

## PENGARUH EDUKASI PENERAPAN PERAWATAN METODE KANGURU TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN ORANG TUA BAYI BBLR

Ety Nurhayati<sup>1</sup>, Widia Sari<sup>1</sup>, Ratna Dewi<sup>1</sup>, Ita Purnamasari<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul

<sup>2</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Esa Unggul

Jalan Arjuna Utara No 9 Jakarta Barat

Korespondensi E-mail: ety.nurhayati@esaunggul.ac.id

Submitted: 15 Februari 2021, Revised: 12 Maret 2021, Accepted: 17 Maret 2021

### Abstract

Background: Low birth weight (LBW) is the highest predictor of infant mortality, especially in the first month of life. The care of the baby in an incubator leads to a separation between the mother and the newborn. This condition can cause a feeling of lack of confidence in the parents of babies in caring for their babies. An innovation made in the treatment of low birth weight babies is by bringing the baby closer to its mother, which is commonly called the kangaroo method of care (PMK). This study aims to identify the effect of education on the application of kangaroo care on the level of knowledge of the parents of LBW babies. Methods: This research design is pre-experiment with the One Group Pre-Post Test Design approach, the number of samples in the study is 42 respondents with nonprobability sampling technique type quota sampling. Results: The results of this study indicate that the results of  $p\text{-value} = 0.000 < \alpha (0.05)$ . It can be concluded that there is an effect of education on the application of kangaroo care on the level of knowledge of the parents of LBW babies at Puskesmas Palmerah, West Jakarta. Conclusion: Health education aims to provide and improve knowledge, attitudes, practices of both individuals, groups or communities in maintaining and improving their own health, so that the results of this study are proven to be in line with existing theories. In further research, it is hoped that it can analyze the effectiveness of the application of the kangaroo method on the health conditions of LBW babies.

**Keyword:** education, kangaroo method, parental knowledge, LBW

### Abstrak

Latarbelakang: Berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan prediktor tertinggi angka kematian bayi, terutama dalam satu bulan pertama kehidupan. Perawatan bayi dalam inkubator menyebabkan adanya pemisahan antara ibu dan bayi yang baru lahir. Kondisi ini yang dapat menyebabkan timbulnya rasa kurang percaya diri pada orang tua bayi dalam merawat bayinya. Sebuah inovasi yang dilakukan dalam perawatan berat bayi lahir rendah yaitu dengan cara mendekatkan bayi pada ibunya yang biasa disebut perawatan metode kanguru (PMK). Metode: Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh edukasi penerapan perawatan metode kanguru terhadap tingkat pengetahuan orang tua bayi BBLR. Desain penelitian ini adalah Pra-Eksperimen dengan pendekatan *One Group Pre - Post Test Design*, jumlah sampel dalam penelitian yaitu 42 responden dengan teknik *nonprobability sampling jenis quota sampling*. Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hasil  $p\text{-value} = 0,000 < \alpha (0,05)$ . Kesimpulan: Sehingga disimpulkan bahwa ada pengaruh edukasi penerapan perawatan metode kanguru terhadap tingkat pengetahuan orang tua bayi BBLR di Puskesmas Palmerah Jakarta Barat. Pendidikan kesehatan (edukasi) bertujuan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan, sikap, praktek baik individu, kelompok atau masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri, sehingga hasil penelitian ini pun terbukti sejalan dengan teori yang ada. Pada penelitian selanjutnya diharapkan dapat menganalisis efektivitas penerapan metode kanguru terhadap kondisi kesehatan bayi BBLR.

**Kata Kunci:** edukasi, metode kanguru, pengetahuan orang tua, BBLR

## **Pendahuluan**

Kesehatan yaitu, keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial, dan ekonomi. Selain itu pemeliharaan kesehatan dapat disebut sebagai upaya penanggulangan dan pencegahan gangguan kesehatan yang memerlukan pemeriksaan, pengobatan, dan perawatan termasuk kehamilan dan persalinan. Kesehatan harus memiliki unsur dasar yang sebaiknya terpenuhi agar tidak mengakibatkan hambatan pertumbuhan dan perkembangan fisik mental anak dan ibu. Salah satu unsur penghambat kesehatan dapat terjadi pada angka kematian bayi (AKB) dan angka kematian ibu (AKI) yang merupakan salah satu indikator kesehatan masyarakat suatu bangsa (Rahmayanti, 2011).

Menurut data dari lima juta kematian neonatal yang terjadi di negara berkembang hampir semua sebanyak (60% s/d 80%). Lebih dari dua pertiga kematian itu terjadi pada neonatal dini yang umumnya disebabkan karena berat badan lahir rendah kurang dari 2500gr. Persalinan pertahun yaitu, berat badan lahir rendah (BBLR) dan hampir semua terjadi dinegara berkembang (WHO, 2006).

Berat bayi lahir rendah (BBLR) diartikan sebagai bayi lahir dengan berat badan kurang dari 2500gr. Berat bayi lahir rendah (BBLR) merupakan prediktor tertinggi angka kematian bayi, terutama dalam satu bulan pertama kehidupan. Berdasarkan studi epidemiologi berat bayi lahir rendah (BBLR) mempunyai resiko kematian 20 kali lipat lebih besar dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat normal (Mahayana, dkk, 2015).

Hasil riset kesehatan dasar tahun 2013 menyatakan bahwa presentase balita (0-59 bulan) dengan BBLR sebesar 10,2% dari seluruh balita di Indonesia. Presentase berat bayi lahir rendah (BBLR) tertinggi terdapat diprovinsi Sulawesi Tengah (16,8%) dan terendah di Sumatera Utara (7,2%). Pencegahan kelahiran prematur yaitu salah satu cara terbaik untuk mencegah bayi dengan berat lahir rendah. Selain itu, perawatan prenatal merupakan faktor kunci dalam mencegah kelahiran prematur dan berat bayi lahir rendah (BBLR) (Kemenkes RI, 2013).

Berat bayi lahir rendah umumnya mengalami proses hidup jangka panjang yang kurang baik. Berat bayi lahir rendah apabila tidak meninggal pada awal kelahiran, berat bayi lahir rendah (BBLR) memiliki resiko tumbuh kembang lebih lambat dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal. Selain gangguan tumbuh kembang, individu dengan riwayat berat bayi lahir rendah (BBLR) mempunyai faktor risiko untuk terjadinya hipertensi, penyakit jantung, dan diabetes setelah mencapai usia 40 tahun. Faktor yang mempengaruhi terjadinya berat bayi lahir rendah yaitu faktor resiko ibu, faktor plasenta, dan faktor lingkungan (Mahayana, dkk, 2015).

Bentuk intervensi yang dilakukan selama perawatan berat bayi lahir rendah yaitu dengan menggunakan inkubator. Penggunaan inkubator untuk merawat berat bayi lahir rendah (BBLR) memerlukan biaya yang tinggi. Akibat terbatasnya fasilitas inkubator tidak jarang satu inkubator ditempati lebih dari satu bayi, sehingga dapat meningkatkan dan menimbulkan resiko terjadinya infeksi nosokomial dirumah sakit. Perawatan bayi dalam inkubator menyebabkan adanya pemisahan antara ibu dan bayi yang baru lahir. Kondisi ini yang dapat menyebabkan timbulnya rasa kurang percaya diri pada orang tua bayi dalam merawat bayinya. Sebuah inovasi yang dilakukan dalam perawatan berat bayi lahir rendah yaitu dengan cara mendekatkan bayi pada ibunya yang biasa disebut perawatan metode kanguru (PMK) (Deswita, Besral, & Rustina, 2011).

Manfaat perawatan metode kanguru (PMK) dapat mencegah terjadinya hipotermi karena tubuh ibu dapat memberikan kehangatan kepada bayinya secara terus menerus dengan meletakkan bayi didada ibu secara kontak langsung antara kulit ibu dan kulit bayi, dapat meningkatkan hubungan antara ibu dan bayi, memudahkan bayi dalam memenuhi kebutuhan nutrisi, mencegah infeksi dan memperpendek masa rawat inap sehingga dapat mengurangi biaya perawatan (Rahmayanti, 2010).

Menurut (Girsang, 2009), penatalaksanaan bayi BBLR perlu didukung dengan pengetahuan ibu yang baik, dari pengetahuan ini akan menunjang terhadap pemberian penatalaksanaan yang aman dan berkualitas dan aman terhadap bayi BBLR. Salah satu penatalaksanaan alternatif pada BBLR adalah Perawatan Metode Kanguru. Orang tua adalah orang yang paling dekat dengan bayi dan bertanggung jawab dengan bayi. Oleh karena itu pengetahuan orang tua tentang perawatan BBLR secara tidak langsung dapat meningkatkan kesehatan BBLR. Pengetahuan pada dasarnya terdiri dari sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang untuk dapat memecahkan masalah yang dihadapinya. Penerapan metode kanguru tak lepas dari tanggung jawab seorang perawat yang berperan dalam memberikan pengetahuan perawatan metode kanguru sehingga dapat meningkatkan pengetahuan orang tua. Sehingga penelitian ini dilakukan dengan bertujuan mengidentifikasi pengaruh edukasi penerapan perawatan metode kanguru terhadap tingkat pengetahuan orang tua bayi BBLR.

## **Metode Penelitian**

Rancangan penelitian yang digunakan pada penelitian ini ialah desain observasi dengan menggunakan *pre-experiment one group pretest-posttest design*. Berdasarkan hasil *pre* dan *post*, peneliti dapat melihat apakah ada perubahan tingkat pengetahuan Ibu sebelum dan setelah dilakukannya edukasi penerapan perawatan metode kanguru. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Kecamatan Palmerah Jakarta selama 2 minggu pada bulan Juli – Agustus 2018. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini yaitu nonprobability sampling jenis quota sampling. Besar sampel ditentukan berdasarkan rumus Slovin dengan derajat presisi 5% sebanyak 42 responden. Instrumen pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini yaitu kuesioner tingkat pengetahuan ibu dalam merawat bayi BBLR dan lembar observasi penerapan metode kanguru. Hasil uji validitas kuesioner menggunakan 21 responden dengan 15 pernyataan kuesioner dinyatakan valid dengan  $r$  hitung lebih besar dari pada tabel  $\geq 0,444$ . Hasil uji reliabilitas intrumen juga menunjukkan bahwa seluruh pernyataan pada instrument penelitian dinyatakan reliabel, dengan bukti nilai Croncbach's Alfa yaitu  $(0,897) > r$  tabel  $(0,444)$ . Pengujian data normalitas pada penelitian ini menggunakan Test of Normality Kolmogorov- Smirno. Hasil uji normalitas pada penelitian ini menunjukkan bahwa seluruh data pada setiap kuesioner terdistribusi normal hal tersebut telah dibuktikan dengan nilai probalitas data yang lebih besar dari alfa = 0,05 yaitu pada data *pretest*  $p$  0,48 dan *posttest* 0,138. Berdasarkan hasil uji normalitas tersebut, analisis data tingkat pengetahuan responden *pre* dan *post* dilakukan melalui uji statistik *paired sample t-test*.

## Hasil

### 1. Karakteristik Responden

**Tabel 1.**  
**Karakteristik Responden Berdasarkan Usia (n=42)**

Usia	n	%
20-22 tahun	12	28.6
23-25 tahun	18	42.8
26-28 tahun	12	28.6
Total	42	100

n = frekuensi responden (jumlah)

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa usia responden ibu dengan berat bayi BBLR di puskesmas palmerah jakarta barat yang terbanyak (42,9%) berusia antara 23 sampai 25 tahun. Hal tersebut menunjukkan bahwa reponden pada penelitian ini hampir setengah memiliki kategori usia dewasa.

**Tabel 2.**  
**Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pekerjaan (n=42)**

Pekerjaan	n	%
Ibu Rumah Tangga	20	47.6
Karyawan	16	38.1
Wirausaha	6	14.3
Total	42	100

n = frekuensi responden (jumlah)

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa responden ibu dengan BBLR di puskesmas palmerah jakarta barat hampir setengah memiliki status pekerjaan sebagai ibu rumah tangga dengan jumlah 20 responden (47,6%), selanjutnya responden yang memiliki status karyawan berjumlah 16 responden (38,1%), dan sisanya berkerja sebagai wirausaha dengan jumlah 6 responden (14,3%).

**Tabel 3.**  
**Karakteristik Responden Berdasarkan Latar Belakang Pendidikan (n=42)**

Pendidikan	n	%
SMA	23	54.8
SMP	15	35.7
SD	4	9.5
Total	42	100

n = frekuensi responden (jumlah)

Sebagian besar responden orang tua pada berat bayi lahir rendah di puskesmas palmerah jakarta barat yaitu yang memiliki latar belakang pendidikan SMA dengan jumlah 23 responden (54,8%), selanjutnya responden yang memiliki latar belakang pendidikan SMP dengan jumlah 15 responden (35,7%), dan responden dengan latar belakang belakang pendidikan SD 4 responden (9,5%).

**Tabel 4.**  
**Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Kehamilan (n=42)**

Riwayat Kehamilan	n	%
1	17	40.5
2	13	31.0
3	12	28.5
Total	42	100

n = frekuensi responden (jumlah)

Sebagian besar responden ibu menurut riwayat kehamilan pertama sebanyak 17 responden (40,5%), kemudian riwayat kehamilan kedua sebanyak 13 responden (31,0%), dan riwayat kehamilan ketiga sebanyak 12 responden (28,6%).

## 2. Tingkat Pengetahuan Orang Tua dalam Merawat Bayi BBLR

**Tabel 5.**  
**Analisis Pengaruh Edukasi Penerapan Perawatan Metode Kanguru Terhadap Tingkat Pengetahuan Orang Tua Bayi BBLR**

Pengetahuan	Mean (Sd)	T	p.value
Pre	35.60 (3.562)	-16.585	0.000
Post	47.07 (3.352)		

Paired T-test analysis, \*nilai p signifikan ( $p < 0,05$ )

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa adanya perbedaan signifikan antara pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi pada orang tua ( $p\text{-value} = 0.000$ ).

## Pembahasan

Hasil analisis yang didapat dalam penelitian ini menunjukkan bahwa adanya selisih nilai mean pengetahuan orang tua bayi BBLR sebesar 11.47. Hasil uji statistik *paired sample t-test* didapatkan  $p\text{-value} = 0.000 < \alpha (0.05)$ , maka dapat disimpulkan ada pengaruh edukasi penerapan perawatan metode kanguru terhadap tingkat pengetahuan orang tua bayi BBLR. Peningkatan nilai mean pengetahuan orang tua bayi BBLR ini membuktikan bahwa pemberian edukasi tentang penerapan metode kanguru efektif terhadap peningkatan pengetahuan orang tua bayi BBLR di Puskesmas Palmerah Jakarta Barat, hal ini disebabkan penyampaian materi tentang metode kanguru telah menambah pengetahuan orang tua bayi BBLR yang didukung oleh media yang efektif.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Merdekawati, 2017) yang menyatakan bahwa 8 responden Ibu bayi BBLR (66,7%) mempunyai pengetahuan rendah sebelum diberikan pengajaran metode Kanguru dan sebanyak 9 responden (75%) mempunyai pengetahuan tinggi setelah diberikan pengajaran metode Kanguru ( $p\text{-value} = 0.00$ ). Penelitian lainnya dengan judul *effectiveness of structured teaching protocol on knowledge related to Kangaroo mother care among staff nurses* membuktikan bahwa terjadinya peningkatan skor pengetahuan perawat tentang metode kanguru setelah diberikan pengajaran metode kanguru (Batra & Mamta, 2014).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian

besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2014). Pengetahuan seseorang dapat meningkat salah satunya adalah dengan diberikannya edukasi atau pendidikan. Pendidikan kesehatan (edukasi) adalah aplikasi atau penerapan pendidikan dalam bidang kesehatan. Secara operasional pendidikan kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan, sikap, praktek baik individu, kelompok atau masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri (Notoatmodjo S. , 2012).

Orang tua adalah seseorang yang dianggap paling dekat dengan bayi. Perlu bagi orang tua untuk mengetahui bagaimana cara merawat bayi agar terhindar dari resiko maupun penyakit pada bayi. Salah satunya adalah melakukan perawatan pada bayi BBLR dengan metode Kanguru. Perawatan metode kanguru diberikan pada bayi prematur dengan melakukan kontak langsung antara kulit bayi dengan kulit ibu. Perawatan metode kanguru dilakukan agar bayi merasa nyaman saat berada didada ibu dan bayi merasa hangat karena suhu tubuh ibu, kontak kulit yang dilakukan sangat tepat dan mudah dilakukan guna mendukung kesehatan dan keselamatan bayi yang lahir prematur maupun yang aterm (Rahmayanti, 2010). Proverawati dan Sulistyorini mengemukakan perawatan metode kanguru merupakan metode perawatan dengan kontak kulit ke kulit dengan cara meletakkan bayi didada ibu ternyata dapat menstabilkan suhu tubuh dan memperbaiki keadaan umumnya sehingga metode kanguru bermanfaat untuk merawat bayi yang lahir dengan berat badan rendah. Metode ini dapat dilakukan selama perawatan dirumah maupun dirumah sakit (Proverawati & Sulistyorini, 2017 ).

Manfaat dari metode kanguru secara klinis dengan cara ini detak jantung bayi stabil dan pernafasannya lebih teratur, sehingga penyebaran oksigen keseluruh tubuhnya pun lebih baik. Selain itu cara ini mencegah bayi kedinginan. Bayi dapat tidur nyenyak dan lama, lebih tenang, lebih jarang menangis, dan kenaikan berat badannyamenjadi lebih cepat. Pertumbuhan dan perkembangan motorikpun menjadi lebih baik. Cara ini juga mempermudah pemberian ASI, mempererat ikatan batin antara ibu dan bayi, serta mempersingkat masa perawatan secara keseluruhan. Bagi orang tua ini, hal ini turut menumbuhkan rasa percaya diri dan kepuasan bekerja. Perawatan bayi lekat atau metode kanguru ini sederhana, praktis, efektif, dan ekonomis, sehingga biasa dilakukan oleh setiap ibu atau pengganti ibu dirumah ataupun di puskesmas terutama dalam mencegah kematian BBLR (Marmi & Rahardjo, 2012).

Selama proses penelitian hingga pengambilan kesimpulan, peneliti menyadari bahwa adanya keterbatasan dalam penelitian ini. Keterbatasan penelitian ini yaitu :

1. Peneliti hanya fokus menggunakan kuesioner sebagai alat instrumen penelitian sehingga hal ini mungkin dipengaruhi oleh situasi dan kondisi pelaksanaan pengisian kuesioner (waktu dari responden).
2. Penelitian ini melibatkan subyek penelitian (responden) dalam jumlah terbatas, yakni sebanyak 42 orang, sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasikan pada kelompok subyek dengan jumlah yang besar.
3. Pada penelitian ini peneliti masih terbatas hanya meneliti pengaruh edukasi teknik metode kanguru terhadap tingkat pengetahuan orang tua bayi BBLR, sehingga belum diketahui secara jelas efektivitas penerapan teknik tersebut terhadap kondisi kesehatan bayi BBLR.

## **Kesimpulan**

Adanya perbedaan yang signifikan antara pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan edukasi penerapan perawatan metode kanguru pada orang tua bayi BBLR, sehingga metode edukasi terbukti berpengaruh pada peningkatan tingkat pengetahuan orang tua bayi BBLR. Diharapkan selanjutnya edukasi ini dapat diberikan juga bagi Ibu

Hamil dan bagi penelitian selanjutnya dapat menganalisis efektivitas penerapan metode kanguru terhadap kondisi kesehatan bayi BBLR.

## Daftar Pustaka

- Batra, & Mamta. (2014). Effectiveness of Structured Teaching Protocol on Knowledge Related to Kangaroo Mother Care Among Staff Nurses. *Nursing and Midwifery Research Journal*, <https://nrfninechd.com/effectiveness-of-structured-teaching-protocol-on-knowledge-related-to-kangaroo-mother-care-among-staff-nurses/>.
- Deswita, Besral, & Rustina, Y. (2011). The Influence of Kangaroo Mother Care on Physiological Response of. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, <https://journal.fkm.ui.ac.id/kesmas/article/download/131/132>.
- Girsang. (2009). *Pola Perawatan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) oleh Ibu di Rumah Sakit dan di Rumah dan Hal-Hal yang Mempengaruhi : Study Grounded Theory*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Marmi, & Rahardjo, K. (2012). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Pra Sekolah*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Merdekawati, D. (2017). Pengaruh Pengajaran Metode Kanguru Terhadap Pengetahuan Ibu Bayi BBLR. *Jurnal IPTEKS Terapan*, [https://www.researchgate.net/publication/323173577\\_PENGARUH\\_PENGAJARAN\\_METODE\\_KANGURU\\_TERHADAP\\_PENGETAHUAN\\_IBU\\_BAYI\\_BBLR](https://www.researchgate.net/publication/323173577_PENGARUH_PENGAJARAN_METODE_KANGURU_TERHADAP_PENGETAHUAN_IBU_BAYI_BBLR).
- Notoatmodjo. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Proverawati, A., & Sulistyorini, C. (2017 ). *BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) Dilengkapi dengan Asuhan pada BBLR dan Pijat Bayi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rahmayanti. (2010). *Pengaruh Perawatan Metode Kanguru terhadap Pertumbuhan Bayi, Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Merawat BBLR di RSUD Cibabat Cimahi*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Rahmayanti, S. (2011). Hubungan Jenis Pendamping Persalinan dengan Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida.
- RI, B. K. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Sagung Adi Sresti Mahayana, E. C. (2015). Faktor Risiko yang Berpengaruh terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Andalas Journal of Health*, <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/345>.
- WHO. (2006). *Maternal Mortality*. Retrieved from World Health Organization.