

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Daerah Penelitian

Penelitian tentang gambaran pengetahuan ibu bayi berat badan lahir rendah (BBLR) tentang perawatan metode kanguru (PMK) ini dilaksanakan di RSUD Wates.

Rumah Sakit Umum Daerah Wates mempunyai bangsal kebidanan yang terbagi menjadi 3 bangsal yaitu bangsal VK, NICU, dan Nifas. Penatalaksanaan bayi berat lahir rendah (BBLR) yaitu dengan memasukan bayi kedalam inkubator dan akan dilakukan metode kanguru setelah itu bayi dalam keadaan baik selain itu bayi tetap minum ASI melalui selang dan penjegahan infeksi telah dilakukan dengan baik dibangsal NICU yang terdapat perawat dan bidan yang bertugas.

2. Karakteristik Responden

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik ibu berdasarkan umur, pendidikan, dan pekerjaan di RSUD Wates

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Umur		
20-30 tahun	12	40,0
31-40 tahun	17	56,7
41-50 tahun	1	3,3
Pendidikan		
SD	3	10,0
SMP	6	20,0
SMA	20	66,7
Perguruan Tinggi	1	3,3
Pekerjaan		

Ibu rumah tangga	24	80,0
Petani	1	3,3
Swasta	5	16,7
Jumlah	30	100

Sumber: Data primer tahun 2018

Berdasarkan tabel 4.1 diatas diketahui bahwa sebagian besar responden berada pada rentang umur 31-40 tahun sebanyak 17 orang (56,7%).Tingkat pendidikan responden sebagian besar adalah SMA sebanyak 20 orang (66,7%). Sebagian besar responden berstatus ibu rumah tangga sebanyak 24 orang (80,0%).

3. Pengetahuan tentang Perawatan Metode Kanguru (PMK)

a. Pengetahuan tentang pengertian PMK

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan tentang Pengertian PMK pada Ibu Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Wates

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	7	23,3
Cukup	12	40,0
Kurang	11	36,7
Jumlah	30	100

Sumber: Data primer tahun 2018

Berdasarkan tabel 4.2 diatas diketahui bahwa pengetahuan tentang pengertian PMK pada ibu bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Wates sebagian besar kategori cukup sebanyak 12 orang (40,0%). Kemudian tingkat pengetahuan baik sebanyak 7 orang (23,3%), dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 11 orang (36,7%).

b. Pengetahuan tentang syarat PMK

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Pengetahuan tentang Syarat PMK pada Ibu Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Wates

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
-------------	-----------	------------

Baik	7	23,3
Cukup	16	53,3
Kurang	7	23,3
Jumlah	30	100

Sumber: Data primer tahun 2018

Berdasarkan tabel 4.3 diatas diketahui bahwa pengetahuan tentang syarat PMK pada ibu bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Wates sebagian besar kategori cukup sebanyak 16 orang (53,3%). Kemudian tingkat pengetahuan baik sebanyak 7 orang (23,3%), dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 7 orang (23,3%).

c. Pengetahuan tentang Keuntungan PMK

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Pengetahuan tentang Keuntungan PMK pada Ibu Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Wates

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	6	20,0
Cukup	14	46,7
Kurang	10	33,3
Jumlah	30	100

Sumber: Data primer tahun 2018

Berdasarkan tabel 4.4 diatas diketahui bahwa pengetahuan tentang keuntungan PMK pada ibu bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Wates sebagian besar kategori cukup sebanyak 14 orang (46,7%). Kemudian tingkat pengetahuan baik sebanyak 6 orang (20,0%), dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 10 orang (33,3%).

d. Pengetahuan tentang Manfaat PMK

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Pengetahuan tentang Manfaat PMK pada Ibu Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Wates

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	7	23,3
Cukup	18	60,0
Kurang	5	16,7
Jumlah	30	100

Sumber: Data primer tahun 2018

Berdasarkan tabel 4.5 diatas diketahui bahwa pengetahuan tentang manfaat PMK pada ibu bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Wates sebagian besar kategori cukup sebanyak 18 orang (60%). Kemudian tingkat pengetahuan baik sebanyak 7 orang (23,3%), dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 5 orang (16,75%).

e. Pengetahuan tentang Cara/Tahapan melakukan PMK

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Pengetahuan ibu tentang Cara/Tahap PMK pada ibu bayi berat badan lahir rendah (BBLR) di RSUD Wates

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	9	30,0
Cukup	12	40,0
Kurang	9	30,0
Jumlah	30	100

Sumber: Data primer tahun 2018

Berdasarkan tabel 4.6 diatas diketahui bahwa pengetahuan tentang cara/tahap melakukan PMK pada ibu bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Wates sebagian besar kategori cukup sebanyak 12 orang (40%). Kemudian tingkat pengetahuan baik sebanyak 9 orang (30,0%), dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 9 orang (30,0%).

f. Pengetahuan tentang Perawatan Metode Kanguru (PMK)

Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Pengetahuan tentang Perawatan Metode Kanguru (PMK) pada Ibu Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Wates

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	5	16,7
Cukup	15	50,0
Kurang	10	33,3
Jumlah	30	100

Sumber: Data primer tahun 2018

Berdasarkan tabel 4.7 diatas diketahui bahwa pengetahuan tentang Perawatan Metode Kanguru (PMK) pada ibu bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Wates sebagian besar kategori cukup sebanyak 15 orang (50%). Kemudian tingkat pengetahuan baik sebanyak 5 orang (16,7%), dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 10 orang (33,3%)

B. Pembahasan

Hasil penelitian pengetahuan tentang (PMK) pada ibu bayi (BBLR) di RSUD Wates sebagian besar kategori cukup (50%) dan masih ada ibu yang memiliki pengetahuan kurang yaitu 10 orang (33,3%). Pada ibu yang memiliki pengetahuan cukup tentang (PMK) pada ibu bayi (BBLR) kategori cukup mampu mengetahui tentang pengertian PMK, syarat PMK, keuntungan PMK, manfaat PMK, dan cara/langkah melakukan PMK yang ditunjukkan dengan kemampuan responden menjawab 56-76% jawaban benar. Hal ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2012) bahwa pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap obyek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Pengetahuan ibu bayi BBLR tentang (PMK) hanya sebatas pengetahuan yang sifatnya umum, belum sampai pada tahap pemahaman. Pengetahuan ibu yang masih dalam kategori cukup tentang PMK dikarenakan perawatan metode kanguru dirasa masih awam oleh para ibu. Mereka belum pernah mendapatkan informasi terkait perawatan metode kanguru. Menurut Sari (2008) dalam penelitiannya menyatakan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik adalah responden yang sebelumnya telah mendapatkan informasi serta penyuluhan tentang PMK. Oleh sebab itu perlu KIE (komunikasi, informasi dan edukasi) dan motivasi yang terus menerus sehingga ibu yang mempunyai BBLR dapat menerapkan PMK dengan benar dan angka kematian akibat BBLR terutama hipotermi dapat diturunkan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sofiana (2013) yang menyimpulkan tingkat pengetahuan ibu tentang *kangaroo mother care* di RS Panembahan Senopati Bantul sebagian besar tingkat pengetahuan baik (75%). Perbedaan hasil penelitian ini disebabkan sebagian besar ibu di RS Panembahan Senopati Bantul telah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang PMK.

Berdasarkan karakteristik pengetahuan dipengaruhi oleh umur, pendidikan, dan pekerjaan responden. Hasil tabulasi silang menunjukkan responden berumur 20-30 tahun sebagian besar memiliki pengetahuan cukup (50%), demikian juga responden berumur 31-40 tahun sebagian besar memiliki pengetahuan cukup (52,9%). Sedangkan responden berumur 41-50 tahun seluruhnya memiliki pengetahuan kurang (100%), hal ini dapat disebabkan karena pada umur-umur tertentu atau menjelang usia lanjut kemampuan seseorang atau penerimaan mengingat suatu pengetahuan akan berkurang (Lestari, dkk, 2013).

Responden berpendidikan SD sebagian besar memiliki pengetahuan kurang (66,7%), responden berpendidikan SMP yang memiliki pengetahuan cukup dan kurang sama banyaknya yaitu 50%, responden berpendidikan SMA sebagian besar memiliki pengetahuan cukup (55%), dan responden berpendidikan Perguruan Tinggi seluruhnya memiliki pengetahuan baik (100%). Tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang diperoleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang semakin baik pula pengetahuannya. Hal ini sesuai teori Notoatmodjo (2010) bahwa tingginya tingkat pendidikan seseorang dapat digunakan sebagai modal untuk menerima informasi sehingga dapat memengaruhi pengetahuan seseorang. Hasil penelitian ini sesuai dengan Perinada (2012) yang menunjukkan ada hubungan bermakna antara pendidikan dan pengetahuan ibu hamil tentang PMK di Wilayah Kerja Puskesmas Jeulingke Kota Banda Aceh.

Berdasarkan karakteristik pekerjaan menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang terbanyak adalah ibu yang berstatus ibu rumah tangga

(tidak bekerja) (37,5%). Salah satu faktor pembentuk pengetahuan seseorang adalah lingkungan sosial termasuk di dalamnya lingkungan kerja. Orang-orang yang bekerja biasanya mempunyai wawasan yang lebih luas dibandingkan orang yang tidak bekerja. Sumber informasi baru bagi mereka akan lebih mudah diperoleh dibandingkan bagi yang tidak bekerja di luar rumah. Informasi bisa diperoleh di jalanan, tempat kerja dan sebagainya. Hal ini didukung dengan teori Wawan dan Dewi (2010), bahwa seseorang yang bekerja, pengetahuannya akan lebih luas daripada seseorang yang tidak bekerja, karena dengan bekerja seseorang akan banyak mempunyai informasi dan pengalaman

a. Pengetahuan tentang pengertian PMK

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Pengetahuan merupakan hasil tahu dari manusia

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa pengetahuan tentang pengertian PMK pada ibu bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Wates sebagian besar kategori cukup sebanyak 12 orang (40%). Pengetahuan cukup tentang pengertian PMK karena responden sudah berada pada tahap tahu (*know*) yang berisikan kemampuan untuk mengenali dan peristilahan, definisi, fakta-fakta, gagasan, pola, urutan, dan sebagainya. Pengetahuan ibu yang cukup disebabkan ibu hanya memperoleh informasi sepintas dari petugas kesehatan tentang perawatan bayi BBLR dengan PMK. Ibu belum aktif mencari informasi tentang pengertian PMK dari buku-buku kesehatan, media cetak maupun media elektronik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi Karunia Ageng (2016) “gambaran pengetahuan ibu tentang perawatan Metode kanguru (PMK) pada bayi berat lahir Rendah (BBLR) di kota Semarang” didapatkan hasil dengan tingkat pengetahuan kurang baik sebanyak 35 orang (59,3%).

b. Pengetahuan tentang syarat melakukan PMK

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa pengetahuan tentang syarat melakukan PMK ibu bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Wates sebagian besar kategori cukup sebanyak 16 orang (53,3%). Pengetahuan tentang syarat melakukan PMK dapat dikategorikan ke dalam tingkatan pengetahuan “Memahami”. Menurut Notoatmodjo (2012) memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang di ketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari. Dalam hal ini sebagian besar responden belum dapat menjelaskan dan menyebutkan syarat melakukan PMK karena belum mengerti tentang syarat melakukan PMK. Ibu memiliki pengetahuan cukup bisa disebabkan mereka kurang aktif dalam mencari informasi kesehatan baik dari internet, buku-buku, maupun penyuluhan dari petugas kesehatan. Hal ini sesuai teori Budiman dan Riyanto (2014) bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah informasi atau media massa. Menurut teori Notoatmodjo (2012) mengatakan bahwa informasi merupakan sumber pengetahuan dan semakin banyak informasi yang seseorang peroleh maka pengetahuan semakin luas.

c. Pengetahuan tentang keuntungan dilakukan PMK

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa pengetahuan tentang keuntungan dilakukan PMK pada ibu bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Wates sebagian besar kategori cukup sebanyak 14 orang (46,7%). Menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan dapat dikategorikan ke dalam tingkatan pengetahuan “Memahami”. Pengetahuan yang cukup tentang keuntungan dilakukan PMK menunjukkan ibu belum

mampu menjelaskan keuntungan dilakukannya PMK. Kurangnya pengetahuan tentang keuntungan dilakukan PMK dapat mengakibatkan ibu terlambat dalam melakukan PMK. Ibu bayi hendaknya meminta penjelasan kepada petugas kesehatan tentang keuntungan PMK.

d. Pengetahuan tentang manfaat dilakukan PMK

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa pengetahuan tentang manfaat dilakukan PMK pada ibu bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Wates sebagian besar kategori cukup sebanyak 18 orang (60%). Pengetahuan yang cukup tentang manfaat dilakukan PMK termasuk ke dalam tingkatan pengetahuan “Memahami”. Dalam hal ini sebagian besar responden belum dapat menyebutkan manfaat dari dilakukannya PMK. Pengetahuan yang cukup tentang manfaat dilakukan PMK dikarenakan pengetahuan mengenai manfaat dilakukan PMK hanya sebatas mereka peroleh dari media cetak dan elektronik. Ibu bayi BBLR yang memiliki pengetahuan cukup tentang manfaat dilakukan PMK tidak akan melakukan upaya-upaya untuk melakukan PMK, sehingga suhu tubuh bayi akan menurun, energi yang ada lebih banyak digunakan untuk pertumbuhan sehingga berat badan bayi juga akan cenderung menurun. Metode kanguru dapat mencegah terjadinya kehilangan panas pada bayi melalui kontak kulit ke kulit antara ibu dan bayi secara konduksi dan radiasi. Dimana suhu tubuh ibu merupakan sumber panas yang efisien, murah dan dapat memberikan lingkungan yang hangat pada bayi. Selain itu, denyut jantung bayi menjadi lebih stabil, bayi dapat menetek lebih lama dan waktu tidur bayi menjadi lebih lama sehingga pemakaian kalori pada bayi menjadi berkurang dan kenaikan berat badan bayi menjadi lebih baik (Arifah & Wahyuni, 2008). Ludington-Hoe (2008) mengatakan bahwa salah satu manfaat dari skin to skin contact diantara ibu dan bayi selama 30 menit yaitu dapat mengurangi kehilangan panas, mempertahankan retensi panas tubuh, dan meminimalisasi terjadinya kehilangan berat badan diawal periode kehidupan (0-28 hari).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi Karunia Ageng (2016) “gambaran pengetahuan ibu tentang perawatan Metode kanguru (PMK)

pada bayi berat lahir Rendah (BBLR) di kota Semarang” didapatkan hasil dengan tingkat pengetahuan kurang baik (71,2%).

e. Pengetahuan tentang cara/tahap melakukan PMK

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa pengetahuan tentang cara/tahap melakukan PMK pada ibu bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Wates sebagian besar kategori cukup sebanyak 12 orang (40%). Menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan tentang cara/tahap melakukan PMK dapat dikategorikan ke dalam tingkatan pengetahuan “Aplikasi”. Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi ini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Pengetahuan yang cukup tentang cara/tahap melakukan PMK menunjukkan ibu bayi belum memahami berbagai cara/tahap melakukan PMK apabila bayinya mengalami BBLR. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi melalui proses sensoris khususnya mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting untuk terbentuknya perilaku. Sesuai teori yang dikemukakan oleh Green bahwa pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Perilaku yang didasari dengan pengetahuan umumnya bersifat langgeng. Sedangkan penerapan adalah kemampuan untuk menggunakan suatu materi yang telah dipelajari pada situasi dan kondisi nyata atau dapat menggunakan suatu metode dalam situasi nyata (Sudarma, 2008). Ibu bayi yang memiliki pengetahuan yang cukup tentang cara/tahap melakukan PMK belum sepenuhnya bersedia melakukan PMK sebagai upaya perawatan apabila bayinya mengalami BBLR. Informasi tentang cara/tahap melakukan PMK dapat diberikan oleh petugas kesehatan melalui pendidikan kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ni Nyoman Murti (2014) “pengaruh pelaksanaan perawatan metode kanguru (PMK) terhadap kenaikan berat badan pada bayi berat badan lahir rendah (BBLR)” didapatkan hasil dengan tingkat cukup sebanyak 17 orang (56,7%).

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki berbagai keterbatasan yang mengakibatkan hasilnya belum sesuai yang diharapkan. Keterbatasan tersebut yaitu:

1. Dalam penelitian ini kendala yang dihadapi saat melakukan penelitian adalah peneliti tidak dapat mengumpulkan data yang telah diisi oleh responden dalam satu waktu, sehingga penulis harus menunggu jika ada yang melahirkan bayi dengan BBLR.
2. Dalam penelitian ini saat mengambil data, bayinya ada yang rewel sehingga ibu tidak dapat konsentrasi untuk mengisi kuesioner tersebut. cara mengatasinya penulis membantu ibu untuk menenangkan bayinya agar ibu lebih fokus dalam mengisi kuesioner

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA