

**GAMBARAN SIKAP TENAGA KESEHATAN DAN PELAKSANAAN METODE
KANGGURU PADA BAYI BERAT LAHIR RENDAH DI RUANG PERINATOLOGI
RSUD dr. SOEPRAPTO CEPU TAHUN 2011**

Nawang Puspitaningtyas¹, Rahayu Astuti², Dewi Puspitaningrum³

1. Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah, Kedung Mundu 50727, Semarang, Indonesia.

Email : b1d4n_unimus06@yahoo.co.id

Abstrak

Salah satu asuhan yang dapat diberikan pada bayi berat lahir rendah selain inkubator adalah metode kanguru. Metode kanguru merupakan perawatan dengan kontak kulit antara ibu dan bayi yang bermanfaat untuk menstabilkan suhu tubuh dan memperbaiki keadaan umum bayi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran sikap tenaga kesehatan dan pelaksanaan metode kanguru pada bayi berat lahir rendah di ruang perinatologi RSUD dr. Soeprapto Cepu. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan di ruang perinatologi RSUD dr. Soeprapto Cepu yang berjumlah 15 orang dengan sampel jenuh Data-data yang dikumpulkan dianalisis secara univariat. Dari penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar tenaga kesehatan memiliki sikap positif terhadap metode kanguru (60%) dan sebagian besar tenaga kesehatan pernah melaksanakan metode kanguru yaitu sebanyak (73.3%). Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar tenaga kesehatan memiliki sikap positif dan pelaksanaan yang baik.

Kata kunci : Sikap, Pelaksanaan, Metode Kanguru

PENDAHULUAN

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) pada saat ini masih banyak dijumpai di negara-negara berkembang termasuk

Indonesia. Persentase bayi berat lahir rendah di Jawa Tengah pada tahun 2009 sebesar 2,81% meningkat bila dibandingkan tahun 2008 sebesar 2,08% (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2009).

<http://jurnal.unimus.ac.id>

Menurut data dari Profil Kesehatan Kota Blora pada tahun 2009 menunjukkan jumlah bayi lahir hidup sebanyak 13.883 bayi. Untuk kasus bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) pada tahun 2009 yaitu sebanyak 291 bayi (2.19%), meningkat pada tahun 2010 yaitu 450 bayi (3.38%). Berdasarkan data dari Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr.Soeprapto Cepu (2009) terdapat 378 bayi BBLR dari 1605 kelahiran.

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) merupakan bayi yang ketika dilahirkan mempunyai berat badan kurang dari 2500 gram (Yulifah & Yuswanto, 2009). Perawatan BBLR yang berkualitas baik, dapat menurunkan kematian neonatal, seperti inkubator dan perlengkapannya pada *Neonatal Intensive Care Unit*. Di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia dihadapkan pada masalah kekurangan tenaga terampil, biaya pemeliharaan alat, serta logistik. Selain itu, penggunaan inkubator dinilai menghambat kontak dini ibu dengan bayi serta bersifat kurang praktis dan kurang ekonomis. Sehingga para pakar khususnya dibidang *perinatologi* melakukan penelitian dan didapatkan asuhan metode kangguru atau metode lekat, yang banyak memberikan manfaat dalam menangani BBLR (Setyowati, 2009).

Perawatan metode kangguru merupakan metode perawatan dengan

kontak kulit ke kulit dengan cara meletakkan bayi di dada ibu ternyata dapat menstabilkan suhu tubuh dan memperbaiki keadaan umumnya. Metode kangguru atau perawatan bayi melekat sangat bermanfaat untuk merawat bayi yang lahir dengan berat badan rendah. Metode ini dapat dilakukan selama perawatan di rumah sakit ataupun di rumah (Proverawati & Ismawati, 2010).

Banyak faktor yang mempengaruhi tidak terlaksananya metode kangguru diantaranya adalah faktor pendidikan karena pendidikan sangat mempengaruhi terhadap pengetahuan dan sikap seseorang. Begitu juga dengan pengalaman dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang karena dari pengalaman pengetahuan mereka semakin luas (Notoatmodjo, 2005).

Dari studi pendahuluan didapatkan dari 5 bayi dengan BBLR hanya 2 bayi BBLR yang mendapatkan perawatan mengenai metode kangguru. Hal ini menunjukkan bahwa metode ini belum secara efektif dilaksanakan. Oleh karena itu, peneliti tertarik mengadakan penelitian dengan judul Gambaran Sikap Tenaga Kesehatan dan Pelaksanaan Metode Kangguru pada Bayi Berat Lahir Rendah.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif yaitu metode penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi dalam masyarakat atau populasi tertentu (Notoatmodjo, 2010). Rancangan penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *survey* dengan wawancara kepada responden.

Penelitian dilakukan di RSUD dr Soeprato Cepu pada tanggal 6 Juli – 23 Agustus 2011.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan yang bekerja di ruang perinatologi RSUD dr. Soeprato Cepu yang berjumlah 15 orang.

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik sampel jenuh yaitu pengambilan sampel dari seluruh jumlah populasi yaitu seluruh tenaga kesehatan di ruang Perinatologi RSUD dr. Soeprato yang berjumlah 15 orang.

Variabel yang akan diteliti dalam penelitian ini yaitu gambaran sikap tenaga kesehatan dan pelaksanaan metode kangguru pada bayi berat lahir rendah.

1. Sikap terhadap pelaksanaan metode kangguru pada BBLR

Respon tenaga kesehatan terhadap pelaksanaan metode perawatan dengan kontak kulit ke kulit dengan cara meletakkan bayi di dada ibunya sejak dini (segera setelah lahir) di Rumah Sakit pada bayi BBLR. Alat ukur menggunakan kuesioner. Hasil, Positif : Jika skor $T \geq 50$ Negatif: Jika skor $T < 50$ dengan skala ukur nominal

2. Pelaksanaan metode kangguru oleh tenaga kesehatan

Dilakukannya metode perawatan dengan kontak kulit ke kulit dengan cara meletakkan bayi di dada ibunya sejak dini (segera setelah lahir) di Rumah Sakit pada bayi BBLR. Alat ukur menggunakan kuesioner. Hasil, Dilaksanakan jika pernah melaksanakan metode kangguru Tidak dilaksanakan jika tidak pernah sama sekali melakukan metode kangguru. Nominal

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan dan kesahihan suatu instrumen. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan product moment. Pertanyaan dikatakan reliabel jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Pengukuran reliabilitas dilakukan dengan α -Cronbach.

Data yang sudah terkumpul selanjutnya dianalisis dengan menggunakan persentase (Notoatmodjo,2010). Pada analisis univariat akan ditampilkan nilai rata-rata, minimal, maksimal, standar deviasi dan persentase dari semua data peneliti.

Tabel distribusi frekuensi terdiri dari umur, tingkat pendidikan, sikap tenaga kesehatan, pelaksanaan tenaga kesehatan .

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Sikap Responden terhadap Metode Kangguru

Sikap terhadap metode kangguru ini dibagi menjadi dua kategori yaitu sikap positif dimana respon yang mendukung pelaksanaan metode kangguru dan sikap negatif yaitu sikap dimana respon tidak mendukung pelaksanaan metode kangguru. Didapatkan hasil seperti dibawah ini.

Tabel 1.1 Distribusi frekuensi responden menurut penilaian sikap

Sikap Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Positif	9	60.0
Negatif	6	40.0
Jumlah	15	100.0

Berdasarkan dari hasil penelitian tersebut didapatkan bahwa sebagian besar tenaga kesehatan memiliki sikap positif yaitu 9 orang (60,0%). Hal ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Yani (2010) bahwa sebagian besar responden memiliki sikap baik atau positif yaitu sebanyak 67,9%. Sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Adanya sikap yang baik dapat dikarenakan oleh pengetahuan, pelatihan, serta pengalaman yang banyak didapatnya sehingga mereka dapat memiliki keinginan agar dapat melaksanakan metode kangguru, karena mereka tahu bahwa metode kangguru sangatlah penting dan juga bermanfaat bagi bayi dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan penelitian ini sejalan dengan pendapat Azwar (2011) bahwa sikap seseorang terhadap suatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavorable*) pada objek tersebut.

2. Pelaksanaan Responden terhadap Metode Kangguru

Pelaksanaan metode kanguru ini dibagi menjadi dua kategori yaitu melaksanakan metode kanguru dan tidak melaksanakan metode kanguru, dengan hasil seperti dibawah ini.

Tabel 1.2 Tabel 4.5 Distribusi frekuensi responden menurut gambaran pelaksanaan

Pelaksanaan	Frekuensi	Persentase (%)
Melaksanakan	11	73.3
Tidak melaksanakan	4	26.7
Jumlah	15	100.0

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa dari 15 responden, sebanyak 11 responden (73,3%) yang melaksanakan metode kangguru dan 5 responden (26,7%) yang tidak melaksanakan metode kangguru. Hasil penelitian yang dilakukan peneliti berdasarkan pada tabel 4.5 diperoleh hasil pelaksanaan metode kangguru oleh tenaga kesehatan tergolong baik yaitu sebanyak 11 responden (73,3%). Penelitian yang mendukung penelitian ini adalah Marliyana (2010) dengan hasil penelitian bahwa pelaksanaan metode kangguru tergolong baik (68,75%). Pelaksanaan metode kangguru atau perawatan bayi lekat

sangat bermanfaat untuk merawat bayi baru lahir yang memiliki berat lahir rendah, baik selama perawatan di rumah sakit ataupun di rumah, ini sejalan dengan pendapat Proverawati dan Ismawati (2010). Metode kangguru dapat memenuhi kebutuhan bayi berat lahir rendah dengan menyediakan situasi dan kondisi yang mirip dengan rahim ibu, sehingga dapat memberi peluang untuk beradaptasi baik dengan dunia luar. Metode ini juga dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi dengan lebih baik. Sebaliknya tidak terlaksananya metode kangguru juga dapat dipengaruhi oleh kurangnya pengalaman dan pelatihan yang didapat oleh tenaga kesehatan. Untuk itu agar lebih memahami tentang pentingnya pelaksanaan metode kangguru, perlu sikap dan pengetahuan yang baik dalam diri tenaga kesehatan.

PENUTUP

1. Tenaga kesehatan yang dijadikan subjek penelitian sebagian besar memiliki sikap yang positif terhadap metode kangguru (60%).
2. Tenaga kesehatan yang dijadikan subjek penelitian sebagian besar melaksanakan metode kangguru (73,3%)

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul A, H. 2007. *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Ambarwati, E dan Rismintari, Y. 2009. *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2008. *Perawatan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan Metode Kanguru*. Available at http://www.buk.depkes.go.id/index.php?option=com_docman&task=doc.d diakses pada Juni 2011
- Dinas Kesehatan Kota Blora. 2009. *Profil Kesehatan Kabupaten Blora*
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2009. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*
- Jitowiyono, S dan Kristiyanasari, W. 2010. *Asuhan Keperawatan Neonatus dan Anak*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Lusmirasari. 2009. Pengaruh Perawatan Bayi Lekat Terhadap Pencapaian Pertumbuhan Bayi Berat Lahir Rendah.
- Marliana. 2010. *Gambaran Pengetahuan dan Pelaksanaan Tenaga Kesehatan terhadap Metode Kanguru di Ruang Perinatologi RSUD Banjarbaru*
- Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2005. *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Pantiawati, I. 2010. *Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Proverawati, A dan Ismawati, C. 2010. *Berat Badan Lahir Rendah*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Riyanto, A. 2011. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika

- Saifuddin, A. 2008. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Saifuddin, A. 2010. *Teori Pengukuran Sikap*. Jakarta: Salemba Medika
- Setyowati, T. 2009. *About Midwifery*. Available at: <http://www.scribd.com/doc/12912844/DrafKMC>. diakses pada Juni 2011
- Sudarti dan Khoirunnisa. E.2010. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Dan Anak Balita*. Jogjakarta: Nuha Medika
- Suriviana. 2009. *Metode Kanguru Untuk Merawat Bayi Prematur*. Available at <http://www.belajarkesehatan.wordpress.com/2009/04/19/Posisi-Kanguru> diakses pada Juni 2011
- Tim Rekam Medis. 2010. *Data Kegiatan Kebidanan dan Perinatologi RS.Dr.Soeprapto Cepu*
- Wahyuni S. 2010. *Pengaruh Perawatan Bayi Lekat Terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah Di RS PKU Muhammadiyah Surakarta*.
- Wawan A, Dewi M. 2010. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan perilaku Manusia*. Yogyakarta. Nuha Medika
- Wiknjosastro, H. 2002. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Yani A, R. 2010. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes Pengaruh Paket Pendidikan Kesehatan "Rindu" Terhadap Kesiapan Ibu Merawat Bayi Prematur Setelah Pulang Dari Rumah Sakit Di Kediri*. Available at: <http://isjd.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/1310197204.pdf> diakses pada September 2011
- Yulifah, R dan Yuswanto, T. 2009. *Asuhan Kebidanan Komunitas*. Jakarta: Salemba Medika

