



Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu terhadap Perawatan Metode Kanguru (PMK) pada Bayi BBLR di Rumah Sakit Kota Lhokseumawe

The Level of Knowledge of Mothers on Kangaroo Mother Care (KMC) in LBWI Infants at Lhokseumawe City Hospital

Yuliana^{1*}, Mauliza², Tischa Rahayu Fonna³

¹Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh, Indonesia

²Departemen Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh

³Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussaleh, Indonesia

e-mail: ¹yuliana.200610007@mhs.unimal.ac.id, ² mauliza@unimal.ac.id,
³tischa@unimal.ac.id

ABSTRACT

Low Birth Weight Infants (LBWI) babies will experience life vulnerability due to physiological and biochemical changes experienced during intrauterine to extrauterine transfer, therefore it is necessary to take appropriate action in dealing with this, one of which is the application of Kangaroo Mother Care (KMC). The application of this kangaroo method can help to stabilize the temperature so as to prevent hypothermia that often occurs in LBWI babies. Therefore, mothers who have LBWI babies are expected to have knowledge about the care of this kangaroo method. The mother's level of knowledge can be influenced by many things, be it age, education level, or occupation. The purpose of this study was to determine the level of knowledge of mothers on Kangaroo Mother Care (KMC) in LBWI infants at Lhokseumawe City hospital. This research is a quantitative descriptive research with 90 respondents and sampling techniques using cluster sampling. The results showed that the majority of respondent's knowledge was in the sufficient category of 35 people (38.9%), and at least was the good category of 23 people (25.6%). The majority of respondents came from the age group of 20-35 years, the last education was in the form of secondary education, non-working employment status, and birth weight of LBWI babies (1500-2500 grams). The conclusion of this study is the level of knowledge of mothers on Kangaroo Mother Care (KMC) in LBWI infants at Lhokseumawe City hospital does not yet have good knowledge about kangaroo mother care.

Keywords : Kangaroo mother care; LBWI; knowledge children

PUBLISHED BY :

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Parepare

Address :

Jl. Jend. Ahmad Yani Km. 6, Lembah Harapan
Kota Parepare, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnalmakes@gmail.com

Phone :

+62 853 3520 4999

Article history :

Submitted 12 Maret 2025

Accepted 19 Juli 2025

Published 20 September 2025



ABSTRAK

Bayi BBLR akan mengalami kerentanan hidup dikarenakan perubahan fisiologis dan biokimia yang dialami saat perpindahan intra uterin ke ekstra uterin, oleh karena itu perlunya dilakukan tindakan yang tepat dalam menangani hal tersebut salah satunya dengan penerapan Perawatan Metode Kanguru (PMK). Penerapan metode kanguru ini dapat membantu untuk menstabilkan suhu sehingga mencegah hipotermi yang sering terjadi pada bayi BBLR. Oleh karena itu ibu yang memiliki bayi BBLR diharapkan dapat memiliki pengetahuan mengenai perawatan metode kanguru ini. Tingkat pengetahuan ibu tersebut dapat dipengaruhi oleh banyak hal baik itu usia, tingkat pendidikan, maupun pekerjaan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu terhadap Perawatan Metode Kanguru (PMK) pada bayi BBLR di rumah sakit Kota Lhokseumawe. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan responden berjumlah 90 orang dan teknik pengambilan sampel menggunakan cluster sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan responden berada dalam kategori cukup sebanyak 35 orang (38,9%), dan paling sedikit adalah kategori baik berjumlah 23 orang (25,6%). Mayoritas responden berasal dari kelompok usia 20-35 tahun, pendidikan terakhir berupa pendidikan menengah, status pekerjaan tidak bekerja, dan berat bayi lahir BBLR (1500-2500 gram). Kesimpulan dari penelitian ini adalah gambaran tingkat pengetahuan ibu terhadap Perawatan Metode Kanguru (PMK) pada bayi BBLR di rumah sakit Kota Lhokseumawe belum memiliki pengetahuan yang baik tentang perawatan metode kanguru.

Kata kunci : Perawatan metode kanguru; BBLR; pengetahuan anak

PENDAHULUAN

Indikator kesehatan merupakan variabel yang dapat digunakan untuk mengukur status kesehatan masyarakat.¹ Salah satu indikator yang dapat digunakan untuk mengukur derajat kesehatan tersebut adalah angka kematian bayi. Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan indikator yang dapat dihitung berdasarkan banyaknya bayi yang meninggal sebelum mencapai usia satu tahun yang dinyatakan dalam 1000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. Saat ini salah satu faktor peningkatan angka kematian bayi disebabkan karena kondisi bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).²

Menurut World Health Organization (WHO), BBLR merupakan bayi yang terlahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram. Selain menilai dari berat badan, BBLR juga dapat dinilai dari ukuran panjang badan dan lingkar kepalanya. BBLR menimbulkan berbagai masalah baik jangka pendek maupun jangka panjang. Oleh karena itu, kejadian ini menjadi masalah kesehatan masyarakat secara global.³

Setiap tahun diestimasikan terdapat 15-20% bayi terlahir dengan BBLR dari 20 juta kelahiran di seluruh dunia. Kondisi BBLR ini menjadi penyebab kematian neonatal terbanyak di Indonesia pada tahun 2019.⁴ Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2021 penyebab kematian neonatal tertinggi juga disebabkan karena kondisi bayi BBLR dengan persentase mencapai 34,5%, kemudian disusul dengan asfiksia 27,8%, serta penyebab kematian lainnya dikarenakan kelainan kongenital, infeksi, (Coronavirus Disease 2019) COVID-19, tetanus neonatorum, dan lain-lain. Dalam paparan data tersebut provinsi Aceh berada di urutan ke-7 dengan kejadian kematian neonatal dan post neonatal dari seluruh provinsi di Indonesia.⁵ Berdasarkan data yang didapatkan dari Rumah Sakit Kota

Lhokseumawe tahun 2022 terdapat kejadian sebanyak 605 bayi BBLR dari bulan Januari sampai bulan Desember.

Sustainable Development Goals (SDGs) telah menetapkan bahwa penurunan angka BBLR menjadi fokus dunia yang harus segera diselesaikan. Penurunan angka BBLR hingga 30% ditargetkan dapat tercapai di tahun 2025. Oleh karena itu diharapkan tiap tahunnya terjadi penurunan relatif angka BBLR sebesar 30% pada periode 2012-2025 atau terjadi penurunan angka BBLR dari 20 juta menjadi 14 juta.⁴

Bayi BBLR yang terlahir akan mengalami kerentanan hidup dikarenakan perubahan fisiologis dan biokimia yang dialami saat perpindahan intra uterin ke ekstra uterin. Masalah yang dapat terjadi pada bayi BBLR ini meliputi gangguan metabolik seperti hipotermi, hiperglikemi, gangguan imunitas, gangguan pernafasan, gangguan sistem peredaran darah, gangguan jantung, gangguan cairan elektrolit dan gangguan pencernaan. Bayi BBLR juga lebih rentan mengalami komplikasi maupun resiko infeksi lainnya.⁶

Dari permasalahan diatas tentunya bayi BBLR memerlukan perawatan yang khusus dibandingkan dengan anak-anak yang terlahir dengan berat badan yang normal karena rentannya gangguan yang dapat dialami oleh BBLR. Namun dengan adanya hambatan meliputi pembiayaan dalam perawatan, faktor geografis atau tempat tinggal, serta transportasi untuk menuju ke fasilitas kesehatan menjadi permasalahan sehingga tidak semua bayi dengan kondisi BBLR dapat menggunakan teknologi canggih dan mumpuni.⁷

Teknologi yang umumnya diterapkan pada bayi BBLR ialah penggunaan inkubator dan perlengkapan alat lainnya yang terdapat di dalam Neonatal Intensive Care Unit (NICU) yang tersedia di pelayanan kesehatan. Namun seperti yang diketahui penggunaan alat tersebut secara terus menerus tidak begitu baik dan mengakibatkan dekapan ibu dan bayi semakin menjauh. Sehingga menurut WHO pada tahun 2016 dibutuhkan pengganti alat inkubator dengan menggunakan cara alternatif, ekonomis dan dengan efektif.⁷

Untuk menanggapi permasalahan tersebut beberapa ahli perinatologi melakukan penelitian sehingga didapatkan kesimpulan untuk memberikan manfaat yang lebih dalam menangani BBLR dengan berat badan kurang dari 2500 gram dapat digunakan Perawatan Metode Kanguru (PMK)/Kangaroo Mother Care atau yang dikenal juga dengan sebutan metode lekat.⁷

Metode kanguru merupakan metode perawatan skin to skin antara ibu dengan bayi, yang dimana pada perlekatan posisi sang bayi berada dalam dekapan ibunya. Hal ini akan menimbulkan rasa kenyamanan pada bayi karena dapat mendengar secara langsung detak jantung ibunya seperti yang terdengar saat bayi tersebut masih berada di dalam rahim sang ibu. Fungsi dari penerapan metode kanguru ini dapat membantu untuk menstabilkan suhu sehingga mencegah hipotermi yang sering terjadi pada bayi BBLR, memberikan nutrisi yang cukup terutama Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, serta meningkatkan ikatan batin antara bayi dan ibu.⁸

Penerapan yang efektif didukung dengan beragam manfaat inilah yang sangat mendukung agar ibu yang memiliki bayi BBLR memiliki pengetahuan mengenai perawatan metode kanguru ini. Tingkat pengetahuan ibu tersebut dapat dipengaruhi oleh banyak hal baik itu usia, pekerjaan, maupun tingkat pendidikan.⁹ Oleh karena itu perlu diketahui sejauh mana tingkat pengetahuan ibu terhadap metode kanguru ini agar dapat diterapkan dengan baik pada bayi BBLR.

Menurut Penelitian yang dilakukan oleh Debora Lestari Simamora (2017) didapatkan hasil penelitian dari 45 responden ibu hamil yang mengunjungi Puskesmas Kuala Kecamatan Kuala Kabupaten Langkat pengetahuan ibu tersebut terhadap PMK pada bayi BBLR mayoritas kurang, baik pengetahuan mengenai definisi, manfaat, cara perawatan maupun metode kanguru.¹⁰ Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nancy Febriana, Susihar, & Iga Komalasari (2019) mengungkapkan bahwa dari 30 responden penelitian yaitu ibu di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Umum Daerah Kota Jakarta Utara mempunyai pengetahuan baik (27%), berpengetahuan cukup (57%), dan berpengetahuan kurang (17%) hal ini menandakan bahwa pengetahuan ibu mengenai PMK belum menyeluruh baik sehingga dibutuhkan peningkatan terhadap pengetahuan tersebut agar ibu dapat menerapkan PMK dengan baik pada bayinya.⁸

Berdasarkan paparan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu terhadap Perawatan Metode Kanguru (PMK) pada Bayi BBLR di Rumah Sakit Kota Lhokseumawe”.

METODE

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Pendekatan ini akan mengumpulkan data secara sekaligus pada satu waktu yang bertujuan untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu terhadap Perawatan Metode Kanguru pada Bayi BBLR di Rumah Sakit Kota Lhokseumawe. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Kota Lhokseumawe Tahun 2023. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi BBLR yang dirawat di Rumah Sakit Kota Lhokseumawe yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi untuk dijadikan sampel penelitian. Kriteria inklusi penelitian ini yaitu ibu yang memiliki bayi dengan berat < 2500 gram. Ibu dan bayi di rawat di rumah sakit yang sama atau bayi rujukan dari RS yang lain. Kriteria eksklusi yaitu ibu yang tidak bersedia menjadi responden. Populasi pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki bayi BBLR sedang dirawat di 4 Rumah Sakit Kota Lhokseumawe. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 605 bayi. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *probability sampling* dengan metode *cluster sampling*.

Cara pengolahan data menggunakan *Software Statistical Product and Service Solution (SPSS) for Windows*. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat. Analisis univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari variabel-variabel yang diteliti. Analisis univariat pada penelitian ini adalah mengidentifikasi gambaran tingkat pengetahuan ibu terhadap perawatan metode kanguru pada bayi BBLR di Rumah Sakit Kota Lhokseumawe.

HASIL**Gambaran karakteristik responden**

Gambaran karakteristik responden terdiri dari usia, pendidikan, pekerjaan, dan berat bayi lahir yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu. Hasil analisis univariat gambaran karakteristik responden sebagai berikut:

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden

Karakteristik	n	%
Usia Ibu		
<20 tahun	2	2,2
20-35 tahun	75	83,3
>35 tahun	13	14,4
Total	90	100
Pendidikan Ibu		
Pendidikan Dasar (SD dan SMP)	9	10,0
Pendidikan Menengah (SMA)	58	64,0
Pendidikan Tinggi (di atas SMA)	23	25,6
Total	90	100
Pekerjaan Ibu		
Bekerja	10	11,1
Tidak Bekerja	80	88,9
Total	90	100
Berat Bayi Lahir		
BBLR (1500-2500 gram)	84	93,3
BBLSR(1000-1500 gram)	5	5,6
BBLASR (<1000 gram)	1	1,1
Total	90	100

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan bahwa dari 90 responden didapatkan distribusi usia responden terbanyak usia 20-35 tahun berjumlah 75 orang (83,3%) dan paling sedikit usia <20 tahun berjumlah 2 orang (2,2%). Distribusi pendidikan terakhir ibu terbanyak adalah pendidikan menengah berjumlah 58 orang (64,0%) dan paling sedikit adalah pendidikan dasar berjumlah 9 orang (10%). Distribusi pekerjaan ibu terbanyak adalah tidak bekerja berjumlah 80 orang (88,9%) dan bekerja berjumlah 10 orang (11,1%). Distribusi berat bayi lahir terbanyak adalah BBLR (1500-2500 gram) berjumlah 84 orang (93,3%) dan paling sedikit BBLASR (<1000 gram) berjumlah 1 orang (1,1%).

Gambaran pengetahuan ibu

Analisis univariat gambaran pengetahuan tentang perawatan metode kanguru dilakukan untuk mengetahui sebaran data dan frekuensi pengetahuan responden mengenai perawatan yang dapat diterapkan pada bayi BBLR. Hasil analisis univariat gambaran pengetahuan ibu terhadap perawatan metode kanguru pada bayi BBLR sebagai berikut :

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden

Kategori	Frekuensi (n=90)	Persentase (%)
Baik	23	25,6
Cukup	35	38,9
Kurang	32	35,6
Total	90	100

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 2. distribusi tingkat pengetahuan ibu terhadap PMK pada bayi BBLR paling banyak adalah kategori cukup berjumlah 35 orang (38,9%) dan paling sedikit adalah kategori baik berjumlah 23 orang (25,6%).

Gambaran pengetahuan ibu berdasarkan penilaian yang dilakukan terhadap kuesioner disajikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi Jawaban Responden Per Item Berdasarkan Kuesioner

Pertanyaan	Kategori Penilaian			
	Benar	%	Salah	%
Perawatan Metode Kanguru (PMK) merupakan suatu perawatan dengan melekatkan bayi baru lahir di dada ibu untuk menjaga kehangatan pada bayi tersebut.	20	22,2	70	77,8
Perawatan Metode Kanguru (PMK) dapat dilakukan selama 24 jam per harinya jika kondisi bayi dalam keadaan stabil oleh ibu serta anggota keluarga yang lain.	30	33,3	60	66,7
Suhu yang diharapkan dapat tercapai selama Perawatan Metode Kanguru (PMK) ini berada dalam rentang 36,5°C-37,5°C.	65	72,2	25	27,8
Selama Perawatan Metode Kanguru (PMK) tangan dan kaki bayi dalam kondisi seperti katak dalam dekapan ibu.	63	70,0	27	30,0
Selama Perawatan Metode Kanguru (PMK) bayi menggunakan pakaian.	63	70,0	27	30,0
Agar posisi bayi menetap saat melakukan Perawatan Metode Kanguru (PMK), dapat digunakan kain panjang yang dilingkarkan pada dada ibu.	45	50,0	45	50,0
Perawatan Metode Kanguru (PMK) dapat mencegah bayi mengalami hipotermia (penurunan suhu tubuh).	56	62,2	34	37,8
Selama Perawatan Metode Kanguru (PMK) bayi tidak boleh dalam kondisi mengalami kejang.	69	76,7	21	23,3
Salah satu syarat agar bayi dapat dilakukan Perawatan Metode Kanguru (PMK) adalah saat bayi sedang mengalami diare.	44	48,9	46	51,1
Bayi menjadi hangat selama Perawatan Metode Kanguru (PMK) karena sumber panas alami yang di dapat dari kulit ibu.	74	82,2	16	17,8
Perawatan Metode Kanguru (PMK) dapat mempererat ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi.	85	94,4	5	5,6

Posisi Perawatan Metode Kanguru (PMK) memudahkan pemberian ASI eksklusif sehingga bayi bisa menyusui lebih lama dan sering.	74	82,2	16	17,8
Pemberian ASI pada bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) berperan penting bagi pertumbuhannya.	89	98,9	1	1,1
Pemberian ASI selama Perawatan Metode Kanguru (PMK) dapat meningkatkan berat badan pada bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).	84	93,3	6	6,7
Perawatan Metode Kanguru (PMK) dapat dilakukan pada bayi yang sedang di rawat di rumah sakit saat ibu bayi berkunjung jika kondisi bayi dalam keadaan stabil.	38	42,2	52	57,8
Perawatan Metode Kanguru (PMK) dengan jarak waktu singkat (perlekatan lebih dari satu jam) ditujukan bagi bayi yang masih dirawat di rumah sakit.	30	33,3	60	66,7
Perawatan Metode Kanguru (PMK) tidak memiliki pengaruh terhadap keteraturan pernafasan pada bayi.	40	44,4	50	55,6
Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yang sudah dapat dipulangkan ke rumah dan diterapkan Perawatan Metode Kanguru (PMK) tidak perlu dipantau tumbuh kembangnya.	57	63,3	33	36,7
Perawatan Metode Kanguru (PMK) adalah perawatan yang sangat efektif untuk diterapkan pada bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).	57	63,3	33	36,7
Selain ibu, Perawatan Metode Kanguru (PMK) ini juga dapat dilakukan oleh anggota keluarga yang lain.	60	66,7	30	33,3

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel didapatkan pertanyaan yang paling banyak dijawab dengan benar adalah pertanyaan no 13 tentang “Pemberian ASI pada bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) berperan penting bagi pertumbuhannya” yaitu sebanyak 89 responden (98,9%) dan paling sedikit benar terdiri dari beberapa pertanyaan yaitu pertanyaan no 1 tentang “Perawatan Metode Kanguru (PMK) merupakan suatu perawatan dengan melekatkan bayi baru lahir di dada ibu untuk menjaga kehangatan pada bayi tersebut” yaitu sebanyak 20 responden (22,2%), pertanyaan no 2 tentang “Perawatan Metode Kanguru (PMK) dapat dilakukan selama 24 jam per harinya jika kondisi bayi dalam keadaan stabil oleh ibu serta anggota keluarga yang lain” yaitu sebanyak 30 responden (33,3%), pertanyaan no 16 tentang “Perawatan Metode Kanguru (PMK) dengan jarak waktu singkat (perlekatan lebih dari satu jam) ditujukan bagi bayi yang masih dirawat di rumah sakit” yaitu sebanyak 30 responden (33,3%), pertanyaan no 15 tentang “Perawatan Metode Kanguru (PMK) dapat dilakukan pada bayi yang sedang di rawat di rumah sakit saat ibu bayi berkunjung jika kondisi bayi dalam keadaan stabil” yaitu sebanyak 38 responden (42,2%), pertanyaan no 17 tentang “Perawatan Metode Kanguru (PMK) tidak memiliki pengaruh terhadap keteraturan pernafasan pada bayi” yaitu sebanyak 40 responden (44,4%) dan pertanyaan no 9 tentang “Salah satu syarat agar bayi dapat dilakukan Perawatan Metode Kanguru (PMK) adalah saat bayi sedang mengalami diare” yaitu benar sebanyak 44 responden (48,9%).

PEMBAHASAN

Gambaran karakteristik responden

Berdasarkan hasil penelitian di RS Kota Lhokseumawe yang terdiri dari 4 RS meliputi: RS Ibu dan Anak ABBY, RS Arun Lhokseumawe, RS Tk IV IM 07.01 Lhokseumawe, dan RSU Metro Medical Center pada bulan Oktober-Desember 2023 dengan jumlah responden sebanyak 90 ibu yang menunjukkan mayoritas responden berusia 20-35 tahun. Menurut Depkes RI (2000) ibu dalam masa reproduksi dapat dibagi menjadi 3 kelompok, yaitu: pertama usia <20 tahun, yang kedua usia 20-35 tahun dan yang ketiga usia >35 tahun. Mayoritas usia responden pada penelitian ini berada dalam rentang usia 20-35 tahun. Usia ini adalah usia yang ideal bagi seorang ibu dikarenakan rahim ibu dan bagian tubuh lainnya sudah siap menerima kehamilan dan wanita biasanya juga merasa sudah siap untuk menjadi seorang ibu. Ibu yang hamil pada usia ini juga dapat menurunkan risiko terjadinya komplikasi kehamilan.¹¹ Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wildawati Hadel, dkk di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2023 dengan mayoritas responden usia 20-35 tahun sebanyak 10 orang (66,7%) dari 15 responden. Mayoritas usia pada penelitian ini adalah usia aman bagi ibu untuk hamil, sedangkan usia <20 tahun berpeluang mengalami risiko komplikasi pada kehamilan dipengaruhi oleh kematangan organ reproduksi serta faktor psikologis dalam menerima kehamilan di usia muda dan usia >35 tahun berisiko tinggi untuk mengalami komplikasi kehamilan.¹² Menurut Notoatmodjo (2010) dilihat dari faktor umur, ibu hamil pada usia ini telah memasuki umur dewasa dan semakin matang dalam hal pengetahuan, perilaku dan cara berfikir. Semakin bertambahnya usia juga akan meningkatkan daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik.¹³

Mayoritas responden penelitian ini memiliki latar belakang pendidikan terakhir yaitu pendidikan menengah (SMA). Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 13 tahun 2015 pendidikan formal dapat dibagi menjadi pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi.¹⁴ Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nancy Febriana, dkk di ruang perinatologi RSUD Kojak Jakarta Utara tahun 2019 dengan mayoritas responden berpendidikan SMA (57%) dari 30 responden.⁸ Pendidikan adalah salah satu upaya dalam menjaga kesehatan seseorang, dimana semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin berkualitas pengetahuan dan perilaku dari orang tersebut.¹⁵

Dari karakteristik pekerjaan, mayoritas responden pada penelitian ini adalah ibu yang tidak bekerja. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Debora Lestari Simamora di wilayah kerja Puskesmas Kuala Kecamatan Kuala Kabupaten Langkat tahun 2017 bahwa mayoritas responden pada penelitian tersebut adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 24 orang (53,3%) dari 45 responden.¹⁰ Dalam status pekerjaan, ibu yang bekerja diluar rumah tidak memiliki banyak waktu luang dibandingkan ibu yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga untuk mencari informasi tentang perawatan metode kanguru, sehingga hal tersebut yang menyebabkan pengetahuan ibu menjadi kurang.¹³

Dari karakteristik berat bayi lahir, mayoritas bayi responden pada penelitian ini adalah bayi BBLR(1500-2500 gram). Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) bayi dapat dikelompokkan berdasarkan berat bayi lahir yaitu : BBLR(1500-2500 gram), BBLSR(1000-1500 gram) dan BBLASR(<1000 gram).¹⁶ Tingginya angka bayi BBLR dengan berat lahir 1500-2500 gram dibandingkan berat yang lain dikarenakan ukuran berat bayi yang sudah mendekati berat normal dan rentang ukuran penggolongan berat badan bayi ini lebih panjang dibandingkan penggolongan berat badan bayi lahir yang lain. Minoritasnya berat bayi lahir <1500 gram dikarenakan kejadian ini terjadi pada kondisi yang ekstrim atau jarang terjadi pada ibu dengan status gizi buruk, anemia, malaria dan menderita Penyakit Menular Seksual (PMS) baik sebelum konsepsi maupun semasa kehamilan.¹⁷ Namun demikian tidak dilihat dari penggolongan beratnya, bayi BBLR cenderung mengalami komplikasi dan risiko infeksi oleh karena itu dibutuhkan perawatan khusus diantaranya kebutuhan agar mendapatkan suhu tubuh yang stabil, serta nutrisi yang cukup terutama pemberian ASI. Pada umumnya bayi akan dirawat dalam inkubator, namun penggunaan inkubator memerlukan biaya yang tinggi dan terdapat resiko bayi dapat mengalami infeksi nosokomial oleh karena itu dibutuhkan perawatan alternatif yang lain, yaitu Perawatan Metode Kanguru (PMK).⁶

Gambaran pengetahuan ibu

Bayi yang terlahir dengan berat badan lahir rendah dapat mengalami berbagai komplikasi meliputi: gangguan metabolik, gangguan imunitas, ikterus, gangguan pernafasan, gangguan sistem peredaran darah, dan gangguan cairan elektrolit.¹⁸ Oleh karena itu bayi dengan berat badan lahir rendah terus menyumbang Angka Kematian Neonatal (AKN) di Indonesia.⁵ Menanggapi hal tersebut dibutuhkan tatalaksana yang tepat untuk dapat menangani hal tersebut. Salah satunya dengan menerapkan Perawatan Metode Kanguru. Perawatan Metode Kanguru (PMK) merupakan suatu perawatan dengan melekatkan bayi baru lahir di dada ibu (kontak kulit bayi dengan kulit ibu) untuk menjaga kehangatan pada bayi tersebut. Perawatan metode kanguru yang masih dirasa awam oleh ibu menyebabkan pengetahuan yang ibu miliki akan hal tersebut terbilang rendah.⁸ Maka dari itu pengetahuan ibu yang memiliki bayi BBLR akan perawatan metode kanguru penting diketahui untuk menurunkan angka kematian pada bayi.

Mayoritas tingkat pengetahuan responden saat menjawab kuesioner pada penelitian ini berada dalam kategori cukup yaitu sebanyak 35 orang (38,9%) dan paling sedikit adalah kategori baik berjumlah 23 orang (25,6%). Tingkat pengetahuan cukup ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor meliputi usia, tingkat pendidikan seseorang, pekerjaan, dan pengalaman seseorang dalam memperoleh informasi.⁹ Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nancy Febriana, dkk pada tahun 2019 di ruang perinatologi RSUD Koja Jakarta Utara tahun 2019 bahwa mayoritas responden yang diteliti berpengetahuan cukup (57%).⁸

Berdasarkan penelitian ini mayoritas responden menjawab pertanyaan benar pada pertanyaan no 13 sebanyak 89 responden (98,9%) dengan item pertanyaan mengenai “Pemberian ASI pada bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) berperan penting bagi pertumbuhannya”. Hal ini dikarenakan pertanyaan

tersebut termasuk pertanyaan umum yang diketahui oleh ibu dari awal kehamilan mengenai peran penting pemberian ASI untuk masa pertumbuhan bayi.

Pertanyaan yang paling sedikit benar pada penelitian ini terdiri dari beberapa pertanyaan, meliputi: pertanyaan nomor 1 sebanyak 20 responden (22,2%) dengan item pertanyaan mengenai “Perawatan Metode Kanguru (PMK) merupakan suatu perawatan dengan melekatkan bayi baru lahir di dada ibu untuk menjaga kehangatan pada bayi tersebut”. Pada pertanyaan ini kebanyakan responden menjawab salah dikarenakan responden tidak mengetahui bahwa perawatan dengan melekatkan bayi baru lahir di dada ibu untuk menjaga kehangatan pada bayi disebut dengan Perawatan Metode Kanguru (PMK), responden juga berpendapat bahwa kehangatan hanya didapatkan dengan penggunaan inkubator bukan kontak kulit antara ibu dan bayi.

Pertanyaan yang paling sedikit benar selanjutnya adalah pertanyaan no 2 sebanyak 30 responden (33,3%) dengan item pertanyaan mengenai “Perawatan Metode Kanguru (PMK) dapat dilakukan selama 24 jam per harinya jika kondisi bayi dalam keadaan stabil oleh ibu serta anggota keluarga yang lain”. Pada pertanyaan ini kebanyakan responden menjawab salah dikarenakan responden tidak setuju bahwa PMK dapat dilakukan 24 jam per harinya, responden berpendapat bahwa bayi tidak boleh dilekatkan dengan kulit ibu dalam jangka waktu yang lama karena bayi butuh waktu untuk sendiri, dan ibu tidak bisa beraktivitas seperti biasanya karena harus merawat bayi 24 jam.

Pertanyaan yang paling sedikit benar selanjutnya adalah pertanyaan no 16 sebanyak 30 responden (33,3%) dengan item pertanyaan mengenai “Perawatan Metode Kanguru (PMK) dengan jarak waktu singkat (perlekatan lebih dari satu jam) ditujukan bagi bayi yang masih dirawat di rumah sakit”. Pada pertanyaan ini kebanyakan responden menjawab salah karena responden tidak mengetahui bagaimana penerapan PMK, dan waktu yang dibutuhkan agar perawatan kanguru ini terlaksana dengan baik.

Pertanyaan yang paling sedikit benar selanjutnya adalah pertanyaan no 15 sebanyak 38 responden (33,3%) dengan item pertanyaan mengenai “Perawatan Metode Kanguru (PMK) dapat dilakukan pada bayi yang sedang di rawat di rumah sakit saat ibu bayi berkunjung jika kondisi bayi dalam keadaan stabil”. Pada pertanyaan ini kebanyakan responden menjawab salah karena responden tidak mengetahui bahwa bayi BBLR yang dirawat di RS dapat dilakukan PMK, kebanyakan responden mengunjungi bayi untuk memberikan ASI, dan melihat bayi namun tidak ada arahan untuk melakukan PMK. Responden berpendapat bahwa selama bayi dirawat bayi harus selalu berada di dalam inkubator.

Pertanyaan yang paling sedikit benar selanjutnya adalah pertanyaan no 17 sebanyak 40 responden (44,4%) dengan item pertanyaan mengenai “Perawatan Metode Kanguru (PMK) tidak memiliki pengaruh terhadap keteraturan pernafasan pada bayi”. Pada pertanyaan ini sebagian responden menjawab salah karena responden berpendapat kontak kulit antara ibu dan bayi hanya akan memberikan kenyamanan dan kehangatan pada bayi, sedangkan keteraturan pernafasan tidak memiliki pengaruh selama perawatan kanguru ini.

Pertanyaan yang paling sedikit benar selanjutnya adalah pertanyaan no 9 sebanyak 44 responden (48,9%) dengan item pertanyaan mengenai “Salah satu syarat agar bayi dapat dilakukan Perawatan

Metode Kanguru (PMK) adalah saat bayi sedang mengalami diare”. Pertanyaan ini merupakan salah satu pertanyaan negatif, dimana banyak responden yang menjawab benar pada soal ini. Responden berpendapat bahwa jika bayi sedang diare bayi akan lebih nyaman jika dapat berkontak kulit dengan ibu dalam jangka waktu yang lama seperti perawatan PMK ini.

Berdasarkan penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa ibu-ibu yang memiliki bayi BBLR dirawat di RS Kota Lhokseumawe belum mengetahui PMK dengan baik, baik dari segi definisi, manfaat maupun penerapan yang tepat. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Christina pada tahun 2017 dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Perkembangan Janin pada Masa Kehamilan di Klinik Cahaya Medan” sumber informasi yang diperoleh ibu selama masa kehamilan dapat diperoleh dari tenaga kesehatan, keluarga dan teman, media cetak dan media massa. Sebagian besar pengetahuan pada responden tersebut berasal dari tenaga kesehatan.¹⁸ Menurut responden pada penelitian ini banyak diantara mereka tidak mengetahui Perawatan Metode Kanguru karena tidak ada penyuluhan dari tenaga kesehatan terkait hal tersebut. Penyuluhan PMK hanya diberikan pada ibu-ibu yang memiliki bayi BBLR, sehingga informasi akan hal ini tidak diperoleh ibu dari awal kehamilan. Banyak ibu yang tidak mengetahui anaknya akan terlahir dengan BBLR sehingga tidak ada persiapan yang matang dalam menghadapi hal tersebut. Peneliti menanyakan secara langsung setiap pertanyaan kepada ibu post partum yang memiliki bayi BBLR, keadaan ibu yang tidak begitu sehat pasca melahirkan serta psikologis ibu yang masih terganggu, membuat ibu belum bisa berinteraksi sosial dengan baik, hal ini juga menjadi penyebab akan minimnya pengetahuan yang ibu dapatkan terkait PMK ini.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan yang dapat dikemukakan dari analisis data yang diperoleh adalah mayoritas responden pada penelitian ini berusia 20-35 tahun, dengan latar pendidikan terakhir pendidikan menengah, dengan status pekerjaan tidak bekerja, dan berat bayi lahir BBLR (1500-2500 gram). Gambaran pengetahuan mayoritas responden pada penelitian ini masuk dalam kategori cukup.

Saran yang dapat diberikan oleh peneliti untuk seluruh pihak yaitu bagi ibu disarankan untuk mencari berbagai informasi mengenai perawatan metode kanguru agar perawatan metode kanguru dapat dilakukan secara maksimal. Sebaiknya suami dan juga keluarga ikut berperan dalam memberi dukungan pada ibu yang memiliki bayi BBLR untuk menerapkan Perawatan Metode Kanguru (PMK) sehingga ibu dapat percaya diri dan termotivasi untuk melakukan perawatan ini secara berkelanjutan. Bagi rumah sakit diharapkan penelitian ini dapat menjadi masukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang lebih optimal, terkhusus pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru. Selaku tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan suatu contoh hasil yang positif dari pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru agar dapat memberikan motivasi dan menumbuhkan semangat untuk ibu mendukung pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru.

DAFTAR PUSTAKA

1. Utami IW. Identifikasi Indikator Kesehatan di Indonesia Berdasarkan Analisis Faktor. 2018;
2. Zurhernis N. Hubungan Motivasi dengan Sikap Ibu tentang Perawatan Metode Kangguru pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah di Ruang Perinatologi RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun. *Stikes Borneo Cendekia Med* [Internet]. 2020;1–135. Available from: <http://repository.stikesbcm.ac.id/id/eprint/107/>
3. Septiani R. Faktor Maternal pada Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Indonesia (Analisis Data Riskesdas 2013) [Internet]. UIN Syarif Hidayatullah. 2016. Available from: https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/28928/1/Rini_Septiani-fkik.pdf
4. Sadarang RAI. Kajian Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Indonesia : Analisis Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2017 The Study on Low Birth Weight in Indonesia : Analysis on the 2017 Indonesia. 2021;5(2):28–35.
5. Kemenkes. Profil Kesehatan Indonesia [Internet]. 2021. Available from: <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-2021.pdf>
6. Riskawati Y, Utomo MT, Lestari P. The Effect of Kangaroo Method on Improvement Body Weight on Low Birth Weight. 2020;4(3):242.
7. Kusumawardani PA. Hubungan Sikap Ibu dengan Pelaksanaan Metode Kanguru (Kangaroo Mother Care) pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah di RS Siti Khodijah. *Univ Muhammadiyah Siduarjo Journals* [Internet]. 2019;10(11):45. Available from: <http://ojs.umsida.ac.id/index.php/midwiferia/article/download/1865/1338>
8. Febriana N, Komalasari I. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu terhadap Manfaat Metode Kanguru pada Bayi dengan BBLR di Ruang Perinatologi RSUD Koja Jakarta Utara Tahun 2019. 2019;5(2):34–7.
9. Budiman, Riyanto A. *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika; 2014. 224 p.
10. Simamora DL. Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Metode Kanguru Pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Kecamatan Kuala Kabupaten Langkat Tahun 2017. *J Ilm Kebidanan IMELDA*. 2018;4(1):309–14.
11. Qurniyawati, Eny, Murti, Bisma, Tamtomo, Didik. Hubungan Usia Ibu Hamil, Jumlah Anak, Jarak Kehamilan dengan Kejadian Kehamilan Tidak diinginkan di BPM Titik Hariningrum, Kota Madiun. *J Kesehat Masy Nas*. 2014;8(5):229–34.
12. Hadel W, Widyastutik D. Pengaruh Edukasi Video Metode Kanguru Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Bayi Prematur Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. 2023;
13. Rosiana M, Khasanah YU. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Primigravida dengan Perilaku Pola Seksual Trimester III. *J Ilmu Kebidanan Poltekkes Ummi Khasanah* [Internet]. 2021;8(1):hal 27-33. Available from: <https://jurnalilmukebidanan.akbiduk.ac.id/index.php/jik>
14. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia. Undang-Undang No 13. 2015;
15. Primadi A. *Pemberian ASI pada Bayi Lahir Kurang Bulan*. Ikatan Dokter Anak Indonesia. 2013.
15. Rokhmah NL, Khusnal E, Rokhanawati D. Hubungan Ibu dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. 2013;
16. Proverawati A, Ismawati C. *BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)*. 2nd ed. Yogyakarta: Nuha Medika; 2017. 1–35, 55-62,63-65 p.

17. Bolon CMT. Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Perkembangan Janin Pada Masa Kehamilan Di Klinik Cahaya Medan. J Ilm Keperawatan Imelda [Internet]. 2017;3(1):36–42. Available from: <http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/JURNALKEPERAWATAN>