

Gambaran Pengetahuan Perawat Dalam Pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru (Pmk) Pada Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) Di Ruang Perinatologi Rsud Sultan Syarif M. Al Qadrie Kota Pontianak

Ramadhaniyati¹

Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Muhammadiyah Pontianak

Email: niyanaura@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Perawatan metode kanguru merupakan metode yang bermanfaat dalam meningkatkan berat badan bayi lahir rendah. Pengetahuan yang baik tentang perawatan metode kanguru oleh perawat perinatologi menjadi hal yang penting dalam upaya mengarahkan dan mendidik ibu dengan bayi prematur atau dengan BBLR agar dapat memberikan perawatan metode kanguru pada bayinya.

Tujuan: Mendiskripsikan pengetahuan perawat dalam pelaksanaan perawatan metode kanguru pada bayi berat lahir rendah (BBLR) di Ruang Perinatologi RSUD Sultan Syarif M. Al Qadrie Kota Pontianak.

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan desain penelitian *cross-sectional*.

Hasil: Pengetahuan seluruh perawat ruang perinatologi RSUD Sultan Syarif M. Al Qadrie Kota Pontianak tentang perawatan metode kanguru adalah baik, sehingga dalam pelaksanaannya perawat dapat membantu dan mengajarkan ibu dalam melakukan perawatan metode kanguru pada bayi mereka dan yang dirawat di ruang perinatologi dengan kondisi BBLR.

Kesimpulan: Adanya pengetahuan yang baik dari seluruh perawat diruang perinatologi sangat mendukung keberhasilan pelaksanaan perawatan metode kanguru di Ruang Perinatologi RSUD Sultan Syarif M. Al Qadrie Kota Pontianak.

Kata Kunci: Perawatan metode kanguru, BBLR, pengetahuan perawat, perinatologi

PENDAHULUAN

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) merupakan bayi yang ketika dilahirkan mempunyai berat badan kurang dari 2500

gram^[1]. Perawatan BBLR yang berkualitas baik, dapat menurunkan kematian neonatal, seperti inkubator dan perlengkapannya pada *Neonatal Intensive Care Unit*. Di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia dihadapkan pada masalah kekurangan tenaga terampil, biaya pemeliharaan alat, serta logistik. Selain itu, penggunaan inkubator dinilai menghambat kontak dini ibu dengan bayi serta bersifat kurang praktis dan kurang ekonomis. Sehingga para pakar khususnya dibidang *perinatologi* melakukan penelitian dan didapatkan asuhan metode kanguru atau metode lekat, banyak memberikan manfaat dalam menangani BBLR^[2].

Perawatan metode kanguru merupakan metode perawatan dengan kontak kulit ke kulit dengan cara meletakkan bayi di dada ibu ternyata dapat menstabilkan suhu tubuh dan memperbaiki keadaan umum bayi. Metode kanguru atau perawatan bayi melekat sangat bermanfaat untuk merawat bayi yang lahir dengan berat badan rendah. Metode ini dapat dilakukan selama perawatan di rumah sakit ataupun dirumah^[3]. Banyak faktor yang mempengaruhi pelaksanaan metode kanguru diantaranya adalah pengetahuan ibu dalam memberikan perawatan dengan metode kanguru, sehingga dengan pengetahuan yang baik dapat mempengaruhi sikap serta perilaku ibu untuk melakukan perawatan bayi dengan metode kanguru. Begitu juga halnya dengan pengalaman, pengalaman dapat mempengaruhi pengetahuan karena dari pengalaman pengetahuan seseorang akan semakin luas^[4].

Perawatan metode kanguru memberikan manfaat yang baik bagi ibu maupun bayi itu sendiri. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Ali, et al^[5] menyatakan bahwa frekuensi napas, suhu tubuh dan saturasi oksigen tampak lebih

baik pada bayi yang diberikan perawatan metode kanguru dibandingkan dengan yang tidak dilakukan PMK. Selain itu, melalui PMK juga dapat meningkatkan berat badan bayi secara signifikan. Sebagaimana hasil studi pendahuluan terhadap pelaksanaan metode kanguru selama dua minggu pada bayi dengan berat 1900 gram dan 1700 gram, menunjukkan adanya peningkatan berat badan sebesar 500 gram. Hal ini menunjukkan bahwa metode ini sangat bermanfaat bagi bayi lahir rendah.

PMK dapat dilakukan oleh ibu pada bayinya yang prematur atau dengan BBLR dengan pengarahan dari perawat^[6]. Oleh karena itu, pengetahuan yang baik tentang perawatan metode kanguru oleh perawat perinatologi menjadi hal yang penting dalam upaya mengarahkan dan mendidik ibu dengan bayi prematur atau dengan BBLR agar dapat memberikan perawatan metode kanguru pada bayinya. Oleh karena itu, peneliti tertarik mengadakan penelitian dengan judul Gambaran Pengetahuan Perawat Dalam Pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru pada Bayi Berat Lahir Rendah.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan desain penelitian *cross-sectional*. *Cross-sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat.

Penelitian ini dilaksanakan di ruang Perinatologi RSUD Sultan Syarif M. Al Qadrie Kota Pontianak dan dilaksanakan pada bulan Agustus 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat perinatologi di ruang Perinatologi RSUD Sultan Syarif M. Al Qadrie Kota Pontianak. Teknik pengambilan sampel yang digunakan peneliti adalah *total sampling*.

Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner, yaitu kuesioner tentang pengetahuan perawat tentang PMK dan kuesioner tentang pelaksanaan PMK. Analisa data Hasil dari penelitian ini adalah analisa data deskriptif univariat, dimana peneliti hanya mendeskripsikan presentase dari setiap data yang didapat kemudian diinterpretasikan.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Responden

No	Tk. Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
1	S1	5	29,4 %
2	DIII	12	70,6 %
Jumlah		17	100%

Hasil analisis berdasarkan tabel tingkat pendidikan responden diatas dapat terlihat bahwa tingkat pendidikan responden yang paling banyak adalah Diploma / DIII, yaitu sebanyak 70,6 % (12 orang).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Usia Responden

No	Usia	Frekuensi	Presentase (%)
1	30 – 39	3	17,6 %
2	20 – 29	14	82,4 %
Jumlah		17	100%

Dari Tabel diatas dapat diketahui bahwa pada umumnya usia responden ada pada rentang usia 20 – 29 tahun dengan frekuensi 82,4% (14 orang).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Lama Kerja Responden

No	Usia	Frekuensi	Presentase (%)
1	≥ 2 Tahun	10	58,8 %
2	< 2 Tahun	7	41,2 %
Jumlah		17	100%

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa pada umumnya responden memiliki masa kerja ≥ 2 Tahun dengan frekuensi 58,8 %, sedangkan responden dengan masa kerja > 2 Tahun dengan frekuensi 41,2 %.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Perawatan Metode Kanguru

No	Tingkat	Frekuensi	Presentase (%)
1	Baik	17	100 %
2	Cukup Baik	0	0 %
3	Kurang Baik	0	0%
Jumlah		17	100%

	Pengetahuan		
1	Baik	17	100 %
2	Cukup Baik	0	0 %
3	Kurang Baik	0	0%
Jumlah		17	100%

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa seluruh responden (100%) telah memiliki pengetahuan yang baik tentang perawatan metode kanguru.

Tabel 5 Gambaran Pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru

No	Usia	Frekuensi	Presentase (%)
1	Baik	17	100 %
2	Kurang Baik	0	0 %
Jumlah		17	100%

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa seluruh responden (100%) telah mampu melaksanakan perawatan metode kanguru dengan baik.

Tabel 6 Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Perawatan Metode Kanguru dengan Pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru

No	Tk. Pengetahuan	Pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru				TOTAL	
		Baik		Kurang Baik		F	%
		F	%	F	%		
1	Baik	17	100 %	0	0 %	17	100 %
2	Cukup Baik	0	0 %	0	0 %	0	0%
3	Kurang Baik	0	0%	0	0 %	0	0%
Jumlah		17	100 %	0	0 %	0	0%

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa seluruh responden yang memiliki pengetahuan yang baik tentang perawatan metode kanguru mampu melaksanakan perawatan metode kanguru dengan baik juga.

PEMBAHASAN

1. Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Perawatan Metode Kanguru

Notoadmodjo^[7] menyatakan bahwa pengetahuan dapat terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek dengan menggunakan inderanya. Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa seluruh perawat (100%) memiliki pengetahuan yang baik tentang perawatan metode kanguru. Hasil ini memberikan gambaran bahwa pengetahuan seluruh perawat tentang perawatan metode kanguru telah baik, meskipun tingkat pendidikan perawat berbeda. Hasil pengetahuan yang baik ini diiringi dengan kemampuan perawat dalam melaksanakan perawatan metode kanguru dengan baik pula.

Tingkat pendidikan perawat dalam penelitian ini lebih banyak pada tingkat pendidikan Diploma (DIII) yaitu sebanyak 12 orang (70,6%), sedangkan dengan tingkat pendidikan S1 terdiri dari 5 orang perawat (29,4%). Meskipun dengan tingkat pendidikan yang berbeda, perawat ruang Perinatologi ini telah mendapat supervisi dari dokter dan perawat lain yang terlatih atau yang telah mendapatkan pelatihan tentang perawatan metode kanguru. Hal ini dapat dijelaskan berdasarkan konsep yang disampaikan oleh Notoadmodjo (2007) bahwa seseorang akan semakin mudah mendapatkan informasi dan semakin luas pengetahuannya seiring dengan tingginya tingkat pendidikan orang tersebut. Pengalam perawat yang didapatkan melalui supervisi diruangan juga merupakan pengalaman belajar yang menjadi sumber pengetahuan perawat, sehingga perawat mampu mengambil keputusan dan memecahkan masalah yang dihadapainya^[8].

2. Pelaksanaan Metode Kanguru

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa seluruh perawat (100%) ruangan Perinatologi telah mampu melaksanakan perawatan metode kanguru dengan baik. Gambaran pelaksanaan perawatan metode kanguru yang telah dilakukan oleh perawat antara lain adalah: perawat mampu secara mandiri mengajarkan Ibu dalam melakukan perawatan metode kanguru baik selama bayi dirawat di rumah sakit maupun saat akan pulang, perawat mampu menilai kriteria bayi yang dapat diberikan perawatan metode kanguru selama dirawat di ruang perinatologi, dan perawat mampu menjelaskan atau mengajarkan Ibu terkait manfaat dan teknik perawatan metode kanguru serta tanda bahaya pada bayi selama dilakukan perawatan metode kanguru.

Perawatan metode kanguru merupakan metode sangat tepat dan mudah dilakukan dalam upaya mendukung kesehatan dan keselamatan BBLR. Hal ini dikarenakan melalui perawatan metode kanguru dapat menunjang ikatan kasih sayang antara Ibu dan Bayinya, mendukung program ASI eksklusif atau pemenuhan nutrisi, dapat dilanjutkan selama dirumah apabila pasien telah dapat dipulangkan, dan sangat efektif dalam meningkatkan berat badan Bayi, serta efisien bagi keluarga Bayi dari sisi pembiayaan karena dapat memperpendek lama rawat di rumah sakit^[9].

3. Pengetahuan perawat dalam Pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru

Berdasarkan hasil penelitian ini pengetahuan seluruh perawat tentang perawatan metode kanguru adalah baik

dengan gambaran pelaksanaan perawatan metode kanguru yang dilakukan oleh seluruh perawat di ruang perinatologi yang juga baik.

Penerapan perawatan metode kanguru sangat efektif dalam upaya mengontrol suhu tubuh bayi dengan BBLR, sehingga resiko hipotermia yang menjadi masalah utama pada bayi dengan BBLR dapat dicegah. Selain itu pemenuhan nutrisi pada bayi BBLR melalui ASI secara langsung dapat terpenuhi dengan baik dan sekaligus menjadi jembatan dalam meningkatkan hubungan kasih sayang antara ibu dan anak^{[9],[10]}.

Keberhasilan pelaksanaan perawatan metode kanguru ini bergantung pada kemampuan ibu dan pada kondisi bayi itu sendiri. Perawatan metode kanguru dapat diberikan pada bayi dengan kondisi yang baik (suhu tubuh dan pernapasan yang stabil) atau menggunakan alat bantu perawatan minimal, misalnya bayi yang terpasang infus atau selang nasogastrik^[10].

Kemampuan ibu dalam melakukan perawatan metode kanguru jelas sekali tergantung pada kemampuan perawat ruang perinatologi dalam mengajarkan ibu. Untuk mencapai keberhasilan ini pula maka sangat penting perawat memiliki pengetahuan dan keterampilan yang baik dalam melakukan perawatan metode kanguru, sehingga akan mudah pula dalam memberikan pelayanan perawatan metode kanguru^[11]. Hasil penelitian ini juga sangat sesuai dengan yang disebutkan diatas, dimana tingkat pengetahuan yang baik tentang perawatan metode kanguru yang diiringi dengan pelaksanaan perawatan metode kanguru yang juga baik, sangat membantu meningkatkan kemampuan

ibu dan ditunjukkan dengan hasil peningkatan berat badan bayi yang sangat signifikan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Ruangan RSUD Sultan Syarif M. Al Qadrie Kota Pontianak, menyatakan bahwa pada bayi dengan kondisi yang stabil dan dengan penggunaan alat perawatan yang minim, melalui perawatan metode kanguru secara intermiten dapat meningkatkan berat badan bayi sampai dengan 100 – 200 gram dalam 2 bulan.

Gambaran terkait pengetahuan perawat perinatologi di RSUD Sultan Syarif M. Al Qadrie Kota Pontianak ini menunjukkan korelasi yang baik dalam pelaksanaan perawatan metode kanguru. Melalui hasil penelitian ini juga telah menunjukkan bahwa perawat mampu memberikan pelayanan yang profesional dengan memfasilitasi keterlibatan langsung ibu bayi dalam memberikan perawatan pada bayi dengan BBLR yaitu melalui perawatan metode kanguru.

SIMPULAN

Melalui penelitian tentang gambaran pengetahuan perawat ruang perinatologi di RSUD Sultan Syarif M. Al Qadrie Kota Pontianak ini menunjukkan bahwa seluruh perawat telah memahami dengan baik tentang perawatan metode kanguru, sehingga perawat dapat membantu dan mengajarkan ibu dalam melakukan perawatan metode kanguru pada bayi mereka dan yang dirawat di ruang perinatologi dengan kondisi BBLR. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa seluruh perawat telah mampu dan memiliki keterampilan yang baik dalam pelaksanaan perawatan metode kanguru, dan hal ini merupakan potensi mereka dalam memberikan perawatan yang profesional.

SARAN

Sebaiknya perawat mampu melakukan perawatan metode kanguru pada bayi BBLR karena perawat sudah memiliki keterampilan yang baik dalam pelaksanaan perawatan. Harapannya, jumlah kematian pada bayi BBLR bisa menurun melalui metode perawatan kanguru.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Yulifah, R., & Yuswanto, T. (2009). *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Jakarta: Salemba Medika
- [2] Setyowati, T. (2009). About Midwifery. <http://www.scribd.com/doc/12912844/DrafKMC>. diakses pada 10 April 2014
- [3] Proverawati, A., & Ismawati, C. (2010). *Berat Badan Lahir Rendah*. Yogyakarta : Nuha Medika
- [4] Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [5] Ali, S.M., Sharma, J., Sharma, R., & Alam, S. (2009). Kangaroo mother care as compared to conventional care for low birth weight babies. *Dicle Tip Derg/Dicle Med J*, 36(3). 155-160.
- [6] Deswita. (2010). Pengaruh Perawatan Metode Kanguru Terhadap Respon Fisiologis Bayi Premature Dan Kepercayaan Diri Ibu Dalam Merawat Bayi Di Dua Rumah Sakit di Jakarta (Tesis). Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia.
- [7] Notoatmodjo, S. (2003). *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [8] Wawan, A & Dewi, M. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- [9] Shetty, A. (2007). *Kangaroo mother care*. *Nursing Journal of India*, 98(11), 249-50. Retrieved April 20, 2010, from ProQuest Health and Medical Complete. (Document ID: 1387300961).
- [10] Suriviana. (2009). *Metode Kanguru Untuk Merawat Bayi Prematur*. <http://www.belajarkesehatan.wordpress.com/2009/04/19/Posisi-Kanguru>. diakses pada 12 April 2014
- [11] Kusumawati, NN. (2011). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Perawatan Metode Kanguru di RSAB Harapan Kita*. Skripsi, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.