

**PELAKSANAAN PERAWATAN BAYI PREMATUR MENINGKATKAN KEPUASAN ORANG TUA DI RUANG PERINATOLOGI**

**<sup>1\*</sup>Erna Julianti<sup>1</sup>, Fajar Tri Waluyanti<sup>2</sup>, Allenidekania<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Akademi Keperawatan Pangkalpinang

<sup>2,3</sup> Departemen Perinatan Keperawatan Anak Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia

\*Email: [erna.julianti08@gmail.com](mailto:erna.julianti08@gmail.com)

**Abstrak**

Kompleksitas perawatan bayi yang intensif menyebabkan ada perawatan rutin yang terlewatkan sehingga dapat memperpanjang lama perawatan, risiko rawat ulang, meningkatkan komplikasi bayi, dan menurunkan kepuasan orang tua. Penelitian *cross sectional* ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara pelaksanaan perawatan bayi prematur dengan kepuasan orang tua. Teknik *consecutive sampling* dilakukan untuk memilih 59 perawat dan 59 orang tua bayi prematur. Analisis menggunakan uji *Pearson*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata pelaksanaan perawatan bayi prematur sebesar 161,93 dan rata-rata kepuasan orang tua sebesar 280,07. Terdapat hubungan antara pelaksanaan perawatan bayi prematur dengan kepuasan orang tua ( $p\ value < 0,001$ ,  $r = 0,77$ ). Bagi pelayanan keperawatan dapat menjadi evaluasi terhadap kinerja perawat untuk meningkatkan kualitas perawatan bayi prematur dan kepuasan orang tua meningkat.

**Kata Kunci** : Pelaksanaan perawatan, Kepuasan orang tua, bayi prematur.

**PENDAHULUAN**

Angka kelahiran bayi prematur di dunia tahun 2010 sebanyak 11,1% setiap tahun (Blencowe et al., 2012) dan di Indonesia tahun 2010 sebesar 15,5% dari kelahiran hidup (WHO, 2014). Bayi prematur mengalami imaturitas sistem organ tubuh sehingga dapat menimbulkan risiko permasalahan kesehatan. Hal ini menyebabkan bayi prematur membutuhkan perawatan khusus bahkan intensif. Perawat mempunyai peranan penting dalam meningkatkan kesehatan fisik bayi prematur, memenuhi kebutuhan bayi prematur yang kompleks, memperhatikan tumbuh kembangnya, serta sensitif terhadap kondisi psikologis orang tua dengan cara memberikan perawatan yang komprehensif dan lengkap.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rochefort dan Clarke (2010) menyatakan bahwa sebanyak 339 perawat melakukan *missed nursing care* di NICU Kanada. Tubbs-Cooley, Pickler, Younger, dan Mark (2014) juga menyatakan sebanyak 120 perawat melakukan *missed nursing care* di NICU Amerika Serikat. Jenis perawatan yang terlewatkan yaitu perencanaan pulang, memberikan pendidikan kesehatan kepada orang tua, serta dukungan perawatan, operan, perawatan mulut pada bayi yang menggunakan ventilator dan keterlibatan orang tua dalam perawatan.

Dampak asuhan keperawatan yang terlewatkan bagi pasien yaitu meningkatnya lama rawat, rawat ulang, nyeri dan ketidaknyamanan, lamanya pencapaian menyusui oral penuh dan menurunkan kepuasan pasien (Kalisch et al., 2009; Tubbs-Cooley, Pickler, & Meinen-Derr, 2015). Berns, Boyle, Popper, dan Gooding (2007) menyatakan bahwa 10% orang tua yang memiliki bayi prematur dirawat merasa tidak puas terhadap perawatan, akses, perhatian dan informasi yang diterima dari perawat. Sawyer et al. (2013) juga menyatakan bahwa 18% orang tua merasa kecewa dan tidak puas terhadap perawat selama perawatan bayi prematur.

Kepuasan orang tua bayi prematur sangat penting sebagai salah satu langkah dasar dalam menentukan kualitas pelayanan keperawatan. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian tentang

hubungan antara pelaksanaan perawatan bayi prematur dengan kepuasan orang tua di ruang Perinatologi. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara pelaksanaan perawatan bayi prematur dengan kepuasan orang tua. selain itu, untuk mengidentifikasi hubungan antara sumber tenaga perawat, sumber material, dan komunikasi dengan pelaksanaan perawatan bayi prematur.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini adalah perawat bayi dan orang tua yang memiliki bayi prematur sedang dirawat di ruang Neonatus RSAB Harapan Kita dan RSUP Fatmawati sebanyak 59 perawat dan 59 orang tua. *Consecutive sampling* digunakan untuk menentukan sampel tersebut.

Instrumen pada penelitian ini adalah *Missed care survey* bagian B1 untuk menilai pelaksanaan perawatan bayi prematur yang terdiri 34 pernyataan dengan validitas 0.401 -0.752 dengan reabilitas 0.959. Instrumen untuk menilai kepuasan orang tua adalah *EMPATHIC N* yang terdiri dari 57 item pernyataan yang terdiri lima domain yaitu domain informasi didapatkan validitas 0,672-0,963, domain pelayanan dan perawatan 0,753-0,963, domain partisipasi orang tua 0,691-0,969, domain organisasi 0,697-0,908, serta domain sikap profesional 0,640-0,969. Reliabilitasnya 0,991. Instrumen ini sudah dilakukan penerjemahan awal ke Indonesia dan penerjemahan kembali ke bahasa inggris.

Analisis pada penelitian ini adalah univariate dan analisis bivariat. Analisis univariat menggunakan mean, standar deviasi dan CI 95%. Analisis bivariat menggunakan analisis korelasi *Pearson* untuk mengetahui hubungan pelaksanaan perawatan bayi prematur dengan kepuasan orang tua, mengetahui hubungan antara sumber tenaga, sumber material, dan komunikasi dengan pelaksanaan perawatan bayi prematur. Penelitian ini mendapatkan izin etik dari Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.

## HASIL

Seluruh responden sebanyak 59 perawat dan 59 orang tua berpartisipasi dalam penelitian ini.

**Tabel 1.**  
**Distribusi Rata-Rata Kepuasan Orang Tua di Ruang Perinatologi Mei-Juni 2016 (n=59)**

Variabel	Mean	Standar Deviasi	95% CI
Pelaksanaan Perawatan Bayi	161,93	5,37	160,5-163,3
Kepuasan orang tua	280,07	38,31	270,08- 290,05
1. Domain Informasi	58.03	9.49	55.56-60.51
2. Domain Pelayanan dan Perawatan	81.15	10.62	78.38-83.92
3. Domain Partisipasi Orang Tua	40.33	5,89	38.80-41,87
4. Domain Organisasi			39,11-42.24
5. Domain Sikap Profesional	40.68	5,98	57,46-62.27
	59.86	9,23	

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata pelaksanaan perawatan bayi prematur sebesar 161,93, rata-rata kepuasan orang tua sebesar 280,07 dan nilai kepuasan yang paling tinggi adalah domain pelayanan dan perawatan sebesar 81,15.

Hasil uji normalitas ini akan menentukan analisis data yang digunakan berikutnya, apakah menggunakan analisis parametrik atau non parametrik. Berikut dalam Tabel 2 akan ditampilkan hasil uji normalitas menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov*.

**Tabel 2**  
**Uji Normalitas**

Variabel	<i>P value</i>
Pelaksanaan perawatan bayi	0,2
Kepuasan Orang tua	0,2

Hasil uji normalitas berdasarkan Tabel 2 menunjukkan pelaksanaan perawatan bayi prematur, kepuasan orang tua, dan lama kerja perawat memiliki nilai  $p$  lebih besar dari  $\alpha$  (0,05). Hal ini menunjukkan data berdistribusi normal sehingga menggunakan analisis parametrik.

**Tabel 3**  
**Hubungan antara Pelaksanaan Perawatan Bayi Prematur dengan Kepuasan Orang Tua di Ruang Neonatus**

Variabel	Kepuasan Orang Tua	
	<i>r</i>	<i>P value</i>
Pelaksanaan perawatan Bayi Prematur	0.77	<0,001

Tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pelaksanaan perawatan bayi prematur dengan kepuasan orang tua. Semakin tinggi pelaksanaan perawatan bayi prematur maka semakin tinggi kepuasan orang tua.

## PEMBAHASAN

Perawat bayi harus melaksanakan perawatan bayi prematur untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan. Jenis perawatan yang selalu dilewatkan perawat dalam penelitian ini yaitu edukasi kepada orang tua (1,7%) dan manajemen nyeri non farmakologis (49,2%). Selain itu, jenis perawatan yang kadang-kadang dilewatkan oleh perawat yaitu keterlibatan orang tua dalam perawatan (13,6%), melakukan perencanaan pulang (1,7%), memberikan dukungan emosional ke orang tua (5,1%), dan mengatur posisi bayi (1,7%). Hal ini sesuai dengan penelitian Rochefort dan Clarke (2010) didapatkan bahwa perawatan yang terlewatkan di NICU Kanada juga berupa memberikan pendidikan kesehatan kepada orang tua, perencanaan pulang, dukungan perawatan, perawatan mulut, dan keterlibatan orang tua dalam perawatan.

Perawat perlu memberikan edukasi dan dukungan emosional kepada orang tua. Hal ini karena ibu membutuhkan informasi tentang kondisi bayi, pemberian ASI, frekuensi minum bayi, cara memposisikan bayi, cara berespon terhadap perilaku bayi, tanda-tanda bahaya, dan keterlibatan dalam perawatan bayi prematur. Melyne et al. (2006) menyatakan bahwa program intervensi pendidikan orang tua dapat menurunkan kecemasan, meningkatkan interaksi orang tua ke bayi, menurunkan risiko rawat ulang dan mempercepat lama rawat. Selain itu, pemberian edukasi kepada orang tua dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orang tua dalam perawatan bayi prematur serta meningkatkan efikasi diri (Benzies, 2013).

Bayi prematur akan sering mengalami prosedur yang menyakitkan saat dirawat di ruang perawatan neonatus sehingga sangat diperlukan manajemen nyeri non farmakologi. Ti, Luke, Tsorng-Yeh, Chia-Chi, Yi-Ming, dan Jen-Jiuan (2015) menyatakan bahwa kombinasi tiga intervensi non

farmakologi *non nutritive sucking*, *oral sucrose*, dan *facilitated tucking positioning* sangat efektif menurunkan respon nyeri dan perilaku stres saat dilakukan perawatan rutin dan prosedur invasif.

Orang tua dari bayi prematur yang sedang dirawat mengalami tekanan psikologis berupa kecemasan, stres, depresi serta gangguan pola pengasuhan disfungsi setelah perawatan dari rumah sakit (Miles et al., 2007). Perawat penting mempersiapkan perencanaan pulang lebih awal kepada orang tua. Perencanaan pulang merupakan proses terencana, melibatkan orang tua, dan profesional untuk memfasilitasi masa transisi perawatan bayi di rumah sakit ke lingkungan rumah (Rustina, 2015). Lian et al. (2007) menyatakan bahwa perencanaan pulang pada bayi prematur dapat menurunkan lama perawatan sebesar 59,8%, mempersiapkan psikologis dan mental orang tua dalam merawat bayinya di rumah. Perencanaan pulang tidak dilakukan akan berdampak terhadap bayi yaitu risiko rawat ulang, memperpanjang lama rawat, meningkatkan angka kesakitan dan kematian. Farhat dan Rajab (2011) menyatakan bahwa persiapan perencanaan pulang kurang dari 48 minggu dapat menurunkan risiko rawat ulang, mempersingkat lama rawat serta menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi.

Domain kepuasan yang paling tinggi adalah pelayanan dan perawatan. Burns dan Klein (2005) juga menyatakan domain kepuasan orang tua yang paling penting dalam perawatan NICU yaitu perawatan bayi dan komunikasi dengan tenaga perawat sebesar 85%. Latour et al. (2010) juga menyatakan domain kepuasan orang tua yang paling penting terkait perawatan yaitu informasi dan pelayanan perawatan.

Domain kepuasan orang tua paling rendah adalah partisipasi orang tua. Partisipasi orang tua merupakan keterlibatan orang tua dalam merawat bayi di ruang perawatan neonatus dengan memberikan ASI dan sentuhan kepada bayinya (Russell et al., 2014). Hal ini meningkatkan kedekatan dan kasih sayang ibu ke bayi. Bastani, Abadi, dan Haghani (2015) juga menyatakan bahwa perawatan yang berpusat pada keluarga dapat meningkatkan kepuasan orang tua dan menurunkan rawat ulang bayi prematur.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pelaksanaan perawatan bayi prematur dengan kepuasan orang tua. Semakin tinggi pelaksanaan perawatan bayi prematur maka semakin tinggi kepuasan orang tua di ruang Perinatologi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ball et al. (2014) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pelaksanaan perawatan dengan kualitas asuhan keperawatan. Sochalski (2004) juga menyatakan bahwa kualitas asuhan keperawatan berhubungan dengan pelaksanaan perawatan. Semakin tinggi pelaksanaan perawatan kepada pasien maka semakin tinggi kualitas asuhan keperawatan. Kepuasan orang tua bayi prematur dianggap penting dalam mengevaluasi layanan perawatan bayi sehingga meningkatkan kualitas pelayanan (Blackington & McLaunchlan, 1995). Selain itu, meningkatnya kepuasan orang tua terhadap pelayanan keperawatan dapat tercapai bila terpenuhinya kebutuhan bayi dan orang tua terhadap pelayanan keperawatan yang diharapkan.

Perawatan bayi prematur tidak hanya memenuhi kebutuhan bayi prematur tetapi juga memenuhi kebutuhan psikologis orang tua berupa dukungan emosional kepada orang tua. Sefat et al. (2014) menyatakan bahwa ada hubungan positif antara dukungan perawat dengan kepuasan orang tua di NICU. Weiss, Goldlust, dan Vaucher (2010) juga menyatakan bahwa membangun komunikasi yang efektif dengan orang tua dan memberikan informasi tentang bayi dan perawatan bayinya dapat meningkatkan kepuasan orang tua. Selain itu, mendorong orang tua untuk menghabiskan waktu dengan bayinya dan berpartisipasi aktif dalam perawatan bayi prematur, melakukan metode kanguru dapat memfasilitasi pengembangan orang tua, meningkatkan kepercayaan ibu merawat bayi sehingga meningkatkan kepuasan orang tua bayi prematur (Wielenga, Smit & Unk, 2006; Bakewell-Sachs, & Gennaro, 2004).

Pelaksanaan perawatan bayi prematur menentukan penilaian kepuasan orang tua terhadap pelayanan yang diterima di ruang perinatologi. Hal ini dikarenakan perawat adalah tenaga yang paling banyak interaksi dengan orang tua dari bayi prematur yang sedang dirawat sehingga baik buruknya penilaian orang tua terhadap pelayanan perawatan yang diberikan perawat akan menentukan penilaian kualitas pelayanan rumah sakit. Rumah sakit perlu melakukan upaya yang dapat meningkatkan motivasi perawat untuk melaksanakan perawatan bayi prematur.

## SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pelaksanaan perawatan bayi prematur dengan kepuasan orang tua di ruang Perinatologi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ball J. E., Murrells T, Rafferty A. M., Marrow, E., & Griffiths, P. (2014). ‘Care left undone’ during nursing shifts: Associations with workload and perceived quality of care. *BMJ Quality Safety*, 23,116–125. doi:10.1136/bmjqs-2012-001767.
- Bastani, F., Abadi, T. A., & Haghani, H. (2015). Effect of family-centered care on improving parental satisfaction and reducing readmission among premature infants: A randomized controlled trial. *Journal Of Clinical & Diagnostic Research*, 9(1), 4-8. doi:10.7860/JCDR/2015/10356.5444.
- Benzies, K. M., Magill-Evans, J. E., Alix Hayden, K., & Ballantyne, M. (2013). Key components of early intervention programs for preterm infants and their parents: A systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy & Childbirth*, 13(Suppl 1), 1-15. doi:10.1186/1471-2393-13-S1-S10.
- Berns, S. D., Boyle, M. D., Popper, B., & Gooding, J. S. (2007). Results of the premature birth national need-gap study. *Journal Of Perinatology: Official Journal of the California Perinatal Association*, 27, S38-S44. doi:10.1038/sj.jp.7211841.
- Blackington, S., & McLauchlan, T. (1995). Continuous quality improvement in the neonatal intensive care unit: Evaluating parent satisfaction. *Journal of Nursing Care Quality*, 9(4), 78-85 8p.
- Blackman, I., Henderson, J., Willis, E., Hamilton, P., Toffoli, L., Verrall, C., & ... Harvey, C. (2015). Factors influencing why nursing care is missed. *Journal of Clinical Nursing*, 24(1/2), 47-56 10p. doi:10.1111/jocn.12688.
- Blencowe, H., Cousens, S., Oestergaard, M., Chou, D., Moller, A., Narwal, R., & ... Lawn, J. (2012). National, regional, and worldwide estimates of preterm birth rates in the year 2010 with time trends since 1990 for selected countries: a systematic analysis and implications. *Lancet*, 379 North American Edition, 2162-2172 11p.
- Castner, J., Wu, Y. B., & Dean-Baar, S. (2015). Multi-level model of missed nursing care in the context of hospital merger. *Western Journal Of Nursing Research*, 37(4), 441-461 21p. doi:10.1177/0193945914535670.
- Kalisch B. J., Landstrom G. L., & Hinshaw, A. S. (2009). Missed nursing care: A concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 65, 1509–17. doi: 10.1111/j.1365-2648.2009.05027.
- Kripalani, S., LeFevre, F., Phillips, C. O., Williams, M. V., Basaviah, P., & Baker, D. W. (2007). Deficits in communication and information transfer between hospital-based and primary care physicians: implications for patient safety and continuity of care. *Jama*, 297(8), 831-841.
- Lian, Y.C., Ying, S. H. K., Peng, C. C. P., & Yann, T.Y. (2007). Early discharge study for premature infants: Singapore general hospital. *The Permanente Journal*, 12, 4. Retrived from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3037135/>.

- Lotour, J.M., Duivenvoorden, H.J., Hazelzet, J. A., & vanGoudoever, J. B. (2012). Development and validation of a neonatal intensive care parent satisfaction instrument. *Pediatric Critical Care Medical*, 13 (5). doi:10.1097/pcc.0b0138238b80a.
- Miles, M. S., Holditch-Davis, D., Schwartz, T. A., & Scher, M. (2007). Depressive symptoms in mothers of prematurely born infants. *Journal of Developmental And Behavioral Pediatrics: JDBP*, 28(1), 36-44.
- Papastavrou, E., Andreou, R., & Efstathiou, G. (2013). Rationing of nursing care and nurse-patient outcomes: A systematic review of quantitative studies. *The International Journal of Health Planning and Management*, 29(1), 3-25. doi:10. 1002/hpm.2160.
- Rocheffort C.M. & Clarke S.P. (2010). Nurses work environments, care rationing, job outcomes and quality of care on neonatal units. *Journal of Advanced Nursing*, 66(10), 2213–2224. doi:10.1111/j.1365-2648.2010.05376.x.
- Russell, G., Sawyer, A., Rabe, H., Abbott, J., Gyte, G., Duley, L., & Ayers, S. (2014). Parents' views on care of their very premature babies in neonatal intensive care units: A qualitative study. *BMC Pediatrics*, 14, 230. doi:http://dx.doi.org/10.1186/1471-2431-14-230.
- Rustina, Y. (2015). *Bayi prematur: Perspektif keperawatan*. Jakarta: Sagung Seto.
- Sawyer, A., Rabe, H., Abbott, J., Gyte, G., Duley, L., & Ayers, S. (2013). Parents' experiences and satisfaction with care during the birth of their very preterm baby: a qualitative study. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 120(5), 637-643. DOI: 10.1111/1471-0528.12104.
- Tubbs-Cooley H.L., Pickler R.H., Younger J.B. & Mark B.A. (2014). A descriptive study of nurse-reported missed care in neonatal intensive care units. *Journal of Advanced Nursing*. doi: 10.1111/jan.12578.
- Tubbs-Cooley, H. L., Pickler, R. H., & Meizen-Derr, J. K. (2015). Missed oral feeding opportunities and preterm infants' time to achieve full oral feedings and neonatal intensive care unit discharge. *American Journal of Perinatology*, 32 (1). doi:http://dx.doi.org/10.1055/s-0034-1372426.
- WHO. (2014). *Preterm birth*. Geneva: WHO.