotermi dengan mempertahankan suhu bayi agar tetap stabil dan optimal. Peningkatan saturasi O₂ bayi dapat terjadi karena Perawatan Metode *Kangguru* (PMK) sangat bermanfaat untuk menjaga suhu tubuh bayi tetap normal, mempercepat pengeluaran ASI dan meningkatkan keberhasilan menyusui, perlindungan bayi dari infeksi, berat badan bayi cepat naik, stimulasi dini dan kasih sayang (Proverawati dan Ismawati, 2013).

Perawatan metode kangguru (PMK) dapat menjaga kestabilan oksigen, mengurangi frekuensi nafas dan meningkatkan saturasi oksigen. Hal ini bisa disebabkan oleh posisi bayi yang tegak, sehingga di pengaruhi oleh gravitasi bumi dan berefek pada ventilasi dan paru. Posisi tegak mengoptimalkan fungsi respirasi. (Ali,etal.2009). Menurut asumsi peneliti, adanya pengaruh pelaksanaan Perawatan metode kangguru (PMK) terhadap saturasi O₂ bayi BBLR dikarenakan pada saat pelaksanaan perawatan metode kanguru posisi bayi yang tegak (posisi kanguru), sehingga dipengaruhi oleh gravitasi bumi dan berefek pada ventilasi dan perfusi yang dapat mengoptimalkan fungsi respirasi. Posisi tegak dalam perawatan metode kanguru dapat memelihara kestabilan pola napas bayi sehingga akan membantu bayi untuk bernapas secara teratur. Posisi kanguru ini dianjurkan untuk bayi berat lahir rendah karena sering mengalami gangguan pola napas. Pelaksanaan perawatan metode kangguru (PMK) dapat memelihara kestabilan saturasi

oksigen dan secara signifikan dapat mengurangi frekuensi napas bayi berat lahir rendah yang umumnya mengalami takipneu. Pelaksanaan Perawatan metode kangguru (PMK) pada bayi akan membuat bayi merasa nyaman rentang tidur bayi akan lebih panjang maka stres bayi akan berkurang. Untuk itu diperlukan keterampilan khusus perawat untuk memberikan penjelasan dan edukasi pada ibu yang akan melakukan PMK agar tidak terjadi penurunan saturasi dan menjaga kestabilan suhu tubuh, pernapasan dan denyut jantung, sehingga *tanda-tanda vital* lebih cepat stabil. Semakin dini metode *perawatan metode kangguru* diterapkan maka hasilnya semakin lebih baik. Perawatan metode *kangguru*, dimana metode ini dapat meningkatkan frekuensi denyut jantung bayi prematur, kenaikan dapat terjadi akibat karena perubahan posisi dari horizontal menjadi posisi vertikal. Hal ini terjadi akibat pengaruh gaya gravitasi bumi (Wati et al, 2019).

Bayi prematur cenderung mengalami bradikardi. PMK mempunyai pengaruh positif pada bayi, karena bayi merasakan detak jantung ibu, sehingga apabila bayi yang mengalami bradikardi akan terstimulasi agar jantungnya kembali berdenyut mengiringi detak jantung ibu. Frekuensi denyut jantung yang lambat atau sangat cepat, akan mempengaruhi sirkulasi darah keseluruhan tubuh. Sirkulasi darah yang tidak adekuat keseluruhan tubuh, terutama bagian perifer, akan berpengaruh terhadap saturasi oksigen (Wati et al, 2019).

4. Keterbatasan

Dalam melakukan penelitian ini ada beberapa keterbatasan yang peneliti hadapi antara lain:

1. Waktu penelitian tidak sesuai dengan yang telah ditargetkan, mengalami kendala dalam sample yang sesuai dengan kriteria inklusi.

Faktor-faktor yang mempengaruhi saturasi O₂ tidak semua bisa diuraikan