

SKRIPSI

**TINGKAT PENGETAHUAN DAN PENERAPAN PERAWATAN
METODE KANGURU PADA IBU DENGAN BAYI BERAT
LAHIR RENDAH DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN
PALEMBANG TAHUN 2023**



HILMA NABIHA

04011182025041

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2023**

SKRIPSI

TINGKAT PENGETAHUAN DAN PENERAPAN PERAWATAN METODE KANGURU PADA IBU DENGAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG TAHUN 2023

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh:

HILMA NABIHA

04011182025041

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2023**

HALAMAN PENGESAHAN

TINGKAT PENGETAHUAN DAN PENERAPAN PERAWATAN METODE KANGURU PADA IBU DENGAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG TAHUN 2023

LAPORAN AKHIR SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana
Kedokteran (S.Ked)

Oleh:

Hilma Nabiha
04011182025041

Palembang, 18 Desember 2023

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I

dr. Afifa Ramadanti Sp.A(K)

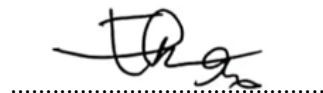
NIP. 197409252003122006



Pembimbing II

dr. Eka Handayani Oktharina, SpOG


NIP. 198710112020122009



Penguji I

dr. Atika Akbari, Sp.A(K)

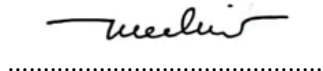
NIP. 198803092015042003



Penguji II

dr. Medina Athiah, Sp.A

NIP. 198706252015042002



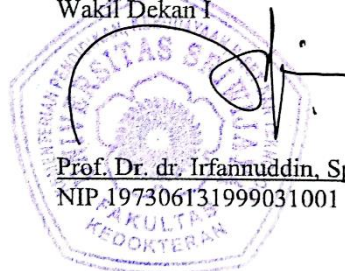
Koordinator Program Studi
Pendidikan Dokter



dr. Susilawati, M.Kes

NIP 197802272010122001

Mengetahui,
Wakil Dekan I



Prof. Dr. dr. Irfannuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked

NIP.197306131999031001

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa laporan akhir skripsi dengan judul “Tingkat Pengetahuan dan Penerapan Perawatan Metode Kanguru pada Ibu dengan Bayi Berat Lahir Rendah Di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2023” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 18 Desember 2023.

Palembang, 18 Desember 2023

Tim Penguji Karya Ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi

Pembimbing I

dr. Afifa Ramadanti Sp.A(K)

NIP. 196512281995031006

Pembimbing II

dr. Eka Handayani Oktharina, SpOG

NIP. 196112091992031003

Penguji I

dr. Atika Akbari, Sp.A(K)

NIP. 197603142002122007

Penguji II

dr. Medina Athiah, Sp.A

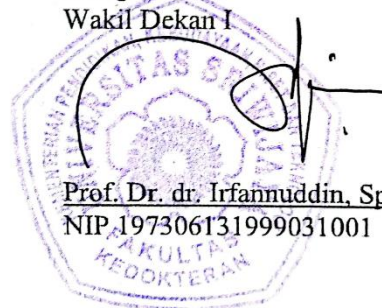
NIP. 198103102006042009

Koordinator Program Studi
Pendidikan Dokter

dr. Susilawati, M.Kes

NIP 197802272010122001

Mengetahui,
Wakil Dekan I



Prof. Dr. dr. Irfannuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked
NIP.197306131999031001

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Hilma Nabiha

NIM : 04011182025041

Judul : Tingkat Pengetahuan dan Penerapan Perawatan Metode Kanguru pada Ibu dengan Bayi Berat Lahir Rendah di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Tahun 2023

Menyatakan bahwa skripsi saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/plagiat dalam skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, 18 Desember 2023



(Hilma Nabiha)

ABSTRAK

TINGKAT PENGETAHUAN DAN PENERAPAN PERAWATAN METODE KANGURU PADA IBU DENGAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG TAHUN 2023

(Hilma Nabihah, 18 Desember 2023, 112 halaman)
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Latar Belakang. WHO mendefinisikan bahwa bayi dengan berat lahir rendah adalah bayi baru lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram. Terdapat beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya bayi dengan berat lahir rendah yaitu kelahiran premature dan *intrauterine growth restriction* (IUGR). Komplikasi yang dapat terjadi pada BBLR salah satunya yaitu hipotermia yang dapat menyebabkan masalah pernapasan pada bayi, rendahnya kadar gula darah, dan bahkan kematian. Salah satu metode untuk menjaga suhu tubuh bayi adalah Perawatan Metode Kanguru yang terbukti dapat menjaga suhu tubuh bayi. Kurangnya pengetahuan tentang perawatan neonatus terutama untuk BBLR pada ibu dan keluarga dapat menjadi salah satu faktor penghalang dari kesuksesan perawatan BBLR, oleh karena itu perlu dilakukan penelitian untuk melihat tingkat pengetahuan dan penerapan PMK pada ibu dengan BBLR.

Metode. Penelitian ini merupakan observasional deskriptif dengan rancangan potong lintang. Terdapat 23 responden yaitu ibu dengan BBLR yang dirawat di ruang neonatus dan ruang NICU. Data yang didapatkan berupa hasil pengisian kuesioner yang kemudian dianalisis menggunakan *Statistical Package for Social Science* (SPSS)

Hasil. Hasil penelitian pada 23 responden menunjukkan sebanyak 91,3% ibu memiliki pengetahuan yang kurang terhadap Perawatan Metode Kanguru, dari 23 responden hanya 13% yang menerapkan PMK dan seluruhnya memiliki tingkat penerapan yang kurang. Berdasarkan status sosiodemografi ditemukan lebih banyak ibu yang berusia 20 – 35 tahun (73,9%), ibu beragama islam (95,7%), ibu lulusan SMA (69,6%), ibu yang tidak bekerja (91,3%), dan ibu yang belum pernah menerapkan PMK (91,3%)

Kesimpulan. Ibu yang memiliki pengetahuan baik terhadap PMK masih sedikit (8,7%) dan masih banyak yang belum menerapkan PMK (87%) dan ibu yang menerapkan PMK (13%) seluruhnya memiliki tingkat penerapan yang kurang.

Kata Kunci: BBLR, Perawatan Metode Kanguru, Pengetahuan ibu, Penerapan PMK

ABSTRACT

LEVEL OF KNOWLEDGE AND APPLICATION OF KANGAROO METHOD CARE FOR MOTHERS WITH LOW BIRTH WEIGHT BABIES AT DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG IN 2023

(Hilma Nabaha, 18 of December 2023, 112 pages)

Faculty of Medicine, University of Sriwijaya

Background. WHO defines low birth weight babies as newborns weighing less than 2500 grams. There are several factors that can cause low birth weight babies, namely premature birth and intrauterine growth restriction (IUGR). One of the complications that can occur in LBW is hypothermia which can cause breathing problems in infants, low blood sugar levels, and even death. One method to maintain the baby's body temperature is Kangaroo Method Care which is proven to maintain the baby's body temperature. Lack of knowledge about neonate care especially for LBW in mothers and families can be one of the factors hindering the success of LBW care, therefore it is necessary to conduct research to see the level of knowledge and application of KMC in mothers with LBW.

Methods. This study is a descriptive observational study with a cross-sectional design. There were 23 respondents, namely mothers with LBW who were treated in the neonate room and NICU room. The data obtained was the result of filling out a questionnaire which was then analyzed using the Statistical Package for Social Science (SPSS).

Results. The results of the study on 23 respondents showed that 91.3% of mothers had poor knowledge of Kangaroo Method Care, out of 23 respondents only 13% applied KMC and all of them had a poor level of application. Based on sociodemographic status, it was found that more mothers were aged 20-35 years (73.9%), mothers were Muslim (95.7%), mothers graduated from high school (69.6%), mothers who did not work (91.3%), and mothers who had never implemented KMC (91.3%).

Conclusion. Mothers who have good knowledge of KMC are still few (8.7%) and there are still many who have not implemented KMC (87%) and mothers who implement KMC (13%) all have a poor level of implementation.

Keywords: *LBW, Kangaroo Method Care, Mother's knowledge, Implementation of KMC*

RINGKASAN

TINGKAT PENGETAHUAN DAN PENERAPAN PERAWATAN METODE KANGURU PADA IBU DENGAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH DI RSUP DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG TAHUN 2023

Karya tulis ilmiah berupa skripsi, 18 Desember 2023

Hilma Nabiha: Dibimbing oleh dr. Afifa Ramadanti, Sp.A(K), dan dr. Atika Akbari, Sp.A(K).

xvii + 93, 20 tabel, 9 gambar, 9 lampiran

WHO mendefinisikan bahwa bayi dengan berat lahir rendah adalah bayi baru lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram. Terdapat beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya bayi dengan berat lahir rendah yaitu kelahiran premature dan *intrauterine growth restriction* (IUGR). Komplikasi yang dapat terjadi pada BBLR salah satunya yaitu hipotermia yang dapat menyebabkan masalah pernapasan pada bayi, rendahnya kadar gula darah, dan bahkan kematian. Salah satu metode untuk menjaga suhu tubuh bayi adalah Perawatan Metode Kanguru yang terbukti dapat menjaga suhu tubuh bayi. Kurangnya pengetahuan tentang perawatan neonatus terutama untuk BBLR pada ibu dan keluarga dapat menjadi salah satu faktor penghalang dari kesuksesan perawatan BBLR, oleh karena itu perlu dilakukan penelitian untuk melihat tingkat pengetahuan dan penerapan PMK pada ibu dengan BBLR.

Penelitian ini merupakan observasional deskriptif dengan rancangan potong lintang. Terdapat 23 responden yaitu ibu dengan BBLR yang dirawat di ruang neonatus dan ruang NICU. Data yang didapatkan berupa hasil pengisian kuesioner yang kemudian dianalisis menggunakan *Statistical Package for Social Science* (SPSS).

Hasil penelitian pada 23 responden menunjukkan sebanyak 91,3% ibu memiliki pengetahuan yang kurang terhadap Perawatan Metode Kanguru, dari 23 responden hanya 13% yang menerapkan PMK dan seluruhnya memiliki tingkat penerapan yang kurang. Berdasarkan status sosiodemografi ditemukan lebih banyak ibu yang berusia 20 – 35 tahun (73,9%), ibu beragama islam (95,7%), ibu lulusan SMA (69,6%), ibu yang tidak bekerja (91,3%), dan ibu yang belum pernah menerapkan PMK (91,3%).

Dapat disimpulkan Ibu yang memiliki pengetahuan baik terhadap PMK masih sedikit (8,7%) dan masih banyak yang belum menerapkan PMK (87%) dan ibu yang menerapkan PMK (13%) seluruhnya memiliki tingkat penerapan yang kurang.

Kata kunci: BBLR, Perawatan Metode Kanguru, Pengetahuan ibu, Penerapan PMK

Kepustakaan: 54

SUMMARY

LEVEL OF KNOWLEDGE AND APPLICATION OF KANGAROO METHOD CARE FOR MOTHERS WITH LOW BIRTH WEIGHT BABIES AT DR. MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG IN 2023

Scientific paper in the form of Undergraduate Thesis, December 18, 2023
Hilma Nabaha: Supervised by dr. Afifa Ramadanti, Sp.A(K), and dr. Atika Akbari, Sp.A(K).

xvii + 93, 20 tables, 9 pictures, 9 attachments

WHO defines low birth weight babies as newborns weighing less than 2500 grams. There are several factors that can cause low birth weight babies, namely premature birth and intrauterine growth restriction (IUGR). One of the complications that can occur in LBW is hypothermia which can cause breathing problems in infants, low blood sugar levels, and even death. One method to maintain the baby's body temperature is Kangaroo Method Care which is proven to maintain the baby's body temperature. Lack of knowledge about neonate care especially for LBW in mothers and families can be one of the factors hindering the success of LBW care, therefore it is necessary to conduct research to see the level of knowledge and application of KMC in mothers with LBW.

This study is a descriptive observational study with a cross-sectional design. There were 23 respondents, namely mothers with LBW who were treated in the neonate room and NICU room. The data obtained was the result of filling out a questionnaire which was then analyzed using the Statistical Package for Social Science (SPSS).

The results of the study on 23 respondents showed that 91.3% of mothers had poor knowledge of Kangaroo Method Care, out of 23 respondents only 13% applied KMC and all of them had a poor level of application. Based on sociodemographic status, it was found that more mothers were aged 20-35 years (73.9%), mothers were Muslim (95.7%), mothers graduated from high school (69.6%), mothers who did not work (91.3%), and mothers who had never implemented KMC (91.3%).

Mothers who have good knowledge of KMC are still few (8.7%) and there are still many who have not implemented KMC (87%) and mothers who implement KMC (13%) all have a poor level of implementation.

Keywords: *LBW, Kangaroo Method Care, Mother's knowledge, Implementation of KMC*

Citations: 54

HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Hilma Nabiha

NIM : 04011182025041

Judul : Tingkat Pengetahuan dan Penerapan Perawatan Metode Kanguru pada Ibu dengan Bayi Berat Lahir Rendah di RSUP Dr.Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2023

Memberikan izin kepada pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik, apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan pembimbing sebagai penulis korespondensi (*corresponding author*).

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun

Palembang, 18 Desember 2023



Hilma Nabiha

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT atas berkah, rahmat, dan karunia-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan proposal skripsi yang berjudul “Tingkat Pengetahuan dan Penerapan Perawatan Metode Kanguru pada Ibu dengan BBLR di RSUP DR. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2023”. Proposal skripsi ini disusun sebagai syarat memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Saya menyadari terdapat banyak kendala yang dihadapi, namun berkat arahan, bimbingan, dan bantuan dari berbagai pihak, proposal skripsi ini dapat terselesaikan. Oleh karena itu, dengan ketulusan hati saya mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Allah SWT yang menuntun, menemani, memberi saya banyak kasih dan sayangNYA sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.
2. Hilma Nabaha yang berhasil menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
3. Umi Ruliani dan Abi Feris Aswandi yang selalu memberi dukungan kepada saya dalam berbagai bentuk dan tidak pernah habis kasih sayangnya untuk saya, serta adik-adik saya Zila, Farah, Hisyam dan keluarga besar saya yang selalu menyemangati, mendoakan, dan mendukung saya dalam pengerjaan skripsi.
4. Kedua dosen pembimbing yang saya hormati, dr. Afifa Ramadanti, Sp.A(K) dan dr. Eka Handayani Oktharina, Sp.OG yang membimbing dan memberi banyak masukan dalam pengerjaan skripsi.
5. Kedua dosen penguji yang saya hormati, dr. Atika Akbari, Sp.A(K) dan dr. Medina Athiah, Sp.A yang membimbing dan juga memberi banyak saran dalam pengerjaan skripsi.
6. Sahabat saya yang ada dan mewarnai hari-hari saya yang tidak selalu indah, Alqa, Mareska, Nadya, Alya, Uni, Fathan, Ditto, Rizki, Kos Eyang, Anak Bengkulu, Dena, Adinda, Sofia, Zahra, Amirah dan Deandra, serta teman-teman lainnya yang turut mendukung.

Saya menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Saya memohon kritik dan saran atas kekurangan dan ketidaksempurnaan dari skripsi ini.

Palembang, 18 Desember 2023



Hilma Nabiha

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
RINGKASAN	vi
SUMMARY	vii
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
BAB 1	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
Tujuan Umum	3
Tujuan Khusus.....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Manfaat Kebijakan	4
BAB 2	5
TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1. Bayi Berat Lahir Rendah	5
2.1.1. Definisi.....	5
2.1.2. Epidemiologi.....	6
2.1.3. Patogenesis	6
2.1.4. Faktor resiko	11
2.1.5. Manifestasi klinis	13

2.1.6.	Komplikasi	14
2.1.7.	Tatalaksana	15
2.1.8.	Prognosis	18
2.2.	Perawatan Metode Kanguru	18
2.2.1.	Definisi dan sejarah	18
2.2.2.	Indikasi dan Kontraindikasi	20
2.2.3.	Cara melakukan PMK	22
2.2.4.	Pemberian makan saat PMK	24
2.2.5.	Manfaat	26
2.3.	Pengetahuan dan Penerapan PMK pada ibu	28
2.3.1.	Pengetahuan	28
2.3.2.	Penerapan	28
2.3.3.	Pengetahuan dan penerapan PMK pada ibu	30
2.4.	Kerangka teori	32
BAB 3	.....	33
METODE PENELITIAN	.....	33
3.1	Jenis Penelitian	33
3.2	Waktu dan Tempat Penelitian	33
3.3	Populasi dan Sampel Penelitian	33
3.3.1.	Populasi	33
3.3.2.	Sampel	33
3.3.3.	Besar sampel	34
3.3.4.	Teknik Pengambilan Sampel	35
3.4	Variabel penelitian	35
3.5	Definisi Operasional	36
3.6	Pengumpulan data	40
3.7	Pengolahan dan Analisis Data	40
3.8	Alur Kerja Penelitian	41
BAB 4	.....	42
HASIL DAN PEMBAHASAN	.....	42
4.1.	Hasil Penelitian	42
4.1.1.	Hasil distribusi pengetahuan dan penerapan perawatan metode kanguru pada ibu berdasarkan karakteristik sosiodemografi	42
4.1.2.	Hasil tingkat pengetahuan ibu terhadap PMK	44

4.1.3.	Hasil distribusi tingkat penerapan PMK pada Ibu	44
4.1.4.	Hasil distribusi pengetahuan dan penerapan perawatan metode kanguru pada ibu berdasarkan karakteristik sosiodemografi	46
4.1.5.	Distribusi Skor Perbutir Kuesioner Pengetahuan dan Penerapan Perawatan Metode Kanguru pada Ibu dengan BBLR	53
4.2.	Pembahasan	60
4.2.1.	Distribusi pengetahuan dan penerapan perawatan metode kanguru pada ibu berdasarkan karakteristik sosiodemografi	60
4.2.2.	Distribusi pengetahuan ibu dengan bayi berat lahir rendah (BBLR) terhadap PMK	64
4.2.3.	Distribusi tingkat penerapan PMK pada Ibu dengan bayi berat lahir rendah (BBLR)	64
4.2.4.	Distribusi Skor Perbutir Kuesioner Pengetahuan dan Penerapan Perawatan Metode Kanguru pada Ibu dengan BBLR	65
4.3.	Keterbatasan penelitian	69
BAB 5	.....	70
SIMPULAN DAN SARAN	.....	70
5.1	Simpulan.....	70
5.2	Saran.....	70
Daftar Pustaka	.....	72
LAMPIRAN	.....	77
BIODATA	.....	93

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	36
Tabel 4. 1 Distribusi karakteristik sosiodemografi ibu dengan BBLR	43
Tabel 4.2 Distribusi tingkat pengetahuan PMK pada Ibu	44
Tabel 4. 3 Distribusi Penerapan PMK pada Ibu (n = 23).....	44
Tabel 4. 4 Distribusi tingkat penerapan PMK pada ibu (n=3)	45
Tabel 4. 5 Distribusi alasan ibu tidak menerapkan PMK (n= 23).....	45
Tabel 4. 6 Distribusi pengetahuan ibu berdasarkan usia	46
Tabel 4. 7 Distribusi tingkat penerapan ibu berdasarkan usia.....	46
Tabel 4. 8 Distribusi pengetahuan ibu berdasarkan agama	47
Tabel 4. 9 Distribusi tingkat penerapan ibu berdasarkan agama.....	48
Tabel 4. 10 Distribusi pengetahuan ibu berdasarkan riwayat pendidikan.....	48
Tabel 4. 11 Distribusi tingkat penerapan ibu berdasarkan riwayat pendidikan.....	49
Tabel 4. 12 Distribusi pengetahuan ibu berdasarkan pekerjaan	49
Tabel 4. 13 Distribusi penerapan PMK pada ibu berdasarkan pekerjaan	50
Tabel 4. 14 Distribusi pengetahuan ibu berdasarkan jumlah paritas.....	50
Tabel 4. 15 Distribusi penerapan PMK pada ibu berdasarkan jumlah paritas	51
Tabel 4. 16 Distribusi pengetahuan ibu berdasarkan riwayat PMK sebelumnya..	52
Tabel 4. 17 Distribusi penerapan PMK pada ibu berdasarkan riwayat PMK sebelumnya.....	52
Tabel 4. 18 Distribusi Skor Perbutir Kuesioner Pengetahuan dan Penerapan Perawatan Metode Kanguru pada Ibu dengan BBLR.....	53
Tabel 4. 19 Distribusi Skor perbutir kuesioner penerapan PMK pada ibu dengan BBLR	58

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Sindrom-sindrom penyebab IUGR	10
Gambar 2. 2 Rute infeksi intrauterine	11
Gambar 2. 3 Ilustrasi Kanguru dan bayi kanguru yang prematur	19
Gambar 2. 4 Cara menggendong bayi dengan posisi PMK ³³	23
Gambar 2. 5 Posisi tidur dan istirahat ibu saat melakukan PMK ³³	24
Gambar 2. 6 Posisi dan perlekatan bayi saat menyusui	25
Gambar 2. 7 Pemberian ASI dengan cup feeder ³³	26
Gambar 2. 8 Kerangka Teori ^{18,22,33}	32

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Etik Penelitian RSMH	77
Lampiran 2. Surat Izin Penelitian.....	78
Lampiran 3. Surat selesai penelitian	79
Lampiran 4. Lembar Persetujuan (Informed Consent)	80
Lampiran 5. Kuesioner Pengetahuan dan Penerapan Perawatan Metode Kanguru pada Ibu.....	81
Lampiran 6. Dokumentasi pengambilan data dan kuesioner yang telah diisi.....	85
Lampiran 7. Hasil Output SPSS.....	87
Lampiran 8. Lembar Konsultasi.....	91
Lampiran 9. Hasil Pengecekan Plagiarisme.....	92

DAFTAR SINGKATAN

AARR	: <i>Annual average rate of reduction</i>
ANC	: <i>Antenatal Care</i>
BBLR	: Bayi Berat Lahir Rendah
BBLSR	: Bayi Berat Lahir Sangat Rendah
ENCC	: <i>National Essential Newborn Care Course</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HMD	: <i>Hyaline Membrane Disease</i>
IUGR	: <i>Intrauterine Growth Restriction</i>
KMC	: <i>Kangaroo Mother Care</i>
KPD	: Ketuban Pecah Dini
MMP	: <i>Matrix Metalloproteinnase</i>
NICU	: <i>Neonatal Intensive Care Unit</i>
PMK	: Perawatan Metode Kanguru
PROM	: <i>Prelabor (premature) Rupture of The Fetal Membranes</i>
SD	: Sekolah Dasar
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
SMA	: Sekolah Menengah Atas

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setiap tahun 30 juta bayi lahir dalam kondisi berisiko, dimana menurut WHO kondisi ini adalah kelahiran prematur, kelahiran bayi dengan berat lahir rendah dan kecil masa kehamilan, bayi lahir dengan risiko sakit dan kematian, dan bayi yang lahir dengan keterbatasan fisik.¹ Di Indonesia penyebab kematian neonatus terbanyak adalah bayi dengan berat lahir rendah dengan angka kejadian 34,5%.²

WHO mendefinisikan bahwa bayi dengan berat lahir rendah adalah bayi baru lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram.³ Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) terdapat sebanyak 15–20% setiap tahunnya dan angka kejadian terbanyak terdapat di negara–negara berkembang terutama di Asia.⁴ Oleh karena itu WHO menargetkan penurunan kejadian bayi dengan berat lahir rendah sebanyak 30% sampai tahun 2025.⁵ Hal ini juga menjadi perhatian dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam Permenkes yang dibuat untuk menurunkan angka kematian bayi yang salah satunya dengan cara menurunkan angka kejadian bayi berat lahir rendah (BBLR) yaitu di angka 2,5% pada tahun 2025. Kejadian BBLR di provinsi Sumatera Selatan pada tahun 2022 mencapai angka 2.372 atau sebanyak 1,46%.⁶

Terdapat beberapa penyebab yang dapat menyebabkan terjadinya bayi dengan berat lahir rendah yaitu kelahiran premature dan *intrauterine growth restriction* (IUGR) yang berasal dari faktor maternal, janin, dan plasenta.^{3,4} Komplikasi yang dapat terjadi pada BBLR salah satunya yaitu hipotermia yang dapat menyebabkan masalah pernafasan pada bayi, rendahnya kadar gula darah, dan bahkan kematian. Oleh karena itu kestabilan suhu pada BBLR adalah salah satu tatalaksana untuk menangani BBLR.⁷

Salah satu metode untuk menjaga suhu tubuh bayi adalah *Kangaroo Mother Care* (KMC) atau yang dikenal dengan Perawatan Metode Kanguru (PMK) yaitu dengan cara menempatkan bayi *skin to skin* pada dada ibu.^{7,8} Hal ini terbukti dapat menjaga suhu tubuh bayi, meningkatkan masuknya nutrisi, dan mencegah sepsis pada BBLR. Perawatan ini juga dianggap efektif dan sangat murah sehingga direkomendasikan sebagai alternatif dari perawatan inkubator konvensional pada BBLR.^{1,7}

Berbagai penelitian dilakukan untuk melihat efektivitas dan efisiensi dari PMK terhadap perawatan BBLR. Penelitian yang dilakukan oleh M. Narciso, dkk untuk melihat efektivitas dari PMK dalam masa rawat inap bayi prematur dan BBLR pada tahun 2021 yang dilakukan di negara berkembang menunjukkan bahwa kelompok yang diberikan intervensi PMK memiliki efek mengurangi durasi rawat inap bayi di rumah sakit dibandingkan dengan kelompok yang diberikan perawatan konvensional.¹ Penelitian lainnya oleh Weni tentang pengaruh PMK dengan suhu tubuh BBLR di ruang perinatologi RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2018 menunjukkan bahwa terdapat pengaruh PMK dengan suhu tubuh bayi dengan nilai *p value* sebesar 0,005 dari hasil uji T.⁹ Penelitian Kirana, tentang gambaran penerapan PMK pada BBLR mendapatkan hasil bahwa secara keseluruhan PMK yang baik dapat memberikan kestabilan suhu bayi dan mencegah terjadinya hipotermia.¹⁰

Kurangnya pengetahuan tentang perawatan neonatal terutama untuk BBLR pada ibu dan keluarga dapat menjadi salah satu faktor penghalang dari kesuksesan perawatan BBLR.¹¹ Penelitian yang dilakukan oleh Febriana, Susihar, dan Komalasari, untuk melihat tingkat pengetahuan ibu terhadap manfaat PMK pada BBLR di ruang perinatologi RSUD Koja Jakarta Utara menunjukkan bahwa 17% responden memiliki pengetahuan yang kurang baik terhadap manfaat dari PMK serta sebanyak 57% memiliki pengetahuan yang kurang baik terhadap pelaksanaan PMK.¹² Penelitian Dewi untuk melihat gambaran pengetahuan ibu terhadap PMK pada bayi berat lahir rendah di Kota Semarang tahun 2016 menunjukkan sebanyak 35 responden (59,3%) memiliki pengetahuan yang kurang baik terkait PMK.

Responden juga memiliki pengetahuan kurang baik pada domain pengertian (78%), manfaat (71,2%), serta pelaksanaan PMK (54,2%).¹³

Untuk melihat bagaimana penyebaran informasi terkait Perawatan Metode Kanguru, maka perlu dilakukan penelitian mengenai tingkat pengetahuan dan penerapan Perawatan Metode Kanguru (PMK) pada ibu dengan bayi berat lahir rendah di RSUP DR. Mohammad Hoesin Palembang. Data ini dapat digunakan untuk mengevaluasi dan mengembangkan kembali program – program untuk membantu ibu dan keluarga agar lebih siap untuk merawat BBLR dan mengurangi angka kematian bayi khususnya di provinsi Sumatera Selatan.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana tingkat pengetahuan dan penerapan Perawatan Metode Kanguru (PMK) pada ibu dengan bayi berat lahir rendah di RSUP DR. Mohammad Hoesin pada tahun 2023?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Mengidentifikasi tingkat pengetahuan dan penerapan perawatan metode kanguru pada ibu dengan bayi berat lahir rendah di RSUP dr. Mohammad Hoesin pada tahun 2023

Tujuan Khusus

1. Mengetahui tingkat pengetahuan para ibu dengan bayi berat lahir rendah terhadap Perawatan Metode Kanguru.
2. Mengetahui tingkat penerapan PMK pada ibu dengan bayi berat lahir rendah.
3. Mengetahui karakteristik sosiodemografi ibu dengan bayi berat lahir rendah berdasarkan distribusi frekuensi tingkat pengetahuan dan penerapan Perawatan Metode Kanguru.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar pertimbangan untuk penelitian lebih luas mengenai pengetahuan dan penerapan PMK pada ibu dengan BBLR.
2. Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi untuk menambah pengetahuan bagaimana tingkat pengetahuan dan penerapan perawatan metode kanguru pada ibu dengan BBLR di Kota Palembang.

1.4.2 Manfaat Kebijakan

Manfaat penelitian dalam kebijakan yaitu didapatkan informasi tentang tingkat pengetahuan dan penerapan pada ibu dengan BBLR terhadap perawatan metode kanguru yang dapat diambil sebagai umpan balik, masukan, dan evaluasi terhadap program-program terkait perawatan metode kanguru dan perawatan BBLR lainnya.

Daftar Pustaka

1. Narciso LM, Beleza LO, Imoto AM. The effectiveness of Kangaroo Mother Care in hospitalization period of preterm and low birth weight infants: systematic review and meta-analysis. Vol. 98, *Jornal de Pediatria*. Elsevier Editora Ltda; 2022. p. 117–25.
2. Profil Kesehatan Indonesia.
3. Anil KC, Basel PL, Singh S. Low birth weight and its associated risk factors: Health facility-based case-control study. *PLoS One*. 2020 Jun 1;15(6 June).
4. Thapa P, Poudyal A, Poudel R, Upadhyaya DP, Timalisina A, Bhandari R, et al. Prevalence of low birth weight and its associated factors: Hospital based cross sectional study in Nepal. *PLOS Global Public Health*. 2022 Nov 2;2(11):e0001220.
5. UNICEF. A good start in life begins in the womb Low birthweight UNICEF Data [Internet]. Available from: <https://data.unicef.org/topic/nutrition/low-birthweight/>
6. Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Selatan. Jumlah Bayi Lahir, Berat Bayi Lahir Rendah, dan Bergizi Buruk, 2020-2022. 2022.
7. Olawuyi O, Ezenwa BN, Fajolu IB, Onwuama M, Ezeaka CV. Knowledge, attitude and practice of kangaroo mother care among mothers in the neonatal wards of a tertiary care center. *Pan African Medical Journal*. 2021;38.
8. Sharma D, Murki S, Oleti TP. To compare cost effectiveness of “Kangaroo Ward Care” with “Intermediate intensive care” in stable very low birth weight infants (birth weight < 1100 grams): A randomized control trial. *Ital J Pediatr*. 2016 Jul 13;42(1).
9. Hendayani weni. Pengaruh Perawatan Metode Kangguru Terhadap Kestabilan Suhu Tubuh BBLR di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Achmad Mochtar . *Jurnal Human Care*. 2019 Feb;4.
10. Nuraling. Gambaran Pengetahuan Metode Kangguru (PMK) PADA IBU Dengan Anak BBLR Di Rumah Sakit Umum Daerah Sekayu. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (Stik) Bina Husada Palembang*; 2021.

11. Anjelina Bria M, Sugiartini DK, Made N, Tangkas KS, Kebidanan MDI, Tinggi S, et al. Tingkat Pengetahuan Ibu Nifas Tentang Perawatan Metode Kanguru Di Ruang NICU RSUD Kabupaten Buleleng Tahun 2016. (Postpartum Mothers Knowledge About Kangaroo Mother Care in NICU Room RSUD Buleleng) [Internet]. Vol. 5, Jurnal Kesehatan MIDWINERSLION. 2020. Available from: <http://ejournal.stikesbuleleng.ac.id/index.php/Midwinerslion>|230
12. Febriana nancy. Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Manfaat Metode Kanguru Pada Bayi Dengan BBLR Di Ruang Perinatologi RSUD Koja Jakarta Utara Tahun 2019. [jakarta]; 2019.
13. Ageng D. Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Metode Kanguru (PMK) Pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Kota Semarang Tahun 2016. [Semarang]; 2016.
14. Courbet F. WHAT'S AT STAKE. 2003.
15. Cutland CL, Lackritz EM, Mallett-Moore T, Bardaji A, Chandrasekaran R, Lahariya C, et al. Low birth weight: Case definition & guidelines for data collection, analysis, and presentation of maternal immunization safety data. Vol. 35, Vaccine. Elsevier Ltd; 2017. p. 6492–500.
16. Keperawatan Anak Komprehensif.
17. Creasy RK, Resnik Robert, Iams JD. Creasy and Resnik's Maternal-Fetal Medicine : Principles And Practice. Saunders/Elsevier; 2009. 1282 p.
18. Anil KC, Basel PL, Singh S. Low Birth Weight And Its Associated Risk Factors: Health Facility-Based Case-Control Study. PLoS One. 2020 Jun 1;15(6 June).
19. Sharma D, Shastri S, Sharma P. Intrauterine Growth Restriction: Antenatal and Postnatal Aspects. Clin Med Insights Pediatr. 2016 Jan;10:CMPed.S40070.
20. Murphy VE, Smith R, Giles WB, Clifton VL. Endocrine Regulation Of Human Fetal Growth: The Role Of The Mother, Placenta, And Fetus. Vol. 27, Endocrine Reviews. 2006. p. 141–69.

21. Sari IK, Tjekyan RMS, Zulkarnain M. Faktor Resiko Dan Angka Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) DI RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2014. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 2018 Mar 1;9(1).
22. Fowden AL, Forhead AJ. Endocrine mechanisms of intrauterine programming. Vol. 127, *Reproduction*. BioScientifica Ltd.; 2004. p. 515–26.
23. Goldenberg RL, Culhane JF, Iams JD, Romero R. Preterm Birth 1 Epidemiology and causes of preterm birth [Internet]. Vol. 371, *www.thelancet.com*. 2008. Available from: www.thelancet.com
24. Lestari JF, Etika R, Lestari P. Maternal Risk Factors Of Low Birth Weight (LBW): Systematic Review. *Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*. 2021 Sep 19;4(1):73–81.
25. Inpresari I, Pertiwi WE. Determinan Kejadian Berat Bayi Lahir Rendah. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*. 2021 Jan 22;7(3):141.
26. Moreira AIM, Sousa PRM de, Sarno F. Low birth weight and its associated factors. *Einstein (Sao Paulo)*. 2018 Nov 8;16(4):eAO4251.
27. Bianchi ME, Restrepo JM. Low Birthweight as a Risk Factor for Non-communicable Diseases in Adults. Vol. 8, *Frontiers in Medicine*. Frontiers Media S.A.; 2022.
28. Nining yuliasati. *Keperawatan Anak*. 1st ed. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia; 2016.
29. Stanford LBW complication.
30. Kansas City OBGYN. *Understanding Low Birth Weight*.
31. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
32. World Health Organization. WHO recommendations for care of the preterm or low-birth-weight infant. 123 p.
33. IDAI. *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Tindakan Resusitasi, Stabilisasi dan Transpor Bayi Berat Badan Lahir Rendah*.
34. Federal Ministry of Health Kangaroo Mother Care (KMC) Operational Guidelines. 2018.

35. Domellöf M. Iron and other micronutrient deficiencies in low-birthweight infants. Nestle Nutr Inst Workshop Ser. 2013. Epub . 2013;
36. Kangaroo Mother Care. 2003.
37. Kangaroo Mother Care Method Training Manual Science And Tenderness 2 The Kangaroo Position The Distinctive Hallmark Of The Kangaroo Mother Care Mthod Kangaroo Mother Care Learning Portal For the implementation, strengthening and updating of KMC programs.
38. Sinha B, Sommerfelt H, Ashorn P, Mazumder S, Taneja S, More D, et al. Effect of Community-Initiated Kangaroo Mother Care on Postpartum Depressive Symptoms and Stress among Mothers of Low-Birth-Weight Infants: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Netw Open*. 2021 Apr 22;4(4).
39. Chusniah Rachmawati W, Promosi Kesehatan Dan Mk.
40. Irwan. Etika dan Perilaku Kesehatan . 1st ed. Yogyakarta: CV. Absolute Media; 2017.
41. Mustikawati IS, Pratomo H, Martha E, Murty AI. Knowledge, Attitude, and Practice using the Kangaroo Method Care in Maternal with Low Birth Weight Babies. *Kemas*. 2022;17(3):436–43.
42. Munna AI, Jannah M, Susilowati E. Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Hamil Trimester III Dalam Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu Dan Anak (Kia) Di Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang. *Link*. 2020 Nov 9;16(2):73–82.
43. Olawuyi O, Ezenwa BN, Fajolu IB, Onwuama M, Ezeaka CV. Knowledge, attitude and practice of kangaroo mother care among mothers in the neonatal wards of a tertiary care center. *Pan African Medical Journal*. 2021;38.
44. Rahmayanti. Pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru pada ibu yang memiliki BBLR di rumah sakit Budi Kemuliaan Jakarta Tahun 2011. [Jakarta]: Universitas Indonesia; 2011.
45. Pradono. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan, Pengetahuan Tentang Kesehatan Lingkungan, Perilaku Hidup Sehat Dengan Status Kesehatan. 2013

46. Rasaily R, Ganguly KK, Roy M, Vani SN, Kharood N, Kulkarni R, et al. Community based kangaroo mother care for low birth weight babies: A pilot study. *Indian Journal of Medical Research*. 2017;145(JANUARY):51–7.
47. Mustikawati dan Heryana. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Praktek Perawatan Metode Kanguru (PMK) Pada Ibu Yang Mempunyai Bayi Berat Lahir Rendah Di Kecamatan Cilincing, Jakarta. 2019.
48. Abrham Roba A, Binoy S, A Naganuri M. 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. *J Neonatal Biol*. 2017;06(03).
49. Lin CW, Ko HY, Huang CC, Yeh CY, Chiu YC, Chen HL. Body Weight Gain Status during the Incubator Weaning Process in Very Low Birth Weight Premature Infants. *Children*. 2022 Jul 1;9(7).
50. CDC. How Much and How Often to Feed Infant Formula. *Nutrition*. 2023
51. IDAI. Perawatan Metode Kanguru (PMK) Meningkatkan Pemberian ASI.
52. Cañadas DC, Carreño TP, Borja CS, Perales AB. Benefits of Kangaroo Mother Care on the Physiological Stress Parameters of Preterm Infants and Mothers in Neonatal Intensive Care. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Jun 1;19(12).
53. Knobel RB, Holditch-Davis D, Schwartz TA. Optimal body temperature in transitional extremely low birth weight infants using heart rate and temperature as indicators. *JOGNN - Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*. 2010;39(1):3–14.
54. Perez A, Van Der Meer F, Singer D. Target body temperature in very low birth weight infants: Clinical consensus in place of scientific evidence. *Front Pediatr*. 2019;7(JUN).