

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA 2024

Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Mengenai Metode *Kangaroo Mother Care* (KMC) Pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)

Eka Dwi Nuraini¹⁾ Noerma Shovie Rizqiea²⁾ Ratih Dwilestari Puji Utami³⁾

¹⁾ Mahasiswa Prodi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada
Surakarta

^{2) 3)} Dosen Prodi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada
Surakarta

ekadwi191200@gmail.com

ABSTRAK

Angka Kematian Bayi (AKB) dihitung berdasarkan banyaknya bayi meninggal sebelum mencapai usia satu tahun yang dinyatakan dalam 1000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. Salah satu faktor terbesar yang dapat mengakibatkan kematian pada bayi tersebut adalah kondisi Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan dan sikap Ibu mengenai metode *Kangaroo Mother Care* (KMC) pada bayi berat lahir rendah (BBLR) di Rumah Sakit Hermina Solo.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *survey* untuk melihat gambaran, dimana setiap subjek atau responden hanya di observasi satu kali saja. Teknik sampel menggunakan total sampling dengan jumlah sampel 45 responden. Penelitian ini menggunakan kuesioner Tingkat Pengetahuan dan Sikap *Kangaroo Mother Care* (KMC).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu dalam pelaksanaan perawatan metode kanguru di RS Hermina Solo mayoritas pengetahuan Ibu adalah baik sebanyak 30 orang (66.7%) dan sikap Ibu dalam pelaksanaan *kangaroo mother care* (KMC) mayoritas sikap Positif sebanyak 33 orang (73.3%).

Kata Kunci :Pengetahuan, Sikap, KMC, BBLR
Daftar Pustaka : 35 (2011 -2023)

NURSING STUDIES PROGRAM UNDERGRADUATE PROGRAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
KUSUMA HUSADA UNIVERSITY SURAKARTA 2024

Description of Mothers' Knowledge and Attitudes Regarding the Kangaroo Mother Care (KMC) Method for Low Birth Weight (LBW) Babies

Eka Dwi Nuraini¹⁾ Noerma Shovie Rizqiea²⁾ Ratih Dwibangun Puji Utami³⁾

¹⁾ Students from the Nursing Study Program at Kusuma Husada University, Surakarta

²⁾³⁾ Lecturer in the Nursing Study Program at Kusuma Husada University, Surakarta

ekadwi191200@gmail.com

ABSTRACT

The Infant Mortality Rate (IMR) is calculated based on the number of babies who die before reaching the age of one year expressed in 1000 live births in the same year. One of the biggest factors that can cause death in these babies is the condition of Low Birth Weight (LBW) Babies. This study aims to determine the description of mothers' knowledge and attitudes regarding the Kangaroo Mother Care (KMC) method for low birth weight (LBW) babies at Hermina Solo Hospital.

This research uses a quantitative descriptive research method with a survey approach to see the picture, where each subject or respondent is only observed once. The sampling technique uses total sampling with a sample size of 45 respondents. This research uses the Kangaroo Mother Care (KMC) Level of Knowledge and Attitude questionnaire.

The results of this research show that the majority of mothers' knowledge in implementing kangaroo care methods at Solo Hermina Hospital is good (66.7%) and the majority of mothers' attitudes in implementing kangaroo mother care (KMC) are positive 33 people (73.3%).

Keywords: Knowledge, Attitudes, KMC, LBW Babies

Bibliography: 35 (2011 -2023)

PENDAHULUAN

Indikator kesehatan digunakan sebagai variabel dalam mengukur status kesehatan dalam sebuah masyarakat. Pada bayi, untuk mengukur status atau derajat kesehatan dapat menggunakan indikator Angka Kematian Bayi (AKB). Angka Kematian Bayi (AKB) dihitung berdasarkan banyaknya bayi meninggal sebelum mencapai usia satu tahun yang dinyatakan dalam 1000 kelahiran hidup pada tahun yang sama. Salah satu faktor terbesar yang dapat mengakibatkan kematian pada bayi tersebut adalah kondisi Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) (Taurina et al, 2021).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa bayi berat lahir rendah adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang atau sama dengan 2500 gram tanpa memandang masa kehamilan (Fauziah & Sudarti, 2019). BBLR terus menjadi masalah kesehatan masyarakat global dan berhubungan dengan berbagai masalah baik jangka pendek maupun jangka panjang. Secara keseluruhan, diperkirakan bahwa 15% sampai 20% dari semua kelahiran di seluruh dunia adalah BBLR, mewakili lebih dari 20 juta kelahiran per tahun. Tingkat kelahiran BBLR adalah 16,5% di negara berkembang dan 7% di negara maju.3,4 (Susanti, 2018).

Prevalensi BBLR diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia dengan batasan 3,3%-38% dan lebih sering terjadi di negara-negara berkembang atau sosio ekonomi rendah (Bobak & Perry, 2021). Secara nasional berdasarkan Riskesdas Tahun 2018, angka BBLR pada bayi adalah sebesar 6,37% (Arora, 2020). Persentase BBLR tertinggi terdapat di provinsi Sulawesi Tengah (16,8%) dan terendah di Sumatera Utara (7,2%). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2021 menunjukkan

kabupaten/kota dengan persentase BBLR tertinggi adalah Kabupaten Banjarnegara sebesar 7,4 %. Kota Surakarta sendiri memiliki persentase sebesar 2,2 % (Depkes RI, 2022).

Menurut Data WHO Tahun 2019 Hampir 98% dari lima juta kematian neonatal terjadi di negara berkembang. Lebih dari dua pertiga kematian itu terjadi pada periode neonatal dini (0-7 hari), yang umumnya dikarenakan bayi berat lahir rendah (BBLR) kurang dari 2500 gram (Karmilah, 2020). Angka kejadian BBLR di Indonesia pada tahun 2017 masih relatif tinggi yaitu sebesar 7,1%. kejadian BBLR tersebut menyebabkan risiko gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak bahkan dapat menyebabkan kematian jika tidak tertangani dengan baik (Mayasari, 2017).

Bayi berat lahir rendah (BBLR) yang lahir beresiko mengalami kerentanan hidup karena perubahan fisiologis dan biokimia saat terjadi perpindahan dari intra uterin ke ekstra uterin. Masalah kesehatan yang dapat terjadi pada bayi BBLR seperti gangguan metabolik yaitu hipotermi, hiperglikemi, gangguan imunitas, gangguan pernafasan, gangguan sistem peredaran darah, gangguan jantung, gangguan elektrolit serta gangguan pencernaan. Bayi berat lahir rendah (BBLR) memerlukan perawatan yang Khusus untuk menunjang kehidupan berbeda dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal. Namun seiring dengan adanya banyak faktor seperti keadaan ekonomi, geografis, tempat tinggal serta transportasi menuju ke fasilitas kesehatan yang memadai membuat tidak semua bayi dengan kondisi BBLR bisa mendapat fasilitas kesehatan dengan teknologi yang mumpuni (Kusmiwiyati, 2023).

Teknologi yang umumnya digunakan untuk penanganan BBLR adalah inkubator dan perlengkapan

lainnya yang ada di *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) yang seharusnya tersedia di pelayanan kesehatan, namun pada prakteknya banyak rumah sakit yang tersebar di daerah-daerah khususnya daerah terpencil di Indonesia belum memiliki fasilitas yang cukup untuk menunjang pelayanan pada bayi BBLR. Perawatan jangka panjang dengan menggunakan inkubator juga berdampak tidak baik pada bayi dan juga menjauhkan dekapan ibu dan bayi. Sehingga pada tahun 2016, WHO mengatakan bahwa dibutuhkan pengganti inkubator yang dapat menangani masalah ini dengan cara yang ekonomis namun tetap efektif (Rahmatin et al, 2022).

Menanggapi masalah tersebut, ahli-ahli perinatologi membuat penelitian yang akhirnya terdapat cara yang efektif dan ekonomis dalam menangani BBLR dengan berat badan kurang dari 2500 gram dengan cara metode kanguru/ *Kangaroo Mother Care* atau akrab juga dikenal dengan metode lekat (Taadi dkk, 2018). Penerapan metode kanguru pada bayi BBLR sesuai dengan Teori "*The Roy Adaption Model*" oleh Callista Roy dan teori "*Self Care*" oleh Orem. Teori yang menerangkan bahwa manusia mampu melakukan perawatan terhadap dirinya sendiri untuk memenuhi dan mempertahankan kehidupan dan keehatannya. Proses adaptasi digambarkan dengan kelangsungan hidup dan pertumbuhan. Hal ini sesuai dengan konsep *skin to skin* pada metode kanguru (Kusmiwiyati, 2023).

Kangaroo mother care (KMC) adalah metode *skin to skin* antara ibu dengan bayi dimana posisi perlekatan bayi yaitu dalam dekapan sang ibu. Manfaat dari metode bukan hanya menangani hipotermi namun juga dapat membantu proses pertumbuhan karena posisi dalam metode ini sangat efektif untuk menyusui bayi. Posisi kepala bayi yang berhadapan dengan

payudara ibu akan sangat memudahkan proses menyusui. Adanya kontak langsung antara kulit ibu dan bayi juga memberikan rasa aman dan nyaman serta dapat menaikkan suhu tubuh bayi secara konduksi. Metode kanguru juga memudahkan bayi dalam memenuhi kebutuhan nutrisi, mencegah infeksi, memperpendek masa rawat inap sehingga mengurangi biaya perawatan (Kusmiwiyati, 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Pakpahan & Sipayung (2019) didapatkan hasil bahwa pengetahuan ibu tentang perawatan metode kanguru mayoritas baik sebanyak 20 orang (66,7%). Menurut Amalia & Herawati (2018) dalam jurnal pendidikan keperawatan Indonesia menyatakan bahwa Pengetahuan yang baik dapat didukung dari pengalaman ibu. Pengalaman ibu yang mempunyai bayi BBLR sebelumnya dapat memberikan kontribusi yang baik pada pengetahuan dan sikap ibu tentang pelaksanaan perawatan metode kanguru pada bayi BBLR selain itu tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan hal tersebut mengandung bahwa semakin tinggi pula motivasi untuk mengetahui hal-hal yang berhubungan dengan perawatan kesehatan, serta semakin tinggi pula kemampuan menganalisis dan memilih sesuatu baik yang menguntungkan maupun yang merugikan kesehatan.

Penelitian ini sejalan dengan 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 Perawatan Mother Care (PMK) pada bayi BBLR mayoritas kurang, baik pengetahuan mengenai definisi, manfaat, cara perawatan maupun metode kanguru (Simamora, 2018). Menurut penelitian yang dilakukan oleh 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 (Febriana, 2019).

Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) pada tahun 2013 merekomendasikan pelaksanaan KMC minimal dilakukan selama satu jam pada bayi untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan bayi dengan berat badan lahir rendah atau dengan kelahiran prematur (Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2013). Akan tetapi pelaksanaan KMC yang hanya satu jam sering kali tidak menunjukkan hasil yang optimal, mengingat durasi 1 jam dirasa terlalu singkat untuk membangun ikatan antara ibu dan bayi yang dapat membuat bayi merasa lebih nyaman dan rileks.

Penelitian yang dilakukan oleh Zahra dan Radityo (2018) menunjukkan hasil bahwa durasi pelaksanaan KMC dua jam menunjukkan perbaikan pada tanda-tanda vital bayi seperti suhu, denyut jantung, laju pernapasan, dan saturasi oksigen yang lebih baik dibandingkan dengan pelaksanaan KMC hanya 1 jam (Zahra & S, 2018). Penelitian lainnya oleh Lubis & Oktariana (2022) juga mengungkapkan hasil yang senada, dimana peningkatan berat badan pada bayi dengan BBLR menunjukkan hasil yang lebih signifikan pada kelompok bayi yang mendapat intervensi KMC dengan durasi yang lebih lama yaitu 2 jam dibandingkan 1 jam. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan pengaruh durasi pelaksanaan KMC satu jam dengan dua jam terhadap

peningkatan berat badan bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR).

Berdasarkan Data dari Rumah Sakit Hermina solo tahun 2021 angka BBLR sebanyak 113 orang, tahun 2022 sebanyak 134 orang sedangkan tahun 2023 sebanyak 147 orang. Penatalaksanaan bayi BBLR pada umumnya adalah perawatan dengan menggunakan incubator. tindakan medis ini di lakukan dengan tujuan agar bayi tersebut tidak mengalami hipotermi, di Rumah Sakit Hermina Solo juga menerapkan metode ini yang mana bertujuan untuk meningkatkan angka keselamatan BBLR.

Rumah Sakit Hermina Solo merupakan salah satu rumah sakit yang pelayanannya banyak diminati oleh masyarakat terkhususnya pelayanan persalinan, karena di rumah sakit tersebut memfasilitasi segala kebutuhan ibu dan bayi seperti penanganan BBLR dengan perawatan metode kangguru. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Hermina Solo pada bulan januari-maret 2024 diperoleh data BBLR bulan januari sebanyak 12 bayi, bulan Februari sebanyak 16 bayi, dan pada bulan maret sebanyak 17 bayi BBLR

Berdasarkan hasil observasi dan hasil wawancara dengan perawat Rumah Sakit Hermina Solo bahwa program *Kangaroo mother care* sudah menjadi salah satu program unggulan diruangan NICU Rumah Sakit Hermina Solo, selain pemberian ASI eksklusif juga dapat meningkatkan hubungan kasih sayang antara ibu dan Bayi melalui kontak kulit dan umumnya pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru yang dilakukan oleh perawat dan ibu dari Bayi BBLR. Namun dalam penerapan *Kangaroo Mother Care (KMC)* para ibu dari Bayi BBLR hanya mengetahui bahwa Metode Kanguru tersebut hanya meningkatkan asupan

ASI kepada Bayi BBLR saja tanpa mengetahui manfaat lain dari metode kanguru dan belum mengetahui secara detail mengenai perawatan metode kanguru.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul "gambaran pengetahuan dan sikap ibu mengenai metode *kangaroo mother care (KMC)* pada bayi berat lahir rendah (BBLR) di Rumah Sakit Hermina Solo"

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan dan sikap Ibu mengenai metode *Kangaroo Mother Care (KMC)* pada bayi berat lahir rendah (BBLR) di Rumah Sakit Hermina Solo.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan di RS Hermina Solo pada bulan Juli-Agustus 2024. Jenis penelitian ini adalah Deskriptif Kuantitatif dengan pendekatan survey untuk melihat gambaran, dimana setiap subjek atau responden hanya di observasi satu kali saja dan sebagai alat ukur. Teknik pengambilan sampel penelitian adalah *total sampling* dengan jumlah sampel 45 responden. Penelitian ini menggunakan kuisioner Tingkat Pengetahuan dan Sikap *Kangaroo Mother Care (KMC)* (Sri Daryati, 2022).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

a. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (n=45)

Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<20 tahun	3	6.7
20-35 tahun	30	66.7
36-45 tahun	12	26.7
>45 tahun	0	0.0

Jumlah	45	100.0
Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
IRT	39	86.7
Karyawan swasta	6	13.3
PNS	0	0.0
Jumlah	45	100.0
Pendidikan	Frekuensi(f)	Persentase (%)
SD	6	13.3
SMP	12	26.7
SMA	21	46.7
Perguruan tinggi	6	13.3
Jumlah	45	100.0

Berdasarkan karakteristik responden tabel 4.1 diketahui bahwa sebagian besar usia responden lebih banyak pada usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 30 orang (66.7 %), Pekerjaan ibu diketahui bahwa hampir seluruh responden adalah sebagai ibu rumah tangga (IRT) yaitu 39 orang (86,7 %), danTingkat pendidikan diketahui bahwa terbanyak adalah ibu dengan pendidikan SMA yaitu sebanyak 21 orang (46.7 %).

b. Distribusi Frekuensi Tingkat pengetahuan ibu tentang *kangaroo mother care (KMC)*

Tabel 2. Distribusi Tingkat pengetahuan ibu tentang *kangaroo mother care (KMC)* (n=45)

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	30	66.7
Cukup	15	33.3
Kurang	0	0.0
Jumlah	45	100.0

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu 30 orang (66.7 %) memiliki tingkat pengetahuan yang

baik tentang *kangaroo mother care (KMC)*.

c. Distribusi Frekuensi Sikap ibu terhadap penerapan *kangaroo mother care (KMC)*

Tabel 3. Sikap ibu terhadap penerapan *kangaroo mother care (KMC)*

Sikap	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Positif	33	73.3
Negatif	12	26.7
Jumlah	45	100.0

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu 33 orang (73.3 %) memiliki sikap yang positif tentang *kangaroo mother care (KMC)*.

PEMBAHASAN

5.1 Analisa Univariat

5.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil penelitian di RS Hermina Solo pada bulan dengan jumlah responden sebanyak 30 ibu yang menunjukkan mayoritas responden berusia 20-35 tahun (66.7%).

Menurut Depkes RI (2019) ibu dalam masa reproduksi dapat dibagi menjadi 4 kelompok, yaitu: pertama usia <20 tahun, yang kedua usia 20-35 tahun, yang ketiga usia 36-45 tahun dan yang keempat >45 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 (Qurniyawati dkk, 2020).

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.. Menurut Notoatmodjo (2017) 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 (Rosiana, 2021).

Peneliti berasumsi bahwa 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.

5.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan pekerjaan mayoritas ibu yang tidak bekerja atau Ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 39 responden (86,7%). dilihat dari segi pekerjaan yang lebih dominan ke ibu rumah tangga (IRT) maka kebanyakan mereka akan berasumsi bahwa jika tidak ingin melanjutkan pendidikan ke jenjang lebih tinggi maka mereka lebih memutuskan untuk menikah. Dalam hal ini apabila

pekerjaan yang ditanggung oleh ibu hamil maka dapat memberikan peluang bagi kelahiran bayi dengan BBLR dan prematuritas. Hal itu berkaitan dengan pola aktifitas dan keseharian ibu.

Menurut Teori Puspitasari (2017), ibu hamil yang beraktifitas fisik berlebihan tanpa istirahat akan dapat menyebabkan kelahiran bayi dengan BBLR dan prematuritas. Peran serta dari masyarakat dalam upaya meningkatkan pendidikan ibu hamil ialah dengan cara meningkatkan akses dalam pemanfaatan pelayanan antenatal care dan status gizi selama kehamilan dengan cara memeriksakan kehamilan secara rutin di puskesmas atau rumah sakit terdekat (Proverawati, 2019)

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 (Simamora, 2018).

Peneliti berasumsi bahwa 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.

5.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Hasil Penelitian karakteristik responden berdasarkan pendidikan

mayoritas memiliki latar belakang pendidikan terakhir yaitu pendidikan menengah (SMA) sebanyak 21 responden (46.7%).

Dari hasil diatas menunjukkan tingkat pendidikan terbanyak ialah SMA, tingkat pendidikan berbanding lurus terhadap tingkat pengetahuan. Dalam hal ini berarti bahwa jika tingkat pendidikan rendah maka tingkat pengetahuan pun akan rendah begitupun sebaliknya. Pendidikan merupakan salah satu rute dalam memperluas informasi, termasuk dalam pengetahuan tentang kesehatan reproduksi yang akan dihubungkan oleh orang tua untuk anak-anak mereka yang mengandung norma di dalamnya. Untuk situasi ini didukung dengan penelitian dari Kanella (2020) terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan pernikahan dini pada wanita yang menyatakan terdapat hubungan antara pendidikan dengan pernikahan dini.

Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No 13 tahun 2015 pendidikan formal dapat dibagi menjadi pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia, 2015). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nancy Febriana, dkk di ruang perinatologi RSUD Koja Jakarta Utara tahun 2019 dengan mayoritas responden berpendidikan SMA (57%) dari 30 responden (Febriana dkk, 2019).

Peneliti berasumsi bahwa pendidikan adalah salah satu upaya dalam menjaga kesehatan

seseorang, dimana semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin berkualitas pengetahuan dan perilaku dari orang tersebut.

5.1.4 Gambaran Tingkat Pengetahuan

Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan ibu dalam pelaksanaan perawatan metode kanguru di di RS Hermina Solo mayoritas pengetahuan Ibu adalah baik sebanyak 30 orang (66,7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Amalia (2018) mayoritas berpengetahuan baik.

Menurut Notoatmodjo (2019) pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini setelah orang mengadakan pengindraan terhadap suatu objek. Pengindraan terjadi melalui panca indra, yakni indra penglihatan, penciuman, rasa dan rasa sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan ibu di RS Hermina Solo s sebanyak 21 orang (46.7%) memiliki pendidikan yaitu tingkat SMA. Pendidikan dapat membawa wawasan dan pengetahuan seseorang. Secara umum seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya rendah. Ibu-Ibu yang melahirkan dengan BBLR yang memiliki SMA secara umum dapat menerima tentang perawatan dengan *kangaroo mother care* (KMC), maka mereka melakukannya sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan di rumah Sakit. Pengetahuan yang perlu

dipahami oleh ibu terkait dengan *kangaroo mother care* (KMC) antara lain ibu harus mengetahui tentang pengertian dari *kangaroo mother care* (KMC), manfaat *kangaroo mother care* (KMC) untuk bayi berat lahir rendah, cara dalam melakukan *kangaroo mother care* (KMC) dan kriteria dari keberhasilan *kangaroo mother care* (KMC). Penelitian Erniati (2015) menunjukkan hasil bahwa pengetahuan yang kurang akan mengakibatkan kesulitan dalam hal menyerap informasi dari luar, baik dari tenaga kesehatan maupun media masa.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa usia ibu mayoritas 26-35 tahun yaitu sebanyak 30 orang (66.7%). *Kangaroo mother care* (KMC), dari Pelaksanaan *kangaroo mother care* (KMC). Pengalaman merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan yang berkaitan dengan umur dan pendidikan individu. Hal ini mengandung maksud bahwa semakin bertambahnya umur dan pendidikan yang tinggi, maka pengalaman seseorang akan lebih jauh lebih luas (Notoatmodjo, 2019). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Sulistyowati (2017) yang menyatakan bahwa usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, dimana semakin tinggi usia responden maka akan semakin memiliki pengetahuan yang baik.

5.1.5 Gambaran Sikap Ibu

Hasil penelitian menunjukkan sikap Ibu dalam pelaksanaan *kangaroo mother care* (KMC) mayoritas sikap

mayoritas Positif sebanyak 33 orang (73.3%). Dari penelitian sikap kangaroo mother care (KMC) didapatkan pekerjaan yang paling banyak yaitu IRT dengan tingkat pendidikan SMA. Hasil penelitian ini sejalan dengan oleh Yani (2019) bahwa sebagian besar responden memiliki sikap baik atau sikap positif.

Meskipun sikap merupakan predisposisi untuk bertindak atau berperilaku, namun belum merupakan perilaku atau aktivitas. Perilaku kesehatan dipengaruhi oleh sikap seseorang, dan sikap yang positif akan menghasilkan sikap yang baik terhadap kesehatan seseorang. Sedangkan memiliki sikap yang buruk juga akan menimbulkan perilaku yang tidak sehat. Sikap yang baik adalah sesuai terhadap cita-cita kesehatan yang relevan, kemudian sikap yang negatif adalah sikap yang tidak berhubungan terhadap nilai-nilai tersebut. Sikap ibu terhadap segala sesuatu yang berhubungan dengan prevalensi BBLR adalah benar, dan itulah pandangan optimis dalam situasi ini. Meskipun sikapnya kurang baik, ibu salah dalam semua aspek yang berkaitan dengan kejadian BBLR. Pandangan positif responden diduga merupakan hasil dari pengalaman responden yang bervariasi dan berkembangnya pandangan positif yang mengakibatkan berkembangnya pola pikir positif, keyakinan dan emosi yang stabil (Notoatmodjo, 2014).

Jika seseorang merasakan sesuatu secara positif, mereka lebih mungkin untuk mengambil tindakan. Keyakinan memiliki

kekuatan untuk mempengaruhi sikap seseorang untuk melakukan tindakan atau tidak. Keyakinan ini mungkin dipengaruhi oleh pengetahuan tentang aktivitas serta oleh pengalaman seseorang sebelumnya dengan perilaku yang bersangkutan. Ada beberapa aspek sikap, di antaranya yang dipelajari atau dibentuk berdasarkan pengalaman daripada bersifat intrinsik sejak lahir (Yusuff et al., 2022).

Menurut hasil penelitian di lapangan bahwa ada hubungan sikap ibu terhadap kejadian BBLR, dalam temuan ini didapatkan bahwa sikap ibu selama kehamilan lebih banyak bersikap baik/positif seperti banyak ibu yang sepahaman dan setuju untuk mengkonsumsi tablet penambah darah selama masa kehamilan, ibu setuju bahwa melakukan olahraga ringan untuk mengurangi resiko melahirkan bayi dengan BBLR dan lain sebagainya. Dari hal ini, penelitian ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang terkait hubungan sikap ibu selama hamil terhadap kejadian BBLR di kota Sawahlunto yang menyatakan terdapat hubungan pada sikap ibu selama hamil dengan kejadian BBLR (Lenny, 2019).

Sikap positif ini merupakan hasil dari luasnya pengetahuan ibu, yang turut membuat sikap ibu menjadi positif pula. Menurut temuan, ibu dengan sikap yang tidak menguntungkan melahirkan anak dengan berat badan normal karena perilaku positif mereka selama kehamilan. Pandangan positif ibu juga merupakan hasil dari

kemampuannya untuk memahami dan terinspirasi oleh para profesional kesehatan mengenai perilaku selama kehamilan. Pada setiap pertemuan prenatal, tenaga kesehatan juga memberikan edukasi kesehatan terkait perilaku yang berhubungan dengan kehamilan.

Temuan penelitian lapangan ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan sikap dengan responden yang memiliki bayi dengan BBLR dan memiliki bayi dengan BBLR. Responden dengan bayi berat badan normal serta sikap positif lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang memiliki bayi dengan berat rendah. Ibu yang mempunyai bayi dengan berat rendah dengan sikap negatif lebih banyak dibandingkan dengan responden yang memiliki bayi dengan BBLR. Ibu yang mempunyai sikap positif, dapat menjawab pertanyaan dengan benar yang berkaitan dengan BBLR seperti mengetahui setiap hari harus konsumsi tablet Fe, rutin pemeriksaan kehamilan walaupun tidak ada keluhan kehamilan, sedangkan ibu yang memiliki sikap negatif, kurang mengerti dan memahami yang berkaitan dan yang berhubungan dengan kejadian BBLR seperti masih kurang mengetahui berada disebelah orang merokok akan menjadi salah satu resiko penyebab bayi terlahir BBLR.

Ketika seseorang mengambil tindakan, mereka mempraktikkan yang mereka ketahui dan yakini (dinilai baik). Setelah mempelajari rangsangan atau item, seseorang melakukan evaluasi atau ekspresi pendapat sebelum bertindak. Sebuah

komponen pendukung atau kondisi potensial, seperti fasilitas, diperlukan untuk menerjemahkan suatu sikap menjadi perilaku (kegiatan) yang sebenarnya. Selain faktor fasilitas, dukungan dari suami, orang tua, mertua, atau keluarga lain juga diperlukan (Mubarak, 2020).

Berdasarkan temuan di lapangan bahwa terdapat gambaran perilaku ibu terhadap kejadian BBLR, dari hasil temuan ini menyatakan ibu dominan berperilaku positif seperti kunjungan ANC ibu selama hamil berjumlah 4 kali atau lebih, ibu memperhatikan kualitas gizi makanan pada saat hamil, ibu mengurangi aktivitas yang berat dan lain sebagainya. Hal ini disebabkan perilaku yang positif, ibu selama kehamilan banyak mendapatkan dukungan dari suami dan keluarga, sehingga suami dan keluarga lebih mudah untuk mendorong, menasihati, dan mengontrol perilaku ibu hamil. Pengetahuan ibu yang umumnya baik, dan sikapnya yang umumnya positif, turut berperan dalam perilaku positifnya. Perilaku ibu yang negatif juga merupakan akibat dari ketidaktahuan dan sikap negatif ibu, yang berakibat pada perilaku negatif selama kehamilan. Temuan ini, konsisten pada penelitian yang sebelumnya terkait hubungan tindakan ibu selama hamil terhadap kejadian BBLR di Niar Amplas Medan yang menyatakan terdapat hubungan perilaku ibu selama hamil dengan kejadian BBLR (Aisyah, 2018).

Menurut temuan di lapangan menyatakan terdapat

perbedaan perilaku dengan ibu yang memiliki bayi dengan BBLR dan yang memiliki bayi dengan BBLN. Responden yang memiliki bayi berat normal memiliki perilaku positif lebih banyak dibandingkan responden dengan bayi yang lahir dengan BBLR. Responden dengan bayi dengan berat badan rendah memiliki perilaku negatif lebih banyak dibandingkan responden yang mempunyai bayi berat lahir normal. Responden dengan perilaku positif, dapat menjawab pertanyaan dengan benar yang berkaitan dengan BBLR. Sedangkan responden yang memiliki perilaku negatif masih kurang dapat menjawab terkait hal ini karena istilah BBLR jarang mereka dengar di lingkungan tempat tinggal mereka, sehingga saat pertanyaan terkait BBLR ditanyakan para responden nampak kebingungan dengan istilah tersebut sehingga memerlukan penjelasan lebih lanjut.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden mayoritas berusia 20-35 tahun sebanyak 30 orang (66.7%), jenis pekerjaan ibu mayoritas sebagai IRT sebanyak 39 orang (86,7%), dan tingkat pendidikan ibu mayoritas lulusan SMA sebanyak 21 orang (46.7%).
2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden tentang *kangaroo mother care* (KMC) terhadap bayi berat lahir rendah (BBLR) di RS Hermina Solo sebagian besar sudah berpengetahuan baik sebanyak 30 orang (66.7%).

3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap responden tentang *kangaroo mother care* (KMC) terhadap bayi berat lahir rendah (BBLR) di RS Hermina Solo sebagian besar sudah bersikap positif sebanyak 33 orang (73.3%).

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, adapun saran dari peneliti bagi penelitian selanjutnya peneliti berharap sebagai acuan untuk melakukan lebih dalam tentang gambaran tingkat pengetahuan dan sikap tentang *kangaroo mother care* (KMC) terhadap bayi berat lahir rendah (BBLR).

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, S. (2014). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Budiman, Riyanto A. (2018). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Salemba Medika.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit*. 2nd ed. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Febriana N, Komalasari I. (2019). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu terhadap Manfaat Metode Kanguru pada Bayi dengan BBLR di Ruang Perinatologi RSUD Koja Jakarta Utara*. 5(2):34-7.
- Karmilah, Desi Darojatul, Widya M. (2020). *pertumbuhan anak umur 6-24 bulan dengan riwayat berat bayi lahir rendah (BBLR)*. *Journal of midwifery and public health*. 2
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Laporan nasional RISKESDAS 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan.

- Kusmiwiyati, A. (2023). Efektivitas Perawatan Metode Kanguru untuk Meningkatkan Berat Badan BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah). *Ilmu Kesehatan*, 4(3), 170–181.
- Kristiyanti, R., Khuzaiyah, S., & Susiatmi, S. A. (2021). Gambaran Pengetahuan tentang Stunting dan Sikap Ibu dalam Mencegah Stunting. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Klaten*, 1043–1046.
- Manuaba, I. B. G., Manuaba, C., & Manuaba, I. B. G. F. (2018). *Pengantar kuliah obstetri*. EGC.
- Maryunani, A. (2019). *Buku Saku Asuhan Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah*. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Masturoh I, Anggita N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan. 307 p.
- Notoatmodjo S. (2014). *Kesehatan Masyarakat: Ilmu & Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmojo. (2018). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pakpahan, H., M. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru (PMK) dengan Peningkatan Berat BADAN BAYI di ruang NICU RSIA Stella Maris Medan. *Jurnal Darma Agung Husada*, Volume VI, Nomor 2, Oktober 2019.
- Perinasia. (2021). *Perawatan Bayi Berat Lahir Rendah Dengan Perawatan Metode Kanguru*. Jakarta.
- Proverawati A, Ismawati C. (2017). *BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)*. 2nd ed. Yogyakarta: Nuha Medika. 1–35, 55–62, 63–65 p.
- Rahmatin, Y., Mareta, R., & Sulistyono, D. (2022). *Description of Mother's Motivation in Application of Kangaroo Mother Care for Low Birth Weight Babies During the Covid-19*. 1810–1816.
- Samsi, N. (2020) 'Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Pernikahan Usia Dini Pada Remaja Putri Di Kecamatan Lembah Melintang', *Jurnal Kesehatan Global*, 3(2), pp. 56–61. Available at: <http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jkg>.
- Sembiring, J. B. (2017). *Buku ajar asuhan neonatus, bayi, balita, anak pra sekolah*. Deepublish.
- Simamora DL. (2018). Gambaran Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Metode Kanguru Pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Kecamatan Kuala Kabupaten Langkat Tahun 2017. *Jurnal Ilmu Kebidanan IMELDA*. 4(1):309–14.
- Sukarelawati. (2019). *Komunikasi Interpersonal Membentuk Sikap Remaja*. Edited by Tiana SWijono. Bogor: IPB Press.
- Sulaiman, hamidah; S.P.A.H.L.H.N.H.S. (2020). *PSIKOLOGIPERKEMBANGAN ANAK DAN REMAJA*. pertama. Edited by N.Asri. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Sunaryo. (2018). *Psikologi Umum Keperawatan*. Edited by M. Ester. Jakarta: Anggota IKAPI.
- Susanti. (2023). Metode Kangaroo Mother Care (KMC) Pada Bayi Prematur. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(3), 88–98.
- Susilowati D. (2016). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan. 201 p.
- Sri Daryati. (2022). *Faktor-Faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan kangaroo mother care (KMC) pada bayi berat lahir rendah (BBLR) diruang bayi RSUD Dr. Soetomo Surabaya*. Volume 3, No.2
- Syefinda Putri, E. (2021). 'Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dampak Pernikahan Dini Bagi

- Kesehatan Reproduksi'. *Jurnal Kesehatan Hesti Wira Sakti*, 8(2), pp. 177–182. Available at:<https://doi.org/10.47794/jkhws.v8i2.307>.
- Taádi, Kholifah, Sukini T, A. T. (2018). Midwife ' S Knowledge and Attitude in Kangaroo Mother Care. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13(3), 291–296.
- Tauriana, S., Haryanto, J., & Pradanie, R. (2021). Strategi perawatan mandiri pada bayi berat lahir rendah pada tatanan komunitas: a systematic review. *Jurnal Penelitian Kesehatan" SUARA FORIKES"(Journal of Health Research" Forikes Voice")*, 12(2), 210–214.
- Wahyuni, E. D. (2018). *Asuhan kebidanan komunitas*. Kementerian Kesehatan RI.
- WHO. (2022). Low birth weight. World Health Organization. World Yusuf, Zahra,<https://www.who.int/data/nutrition/nlis/info/low-birth-weight>