

# PENGARUH EDUKASI VIDEO METODE KANGURU TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN IBU YANG MEMILIKI BAYI PREMATUR DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

Wildawati Hadel<sup>1</sup>, Desy Widyastutik<sup>2</sup>

1 Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta

2,3 Dosen Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email: bhaktiana21@gmail.com

## Abstract

*Kangaroo Mother Care (KMC) is skin to skin contact that is recommended treatment method performed on LBW or premature. This method can prevent heat loss in infants through skin-to-skin contact between mother and baby by conduction and radiation. Health education about PMK can be provided through various media, one of which is video media to increase mother's knowledge. This study aims to determine the effect of the kangaroo method video education on the level of knowledge of mothers who have premature babies at PKU Muhammadiyah Yogyakarta Hospital. Pre-experimental research method with one group pretest-posttest design. Samples were taken by accidental sampling method, obtained by 15 respondents. Retrieval of data using a questionnaire on the level of knowledge about PMK before and after being given the video. Data analysis used the Paired samples T-test. The results showed that before being given video education about PMK, the majority had sufficient knowledge (60%), whereas after being given video education, the majority had good knowledge (66.7%). The results of the statistical test using the Paired samples T-test showed that  $p$  value = 0.000 < 0.05, it was concluded that there was an effect of the kangaroo video education method on the level of knowledge of mothers who had premature babies at PKU Muhammadiyah Yogyakarta Hospital. It is hoped that the relevant agencies can modify the education system related to PMK, for example by having a pre and post assessment of mother's knowledge, more structured education and follow-up after being given this education such as giving leaflets or posters in order to further increase mother's knowledge about PMK.*

**Keywords:** Kangaroo method treatment, knowledge, video media

## 1. PENDAHULUAN

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2015, setiap tahun terdapat 15 juta bayi yang mengalami kelahiran prematur, dengan rasio lebih dari 1 bayi yang mengalami kelahiran prematur per 10 kelahiran bayi. Hampir 1 juta bayi dan anak mengalami kematian setiap tahun akibat dari komplikasi yang ditimbulkan karena kelahiran prematur. Lebih dari 60% kelahiran prematur terjadi di benua Afrika dan Asia, namun kelahiran prematur tetap menjadi masalah yang dibahas secara global (WHO, 2016).

Berdasarkan data yang di laporkan kepada Direktorat Kesehatan Keluarga melalui komdat.kesga.kemkes.go.id pada tahun 2019 dari 29.322 kematian balita, 69% (20.244 kematian) di antaranya terjadi pada periode enam hari pertama kehidupan. Sementara, 21% (6.151 kematian) terjadi pada usia 12-59 bulan. Pada tahun 2019, penyebab kematian neonatal terbanyak adalah kondisi berat badan lahir rendah BBLR. Berdasarkan data yang dilaporkan oleh 25 provinsi kepada Direktorat Gizi Masyarakat, dari tahun 2019 bayi baru lahir yang di laporkan ditimbang berat badanya, didapatkan sebanyak 111.827 bayi (3,4%)

memiliki berat badan lahir rendah (BBLR). Sedangkan menurut hasil Riskesdas tahun 2018, dari 56,6% balita yang memiliki cacatan berat lahir, sebanyak 6,2% lahir dengan kondisi BBLR. Kondisi bayi BBLR disebabkan karena kondisi ibu saat hamil (kehamilan remaja, malnutrisi, dan komplikasi kehamilan), bayi kembar, janin memiliki kelainan atau kondisi bawaan, dan gangguan pada plasenta yang menghambat pertumbuhan bayi (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

WHO prevalensi kematian bayi di Indonesia sebesar 14%. Hasil SDKI 2012 menunjukkan bahwa AKB DIY menduduki peringkat lima besar terbaik secara nasional bersama dengan Kalimantan Timur, DKI Jakarta, Riau dan Sulawesi Selatan. Meskipun begitu, DIY belum mampu memenuhi target MDGs karena AKB tahun 2012 masih berada di angka 25 per 1000 kelahiran hidup.

Secara umum kematian bayi di DIY fluktuatif dari tahun 2014-2017. Tahun 2014 sebesar 405 dan turun cukup banyak pada tahun 2015 yaitu menjadi 329, turun menjadi 278 pada tahun 2016, namun kembali naik menjadi 313 pada tahun 2017. Kasus kematian tertinggi di kabupaten bantul (108 kasus) dan terendah di Kota Yogyakarta (33 kasus). Penyebab umum kematian bayi dan neonatal di DIY adalah berat badan lahir rendah (BBLR) dan sepsis. Selain itu penyebab lain kematian bayi yang sering dijumpai di DIY antara lain asfiksia pada saat lahir karena lama di jalan kelahiran, letak lintang serta panggul sempit.

Sebuah metode yang sederhana yang bermanfaat meningkatkan kelangsungan hidup bayi BBLR adalah perawatan metode kangguru (PMK) (Nurhayati et al., 2021). Menurut penelitian yang dilakukan Nurlaila dan Eka Riyanti 2020, bahwa sebagian besar ibu merasa lebih nyaman saat menggunakan gendongan kangguru standar. Karena gendaongan standar memiliki kantong yang menopang badan bayi sehingga tidak khawatir bayi jatuh dan

bentuknya kotak di depan serta tebal sehingga bayi dapat bersandar di gendongan (Nurlaila, 2020). Faktor yang paling dominan dalam pelaksanaan perawatan metode kangguru adalah sikap ibu, sebagaimana ditunjukkan oleh penelitian tri budi lestari 2013, sikap ibu yang baik dan kuat dalam pelaksanaan PMK menjadi factor keberhasilan dilakukannya PMK (Lestari, 2013).

Metode kangguru 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, meningkatkan keinginan bayi untuk menyusu asi lebih sering dan waktu tidur bayi menjadi lebih lama sehingga pemakaian kalori pada bayi menjadi berkurang dan kenaikan berat badan bayi menjadi lebih baik (Karunia Dewi, 2016).

## 2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian inferensial dengan desain penelitian *pra-eksperimental* yaitu penelitian yang menggunakan sampel untuk dilakukan metode eksperimental (dalam hal ini digunakan *pra-eksperimental*) kemudian dianalisis dan hasil analisisnya digeneralisasikan pada populasi dari mana sampel diambil. Rancangan penelitian ini menggunakan *one group pretest-posttest*, yaitu rancangan yang didalamnya tidak menggunakan kelompok pembanding (kontrol), tetapi sudah dilakukan observasi pertama (*pretest*) yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (perlakuan).

Populasi dalam penelitian ini menggunakan estimasi jumlah populasi pada bulan januari hingga Febuari 2023 dan jumlah populasi dalam penelitian ini sekitar 38 bayi. sampel yang diteliti dalam penelitian ini adalah

bayi prematur di ruang Ani'mah sebanyak 38 responden diambil dengan menggunakan teknik *accidental sampling*.

Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu edukasi video metode kanguru. Variabel terikat dalam penelitian ini yaitu pengetahuan ibu yang memiliki bayi prematur.

Pengumpulan data dengan melakukan pengumpulan data dengan cara memberikan kuesioner kepada responden. Selain kuesioner, instrumen dalam penelitian ini yaitu Vidio dalam pelaksanaan penyuluhan kesehatan.

Kuesioner pengetahuan perawatan metode kanguru dan media video pada penelitian ini diambil dari penelitian Widiyawati (2021) dan telah dilakukan uji validitas sebelumnya kepada 20 responden di Wilayah Kerja Puskesmas Pajang, yaitu diperoleh nilai  $r$  hitung sebesar 0,560-0,892 ( $>r$  0,444), sehingga kuesioner pengetahuan tentang perawatan metode kanguru disimpulkan valid. Serta hasil *Alpha Cronbach* 0,889 ( $>0,70$ ), sehingga kuesioner ini disimpulkan reliabel.

Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan dengan melakukan perhitungan pada satu variabel untuk melihat distribusi frekuensi masalah kesehatan menggunakan statistika deskriptif. Analisa bivariat digunakan untuk mencari tahu pengaruh-pengaruh dari faktor dependen dengan independen. Adapun analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini dilakukan uji *Paired sampels T-test*, yaitu digunakan untuk menguji efektifitas suatu perlakuan, misalnya untuk mengetahui efektifitas pemberian edukasi melalui vidio terhadap peningkatan pengetahuan responden (Sutha, 2019).

### 3. HASIL

#### a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dapat disajikan dalam tabel berikut ini:

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah	%
<b>Usia</b>		
<20 Tahun	1	6,7
20-35 Tahun	10	66,7
>35 Tahun	4	26,7
<b>Pendidikan</b>		
SMP	6	40,0
SMA	7	46,7
Perguruan Tinggi	2	13,3
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	8	53,3
Tidak Bekerja	7	46,7

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada dalam rentang usia 20-35 tahun sebanyak 10 orang (66,7%), pendidikan terakhir SMA sebanyak 7 orang (46,7%) dan berstatus bekerja sebanyak 8 orang (53,3%).

#### b. Pengetahuan responden tentang perawatan metode kanguru

Tabel 2 Distribusi Pengetahuan Responden Tentang Perawatan Metode Kanguru Sebelum Dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan Melalui Vidio

Tingkat Pengetahuan	Pre test		Post test	
	N	(%)	N	(%)
Baik	0	0,0	10	66,7
Cukup	9	60,0	5	33,3
Kurang	6	40,0	0	0,0
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>15</b>	<b>100</b>

Tabel 2 diketahui bahwa dari 15 responden, sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebagian besar berpengetahuan cukup tentang perawatan metode kanguru, yaitu sebanyak 9 orang (60%) diikuti oleh responden berpengetahuan kurang sebanyak 6 orang (40%) dan dari seluruh responden tidak terdapat yang memiliki pengetahuan baik. Sedangkan sesudah diberikan edukasi vidio, terdapat

sebagian besar responden berpengetahuan baik, yaitu sebanyak 10 responden (66,7%) diikuti oleh responden berpengetahuan cukup sebanyak 5 orang (33,3%) dan tidak terdapat satupun responden yang berpengetahuan kurang.

### c. Uji Normalitas

Uji normalitas data dalam penelitian ini menggunakan 15 responden, sehingga menggunakan *Shapiro-Wilk*. Adapun hasil dari uji normalitas data *pre-test* dan *post-test* pengetahuan tentang kesehatan reproduksi ditampilkan dalam Tabel 3:

**Tabel 3 Uji Normalitas**

Variabel	Statistic	p-value
Pengetahuan		
<i>Pre-test</i>	0,918	0,179
<i>Post-test</i>	0,922	0,206

Tabel 3 uji normalitas dinyatakan terdistribusi normal apabila nilai signifikansi *p value* >0,05. Adapun hasil dari uji normalitas data *pre-test* dan *post-test* penelitian ini diperoleh nilai *p value* >0,05, sehingga disimpulkan bahwa data penelitian ini terdistribusi normal, sehingga analisis untuk mengetahui pengaruh edukasi menggunakan video perawatan metode kanguru terhadap pengetahuan ibu yang memiliki anak premature dapat dilakukan dengan uji parametik, yaitu dengan uji *Paired Sampels T-test*.

### d. Pengaruh Eduksi Video Metode Kanguru Terhadap Pengetahuan

Tabel 4 Uji *Paired Sampels T-test*

Pengetahuan	Mean (SD)	p-value	Perbedaan Rerata (IK 95%)
<i>Pre-test</i>	55,60 (8,85)	0,000	-22,60 (-22,85-17,34)
<i>Post-test</i>	78,20 (8,95)		

Tabel 4 diketahui bahwa sebelum diberikan edukasi video perawatan metode kanguru memiliki skor pengetahuan sebesar 55,60 (8,85), sedangkan sesudah diberikan edukasi video perawatan metode kanguru memiliki skor pengetahuan sebesar 78,20 (8,95). Data tersebut terlihat bahwa skor pengetahuan sesudah diberikan edukasi video tentang perawatan metode kanguru lebih tinggi dibandingkan dengan skor pengetahuan sebelum diberikan edukasi video.

Berdasarkan hasil uji *Paired Sampels T-Test* diperoleh nilai *p value* sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ), yang artinya bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Perbedaan Rerata pengetahuan sebelum dengan sudah diberikan edukasi video tentang perawatan metode kanguru sebesar -22,60 dan IK 95% adalah -27,85-17,34, yaitu selisih skor pengetahuan antara sebelum dan sesudah edukasi video > 10, sehingga disimpulkan secara statistik memiliki perbedaan yang signifikan antara pengetahuan sebelum dengan sudah pemberian edukasi video tentang perawatan kanguru pada ibu yang memiliki bayi premature di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

## 4. PEMBAHASAN

### a. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diperoleh distribusi usia responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada dalam rentang usia 20-35 tahun sebanyak 10 orang (66,7%), dan sebagian kecil bersuaia <20 tahun sebanyak 1 orang (6,7%). Pada usia 20-35 tahun merupakan usia yang sudah matang untuk hamil dan menjadi seorang ibu. Hal ini disebutkan pula oleh Rinata (2018) mengatakan usia kehamilan paling aman yaitu pada rentang usia 20-35 tahun, sedangkan pada usia < 20 tahun merupakan dimana usia berpeluang adanya risiko komplikasi pada kehamilan hal tersebut berkesinambungan dengan matangnya organ reproduksi serta

faktor psikologis yaitu yang berpengaruh kesiapan dalam menerima kehamilannya di usia muda sedangkan pada usia >35 tahun juga dapat menyebabkan resiko tinggi komplikasi dalam kehamilannya yang diakibatkan kemunduran fungsi organ reproduksi (Putri, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan pendidikan terakhir SMA sebanyak 7 orang (46,7%), SMP sebanyak 7 orang (46,7%) dan sebagian kecil dengan pendidikan terakhir perguruan tinggi sebanyak 2 orang (13,3%). Pendidikan SMA dan SMP merupakan kategori pendidikan menengah kebawah. Sihombing (2020) mengatakan bahwa tingkat pendidikan akan mempengaruhi tingkat pengetahuan dalam mendapat dan menerima informasi sesuai dengan tingkat pendidikan yang didapatkan. Peneliti berasumsi bahwa penerimaan informasi individu yang berpendidikan tinggi lebih baik dibandingkan dengan individu berpendidikan menengah ataupun rendah, sehingga hal tersebut yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, tidak terkecuali pengetahuan tentang perawatan metode kanguru.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan status pekerjaan bekerja sebanyak 8 orang (53,3%) dan sebagian kecil berstatus tidak bekerja sebanyak 7 orang (46,7%). Status pekerjaan ibu yang bekerja diluar rumah tidak memiliki banyak waktu luang untuk mencari informasi tentang perawatan metode kanguru dibandingkan ibu yang tidak bekerja atau sebagai rumah tangga, sehingga hal tersebut yang mungkin dapat menyebabkan pengetahuan ibu menjadi kurang. Tidak hanya itu, ibu bekerja ketika sedang hamil yang bekerja dilingkungan yang berbahaya seperti bahan kimia dan bekerja yang mengeluarkan energy secara berlebihan disarankan meninggalkan pekerjaannya sebelum kehamilan terjadi karena dapat

membahayakan dan mengancam kesehatan ibu serta janinnya, seperti halnya berisiko melahirkan sebelum waktunya (Budiman, 2017).

#### **b. Pengetahuan Responden Sebelum Diberikan Edukasi Vidio**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi vidio tentang perawatan metode kanguru sebagian besar berpengetahuan cukup sebanyak 9 orang (60%) diikuti oleh responden berpengetahuan kurang sebanyak 6 orang (40%) dan dari seluruh responden tidak terdapat yang memiliki pengetahuan baik. Artinya bahwa ibu yang memiliki anak prematur dalam penelitian ini memiliki pengetahuan yang belum cukup yang tentunya harus ditingkatkan kembali mengenai perawatan metode kanguru. Oleh sebab itu, pentingnya pendidikan serta informasi yang tepat untuk ibu yang memiliki wawasan yang kurang agar pengetahuannya tidak salah penafsiran, sehingga ibu memiliki pengetahuan yang lebih baik dan tentu saja bertanggung jawab terhadap bayinya untuk memberikan yang terbaik.

Penelitian yang dilakukan oleh Widayati (2022) menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang perawatan metode kanguru lebih banyak berpengetahuan cukup (42,3%). Hasil yang hampir sama pula dengan penelitian Merdekawati, (2017) yang menyatakan bahwa ibu yang memiliki bayi premature belum memiliki pengetahuan yang baik tentang perawatan metode kanguru, dimana ditemukan 8 responden Ibu (66,7%) mempunyai pengetahuan rendah sebelum diberikan pengajaran metode Kanguru. Pengetahuan yang masih minim tentang perawatan metode kanguru yang dimiliki oleh ibu bayi BBLR karena sebelumnya belum pernah mendapatkan informasi tentang hal tersebut.

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. Pengetahuan seseorang dapat meningkat salah satunya adalah dengan diberikannya edukasi atau pendidikan (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan tentang perawatan metode kanguru pada ibu sangat penting karena pengetahuan tentang hal tersebut tentu saja memiliki risiko yang buruk terhadap perilaku terhadap bayi prematur ketika ibu pengetahuannya kurang. Pengetahuan cukup yang dimiliki ibu tentang perawatan metode kanguru dapat disebabkan oleh karakteristik ibu yang meliputi usia, pendidikan terakhir dan status pekerjaannya. Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan kurang yang dimiliki oleh responden dalam penelitian ini disebabkan karena responden sebagian besar berpendidikan menengah ke bawah. Hal ini sesuai dengan yang disebutkan Sihombing (2020) bahwa tingkat pendidikan akan mempengaruhi tingkat pengetahuan dalam mendapat dan menerima informasi sesuai dengan tingkat pendidikan yang didapatkan. Peneliti mengatakan penerimaan informasi individu yang berpendidikan tinggi lebih baik dibandingkan dengan individu berpendidikan menengah ataupun rendah.

### **c. Pengetahuan Responden Sesudah Diberikan Edukasi Vidio**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sesudah diberikan edukasi vidio tentang perawatan metode kanguru sebagian besar responden berpengetahuan baik sebanyak 10 responden (66,7%) diikuti oleh responden berpengetahuan cukup sebanyak 5 orang (33,3%) dan tidak terdapat satupun responden yang berpengetahuan kurang. Artinya bahwa pengetahuan responden dalam penelitian ini

setelah diberikan pendidikan kesehatan menjadi lebih baik dibandingkan pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan. Meningkatnya pengetahuan responden setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan video penyuluhan akan membuat responden paham mengenai pentingnya perawatan metode kanguru pada bayi prematur. Pengetahuan responden yang kian bertambah ini akan turut meningkatkan perilakunya dalam memberikan perawatan metode kanguru pada bayinya. Tindakan yang berlandaskan pengetahuan yang baik tentu saja akan dapat bertahan lebih lama jika dibandingkan dengan tindakan yang dilakukan tanpa didasari oleh pengetahuan. Peningkatan pengetahuan yang telah didapatkan tersebut akan dapat menjadi faktor pendorong untuk merubah perilaku kesehatan (Notoatmodjo, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati et al, (2021) menyatakan bahwa pengetahuan ibu tentang perawatan metode kanguru setelah diberikan pendidikan kesehatan lebih banyak berpengetahuan tinggi (77,8%). Artinya responden telah mampu menerima informasi yang diberikan. Pemberian informasi kesehatan dapat memberikan perubahan kemampuan pada diri ibu, yaitu perubahan kemampuan dalam menerapkan konsep materi tentang perawatan metode kanguru yang telah disampaikan oleh pemberi informasi. Hal yang sama pula dengan penelitian Krissanti & Wardani (2022) menyatakan bahwa setelah diberikan pendidikan kesehatan, ibu lebih banyak berpengetahuan baik tentang perawatan metode kanguru.

Orang tua (ibu) 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 prematur 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 & Sulistyorini (2017) 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).

Perawatan metode kanguru yang dilakukan baik dirumah maupun dirumah sakit sangat membantu perkembangan bayi. Hal ini sesuai dengan yang dibuktikan Silvia et al., (2015) menyebutkan bahwa terdapat peningkatan berat badan setelah melakukan perawatan metode kanguru. Manfaat lain dari metode kanguru yaitu menjalin kedekatan dan ikatan batinantara orang tua dan bayi, mempercepat pengeluaran ASI, intensitas menyusui lebih sering sehingga berat badan dan daya tahan tubuh bayi meningkat, dan mempersingkat waktu perawatan di rumah sakit sehingga menghemat biaya perawatan karena ibu lebih banyak merawat bayinya sendiri. Selain itu peningkatan berat badan juga disebabkan oleh frekwensi menyusui yang lebih sering. Oleh sebab itu ibu yang memiliki bayi prematur harus memiliki pengetahuan yang baik tentang perawatan metode kanguru, karena akan mempengaruhi perilakunya dalam memberikan perawatan kepada bayinya.

Pengetahuan baik tentang perawatan metode kanguru yang telah dimiliki oleh ibu yang memiliki bayi prematur dalam penelitian ini juga karena memang sebelumnya sudah

mendapatkan informasi melalui edukasi video. Hal ini terlihat dari hasil analisis kuesioner diketahui bahwa responden yang memiliki pengetahuan tinggi sebagian besar sudah mendapatkan informasi lain selain dari penyuluhan kesehatan penelitian ini. Sebab itu pengetahuan responden menjadi lebih baik akibat dari keserigian terpapar informasi tentang perawatan metode kanguru. Hal ini sesuai dengan teori Ati et al., (2014) menjelaskan bahwa informasi dan pengetahuan lebih menekankan pada pengertian informasi dan pengetahuan sebagai sebuah proses yang bersambungan. Informasi sangat berhubungan dengan pengetahuan karena informasi merupakan bagian dari hubungan-hubungan yang disadari oleh manusia. Kedua hal tersebut selalu merujuk pada suatu hubungan yang terus-menerus antara informasi yang baru diperoleh seperti halnya informasi tentang kesehatan reproduksi, sehingga pengetahuan tentang kesehatan perawatan metode kanguru juga akan semakin bertambah sering dengan penerimaan informasi (Ati et al., 2014).

Pemberian edukasi atau pendidikan kesehatan membuahkan hasil yang baik karena mendapatkan proses penginderaan dan sensori yang dilakukan seseorang terhadap sesuatu atau objek tertentu membuat seseorang mengetahui dan menghasilkan pengetahuan. Motivasi peserta dalam mendalami, mengelola, dan mengorganisasikan pengetahuan yang diperoleh melalui proses pembelajaran yang dilakukan bersama sehingga pengetahuan tersebut dapat bertambah luas dan sulit dilupakan (Notoatmodjo, 2012), sehingga perubahan pengetahuan ini diharapkan dapat berpengaruh baik dan dapat mengubah sikap menjadi lebih baik dan peduli dengan kesehatan reproduksi.

#### **d. Pengaruh Edukasi Video Metode Kanguru Terhadap Pengetahuan**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi video

perawatan metode kanguru memiliki skor pengetahuan sebesar 55,60 (8,85), sedangkan sesudah diberikan edukasi video perawatan metode kanguru memiliki skor pengetahuan sebesar 78,20 (8,95). Data tersebut terlihat bahwa skor pengetahuan sesudah diberikan edukasi video tentang perawatan metode kanguru lebih tinggi dibandingkan dengan skor pengetahuan sebelum diberikan edukasi video.

Hasil dari analisis bivariate menggunakan uji *Paired Sampels T-Test* diperoleh nilai *p value* sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ), yang artinya bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, sehingga disimpulkan secara statistik memiliki perbedaan yang signifikan antara pengetahuan sebelum dengan sesudah pemberian edukasi video tentang perawatan kanguru pada ibu yang memiliki bayi premature di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Widayati (2022) yang menyebutkan bahwa pemberian pendidikan kesehatan melalui media video efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibuhamil tentang Perawatan Metode Kangurudi puskesmas Pajang, yaitu diperoleh nilai *p value* 0,000 ( $p < 0,05$ ). Hal ini didukung pula dengan hasil penelitian Deviani et al., (2019) menyatakan bahwa upaya edukasi via media audiovisual terbukti lebih efektif dari pada media audio untuk melakukan sadari. Akan tetapi tidak hanyad engan media video saja untuk meningkatkan pengetahuan, bisa menggunakan media yang lainnya. Seperti pada hasil penelitian Khotimah et al., (2019) yang meneliti tentang Efektivitas Metode Video Dan Demonstrasi Terhadap Kangoro *Mother Care Self Efficacy*, dimana tidak ada perbedaan yang signifikan, namun kedua metode ini sama-sama efektif untuk meningkatkan *kangaroo mother care self efficacy* ibu.

Pengetahuan yang baik dipengaruhi oleh penyampaian informasi dan pengalaman yang diperoleh. Disaat situasi tertentu seseorang

dipaksa untuk menyelesaikan suatu masalah, maka akan membutuhkan informasi atau pengetahuan sebanyak mungkin tentang hal tersebut untuk dapat menemukan solusi pemecahan masalah kesehatan pada anak. Media yang digunakan saat penyuluhan sangat berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan, dalam penelitian ini menggunakan media video penyuluhan. Metode ini adalah gabungan dari pendengaran dan penglihatan, sehingga panyampaian materi tidak hanya melalui kata-kata tetapi dengan penambahan suatu video yang dapat dengan mudah untuk menerima materi dapat selalu ingat tentang materi yang disampaikan (Oka, 2017).

Media video merupakan salah satu media yang menggunakan indera pengelihatan dan pendengaran oleh sebab itu media video memiliki manfaat yang dapat berpengaruh terhadap perubahan seseorang tidak hanya pengetahuan akan tetapi sikap dari remaja tersebut. Pendekatan dengan media ini memberikan pengaruh besar terhadap siswa dimana mereka mampu mengubah sikap sebagai hasil dari proses pembelajaran yang telah dilakukan (Vidayanti et al., 2020). Media video juga merupakan salah satu jenis media audio visual yang mengandalkan indera pendengaran dan indera penglihatan. Media audio visual merupakan salah satu media yang dapat digunakan dalam pembelajaran menyimak. Media ini dapat menambah minat siswa dalam belajar karena siswa dapat menyimak sekaligus melihat gambar. Daryanto (2012) mengungkapkan bahwa daya serap manusia yang hanya mengandalkan indera penglihatan saja hanya berkisar 83% dan indera pendengar (telinga) yaitu sebesar 11%, sedangkan sisanya melalui indera perasa 1%, indera peraba 2% dan indera penciuman 3%.

Tidak hanya itu, kelebihan lain dari penyuluhan kesehatan menggunakan media video dibandingkan dengan media yang lain



yaitu media video memberikan kontribusi yang sangat besar dalam perubahan pengetahuan, terutama dalam aspek informasi dan persuasi. Alat bantu ini memberikan stimulus pada pendengaran dan penglihatan, sehingga hasil yang diperoleh lebih maksimal. Hal ini diperkuat oleh penelitian Krisstanti & Wardani (2022) yang membandingkan media video dengan media *leaflet* menunjukkan bahwa responden yang menerima penyuluhan kesehatan melalui media video mengalami peningkatan pengetahuan tentang kesehatan reproduksi sebesar  $5,00 \pm 1,846$ , sedangkan responden diberikan penyuluhan kesehatan melalui media *booklet* mengalami peningkatan  $2,714 \pm 1,243$ . Data tersebut terlihat bahwa responden yang menerima penyuluhan kesehatan melalui media video mengalami peningkatan lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang menerima informasi melalui media *leaflet*.

Pendidikan kesehatan tentang kesehatan reproduksi yang diberikan kepada ibu yang memiliki bayi prematur menggunakan video penyuluhan merupakan salah satu bentuk pembelajaran kepada ibu, seperti halnya pembelajaran mengenai perawatan metode kanguru sehingga para ibu akan lebih mengetahui pentingnya tentang hal tersebut, karena pengetahuan yang terbentuk dapat tercermin dalam tindakan perawatan kepada bayi prematur dan ibu dapat memberikan perawatan yang baik kepada bayinya, sehingga bayi yang diberikan perawatan metode kanguru akan menjadi lekas membaik perkembangan dan pertumbuhannya (Oka, 2017).

## 5. KETERBATASAN PENELITIAN

a. Peneliti hanya berfokus menggunakan kuesioner sebagai alat instrumen penelitian sehingga hal ini mungkin dipengaruhi oleh situasi dan kondisi pelaksanaan pengisian kuesioner (waktu dari responden).

- b. Penelitian ini melibatkan subyek penelitian (responden) dalam jumlah terbatas, yakni sebanyak 15 orang, sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasikan pada kelompok subyek dengan jumlah yang besar.
- c. Pada penelitian ini peneliti masih terbatas hanya meneliti pengaruh edukasi teknik metode kanguru terhadap tingkat pengetahuan orang tua bayi prematur, sehingga belum diketahui secara jelas efektivitas penerapan teknik tersebut terhadap kondisi kesehatan bayi prematur.

## 6. KESIMPULAN

- a. Karakteristik responden berdasarkan usia mayoritas berada dalam rentang usia 20-35 tahun sebanyak 10 orang (66,7%), pendidikan terakhir responden didapatkan sebagian besar SMA sebanyak 7 orang (46,7%) dan status pekerjaan responden sebagian besar bekerja sebanyak 8 orang (53,3%).
- b. Pengetahuan ibu tentang perawatan metode kanguru sebelum diberikan edukasi video sebagian besar berpengetahuan cukup sebanyak 9 orang (60%) diikuti oleh responden berpengetahuan kurang sebanyak 6 orang (40%) dan dari seluruh responden tidak terdapat yang memiliki pengetahuan baik.
- c. Pengetahuan ibu tentang perawatan metode kanguru sebelum diberikan edukasi video sebagian besar berpengetahuan baik sebanyak 10 responden (66,7%) diikuti oleh responden berpengetahuan cukup sebanyak 5 orang (33,3%) dan tidak terdapat satupun responden yang berpengetahuan kurang.
- d. Pemberian edukasi video metode kanguru dengan terbukti berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan ibu yang memiliki bayi prematur dengan hasil uji *Paired Sampel T-Test* diperoleh nilai *p-value* 0,000 ( $p < 0,05$ ).

## 7. REFERENSI

- Agung, A. agung putu, & Yuesti, A. (2019). *Metode Penelitian Bisnis Kuantitatif dan KUalitatif* (N. Suardhika (ed.); 1st ed.). CV Noah Aletheia.
- Ati, S., Nurdien, Kistanto, & Taufik, A. (2014). *Pengantar Konsep Informasi, Data, dan Pengetahuan*. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Darmawan, D. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif* Bandung: Ptremaja Rosdakarya.
- Daryanto. (2012). *Media Pembelajaran*. Bandung: Sarana Tutorial Nurani Sejahtera.
- Deviani, L., Asyary, A., & Edison, R. E. (2020). Komparasi Efektivitas Media Audiovisual dan Media Audio terhadap Pengetahuan dan Motivasi Remaja Putri untuk Melaksanakan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 6(3), 84-90.
- Dinkes Kota Yogyakarta. (2020). Profil Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta tahun 2020. *Profil Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta Tahun 2019*, 1–234.
- Hidayat, R. (2019). pengaruh pelaksanaan SOP perawat pelaksana terhadap tingkat keserasan pasien. *Jurnal Ners*, Vol. 3, NO, 84–96.
- Hasnidar; Tasnim; Sitorus, Samsider; Mustar, Widi, Hidayati; Fhirawati; Yuliani, Meda; Yuniyanto, Ismail, Marzuki, Andi, Eka; Susilawaty, Andi; Pattola, Ratna, Puspita; Sianturi, E. S. (2020). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yayasan Kita Menulis.
- Khotimah, S. K., Rahmawati, E., & Susmarini, D. (2019). Efektivitas metode video dan demonstrasi terhadap kangaroo mother care self efficacy. *Keperawatan Indonesia*, 5(2).
- Krissanti, H., & Wardani, R. (2022). Efektivitas Pemberian Aplikasi Siper-B terhadap Pengetahuan, Kepercayaan Diri dan Keterampilan Ibu dalam Merawat Bayi Berat Lahir Rendah. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 4(2), 766-773.
- Laila, N., & Riyanti, E. *Buku Panduan Perawatan Metode Kanguru*. Penerbit Leutika Prio.
- Merdekawati, D. (2017). Pengaruh Pengajaran Metode Kanguru Terhadap Pengetahuan Ibu Bayi BBLR. *Jurnal Ipteks Terapan*, 11(3), 265-271.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodeologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhayati, E., Sari, W., Dewi, R., & Purnamasari, I. (2021). Pengaruh Edukasi Penerapan Perawatan Metode Kanguru Terhadap Tingkat Pengetahuan Orang Tua Bayi BBLR. *Indonesian Journal of Nursing Health Science ISSN (Print)*, 2502, 6127.
- Nurmala, I., Rahman, F., Adi, N., Neka, E., Nur, L., & Anhar, V. Y. (2018). *Promosi Kesehatan* (1st ed.). Airlangga University Press.
- Nursalam. (2017). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Oka, P. A. (2017). *Media dan Multimedia Pembelajaran*. Yogyakarta :CV. Budi Utama.
- Priyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Zifatama Publishing.

- Proverawati, A & Sulistyorini, (2017). Bblr (berat badan lahir rendah) dilengkapi dengan asuhan pada bblr dan pijat bayi. Yogyakarta: Nuha Medika
- Rsud, D. I., Senopati, P., & Yogyakarta, B. (2012). *Deskriptif Kuantitatif*.
- Roflin, E. (2021). *Pengelolaan dan Penyajian Data Penelitian Bidang Kedokteran*. Nasya Expanding Manajemen.
- Sari, S. D. (2017). *Kehamilan, Persalinan, Bayi Preterm & Postterm disertai Evidence Based*. Noerfikri.
- Siagian, Y., Pujiati, W., & Sinaga, M. I. (2021). Pengaruh Metode Kanguru terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Bayi BBLR. *Jurnal SMART Kebidanan*, 8(2), 136.  
<https://doi.org/10.34310/sjkb.v8i2.500>
- Silvia, Putri, Y. R., & Gusnila, E. (2015). Pengaruh Perawatan Metode Kanguru Terhadap Perubahan Berat Badan Bayi Lahir Rendah. *Jurnal Iptek Terapan*, 1-10.
- Siregar, M., & Situmorang, F. E. N. (2019). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Metode Kanguru Pada BBLR di ruang Perinatologi RSUD Dr. Pringadi Medan. *Jurnal Keperawatan*, May.
- Sugiyono, P. D. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sucipto, C. D. (2020). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (C. D. Sucipto, A. Gp, & T. Gosyen (eds.); 1st ed.). Gosyen Publishing.
- Siregar, S. I. (2013). *Statistik Parametri Untuk Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Pt Bumi Askara.
- Sugiyono, P. D. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Widayati, W. (2022). *Efektifitas Pemberian Pendidikan Kesehatan Melalui Media Video Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perawatan Metode Kanguru Di Puskesmas Pajang* (Doctoral Dissertation, Universitas Kusuma Husada).