

## **PENYULUHAN PENGENALAN TANDA BAHAYA KEGAWATDARURATAN PADA BAYI MUDA DAN PENANGANANNYA DI RUMAH**

**Jhon Feri, Eva Oktaviani, Susmini, Bambang Soewito**

Prodi Keperawatan Lubuklingau, Poltekkes Kemenkes Palembang  
*nersevaoktaviani@gmail.com*

### **Abstract**

Health problems in young babies are still in the spotlight in the health sector. Child mortality in Indonesia is often found at neonatal age and young infants. During this phase, the newborn is very susceptible to health problems due to the adaptation process from intrauterine to extrauterine and low body resistance. Neonatal emergencies can occur at any time, especially in high-risk infants and as a result of inappropriate initial treatment. Recognizing danger signs early in young infants can help reduce the incidence of infant mortality. The purpose of this community service is to increase the knowledge and skills of mothers about recognizing danger signs and handling infant emergency cases that often occur at home. The target of the activity is mothers who have babies, especially babies at high risk. The methods used are lectures, intensive discussions, and demonstrations. The place of implementation is in the Sub-Health Center (Pustu) of Ketuan Jaya Village, Muara Beliti District, Lubuklinggau City. The number of participants was 20 people. The evaluation of the final results is that the activity runs smoothly, the participants are very responsive, there is an increase in understanding and knowledge of recognizing emergency danger signs in young babies and being able to practice handling according to the material presented. Recognition of danger signs in infants early on is important to be given on an ongoing basis to prevent more complex emergency cases.

*Keywords: Emergency Hazard Sign, Young babie*

### **Abstrak**

Permasalahan kesehatan pada bayi muda masih menjadi sorotan dibidang kesehatan. Kematian anak di Indonesia sering dijumpai pada usia neonatal dan bayi muda. Selama fase ini, bayi baru lahir sangat rentan mengalami permasalahan kesehatan karena proses adaptasi dari intrauterine ke ekstrauterin dan daya tahan tubuh yang rendah. Kegawatdaruratan neonatal dapat terjadi sewaktu-waktu terutama pada bayi risiko tinggi dan akibat penanganan awal yang tidak tepat. Pengenalan tanda bahaya sejak dini pada bayi muda dapat membantu menurunkan insiden angka kematian bayi. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan ibu tentang pengenalan tanda bahaya dan penanganan kasus kegawatdaruratan bayi yang sering terjadi di rumah. Sasaran kegiatan adalah ibu yang memiliki bayi khususnya bayi dengan risiko tinggi. Metode yang digunakan adalah ceramah, diskusi intensif, dan demonstrasi. Tempat pelaksanaan di Puskesmas Pembantu (Pustu) Desa Ketuan Jaya Kecamatan Muara Beliti Kota Lubuklinggau. Jumlah peserta sebanyak 20 orang. Evaluasi hasil akhir yaitu kegiatan berjalan lancar, peserta sangat responsif, terjadinya peningkatan pemahaman dan pengetahuan tentang pengenalan tanda bahaya kegawatdaruratan pada bayi muda dan mampu mempraktikkan penanganannya sesuai materi yang disampaikan. Pengenalan tanda bahaya pada bayi sejak dini penting untuk diberikan secara berkelanjutan untuk mencegah kasus kegawatdaruratan yang lebih kompleks.

*Kata kunci: Bayi muda, Tanda Bahaya Kegawatdaruratan*

## PENDAHULUAN

Kematian anak di Indonesia sering dijumpai pada usia neonatal dan bayi muda. Rasionya 19 per 1000 anak meninggal pada usia neonatal-bayi muda. Perhatian terhadap upaya penurunan angka kematian neonatal (0-28 hari) menjadi penting karena kematian neonatal memberi kontribusi terhadap 59% kematian bayi (Nasional B.K.K.B, 2013). Bayi muda adalah bayi yang berusia 1 hari-2 bulan dan pada usia ini rentan sekali mengalami masalah kesehatan karena bayi juga masih memerlukan proses adaptasi dari intrauterin ke ektrauterin yang melibatkan fisiologis yang kompleks (Witt, Coynor, Edwards, & Bradshaw, 2016). Terlebih jika bayi muda ini lahir dengan kondisi prematur. Daya tahan tubuh yang masih lemah juga turut berkontribusi terhadap derajat kesehatan bayi (Setyaningsih, Adriyani, & Ulfah, 2016).

Kelahiran prematuritas pada bayi muda masih merupakan salah satu permasalahan di bidang kesehatan. Indonesia menempati urutan kelima penyumbang angka kelahiran prematur terbesar di dunia yaitu sekitar 675.700 kejadian per tahunnya (Blencowe et al., 2012). Oleh sebab itu, bayi prematur memerlukan perawatan khusus untuk membantu kelangsungan hidupnya (Johnston, Fernandes, & Campbell-Yeo, 2011). Selama fase adaptasi terkadang timbul masalah pada bayi yang dapat menimbulkan kegawatan jika tidak ditangani dengan tepat.

Kondisi kegawatdaruratan dapat didefinisikan sebagai situasi serius dan kadang kala berbahaya yang terjadi secara tiba-tiba dan tidak terduga dan membutuhkan tindakan segera guna menyelamatkan jiwa. Kondisi kegawatdaruratan tidak memandang

waktu, tempat ataupun objek, maka pengetahuan anggota masyarakat terhadap kondisi kegawatdaruratan menjadi poin penting untuk mencegah memburuknya keadaan penderita agar proses menuju kematian bisa dihentikan (Sudiharto, 2011).

Mayoritas masalah kegawatan yang mungkin muncul pada bayi muda adalah demam, diare, kekurangan cairan, sesak napas, kejang, aspirasi (tersedak), suddent infant death syndrome (SIDS), dan bayi kuning (Hockenberry & Wilson, 2018; Raya, Ahadianingrum, & Handayani, 2016). Masalah-masalah tersebut dapat bersifat ringan sampai munculnya kasus-kasus kegawatan yang berat dan seringkali awitannya terjadi di rumah (KemenKes, 2016). Bayi dengan kondisi seperti ini sangat bergantung penuh kepada orang tua untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari dan memerlukan kewaspadaan dari para ibu. Terlambatnya deteksi dini, kesadaran orang tua untuk mencari pertolongan kesehatan, dan penanganan awal yang kurang tepat dapat membuat komplikasi yang dapat menyebabkan kematian pada bayi (KemenKes, 2016). Oleh karena itu, orang tua sangat perlu dibekali dengan pengetahuan dan ketrampilan penanganan kasus bayi dalam kondisi sakit gawat dan darurat.

Hasil wawancara dengan salah satu penanggung jawab desa binaan, belum pernah dilakukan penyuluhan mengenai pengenalan tanda bahaya pada bayi muda khususnya pada bayi dengan risiko tinggi. Banyak juga fenomena kegawatan yang ditemukan ketika bayi yang lahir prematur di rawat di rumah seperti ibu tidak memahami bayi dalam kondisi tidak bernapas (apnea), tersedak saat menyusui, kedinginan. Selain itu, jarak tempuh fasilitas kesehatan di Desa Ketuan Jaya cukup jauh sekitar 30 km. Data

rekapitulasi yang dilakukan oleh Puskesmas Muara Beliti sebagai Puskesmas induk dari Desa Ketuan Jaya bahwa pertumbuhan balita dipantau tiap bulan belum mencapai 100% dan masih menjadi 10 besar masalah di Puskesmas. Orang tua bayi yang memiliki balita masih ada yang belum membawa bayinya secara kontinyu untuk dilakukan pemantauan. Bahaya dari fenomena ini adalah apakah orang tua dan keluarga telah memahami benar bagaimana perawatan bayi dengan kelahiran prematur dan kasus kegawatan yang terjadi selama perawatan bayi di rumah. Padahal perilaku tidak melakukan kunjungan neonatal memiliki risiko kematian neonatal yang besar (Sukamti & Riono, 2015).

Situasi ini menggambarkan bahwa masalah pada bayi muda di wilayah kerja Puskesmas Muara Beliti Desa Ketuan Jaya perlu mendapat perhatian. Ibu yang belum mengetahui tanda bahaya bayi dan penanganannya secara cepat dan tepat, tentu akan cenderung emosional dan berperilaku buruk apabila dihadapkan pada situasi ini. Oleh karena itu, perlu dilakukan penyuluhan mengenai Deteksi dini tanda bahaya bayi dan penanganannya di rumah. Kegiatan pengabdian masyarakat ini juga sangat mendukung program pemerintah yaitu sesuai dengan Permenkes RI nomor 70 tahun 2013 tentang penyelenggaraan manajemen terpadu balita sakit berbasis masyarakat bahwa bayi muda wajib mendapatkan empat macam pelayanan salah satunya adalah pengenalan tanda bahaya bayi yang diberikan kepada orang tua.

## METODE

Berdasarkan permasalahan yang ditemukan, adapun metode yang

digunakan selama kegiatan adalah ceramah, diskusi intensif, dan demonstrasi. Materi yang disampaikan adalah pengenalan tanda bahaya kegawatdaruratan dan penanganannya seperti tersedak, kejang demam, hipotermia, henti napas, dan perawatan metode kanguru (PMK). Evaluasi yang digunakan adalah bagaimana ketepatan peserta dalam mempraktikkan kembali penanganan kegawatdaruratan pada bayi muda di rumah. Kegiatan ini dilaksanakan pada hari Rabu, 14 November 2018 di Puskesmas Pembantu (Pustu) Desa Ketuan Jaya tahun 2018 pukul 08.00 s.d 12.00. Sasaran adalah ibu yang memiliki bayi muda khususnya bayi dengan risiko tinggi berjumlah 20 orang. Peserta dibagi ke dalam 3 kelompok selama praktik agar lebih efisien.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Adapun hasil yang diperoleh dapat disajikan dalam tabel berikut ini:

Tabel 1. *Data Karakteristik Peserta*

| Variabel  | Frekuensi | %  |
|---|-----------|----|
| Umur Ibu:   |           |    |
| a. 17-25  | 5         | 25 |
| b. 26-35  | 15        | 75 |
| c. 36-45  | -         |    |
| Pekerjaan Ibu:                                    |           |    |
| a. Ibu rumah tangga                               | 13        | 65 |
| b. Pedagang                                       | 4         | 20 |
| c. Usaha di rumah                                 | 3         | 15 |
| Pernah mendapatkan info serupa sebelum penyuluhan |           |    |
| a. Pernah   | 5         | 25 |
| a. Tidak pernah                                   | 15        |    |
|   |           | 75 |

Berdasarkan tabel 1. dapat dilihat bahwa ada lima orang peserta dengan usia ibu yang relatif muda dan

memiliki bayi dengan riwayat prematur. Usia ibu terbukti secara signifikan berpengaruh terhadap kelahiran bayi dengan berat lahir rendah. Ibu yang melahirkan pada usia relatif muda berisiko lebih besar dengan kelahiran BBLR (Sutan, Mohtar, Mahat, & Tamil, 2014). Mayoritas peserta adalah ibu rumah tangga (65%), dan belum pernah terpapar informasi tentang kasus kegawatdaruratan sebelumnya (75%). Situasi ini menggambarkan bahwa pola asuh sepenuhnya ada pada ibu. Pengenalan tanda bahaya lebih dini sangat diperlukan agar ibu dapat dengan segera bertindak untuk melakukan penanganan awal, sehingga komplikasi tidak terjadi. Mengingat jarak tempuh fasilitas pelayanan kesehatan yang juga cukup jauh. Hasil penelitian yang mendukung kegiatan ini sebelumnya dilakukan oleh (Rohmah, Handayani, & Walid, 2019) tentang Pelatihan Penanganan Kegawatdaruratan Pada Bayi Muda Di Rumah, menunjukkan terjadi rata-rata peningkatan 27,6 dari rata-rata pretest 54,3 menjadi rata-rata posttest 81,8.

Hasil telaah lebih dalam saat sesi diskusi bahwa kasus yang paling banyak terjadi pada anak adalah hipotermia. Istiqomah dan Mufida (2014) menjelaskan tanda bahaya yang harus diperhatikan oleh ibu yang memiliki bayi pada periode neonatal dan bayi muda adalah hipotermia. Kondisi ini merupakan keadaan suhu tubuh berada di bawah normal ( $36,5^{\circ}\text{C}$ ). Hipotermia terjadi dikarenakan perawatan bayi yang tidak tepat, sehingga bayi kehilangan panas secara konduksi, konvensi, radiasi, dan evaporasi. Kondisi hipotermia dapat mengakibatkan kejadian asfiksia, bayi menjadi apnea, dan dapat berujung pada kematian. Kasus lain yang pernah terjadi adalah terjadi henti napas pada bayi prematur. Picone, Aufieri, & Paolillo (2014) menjelaskan Apnea of

prematurity (AOP) adalah insiden yang sering terjadi pada bayi prematur, terdiri dari apnea sentral (40%), obstructive (10%), dan mix apnea (50%). Ibu bisa merangsang pernapasan dengan menggosok secara lembut punggung atau kepala bayi ketika bayi berhenti bernapas selama beberapa detik tersebut (Shrivastava, Shrivastava, & Ramasamy, 2013).



Gambar 1. Penyuluhan tanda bahaya kegawatdaruratan pada bayi muda



Gambar 2. Praktik penanganan tersedak pada bayi muda

Situasi saat pelaksanaan penyuluhan dan praktik dapat dilihat pada gambar 1 dan 2. Terlihat bahwa selama pelaksanaan pengabdian peserta sangat antusias menyimak meskipun membawa bayinya ke lokasi. Hal ini dikarenakan informasi saat penyuluhan baru pertama kali diberikan dan sangat

penting bagi ibu. Pada kegiatan ini juga dilaksanakan praktik PMK. Conde-Agudelo dan Díaz-Rossello (2016) menyebutkan bayi prematur yang mendapatkan PMK memiliki beberapa keuntungan yaitu peningkatan berat badan, kontrol suhu tubuh menjadi lebih baik, mengurangi lama hari rawat, dan menurunkan angka mortalitas neonatus. Mempertahankan bayi dalam keadaan hangat merupakan intervensi paling mudah dan murah untuk merawat bayi baru lahir selama periode neonatal. Metode kanguru mampu meningkatkan pertumbuhan pada bayi berat lahir rendah dan prematur dan memiliki peran yang sangat signifikan dalam mencegah kondisi hipotermia dan sepsis (Shrivastava et al., 2013). Semakin dini metode PMK diterapkan, semakin lama waktu menyusu bayi (Moore, Bergman, Anderson, & Medley, 2016). Antusias peserta selama praktik Perawatan Metode Kanguru (PMK) dapat dilihat pada gambar 3. Menurut keterangan peserta bahwa PMK ini merupakan hal yang baru diketahui untuk bisa diterapkan di rumah khususnya pada bayi dengan kelahiran kurang bulan.



Gambar 3. Salah satu peserta memperagakan PMK



Gambar 4. Foto bersama peserta dan tim pengabdian masyarakat

Keberhasilan penyelenggaraan kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat dilihat dari hasil evaluasi sepanjang pelaksanaan kegiatan yaitu kegiatan berjalan baik dan lancar, terlihat dari antusias peserta terhadap kegiatan ini. Terjadinya peningkatan pemahaman dan pengetahuan tentang pengenalan tanda bahaya kegawatan pada bayi muda melalui sesi tanya jawab. Motivasi dari peserta dapat dilihat dari keaktifan dan peragaan balik. Peserta dapat menguasai tentang penanganan awal kedaruratan bayi di rumah secara cepat dan tepat. Metode penyuluhan dan demonstrasi sangat cocok untuk kegiatan pengabdian masyarakat dan sangat efektif karena dapat meningkatkan domain psikomotor selain kognitif dan afektif. Hal ini sesuai dengan kegiatan pengabmas sebelumnya yang juga menggunakan metode demonstrasi dengan topik pelatihan Resusitasi Jantung Paru pada aparat pemerintah, kader dan orang awam terbukti efektif meningkatkan pemahaman peserta (Sudarman & Asfar, 2020). Setelah selesai melakukan kegiatan diadakan foto bersama kepada seluruh peserta, tim dosen, dan mahasiswa yang membantu selama penyuluhan dan praktik. Dokumentasi dapat dilihat pada gambar 4. Para peserta juga

memberikan umpan balik yang positif dan sangat senang telah mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat ini dan berharap ada kegiatan serupa secara berkelanjutan.

## SIMPULAN

Kesimpulan dari kegiatan pengabmas ini adalah mayoritas peserta melakukan praktik dengan baik. Diperoleh umpan balik yang positif dari peserta. Para ibu memiliki pengetahuan tambahan mengenai Deteksi dini tanda kegawatan dan penanganannya di rumah. Pengenalan tanda bahaya sangat penting untuk disosialisasikan kepada ibu sejak dini secara kontinyu, guna menghindari komplikasi yang terjadi akibat keterlambatan penanganan lebih awal.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada peserta, kader, dan Puskesmas dari Muara Beliti, tak lupa segenap Dosen, mahasiswa yang membantu kegiatan Pengabmas, serta Poltekkes Kemenkes Palembang yang telah mendanai kegiatan ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Blencowe, H., Cousens, S., Oestergaard, M. Z., Chou, D., Moller, A.-B., Narwal, R., ... Say, L. (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. *The Lancet*, 379(9832), 2162–2172.
- Conde-Agudelo, A., & Díaz-Rossello, J. L. (2016). Kangaroo mother care to reduce morbidity and mortality in low birthweight infants. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (8).
- Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2018). *Wong's nursing care of infants and children-E-book*. Elsevier Health Sciences.
- Istiqomah, S. B. T., & Mufida, N. (2014). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Paritas I Tentang Peranan Perawatan Bayi Baru Lahir dengan Kejadian Hipotermi. *Eduhealth*, 4(1).
- Johnston, C. C., Fernandes, A. M., & Campbell-Yeo, M. (2011). Pain in neonates is different. *Pain*, 152(3), S65–S73.
- KemenKes, R. I. (2016). *Buku kesehatan ibu dan anak*. Kementerian Kesehatan RI Dan JICA Jakarta.
- Moore, E. R., Bergman, N., Anderson, G. C., & Medley, N. (2016). Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (11).
- Nasional, B. K. K. B. (2013). *Survey demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) 2012*. Jakarta: BKKBN.
- Picone, S., Aufieri, R., & Paolillo, P. (2014). Apnea of prematurity: challenges and solutions. *Research and Reports in Neonatology*, 101. <http://doi.org/10.2147/rn.s44810>
- Raya, R. P., Ahadianingrum, N. A., & Handayani, F. (2016). Faktor Sosiodemografi yang Berhubungan dengan Pengetahuan Ibu Postpartum Tentang Tanda-tanda dan Bahaya Pada Bayi Baru Lahir Di RS Khusus Ibu dan Anak di

- Kota Bandung. Jurnal Keperawatan Aisyiyah, 3(1), 9–18.
- Rohmah, N., Handayani, L. T., & Walid, S. (2019). Pelatihan Penanganan Kegawatdaruratan pada Bayi Muda di Rumah. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember. [https://www.researchgate.net/profile/Nikmatur\\_Rohmah2/publication/330259478\\_](https://www.researchgate.net/profile/Nikmatur_Rohmah2/publication/330259478_).
- Setyaningsih, R. D., Adriyani, P., & Ulfah, M. (2016). Upaya Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil dan Kader Ponsyandu Balita tentang Pengenalan Tanda Bahaya Kehamilan Di Kabupaten Banyumas. Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 22(3), 135–139.
- Shrivastava, S. R., Shrivastava, P. S., & Ramasamy, J. (2013). Utility of kangaroo mother care in preterm and low birthweight infants. South African Family Practice, 55(4), 340–344. <http://doi.org/10.1080/20786204.2013.10874373>
- Sudarman, & Asfar, A. (2020). Pemerintah , Kader Kesehatan Dan Masyarakat. MARTABE : Jurnal Pengabdian Masyarakat, 3(1), 10–16.
- Sudiharto, S. (2011). Basic trauma cardiac life support. Jakarta: Sagung Seto.
- Sukanti, S., & Riono, P. (2015). Pelayanan Kesehatan Neonatal Berpengaruh Terhadap Kematian Neonatal Di Indonesia. Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan, 2(2), 11–19.
- Sutan, R., Mohtar, M., Mahat, A. N., & Tamil, A. M. (2014). Determinant of low birth weight infants: A matched case control study. Open Journal of Preventive Medicine, 2014.
- Witt, N., Coynor, S., Edwards, C., & Bradshaw, H. (2016). A guide to pain assessment and management in the neonate. Current Emergency and Hospital Medicine Reports, 4(1), 1–10.