

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN OPTIMALISASI  
PELAKSANAAN PERAWATAN METODE KANGGURU PADA BAYI  
BERAT LAHIR RENDAH DI RSUD Dr. M.M. DUNDA LIMBOTO**

**Ani Retni<sup>1</sup>, Fahmi A. Lihu<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Sarjana Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo

<sup>2,3</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo

**.Email: Aniretni@umgo.ac.id**

**ABSTRACT**

*The objective of this research is to find out the factors that correlated twith optimizing the implementation of kangaroo treatment method on newbron infants at RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto. This research design used survey analyticalwith cross sectional study design. The samples are used 32 mothers.Collection data used questionnaires and observation froom. The data analyzed usedChi squarestatistic test. The result showed thereare correlation of knowledge level (p value 0,010), attitude (p value 0,000) and nurse's support (p value 0,011) with optimizingimplementation of kangaroo treatment method in newborns infants at RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto. Suggested to the hospital especially to the nurses as the service profider, Expected to develop the right program and sustainable for mothers in increasing the implementation of newbrons treatment.at home.*

Kata Kunci: *Know, Attitude, Support Officers, Implementation of KangarooTreatment Method*

## PENDAHULUAN

Bentuk intervensi yang dilakukan selama ini untuk penanganan bayi baru lahir adalah perawatan inkubator. Namun hal ini membutuhkan biaya yang tidak sedikit disamping keterbatasan saran inkubator sehingga menyebabkan tidak jarang sering terjadi infeksi nosocomial pada neonatal di rumah sakit. Satu cara untuk menolong bayi mendapatkan kebutuhan ini adalah menjaga bayi tetap kontak kulit dengan kulit ibunya. Perawatan metode kanguru adalah suatu cara agar BBLR terpenuhi kebutuhan khusus mereka terutama dalam mempertahankan kehangatan suhu tubuh. BBLR membutuhkan bantuan dan waktu untuk penyesuaian kehidupan di luar rahim. Mereka juga memerlukan bantuan untuk tetap hangat dan mendapatkan ASI yang cukup untuk tumbuh (Kemenkes, R.I, 2010).

Perawatan metode kanguru pertama kali diperkenalkan pada tahun 1979 oleh seorang ahli neonatologi dari Colombia telah berhasil menemukan suatu metode yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah tersebut. Metode ini dikenal dengan nama metode Kangguru. Metode kangguru mampu memenuhi kebutuhan bayi berat lahir rendah dengan menyediakan situasi dan kondisi yang mirip dengan Rahim sehingga memberi peluang bayi dapat beradaptasi dengan baik di dunia luar. Untuk melakukan PMK, tentukan bayi memiliki berat lahir <2500 gram, tanpa masalah/komplikasi (Depkes, R.I, 2009).

Kemampuan ibu melakukan perawatan pada bayinya dengan metode kanguru merupakan kunci keberhasilan dari metode ini. Ibu

perlu mengetahui tujuan, manfaat serta bagaimana pelaksanaan metode kangguru sehingga pada pelaksanaannya nanti akan lebih optimal. Pengetahuan adalah domain terpending untuk terbentknya tindakan. Pengetahuan merupakan hasil pengindraan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap obyek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga). Pada saat pengindraan akan menghasilkan pengetahuan yang kemudian akan mempengaruhi intensitas perhatian dan persepsi terhadap obyek (Notoatmodjo, 2014).

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di ruang NICU dan Nifas RSUD dr. M.M. Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo, Desain penelitian yang digunakan *Survey Analitik*, dengan menggunakan pendekatan *Crsos Sectional Study*, jumlah sampel sebanyak 32 orang ibu bayi BBLR. Alat pengumpulan data menggunakan kuisisioner dan lembar observasi, analisa data yang di gunakan adalah uji statistik *Chi-Square*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Umur Responden

Umur	Frek	%
17-24 tahun	2	6,3
25-34 tahun	25	78,1
>34 tahun	5	15,6
Total	32	100

Sumber: Olahan Data 2018

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 32 responden ibu bayi yang dirawat di Ruang NICU dan Nifas RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto terbanyak berusia 25-34 tahun yaitu sejumlah 25 responden

(78,1%) sedangkan yang paling sedikit sejumlah 2 responden (6,5%).

Tabel 2. Distribusi Pendidikan responden

Pendidikan	Frek	%
SMA	14	43,8
Sarjana	18	56,2
Total	32	100

Sumber: Olahan Data 2018

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 32 responden ibu bayi yang dirawat di Ruang NICU dan Nifas RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto terbanyak berpendidikan Sarjana yaitu sejumlah 18 responden (78,1%) sedangkan yang paling sedikit sejumlah 14 responden (56,2%).

## 2. Analisa Univariat

Tabel 3. Distribusi Pengetahuan Responden

Pengetahuan	Frek	%
Kurang	11	34,4
Baik	21	65,6
Total	32	100

Sumber: Olahan Data 2018

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 32 responden di Ruang NICU dan Nifas RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto terbanyak memiliki pengetahuan baik sejumlah 21 responden (65,6%) sedangkan yang memiliki pengetahuan sebanyak 11 responden (34,4%).

Tabel 4. Distribusi Sikap Responden di Ruangan NICU dan Nifas

Sikap	Frek	%
Negatif	9	28,1
Positif	23	71,9
Total	32	100

Sumber: Olahan Data 2018

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 32 responden di Ruang NICU dan Nifas RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto terbanyak memiliki sikap positif sejumlah 23 responden (71,9%) sedangkan yang memiliki sikap negative sejumlah 9 responden (28,1%).

Tabel 5. Distribusi Dukungan Perawat di Ruangan NICU dan Nifas

Dukungan	Frek	%
Kurang	3	9,4
Baik	29	90,6
Total	32	100

Sumber: Olahan Data 2018

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 32 responden di Ruang NICU dan Nifas RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto yang terbanyak menyatakan dukungan perawat baik yaitu sejumlah 29 responden (90,6%) sedangkan yang menyatakan dukungan perawat kurang sejumlah 3 responden (9,4%).

Tabel 6. Distribusi Pelaksanaan Perawatan Metode Kangguru

Pelaksanaan Metode	Frek	%
Kurang Optimal	8	25
Optimal	24	75
Total	32	100

Sumber: Olahan Data 2018

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 32 responden di Ruang NICU dan Nifas RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto yang terbanyak melaksanakan perawatan metode kangguru optimal yaitu sejumlah 24 responden (75%) sedangkan yang melaksanakan perawatan metode kangguru kurang optimal sejumlah 8 responden (25%).

### 3. Analisa Bivariat

Tabel 7. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Bayi Dengan Optimalisasi Pelaksanaan Perawatan Metode Kangguru Pada Bayi Berat Lahir Rendah

Pengetahuan	PMK				Total		P <sub>Value</sub>
	Kurang Optimal		Optimal				
	F	%	F	%	F	%	
Kurang	6	54,5	5	45,5	11	100	0,010
Baik	2	9,5	19	90,5	21	100	
Jumlah	8	25	24	75	32		

Sumber: Olahan Data 2018

Berdasarkan tabel tersebut diperoleh gambaran 11 responden yang memiliki pengetahuan kurang, 6 responden (54,5%) kurang optimal melaksanakan PMK dan 5 responden optimal dalam melaksanakan PMK, sedangkan 21 responden yang memiliki pengetahuan baik, 2 responden (9,5%) kurang optimal melaksanakan PMK dan 19 responden (90,5%) optimal melaksanakan PMK. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang berpengetahuan baik akan optimal melaksanakan PMK dibandingkan dengan yang memiliki pengetahuan kurang. Hasil uji statistik *fisher exact* didapatkan nilai p value 0,010 ( $\alpha < 0,05$ ) yang artinya terdapat tingkat pengetahuan dengan optimalisasi pelaksanaan perawatan metode kangguru pada bayi berat lahir rendah di RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Sofiana (2013) bahwa ada

hubungan antara pengetahuan dengan pelaksanaan perawatan metode kangguru dimana 76% ibu yang memiliki pengetahuan baik, 54% diantaranya telah melaksanakan perawatan metode kangguru dengan baik.

Berdasarkan hasil penelitian dan dukungan penelitian sebelumnya serta pendapat ahli maka peneliti berpendapat bahwa pengetahuan terhadap manfaat metode kangguru akan mengarahkan pemahaman ibu pada pentingnya metode kangguru dalam mempertahankan suhu bayi BBLR. Apabila ibu mengerti tentang perawatan metode kangguru maka hasil pengetahuan akan diaplikasikan kedalam bentuk tindakan sehingga pelaksanaan metode kangguru menjadi optimal atau sebaliknya pengetahuan yang kurang menyebabkan ibu tidak mengerti bagaimana melaksanakan metode ini.

Tabel 8. Hubungan Sikap Ibu Bayi dengan Optimalisasi Pelaksanaan Perawatan Metode Kangguru pada Bayi Berat Lahir Rendah

Sikap	PMK				Total		P <sub>Value</sub>
	Kurang Optimal		Optimal				
	F	%	F	%	F	%	
							0,046

Negatif	8	88,8	1	11,2	9	100
Positif	0	0	23	100	23	100
Jumlah	8	25	24	75	32	

Sumber: Olahan Data 2018

Berdasarkan tabel tersebut diperoleh gambaran 9 responden yang memiliki sikap negatif, 8 responden (88,8%) kurang optimal melaksanakan PMK dan 1 responden (11,2%) optimal dalam melaksanakan PMK, sedangkan 23 responden yang memiliki sikap negatif, 23 responden melaksanakan PMK dengan optimal dan tidak ada yang tidak melaksanakan PMK dengan kurang optimal (0%). Hal ini menunjukkan bahwa responden yang sikap positif akan optimal melaksanakan PMK dibandingkan dengan yang memiliki sikap negatif. Hasil uji statistik *fisher exact* didapatkan nilai p value 0,000 ( $\alpha < 0,05$ ) yang artinya terdapat hubungan sikap dengan optimalisasi pelaksanaan perawatan metode kangguru pada bayi berat lahir rendah di RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto.

Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Sofiana (2013) yang menemukan bahwa sikap ibu sangat

berpengaruh terhadap pelaksanaan perawatan metode kangguru pada di Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul. Semakin baik sikap ibu maka akan semakin baik pula pelaksanaan perawatan metode kangguru.

Berdasarkan hasil penelitian ini maka peneliti berpendapat bahwa sikap merupakan respon ibu terhadap pelaksanaan perawatan metode kangguru. Ibu yang memahami pentingnya metode kangguru akan memberikan sikap respon positif sehingga hal ini akan menjadikan ibu akan termotivasi untuk melaksanakan perawatan metode kangguru dengan baik. sikap merupakan respon ibu terhadap pelaksanaan perawatan metode kangguru. Ibu yang memahami pentingnya metode kangguru akan memberikan sikap respon positif sehingga hal ini akan menjadikan ibu akan termotivasi untuk melaksanakan perawatan metode kangguru dengan baik.

Tabel 9. Hubungan Dukungan Perawat dengan Optimalisasi Pelaksanaan Perawatan Metode Kangguru Pada Bayi Berat Lahir Rendah di Ruang NICU dan Nifas RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto

Dukungan Perawat	PMK				Total	P <sub>Value</sub>
	Kurang Optimal		Optimal			
	F	%	F	%		
Kurang	3	100	0	0	3	100
Baik	5	17,2	24	82,8	29	100
Jumlah	8	25	24	75	32	

Sumber: Olahan Data 2018

Berdasarkan tabel tersebut diperoleh gambaran 3 responden yang menyatakan dukungan perawat kurang, 3 responden (100%) kurang optimal melaksanakan PMK dan tidak ada responden (0%) optimal dalam melaksanakan PMK, sedangkan 29 responden yang memiliki dukungan perawat baik, 5 responden (17,2%) melaksanakan PMK dengan kurang optimal dan 24 responden (82,8%) melaksanakan PMK dengan optimal. Hal ini menunjukkan bahwa responden yang menyatakan dukungan perawat baik akan optimal melaksanakan PMK dibandingkan dengan yang memiliki dukungan perawat kurang. Hasil uji statistik *fisher exact* didapatkan nilai p value 0,011 ( $\alpha < 0,05$ ) yang artinya terdapat hubungan dukungan perawat dengan optimalisasi pelaksanaan perawatan metode kangguru pada bayi berat lahir rendah di RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penjelasan Maryunani (2013) bahwa perawat sebagai tenaga kesehatan di lini depan dengan serta merta juga harus terlibat dalam upaya meningkatkan kesehatan bayi khususnya bayi dengan BBLR dan kemampuan ibu dalam merawat BBLR. Adapun dukungan yang dapat diberikan oleh seorang perawat adalah pendidikan kesehatan. Adapun materi pendidikan kesehatan yang diberikan oleh perawat sebagai petugas kesehatan tentang adalah yang berkaitan dengan perawatan metode kangguru serta bagaimana upaya yang dilakukan selama perawatan metode kangguru.

Pelayanan PMK di rumah sakit perlu melibatkan semua unit yang terkait dengan pelayanan kesehatan ibu dan bayi (maternal dan neonatal). Sosialisasi kepada petugas kesehatan yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan ibu dan bayi dapat dilakukan dalam pertemuan rutin yang biasa diadakan rumah sakit dalam rangka

penyampaian informasi, pemantauan, pelaporan dan evaluasi. Pemberian informasi dan edukasi secara intensif kepada ibu dan keluarganya yang disampaikan dalam bentuk penyuluhan kelompok besar, bimbingan kelompok kecil maupun secara individual perlu diprogramkan. Keterampilan melakukan penyuluhan, bimbingan dan konseling perlu dimiliki oleh petugas kesehatan di rumah sakit (PERINASIA, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian dan pendapat ahli maka peneliti berpendapat bahwa pelaksanaan perawatan metode kangguru harus mendapatkan dukungan dari perawat sebagai petugas kesehatan. Dukungan yang diberikan antara lain dukungan informasi serta dukungan dalam bentuk bimbingan pelaksanaan metode kangguru. Hal ini dikarenakan dukungan tersebut akan memberikan pengetahuan ibu serta akan meningkatkan keterampilan ibu dalam melaksanakan perawatan metode kangguru.

## PENUTUP

### Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini maka peneliti berkesimpulan bahwa:

1. Tingkat pengetahuan ibu bayi tentang perawatan metode kangguru di RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto 65,5% berada pada kategori baik.
2. Sikap ibu bayi tentang perawatan metode kangguru di RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto 71,9% memiliki sikap positif.
3. Dukungan perawat pada ibu bayi dalam perawatan metode kangguru di RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto 90,6% menyatakan dukungan perawat baik.
4. Perawatan metode kangguru di RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto 75% telah dilaksanakan dengan optimal.
5. Terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan optimalisasi pelaksanaan

perawatan metode kangguru pada bayi berat lahir rendah di RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto.

6. Terdapat hubungan sikap dengan optimalisasi pelaksanaan perawatan metode kangguru pada bayi berat lahir rendah di RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto.
7. Terdapat hubungan dukungan perawat dengan optimalisasi pelaksanaan perawatan metode kangguru pada bayi berat lahir rendah di RSUD Dr. M.M. Dunda Limboto.

#### Saran

1. Bagi rumah sakit  
Saran rumah sakit khususnya bagi tenaga profesi keperawatan sebagai pemberi pelayanan, diharapkan dapat mengembangkan program yang tepat dan berkelanjutan bagi ibu dalam meningkatkan penatalaksanaan perawatan bayi BBLR di rumah melalui *discharge planning* yang lebih fokus tentang perawatan bayi BBLR di rumah, serta melakukan evaluasi kepada ibu yang telah mendapatkan pendidikan kesehatan, sehingga ibu mengetahui dan mampu melakukan perawatan bayi BBLR yang baik di rumah.
2. Bagi Pendidikan  
Bagi pendidikan diharapkan dapat meningkatkan kemampuan mahasiswa melalui keterampilan dalam melaksanakan perawatan metode kangguru sehingga saat melaksanakan praktek lapangan mahasiswa telah mampu melaksanakan tindakan tersebut serta memberikan informasi kepada ibu.
3. Bagi peneliti  
Bagi peneliti selanjutnya peneliti menyarankan untuk dilakukan penelitian lebih lanjut tentang perawatan bayi BBLR di rumah dengan judul hubungan pengetahuan dan perilaku ibu dalam

penatalaksanaan perawatan bayi BBLR di rumah.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Depkes, R.I. 2009. Pedoman pelayanan kesehatan bayi berat lahir rendah (BBLR) dengan perawatan metode kangguru di rumah sakit dan Jejarungnya. Jakarta; Direktorat Bina pelayanan Medik Departemen Kesehatan R.I.
- Kemenkes R.I. 2010. Buku Saku Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial, Pedoman Teknis Pelayanan Kesehatan Dasar. Jakarta; Kemenkes R.I
- Maryunani. 2013. Buku Saku Asuhan Bayi dengan Berat Badan lahir rendah. Jakarta;Trans Info Media.
- Notoatmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Sofiana.2013. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang *Kangaroo Mother Care* (KMC) Dengan Sikap Ibu Terhadap Pelaksanaan KMC Di Rumah Sakit Penembahan Senopati Bantul.