

## PENERAPAN *FAMILY CENTERED-CARE* (FCC) SEBAGAI PROGRAM KEBERHASILAN PERAWATAN BAYI PREMATUR

Anafrin Yugistyowati<sup>1\*</sup>, Wahyuningsih<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alma Ata Yogyakarta  
Jalan Ringroad Barat Daya No.1 Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta

\*Alamat korespondensi: [anafrin22\\_ners@yahoo.co.id](mailto:anafrin22_ners@yahoo.co.id)

### ABSTRAK

Kelahiran bayi prematur di Indonesia masih tergolong tinggi dengan permasalahan kesehatan yang menyertai selama perawatan. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan masukan dan rancangan implementasi FCC dalam memberikan asuhan keperawatan pada keluarga dengan perawatan bayi prematur untuk mempersiapkan orang tua dalam mencapai kemandirian merawat bayinya. Penelitian ini dilakukan di ruang Perinatologi RSUD Saras Husada Purworejo. Metode penelitian yang dipakai menggunakan penelitian *quasi-eksperimental post test control group design*. Model pendekatan yang dilakukan peneliti dalam penerapan FCC melalui beberapa kegiatan diantaranya adalah *refresh* materi FCC pada perawat dan implementasi FCC pada pendampingan keluarga. Analisa data dilakukan dengan analisa univariat dan bivariat dengan rumus *Kai Kuadrat* dan *Wilcoxon Signed Ranks Test*. Tingkat pengetahuan dan sikap terdapat perbedaan yang signifikan; sedangkan keterampilan tidak terdapat perbedaan yang signifikan (pengetahuan:  $\alpha = 0,05$ ,  $p = 0,0001$ ; sikap:  $\alpha = 0,05$ ,  $p = 0,003$ ; keterampilan:  $\alpha = 0,05$ ,  $p = 0,67$ ). Pendidikan kesehatan pada orang tua bayi prematur dengan perawatan berfokus pada keluarga (FCC) sebaiknya dilakukan secara berkelanjutan sehingga merubah perilaku orang tua dalam merawat bayi prematur.

**Kata Kunci:** bayi prematur, *family centered-care*, pendampingan keluarga, perilaku merawat bayi

### ABSTRACT

*Preterm birth in Indonesia is still relatively high with accompanying health problems during nursing. This research aims to provide input and draft implementation FCC in providing nursing care in families with premature infant care to prepare the parents in achieving independence was conducted in caring bayinya. Penelitian Saras Husada Hospital Perinatology space Purworejo. Metode study used a quasi-experimental study using posttest control group approaches design. Model conducted by researchers in the implementation of FCC through several activities including material adalah refresh FCC nurses and implementation FCC on family assistance. The data were analyzed using univariate and bivariate dengan analisa formula Kai square and Wilcoxon Signed Ranks Test. The level of knowledge and attitude there are significant differences; sedangkan keterampilan no significant difference (knowledge:  $\alpha = 0.05$ ,  $p = 0.0001$ ; attitudes:  $\alpha = 0.05$ ,  $p = 0.003$ ; skills:  $\alpha = 0.05$ ,  $p = 0.67$ ). Health education to parents of premature babies by focusing on family care (FCC) should be done in a sustainable manner so as to change the behavior of parents in the care of premature babies.*

**Keywords:** premature babies, family-centered care, family assistance, caring for baby's behavior

## PENDAHULUAN

Kelahiran bayi prematur dan bayi berat lahir rendah (BBLR) di Indonesia masih tergolong tinggi. Prevalensi BBLR di Indonesia yaitu 7-14%, bahkan di beberapa kabupaten mencapai 16% dan sebanyak 18 propinsi mempunyai prevalensi BBLR di atas prevalensi nasional 11,1% .

Bayi prematur yang belum cukup bulan dan biasanya diikuti dengan berat badan kurang dari 2500 gram pada saat lahir mengakibatkan sebagian besar bayi prematur mengalami masalah kesehatan pada awal kehidupannya, sehingga membutuhkan perawatan intensif di ruang Perinatologi.

Hospitalisasi dan pengalaman rawat inap bayi prematur di RS juga menimbulkan kecemasan tingkat tinggi dan gejala depresi pada orang tua, kehilangan kepercayaan diri dalam pengasuhan bayi, pengasuhan yang over protektif bagi bayinya, serta berdampak pada masalah kemunduran perkembangan dan tingkah laku bayi.

Perawat anak sebagai profesi yang bertugas untuk memberikan asuhan keperawatan pada klien termasuk bayi, memiliki peran yang sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup bayi selama proses perawatan di RS. Perawat anak juga berperan penting dalam memfasilitasi orang tua untuk memberikan *bonding attachment* dan

mengoptimalkan FCC melalui pemberian pendidikan kesehatan dan pendampingan berkelanjutan dari awal masuk RS sampai persiapan untuk pulang ke rumah. Hal ini bertujuan untuk memfasilitasi berbagai pencapaian peran sebagai orang tua.

Hasil studi pendahuluan, didapatkan data bahwa rumah sakit ini mempunyai ruang rawat Perinatologi dengan kapasitas 25 tempat tidur. Jumlah kelahiran bayi prematur yang dirawat di ruang Perinatologi pada bulan Januari sampai dengan Juni 2014 sebesar 150 kasus, sedangkan rata-rata jumlah bayi prematur yang dirawat perbulan adalah 25 kasus. Permasalahan yang ada di ruang perawatan Perinatologi RSUD Saras Husada Purworejo bahwa jumlah perawat sangat terbatas, beban kerja dan mobilitas fisik perawat yang cukup berat, kehadiran orang tua yang tidak dapat diprediksi yang secara langsung mempengaruhi komunikasi efektif antara perawat-orang tua, serta kesadaran setiap perawat berbeda-beda dalam memberikan dukungan dan memfasilitasi orang tua selama jam kunjungan.

Berdasarkan uraian tersebut di atas, peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh penerapan *Family Centered-Care* (FCC) pada program pendampingan keluarga terhadap perilaku orang tua dalam merawat bayi

prematurn di ruang Perinatologi RSUD Saras Husada Purworejo.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi-eksperimental pre test and post test nonequivalent control group design*. Populasi pada penelitian ini adalah semua orang tua yang mempunyai bayi prematur di RSUD Saras Husada Purworejo. Sampel pada penelitian ini adalah orang tua yang mempunyai bayi prematur yang sedang menjalani perawatan di ruang Perinatologi RSUD Saras Husada Purworejo, dengan kriteria inklusi adalah orang tua yang: mempunyai bayi prematur (umur gestasi <37 minggu tanpa memperhitungkan BB lahir), bukan perawatan karena kunjungan ulang, dan bersedia menjadi responden penelitian. Mempunyai pengalaman menunggu bayinya di ruang Perinatologi minimal selama 3 hari. Mampu berkomunikasi dengan menggunakan bahasa Indonesia ataupun bahasa daerah (bahasa Jawa) yang dimengerti oleh peneliti.

Metode sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan metode *consecutive sampling*. Berdasarkan perhitungan didapatkan jumlah sampel minimal pada kelompok perlakuan dan kontrol masing-masing sebesar 16 sampel. Penambahan sampel sebesar 10% dari jumlah

sampel yang diperlukan untuk mengantisipasi kemungkinan responden *drop out*, sehingga jumlah sampel untuk dua kelompok responden penelitian sebesar 36 responden. Alat yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian ini adalah kuesioner yang diisi oleh responden tentang tingkat pengetahuan responden dan sikap responden terhadap penerapan FCC, serta lembar observasi tindakan orang tua dalam merawat bayi prematur yang diisi oleh peneliti.

Uji validitas kuesioner penelitian berupa uji validitas isi dilakukan dengan meminta pendapat pakar tentang cakupan isi dari item pertanyaan dan pernyataan instrumen penelitian; sedangkan hasil uji reliabilitas terhadap pengetahuan dan sikap didapatkan hasil perhitungan pada variabel pengetahuan sebesar 0.941 dan pada variabel sikap sebesar 0.957. Kedua nilai *Cronbach Alpha* mempunyai nilai > 0.8, sehingga butir pertanyaan pada kuesioner pengetahuan dan sikap mempunyai tingkat reliabilitas yang tinggi. Lembar observasi menggunakan uji reliabilitas dengan *inter-rater reliability* yaitu metode reliabilitas antara observer atau penilai tentang kesepahaman penilaian.

## HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian tentang karakteristik Responden terdapat pada tabel 1.

Tabel.1  
Distribusi Responden Menurut Usia di RSUD  
Saras Husada Purworejo Bulan  
Oktober-November 2014

Variabel	n	Mean	SD	Min- Maks	95% CI
Umur					
Kontrol	18	37,28	9,32	20-55	32,65 – 41,91
Perlakuan	18	34,68	6,84	20-48	31,26 – 38,07

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel.1 didapatkan hasil bahwa rerata usia orang tua pada kelompok kontrol adalah 37,28 tahun dengan standar deviasi 9,32 tahun. Rerata usia orang tua pada kelompok kontrol 95% yaitu 32,65 tahun sampai dengan 41,9 tahun. Usia termuda pada kelompok kontrol adalah 20 tahun dan usia tertua adalah 55 tahun. Rerata usia orang tua pada kelompok perlakuan adalah 34,68 tahun dengan standar deviasi 6,84 tahun. Rerata usia orang tua pada kelompok kontrol 95% yaitu 31,26 tahun sampai dengan 38,07. Usia termuda pada kelompok kontrol adalah 20 tahun dan usia tertua adalah 48 tahun.

Distribusi responden menurut tingkat pendidikan dan informasi yang pernah didapat sebelumnya di RSUD Saras Husada Purworejo pada bulan Oktober sampai dengan bulan November tahun 2014 terdapat dalam tabel 2 berikut ini.

Tabel.2  
Distribusi Responden Menurut Tingkat  
Pendidikan dan Informasi Yang Pernah  
Didapat Sebelumnya di RSUD Saras Husada  
Purworejo Bulan Oktober-November 2014

Variabel	Kontrol (n: 18)		Perlakuan (n: 18)		Total (n : 36)	
	F	%	f	%	f	%
Pendidikan						
SD	1	2,8	0	0	1	2,8
SMP	4	11,1	2	5,6	6	16,7
SMU	10	27,8	10	27,8	20	55,6
PT	3	8,3	6	16,7	9	25
Informasi						
Tidak	3	8,3	8	22,2	11	30,6
Pernah	15	41,7	10	2,8	25	69,4
Variabel	Kontrol (n: 18)		Perlakuan (n: 18)		Total (n : 36)	
	F	%	f	%	f	%
Pendidikan						
SD	1	2,8	0	0	1	2,8
SMP	4	11,1	2	5,6	6	16,7
SMU	10	27,8	10	27,8	20	55,6
PT	3	8,3	6	16,7	9	25
Informasi						
Tidak	3	8,3	8	22,2	11	30,6
Pernah	15	41,7	10	2,8	25	69,4

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil bahwa sebagian besar berpendidikan SMU (55,6%) dan hanya 25% yang mempunyai latar belakang pendidikan tinggi. Proporsi pada kedua kelompok menunjukkan sebesar 8,3% dengan latar belakang pendidikan tinggi pada kelompok kontrol dan 16,7 pada kelompok perlakuan. Variabel informasi didapatkan data bahwa sebagian besar orang tua (69,4%)

pernah mendapatkan informasi sebelumnya. Proporsi kedua kelompok menunjukkan bahwa sebesar 41,7 lebih banyak orang tua yang mendapatkan informasi pada kelompok kontrol dan 27,8% pada kelompok perlakuan.

Hasil Uji Normalitas dan Homogenitas Data terdapat pada tabel 3.

Tabel.3

Uji Normalitas Data Usia Responden di RSUD Saras Husada Purworejo Bulan Oktober - November 2014

Variabel	Mean	SD	P value
Usia	35,9	8,2	0,519

Sumber : Data Primer

Uji *Kolmogorov-Smirnov* didapatkan hasil nilai signifikansi 0.950 dan lebih besar dari nilai alpha 0.05, sehingga disimpulkan bahwa usia responden menyebarkan mengikuti sebaran normal dan dapat digunakan untuk menguji analisis parametrik selanjutnya.

Tabel.4

Uji Homogenitas Usia Responden pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Perlakuan di di RSUD Saras Husada Purworejo Bulan Oktober - November 2014

Variabel	Mean	SD	pValue
<b>Usia</b>			
Kontrol	37,28	9,32	0,094
Perlakuan	34,68	6,84	

Sumber: Data Primer

Hasil *Levene's Test* didapatkan nilai signifikansi 0.094 dan lebih besar dari nilai alpha 0.05, sehingga dapat disimpulkan bahwa

data usia mempunyai ragam yang homogen.

Tabel.5

Uji Homogenitas Pendidikan dan Informasi yang Pernah Didapatkan Sebelumnya pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Perlakuan di RSUD Saras Husada Purworejo Bulan Oktober - November 2014

Variabel	Kontrol		Perlakuan		pValue
	F	%	f	%	
<b>Pendidikan</b>					
SD	1	5,6	0	0	0,446
SMP	4	22,2	2	11,1	
SMA	10	55,6	10	55,6	
PT	3	16,7	6	33,3	
<b>Informasi</b>					
Tidak	3	16,7	8	44,4	0,070
Pernah	5	83,3	10	55,6	

Sumber : Data Primer

Proporsi responden tentang informasi yang pernah didapatkan sebelumnya bahwa sebagian besar responden pernah mendapatkan informasi. Proporsi orang tua yang pernah mendapatkan informasi sebelumnya pada kelompok kontrol sebesar 83.3% dan pada kelompok perlakuan sebesar 55.6%. Analisis data selanjutnya menggunakan *Kai Kuadrat* menunjukkan nilai signifikansi 0.070 dan lebih besar dari nilai alpha 0.05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan mendapatkan informasi antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan.

Hasil penelitian tentang perbedaan tingkat pengetahuan, sikap dan keterampilan responden sebelum dilakukan intervensi terdapat dalam tabel 6 berikut ini.

Tabel.6  
Perbedaan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Responden Sebelum Dilakukan Intervensi pada Kelompok Kontrol dan kelompok Perlakuan di RSUD Saras Husada Purworejo Bulan Oktober - November 2014

Variabel	Kontrol		Perlakuan		pValue
	f	%	f	%	
<b>Pengetahuan</b>					
Kurang	9	50	7	38,9	0,747
Cukup	5	27,8	7	38,9	
Baik	4	22,2	4	22,2	
<b>Sikap</b>					
Negatif	10	55,6	1	66,7	0,494
Positif	4	44,4	2	33,3	
			6		
<b>Ketrampilan</b>					
Kurang	10	55,6	1	83,3	0,070
Baik	8	44,4	5	16,7	
			3		

Sumber : Data Primer

Hasil penelitian pada tabel.6 didapatkan bahwa tingkat pengetahuan pada kelompok kontrol dan perlakuan mempunyai nilai lebih besar dari nilai alpha 0.05, sehingga  $H_0$  diterima dan dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan pada kelompok kontrol dan perlakuan sebelum pemberian intervensi. Variabel sikap menunjukkan nilai p lebih besar dari nilai alpha 0.05, sehingga  $H_0$  diterima dan dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara sikap pada kelompok kontrol dan perlakuan sebelum pemberian intervensi. Variabel keterampilan juga menunjukkan nilai p yang lebih besar dari nilai alpha 0.05, sehingga  $H_0$  diterima dan dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan

antara keterampilan pada kelompok kontrol dan perlakuan sebelum pemberian intervensi.

Perbedaan tingkat pengetahuan, sikap dan keterampilan responden setelah dilakukan intervensi terdapat dalam table 7.

Tabel.7  
Perbedaan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Responden Setelah Dilakukan Intervensi pada Kelompok Kontrol dan kelompok Perlakuan di RSUD Saras Husada Purworejo Bulan Oktober - November 2014

Variabel	Kontrol		Perlakuan		pValue
	f	%	f	%	
<b>Pengetahuan</b>					
Kurang	5	27,8	0	0	0,032
Cukup	6	33,3	5	27,8	
Baik	7	38,9	13	72,2	
<b>Sikap</b>					
Negatif	10	55,6	3	16,7	0,015
Positif	6	44,4	15	83,3	
<b>Ketrampilan</b>					
Kurang	7	38,9	10	55,6	0,317
Baik	11	61,1	8	44,4	

Sumber : Data Primer

Hasil penelitian pada table 7 didapatkan data hasil bahwa tingkat pengetahuan pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan mempunyai nilai p lebih kecil dari nilai alpha 0.05 sehingga  $H_0$  ditolak dan disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara tingkat pengetahuan pada kelompok kontrol dan perlakuan setelah pemberian intervensi. Variabel sikap responden menunjukkan nilai p lebih kecil dari nilai alpha 0.05, sehingga  $H_0$  ditolak dan dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara sikap pada

kelompok kontrol dan kelompok perlakuan setelah pemberian intervensi. Variabel keterampilan menunjukkan nilai p yang lebih besar dari nilai alpha 0.05, sehingga  $H_0$  diterima dan disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara keterampilan pada kelompok kontrol dan perlakuan setelah pemberian intervensi.

Perbedaan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Responden Sebelum dan Setelah Dilakukan Intervensi

Tabel.8

Perbedaan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Responden Sebelum dan Setelah Dilakukan Intervensi pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Perlakuan di RSUD Saras Husada Purworejo Bulan Oktober-November 2014

Variabel	Kontrol		Perlakuan		p value
	f	%	f	%	
<b>Pengetahuan</b>					
Kurang	9	50	5	27,8	0,112
Cukup	5	27,8	6	33,3	
Baik	4	22,2	7	38,9	
<b>Sikap</b>					
Negatif	10	55,6	10	55,6	1,00
Positif	8	44,4	8	44,4	
<b>Ketrampilan</b>					
Kurang	10	55,6	7	38,9	0,083
Baik	8	44,4	11	61,1	

Sumber : Data Primer

Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank* pada tabel 8 menunjukkan bahwa variabel tingkat pengetahuan, sikap dan keterampilan pada kelompok kontrol antara pretest dan post test mempunyai nilai signifikansi 0.112, 1.00, dan 0.083 yang lebih besar dari nilai alpha 0.05.

Berdasarkan hasil analisa disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan pada tingkat pengetahuan, sikap dan keterampilan sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok kontrol.

Tabel.9

Perbedaan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Responden Sebelum dan Setelah Dilakukan Intervensi Pada Kelompok Kontrol dan kelompok Perlakuan di RSUD Saras Husada Purworejo Bulan Oktober - November 2014

Variabel	Kontrol		Perlakuan		P value
	f	%	f	%	
<b>Pengetahuan</b>					
Kurang	7	38,9	0	0	0,001
Cukup	7	38,9	5	27,8	
Baik	4	22,2	13	72,2	
<b>Sikap</b>					
Negatif	12	66,7	3	16,7	0,003
Positif	6	33,3	15	83,3	
<b>Ketrampilan</b>					
Kurang	15	83,3	10	55,6	0,025
Baik	3	16,7	8	44,4	

Sumber : Data Primer

Hasil penelitian pada table.9 menunjukkan bahwa variabel tingkat pengetahuan, sikap dan keterampilan pada kelompok control antara pre test dan post test mempunyai nilai signifikansi 0.001, 0.003, dan 0.025 yang lebih kecil dari nilai alpha 0.05. Dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pada tingkat pengetahuan, sikap dan keterampilan sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok perlakuan.

Uji korelasi karakteristik responden terdapat dalam tabel 10.



Tabel.10  
 Uji Korelasi Karakteristik Responden dengan Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Setelah Intervensi di RSUD Saras Husada Purworejo Bulan Oktober - November 2014

Variabel	Pengetahuan	Sikap	Keterampilan
Usia	r = - 0,115 p = 0,504	r = - 0,203 p = 0,234	r = - 0,278 p = 0,90
Pendidikan	r = 0,639 p = 0,000	r = 0,694 p = 0,000	r = 0,479 p = 0,003
Informasi	r = 0,511 p = 0,001	r = - 0,307 p = 0,069	r = - 0,197 p = 0,250

Variabel tingkat pendidikan dan informasi yang pernah didapat sebelumnya mempunyai hubungan yang kuat dengan tingkat pengetahuan, karena mempunyai tingkat signifikansi kurang dari 0.05 dan mempunyai nilai r antara 0.51-0.75. Hasil analisis ini menunjukkan koefisien korelasi untuk tingkat pendidikan bernilai positif yang berarti semakin tinggi tingkat pendidikan, maka akan diikuti dengan pengetahuan yang semakin baik. Koefisien korelasi untuk informasi yang pernah didapatkan sebelumnya juga bernilai positif yang berarti pemberian informasi yang didapat sebelumnya akan diikuti oleh pengetahuan yang semakin baik.

Variabel tingkat pendidikan mempunyai hubungan yang kuat dengan sikap karena mempunyai tingkat signifikansi kurang dari 0.05 dan mempunyai nilai r antara 0.51 – 0.75. Hasil analisis ini menunjukkan koefisien korelasi untuk tingkat pendidikan bernilai positif yang berarti semakin tinggi tingkat

pendidikan, maka akan diikuti oleh sikap yang semakin positif.

Variabel tingkat pendidikan mempunyai hubungan yang sedang dengan keterampilan, karena mempunyai tingkat signifikansi kurang dari 0.05 dan mempunyai nilai r antara 0.26-0.50. Hasil analisis ini menunjukkan bahwa koefisien korelasi untuk tingkat pendidikan bernilai positif yang berarti semakin tinggi tingkat pendidikan, maka akan diikuti oleh keterampilan yang semakin baik.

## PEMBAHASAN

### Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Sebelum Dilakukan Intervensi

Penelitian ini didapatkan hasil bahwa sebelum dilakukan intervensi, orang tua yang masuk dalam kelompok kontrol lebih banyak memiliki tingkat pengetahuan kurang, sikap negatif, dan keterampilan yang kurang. Orang tua pada kelompok perlakuan mempunyai tingkat pengetahuan kurang dan tingkat pengetahuan cukup mempunyai proporsi yang sama besar, lebih banyak sikap negatif serta keterampilan yang kurang.

Pengetahuan, sikap dan keterampilan seseorang dipengaruhi oleh usia, tingkat pendidikan dan informasi yang didapat sebelumnya<sup>5,6</sup>. Tingkat pengetahuan yang kurang, sikap negatif maupun keterampilan



yang kurang pada orang tua juga dapat dipengaruhi oleh faktor yang lain misalnya informasi yang diberikan sebelumnya mencakup media, materi maupun pendidik<sup>7</sup>. Faktor tersebut dapat mempengaruhi bagaimana seseorang dapat menerima informasi dan dapat mengingat kembali informasi yang telah didapat. Beberapa hambatan pasien mendapatkan informasi adalah ketersediaan fasilitas, informasi yang terlalu banyak, serta menyatakan bahwa pemberian multimedia dapat dijadikan pertimbangan dalam memberikan pendidikan kesehatan.

#### **Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Setelah Dilakukan Intervensi**

Penelitian ini didapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan, sikap dan keterampilan orang tua sebelum dilakukan intervensi tidak ada perbedaan yang signifikan pada kelompok kontrol dan perlakuan. Hal ini dilakukan untuk melihat apakah intervensi yang diberikan akan berpengaruh atau tidak. Pengetahuan akan lebih mudah dievaluasi jika mempunyai titik awal yang sama antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan.

Penelitian yang menggunakan pengkajian kebutuhan dan tindakan perawatan diri pada orang tua dan anak yang menderita kanker

didapatkan hasil bahwa orang tua dan anak tidak melakukan tindakan apapun, sehingga dibutuhkan intervensi keperawatan yang lebih cenderung ke arah *supportive-educative system*. Keluarga dapat diikutsertakan sebagai fasilitator pada *supportive-educative system*.

#### **Perbedaan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Sebelum Dilakukan Intervensi.**

Penelitian ini didapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan, sikap dan keterampilan orang tua sebelum dilakukan intervensi tidak ada perbedaan yang signifikan pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Hal ini dilakukan untuk melihat apakah intervensi yang diberikan akan berpengaruh atau tidak. Pengetahuan akan lebih mudah dievaluasi jika mempunyai titik awal yang sama antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan.

Penelitian yang menggunakan pengkajian kebutuhan dan tindakan perawatan diri pada orang tua dan bayi yang dirawat di ruang perinatologi membutuhkan perawatan dan pemantauan rutin dengan mengoptimalkan pendampingan berkelanjutan pada orang tua. Kondisi ini yang membutuhkan intervensi keperawatan yang lebih cenderung ke arah *supportive-educative system*.

### **Perbedaan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Setelah Dilakukan Intervensi**

Penelitian ini didapatkan hasil bahwa ada perbedaan yang signifikan pada tingkat pengetahuan dan sikap orang tua setelah dilakukan intervensi pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Namun, variabel keterampilan tidak menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan setelah dilakukan intervensi.

*Supportive-educative system* merupakan salah satu variasi dasar sistem keperawatan dalam melakukan pelayanan keperawatan. *Supportive-educative system* dilakukan ketika orang tua mampu melakukan perawatan diri, namun masih membutuhkan pendidikan pendukung misalnya dukungan, bimbingan, serta pengajaran yang didapat dari perawat. Media pembelajaran dapat mempengaruhi tingkat pemahaman seseorang. Media pembelajaran yang melibatkan indera penglihatan dan pendengaran seseorang dapat menjadi efektif dalam meningkatkan pengetahuan. *Booklet* yang diberikan dalam penelitian ini mengikutsertakan sebagian besar panca indera, sehingga informasi yang diberikan mudah dipahami dan diserap.

### **Perbedaan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Sebelum dan Setelah Dilakukan Intervensi.**

Penelitian ini didapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan, sikap dan keterampilan orang tua pada kelompok control antara pre test dan post test tidak berbeda signifikan; sedangkan pada kelompok perlakuan didapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan, sikap dan keterampilan antara *pre test* dan *post test* terdapat perbedaan yang signifikan.

Inti dari teori perawatan adalah agar seseorang memperoleh pengetahuan, sehingga mampu melakukan tindakan perawatan secara terus-menerus. Jika seseorang tidak dibekali pengetahuan tentang kesehatan maka orang tersebut tidak dapat mengambil tanggung jawab untuk memelihara kesehatannya. Perawatan didasarkan pada pengetahuan sehingga pemberian pendidikan kesehatan dapat mempengaruhi perilaku yang sehat.

Penelitian tentang program pendidikan kesehatan yang berpusat pada keluarga dengan pemberian intervensi berupa *booklet* pada pasien anak yang menjalani transplantasi jantung didapatkan hasil bahwa pengetahuan pengetahuan anak dan orang tua meningkat

setelah diberikan intervensi. Pendidikan kesehatan yang disampaikan dalam bentuk gambar dan menggunakan media kesehatan seperti *booklet* dan *leaflet* dapat ditangkap dengan mudah oleh orang tua dengan tetap melakukan pendampingan pada orang tua setiap harinya. Orang tua dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan karena akan difasilitasi melalui penggunaan media pendidikan kesehatan dan pendampingan kepada orang tua.

Data yang didapatkan sebagian besar responden yaitu sebanyak 46 orang (53,5 %) berjenis kelamin perempuan. Hal ini menunjukkan bahwa ibu cukup berperan dalam proses pengasuhan anak karena secara umum ayah berperan sebagai kepala keluarga dan bertugas untuk mencari nafkah serta memenuhi kebutuhan keluarga; sedangkan ibu berperan penting dalam mengurus anak dan aktivitas rumah tangga.

Berdasarkan karakteristik usia responden diketahui sebagian besar berada pada rentang usia antara 20-40 tahun yaitu sebesar (67,4%). Pada tahapan masa dewasa ini biasanya individu telah mencapai kematangan dalam berfikir dan bersikap, sehingga dapat mempengaruhi orang tua dalam mendidik dan mengasuh anak. Jika anak mendapat pengasuhan yang tepat dari orang tua maka anak akan mampu tumbuh dan berkembang

secara maksimal. Misalnya mampu mempertahankan kualitas yang baik dalam pemenuhan kebutuhan dasar *personal hygiene*. Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi orang tua untuk dapat menjalankan peran pengasuhan. Usia yang terlalu muda atau terlalu tua akan menyebabkan peran pengasuhan yang diberikan orang tua menjadi kurang optimal. Hal ini disebabkan dalam menjalankan peran pengasuhan secara optimal diperlukan kekuatan fisik dan psikososial dalam melakukannya.

Dilihat dari karakteristik tingkat pendidikan orang tua dalam penelitian ini diketahui, mayoritas orang tua berpendidikan SD dan SMP yaitu sebesar (47,7 %). Tingkat pendidikan orang tua berpengaruh terhadap terbentuknya pola pikir yang terbuka terhadap hal baru. Orang tua dengan pendidikan SD dan SMP telah mempunyai pola pikir yang cukup sebagai hasil dari proses pendidikan formal yang dijalannya sehingga mempengaruhi perilaku dalam pengasuhan anak. Pendidikan yang semakin tinggi mempengaruhi pengalaman orang tua dalam pengasuhan anak sehingga akan meningkatkan kesiapan orang tua untuk menjalankan peran dan tanggung jawabnya.

Didapatkan data bahwa sebagian besar responden memiliki jumlah anak 2 orang.

Orang tua yang telah mempunyai pengalaman sebelumnya dalam merawat anak akan lebih siap menjalankan peran pengasuhan. Selain itu, mereka akan lebih mampu mengamati tanda-tanda pertumbuhan dan perkembangan anak dengan baik.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan analisis data dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa:

1. Orang tua yang mempunyai bayi prematur mempunyai rerata usia 37.28 tahun pada kelompok kontrol dan 34.68 tahun pada kelompok perlakuan, mayoritas pendidikan adalah SMU pada kedua kelompok serta sebagian besar orang tua pernah mendapatkan informasi tentang perawatan bayi prematur.
2. Tingkat pengetahuan, sikap dan keterampilan responden sebelum intervensi adalah pada kelompok kontrol lebih banyak orang tua yang memiliki tingkat pengetahuan kurang, lebih banyak sikap negatif dan lebih banyak mempunyai keterampilan kurang. Orang tua pada kelompok perlakuan dengan tingkat pengetahuan kurang dan cukup mempunyai jumlah yang sama besar, lebih banyak sikap negatif serta lebih banyak keterampilan yang kurang.

3. Tingkat pengetahuan, sikap dan keterampilan responden setelah intervensi adalah pada kelompok kontrol lebih banyak orang tua yang memiliki tingkat pengetahuan baik, lebih banyak sikap negatif dan lebih banyak mempunyai keterampilan yang baik. Orang tua pada kelompok perlakuan lebih banyak mempunyai tingkat pengetahuan baik, lebih banyak sikap positif serta lebih banyak keterampilan yang kurang.
4. Tingkat pengetahuan, sikap dan keterampilan responden setelah intervensi mempunyai perbedaan yang signifikan pada kedua kelompok; sedangkan keterampilan orang tua setelah dilakukan
5. intervensi tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada kelompok kontrol dan perlakuan.

## **SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan di atas, maka peneliti mencoba untuk memberikan saran-saran kepada:

1. Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan dan pertimbangan untuk mengoptimalkan program promosi kesehatan dengan mengaktifkan FCC melalui pendampingan keluarga dengan memanfaatkan media pendidikan kesehatan yang ada.

2. Orang tua perlu dilibatkan dalam perawatan bayi prematur termasuk dalam pemberian pendidikan kesehatan, sehingga pelayanan keperawatan dapat maksimal.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada bagian Penelitian dan Pengabdian Masyarakat STIKES Alma Atta Yogyakarta atas terselenggara penelitian ini.

### DAFTAR PUSTAKA

- Alligood, M.R., & Tomey, A.M. 2006. *Nursing theory: Utilization & application*. (3rd ed.). St. Louis: Mosby Inc.
- Bobak, I.M., Lowdermilk, D.L., & Jensen, M.D. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. (Edisi 4). (Wijayarini, M.A., & Anugerah, P.I., Penerjemah.). Jakarta: Penerbit EGC.
- Dharma, K.K. 2011. *Metodologi Penelitian Keperawatan: Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta: Trans Info Media.
- Melynk, B.A., et al. 2006. Reducing premature infants length of stay and improving parents mental health outcomes with the creating opportunities for parent empowerment (COPE) neonatal intensive care unit program: A randomized, controlled trial. *Pediatrics*, 118, 1414-1427.
- Mubarak, W.I., Chayatin, N., Rozikin, K., & Supradi. 2007. *Promosi kesehatan: Sebuah pengantar proses belajar mengajar dalam pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Mollerna, L., Wijers, N., Hahne, S.J.M., Van der Klis, F.R.M., Boshuizen, H.C., & de Melkert, H.e. 2012. Participation in and attitude towards the national immunization program in the Netherlands: Data from population-based questionnaires. *BMC Public Health*, 12 (57), 1-13.
- Moore, J.B., & Beckwitt, A.E. 2004. Children with cancer and their parents: Self-care and dependent-care practices. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 27, 1-17.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi kesehatan: Teori dan aplikasi. Edisi revisi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Orapiriyakul, R., Jirapaet, V., & Rodcumdee, B. 2007. Struggling to get connected: The process of maternal attachment to the preterm infant in the neonatal intensive care unit. *Thai Journal of Nursing Research*, 11 (4), 251-264
- RISKESDAS. 2013. *Laporan Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI.
- Sampaio, F.A.A., Aquino, P.S., Araujo, T.L., & Galvaom, M.T.G. 2008. Nursing care to an ostomy patient : Application of the Orem's theory. *Acta Paul Enferm*, 21 (1), 94 – 100.