

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Maryunani (2013) menjelaskan bahwa penyebab kematian bayibaru lahir 0-6 hari di Indonesia adalah prematuritas dan bayi berat lahir rendah 34% dan penyebab kematian bayi baru lahir usia 7-28 hari di Indonesia adalah prematuritas dan bayi berat lahir rendah 14%. Menurut Sulani (2015) menyatakan bahwa setiap hari ada 240 bayi di Indonesia yang meninggal sebelum berumur 1 tahun dan diperkirakan setiap 1 jam ada 10 bayi meninggal atau setiap 6 menit 1 bayi baru lahir meninggal dunia. BBLR dapat mengalami berbagai masalah seperti resiko infeksi, kesulitan bernafas, hipotermi dan reflek menyusu yang kurang atau dapat terjadi gangguan nutrisi. Upaya kesehatan bayi diharapkan mampu menurunkan angka kematian bayi. Perhatian terhadap upaya penurunan angka kematian neonatal (0-23 hari) menjadi penting karena kematian neonatal memberi kontribusi terhadap 59% kematian bayi.

BBLR mudah sekali mengalami resiko infeksi karena cadangan imunoglobulin maternal yang menurun sehingga kemampuan membuat antibodi rusak atau dapat disebabkan oleh jaringan kulit yang masih tipis, ini juga yang menyebabkan BBLR mudah sekali mengalami hipotermi. BBLR mengalami imaturitas organ-organ tubuhnya seperti organ paru-paru sehingga BBLR mudah mengalami kesulitan bernafas, fungsi kardiovaskuler yang menurun dan belum matur, fungsi ginjal yang belum matur, fungsi hati dan pencernaan yang masih lemah. BBLR juga dapat mengalami gangguan nutrisi karena reflek menelan dan mengisap bayi yang masih lemah, kapasitas perutnya pun kecil sehingga cadangan nutrisi terbatas (Elizabeth, et.al, 2013).

BBLR adalah bayi baru lahir yang memiliki berat saat lahir kurang dari 2500 gram. Prevalensi Bayi Berat Lahir Rendah diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia dan lebih sering terjadi di negara-negara berkembang atau dengan sosio ekonomi rendah. Angka kematian BBLR 35x lebih tinggi di banding pada bayi dengan berat lahir lebih dari 2500 gram (Depkes RI, 2013).

Masalah lebih sering dijumpai pada BBLR dibanding dengan bayi cukup bulan dan bayi berat lahir normal. BBLR terutama karena kelahiran prematur, fungsi organ-organ tubuh masih belum sempurna, sehingga perlu mendapatkan penanganan khusus. Antara lain memiliki kesulitan untuk mempertahankan suhu tubuh karena: peningkatan hilangnya panas, kurangnya lemak subkutan, rasio luas permukaan kulit terhadap berat badan yang besar, serta produksi panas berkurang akibat lemak coklat yang tidak memadai dan ketidakmampuan menggigil (IDAI, 2010).

Salah satu tindakan yang dapat diberikan pada bayi-bayi dengan BBLR yaitu dengan perawatan metode Kangaroo Mother Care (KMC). Metode ini merupakan terapi tanpa biaya yang dapat dilakukan karena tidak semua bayi dengan BBLR mampu mendapatkan pelayanan kesehatan menggunakan teknologi yang maju. Biasanya hal tersebut disebabkan karena faktor sosial ekonomi yang rendah, geografis, transportasi dan komunikasi (Bebasari, Mardiani, & Agonwardi, 2017)

Perawatan Metode Kanguru (PMK) berpengaruh terhadap perubahan respon fisiologis BBLR. Respon fisiologis yang dimaksud meliputi suhu tubuh, frekuensi denyut jantung dan saturasi oksigen bayi. Penelitiannya menunjukkan terjadi kenaikan suhu sebelum dan sesudah perawatan metode kanguru, frekuensi jantung dan saturasi oksigen relatif stabil sesudah dilakukan perawatan metode kanguru. Perawatan Metode Kanguru (PMK) efektif menjaga kehangatan bayi, menyusui dan kedekatan orang tua terlepas dari berat badan, usia kehamilan, dan kondisi klinis. (Nagai, et.al, 2011; Ragnhild & Greisen, 2010). Perawatan metode kanguru berperan penting dalam kestabilan sistem kardiovaskuler, meningkatkan termoregulasi, mendorong ibu untuk menyusui, menimbulkan efek tenang, menurunkan stres maternal, sebagai pertimbangan discharge planning dan meningkatkan kedekatan ibu dan bayi. (Mori & Morelius, 2011).

Perawatan metode kanguru sangat berpengaruh pada keadaan fisiologis bayi yaitu denyut nadi (bradikardi/takikardi), frekuensi nafas (bradipnea/takipnea), suhu (hipotermi/hipertermi) dan periode apnea. Lebih dari 90% bayi tidak mengalami perubahan denyut nadi, perubahan frekuensi pola nafas dan perubahan suhu. Pengaruh PMK yang lain adalah 96% bayi tidak menangis selama perawatan, pola tidur tenang sebanyak 64% setelah perawatan metode kanguru dan tingkat menyusui bayi meningkat

84%. Pengaruh psikologis PMK meliputi 96% berespon positif terhadap hubungan erat ibu dan bayi dan mengaku puas dengan perawatan sebesar 100%. (El-Nagger, et.al, 2013)

Syamsu (2013), menjelaskan bahwa perawatan metode kanguru bermanfaat dalam menstabilkan suhu tubuh bayi, stabilitas denyut jantung dan pernafasan, penggunaan kalori berkurang, kenaikan berat badan bayi lebih baik, waktu tidur bayi lebih lama, hubungan lekat bayi- ibu lebih baik (bonding) dan akan mengurangi terjadinya infeksi pada bayi. Bayi prematur akan cepat mengalami kehilangan panas badan dan menjadi hipotermia, karena pusat pengaturan panas badan belum berfungsi dengan baik, metabolisme rendah dan permukaan badan relatif luas. Oleh karenanya, bayi harus dirawat didalam incubator bila belum memiliki inkubator, bayi dapat menggunakan metode kanguru yaitu perawatan bayi baru lahir seperti bayi kanguru dalam kantung ibunya (Proverawati, 2010).

Perawatan Metode Kanguru (PMK) sudah terbukti berpengaruh terhadap keadaan fisik BBLR meliputi stabilnya Heart rate BBLR, frekuensi nafas dan sangat efektif menjaga suhu BBLR tetap hangat. (El-Nagger, et.al, 2013) Menurut penelitian Gregson & Blacker (2011) dari 74 partisipan (Ibu dengan BBLR), 72 partisipan atau 97% partisipan merasa senang merawat bayinya dengan metode kanguru. Respon yang diberikan partisipan menyatakan bahwa perawatan metode kanguru (*Kangaroo Care*) membantu mereka lebih dekat dengan bayinya.

Mengingat pentingnya Perawatan Metode Kanguru (PMK) pada BBLR, maka dibutuhkan pengetahuan dan keterampilan mahasiswa dalam memberikan pendidikan dan konseling kepada keluarga agar keluarga mampu melakukan Perawatan Metode Kanguru (PMK) terhadap bayi mereka. Mahasiswa diharapkan mempunyai pengetahuan dan keterampilan terkini dalam memberikan perawatan yang sesuai dengan kebutuhan pasien (Gordon & Watts, 2011).

Kompetensi mahasiswa prodi S1 Keperawatan mampu memberikan asuhan keperawatan pada BBLR, khususnya terkait Perawatan Metode Kanguru (PMK) sehingga mahasiswa dapat mengajarkan keterampilan Perawatan Metode Kanguru (PMK) dan mengembangkan pengetahuan tentang Perawatan Metode Kanguru (PMK) pada klien pada saat praktek di rumah sakit.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada mahasiswa tingkat II semester 4 prodi S1 Keperawatan Stikes Muhammadiyah Klaten pada tanggal 03 Juni 2020. Peneliti mengambil satu kelas tingkat II semester 4 prodi S1 Keperawatan didapatkan jumlah sebanyak 50 mahasiswa. Dari 50 mahasiswa sudah mendapatkan teori keperawatan maternitas tentang perawatan metode kanguru dan telah melaksanakan laboratorium klinik keperawatan (LKK) stase keperawatan maternitas pada tanggal 08 Januari 2020.

Berdasarkan data-data diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Perawatan Metode Kanguru Dengan Sikap Mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Stikes Muhammadiyah Klaten.

B. Rumusan Masalah

Masih tingginya angka kesakitan dan kematian neonates di Indonesia, dengan penyebab utama berkaitan dengan BBLR tentunya memerlukan penanganan secara tepat. Sampai saat ini perawatan BBLR masih menggunakan inkubator, tetapi fasilitas ini sangat terbatas dan membutuhkan biaya perawatan yang tinggi, serta memerlukan tenaga yang terampil. Perawatan Metode Kangguru (PMK) merupakan salah satu teknologi tepat guna yang sederhana, murah dan dapat digunakan ketika fasilitas untuk perawatan BBLR sangat terbatas. Tentunya sangat dibutuhkan kemampuan mahasiswa dalam memberikan pendidikan dan konseling kepada keluarga dalam menerapkan Perawatan Metode Kangguru (PMK)

Berdasarkan data pada latar belakang maka penulis merumuskan masalah penelitian :“Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Perawatan Metode Kanguru Dengan Sikap Mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Stikes Muhammadiyah Klaten”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungantingkat pengetahuan tentang perawatan metode kanguru dengan sikap mahasiswa prodi S1 Keperawatan Stikes Muhammadiyah Klaten.

2. Tujuan Khusus

Secara khusus penelitian ini adalah untuk mengetahui :

- a. Mengetahui karakteristik mahasiswa prodi S1 Keperawatan yang meliputi usia, jenis kelamin, pengetahuan dan sikap.
- b. Mengetahui tingkat pengetahuan mahasiswa prodi S1 Keperawatan tentang Perawatan Metode Kanguru.
- c. Mengetahui sikap mahasiswa prodi S1 Keperawatan tentang Perawatan Metode Kanguru.
- d. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang Perawatan Metode Kanguru dengan sikap mahasiswa prodi S1 Keperawatan Stikes Muhammadiyah Klaten.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan ilmu bagi pembaca dan bermanfaat dalam proses pembelajaran dibidang profesi kesehatan.
- b. Sebagai referensi bagi mahasiswa dalam mata kuliah keperawatan maternitas tentang Perawatan Metode Kanguru.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan serta dapat dijadikan referensi bagi mahasiswa lain yang melakukan penelitian lanjutan.

- b. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai sarana pengembangan ilmu yang telah didapatkan selama pendidikan dengan kenyataan yang terdapat dilapangan, dan menjadi acuan ketika memberikan pelayanan kesehatan khususnya untuk Perawatan Metode Kanguru (PMK) bagi bayi BBLR.

E. Keaslian Penelitian

1. Linda Amalia (2018), “Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru”.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasional. Pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang melahirkan bayi BBLR di Rumah Sakit Umum Daerah Cianjur pada bulan Desember sampai dengan Februari yaitu sebanyak 296 orang. Pengambilan data menggunakan teknik wawancara dengan alat bantu kuesioner. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dan sikap Ibu Bayi BBLR dengan Pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru di Ruang Perinatologi RSUD Cianjur. Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini adalah uji *Chi-Square*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu bayi yang mempunyai bayi BBLR bersikap mendukung pelaksanaan perawatan metode kanguru (81.6%) dan ibu bayi yang memiliki pengetahuan yang baik tentang pelaksanaan perawatan metode kanguru (70.6%). Dari uji statistik didapatkan nilai *p value* $0,004 < (0,05)$ untuk hubungan pengetahuan dengan Perawatan Metode Kanguru dan nilai *pvalue* $0,000 < (0,05)$ untuk hubungan Sikap dengan Perawatan Metode Kanguru.

Perbedaan dengan penelitian yang peneliti lakukan yaitu peneliti meneliti tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Perawatan Metode Kanguru Dengan Sikap Mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Stikes Muhammadiyah Klaten” dengan jumlah responden 50 mahasiswa stikes muhammadiyah klaten prodi S1 keperawatan tingkat 2, peneliti menggunakan alat ukur kuesioner dengan menggunakan metode korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, teknik analisa data dalam penelitian ini menggunakan uji *kendall tau*.

2. Hetti Marlina Pakpahan (2019), “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru (PMK) Dengan Peningkatan Berat Badan Bayi Di Ruang NICU RSIA Stella Maris Medan”.

Penelitian ini merupakan penelitian Deskriptif Korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dilakukan secara *accidental sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh Ibu yang memiliki BBLR yang melakukan perawatan PMK di ruang NICU RSI Stella Maris sebanyak 300 orang. Pengambilan

sampel menggunakan kuesioner. Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini adalah uji *Spearman*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan Pengetahuan ibu dalam Perawatan Metode Kanguru (PMK) dengan peningkatan Berat Badan BBLR dengan $p = 0,026$ dengan kekuatan korelasi kuat dan searah ($r = 0,776$), dan ada hubungan Sikap ibu dalam Perawatan Metode Kanguru (PMK) dengan peningkatan Berat Badan.

Perbedaan dengan penelitian yang peneliti lakukan yaitu peneliti meneliti tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Perawatan Metode Kanguru Dengan Sikap Mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Stikes Muhammadiyah Klaten” dengan jumlah responden 50 mahasiswa stikes muhammadiyah klaten prodi S1 keperawatan tingkat 2, peneliti menggunakan alat ukur kuesioner dengan menggunakan metode korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, teknik analisa data dalam penelitian ini menggunakan uji *kendall tau*.

3. Septiwiyarsi (2018), “Hubungan Dukungan Keluarga Dan Sikap Ibu Dengan Pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru Pada Bayi Berat Lahir Rendah Di Ruang Perinatologi RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi”.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah 55 responden di ruang Perinatologi RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi. Pengumpulan data melalui kuesioner yang telah disebar secara *door to door*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dan sikap ibu dengan pelaksanaan perawatan metode kanguru pada bayi berat lahir rendah di ruang perinatologi di rumah sakit umum daerah H. Abdul Manap Kota Jambi. Pengambilan sampel dilakukan secara *total sampling*. Analisis data dilakukan secara *univariat dan bivariat*. Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini adalah uji *chi square*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang tidak melakukan pelaksanaan perawatan metode kanguru lebih banyak (70,9%), ibu yang tidak mendapatkan dukungan keluarga (60%) dan ibu yang bersikap negatif (56,4%). Dari uji statistik didapatkan nilai $p\text{ value} < \alpha (0,05)$.

Perbedaan dengan penelitian yang peneliti lakukan yaitu peneliti meneliti tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Perawatan Metode Kanguru

Dengan Sikap Mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Stikes Muhammadiyah Klaten” dengan jumlah responden 50 mahasiswa stikes muhammadiyah klaten prodi S1 keperawatan tingkat 2, peneliti menggunakan alat ukur kuesioner dengan menggunakan metode korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, teknik analisa data dalam penelitian ini menggunakan uji *kendall tau*.

4. Paramitha Amelia Kusumawardani (2017), “Hubungan Sikap Ibu dengan Pelaksanaan Kanguru (*Kangaroo Mother Care*) pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah di RS Siti Khodijah Sepanjang”.

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain *Cross Sectional*. Pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling*. Sampel pada penelitian ini adalah semua ibu yang telah melahirkan baik secara persalinan normal maupun SC yang bayinya mengalami berat badan rendah dibawah < 2500 gram (BBLR) di RS Siti Khodijah Sepanjang, sebanyak 15 ibu. Pengambilan data menggunakan kuesioner. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sikap ibu yang memiliki bayi berat lahir rendah dengan pelaksanaan Metode Kanguru (KMC). Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini adalah uji *Chi-Square*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang mempunyai bayi BBLR bersalin bersikap positif (66,7%), ibu melaksanakan dengan benar metode kanguru (60%). Dari uji statistik didapatkan nilai $p\text{ value} < \alpha (0,05)$.

Perbedaan dengan penelitian yang peneliti lakukan yaitu peneliti meneliti tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Perawatan Metode Kanguru Dengan Sikap Mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Stikes Muhammadiyah Klaten” dengan jumlah responden 50 mahasiswa stikes muhammadiyah klaten prodi S1 keperawatan tingkat 2, peneliti menggunakan alat ukur kuesioner dengan menggunakan metode korelasi dengan pendekatan *cross sectional*, teknik analisa data dalam penelitian ini menggunakan uji *kendall tau*.

