SIKAP DAN KETERAMPILAN PERAWAT TENTANG PIJAT BAYI DI ST. LUKE'S MEDICAL CENTER, QUEZON CITY, PHILIPPINES

Yektingtyastuti¹, Roberto C. Sombillo², Annabelle R. Borromeo³

¹Program Profesi Ners STIKES Al-Irsyad Al-Islamiyyah Cilacap,

²Kepala Departemen Riset St. Luke's Medical Center, Global City, Philippines,

³Wakil Direktur Keperawatan Senior St. Luke's Medical Center,

Global City dan Quezon City, Philippines

Email: yningtyastuti@gmail.com

Abstract: Nurse's Attitude and Skill on Infant Massage in St. Luke's Medical Center, Quezon City, Philippines. One procedure of health care in newborns, which have recently been developed in some countries are the baby massage. Through several studies on infant massage, infant massage has been found to be very beneficial for babies and parents. The objective of this research was to improve the nurse's attitudes and skills on infant massage in St. Luke's Medical Center, Quezon City, Philippines. Methodology that used to assess nurses' attitudes about baby massage was a pre and post-test, while for the skills of nurses was post-test only. The statistical analysis was used paired t-test to determine the differences of the two means (pre-test and post-test). The results showed that mean score of nurses' attitudes in infant massage pre-test was 81.18 (SD=7.38, 2), while mean score post-test was 91.18 (SD=6.84). Mean scores of nurses's skills in infant massage (post-test) was 82.00. The paired t-test results showed that p-value (sig. 2-tailed)=0.001, there was significant differences between pre-test and post-test of nurses' attitudes in infant massage.

Keyword: Nursing attitude, Nursing skill, Infant massage

Abstrak: Sikap dan Keterampilan Perawat tentang Pijat Bayi di St. Luke's Medical Center, Quezon City, Philippines. Salah satu bentuk pelayanan kesehatan pada bayi baru lahir, yang baru-baru ini banyak dikembangkan di beberapa Negara adalah pijat bayi. Melalui beberapa penelitian, pijat bayi telah terbukti memberikan banyak manfaat untuk bayi dan ibu bayi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk meningkatkan sikap dan keterampilan perawat tentang pijat bayi di St. Luke's Medical Center, Quezon City, Philippines. Metodologi penelitian yang digunakan adalah quasi eksperimen. Desain penelitian untuk menilai sikap perawat tentang pijat bayi menggunakan *pre* dan *post-test*, sedangkan untuk menilai keterampilan perawat dalam pijat bayi, menggunakan *post-test only*. Uji statistik untuk menilai sikap perawat menggunakan *paired t-test*, untuk membandingkan nilai *pre-test* dan *post-test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai rerata sikap perawat tentang pijat bayi *pre-test* adalah 81.17 (SD=7.378), sedangkan nilai rerata sikap perawat *post-test* adalah 91.17 (SD=6.839). Nilai rerata keterampilan perawat dalam pijat bayi (*post-test*) adalah 82.00. Hasil uji *paired t-test* menunjukkan *p-value* (sig. 2-tailed)=0.001. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara *pre-test* dan *post-test* sikap perawat tentang pijat bayi.

Kata kunci: Sikap perawat, Keterampilan perawat, Pijat bayi

St. Luke's Medical Center (SLMC) Quezon City, Philippines sebagai rumah sakit tersier terkemuka dan rumah sakit yang paling dikagumi di Philippines. Rumah sakit ini telah memberikan pelayanan kesehatan berkualitas tinggi selama lebih dari satu abad. Melalui misinya untuk memberikan asuhan keperawatan yang luar biasa, membuat rumah sakit ini sebagai pusat unggulan pelayanan kesehatan di Asia.

Berbagai layanan khusus dan teknologi kesehatan yang paling canggih tersedia di rumah

sakit ini. Melalui budaya pelayanan yang mempromosikan sikap 'kasih sayang' dan 'caring' untuk keluarga pasien, membuat rumah sakit ini menjadi salah satu alternative pilihan untuk *medical tourism* dari negara lain. Pasien yang dirawat di rumah sakit ini, tidak hanya dari negara-negara Asia, tetapi juga dari Timur Tengah, Eropa dan Amerika Serikat.

Totalitas dedikasi terhadap kualitas rumah sakit ditunjukkan oleh pelaksanaan penelitian dan pengembangan bagi profesional kesehatan yang

bekerja di rumah sakit ini melalui berbagai kegiatan ilmiah, seperti: seminar, lokakarya dan pelatihan. Rumah sakit ini tidak pernah berhenti untuk mengembangkan berbagai layanan kesehatannya.

Keperawatan adalah pelayanan yang tidak hanya berdasarkan ilmu pengetahuan, tetapi juga penggabungan seni dan kiat. Akhir-akhir ini, rumah sakit juga dituntut untuk mampu menggabungkan terapi medis dengan terapi komplementer. Salah satu prosedur pelayanan kesehatan komplementer pada bayi baru lahir, yang baru-baru ini telah dikembangkan di beberapa negara adalah pijat bayi. Di beberapa negara di belahan timur, pijat bayi pada awalnya dilakukan oleh dukun bayi/ seseorang yang membantu melahirkan bayi di rumah. Melalui beberapa penelitian yang telah dilakukan, pijat bayi telah ditemukan sangat bermanfaat bagi bayi dan orang tua.

Beberapa manfaat pijat bayi bagi bayi adalah: 1) Meningkatkan kebugaran/kesehatan tubuh, 2) Meningkatkan relaksasi dan pelepasan akumulasi stres, 3) Merangsang sirkulasi, 4) Memperkuat pencernaan, peredaran darah dan sistem pencernaan, yang dapat menyebabkan kenaikan berat badan, 5) Mengurangi ketidaknyamanan dari gigi, kemacetan, gas, kolik dan stres emosional, 6) Meningkatkan koordinasi otot, 7) Meningkatkan eliminasi, sirkulasi dan respirasi, 8) Memperbaiki pola tidur, 9) Meningkatkan fungsi hormonal. Sedangkan manfaat bagi ibu adalah: 1) Meningkatkan kemampuan membaca isyarat bayi, 2) Meningkatkan sinkroni antara pengasuh dan bayi, 3) Meningkatkan *bonding attachment*, 4) Meningkatkan kepercayaan dalam mengasuh anak, 5) Meningkatkan komunikasi verbal dan non-verbal, 6) Meningkatkan relaksasi, 7) Menyediakan waktu untuk berbagi, dan waktu yang berkualitas, 8) Meningkatkan keterampilan orangtua (Schneider, 2013).

Mengingat banyaknya manfaat dari pijat bayi, beberapa rumah sakit di Swedia, Jepang, India dan Indonesia sudah memasukkan prosedur ini ke dalam materi pendidikan kesehatan yang diberikan oleh perawat untuk ibu yang baru saja melahirkan di rumah sakit. SLMC juga tertarik untuk meningkatkan keterampilan perawatnya tentang pijat bayi, sehingga mereka dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien tentang hal itu.

Dalam upaya untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada bayi baru lahir, selain memberikan asuhan keperawatan fisik langsung pada bayi baru lahir, perawat juga diharapkan untuk memberikan pendidikan kesehatan untuk

ibu yang baru saja melahirkan di rumah sakit. Tujuan utama dari pendidikan kesehatan adalah untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan dalam merawat ibu bayi di rumah nanti. Ibu diharapkan dapat merawat bayi mereka secara mandiri, tanpa tergantung pada bantuan orang lain.

Beberapa prosedur/ materi yang diajarkan untuk ibu-ibu yang baru saja melahirkan meliputi: teknik menyusui, ASI eksklusif, teknik perawatan tali pusat, nutrisi dan kontrasepsi. Salah satu prosedur baru yang kini ditambahkan di beberapa rumah sakit besar saat ini adalah teknik pijat bayi.

Perawat yang memberikan asuhan keperawatan pada bayi baru lahir diharapkan memiliki kemampuan untuk mengajarkan prosedur pijat bayi ini untuk orang tua yang baru saja melahirkan, sehingga pulang dari rumah sakit, diharapkan ibu dapat melakukannya sendiri di rumah tanpa harus dibantu oleh orang lain.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sikap dan keterampilan perawat tentang pijat bayi yang dibuktikan dengan perbedaan nilai *pre-test* dan *post-test* setelah diberikan pelatihan dengan modul, VCD dan simulasi.

Penelitian *Quality Improvement* ini menggunakan kerangka kerja *Plan, Do, Check dan action (PDCA)* untuk mengidentifikasi dan menganalisis masalah, mengembangkan dan menguji potensial solusi/ pemecahan masalah, dan mengukur seberapa efektif solusi tersebut dapat mengatasi masalah, serta untuk menganalisa apakah solusi tersebut dapat diterapkan dengan beberapa perbaikan.

Menurut Tague's (2004) siklus *Plan-Do-Check-Act (PDCA)* atau siklus *Plan-Do-Study-Act (PDSA)* yang disebut juga *the Deming Cycle* atau *the Deming Wheel (Figure 1)* adalah model empat tahap untuk menciptakan perubahan. *Plan-Do-Check-Act (PDCA)* berbentuk siklus lingkaran yang tiada akhir. Siklus *PDCA* harus diulang dan diulang lagi untuk *Quality Improvement*.

Gambar 1. The Deming Cycle PDCA (Tague's, 2004)

Empat fase dalam Siklus *Plan-Do-Check-Act* menurut Pavey (2014) meliputi;

1. *Plan*: Mengidentifikasi dan menganalisis masalah.
2. *Do*: Mengembangkan dan menguji potensial solusi.
3. *Check*: Mengukur seberapa efektif solusi tersebut, dan menganalisa apakah solusi itu dapat ditingkatkan dengan cara apapun.
4. *Act*: Menerapkan solusi dan perbaikan sepenuhnya.

Mengacu pada empat fase dalam Siklus *Plan-Do-Check-Act* tersebut, dalam penelitian ini dapat digambarkan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. *Plan*:
 - a. Mengembangkan modul dan mempersiapkan VCD tentang pijat bayi.
 - b. Mempresentasikan modul di depan Wakil Direktur Pelayanan Keperawatan dan Kepala Unit Keperawatan Maternitas dan Bayi.
2. *Do*:

Melakukan *project* penelitian:

 - a. Melakukan *pre-test* (sikap perawat terhadap pijat bayi)
 - b. Melaksanakan pelatihan dengan modul, VCD dan simulasi
 - c. Melakukan *post-test* (sikap dan keterampilan perawat tentang pijat bayi)
 - d. Analisis hasil.
3. *Check*:

Melakukan pemantauan sikap dan keterampilan perawat dalam pijat bayi langsung ke pasien dan melakukan aktivitas perbaikan.
4. *Act*:

Menganalisis hasil penelitian. Merefleksikan hasil positif dan membuat rekomendasi yang diperlukan untuk perbaikan kepada Wakil Direktur Pelayanan Keperawatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk jenis penelitian *Quality Improvement* dengan *Quasi Experiment Study*. Desain yang digunakan untuk menilai sikap perawat tentang pijat bayi digunakan *pre-test and post-test design*, sedangkan untuk menilai keterampilan perawat digunakan *post-test only design*. Uji statistik yang digunakan adalah *paired t-test* untuk menentukan perbedaan rerata nilai (*pre-test* dan *post-test*) sikap perawat tentang pijat bayi.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh perawat yang dinas di Unit Perawatan Maternitas dan Bayi, yang berjumlah 31 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, dengan kriteria inklusi sebagai berikut: 1) Pendidikan minimal sarjana keperawatan (*Bachelor Science of Nursing*), 2) Memiliki sertifikat uji kompetensi nasional (*RN-Philippines*) dari *Board of Nursing Philippines*, dan 3) Memiliki pengalaman kerja di Unit Perawatan Maternitas dan Bayi minimal 5 tahun. Berdasarkan kriteria inklusi tersebut, diperoleh 17 responden, yaitu 10 perawat dari ruang rawat bayi dan 7 perawat dari ruang bersalin.

Setelah mengurus perijinan dan meminta persetujuan penelitian kepada responden, untuk menentukan sikap awal perawat terhadap pijat bayi, peneliti mendistribusikan kuesioner tentang sikap perawat terhadap pijat bayi *pre-test*. Tiga hari kemudian, peneliti menarik dan mengumpulkan *pre-test* kuesioner. Setelah kuesioner *pre-test* terisi dan terkumpul kembali, peneliti melanjutkan penelitian dengan pelatihan pijat bayi dengan modul, VCD dan simulasi. Pelatihan pijat bayi dilakukan tiga kali, karena harus menyesuaikan dengan jadwal *shift* responden. Pelatihan dilakukan setelah jam dinas *shift* perawat, yaitu pada tanggal 30 Januari 2014 (7 perawat), tanggal 31 Januari 2014 (5 perawat) dan 1 Februari 2014 (5 perawat). Selama pelaksanaan pelatihan, ada tiga kegiatan yang dilakukan, yaitu: presentasi, melihat video dan simulasi.

Setelah pelatihan, perawat diminta untuk mengisi kuesioner tentang sikap perawat terhadap pijat bayi (*post-test*) dan mengisi jadwal kesiapan untuk dilakukan evaluasi keterampilan pijat bayi. Evaluasi keterampilan perawat dalam pijat bayi dengan menggunakan *check-list* prosedur pijat bayi, peneliti lakukan lima kali, karena harus menyesuaikan jadwal dinas *shift* perawat, yaitu pada tanggal 31 Januari 2014 (3 perawat), 2 Februari 2014 (5 perawat), 3 Februari 2014 (2 perawat), 4 Februari 2014 (5 perawat) dan 5 Februari 2014 (2 perawat). Setelah semua responden dievaluasi keterampilannya dalam pijat bayi, perawat diminta untuk melakukan pijat bayi langsung ke pasien, selain itu perawat juga diminta untuk melakukan pendidikan kesehatan tentang pijat bayi kepada ibu bayi. Ini dilakukan pada tanggal 10-18 Februari 2014.

HASIL

Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel yang meliputi: hasil *pre-test* dan *post-test*

sikap perawat tentang pijat bayi, hasil *post-test* keterampilan perawat dalam pijat bayi dan hasil uji *paired t-test* perbedaan sikap perawat *pre-test* dan *post-test* tentang pijat bayi.

Tabel 1. Hasil *Pre-test* dan *Post-test* Sikap Perawat tentang Pijat Bayi

Kategori	Skor		Rerata (mean)	SD
	Terendah	Tertinggi		
<i>Pre-test</i>	68.33	96.67	81.17	7.378
<i>Post-test</i>	76.67	100.00	91.17	6.839

Tabel 2. Hasil *Post-test* Keterampilan Perawat dalam Pijat Bayi

Skor		Rerata (mean)	Median	Modus
Terendah	Tertinggi			
69.00	93.00	82.00	85.00	74.00 dan 93.00

Tabel 3. Hasil Uji *Paired t-Test* Perbedaan Sikap Perawat *Pre-test* dan *Post-test* tentang Pijat Bayi

Mean	SD	t	df	p-value (sig. 2-tailed) $\alpha = 0.05$
1.00006E1	9.85904	4.182	16	0.001

Dalam studi ini, statistik deskriptif digunakan untuk menggambarkan tendensi sentral (rerata, modus, median dan standar deviasi) dari nilai sikap dan keterampilan perawat. Untuk menganalisis perbedaan nilai rerata *pre-test* dan *post-test* sikap perawat tentang pijat bayi, peneliti menggunakan uji-t berpasangan tersebut.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa: 1) Skor sikap perawat terhadap pijat bayi (*pre-test*): rerata=81,18 (*min* skor=68,83, *max* skor=96,67), *Median*=80,00, *Mode*=73,33, *SD*=7.38, 2). Skor sikap perawat terhadap pijat bayi (*post-test*): rerata=91,18 (*min* skor=76,67, *max* skor=96,67), *Median*=93,33, *Mode*=90,00, *SD*=6.84, dan 3) Skor keterampilan perawat dalam pijat bayi (*post-test*): rerata=82,00 (*min* skor=69,00, *max* skor=93,00), *Median*=85,00, *Mode*=74,00 dan 93,00.

Hasil uji *paired t test* menunjukkan *p-value* (sig.2-tailed)=0,001. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara sikap *pre-test* dan *post-test* perawat terhadap pijat bayi. Rerata (*mean*) skor sikap perawat terhadap pijat bayi pada *pre-test* cukup tinggi, yaitu: 81,8. Hal ini menunjukkan bahwa sejak awal penelitian, perawat telah menunjukkan sikap positif terhadap pijat bayi. Sikap positif awal ini sangat menguntungkan, karena dengan sikap positif pada awal perubahan

akan membuat lebih mudah untuk penerimaan perilaku yang diinginkan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis dengan uji *paired t-test* diperoleh nilai *p-value* (sig.2-tailed)=0,001. Hasil uji statistik ini menggambarkan adanya perbedaan yang signifikan antara sikap *pre-test* dan *post-test* perawat terhadap pijat bayi. Rerata (*mean*) skor sikap perawat terhadap pijat bayi pada *pre-test* cukup tinggi, yaitu: 81.17. Hal ini menunjukkan bahwa sejak awal penelitian, perawat telah menunjukkan sikap positif terhadap pijat bayi. Sikap positif awal ini sangat menguntungkan, karena dengan sikap positif pada awal perubahan akan membuat lebih mudah untuk penerimaan perilaku yang diinginkan. Terbukti dengan peningkatan skor pada *post-test*, yaitu mencapai rerata 91.17, dengan skor tertinggi mencapai 100.00.

Millon, I.T. dan Lerner, M.J. (2014) menyebutkan bahwa sikap secara umum adalah evaluasi dari seseorang terhadap orang, obyek atau ide. Sikap tertarik sering mendorong perilaku ini berarti bahwa orang akan cenderung melakukan hal-hal karena sikap tarik.

Hal itu dibuktikan dengan peningkatan skor sikap pijat bayi setelah pelatihan (*post-test*) yang signifikan, dengan rerata: 91.17. Hasil uji statistik *paired t-test* dengan *p-value* (sig.2-tailed)=0.001, menunjukkan bahwa pelatihan yang dilakukan terbukti efektif dalam meningkatkan sikap dan penerimaan perawat tentang pijat bayi.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa skor keterampilan perawat dalam pijat bayi, juga cukup baik dengan rerata (*mean*) 82,00, meskipun nilai terendahnya adalah 69,00. Untuk penilaian keterampilan, skor 69,00 termasuk dalam kategori rendah. Skor rendah ini dimungkinkan karena prosedur ini tidak diketahui responden sebelumnya dan kemungkinan responden belum pernah mempraktikkan keterampilan ini sebelumnya. Keahlian perawat dalam keterampilan sangat dipengaruhi oleh frekuensi paparan untuk mencoba prosedur.

Tahap terakhir dari penelitian ini adalah perawat diminta untuk melakukan pijat bayi. Selain melakukan pijat bayi ke pasien langsung, perawat juga diminta untuk melakukan pendidikan kesehatan pijat bayi dan mendemonstrasikan langsung ke ibu bayi. Ini dilakukan dengan tujuan untuk meyakinkan para perawat dan orang tua dari bayi, bahwa pijat bayi

adalah prosedur yang sederhana, mudah dan dapat dilakukan baik oleh perawat maupun orang tua dari bayi.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara *pre-test* dan *post-test* sikap perawat tentang pijat bayi. Pelatihan dengan modul, VCD dan simulasi terbukti dapat meningkatkan sikap perawat terhadap pijat bayi. Sikap positif perawat terhadap pijat bayi pada awal penelitian (*pre-test*) menentukan keberhasilan pada proses perbaikan selanjutnya. Dengan sikap awal yang positif ini, maka perawat akan mudah menerima dan mengadopsi perubahan perilaku atau prosedur yang diharapkan.

Pijat bayi adalah prosedur yang mudah, sederhana, dan banyak manfaat bagi ibu dan bayi. Pendidikan kesehatan tentang pijat bayi bagi ibu

yang baru saja melahirkan (primipara) adalah penting untuk mempersiapkan ibu dalam merawat bayinya ketika mereka kembali ke rumah.

SARAN

Pendidikan kesehatan tentang prosedur pijat bayi dapat dijadikan sebagai salah satu prosedur standar di unit/ ruang bersalin dan neonatal. Untuk itu, diharapkan perawat di Unit Perawatan Maternal dan Bayi *st. Luke's Medical Center* khususnya, dan perawat maternitas pada umumnya untuk dapat menerapkan prosedur pijat bayi ini pada setiap pasien bayi yang dirawatnya, jika tidak ditemukan kontra indikasi untuk dilaksanakannya tindakan pijat bayi. Selain itu, perawat sebaiknya juga selalu memberikan pendidikan kesehatan tentang pijat bayi ini kepada ibu atau keluarga bayi sebelum meninggalkan rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Millon, I.T and Lerner, M.J. 2014. *Comprehensive Handbook of Psychology*. 2nd ed. New York: John Wiley & Sons.
- Pavey, S. 2014. *Plan-Do-Check-Act (PDCA): Implementing new ideas in a controlled way*. Retrieved from http://www.mindtools.com/pages/article/newPPM_89.htm.
- Schneider, EF. 2013. *Touch Communication, The Power of Infant Massage*. Retrieved from www.healthyfamily.org/cs/user/print/article/2.
- Tague's. 2004. *Plan-Do-Check-Act (PDCA) Cycle*. 2nd ed., USA: ASQ Quality Press.