

**GAMBARAN PENATALAKSANAAN BIDAN HONORER  
TENTANG PERAWATAN METODE KANGURU  
DI PUSKESMAS MASSENGA KABUPATEN  
POLEWALI MANDAR**

**LILIS KARLINA**

**Latar Belakang :** Perawatan Metode Kanguru (PMK) adalah cara yang sederhana untuk merawat bayi baru lahir dimana ibu menggunakan suhu tubuhnya untuk menghangatkan bayinya, Metode kanguru berperan dalam perawatan bayi baru lahir secara manusiawi dan meningkatkan ikatan antara ibu dan bayi, Berdasarkan kenyataan tersebut maka metode kanguru perlu lebih dipopulerkan di Indonesia baik pada masyarakat pedesaan maupun perkotaan sehingga masalah angka kematian yang disebabkan oleh BBLR dapat dikurangi (Suriadi, 2009).

**Tujuan penelitian :** Untuk mengetahui gambaran penatalaksanaan bidan honorer tentang perawatan metode kanguru di Puskesmas Massenga Kabupaten polewali mandar tahun 2015.

**Metode penelitian :** Metode penelitian bersifat deskriptif dengan jumlah populasi 23 bidan honorer dengan jumlah sampel 3 responden yang menggunakan teknik accidental sampling. Alat pengambilan data yang digunakan adalah lembar observasi dengan menggunakan analisis univariat.

**Hasil :** Berdasarkan hasil penelitian pelaksanaan perawatan metode kanguru pada indikator pemberian informasi dengan kategori cukup sebanyak (100%), pada indikator persiapan PMK dengan kategori cukup sebanyak (66,67%), pada indikator cara melakukan PMK dengan kategori baik sebanyak (66,67%), dan dari keseluruhan menunjukkan bahwa responden yang memiliki kategori cukup sebanyak 2 responden dengan persentase sebanyak (66,67%).

**Simpulan dan saran :** Berdasarkan hasil penelitian diharapkan khususnya para bidan honorer dapat lebih intensif melaksanakan perawatan metode kanguru, selain itu juga dapat memberikan informasi dan penyuluhan kepada masyarakat umum, khususnya kepada ibu yang sedang hamil atau baru melahirkan tentang manfaat dan cara pelaksanaan perawatan metode kanguru dengan standar pelayanan kesehatan yang telah ditentukan.

Kata kunci : Penatalaksanaan, Bidan Honorer, PMK

## **PENDAHULUAN**

Kesehatan merupakan potensi dasar dan alami dari setiap individu yang sangat di perlukan pada awal kehidupan dan pertumbuhan manusia. Apabila unsur dasar tersebut tidak terpenuhi, maka dapat mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan dan atau perkembangan fisik dan mental anak. Seseorang yang sejak di dalam kandungan sampai usia pertumbuhan dan perkembangannya dalam kondisi dan lingkungan yang tidak sehat, maka akan menghasilkan kualitas SDM yang rendah (Promosi Kesehatan, 2009).

BBLR adalah bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR), yaitu

berat badan lahir di bawah 2500 gram. Bayi BBLR termasuk faktor utama dalam peningkatan mortalitas, morbiditas, dan disabilitas neonatus, bayi dan anak dan secara nasional berdasarkan analisa lanjut Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI), angka bayi BBLR sekitar 7,5 % dari seluruh kelahiran bayi (SDKI, 2011).

Penurunan kejadian BBLR dapat dicapai melalui pengawasan pada ibu hamil dengan menemukan dan memperbaiki faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin dan neonatus

(Pantiawati, 2010). Bayi BBLR biasanya memerlukan perawatan intensif dalam inkubator, karena bayi dengan tubuh yang kecil sangat sensitif terhadap perubahan suhu, oleh karena itulah bayi perlu dimasukkan kedalam inkubator yang telah diatur kestabilan suhunya (Ismawati, 2012).

Perawatan bayi dalam inkubator menyebabkan adanya pemisahan ibu dengan bayi baru lahir, kondisi ini merupakan salah satu penyebab timbulnya kurang percaya diri ibu dalam merawat bayinya. Sebuah inovasi baru dalam perawatan bayi berat lahir rendah yang mendekatkan bayi dan ibunya adalah Perawatan Metode Kanguru atau PMK (Deswita, Besral, Rustina, 2011).

Penggunaan inkubator untuk merawat bayi berat lahir rendah (BBLR) memerlukan biaya yang tinggi. Akibat terbatasnya inkubator, tidak jarang satu inkubator di tempati lebih dari satu bayi sehingga dapat meningkatkan resiko terjadinya infeksi nosokomial. Seorang bayi yang lahir prematur, umumnya akan diletakkan ke dalam inkubator agar suhu tubuhnya tetap normal serta diberi bantuan oksigen untuk pernafasan. Selain inkubator suhu tubuh bayi dapat dipertahankan kehangatannya dengan Metode Kanguru. Dulu metode ini dianggap hanya untuk orang miskin karena kalau orang kaya diletakkan di inkubator, tapi berdasarkan pengalaman, hasilnya malah lebih efektif metode kanguru (Rahmi, 2008).

Perawatan Metode Kanguru (PMK) pertama kali diperkenalkan oleh Ray dan Martinez di Bogota, Columbia pada tahun 1979 sebagai cara alternatif perawatan BBLR ditengah tingginya angka BBLR dan terbatasnya fasilitas kesehatan yang ada. Melalui kontak kulit bayi langsung dengan ibunya dapat meningkatkan kelangsungan hidup BBLR karena akan terjadi aliran panas

dari tubuh ibu kepada bayinya sehingga terhindar dari bahaya hipotermi (IDAI, 2013).

*Kangaroo Mother Care* (KMC) atau Perawatan Metode Kanguru (PMK) merupakan perawatan untuk bayi berat lahir rendah atau lahir prematur dengan melakukan kontak langsung antara kulit bayi dengan kulit ibu atau *skin-to-skin contact*, dimana ibu menggunakan suhu tubuhnya untuk menghangatkan bayi. Metode perawatan ini juga terbukti mempermudah pemberian ASI sehingga meningkatkan lama dan pemberian ASI (IDAI, 2013).

Perawatan Metode Kanguru (PMK) merupakan alternatif pengganti incubator dalam perawatan BBLR, dengan beberapa kelebihan antara lain: merupakan cara yang efektif untuk memenuhi kebutuhan bayi yang paling mendasar yaitu adanya kontak kulit bayi ke kulit ibu, dimana tubuh ibu akan menjadi *thermoregulator* bagi bayinya, sehingga bayi mendapatkan kehangatan (menghindari bayi dari hipotermia), PMK memudahkan pemberian ASI, perlindungan dari infeksi, stimulasi, keselamatan dan kasih sayang, meningkatnya hubungan antara ibu dan bayi serta meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi (IDAI, 2013).

Dengan ditemukannya metode kanguru telah terjadi revolusi dalam perawatan BBLR/ bayi kurang bulan (BKB). Metode ini bermanfaat bagi bayi yang BBLR untuk membantu memulihkan berat badannya yang kurang dan menolong orang tua agar lebih percaya diri dan dapat berperan aktif dalam merawat bayinya. Metode kanguru berperan dalam perawatan bayi baru lahir secara manusiawi dan meningkatkan ikatan antara ibu dan bayi.

Berdasarkan kenyataan tersebut maka metode kanguru perlu lebih dipopulerkan di Indonesia baik pada

masyarakat pedesaan maupun perkotaan sehingga masalah angka kematian yang disebabkan oleh BBLR dapat dikurangi (Suriadi, 2009).

Data *World Health Organization* (WHO) memperlihatkan sekitar 20 juta bayi berat lahir rendah (BBLR) lahir setiap tahunnya yang dapat disebabkan oleh kelahiran sebelum waktunya (prematurnya) maupun perkembangan janin terhambat saat dalam kandungan. Bayi dengan berat lahir rendah merupakan penyumbang tertinggi Angka Kematian Neonatal (AKN). Dari sekitar 4 juta kematian neonatal, prematur dan BBLR menyumbang lebih dari seperlima kasus, dan Indonesia terdaftar sebagai negara di urutan ke-8 berdasarkan jumlah kematian neonatal per tahun menurut data WHO. Prevalensi BBLR di Indonesia berkisar antara 2 hingga 17,2% dan menyumbang 29,2% AKN (IDAI, 2013).

Di Indonesia tingkat kematian bayi pada saat lahir telah mengalami penurunan yang sangat pesat di Indonesia dalam waktu 20 tahun ke belakang. Menurut laporan Save The Children mengenai kematian bayi pada tahun 2013 yang telah diluncurkan pada hari Selasa 25/2 mengungkapkan, kematian saat kelahiran di Indonesia menurun dari 390 per 100.000 anak pada tahun 1994 menjadi 228 kematian. Penurunan itu sekitar 48 persen tersebut menempatkan Indonesia termasuk ke dalam 10 besar negara, dengan peringkat pertama negara Peru yang telah berhasil mengalami penurunan hingga 65 persen. Salah satu sebab menurunnya angka kematian bayi di Indonesia adalah dengan kehadirannya tenaga kesehatan yang sudah mencapai hampir 73 persen di Indonesia, selain daripada itu

## **METODE PENELITIAN**

### **Jenis dan Metode Penelitian**

dengan menempatkan bidan di kawasan pedesaan yang diikuti dengan berbagai pelatihan untuk bidan sehingga dapat mendorong penurunan kematian bayi.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Polewali Mandar selama satu tahun terakhir pada tahun 2014 jumlah bayi lahir hidup sebanyak 7694, dan jumlah bayi lahir mati 94 dan bayi dengan kasus BBLR sekitar 282 bayi, Oleh karena itu harus di tangani seluruhnya sesuai dengan target SPM, yaitu tidak lagi di temukan kasus dengan BBLR. Walaupun di temukan kasus BBLR, para petugas kesehatan dapat melakukan pelayanan perawatan semaksimal mungkin untuk mendapatkan kenaikan BBLRnya di atas 2500 gram (DinKes, 2014).

Dari data yang di peroleh di puskesmas Massenga Kab.Polewali Mandar yang memiliki jumlah bidan honorer sebanyak 23 orang, pada tahun 2014 jumlah bayi lahir hidup sebanyak 431, bayi lahir mati sebanyak 9 bayi, dari 9 bayi yang lahir mati 1 diantaranya BBLR dan yang mengalami BBLR sebanyak 43 bayi (Puskesmas Massenga, 2014).

Berdasarkan studi pendahuluan dilakukan wawancara terhadap bidan, ada 1 diantaranya kurang sesuai menerapkan Perawatan Metode Kanguru yang sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP), beberapa diantara mereka hanya memperhatikan tekniknya tanpa memperhatikan persiapan ibunya yaitu kebersihan ibu, bahkan ada bidan yang tidak memberikan informasi yang jelas sehingga ibu yang memiliki bayi BBLR tidak melakukan Perawatan Metode Kanguru secara terus menerus, ia hanya melakukannya saat bidan berada di dekatnya.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan

dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif yang digunakan untuk memecahkan atau menjawab permasalahan yang sedang dihadapi pada situasi sekarang.

**Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian dilaksanakan sampai batas waktu yang telah di tentukan yaitu pada bulan Maret-Mei 2015, tempat

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Hasil Penelitian**

penelitian dilakukan di Puskesmas Massenga Kab. Polewali Mandar.

**Populasi dan Sampel**

Populasi dalam penelitian ini adalah Seluruh Bidan Honorer di Puskesmas Massenga yaitu sebanyak 23 orang bidan (Periode Tahun 2015). Dan sampel dari penelitian ini adalah 5 yang mewakili seluruh bidan honorer.

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Frekuensi Responden Menurut Kelompok Umur di Puskesmas Massenga Kecamatan Polewali Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2015**

No	Umur Responden	Frekuensi	Persentase (%)
1	24	1	33,33
2	27	1	33,33
3	25	1	33,33
<b>Total</b>		<b>3</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer*

Berdasarkan tabel 4.1 tentang umur responden, dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 3 responden yang berusia 24 tahun sebanyak 1 responden

atau (33,33%), yang berusia 27 tahun sebanyak 1 responden atau (33,33%), dan yang berusia 25 tahun sebanyak 1 responden atau (33,33 %).

**Tabel 4.2**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Di Puskesmas Massenga Kecamatan Polewali Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2015**

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	DIII	2	66,66
2	DIV	1	33,33
<b>Total</b>		<b>3</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer*

Berdasarkan tabel 4.2 tentang pendidikan responden, dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 3 responden yang berpendidikan

DIII sebanyak 2 responden atau (66,66%), dan yang berpendidikan DIV sebanyak 1 responden atau (33,33%).

**Tabel 4.3**

**Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Di Puskesmas Massenga  
Kecamatan Polewali Kabupaten Polewali Mandar  
Tahun 2015**

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Honorer	3	100
<b>Jumlah</b>		<b>3</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer*

Berdasarkan tabel 4.3 tentang pekerjaan responden, dimana target penelitian ini adalah responden yang masih honorer.

**Variabel yang Diteliti**

**Tabel 4.4  
Distribusi Frekuensi Penatalaksanaan Responden Tentang Pemberian  
Informasi Di Puskesmas Massenga Tahun 2015**

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	-	-
2	Cukup	3	100
3	Kurang	-	-
<b>Jumlah</b>		<b>3</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer*

Berdasarkan Tabel 4.4 menunjukkan bahwa penatalaksanaan responden tentang pemberian informasi Pada pelaksanaan Perawatan

Metode Kanguru, dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa semua responden memperoleh kriteria cukup sebanyak 3 responden atau (100%).

**Tabel 4.5  
Distribusi Frekuensi Penatalaksanaan Responden Tentang Persiapan  
Perawatan Metode Kanguru Di Puskesmas Massenga Tahun 2015**

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	1	33,33
2	Cukup	2	66,66
3	Kurang	-	-
<b>Jumlah</b>		<b>3</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer*

Berdasarkan Tabel 4.5 menunjukkan bahwa penatalaksanaan responden tentang Persiapan Perawatan Metode kanguru, dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa

dari 3 responden yang memperoleh kriteria baik sebanyak 1 responden atau (33,33%), yang memperoleh kriteria cukup sebanyak 2 responden atau (66,66%).

**Tabel 4.6  
Distribusi Frekuensi Penatalaksanaan Responden Tentang Cara Melakukan  
Metode Kanguru Di Puskesmas Massenga  
Tahun 2015**

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	2	66,66
2	Cukup	1	33,33

3	Kurang	-	-
<b>Jumlah</b>		<b>3</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 4.6 menunjukkan bahwa penatalaksanaan responden tentang cara melakukan metode kanguru, dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 3 responden yang

memperoleh kriteria cukup sebanyak 1 responden atau (66,66%), dan yang memperoleh kriteria baik sebanyak 2 responden atau (33,33%).

**Tabel 4.7**  
**Distribusi Frekuensi Penatalaksanaan Responden Tentang Perawatan Metode Kanguru Di Puskesmas Massenga Tahun 2015**

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	1	33,33
2	Cukup	2	66,66
3	Kurang	-	-
<b>Jumlah</b>		<b>3</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 4.7 menunjukkan bahwa penatalaksanaan responden tentang perawatan metode kanguru, dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 3 responden yang

memperoleh kriteria baik sebanyak 1 responden atau (33,33%), dan yang memperoleh kriteria cukup sebanyak 2 responden atau (66,66%).

## A. Pembahasan

### PEMBAHASAN

1. Gambaran Pengetahuan Responden Menurut Penatalaksanaan Metode Kanguru Dalam Pemberian informasi

Informasi merupakan fungsi penting untuk membantu mengurangi rasa cemas, Seseorang yang mendapat informasi akan mempertinggi tingkat pengetahuan terhadap suatu hal (Nursalam dan Pariani, 2001).

Perawatan Metode Kanguru (PMK) adalah cara yang sederhana untuk merawat bayi baru lahir dimana ibu menggunakan suhu tubuhnya untuk menghangatkan bayinya (Anik Maryunani, 2013).

Berdasarkan tabel 4.4 hasil penelitian dalam pelaksanaan

perawatan metode kanguru pada indikator pemberian informasi menunjukkan bahwa semua responden dalam kategori cukup (100%).

Hal ini di pengaruhi oleh pengalaman responden yaitu 1-2 tahun, Meskipun Pendidikan Tertinggi responden yaitu DIV Kebidanan sebanyak 1 responden dan 2 responden yang berpendidikan DIII namun pada indikator ini semua responden memiliki pengetahuan cukup.

Pendapat Nursalam dan Pariani, (2001) diatas sangat sesuai dengan hasil penelitian yang berjudul “Adakah perbedaan pengetahuan ibu hamil pra dan pasca penyuluhan tentang metode kanguru pada BBLR di Desa Pucung Kecamatan Ngantru Kabupaten Tulungagung?”, yaitu

semua responden mempunyai pengetahuan cukup. Informasi yang diberikan akan sangat membantu dalam meningkatkan pengetahuan seseorang. Memang tidak sama peningkatan pengetahuan yang dapat dicapai oleh orang yang mendapatkan informasi walaupun informasi tersebut diberikan oleh orang yang sama dan waktu yang sama. Masih ada faktor lain yang mempengaruhinya sehingga penelitian ini tidak semuanya mempunyai pengetahuan baik karena faktor lain tersebut, misalnya faktor terhadap materi, tingkat konsentrasi selama mendapatkan informasi, kecerdasan dalam menerima informasi, pengulangan penerimaan informasi dan lain-lain.

Menurut Notoadmojo 2007 Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang di dapat tentang kesehatan. Pengetahuan Sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana di harapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya.

## 2. Gambaran Pengetahuan Responden Menurut Penatalaksanaan Perawatan Metode Kanguru Dalam Persiapan PMK

Persiapan PMK yaitu Persiapan ibu maupun keluarga

meliputi : Bersihkan tubuh ibu atau keluarga, terutama pada bagian dada dengan cara mandi 2-3 kali sehari, Kuku dan tangan ibu harus dalam keadaan bersih, Ibu atau keluarga memakai baju yang hangat, bersih, dan longgar, Ibu atau keluarga tidak memakai BH selama pemakaian metode kanguru, Persiapan Bayi meliputi : Bayi di pakaikan topi, kaos kaki dan popok.

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa hasil penelitian pelaksanaan perawatan metode kanguru pada indikator persiapan metode kanguru bahwa responden memiliki kategori baik sebanyak 1 responden (33,33%), dan responden yang memiliki kategori cukup sebanyak 2 responden yaitu (66,67%).

Hal ini di pengaruhi oleh pendidikan, pengalaman dan lamanya bekerja responden dalam mengikuti pelatihan dimana Selain faktor pendidikan, faktor pengalaman dan juga pelatihan yang di dapat juga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang karena dari pengalaman dan juga pelatihan pengetahuan mereka akan semakin luas sehingga mereka dapat menjalankan atau melaksanakan apa yang sudah mereka dapat dari pelaksanaan metode kanguru.

Menurut Notoatmodjo (2009:16) Pelatihan merupakan upaya yang berkaitan dengan peningkatan kemampuan atau keterampilan karyawan yang sudah menduduki suatu pekerjaan atau tugas tertentu.

Menurut penelitian Girsang (2009) memandikan bayi BBLR harus dilakukan dengan cepat, segera keringkan, lalu memakaikan pakaian dan topi agar tidak terjadinya hipotermi pada bayi BBLR.

3. Gambaran Pengetahuan Responden Menurut Penatalaksanaan Perawatan Metode Kanguru dengan Cara Melakukan Metode Kanguru .

Cara Memakai Baju Kanguru meliputi : Menyiapkan bayinya, dengan memakaikan topi dan popok bayi, kemudian masukkan bayi ke dalam baju kanguru, Menggendong bayinya ke dada ibu secara vertikal, dengan tangan bayi seperti memeluk ibu dan kaki mendekap ibu, Mengikat kain baju kangurunya untuk menggendong bayi, Mengatur kembali posisi bayi sampai bayi merasa nyaman, Periksa ulang keamanan baju kanguru, Memakaikan ibu baju yang longgar dengan kancing di depan (Anik Maryunani, 2013).

Berdasarkan tabel 4.6 hasil Penelitian pelaksanaan perawatan metode kanguru pada indikator cara melakukan metode kanguru menunjukkan bahwa responden memiliki kategori baik sebanyak 2 responden, (66,67%), dan responden yang memiliki kategori cukup sebanyak 1 responden yaitu dengan persentase (33,33%).

Hal ini di pengaruhi karena responden memiliki pendidikan tinggi yaitu DIV satu responden dan DIII dua responden, dihubungkan dengan konsep teori pengetahuan tentang pelaksanaan metode kanguru di harapkan relevan dengan yang ada bahwa semakin baik pengetahuan seorang bidan maka diharapkan pelaksanaan metode kanguru dapat terlaksana dengan baik dan jika pengetahuan bidan kurang baik terhadap pelaksanaan metode kanguru maka program tersebut tidak berjalan dengan baik.

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap pengetahuan

membuktikan bahwa pengetahuan yang dimiliki tenaga kesehatan tergolong baik , Penelitian yang mendukung penelitian ini adalah Marliyana (2010) dengan hasil penelitian bahwa pelaksanaan metode kanguru tergolong baik (68,75%), dan juga senada dengan penelitian yang dilakukan Indriani mengenai Pengetahuan bidan tentang metode kanguru di kec. Sibiru-biru kab.Deli serdang tahun 2008 bahwa sebagian besar bidan memiliki pengetahuan yang baik mengenai metode kanguru (51,4%).

Hal ini dikuatkan dalam penelitian yang dilakukan Endiyarni, *et al* (2009) yang menyatakan bahwa PMK efektif untuk menumbuhkan efek positif pada ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi . Demikian juga penelitian yang dilakukan Feldman, *et al* (2002) menyatakan bahwa dengan PMK dapat menimbulkan dampak positif yang signifikan pada bayi dan mempengaruhi hubungan orang tua bayi dalam berinteraksi.

Menurut Notoadmojo 2007 Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut menerima informasi. Dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung untuk mendapatkan informasi, baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan yang di dapat tentang kesehatan. Pengetahuan Sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana di harapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka

orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya.

#### 4. Gambaran Penatalaksanaan Bidan Honorer Tentang Perawatan Metode Kanguru

Perawatan Metode Kanguru (PMK) adalah cara yang sederhana untuk merawat bayi baru lahir dimana ibu menggunakan suhu tubuhnya untuk menghangatkan bayinya (Anik Maryunani, 2013).

Berdasarkan tabel 4.7 hasil penelitian pelaksanaan perawatan metode kanguru menunjukkan bahwa responden memiliki kategori baik sebanyak 1 responden (33,33%), dan responden yang memiliki kategori cukup sebanyak 2 responden (66,67%).

Hal ini di pengaruhi karena ada responden yang belum mengikuti pelatihan dan belum memiliki banyak pengalaman dimana rata-rata lamanya responden bekerja yaitu 1-2 tahun sehingga pengetahuan responden di kategorikan cukup di lihat dari keterampilan responden dalam melaksanakan Metode Kanguru.

Menurut Notoatmodjo (2009:16) Pelatihan merupakan upaya yang berkaitan dengan peningkatan kemampuan atau keterampilan karyawan yang sudah menduduki suatu pekerjaan atau tugas tertentu.

Pengalaman merupakan suatu proses pembelajaran dan penambahan perkembangan potensi bertingkah laku baik dari pendidikan formal maupun non formal atau bisa di artikan sebagai suatu proses yang membawa seseorang kepada suatu pola tingkah laku yang lebih tinggi. Suatu pembelajaran juga mencakup perubahan yang relatif tepat dari perilaku yang di akibatkan pengalaman, pemahaman dan

praktek (Knoers & Harditono, 1999).

Penelitian ini bertolak belakang dengan yang di lakukan oleh Marliyana (2010) dengan hasil penelitian bahwa pelaksanaan metode kanguru tergolong baik (68,75%) sedangkan dalam penelitian ini tergolong cukup.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat di tarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Penatalaksanaan responden terhadap Perawatan Metode Kanguru tentang Pemberian informasi, dari hasil penelitian semua responden berada pada kategori cukup yaitu 3 responden sebanyak (100%).
2. Penatalaksanaan responden terhadap Perawatan Metode Kanguru tentang Persiapan metode kanguru, dari hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki kategori cukup sebanyak 2 responden sebanyak (66,67 %).
3. Penatalaksanaan responden terhadap Perawatan Metode Kanguru tentang cara melakukan metode kanguru, dari hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki kategori baik 2 responden sebanyak (66,67%).
4. Penatalaksanaan Bidan Honorer Tentang Perawatan Metode Kanguru Di Puskesmas Massenga Kabupaten Polewali Mandar, dari hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki kategori cukup sebanyak 2 responden sebanyak (66,67%).

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2006. *Metode Penelitian suatu Pendekatan Proposal*. Jakarta : PT, Rineka Cipta
- Aziz, A.2007. “*Riset Keperawatan Dan Teknik Penulisan Ilmiah*”. Jakarta : Salemba Medika
- Devi kumalasari .2014. angka-kematian-bayi-di-indonesia-menurun (www.kesehatan.kompasiana.com di kutip tanggal 19 february 2015 jam 20.15 WIB)
- Hidayat, A.A 2007. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknis Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika
- IDAI .2013. Perawatan-Metode-Kanguru-PMK-meningkatkan-pemberian-asi (dikutip pada tanggal 19 february 2015 jam 20.00 WIB)
- Maryunani, Anik .2013. *Asuhan Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)*, Jakarta: Trans Info Media.
- Nanny Lia Dewi,Vivian .2010. *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak Balita*, Jakarta: Salemba Medika.
- Nanny Lia Dewi,Vivian .2010. *Asuhan Kebidanan pada IBU NIFAS* , Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmojo, S. 2010 *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Sulistiawati, Ary .2007. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas*, Jakarta : ANDI.
- Swarjana, I Ketut .2012. *Metodologi Penelitian*, Yogyakarta : ANDI
- Sudarti,M.Kes.2010. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Dan Anak Balita*, yogyakarta : Nuha Medika
- Sarwono .2010. *Perawatan Maternal dan Neonatus*. Jakarta: PT Bina Pustaka
- Suradi R., .2009 *Metode Kanguru Sebagai Pengganti Inkubator Untuk Bayi Berat Lahir Rendah*. Sari Pediatri, Vol.2, No.1
- Susan ludington-Hoe .2012. *Kangaroo Care The Best You Can Do to Help Your Preterm Infant*, New York : Randam House Publishing Group.
- Yongki .2012. *Asuhan Pertumbuhan Kehamilan, Persalinan, Neonatus, Bayi Dan Balita*, Jakarta : Nuha Medika.