

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG METODE KANGURU PADA BBLRDI
RUANG PERINATOLOGI RSUD Dr.PIRNGADI MEDAN
TAHUN 2019**

**Masnila Siregar S.Kep, Ns, M.Pd¹
Friska Elisabet N.Situmorang²**

Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan

ABSTRAK

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 umumnya. 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 di rumah. Tujuan dari penelitian adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang metode kanguru berdasarkan : umur, pendidikan, pekerjaan, dan sumber informasi. Desain penelitian ini adalah *Cross Sectional*. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *slovin* dengan jumlah sampel 32 responden dan alat yang digunakan dalam pengumpulan data adalah kuesioner. Hasil penelitian yang dilakukan pada 32 responden diperoleh bahwa gambaran pengetahuan ibu tentang metode kanguru berdasarkan umur mayoritas berumur 17-25 tahun sebanyak 10 responden (66,7%) berpengetahuan cukup, berdasarkan pendidikan mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 5 responden (100%) pada pendidikan SD, berdasarkan pekerjaan mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 10 responden (83,3%) dengan pekerjaan PNS. Dengan hasil tersebut disarankan untuk petugas kesehatan dapat lebih meningkatkan edukasi tentang metode kanguru dengan sering memberikan informasi seperti penyuluhan di rumah sakit sehingga dapat meningkatkan jumlah penggunaan metode kanguru.

Kata kunci : Pengetahuan, Metode Kanguru
Daftar Pustaka : 13 (2008-2015)

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH
NURSING DEPARTMENT
SCIENTIFIC PAPER, MAY 2019**

**FRISKA ELISABET N. SITUMORANG
P07520116015**

**DESCRIPTION OF MOTHER KNOWLEDGE ABOUT KANGAROO METHOD IN
UNDERWEIGHT BABY IN PERINATOLOGY ROOM OF Dr.PIRNGADI HOSPITAL
MEDAN IN 2019**

V Chapters + 35 Pages + 5 Tables + 8 attachments

ABSTRACT

The kangaroo treatment method is a method of treatment with skin-to-skin contact by placing the baby on the mother's chest in fact can stabilize body temperature and improve the general condition. The method of kangaroo or attached baby care is very useful for caring for babies born with low weight. This method can be done during treatment at the hospital or at home. The purpose of this research is to find out the description of mother's knowledge about kangaroo methods based on: age, education, occupation, and source of information. The design of this study was cross sectional. The sampling method used was Slovin with a total sample of 32 respondents and the tool used in data collection was a questionnaire. The results of research conducted on 32 respondents obtained that the description of mother's knowledge about kangaroo method based on the age of the majority aged 17-25 years as many as 10 respondents (66,7%) knowledgeable enough, based on education the majority of knowledge less than 5 respondents (100%) in elementary education based on the occupation, the majority were knowledgeable as many as 10 respondents (83,3%) with civil servant jobs. With these results it is recommended for health workers to further improve education about kangaroo method by frequently providing information such as counseling in hospitals so as to increase the number of kangaroo method use.

Keywords : Knowledge, Kangaroo Method
References : 13 (2008-2015)

PENDAHULUAN

Prevalensi kematian neonatus di Indonesia pada tahun 2011 sebanyak 66.000 kelahiran hidup. Jumlah neonatus yang meninggal disebabkan oleh berat lahir rendah sebanyak 29% dari jumlah seluruh kematian neonatus. Bayi BBLR akan mengalami resiko permasalahan pada sistem tubuh, gangguan pernafasan, gangguan nutrisi dan juga mudah terkena infeksi karena daya tahan tubuh yang masih lemah, kemampuan leukosit masih kurang dan pembentukan antibodi belum sempurna. Permasalahan yang dialami bayi dengan berat lahir rendah meliputi asfiksia atau gagal bernafas secara spontan dan teratur sesaat atau beberapa menit setelah lahir, hipotermia atau gangguan termoregulasi, gangguan nutrisi dan resiko infeksi. Masalah pada bayi dengan berat badan lahir rendah juga meliputi permasalahan pada sistem pernafasan, susunan syaraf pusat kardiovaskuler, hematologi, gastrointestinal, ginjal dan termoregulasi (Maryunani, 2010). Pengetahuan adalah merupakan hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra

manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. (Notoatmodjo, 2015).

Berdasarkan pengalaman peneliti selama melakukan dinas praktek keperawatan anak Di Ruang Perinatologi RSUD Dr.Pirngadi Medan. Didapat informasi bahwa pengetahuan ibu tentang perawatan BBLR dengan metode kanguru sangat rendah.

Berdasarkan *survey* pendahuluan awal yang dilakukan di RSUD Dr.Pirngadi Medan di dapatkan jumlah data pasien bayi yang Menderita BBLR Di Ruang Perinatologi selama periode Januari-Desember 2018 Sebanyak 117 Bayi. (Rekam Medis RSUD Dr.Pirngadi Medan). Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah gambaran pengetahuan ibu tentang metode kanguru pada BBLR di ruang perinatologi RSUD Dr.Pirngadi Medan.

TINJAUAN PUSTAKA

1. Pengetahuan

a. Pengertian

Menurut Notoatmodjo (2003) dalam Wawan A dan Dewi M (2017) Pengetahuan adalah hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

b. Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Pengetahuan Seseorang

1) Faktor Internal

a) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut YB Mantra yang dikutip Notoatmodjo (2003) dalam Wawan, A 2017 pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. Menurut Nursalam, 2003 dalam Wawan, A

2017 pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional jenjang pendidikan terdiri dari :

- a). Pendidikan Dasar : SD (sekolah dasar), MI (Madrasah Ibtidaiyah) atau bentuk lain sederajat serta Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Madrasah Tsanawiyah (MTs) atau bentuk lain yang sederajat.
- b) Pendidikan Menengah : Sekolah Menengah Atas (SMA), Madrasah Aliyah (MA), Sekolah Menengah Kejuruan (SMK), dan Madrasah Aliyah

Kejuruan (MAK) atau bentuk lain sederajat.

- c). Pendidikan tinggi : mencakup pendidikan program diploma, sarjana, magister, spesialis dan doctor.

b) Pekerjaan

Menurut Notoatmodjo, 2003 dalam Wawan, A dan Dewi, M 2017, pekerjaan adalah suatu kegiatan atau aktivitas seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Menurut Notoatmodjo 2012 jenis pekerjaan dibagi menjadi pedagang, buruh/petani, PNS, TNI/POLRI, pensiunan, wiraswasta, IRT.

c) Umur

Berat Badan lahir rendah juga berkorelasi dengan usia ibu. Persentase tertinggi bayi dengan berat badan lahir rendah terdapat pada kelompok remaja dan wanita berusia lebih dari 40 tahun. Ibu-ibu yang terlalu muda seringkali secara emosional dan fisik belum matang, selain pendidikan pada umumnya rendah, ibu yang masih muda masih tergantung pada orang lain. Kelahiran bayi BBLR lebih tinggi pada ibu-ibu muda berusia kurang dari 20 tahun. Hal ini mereka belum *mature* dan mereka belum memiliki sistem transfer plasenta seefisien wanita dewasa. Pada ibu yang meskipun mereka telah berpengalaman, tetapi kondisi badannya serta kesehatannya sudah mulai menurun sehingga dapat mempengaruhi janin intrauterin dan dapat menyebabkan kelahiran BBLR.

d) Sumber informasi

Informasi adalah data yang diproses ke dalam suatu bentuk yang mempunyai arti bagi si penerima dan mempunyai nilai nyata dan terasa bagi keputusan seseorang.

Jenis- jenis sumber informasi :

- a) Sumber Primer merupakan informasi yang berasal dari penemuan baru dan ilmu pengetahuan baru. Contohnya

: laporan penelitian, skripsi, thesis, disertasi.

- b) Sumber sekunder merupakan penilaian atau kritikan terhadap suatu karya atau penelitian seseorang. Contohnya : buku, jurnal, majalah, ulasan, essay.
- c) Sumber tersier merupakan memuat informasi berupa rangkuman dari sumber primer dan sekunder. Contoh indeks, abstrak.

2) Faktor Eksternal

a) Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau sekelompok.

b) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

2. Berat Bayi Baru Lahir (BBLR)

(Menurut Proverawati dan Ismawati)

Bayi BBLR adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram tanpa memandang masa kehamilan. Bayi yang berada di bawah persentil 10 dinamakan ringan untuk umur kehamilan. Dahulu neonatus dengan berat badan lahir kurang dari 2.500 gram atau sama dengan 2.500 gram disebut prematur. Pembagian menurut berat badan ini sangat mudah tetapi tidak memuaskan. Sehingga lambat laun diketahui bahwa tingkat morbiditas dan mortalitas pada neonatus tidak hanya bergantung pada berat badan saja, tetapi juga pada tingkat maturitas bayi itu sendiri. Pembagian pada BBLR Sebagai berikut :

1. Bayi kurang bulan, adalah bayi dengan masa kehamilan kurang dari 37 minggu (259 hari).
2. Bayi cukup bulan, adalah bayi dengan masa kehamilan mulai 37 minggu sampai dengan 42 minggu (259-293 hari).
3. Bayi lebih bulan, adalah bayi dengan masa kehamilan mulai 42 minggu atau lebih (294 hari atau lebih) Perawatan metode kanguru dilakukan dengan cara bayi di biarkan hanya memakai popok dan diletakkan di ibunya atau di antara payudara ibu nya dengan posisi tegak. kepala bayi dimiringkan ke salah satu sisi agar

dapat menjaga jalan nafas bayi dan mempertahankan kontak mata bayi dan ibunya. pastikan perut bayi berada di cukup normal juga beralasan malas melakukan perawatan metode kanguru (PMK) .

BBLR sendiri dapat dibagi menjadi 2 (Dua) golongan, bayi berat badan lahir sangat rendah (BBLSR) yaitu dengan berat badan lahir 1000-1500 gram dan berat badan lahir amat sangat rendah (BBLASR) yaitu dengan berat badan lahir kurang 1000 gram. Secara umum bayi BBLR ini berhubungan dengan usia kehamilan yang belum cukup bulan (prematum) disamping itu juga disebabkan dismaturita. Artinya bayi lahir cukup bulan (usia kehamilan 38 minggu), tapi berat badan (BB) lahirnya lebih kecil ketimbang masa kehamilannya, yaitu mencapai 2.500 gram.

Ada beberapa cara dalam mengelompokkan bayi BBLR, yaitu :

1. Menurut harapan hidupnya :

- a. Bayi berat lahir rendah (BBLR) berat lahir 1500-2000 gram
- b. Bayi berat lahir sangat rendah (BBLSR) berat lahir 100-1500 gram.
- c. Bayi berat lahir ekstrim rendah (BBLER) berat lahir kurang dari 1000 gram.

2. Menurut masa gestasinya :

- a. **Prematuritas murni** : masa gestasinya kurang dari 37 minggu dan berat badannya sesuai dengan berat badan untuk masa gestasi berat atau biasa disebut neonatus kurang bulan sesuai untuk masa kehamilan (NKB-SMK)
- b. **Dismaturitas** : bayi lahir dengan berat badan kurang dari berat badan seharusnya untuk masa gestasi baru. Berat bayi mengalami retardasi pertumbuhan intrauterin dan merupakan bayi yang kecil untuk masa kehamilan (KMK).

Dalam mendiagnosa bayi dengan BBLR maka hal-hal yang harus diperhatikan adalah tersebut dibawah ini

1. Penghitungan HPHT (Hari Pertama Haid Terakhir)
2. Penilaian secara klinis : BB, PB, Lingkar dada, dan Lingkar kepala.

Penyebab terjadinya BBLR secara umum bersifat multifaktorial, sehingga kadang mengalami kesulitan untuk

melakukan tindakan pencegahan. Namun, penyebab terbanyak terjadinya bayi BBLR adalah kelahiran prematur. Semakin muda usia kehamilan semakin besar risiko jangka pendek dan jangka panjang dapat terjadi.

Pada bayi BBLR yang harus dilakukan tindakan penanganan di rumah sakit, juga tergantung pada kondisi bayi masing-masing. Namun tindakan yang dilakukan oleh tim medis pada dilahirkan bayi dengan BBLR akan segera diperiksa fungsi organ-organ tubuhnya terutama paru-paru dan jantung. Sebelum mencapai berat yang cukup, bayi BBLR biasanya memerlukan intensif dalam inkubator.

Pemberian alat bantu pernafasan juga dilakukan bila terdapat indikasi. Untuk indikasi ringan, bayi hanya akan diberi oksigen. Sebaliknya jika akan diberi ventilator atau alat bantu pernafasan, infus juga akan diberikan untuk masukan cairan dan obat-obatan bila diperlukan. bayi-bayi kecil biasanya belum mampu mengisap dengan baik karena itu pemberian minumannya berupa ASI atau susu formula khusus untuk BBLR bila ASI ibu belum keluar dilakukan melalui pipa lambung dan diberikan secara tertutup sampai jumlah kebutuhannya terpenuhi.

3. Metode Kanguru

Metode kanguru adalah bayi berat lahir rendah yang stabil (sudah bernafas spontan tidak memiliki masalah kesehatan serius). Tanda-tanda bayi berat lahir rendah (BBLR) yang memerlukan perawatan metode kanguru adalah sebagai berikut : Tubuh bayi dingin (suhu badan dibawah 36,5 C), Bayi menjadi gelisah , mudah terangsang , lesu dan tidak sadarkan diri , demam (suhu badan di atas 37,5 C), Bayi malas menyusui, tidak minum dengan baik , muntah-muntah, Bayi kejang, Mengalami kesulitan nafas, Diare atau Mencoret , Kulit tampak kuning atau biru , Menunjukkan gejala lain yang mengkhawatirkan .

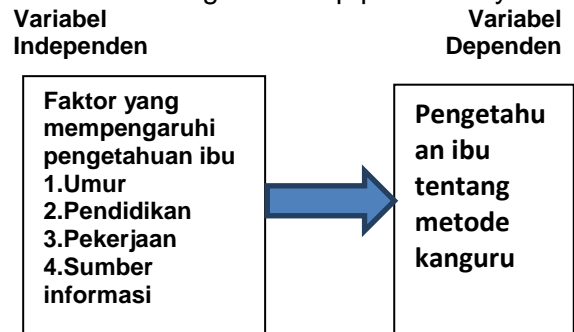
Keuntungan dan manfaat PMK adalah suhu tubuh bayi tetap normal, mempercepat air susu ibu (ASI) dan meningkatkan kebersihan menyusui, perlindungan bayi dari infeksi, berat badan bayi cepat naik, stimulasi dini, kasih sayang, mengurangi biaya rumah sakit karena waktu

perawatan pendek, tidak memerlukan inkubator dan efisiensi tenaga kesehatan. Perawatan Metode Kanguru

- a) PMK intermiten , yaitu PMK dengan jangka waktu yang pendek (perlekatan lebih dari satu jam per hari) dilakukan saat ibu berkunjung. PMK ini diperuntukan bagi bayi dalam proses penyembuhan yang masih memerlukan pengobatan medis (infus, oksigen). Tujuan PMK intermiten adalah untuk perlindungan bayi dari infeksi.
- b) PMK kontinu, yaitu PMK dengan jangka waktu yang lebih lama dari pada PMK intermiten. pada metode ini perawatan bayi dilakukan selama 24 jam sehari .

KERANGKA KONSEP PENELITIAN

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi konsep-konsep serta variabel-variabel yang akan diukur (Notoatmodjo, 2012). Kerangka konsep dalam penelitian ini bertujuan mengetahui “ Gambaran pengetahuan ibu tentang metode kanguru pada BBLR di ruang perinatologi RSUD Dr.Pirngadi Medan.” kerangka konsep penelitian yaitu:



Variabel Penelitian

1. Variabel independen dalam penelitian ini adalah faktor yang mempengaruhi pengetahuan Ibu : umur, pendidikan, pekerjaan, sumber informasi.
2. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu tentang metode kanguru pada BBLR.

METODE PENELITIAN

1. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif yaitu suatu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui gambaran atau deskripsi

suatu keadaan yang objektif (Riyanto, A 2015).

Desain penelitian yang di gunakan adalah *cross sectional*. Desain ini adalah melakukan observasi atau pengukuran variabel sekali dan sekaligus pada waktu yang sama (Riyanto, A 2015).

2. Populasi dan Sampel

Populasi adalah seluruh objek (manusia, binatang, percobaan, data laboratorium, dll) yang akan diteliti dan memenuhi karakteristik yang ditentukan (Riyanto, A 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu dengan bayi BBLR dari bulan Januari sampai Desember 2018 sebanyak 117 Bayi .

Sampel adalah sebagian besar dari populasi yang diharapkan dapat mewakili atau representatif populasi. Dalam penelitian ini yang menjadi sampel adalah sebagian dari polulasi yang diambil dengan cara *accidental sampling*. *Accidental sampling* adalah cara pengambilan sampel dengan mengambil responden atau kasus yang kebetulan ada dan tersedia asalkan sesuai dengan persyaratan data yang digunakan untuk melakukan penelitian. (Riyanto, A 2015). Dalam penelitian ini jumlah sampel diambil dengan menggunakan rumus Slovin yaitu

Umur	Frekuensi	Persen
17-25 tahun	15	46,9
26-35 tahun	11	34,4
36-45 tahun	6	18,8
Total	32	100

:

$$n = \frac{N}{1 + N(e^2)}$$

Maka sampel yang diambil = 32 orang

3. Analisa Data

Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat. Analisa univariat digunakan untuk mendapatkan gambaran distribusi dan frekuensi dari variabel-variabel. (Riyanto, A 2015).

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Ket :

P = Proporsi

f = Frekuensi yang diamati

n = Jumlah responden sampel

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

Dalam bab ini akan diuraikan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Metode Kanguru Pada BBLR di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Pirngadi Medan Tahun 2019, setelah disebarakan kuesioner kepada 32 responden dan yang menjadi responden yaitu ibu dari pasien BBLR di Ruang Perinatologi RSUD Dr.Pirngadi Medan dengan hasil sebagai berikut :

1. Pengetahuan

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Metode Kanguru Pada BBLR

Pengetahuan	Frekuensi	Persen
Baik	11	34,4
Cukup	16	50,0
Kurang	5	15,6
Total	32	100

Di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan Tahun 2019

Data pada Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 32 responden mayoritas pengetahuannya cukup yaitu 16 orang (50,0%) .

2. Umur

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Metode Kanguru Pada BBLR Berdasarkan Umur Di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan Tahun 2019

Data pada tabel 4.2 diketahui bahwa dari 32 responden berdasarkan umur mayoritas berada pada umur 17-25 tahun sebanyak 15 orang (46,9%).

Umur	Baik		Pengetahuan Cukup		Kurang
	N	%	n	%	
17-25 tahun	3	20,0	10	66,7	2
26-35 tahun	5	45,5	5	45,5	1
36-45 tahun	3	50,0	1	16,7	2

Data pada Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 32 responden, pada umur 17-25 tahun yang berpengetahuan cukup yaitu 10 orang (66,7%), 11 Responden yang berumur 26-35 tahun mayoritas

pengetahuan cukup yaitu 5 responden (45,5%), dan dari 6 responden yang berumur 36-45 tahun mayoritas berpengetahuan cukup yaitu 1 orang (16,7%).

3. Pendidikan

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Metode Kanguru Pada BBLR Berdasarkan Pendidikan Di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan Tahun 2019

Pendidikan	Frekuensi	Persen
SD	5	15,6
SMP	6	18,8
SMA	14	43,8
Perg. Tinggi	7	21,9
Total	32	100

Data pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 32 responden berdasarkan pendidikan mayoritas berada pada pendidikan SMA sebanyak 14 orang (43,8%).

Data pada Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 32 responden mayoritas berpendidikan pada SMA 10 orang

Pendidikan	Pengetahuan						N
	Baik		Cukup		Kurang		
	n	%	n	%	n	%	
SD	0	0,0	0	0,0	5	100	5
SMP	6	100	0	0,0	0	0,0	6
SMA	4	28,6	10	71,4	0	0,0	14
Perg. Tinggi	1	14,3	6	85,7	0	0,0	7

(71,4%) dan mayoritas berpengetahuan cukup.

4. Pekerjaan

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Metode Kanguru Pada BBLR Berdasarkan Pekerjaan Di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan Tahun 2019

Data pada Tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 32 responden ibu yang terbanyak yaitu PNS yang pengetahuan cukup sebanyak 10 orang (83,3%)

5. Sumber Informasi

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Metode Kanguru Pada BBLR Berdasarkan Sumber Informasi Di Ruang

Perinatologi RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan Tahun 2019

Pengetahuan	Frekuensi	Persen
Majalah	3	9,4
Poster	11	34,4
Media Elektronik	5	15,6
Tenaga Kesehatan	13	40,6
Total	32	100

Data pada Tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 32 responden berdasarkan sistem informasi mayoritas berada pada tenaga kesehatan sebanyak 13 orang (40,6%).

Sumber informasi	Pengetahuan						N
	Baik		Cukup		Kurang		
	n	%	n	%	n	%	
Majalah	3	100	0	0,0	0	0,0	3
Poster	1	9,1	8	72,2	2	18,2	11
Media Elektronik	1	20,0	3	60,0	1	20,0	5
Tenaga Kesehatan	6	46,2	5	38,5	2	15,4	13

Data pada tabel 4.5 dapat dilihat bahwa ibu yang mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan yang pengetahuan cukup sebanyak 5 (38,5%).

2. Pembahasan Penelitian

1) Pengetahuan

Pengetahuan ibu tentang metode kanguru yang ditunjukkan pada tabel 4.1 menggambarkan bahwa berdasarkan tingkat pengetahuan terbanyak yaitu pengetahuan cukup yaitu 16 orang (50,0%), sedangkan ibu yang berpengetahuan kurang sebanyak 5 orang (15,6%) dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa kurangnya pengetahuan ibu tentang metode Kanguru

Pekerjaan	Pengetahuan						n
	Baik		Cukup		Kurang		
	n	%	n	%	n	%	
PNS	2	16,7	10	83,3	0	0,0	12
Pensiunan	0	0,0	1	25,0	3	75,0	4
IRT	4	66,7	0	0,0	2	33,3	6
Pegawai Swasta	5	50,0	5	50,0	0	0,0	10

karena mayoritas ibu berpendidikan SMA sebanyak 10 orang (71,4%), dimana bila pendidikan ibu tinggi akan mempermudah ibu untuk mendapatkan informasi tentang Metode Kanguru.

Ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi khususnya tentang kesehatan maka akan cenderung meningkatkan kesehatan dirinya, keluarga, serta lingkungannya. Pengetahuan adalah hasil "tahu" dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri (Notoadmojo (2003)). Seseorang yang memiliki pengetahuan yang baik tentang metode kanguru akan mempunyai cukup informasi, sehingga seseorang tersebut lebih mengetahui tentang metode kanguru.

2) Pengetahuan Berdasarkan Umur.

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti menunjukkan bahwa mayoritas responden berumur 17-25 tahun dan berpengetahuan cukup sebanyak 10 responden (66,7%). Pada umur ini seseorang berada pada tingkat perkembangan mental yang baik dan pengalaman yang didapat juga cukup banyak, sehingga akan mempengaruhi wawasan dan pengetahuannya dan dengan demikian mereka memiliki kemampuan untuk dapat memahami suatu informasi yang akhirnya berdampak kepada cara menerapkan informasi yang telah diterimanya.

Berat Badan lahir rendah juga berkorelasi dengan usia ibu. Persentase tertinggi bayi dengan berat badan lahir rendah terdapat pada kelompok remaja dan wanita berusia lebih dari 40 tahun. Ibu-ibu yang terlalu muda seringkali secara emosional dan fisik belum matang, selain pendidikan pada umumnya rendah, ibu yang masih muda masih tergantung pada orang lain. Kelahiran bayi BBLR lebih tinggi pada ibu-ibu muda berusia kurang dari 20 tahun. Pada ibu yang meskipun mereka telah berpengalaman, tetapi kondisi badannya serta kesehatannya sudah mulai menurun sehingga dapat mempengaruhi janin intrauterin dan dapat menyebabkan kelahiran BBLR.

3. Pengetahuan Berdasar Pendidikan

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti menunjukkan responden yang memiliki pendidikan SD mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 5 responden (15,6%). Pendidikan merupakan hal yang sangat penting yang harus ditempuh oleh setiap individu, karena semakin tinggi pendidikan yang ditempuh oleh seseorang maka akan memudahkan seseorang untuk menerima dan menyerap informasi sehingga pengetahuan orang tersebut akan semakin baik.

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Menurut YB Mantra yang dikutip Notoatmodjo (2003) dalam Wawan, A 2017 pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan.

4. Pengetahuan Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan adalah tugas utama atau rutin sehari-hari yang dilakukan responden baik yang menghasilkan uang ataupun tidak. Hasil penelitian yang dilakukan peneliti menunjukkan bahwa mayoritas responden bekerja sebagai PNS dan berpengetahuan cukup sebanyak 10 orang (83,3%). hal ini dikarenakan ibu yang bekerja akan menjumpai banyak relasi teman sehingga dapat memperkaya wawasan dan pengetahuan yang lebih daripada ibu yang tidak bekerja, selain itu seseorang yang bekerja cenderung lebih mudah menerima informasi guna menambah pengetahuannya tentang metode Kanguru.

Menurut Notoatmodjo, 2003 dalam Wawan, A dan Dewi, M 2017 pekerjaan adalah suatu kegiatan atau aktivitas seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi

lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja merupakan kegiatan yang menyita waktu.

5. Pengetahuan Berdasarkan Sumber Informasi

Informasi adalah data yang diproses ke dalam suatu bentuk yang mempunyai arti bagi si penerima dan mempunyai nilai nyata dan terasa bagi keputusan seseorang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden yang mendapat informasi dari tenaga kesehatan 13 responden mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 5 responden (38,5%) hal ini karena informasi yang disampaikan oleh tenaga kesehatan akan lebih lengkap agar responden mengetahui tentang Metode Kanguru begitu pula tentang efek samping, keunggulan dan kerugian dari Metode Kanguru.

Semakin banyak informasi yang didapat dan pengalaman yang dialami, maka semakin baik pengetahuan seseorang, sedangkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden mendapatkan informasi dari media elektronik ada 3 orang (60,0%) karena peran media informasi seperti televisi, radio, majalah, dan koran kurang dalam memberikan informasi mengenai metode kanguru. Lewat iklan di televisi, radio hanya mengkampanyekan, menyebar poster tetapi kurang menginformasikan mengenai metode kanguru, tentang mekanisme, keuntungan, kerugian, maupun efek samping dari metode kanguru dan ibu juga tidak dapat berinteraksi langsung dan bertanya langsung dengan narasumber apabila kurang dimengerti mengenai metode kanguru.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

peneliti dengan judul Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Metode Kanguru Pada BBLR di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Pirngadi tahun 2019. Maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Pengetahuan Ibu tentang Metode Kanguru Pada BBLR tahun 2019

mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 16 orang (50,0%)

2. Pengetahuan Ibu tentang Metode Kanguru Pada BBLR tahun 2019 mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 10 orang (66,7%) pada umur 17-25 tahun .

3. Pengetahuan ibu tentang Metode Kanguru Pada BBLR tahun 2019 berdasarkan pendidikan mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 5 orang (100%) pada pendidikan SD.

4. Pengetahuan ibu tentang Metode Kanguru Pada BBLR tahun 2019 berdasarkan pekerjaan mayoritas berpengetahuan cukup sebanyak 10 orang (83,3%) dengan pekerjaan PNS.

5. Pengetahuan ibu Metode Kanguru Pada BBLR tahun 2019 berdasarkan sumber informasi mayoritas berpengetahuan baik sebanyak 3 orang (100%) dengan sumber informasi dari majalah.

2. Saran

Setelah melakukan penelitian terhadap Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Metode Kanguru Pada BBLR di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Pirngadi tahun 2019, maka peneliti menyarankan hal-hal sebagai berikut:

1. Bagi Institusi Pendidikan, hasil penelitian dapat ditambahkan kedalam kepustakaan hasil kajian tentang metode Kanguru yang dapat dijadikan sebagai bahan acuan untuk pengembangan penelitian dan kajian ilmiah mahasiswa.

2. Bagi Rumah Sakit, untuk tetap memberikan penyuluhan baik secara individu (konseling) atau kelompok kepada ibu tentang metode Kanguru sehingga menjadi dasar berfikir yang baik yang akhirnya ibu bisa lebih mengetahui tentang metode Kanguru.

3. Bagi Petugas Kesehatan, diharapkan dapat lebih meningkatkan edukasi tentang metode Kanguru dengan sering memberikan informasi seperti penyuluhan di Rumah Sakit sehingga dapat meningkatkan jumlah pengguna metode kanguru.

DAFTAR PUSTAKA

- Arda.D.2015.*Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) Di Ruangan PNC RSUD Kota Makasar*
Departemen Kesehatan Republik Indonesia.2008.*Perawatan Bayi Berat Badan Lahir Rendah(BBLR)dengan Metode Kanguru.*
- Jitowijoyo, S dan Kristiyanasari,W.2010.*Asuhan Keperawatan Neonatus dan anak.*Yogyakarta:Nuha Medika
- Marliana. 2010. *Gambaran Pengetahuan dan Pelaksanaan Tenaga Kesehatan terhadap Metode Kanguru di Ruang Perinatologi RSUD Banjarbaru*
- Nanang.P dan Rahayu.A .2011.*Gambaran Sikap Tenaga Kesehatan Dan Pelaksanaan Metode kanguru Pada BBLR*
- Notoatmodjo.2012.*Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia.*Yogyakarta: Nuha Medika
- Notoatmodjo.2015.*Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia.*Yogyakarta: Nuha Medika
- Proverawati.A dan Ismawati.C .2010.*BBLR.*Jakarta: Nuha Medika
- Pantiawati,I.2010.*Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah.*Yogyakarta:Nuha Medika
- Riyanto,A.2011.*Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan.*Yogyakarta:Nuha Medika
- Sudarti dan Khoirunisa. E.2010. *Asuhan Kebidanan Neonatus,Bayi,Dan Anak Balita.*Jogjakarta:Nuha Medika
- Supardi, S dan Rustika.2013.*Metodologi Penelitian:*
- Yuliana.H.2017.*Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Penatalaksanaan Bayi Berat Lahir Rendah(BBLR)*