

## BUKU KIA KHUSUS BAYI KECIL MENINGKATKAN PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN IBU DALAM PERAWATAN METODE KANGURU

Nofi Setiyani<sup>1</sup>, Happy Dwi Aprilina<sup>2</sup>, Umi Solikhah<sup>3</sup>, Endah Ekawati<sup>4</sup>

1

<sup>1,2,3</sup>Ilmu Keperawatan S1 Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto;

<sup>1,2,3</sup>Jl. Suparjo Rustam KM. 7 PO. Box 226 Purwokerto, Kode Pos 53186;

<sup>4</sup>RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

<sup>4</sup>Jl. Dr. Gumbreg No. 1, Kabupaten Banyumas, Jawa Tengah. Telepon: (0281)632708.

**e-mail:** happydwiaprilina@ump.ac.id (korespondensi), novieset29@gmail.com

Artikel Diterima : 22 Februari 2025, Direvisi : 14 Maret 2025, Diterbitkan : 28 Maret 2025

### ABSTRAK

**Pendahuluan:** Prevalensi BBLR di Ruang Perinatologi RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto periode bulan September 2023 terdapat 55 (36%) kasus BBLR dari total 161 kelahiran bayi. Buku KIA Khusus Bayi Kecil bertujuan untuk memberikan informasi pelayanan dan perawatan kesehatan bayi kecil (Berat Badan kurang dari 2500 gram atau usia kehamilan kurang dari 37 minggu) merupakan buku tambahan yang digunakan bersama dengan buku KIA. Buku ini berisi petunjuk dalam melakukan perawatan pada bayi BBLR salah satunya adalah Perawatan Metode Kanguru (PMK). Buku tersebut diharapkan dapat membantu tenaga kesehatan dalam pelayanan bayi berat lahir rendah, serta meningkatkan pengetahuan ibu dan keluarga dalam merawat bayi kecil. Buku KIA khusus bayi kecil ini adalah desain baru dari pemerintah yang peneliti lihat keefektifannya untuk membantu para ibu dalam merawat bayi kecil. **Tujuan:** Mengetahui Pengaruh Buku KIA Khusus Bayi Kecil terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Ibu tentang Perawatan Metode Kanguru pada Bayi Berat Lahir Rendah. **Metode:** Penelitian ini menggunakan prosedur kuantitatif. Desain penelitian pada variabel pengetahuan adalah *Quasi Experimental* sedangkan pada variabel keterampilan menggunakan *True Experimental Post-Test Only Control Design* dengan jumlah sampel masing-masing kelompok baik kelompok kontrol maupun perlakuan sebesar 35 responden. Instrument penelitian menggunakan kuesioner dan lembar observasi dengan uji *Wilcoxon* serta uji *Mann Whitney* untuk mengetahui selisih antar kelompok perlakuan. **Hasil:** Hasil Uji Mann Whitney pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan menunjukkan bahwa selisih peningkatan pengetahuan dan keterampilan tentang perawatan metode kanguru pada BBLR antara kelompok kontrol dengan media leaflet dan kelompok perlakuan menggunakan media buku KIA khusus bayi kecil didapatkan nilai p-value 0.000 ( $p < 0.05$ ) pada pengetahuan dan p-value 0.002 ( $p < 0.05$ ) pada keterampilan. **Kesimpulan:** Pendidikan kesehatan menggunakan media buku KIA khusus bayi kecil berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu BBLR. **Saran:** Perlu adanya dukungan dan kemauan dari ibu yang mempunyai bayi kecil untuk selalu meluangkan waktu dan memanfaatkan segala informasi yang ada di Buku KIA Khusus Bayi Kecil serta perlunya peningkatan kualitas pelayanan dan penggunaan Buku KIA Khusus Bayi Kecil dalam pemberian edukasi kepada ibu dengan bayi kecil oleh petugas kesehatan.

**Kata Kunci:** bblr, keterampilan, kia, pengetahuan, pmk.

### ABSTRACT

**Introduction:** The prevalence of Low Birth Weight (LBW) in the Perinatology Room of Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Hospital in September 2023, there were 55 cases of LBW from a total of 161 births. This indicates that 36% of LBW babies were born and treated in the Perinatology Room during September 2023. The Special KIA Book for Preterm Infants is designed to provide information on the care and health services for infants with low birth weight (less than 2500 grams or gestational age less than 37 weeks). This book is used in conjunction with the general KIA book, which includes guidelines for the care of low birth weight infants, including Kangaroo Mother Care (KMC). It is anticipated that the book will aid healthcare providers in the management of low birth weight infants and enhance maternal and family knowledge about infant care. The Special KIA Book specifically for Preterm Infants is a new design from the government that researchers have seen as effective in helping mothers care for preterm infants. **Objective:** To evaluate the impact of the Special KIA Book for Preterm Infants on maternal knowledge and skills related to Kangaroo Care for low birth weight infants. **Method:** This study employed a quantitative approach. The research design for knowledge assessment was quasi-experimental, while for skill assessment it used a True Experimental Post-Test Only Control Design. Each group, both control and intervention, consisted of 35 respondents. The research instruments included questionnaires and observation sheets. Data analysis was conducted using the Wilcoxon test and Mann-Whitney test. **Results:** The Mann-Whitney test results indicated a p-value of 0.000 ( $p < 0.05$ ) for knowledge and 0.002 ( $p < 0.05$ ) for skills, demonstrating significant differences between the control and intervention groups. **Conclusion:** The use of the Special KIA Book for Preterm Infants significantly improves maternal knowledge and skills related to Kangaroo Care for low birth weight infants. **Suggestion:** There needs to be support and willingness from mothers who have preterm infants to always take the time and utilize all the information in the Special KIA Book for Preterm Infants and there needs to be an increase in the quality of service and use of the Special KIA Book for Preterm Infants in providing education to mothers with preterm infants by health workers.

**Keywords:** low birth weight infants, skills, kia, knowledge, kangaroo mother care

### PENDAHULUAN

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) didefinisikan sebagai bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram (WHO, 2016). Penyebab paling umum kelahiran BBLR adalah kelahiran prematur, gangguan pertumbuhan janin, atau kombinasi dari keduanya. Penyebab lainnya dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti faktor janin, faktor ibu, faktor plasenta atau kombinasi dari berbagai faktor tersebut, yang mengakibatkan gangguan pada proses transportasi nutrisi pada plasenta (J. F. Lestari *et al.*, 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO), prevalensi kejadian BBLR di dunia yakni mencapai sekitar 20 juta (15.5%) setiap tahunnya. salah satu kontributor terbesar kejadian BBLR adalah Negara berkembang (WHO, 2018). Menurut hasil Riskesdas (2018) prevalensi BBLR di Indonesia sekitar 6,2% dari total kelahiran bayi. Angka ini cukup menurun dibandingkan dengan hasil Riskesdas tahun sebelumnya.

Menurut data Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah, angka kejadian BBLR pada tahun 2020 di Provinsi Jawa Tengah sekitar 4% dari total kelahiran bayi

dan tahun 2021 meningkat sebanyak 4,5% dari total kelahiran bayi. Menurut data Badan Pusat Statistik Kabupaten Banyumas, pada tahun 2022 dari 24.374 kelahiran ada sekitar 1.751 bayi yang lahir dengan BBLR.

Berdasarkan data di Ruang Perinatologi RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto didapatkan hasil bahwa BBLR periode bulan September 2023 terdapat 55 kasus BBLR dari total 161 kelahiran bayi. Hal ini menandakan sebanyak 36% bayi BBLR lahir dan di rawat di Ruang Perinatologi selama bulan September 2023.

Bayi dengan BBLR memiliki banyak risiko mengalami permasalahan pada sistem tubuh, karena kondisi tubuh yang tidak stabil membuat bayi mengalami masalah. Masalah – masalah yang terjadi pada BBLR yaitu gangguan sistem pernapasan, susunan saraf pusat, kardiovaskular, hematologi, gastrointestinal, ginjal, dan termoregulasi (Astria *et al.*, 2016).

Termoregulasi adalah kemampuan untuk menjaga keseimbangan antara pembentukan panas dan kehilangan panas agar dapat mempertahankan suhu tubuh di dalam batas normal (Marmi & Rahardjo, 2015). Pada bayi baru lahir, akan memiliki mekanisme pengaturan suhu tubuh yang belum efisien dan masih lemah, sehingga penting untuk mempertahankan suhu tubuh agar tidak terjadi hipotermi (Marmi & Rahardjo, 2015).

Penatalaksanaan pada BBLR dengan gangguan termoregulasi yaitu biasanya diselimuti, digendong, dibedong, ditempatkan di *infant warmer*, topi, *skin wrap* dan dilakukan perawatan metode kanguru yang bertujuan untuk mengurangi kejadian bayi hipotermi, karena hipotermi dapat terjadi pada bayi yang basah meskipun berada pada ruangan yang relatif hangat (Hj. Nurlaila, Rahmawati Shoufiah, 2015). Salah satu intervensi pada BBLR dengan gangguan termoregulasi yang paling efektif

dan ekonomis atau tidak membutuhkan banyak biaya adalah dengan perawatan metode kanguru atau juga disebut Kangaroo *Mother Care* (KMC) (Hj. Nurlaila, Rahmawati Shoufiah, 2015).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Buku KIA Khusus Bayi Kecil terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Ibu tentang Perawatan Metode Kanguru pada Bayi Berat Lahir Rendah.

## BAHAN DAN METODE

Penelitian dilaksanakan di Ruang Perinatologi RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto dari tanggal 1 September 2023 – 15 Mei 2024. Penelitian ini menggunakan prosedur kuantitatif dengan data disajikan dalam bentuk angka kemudian dianalisis menggunakan metode statistik. Desain penelitian yang digunakan pada variabel pengetahuan adalah *Quasi Experimental* sedangkan pada variabel keterampilan menggunakan *True Experimental Post-Test Only Control Design* dengan jumlah sampel masing-masing kelompok baik kelompok kontrol maupun perlakuan sebesar 35 responden. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu menggunakan teknik *consecutive sampling*. *Consecutive sampling* adalah pemilihan sampel dengan menetapkan subjek yang termasuk dalam kriteria penelitian yang dimasukkan di dalam penelitian dalam kurun waktu tertentu. Uji yang digunakan untuk mengetahui selisih antara kelompok kontrol dan perlakuan menggunakan uji *Wilcoxon* dan *Mann Whitney*. Populasi dari penelitian ini yaitu ibu dengan bayi BBLR yang ada di Ruang Perinatologi RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Instrument penelitian menggunakan kuesioner yang sudah melalui uji validitas dan reabilitas dan lembar observasi menunjukkan hasil antara 0,462-0,904 dan  $\alpha$  0,938 (Kusumawati *et al.*, 2011).

Artinya bahwa kuisioner yang telah diuji dinyatakan valid dan reliabel sehingga kuisioner tersebut dapat digunakan dalam penelitian, serta lembar observasi yang digunakan untuk menilai keterampilan ibu melakukan perawatan metode kanguru pada bayinya.

Penelitian ini sudah mendapatkan izin dan persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo dengan nomor 420/03287 yang ditetapkan di Purwokerto pada bulan April 2024.

**HASIL**

**1. Karakteristik Responden**

Karakteristik responden pada penelitian ini adalah usia, paritas, pendidikan, dan pekerjaan. Wanita yang berusia lebih dari 35 tahun akan meningkatkan resiko mengalami persalinan prematur, terutama terjadi pada kehamilan pertama (Syamsu, 2019). Selain itu, tingkat pendidikan dan pekerjaan berkaitan dengan pengetahuan tentang masalah kesehatan dan kehamilan yang berpengaruh pada perilaku ibu, baik pada diri maupun terhadap perawatan kehamilannya serta pemenuhan gizi saat hamil (Utami Wahyu, 2015).

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Kelompok Kontrol		Kelompok Perlakuan		
	Karakteristik	Jumlah (f)	Presentase(%)	Jumlah (f)	Presentase (%)
1	Usia				
	Resiko Tinggi				
	<20 tahun dan >35 Tahun	8	22.9%	6	17.1%
	Bukan Resiko Tinggi 20 – 35 Tahun	27	77.1%	29	82.9%
	Total	35	100%	35	100%
2	Paritas			14	40.0%
	1	13	37.1%	9	25.7%
	2	12	34.3%	9	25.7%
	3	10	28.6%	3	8.6%
	Total	35	100%	35	100%
3	Pendidikan				
	SD	11	31.4%	6	17.1%
	SLTP	6	17.1%	10	28.6%
	SLTA	2	5.7%	10	28.6%
	SMK	11	31.4%	6	17.1%
	D3	1	2.9%	3	8.6%
	S1	4	11.4%		
	Total	35	100%	35	100%
4	Pekerjaan				
	IRT	26	74.3%		
	Swasta	6	17.1%	29	82.9%
	Bidan	1	2.9%	6	17.1%
	Pedagang	1	2.9%		
	Guru	1	2.9%		
	Total	35	100%	35	100%

Berdasarkan tabel 1. hasil penelitian pada karakteristik responden berdasarkan usia, paritas, pendidikan, dan pekerjaan. Didapatkan hasil mayoritas pada kelompok kontrol 27 (77.1%) responden dan kelompok perlakuan 29 (82.9%) responden berusia 20-35 tahun, pada jumlah paritas didapatkan hasil mayoritas pada kelompok kontrol 13 (37.1%) responden dan kelompok perlakuan 14 (40.0%) responden mengalami paritas

sebanyak 1 kali, pada tingkat pendidikan didapatkan hasil mayoritas pada kelompok kontrol 11 (31.4%) responden berpendidikan SD dan SMK dan kelompok perlakuan 10 (28.6%) responden berpendidikan SLTP dan SLTA, pada pekerjaan didapatkan hasil mayoritas pada kelompok kontrol 26 (74.3%) responden dan kelompok perlakuan 29 (82.9%) responden bekerja sebagai IRT.

**2. Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Perawatan Metode Kangguru Sebelum dan Sesudah Dilakukan Edukasi Menggunakan Buku KIA Khusus Bayi Kecil**

**Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Dilakukan Intervensi**

Variabel	Kelompok Kontrol		Kelompok Perlakuan	
	Sebelum f (%)	Sesudah f (%)	Sebelum f (%)	Sesudah f (%)
Pengetahuan				
Cukup	15 (21.4%)	9 (12.9%)	19 (27.1%)	0 (0.00%)
Baik	20 (28.6%)	26 (37.1%)	16 (22.9%)	35 (50.0%)

Berdasarkan tabel 2, pada kelompok kontrol didapatkan peningkatan pengetahuan ibu yang sebelumnya terdapat 20 (28.6%) menjadi 26 (37.1%) responden memiliki pengetahuan yang baik. Pada kelompok

perlakuan didapatkan peningkatan pengetahuan ibu yang sebelumnya terdapat 16 (22.9%) menjadi 35 (50.0%) responden memiliki pengetahuan yang baik.

**3. Tingkat Keterampilan Ibu Tentang Perawatan Metode Kanguru Sebelum dan Sesudah Dilakukan Edukasi Menggunakan Buku KIA Khusus Bayi Kecil**

**Tabel 3. Tingkat Keterampilan Ibu Sebelum dan Sesudah Dilakukan Intervensi**

Variabel	Kelompok Kontrol		Kelompok Perlakuan	
	Sebelum f (%)	Sesudah f (%)	Sebelum f (%)	Sesudah f (%)
Pengetahuan				
Cukup	5 (7.1%)	1 (1.4%)	15 (21.4%)	0 (0.00%)
Baik	30 (42.9%)	34 (48.6%)	20 (28.6%)	35 (50.0%)

Berdasarkan tabel 3, pada kelompok kontrol didapatkan peningkatan pengetahuan ibu yang sebelumnya terdapat 30 (42.9%) menjadi 34 (48.6%) responden memiliki pengetahuan yang baik. Dan pada kelompok

perlakuan didapatkan peningkatan pengetahuan ibu yang sebelumnya terdapat 20 (28.6%) menjadi 35 (50.0%) responden memiliki pengetahuan yang baik.

**4. Pengaruh buku KIA khusus bayi kecil terhadap pengetahuan ibu tentang perawatan metode kanguru pada bayi berat lahir rendah**

**Tabel 4.** Hasil Uji Bivariat *Mann Whitney* pada pengetahuan ibu

<i>Wilcoxon</i>	<i>Mean Rank</i>		Nilai Z	<i>P-Value</i>
	<i>PreTest</i>	<i>PostTest</i>		
<i>Pretest-Posttest</i> Kontrol	18.83	19.97	-2.185	0.029
<i>Pretest-Posttest</i> Perlakuan	17.97	22.09	-5.180	0.000
<i>Man-Whitney</i>	<i>Mean Rank</i>		Nilai Z	<i>P-Value</i>
	Kontrol	Perlakuan		
Uji Beda Kontrol-Perlakuan	19.40	20.03	-4.426	0.000

Berdasarkan tabel 4, pada Uji Wilcoxon menunjukkan hasil pengetahuan ibu pada kelompok kontrol dengan pemberian media leaflet didapatkan terdapat pengaruh antara pretest dan posttest dibuktikan dengan hasil nilai p-value 0.029 ( $p > 0.05$ ). Sedangkan pada kelompok perlakuan dengan pemberian media buku KIA khusus bayi kecil didapatkan adanya pengaruh dengan hasil nilai p-value 0.000

( $p < 0.05$ ). Sedangkan pada Uji Mann Whitney untuk mengetahui perbedaan antara kelompok kontrol dengan perlakuan didapatkan hasil p-value 0.000 ( $p < 0.05$ ) dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara kelompok kontrol dengan media leaflet dan kelompok perlakuan dengan media buku KIA khusus bayi kecil.

**5. Pengaruh Buku KIA Khusus Bayi Kecil Terhadap Keterampilan Ibu Tentang Perawatan Metode Kanguru Pada Bayi Berat Lahir Rendah**

**Tabel 5.** Hasil Uji Bivariat *Mann Whitney* Pada Keterampilan Ibu

<i>Wilcoxon</i>	<i>Mean Rank</i>		Nilai Z	<i>P-Value</i>
	<i>PreTest</i>	<i>PostTest</i>		
<i>Pretest-Posttest</i> Kontrol	12.20	13.06	-2.217	0.027
<i>Pretest-Posttest</i> Perlakuan	10.94	14.80	-5.188	0.000
<i>Man-Whitney</i>	<i>Mean Rank</i>		Nilai Z	<i>P-Value</i>
	Kontrol	Perlakuan		
Uji Beda Kontrol-Perlakuan	12.63	12.87	-4.309	0.000

Berdasarkan tabel 5, pada uji *Wilcoxon* dan *Mann Whitney* didapatkan data uji beda post keterampilan ibu pada kelompok kontrol dan perlakuan dengan nilai 0.002 (P Value <0.05) yang membuktikan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara pemberian leaflet pada kelompok kontrol dan buku KIA pada kelompok intervensi terhadap keterampilan ibu tentang perawatan metode kanguru pada bayi berat lahir rendah. Sedangkan pada Uji Mann Whitney untuk mengetahui perbedaan antara kelompok kontrol dengan perlakuan didapatkan hasil p-value 0.000 ( $p < 0.05$ ) dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara kelompok kontrol dengan media leaflet dan kelompok perlakuan dengan media buku KIA khusus bayi kecil.

## PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik responden

Berdasarkan hasil penelitian pada karakteristik responden, dapat disimpulkan sebagai berikut:

#### a. Usia

Mayoritas responden pada kelompok kontrol (77.1%) dengan jumlah 27 orang dan kelompok perlakuan (82.9%) berusia 20-35 tahun dengan jumlah 29 orang. Ini menunjukkan bahwa kelompok usia ini adalah yang paling banyak diwakili dalam penelitian. Usia ini masuk kategori bukan beresiko tinggi, sedangkan responden dengan usia <20 tahun dan >35 tahun sejumlah 8 orang (22.9%) pada kelompok kontrol dan 6 orang (17.1%) pada kelompok perlakuan yang masuk kategori resiko tinggi. Hal ini tidak sejalan dengan teori Astolfi dan Zonda dalam Wijayanegara, *et al.* (2009), menyatakan bahwa resiko terjadinya kelahiran bayi prematur antaranya faktor usia ibu. Wanita yang berusia lebih dari 35 tahun akan meningkatkan resiko mengalami persalinan prematur, 64% meningkatkan terjadinya persalinan

prematum pada wanita Itali yang berusia 35 tahun atau lebih, terutama terjadi pada kehamilan pertama (Syamsu, 2019).

#### b. Paritas

Mayoritas responden pada kelompok kontrol (37.1%) dengan jumlah 14 orang dan kelompok perlakuan (40.0%) juga berjumlah 14 orang memiliki paritas sebanyak 1 kali. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki satu kali pengalaman melahirkan sebelumnya. hal ini sejalan dengan teori yang menyebutkan bahwa kelahiran prematur lebih sering terjadi pada kehamilan pertama (Rahmatin *et al.*, 2023).

#### c. Pendidikan

Mayoritas responden pada kelompok kontrol (31.4%) berpendidikan SD dan SMK dengan jumlah 22 orang, sedangkan mayoritas responden pada kelompok perlakuan (28.6%) berpendidikan SLTP dan SLTA dengan jumlah 20 orang. Hal ini menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini memiliki tingkat pendidikan yang beragam, tetapi mayoritas memiliki tingkat pendidikan menengah. Kurangnya pengetahuan responden dalam penelitian ini disebabkan karena sebagian besar responden mempunyai kualifikasi pendidikan di bawah menengah. Hal ini sejalan dengan pernyataan Sihombing (2020) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan akan mempengaruhi tingkat pengetahuan dalam memperoleh dan menerima informasi sesuai dengan tingkat pendidikan yang didapatkan. Pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang dalam merawat kesehatan tubuh dari pola hidup yang tidak sehat. Tingkat pendidikan berkaitan dengan pengetahuan tentang masalah kesehatan dan kehamilan yang berpengaruh pada perilaku ibu, baik pada diri maupun terhadap perawatan kehamilannya serta pemenuhan gizi saat hamil (Utami Wahyu, 2015).

#### d. Pekerjaan

Mayoritas responden pada kedua kelompok, baik kontrol (74.3%) dengan jumlah 26 orang maupun perlakuan (82.9%) dengan jumlah 29 orang, bekerja sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden pada penelitian ini adalah Ibu Rumah Tangga. Status pekerjaan ibu yang bekerja di luar rumah dapat berarti pengetahuan mereka lebih rendah karena mempunyai waktu luang yang sedikit untuk mencari informasi mengenai cara merawat bayi menggunakan metode kanguru, dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga (Budiman, 2017).

Dengan demikian, hasil penelitian menunjukkan distribusi yang beragam dalam karakteristik responden, namun mayoritas dari mereka memiliki kesamaan dalam beberapa aspek seperti usia, paritas, dan pekerjaan. Perbedaan dalam tingkat pendidikan juga dapat diamati antara kelompok kontrol dan perlakuan.

#### **2. Tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan metode kanguru sebelum dan sesudah dilakukan edukasi menggunakan buku KIA khusus bayi kecil.**

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu (Bloom, 2017). Pengetahuan adalah hasil dari suatu proses pembelajaran seseorang terhadap sesuatu baik itu yang didengar maupun yang dilihat (Notoatmodjo, 2015). Pengetahuan ibu mengenai PMK pada kelompok kontrol dan perlakuan dalam penelitian ini menunjukkan hasil yang relatif sama. Item pertanyaan mengenai pengertian PMK, manfaat utama PMK, jangka waktu pelaksanaan PMK, pakaian PMK, persiapan sebelum PMK, minuman terbaik bagi BBLR, dan cara pemberian ASI dijawab

benar pada kedua kelompok. Hal ini dapat disebabkan karena sebelumnya ibu sudah pernah mendapatkan edukasi mengenai PMK di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo, sehingga mereka terpapar informasi mengenai PMK.

Sebagian besar ibu BBLR dalam penelitian ini, baik pada kelompok kontrol maupun intervensi bekerja sebagai ibu rumah tangga. Hal itupun dapat mempengaruhi keterpaparan ibu terhadap informasi mengenai kesehatan termasuk perawatan BBLR dan PMK. Ditambah lagi sebagian besar waktu ibu lebih banyak berada di rumah, sehingga ibu cenderung kurang mendapatkan informasi dari lingkungan sosial. Selain status pekerjaan, pendidikan ibu juga dapat mempengaruhi pengetahuan ibu mengenai informasi kesehatan. Sebagian besar responden dalam penelitian ini berpendidikan SMP dan SMU, dimana informasi yang mereka dapatkan dari pendidikan formal dapat dikatakan cukup terbatas.

#### **3. Tingkat keterampilan ibu tentang perawatan metode kanguru sebelum dan sesudah dilakukan edukasi menggunakan buku KIA khusus bayi kecil.**

Responden pada kelompok kontrol dan perlakuan dalam penelitian ini mempraktekkan PMK dengan durasi waktu yang berbeda-beda, namun tidak satu pun responden pada kedua kelompok tersebut yang mempraktekkan PMK secara kontinyu. Hal ini dapat disebabkan oleh pengetahuan mereka yang kurang mengenai durasi PMK yang sebaiknya dipraktekkan tiap harinya dan sikap mereka yang kurang setuju mengenai praktek PMK kontinyu yaitu 24 jam dalam satu hari. Hal ini sesuai dengan penelitian Bazzano *et al.*, (2017) bahwa tidak ada satupun ibu yang melakukan PMK secara kontinyu di rumah paska perawatan dari rumah sakit dikarenakan adanya

beberapa hambatan dalam mempraktekkan PMK seperti takut menyakiti bayi, kepercayaan perawatan bayi tradisional, kurangnya dukungan, dan masalah waktu.

Sebagian besar ibu dalam penelitian ini, baik pada kelompok kontrol maupun intervensi, mempraktekkan PMK seorang diri. Hal ini dapat disebabkan karena mereka kurang mengetahui bahwa ada orang lain yang dapat menggantikan ibu untuk mempraktekkan PMK. Selain itu, ibu juga kurang menyetujui bahwa orang lain juga dapat mempraktekkan PMK. Menurut ibu, praktek PMK hanya bisa dilakukan oleh ibu karena adanya kekhawatiran untuk menggendong bayinya yang kecil. Anggota keluarga juga terkadang merasa takut untuk ikut menggendong bayi dalam posisi PMK.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

Hasil pada Uji *Mann Whitney* untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan antara kelompok kontrol dengan kelompok perlakuan didapatkan hasil *p-value* 0.000 ( $p < 0.05$ ) dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna terhadap pengetahuan ibu antara kelompok kontrol dengan media *leaflet* dan kelompok perlakuan dengan media buku KIA khusus bayi kecil.

Hasil pada Uji *Mann Whitney* untuk mengetahui perbedaan tingkat keterampilan ibu pada kelompok kontrol dan perlakuan dengan nilai 0.002 ( $p < 0.05$ ) yang membuktikan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara pemberian *leaflet* pada kelompok kontrol dan buku KIA pada kelompok intervensi terhadap keterampilan ibu tentang perawatan metode kanguru pada bayi berat lahir rendah.

### B. Saran

Perlu adanya dukungan dan kemauan dari ibu yang mempunyai bayi kecil untuk selalu meluangkan waktu dan memanfaatkan

segala informasi yang ada di Buku KIA Khusus Bayi Kecil serta perlunya peningkatan kualitas pelayanan dan penggunaan Buku KIA Khusus Bayi Kecil dalam pemberian edukasi kepada ibu dengan bayi kecil oleh petugas kesehatan.

## Ucapan Terimakasih

Peneliti menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dalam penyusunan artikel ini. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Direktur dan Civitas Hospitalia RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto;
2. Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Purwokerto.

## KEPUSTAKAAN

- Abrham Roba, A., Binoy, S., & A Naganuri, M. (2017). Knowledge, Attitude and Practice of Kangaroo Mother Care by Postnatal Mothers who Gave Birth to Preterm and Low Birth Weight Babies in Public Hospitals, Eastern Ethiopia. *Journal of Neonatal Biology*, 06(03), 1–6.
- Amalia, L., & Herawati, E. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dalam Pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 4(2). <https://doi.org/10.17509/jpki.v4i2.13658>
- Aprilina, HD, Nurkhasanah, S., & Hisbulloh, L. (2021). Pengetahuan dan perilaku gizi ibu terhadap prevalensi stunting pada anak dibawah dua tahun. *Bali Medical Journal*, 10(3): 1211-1215.

- Apriyani, Rahmawati, Qoiriyah, & Dhamayanti. (2021). *Komplikasi Kehamilan Dan Penatalaksanaannya* (M. Sari (ed.)). Get Press.
- Arum, S., Erlinawati, Fauzia, Apriyanti, F., Afrianty, I., Hastuty, M., Martini, Rahayu, S. F., Mariati, N., Anggeriyane, E., Mirawati, Widiyanti, S., & Syahda, S. (2021). *Kehamilan Sehat Mewujudkan Generasi Berkualitas*. Penerbit Insania.
- Daswati. (2021). *Menurunkan Kecemasan Ibu Nifas Dengan Metode Kanguru*. Mediasains.
- Hadel, W., & Widyastutik, D. (2023). *Pengaruh Edukasi Video Metode Kanguru Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Bayi Prematur Di Rs Pku Muhammadiyah Yogyakarta*.
- Hastuti, P., Purwandani, S., Amalia, R., & Setianto, A. Y. (2018). *Pendidikan Kesehatan Meningkatkan Praktik Perawatan Metode Kanguru (Pmk) Pada Ibu Nifas*. *Jurnal Riset Kesehatan*, 7(1), 32–36.
- Hj. Nurlaila, Rahmawati Shoufiah, S. H. (2015). *Hubungan Pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru ( Pmk ) Dengan Kejadian Hipotermi Pada Bayi Berat Lahir Rendah ( Bblr )*. III(9), 466–472.
- Ishaq, A. M. (2021). *Studi Literatur Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang Pencegahan Stunting Pada Kader Posyandu*. Universitas Muhammadiyah Malang.
- Kusumawati, N. I. N., Keperawatan, F. I., Sarjana, P., & Keperawatan, I. (2011). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Perawatan Metode Kanguru di RSAB Harapan Kita*.
- Linggardini, K., & Aprilina, H. D. (2016). *Pengaruh pendidikan kesehatan pada ibu hamil terhadap pengetahuan tentang preeklamsia di wilayah kerja puskesmas Sokaraja I*. *Jurnal Ilmiah Ilmu-ilmu Kesehatan*, 14(2): 10-15.
- Litasari, R., & Sunarni, N. (2022). *Perawatan Metode Kangaroo Mother Care (Kmc) Pada Bayi Baru Lahir Rendah*. *Jurnal BIMTAS: Jurnal Kebidanan Umtas*, 5(1), 19–29.
- Nopitasari, Lestari, I. P., & Nurvinanda, R. (2023). *Pengaruh Edukasi Penerapan Perawatan Metode Kanguru Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Bayi BBLR*. 4(November), 1377–1386.
- Notoatmodjo. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. PT Rineka Cipta.
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. In *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*.
- Purbasary, E. K., Winani, W., & Wahyuni, S. (2021b). *Gambaran Pengetahuan Orang Tua tentang Perawatan Bayi Berat Lahir Rendah di Ruang Perinatologi*. *The Indonesian Journal of Health Science*, 13(1), 84–102.

- Rahmatin, Y., Mareta, R., & Sulistyono, D. (2023, January). Gambaran Motivasi Ibu Dalam Penerapan Perawatan Metode Kanguru Pada BBLR di Masa Covid-19. In *Prosiding University Research Colloquium* (pp. 1810-1816).
- Ruminem, Adawiyah, J., Ayu, I., Sri, K., Sari, R. P., & Ramadhani, S. (2022). The Effect of Kangaroo Care on Body Temperature Stability of Low Body Weight: Literature Review. *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*, 5(2), 201–207.
- Sartika, Reviana, & Haifani. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya BBLR di RSUD Bhakti Asih Ciledug Factors Affecting the Occurrence of LBW at Bhakti Asih General Hospital in Ciledug.
- Sofiani, F., & Asmara, F. Y. (2014). Pengalaman Ibu Dengan Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) Mengenai Pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru (Pmk) Di Rumah. *Prosiding Seminar Nasional*, 2(2).
- Syamsu, A. F. (2013). Pengaruh Perawatan Metode Kanguru Terhadap Fungsi Fisiologis Bayi Prematur Dan Kepercayaan Diri Ibu Dalam Merawat Bayi. *Soedirman Journal of Nursing*, 8(3), 87-91.
- Wardani, Ika. K. F. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Berat Bayi Lahir Rendah(BBLR) di RSUD Kota Bekasi periode Juli-Desember tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Kesehatan IMDS*, 1(1), 1–13.
- WHO. (2016). WHO Recommendations On Antenatal Care For A Positive Pregnancy Experience. World Health Organization.
- Wulandari, Y., M. Noer, R., & Somad, A. (2023). Bblr Dan Status Gizi Ibu Selama Kehamilan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-60 Bulan. *Warta Dharmawangsa*, 17(1), 169–181.