

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG KANGAROO
MOTHER CARE (KMC) DENGAN SIKAP IBU TERHADAP
PELAKSANAAN KMC DI RUMAH SAKIT
PENEMBAHAN SENOPATI BANTUL
TAHUN 2013**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh :
JUNI SOFIANA
201210104170**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG D IV
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
'AISYIAH YOGYAKARTA
TAHUN 2013**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG *KANGAROO*
MOTHER CARE (KMC) DENGAN SIKAP IBU TERHADAP
PELAKSANAAN KMC DI RUMAH SAKIT
PENEMBAHAN SENOPATI BANTUL
TAHUN 2013**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh :
JUNI SOFIANA
201210104170**

Oleh :

Pembimbing : Mufdlillah, S.Pd, S.SiT, M.Sc
Tanggal :
Tanda Tangan :

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG KANGAROO
MOTHER CARE (KMC) DENGAN SIKAP IBU TERHADAP
PELAKSANAAN KMC DI RUMAH SAKIT
PENEMBAHAN SENOPATI BANTUL
TAHUN 2013**

Juni Sofiana, Mufdlillah, Warsiti
junotvanilla@yahoo.com

INTISARI : Bayi dengan berat lahir rendah merupakan penyumbang tertinggi angka kematian neonatal (AKN). Dukungan tenaga kesehatan dan peran ibu dalam perawatan bayi berat lahir rendah dengan metode kanguru dapat meningkatkan derajat kesehatan bayi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang *kangaroo mother care* (KMC) dengan sikap ibu terhadap pelaksanaan KMC di RS Panembahan Senopati Bantul Tahun 2013. Penelitian ini menggunakan metode *korelatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan *Kendall Tau*. Hasil penelitian tingkat pengetahuan ibu tentang *kangaroo mother care* sebagian besar berpengetahuan baik (76%). Sikap terhadap pelaksanaan KMC sudah baik (70%). Hasil uji korelasi *kendall tau* didapatkan nilai signifikansi 0,041 ($P < 0,05$), sehingga ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang *kangaroo mother care* dengan sikap terhadap pelaksanaan KMC di RS Panembahan Senopati Bantul. Saran untuk ibu yang mempunyai bayi BBLR agar tetap melakukan *kangaroo mother care* di rumah dan keluarga diikutsertakan dalam pelaksanaan KMC.

Kata kunci : Tingkat pengetahuan, Sikap pelaksanaan, *Kangaroo Mother Care* (KMC)

ABSTRACT : Infants with low birth weight is the highest contributor to neonatal mortality rate. Health workers' support and the role of the mothers in the care of low birth weight infants with the kangaroo method can improve the health of babies. This study aimed to determine the correlation between mothers' knowledge about Kangaroo Mother Care (KMC) with the mother's attitude towards the implementation of KMC in Panembahan Senopati Hospital Bantul in 2013. This is a correlation research using cross sectional approach. Research conducted showed that the mothers' knowledge level about kangaroo mother care is categorized good (76%) and the attitude towards the implementation of KMC is also good (70%). Kendall tau correlation test results has obtained significance value of 0.041 ($P < 0.05$) which means that there is a correlation between mothers' knowledge of Kangaroo Mother Care with the attitudes toward the implementation of KMC in Panembahan Senopati Hospital Bantul.

It is suggested for mother with low birth infant to do *kangaroo mother care* in home and the family is suggested to participate in this process.

Keywords : *Kangaroo Mother Care* (KMC) Mothers' Knowledge, , mother's attitude, *Kangaroo Mother*

PENDAHULUAN

Permasalahan pokok yang dihadapi bangsa Indonesia adalah masalah kesehatan yang terjadi pada kelompok ibu dan anak, yang ditandai masih tingginya angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Kematian pada maternal dan bayi yang tinggi mencerminkan kemampuan negara dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat belum baik. Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 diperoleh AKI di Indonesia 228 per 100.000 KH (kelahiran hidup), AKB 34 per 1000 KH, dan Angka Kematian Neonatal (AKN) sebesar 20 per 1000 KH (SDKI, 2007)

Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia masih tergolong tinggi, jika dibandingkan dengan negara lain di kawasan ASEAN. Penyebab utama kematian neonatal adalah bayi berat lahir rendah (BBLR) 30,3%, dan penyebab utama kematian pada bayi adalah gangguan perinatal sebesar 34,7%. Berdasarkan *Human Development Report* 2010, AKB di Indonesia mencapai 31 per 1.000 kelahiran. Angka itu, 5,2 kali lebih tinggi dibandingkan Malaysia, 1,2 kali lebih tinggi dibandingkan Filipina dan 2,4 kali lebih tinggi jika dibandingkan dengan Thailand (Rustina, 2010).

Tahun 2010 Angka kematian bayi (AKB) di Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 17/1000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi (AKB) kota Bantul pada tahun 2010 sebesar 9,8/1000 kelahiran hidup, sedangkan tahun 2011 angka kematian bayi sebesar 8,5/1000 kelahiran hidup. Kota Bantul merupakan kota dengan jumlah kematian neonatal yang paling tinggi 89, diikuti kota Gunung Kidul 49, Kota Kulon progo 41, Kota Sleman 35 dan Kota Yogyakarta 27 (Dinkes Yogyakarta, 2010).

Kematian neonatal di Yogyakarta pada tahun 2010 sebanyak 241 kasus, penyebab kematian terbanyak disebabkan karena BBLR dan Asfiksia. Kasus BBLR di provinsi Yogyakarta sebesar 98 kasus. Kejadian BBLR tertinggi adalah di kota Bantul yaitu terdapat 31 kasus, Gunung Kidul 28 kasus, Yogyakarta 16 kasus, Kulon Progo 14 kasus dan Sleman 9 kasus (Dinkes Yogyakarta, 2010).

Bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah memiliki organ-organ dalam yang belum sempurna sehingga mudah terjadi komplikasi seperti *asfiksia*, *hipotermi*, *hipoglikemi*, *hiperbilirubinemia*, sehingga untuk mengantisipasi komplikasi yang akan terjadi, bayi dengan berat badan lahir rendah memerlukan perawatan yang baik (Windari, 2012).

Kangaroo Mother Care (KMC) merupakan perawatan untuk bayi berat lahir rendah atau lahiran prematur dengan melakukan kontak langsung antara kulit bayi dengan kulit ibu atau *skin-to-skin contact*, dimana ibu menggunakan suhu tubuhnya untuk menghangatkan bayi. Metode perawatan ini juga terbukti mempermudah pemberian ASI sehingga meningkatkan lama dan pemberian ASI (IDAI, 2009).

KMC telah tercantum pada pedoman pelayanan kesehatan bayi berat lahir rendah (BBLR). Hal tersebut sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No: 203/Menkes/SK/III/2008 tentang pembentukan kelompok kerja (Pokja) nasional *kangaroo mother care* (KMC). Bahwa PMK merupakan salah satu intervensi yang dapat dilakukan untuk mengurangi kematian neonatal dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Depkes, 2009).

Berdasarkan studi pendahuluan di Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul pada tahun 2012 terdapat kasus BBLR sebanyak 342 kasus dari 2503 kelahiran Kasus BBLR ini merupakan kasus nomer dua setelah infeksi dan kasus terbanyak nomer tiga adalah *asfiksia* (Data sekunder RSUD Panembahan Senopati Bantul, 2012).

Bidan sebagai tenaga kesehatan mempunyai peran penting dalam kesehatan ibu dan bayi. Salah satu peran bidan adalah merawat bayi baru lahir normal dan bayi dengan resiko tinggi. Dalam melakukan asuhan, bidan mempunyai 9 standar kompetensi. Salah satu standar kompetensi yang harus dimiliki bidan adalah bidan mempunyai persyaratan pengetahuan dan keterampilan dalam ilmu-ilmu sosial, kesehatan masyarakat, dan etika yang membentuk dasar dari asuhan yang bermutu tinggi sesuai dengan budaya, untuk wanita, bayi baru lahir, dan keluarganya.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang *kangaroo mother care* (KMC) dengan sikap ibu terhadap pelaksanaan KMC di Rumah sakit Panembahan Senopati Bantul tahun 2013

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *korelatif* yaitu untuk menemukan ada tidaknya hubungan. Dengan menggunakan pendekatan waktu *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi antara faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan observasi atau pengambilan data sekaligus pada waktu bersamaan. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner.

Penelitian dilakukan pada bulan Juni-Juli. Sampel dipilih secara *sampling jenuh* yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Besar sampel pada penelitian ini 50 orang. Teknik analisa yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan uji univariat deskriptif yaitu disajikan dengan mendiskripsikan semua variable sebagai bahan informasi dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang kangaroo mother care (KMC) dengan sikap terhadap KMC. Analisa bivariat dilakukan dengan membuat tabel silang (*contingensi*) antara variabel bebas dan variabel terikat yaitu untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang *kasngaroo mother care* (KMC) dengan sikap ibu terhadap pelaksanaan KMC. Uji statistik yang digunakan adalah *Kendall-Tau*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Panembahan Senopati Pengetahuantentang *Kangaroo Mother Care* di RS Bantul Tahun 2013

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
Baik	38	76 %
Cukup	12	24 %
Jumlah	50	100 %

Sumber: Data Primer

Tabel 1. Menunjukkan bahwa paling banyak responden memiliki pengetahuan baik mengenai *Kangaroo Mother Care* yaitu sejumlah 38 (76%) responden. Sedangkan paling sedikit responden yang memiliki pengetahuan cukup mengenai *Kangaroo Mother Care* yaitu sejumlah 12 (24%).

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Sikap terhadap *Kangaroo Mother Care* di RS Panembahan Senapati Bantul Tahun 2013

Sikap	Frekuensi	Presentase
Baik	35	70%
Cukup	15	30 %
Jumlah	50	100 %

Sumber: Data Primer 2013

Tabel 2. Menunjukkan bahwa paling banyak responden memiliki sikap baik terhadap *Kangaroo Mother Care* yaitu sejumlah 35 (70%) responden. Sedangkan paling sedikit responden yang memiliki sikap cukup mengenai *Kangaroo Mother Care* yaitu sejumlah 15 (30%).

Tabel 3. Tabulasi Silang Pengetahuan tentang *Kangaroo MotherCare* dengan Sikap terhadap Pelaksanaan *Kangaroo Mother Care* di RS Panembahan Senapati Bantul Tahun 2013

Pengetahuan KMC	Sikap KMC		Jumlah (%)
	Baik (%)	Cukup (%)	
Baik	27 (54)	11 (22)	38 (76)
Cukup	8 (16)	4 (8)	12 (24)
Jumlah	35 (70)	15 (30)	50 (100)

Sumber: Data Primer 2013

Tabel 3. Menunjukkan bahwa sejumlah 27 (54%) ibu memiliki pengetahuan yang baik dan memiliki sikap yang baik pula terhadap pelaksanaan KMC, dan sejumlah 11 (22%) ibu berpengetahuan baik namun memiliki sikap cukup terhadap pelaksanaan KMC. Sedangkan sejumlah 8 (16%) ibu memiliki pengetahuan yang cukup dan memiliki sikap yang baik terhadap pelaksanaan KMC, sejumlah 4 (8%) ibu memiliki pengetahuan cukup dan memiliki sikap yang cukup pula.

Tabel 4. Hubungan Pengetahuan tentang *Kangaroo Mother Care* dengan Sikap terhadap Pelaksanaan *Kangaroo Mother Care* di RS Panembahan Senopati Bantul Tahun 2013

Variabel	<i>Correlation coefficient</i>	<i>Sig.(2-tailed)</i>
Pengetahuan	0.775**	0.041
Sikap	0.775**	0.041

**p<0,01

Tabel 4. menunjukkan nilai signifikansi pada *Kendall Tau Sig.(2-tailed)* menunjukkan 0,041. Hal tersebut berarti bahwa nilai signifikansi lebih kecil dari pada 0,05 sehingga hipotesis dalam penelitian ini diterima. Artinya ada hubungan yang bermakna secara statistik antara pengetahuan tentang *Kangaroo Mother Care* dengan sikap terhadap pelaksanaan *Kangaroo Mother Care*.

Pengetahuan mengenai *Kangaroo Mother Care*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik mengenai *Kangaroo Mother Care* yaitu sejumlah 38 (76%) responden. Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan cukup mengenai *Kangaroo Mother Care* yaitu sejumlah 12 (24%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengetahui tentang *Kangaroo Mother Care*. *Kangaroo Mother Care* (KMC) dijadikan sebagai salah satu metode perawatan BBLR yang diilhami oleh cara seekor kanguru merawat anaknya yang selalu lahir *premature*. Pengetahuan ibu tentang pelaksanaan KMC sangat diperlukan mengingat metode KMC ini menjadi terapi komplementer yang tidak memerlukan biaya.

Responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai *Kangaroo Mother Care* mengindikasikan bahwa sebagian besar ibu telah paham mengenai pelaksanaan *Kangaroo Mother Care* (KMC). Pengetahuan yang baik ini dapat disebabkan karena adanya proses pemberian informasi atau pendidikan kesehatan terlebih dahulu kepada ibu berkaitan dengan KMC ini. Sejumlah 38 (76%) responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik, ini artinya responden telah mendayagunakan seluruh indra yang dimiliki oleh responden untuk meningkatkan pengetahuan khususnya mengenai *Kangaroo Mother Care*.

Sebagian besar responden mampu menjawab benar pertanyaan nomor 1 dan 2. Responden menjawab benar pertanyaan yang berhubungan dengan pengertian dari KMC. Responden telah mengetahui dengan menjawab benar jika metode perawatan bayi dengan cara sentuh kulit bayi dengan kulit ibu seperti menggendong kanguru disebut KMC (Perinasia, 2003).

Responden mampu menjawab benar pertanyaan nomor 3. Responden telah menggunakan semua indranya untuk mendapatkan pengetahuan mengenai manfaat dari KMC. Responden mengetahui jika KMC dapat meningkatkan berat badan bayi.

Responden terbanyak menjawab benar pada soal nomor 4. Responden telah mengetahui bahwa metode KMC ini dapat meningkatkan ikatan kasih

sayang ibu dan bayi. Pengetahuan ibu tentang meningkatnya ikatan kasih sayang ibu dan bayi mendorong ibu memiliki pengetahuan yang baik.

Pengetahuan ibu cukup didukung dengan jawaban kuesioner yang masih kurang pada item nomor 13,15 dan 16 yang merupakan item yang berhubungan dengan tahapan pelaksanaan KMC. Ibu masih beranggapan jika bayi yang akan dilakukan perawatan KMC tidak perlu menggunakan penutup kepala dan popok. Hal ini tidak benar karena menurut Perinasia (2003) menyatakan bahwa bayi perlu memakai tutup kepala atau topi dan popok selama penggunaan metode KMC.

Pengetahuan mengenai siapa yang dapat melakukan metode KMC juga menjadi hal yang menyebabkan ibu memiliki pengetahuan yang cukup. Ibu masih belum mengetahui jika metode KMC ini hanya dapat dilakukan oleh ayah dan keluarga yang lain. Ibu beranggapan jika metode ini hanya dapat dilakukan oleh ibu saja.

Sikap terhadap pelaksanaan *Kangaroo Mother Care*

Sikap merupakan suatu kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan pelaksana motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek di lingkungan itu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Notoatmodjo, 2003). Ibu yang memiliki sikap baik terhadap *Kangaroo Mother Care* sejumlah 35 (70%) responden. Sedangkan ibu yang memiliki sikap cukup mengenai *Kangaroo Mother Care* yaitu sejumlah 15 (30%).

Sikap ini ditunjukkan dengan pernyataan perawatan pada bayi BBLR dan pernyataan mengenai pelaksanaan KMC. Sebagian besar ibu telah memiliki sikap yang baik pada pernyataan mengenai perawatan bayi BBLR. Menurut Notoatmodjo (2003) ada empat tingkatan sikap yaitu menerima (*receiving*), merespon (*responding*), menghargai (*valuing*), bertanggung jawab (*responsibility*). Ibu yang memiliki sikap yang baik telah mampu melampaui 4 tingkatan sikap tersebut. Ibu mampu bertanggung jawab terhadap sikap yang telah dipilihnya. Ibu telah memikirkan segala resiko yang tentang sikapnya dalam melaksanakan perawatan bayi BBLR.

Azwar (2005) berpendapat bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi sikap yaitu pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi pendidikan, lembaga agama, lembaga kesehatan, serta faktor emosi dalam diri manusia. Salah satu hal yang membuat ibu memiliki sikap yang baik adalah adanya kepercayaan yang tinggi terhadap lembaga kesehatan dalam hal ini adalah rumah sakit. Rumah sakit yang menjadi rujukan untuk menjadi mendapatkan pengobatan akan membentuk sikap yang baik bagi keluarga pasien dalam hal ini ibu. Ibu akan mengikuti prosedur yang berlaku untuk mendapatkan kesembuhan bagi bayinya.

Ibu yang memiliki sikap yang cukup dapat ditunjukkan dengan ketidaktepatan dalam menjawab kuesioner. Ibu menjawab tidak tepat pada item nomor 11. Pernyataan ini berhubungan dengan rasa takut dan cemas yang dialami oleh ibu terhadap pelaksanaan perawatan KMC. Ibu merasa memiliki ketakutan tersendiri saat akan melakukan perawatan KMC. Azwar (2002) menjelaskan bahwa suatu bentuk sikap kadang-kadang merupakan pernyataan yang didasari

emosi yang berfungsi semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Ibu yang telah memiliki kecemasan dan ketakutan akan merubah sikapnya dalam melakukan suatu hal. Ibu akan cenderung bersikap kurang baik karena keragu-raguan yang dirasakan.

Berdasarkan jawaban responden ibu menunjukkan perilaku yang kurang berhubungan dengan pelaksanaan KMC. Ibu menyatakan tidak harus selalu memantau kondisi bayi, saat melakukan metode kanguru. Komponen pembentuk sikap pada manusia salah satunya adalah perilaku (Notodmodjo, 2005). Jika salah satu komponen ini tidak dilakukan maka akan berkurang kualitas dari sikap itu sendiri. Sikap yang tidak disertai perilaku yang baik tidak akan menunjukkan hasil yang maksimal. Sikap tidak bisa berdiri sendiri tetapi senantiasa mengandung relasi tertentu terhadap suatu objek.

Hubungan pengetahuan tentang *Kangaroo Mother Care* dengan sikap ibu terhadap pelaksanaan *Kangaroo Mother Care*

Nilai signifikansi pada *Kendall Tau Sig.*(2-tailed) menunjukkan 0,041. Artinya ada hubungan yang bermakna secara statistik antara pengetahuan tentang *Kangaroo Mother Care* dengan sikap terhadap pelaksanaan *Kangaroo Mother Care*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Utami (2002) yang menunjukkan hasil bahwa penerimaan perawatan bayi dan sikap dalam perawatan bayi dengan metode Kanguru merupakan variabel yang berhubungan dan bermakna dalam pelaksanaan Metode Kanguru.

Sejumlah 27 (54%) ibu memiliki pengetahuan yang baik dan memiliki sikap yang baik pula terhadap pelaksanaan KMC, dan sejumlah 11 (22%) ibu berpengetahuan baik namun memiliki sikap cukup terhadap pelaksanaan KMC. Sedangkan sejumlah 8 (16%) ibu memiliki pengetahuan yang cukup dan memiliki sikap yang baik terhadap pelaksanaan KMC, sejumlah 4 (8%) ibu memiliki pengetahuan cukup dan memiliki sikap yang cukup pula.

Pada hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik tentang *Kangaroo Mother Care* di sini mempunyai pengaruh lebih besar terhadap sikap ibu terhadap pelaksanaan *Kangaroo Mother Care*. Notoatmodjo (2003) mengatakan terbentuknya sesuatu perilaku baru dimulai pada domain kognitif, dalam arti subyek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus yang berupa materi/obyek di luarnya yang nantinya mengandung pengetahuan baru pada subyek tersebut dan akhirnya diikuti dengan perilaku. Semakin baik tingkat pengetahuan seseorang biasanya akan memiliki perilaku yang baik, begitu pula sebaliknya karena pengetahuan yang dimiliki seseorang akan membentuk kepribadian dan berdampak pada perilaku yang dilakukan sehari-harinya. Perilaku yang dilakukan dengan baik setiap harinya ini akan membentuk suatu sikap yang baik pula.

Konseling tentang perawatan dengan metode KMC yang diberikan kepada ibu membuat pengetahuan ibu cenderung baik. Notoatmodjo (2005) menyatakan bahwa komponen kognitif berisi semua pemikiran serta ide-ide yang berkenaan dengan objek sikap. Pemikiran ini tentunya didapatkan dari pengetahuan melalui konseling yang diberikan kepada ibu. Sehingga ibu dapat menunjukkan sikap terhadap pelaksanaan metode kanguru yang diberikan kepada anaknya.

Pengetahuan mengenai metode KMC adalah kepandaian memilih tindakan yang akan dilakukan untuk melakukan KMC. Sikap menurut Azwar (2007:15) adalah suatu respon evaluatif. Respon hanya akan timbul apabila individu dihadapkan pada suatu stimulus yang menghendaki adanya reaksi individu. Dimana respon evaluatif berarti bahwa bentuk reaksi yang dinyatakan sebagai sikap itu timbul yang didasari oleh proses evaluasi dalam diri individu yang memberi kesimpulan terhadap stimulus dalam bentuk nilai baik buruk, positif-negatif, menyenangkan- tidak menyenangkan, yang kemudian membentuk diri sebagai potensi reaksi terhadap objek sikap.

Pengetahuan tentang Kangaroo Mother Care diharapkan dapat menjadikan ibu memiliki sikap yang baik mengenai perawatan bayi dengan berat badan rendah baik dirumah ataupun dirumah sakit. Metode ini sangat bermanfaat untuk peningkatan berat badan, mempererat hubungan emosional ibu dengan bayi, dan mengurangi stress pada ibu dan bayinya. Keadaan ini tentunya akan sangat maksimal jika didukung oleh usaha ibu untuk memperbaiki dan meningkatkan kondisi ibu dan bayinya. Hal ini tertuang dalam firman Allah SWT surat Ar Rad:11, bahwa:

” ... *sesungguhnya Allah tidak mengubah keadaan suatu kaum sebelum mereka mengubah keadaan diri mereka sendiri*”.

Ibu adalah orang yang paling dekat dan bertanggung jawab dalam merawat bayi. Oleh karena itu pengetahuan dan sikap ibu dalam pelaksanaan perawatan metode Kanguru akan meningkatkan derajat kesehatan bayi. pengetahuan merupakan domain terpenting terbentuknya tindakan seseorang. Meningkatnya pengetahuan dapat membentuk kepercayaan seseorang. Selain itu pengetahuan dapat mengubah sikap seseorang. Dengan adanya pengetahuan yang baik maka akan terbentuk sikap baik yang akan meningkatkan kesehatan bayi.

Disisi lain terdapat ibu yang memiliki pengetahuan yang baik namun menunjukkan sikap yang cukup. Dan terdapat ibu yang memiliki sikap yang baik namun dengan pengetahuan yang cukup. Hal ini terjadi karena adanya pengaruh *peer group* atau teman sebaya diantara ibu-ibu yang sedang melakukan KMC. Sunarto (2004) menjelaskan bahwa *peer group* adalah suatu proses transmisi nilai-nilai, sistem *belief*, sikap-sikap kultural, ataupun perilaku-perilaku dalam kelompok sosial remaja di mana perilaku berkelompok tersebut akan mempengaruhi perilaku serta nilai-nilai individu-individu yang menjadi anggotanya sehingga individu tersebut akan membentuk pola perilaku dan nilai-nilai baru yang pada gilirannya dapat menggantikan nilai-nilai serta pola perilaku yang dipelajari di rumah.

Pengaruh teman sebaya diantara ibu-ibu yang sedang melakukan KMC sangat erat hubungannya. *Peer group* memiliki sisi negatif bagi anggota yang terdapat didalamnya. Santoso (2004) menjelaskan bahwa *peer group* dapat menimbulkan pertentangan / *gap-gap* antar kelompok sebaya, pertentangan ini dapat disebabkan karena adanya ketidakcocokan secara individual dalam kelompok itu. Sikap ketidakcocokan individualis inilah yang membuat adanya ketidakseimbangan antara pengetahuan dan sikap.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya dapat disimpulkan bahwa Pengetahuan responden mengenai *Kangaroo Mother Care* sejumlah 38 (76%) responden memiliki pengetahuan baik. Responden yang memiliki pengetahuan cukup mengenai *Kangaroo Mother Care* yaitu sejumlah 12 (24%). Sikap responden terhadap *Kangaroo Mother Care* sejumlah 35 (70%) responden memiliki sikap baik. Sedangkan sejumlah 15 (30%) responden memiliki sikap cukup. Ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang kangaroo mother care dengan sikap ibu terhadap pelaksanaan KMC di RS Panembahan Senopati Bantul Tahun 2013.

Saran

Berdasarkan penelitian dan pembahasan peneliti menyarankan kepada ibu untuk tetap melakukan kangaroo mother care dengan keluarga dilibatkan dalam KMC. Untuk tenaga kesehatan di ruang peristi dapat mempertahankan kualitas pelayanan *Kangaroo mother care* (KMC) dengan pengawasan terhadap ibu yang sedang melakukan KMC. Bagi Perpustakaan diharapkan menjadi bahan masukan serta referensi tentang *kangaroo mother care* dan BBLR. Bagi peneliti Diharapkan dapat digunakan sebagai sarana pengembangan ilmu yang telah di dapat selama pendidikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Lajnah, Pentashih Mushaf Al.Qur'an. 2009. Al Qur'an dan terjemahnya. Solo : PT Tiga Serangkai Pustaka Mandiri.
- Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- _____, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek Edisi Revisi IV*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Azwar. 2007. *Sikap manusia*. Yogyakarta : Pustaka pelajar.
- Chia (2006) *The Attitudes and Practices of Neonatal Nurses in The Use of Kangaroo Care*. [Internet]. Australia. Tersedia dalam : <<http://search.proquest.com>> [Diakses february 2013].
- Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik (2009). *Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Dengan Perawatan Metode Kanguru Di Rumah Sakit*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI.
- Direktorat Kesehatan Anak Khusus Kemenkes RI. (2010). *Panduan pelayanan kesehatan bayi baru lahir berbasis perlindungan anak*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Dinkes Bantul. 2011. Profil Kesehatan Bantul (Internet). Bantul : Dinkes Bantul. Tersedia dalam : <<http://www.dinkes.bantulkab.go.id>> [Diakses 22 february 2013].
- Dinkes Bantul .2010. Profil Kesehatan Bantul (Internet). Bantul : Dinkes Bantul. Tersedia dalam : <<http://www.dinkes.bantulkab.go.id>> [Diakses 22 february 2013].
- Dinkes Yogyakarta .2010. Profil Kesehatan Bantul (Internet). Bantul : Dinkes

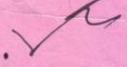
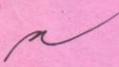
- Bantul. Tersedia dalam : <http://www.dinkes.jogjaprovo.go.id> [Diakses 22 februari 2013].
- Dodd .2003. *Effect of Kangaroo Care in Preterm Infants. Objective : review of research on kangaroo care (KC) eith implication for growth and development in preterm infant*. [Internet]. Australia. Tersedia dalam : <<http://search.proquest.com>> [Diakses 26 februari 2013]
- Fatmawati, Yeni. 2010. *Angka kematian bayi baru lahir*. [Internet]. Tersedia dalam : <<http://ibuhamil.com>>. [Diakses 27 februari 2013].
- Hidayat. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan dan Tehnik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- _____. 2010. *Metode Penelitian Kebidanan & Teknik Analisis Data*. Jakarta : Salemba Medika.
- IDAI, 2009. *Perawatan Metode Kanguru (PMK) Meningkatkan Pemberian ASI*. [Internet]. Tersedia dalam : < <http://www.idai.or.id> > [Diakses 27 februari 2013].
- Kashaninia (2008) *The Effect of Kangaroo Care on Behavioral Responses of Pain on an Intramuscular Injection in Neonatus*. [Internet]. Tersedia dalam : <<http://search.proquest.com>> [Diakses 26 februari 2013].
- Notoatmodjo. 2003. *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*. Andi offset : Yogyakarta.
- _____. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Putra.
- _____. 2005. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Putra.
- _____. 2006. *Metodologi penelitian kesehatan*. Cetakan 1. Jakarta : Rineka Putra.
- _____. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta : Salemba medika.
- Rahmayanti, D. 2010. *Pengaruh Perawatan Metode Kanguru Terhadap Pertumbuhan Bayi, Pengetahuan dan Sikap Ibu Dalam Merawat BBLR di RSUD Cibadat Cimahi*. Fakultas Ilmu Keperawatan Program Pasca Sarjana Universitas Indonesia.
- Riwidikdo, H. 2007. *Statistika Kesehatan*. Yogyakarta : Mitra Cendekia Press.
- Rohmah, A. 2011. Peer Group (teman sebaya). [Internet]. Tersedia dalam : <<http://cuapfhiiear.blogspot.com>> [Diakses 1 agustus 2013]. RSUD Panembahan Senopati Bantul. 2012. *Data sekunder kelahiran dan BBLR*.
- Rustina, Y. 2003. *Petunjuk Praktis: Perawatan Metode Kanguru*. Jakarta: WHO Perinasia.
- _____. 2002. *Perawatan Bayi Berat Lahir Rendah dengan Metode Kanguru*. Jakarta: WHO Perinasia.
- Sarwono. 2009. *Psikologi Sosial*. Jakarta : Salemba Humaika.
- Sugiyono. 2002. *Statistika untuk Penelitian*. Cetakan Keempat. Bandung : Alfabeta.
- _____. 2007. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- _____. 2010. *Metodologi penelitian kuantitatif kualitatif dan R & D*. Bandung : Alfabeta
- _____. 2011. *Statistik Nonparametris*. Bandung : Alfabeta.

LEMBAR BIMBINGAN PENYUSUNAN SKRIPSI

PROGRAM STUDI DIV BIDAN PENDIDIK STIKES 'AISYIAH YOGYAKARTA

NAMA : JUNI SOFIANA
 NIM : 201210104170
 JUDUL SKRIPSI : Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kangaroo Mother Care (KMC) dengan Sikap Ibu terhadap KMC di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2013
 PEMBIMBING : M. H. dillah, S.pd., S.S.T, M.Sc

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	TANDA TANGAN
1	Sabtu 16 Feb 13	Konsul Judul Proposal bantu judul	
2	Jumat 22 Feb 13	Judul ACC Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kangaroo Mother Care (KMC) dengan Sikap Ibu terhadap KMC di RS. Panembahan Senopati Bantul tahun 2013	
3	Kamis 7 Maret 13	Konsul Bab I - III	
4	Jumat 15 Maret 13	Konsul Bab I - III	
5	Sabtu 23 Maret 13	Assesment of Proposal	
6	Kamis 28/03/13	Assesment	
7	04/04/13	Revisi proposal	
8	10/04/13	Revisi proposal	

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	TANDA TANGAN
9.	29/07/2013	Konsultasi Hasil Penelitian.	
10	30/07/2013	Revisi Hasil Penelitian.	
11.	16/08/2013	Konsultasi Revisi Sidang Skripsi	



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA