

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran umum lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan pada masyarakat yang berada di Kota Yogyakarta. Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki luas wilayah 3.185.80 km² yang terdiri dari empat Kabupaten dan satu Kotamadya. Empat kabupaten tersebut adalah Kabupaten Sleman, Kabupaten Bantul, Kabupaten Kulonprogo dan Kabupaten Gunungkidul. Dari keempat kabupaten dan satu kota madya tersebut terbagi lagi menjadi 78 kecamatan dan 438 desa/kelurahan. Wilayah Kota Yogyakarta terletak antara 07° 44' 04" - 08° 00' 27" Lintang Selatan dan 110° 12' 34" - 110° 31' 08" Bujur Timur dengan ketinggian rata – rata 114 meter diatas permukaan laut berbatasan dengan Provinsi Jawa tengah dan Samudra Hindia. Menurut sensus penduduk tahun 2017 kota Yogyakarta memiliki populasi 3.587.921 jiwa dengan proporsi 1.781550 laki – laki dan 1.806.371 perempuan.

Partisipan yang dipilih oleh peneliti adalah para suami atau keluarga yang memiliki bayi BBLR yang lahir di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada awalnya merupakan sebuah klinik sederhana yang didirikan pada tanggal 15 Februari 1923 berlokasi di Jagang Notoprajan No. 72 Yogyakarta. Awal

namanya PKO (Penolong Kesengsaraan Oemoem) yang bermaksud dalam penyediaan pelayanan kesehatan bagi kaum dhuafa'. H.M. Sudjak yang sudah mendirikan serta inisiatif dalam berdirinya PKO mendapat dukungan sepenuhnya oleh K.H Ahmad Dahlan. Pada tahun 1928 perkembangan klinik terus berkembang serta semakin bertambah besar dan berkembang menjadi poliklinik PKO Muhammadiyah. Lokasi yang dibutuhkan juga harus lebih luas dan perlu dipindahkan ke tempat yang lebih besar dengan menyewa sebuah bangunan di Jalan Ngabean No. 12 B Yogyakarta (sekarang Jalan K.H. Ahmad Dahlan). Setelah delapan tahun yaitu pada tahun 1936 poliklinik PKO Muhammadiyah dipindahkan ke Jalan K.H. Ahmad Dahlan No. 20 Yogyakarta hingga sekarang ini. Seiring dengan waktu PKO berubah menjadi PKU (Pembina Kesejahteraan Umat). Pada tahun 1970-an status klinik dan poliklinik berubah menjadi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Peneliti memilih Yogyakarta sebagai lokasi penelitian karena di kota tersebut prevalensi kelahiran bayi BBLR dari tahun ke tahun selalu mengalami peningkatan. RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dipilih oleh peneliti dalam mencari data partisipan karena di rumah sakit tersebut pemberian informasi tentang perawatan metode kanguru kepada para orang tua atau keluarga bayi BBLR sudah sangat baik.

2. Gambaran karakteristik partisipan

Semua partisipan dalam penelitian ini adalah suami yang memiliki anak BBLR yang lahirnya di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Pengambilan data penelitian dihentikan setelah informasi dari partisipan mencapai saturasi yaitu terdapat pengulangan pada jawaban yang diberikan partisipan. Jumlah partisipan dalam penelitian ini sebanyak sembilan orang secara sukarela dan memenuhi kriteria sebagai subyek penelitian, triangulasi sumber dalam penelitian ini yaitu istri atau keluarga partisipan. Dari semua partisipan pada penelitian ini, peneliti melakukan triangulasi sumber hanya kepada istri partisipan.

Partisipan dalam penelitian ini memiliki riwayat pendidikan mulai dari SD sampai SMA. Semua partisipan bertempat tinggal di kota Yogyakarta, dengan karakteristik masing – masing partisipan sebagai berikut :

Tabel 4.1 Karakteristik Partisipan.

No	Partisipan	Pendidikan	Pekerjaan
1.	P1	SD	Wiraswasta
2.	P2	SMA	Swasta
3.	P3	SMP	Swasta
4.	P4	SMA	Swasta
5.	P5	SMP	Wiraswasta
6.	P6	SMA	Wiraswasta
7.	P7	SMA	Swasta
8.	P8	SMA	Swasta
9.	P9	SMP	Swasta

Sumber: Data Primer 2018

Tabel 4.1 menunjukkan terdapat 3 partisipan bekerja sebagai wiraswasta dan 6 partisipan bekerja sebagai karyawan swasta. Dilihat dari

riwayat pendidikannya ada 1 partisipan berpendidikan SD, 3 partisipan berpendidikan SMP dan 6 partisipan berpendidikan SMA.

3. Peran suami dalam penerapan perawatan metode kanguru

Peneliti menemukan dua tema utama yang memaparkan bagaimana peran suami dalam penerapan perawatan metode kanguru. Tema - tema tersebut adalah:

- a. Gambaran penerapan perawatan metode kanguru
- b. Peran partisipan dalam penerapan perawatan metode kanguru

Tema – tema dalam penelitian ini dipaparkan dan dibahas secara terpisah untuk mengungkapkan makna atau arti dari peran suami dalam penerapan perawatan metode kanguru di masyarakat, yaitu sebagai berikut :

- a. Gambaran penerapan perawatan metode kanguru

Gambaran penerapan perawatan metode kanguru meliputi :

- 1) Penerapan setelah pulang dari rumah sakit

Hasil penelitian menunjukkan dari semua partisipan hanya lima partisipan yang pernah menerapkan perawatan metode kanguru. Dari kelima partisipan tersebut yang menerapkan perawatan metode kanguru hanyalah istri partisipan dengan dibantu keluarga dan hanya menerapkan sekali atau dua kali setelah itu tidak menerapkannya lagi. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan partisipan berikut :

- P2 : *“Meng peng pisan tok mas (hanya sekali saja mas). Istri saya yang melakukan dibantu sama bude”*
- P3 : *“Nggih (ya) pernah mas, tapi yo mek sakali (ya cuma sekali) habis itu sudah nggak haha. Pas itu istri saya sendiri yang melakukan”*
- P4 : *“Kalau pernah sih pernah mas tapi ya cuma sekali dua kali nggak seterusnya mas, istri saya yang melakukan sama dibantuin simbah”*
- P5 : *“Kata istri saya sih pernah diterapin sekali kemarin mas”*
- P6 : *“Iya pernah mas tapi cuma dua kali habis itu udah nggak hehe. Pas itu istri saya dibantu ibu soalnya saya kerja mas”*

Dari sembilan partisipan terdapat empat partisipan yang tidak menerapkan perawatan metode kanguru setelah pulang dari rumah sakit. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan partisipan berikut:

- P1 : *“Wah belum pernah mas”*
- P7 : *“Nggak pernah mas”*
- P8 : *“Belum pernah je, sampai di rumah belum hehe”*
- P9 : *“Itu pas sampai rumah malah belum pernah diterapin mas, di sana sih bilang ya suruh nerapin gitu. Istri saya mau nerapin tapi susah to mas nggak ada yang bantu, saya kerja anak-anak sekolah”*

Berikut adalah hasil triangulasi sumber kepada istri partisipan, sebagai contoh adalah istri partisipan enam dan partisipan tujuh sebagai berikut :

- Istri P5 : *“Pernah saya terapkan sekali tapi terus nggak betah, aaa apa ya mas, makan waktu anak saya kan juga kembar jadi sayakan bingung le ngurusse (mau ngurusnya) gimana”*
- Istri P7 : *“Belum mas hehe, saya atau bapak belum pernah”*

2) Faktor - Faktor yang mempengaruhi dalam penerapan perawatan metode kanguru

Hasil penelitian menunjukkan dalam penerapan perawatan metode kanguru dipengaruhi oleh beberapa faktor yang dibagi menjadi dua yaitu, faktor internal dan faktor eksternal. Faktor-faktor inilah yang membuat penerapan perawatan metode kanguru setelah pulang dari rumah sakit menjadi kurang efektif. Contoh faktor-faktor internal sesuai hasil wawancara dengan partisipan berikut:

- P1 : *“Karena itu tadi aaa, nggak bisa gendong sendiri sama menurut saya diberikan ASI dan diselimitin saja sudah cukup mas”*
- P2 : *“Ono nganu mas, ono solusi liyo to (ada solusi lain). Dadi nek PMK ngko gaweanne ke pie yowes dadi dikemuli wae (jadi kalau PMK nanti kerjaannya gimana, yaudah diselimiti saja)”*
- P3 : *“Em...yo ra kulino kuwi mas (ya nggak terbiasa itu), mung (lagipula) bayinya juga Alhamdulillah sudah sehat to mas yowes (yaudah) saya pikir nggak perlu diberikan kanguru. Nek (kalau) masalah batin ibu ke bayi nanti lama kelamaan juga akan terbentuk dengan sendirinya”*
- P5 : *“Ribet, kalau menurutku kurang efisien juga sih mas, harus buka baju segala dan makan waktu yang banyak. jadi kalau diterapin juga nggak papa kalau nggak diterapin juga nggak masalah sih kalau menurut saya”*
- P7 : *“Lahkan adiknya sudah sehat, pas kontrol terakhir itu sudah sehat adiknya yaudah nggak dilanjutin”*

Contoh faktor - faktor eksternal sesuai hasil wawancara dengan partisipan berikut:

- P4 : *“Nggih (ya) mungkin karna kesibukan sakjane nggih kepenge (sebenarnya ya ingin) tapi yo iku mau lho mas wektune juga sek gak eneng, gak enek sek ngewangi juga to dadine yowes lah cuma sekali kwi tok (waktunya*

tidak ada, tidak ada yang bantuin juga jadi yaudah cuma diterapin sekali itu aja)”

- P6 : *“Iya ribet juga, soalnya waktu dia pulang itu otomatis langsung banyak yg menjenguk tetangga-tetangga to mas. Sedangkan kanguru itukan nggak sebentar dan itu nggak pakai baju”*
- P8 : *“Jadi pas setelah pulang itukan wong ndeso (orang desa) biasa mas langsung banyak yang jenguk kalau mau melakukan kanguru gimana dan istri saya itu sempat kecapean ASInya juga sempat nggak keluar yaudah jadi saya wanti-wanti tak suruh istirahat aja”*
- P9 : *“Nganu (gini) mas saya kan kerja to, jadi nggak ada waktu mas buat nerapin”*

Berikut adalah hasil triangulasi sumber kepada istri partisipan, sebagai contoh adalah istri partisipan lima dan partisipan sembilan sebagai berikut :

- Istri P5 : *“Iya karena banyak kesibukan mas, menurut saya juga nggak masalah sih kalau nggak diterapin”*
- Istri P9 : *“Susah naline iku lho mas (susah nalinya), mung nggak ada yang bantuin (soalnya tidak ada yang bantu) bapaknya kan kerja anak saya juga sekolah”*

b. Peran partisipan dalam penerapan perawatan metode kanguru

Peran partisipan dalam penerapan perawatan metode kanguru meliputi:

1) Partisipan belum pernah melakukan perawatan metode kanguru

Hasil penelitian menunjukkan setelah bayi pulang dari rumah sakit partisipan belum pernah melakukan perawatan metode kanguru. Hal ini didukung dengan kutipan hasil wawancara dengan partisipan berikut :

- P1 : *“Belum mas”*
- P2 : *“Belum melakukan mas soalnya saya kerja”*
- P3 : *“Dereng (belum) mas hehe”*

- P4 : *“Belum kalau saya”*
 P5 : *“Belum pernah mas”*
 P6 : *“Iya belum mas”*
 P7 : *“Ya belum mas”*
 P8 : *“Belum nggih (ya) mas”*
 P9 : *“Belum mas”*

2) Partisipan merasa tidak memberikan peran dalam penerapan perawatan metode kanguru

Hasil penelitian menunjukkan setelah bayi pulang dari rumah sakit partisipan merasa tidak atau belum pernah memberikan peran dalam menunjang keberhasilan perawatan metode kanguru. Tidak atau belum berperannya partisipan tersebut karena partisipan sibuk bekerja dan dipengaruhi juga oleh beberapa faktor internal dan eksternal yang sudah dijelaskan sebelumnya. Hal ini didukung dengan kutipan hasil wawancara dengan partisipan berikut :

- P1 : *“Menurut saya nggak mas”*
 P2 : *“Nggak ya mas, mung soalle iku mau wes ono alternatif lain juga to mas (soalnya sudah ada alternatif lain)”*
 P3 : *“Nggak sepertinya mas hehe”*
 P4 : *“Mboten (tidak) mas hehe, malah neneknya itu yang berperan, soalnya saya kan juga kerja”*
 P5 : *“Kalau menurut saya, saya tidak berperan nggih (ya) mas”*
 P6 : *“Kalau menurut saya nggak mas”*
 P7 : *“Wah kayake nggak je mas hehe (sepertinya tidak), mung soalle aku ki wonge cuek mas (soalnya saya itu orangnya cuek) jadi ya aku cuma tanya ke istri ini anaknya gimana kurang apa gitu”*
 P8 : *“Setahu saya sih belum mas haha, nggak ada kepikiran kesitu juga mas setelah pulang ke rumah”*
 P9 : *“Sepertinya nggak mas”*

Namun ternyata ada sebuah peran yang diberikan oleh partisipan untuk menunjang keberhasilan perawatan metode kanguru dengan cara membelikan perlengkapan metode tersebut untuk bayi ketika di rumah sakit. Sesuai dengan pernyataan partisipan sebagai berikut:

- P1 : *“Itu dibawa pulang mas, alat kangurunya itu beli di sana”*
 P3 : *“Ada, lah pas neng kono kon tuku (waktu di sana disuruh beli) kok mas”*
 P4 : *“Iya, di sana disediakan nanti diberi pilihan mau beli di sana atau di luar juga boleh”*
 P5 : *“Iya punya tiga saya mas, belinya di sana soalnya saya pikir karena kanguru itu panas buat keringetan to mas jadi ya saya belinya banyak buat cadangan”*
 P6 : *“Punya, sek (yang) kanguru to mas, iya punya dua saya”*
 P7 : *“Iya punya”*
 P8 : *“He’em punya mas, soalle (soalnya) dari sana orang tua wajib punya”*
 P9 : *“Nggih (ya) punya dua mas”*

Berikut adalah hasil triangulasi sumber kepada istri partisipan, sebagai contoh adalah istri partisipan pertama dan partisipan keempat sebagai berikut:

- Istri P1 : *“Bapak juga belum pernah nglakuin mas. Kayaknya nggak berperan juga bapak, sibuk kerja soalnya”*
 Istri P4 : *“Em...iya punya mas, belinya di rumah sakit”*

Observasi dilakukan oleh peneliti selama wawancara berlangsung dengan partisipan. Observasi yang muncul secara spontan dan dicatat oleh peneliti pada catatan lapangan. Kesimpulan dari hasil observasi yang ditemukan oleh peneliti sebagai berikut:

- a. Semua partisipan terlihat antusias dalam menjawab poin-poin pertanyaan yang diberikan oleh peneliti.
- b. Beberapa partisipan banyak yang bertanya kepada peneliti tentang metode perawatan kanguru, masalah kesehatan BBLR dan topik-topik kesehatan yang lainnya
- c. Terlihat ekspresi wajah terkejut pada semua partisipan ketika peneliti menjelaskan informasi tentang metode perawatan kanguru

B. Pembahasan

1. Gambaran penerapan perawatan metode kanguru

Menurut Priyanti, Mutoharoh & Astuti (2015) Perbandingan tumbuh kembang antara bayi BBLR yang diberikan perawatan metode kanguru dengan yang tidak diberikan, hasil tumbuh kembangnya jauh lebih baik bayi BBLR yang diberikan dengan metode tersebut. Ketika di rumah sakit partisipan dan istri telah diberikan informasi tentang perawatan metode kanguru dari segi manfaat, fungsi dan cara penerapannya. Sesuai peraturan menteri kesehatan nomor 70 tahun 2013 mengatakan bahwa setiap rumah sakit wajib dalam memberikan pelayanan kesehatan tentang perawatan metode kanguru untuk bayi BBLR (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Partisipan dan istri juga disarankan oleh pihak rumah sakit untuk tetap memberikan perawatan metode kanguru kepada bayi ketika di rumah. Pihak rumah sakit meminta partisipan untuk membeli alat gendong kanguru agar nanti dalam proses penerapan metode tersebut dapat berjalan dengan baik. Namun, dari hasil penelitian

menunjukkan bahwa dalam proses penerapan perawatan metode kanguru setelah pulang dari rumah sakit belum berjalan dengan baik.

a. Penerapan setelah pulang dari rumah sakit

Keikutsertaan orangtua sangat dibutuhkan dalam menunjang keberhasilan perawatan metode kanguru (Cahyo, Nugraheni & Atik, 2016). Dari sembilan partisipan, hanya lima partisipan yang pernah menerapkan perawatan metode kanguru setelah pulang dari rumah sakit. Kelima partisipan ini hanya pernah menerapkan sekali atau dua kali dan yang menerapkan hanya istri saja. Lama durasi dalam melakukan perawatan metode kanguru paling lama hanya satu jam. Semua partisipan mengakui bahwa dalam proses penerapan metode tersebut masih belum baik karena dipengaruhi oleh beberapa faktor.

b. Faktor – faktor yang mempengaruhi dalam penerapan metode kanguru

Faktor budaya, tingkat pengetahuan dan kebijakan pemerintah dapat berpengaruh dalam penerapan perawatan metode kanguru di masyarakat (Yanuarso & Suradi, 2016). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam proses penerapan perawatan metode kanguru di masyarakat masih kurang baik. Peneliti menemukan dalam proses penerapan perawatan metode kanguru dipengaruhi juga oleh faktor internal dan eksternal. Faktor-faktor internal tersebut seperti istri kelelahan, partisipan tidak terbiasa melakukan perawatan metode kanguru, partisipan merasa bahwa melakukan perawatan metode

kaguru itu ribet, partisipan merasa bahwa melakukan perawatan metode kanguru itu membuang-buang waktu, partisipan merasa bayi sudah cukup dengan diberikan ASI, partisipan merasa bahwa bayi sudah cukup dihangatkan menggunakan selimut dan partisipan merasa bayi sudah sehat jadi tidak perlu untuk diberikan perawatan metode kanguru. Faktor-faktor eksternalnya seperti tidak bisa melakukan perawatan metode kanguru karena banyak yang menjenguk, kesibukan orangtua dan tidak ada yang membantu istri dalam proses melakukan metode tersebut.

2. Peran partisipan dalam penerapan perawatan metode kanguru

Dalam menerapkan perawatan metode kanguru ada beberapa dukungan yang dapat diberikan untuk istri seperti dukungan ekonomi, dukungan fisik, dukungan emosional, dukungan perlengkapan dan dukungan pendidikan (Setiawati & Rini, 2016). Dukungan ekonomi seperti memberikan apa yang dibutuhkan atau diinginkan istri agar suasana hati istri senang dan lebih bersemangat dalam merawat bayi. Dukungan fisik yang dapat diberikan seperti suami ikut melakukan perawatan metode kanguru atau ketika istri melakukan perawatan metode kanguru suami menggantikan sementara tugas istri di rumah. Dukungan perlengkapan seperti suami membantu mengikatkan alat gendong kanguru atau menyediakan alat gendong kaguru agar istri lebih mudah dalam melakukannya. Dukungan pendidikan seperti suami membantu mencari

informasi tentang perawatan metode kanguru agar penerapannya lebih efisien, sesuai penelitian dari Parendrawati dan Wahyuni (2013).

a. Partisipan belum pernah melakukan perawatan metode kanguru

Tidak hanya istri suami dan keluarga dapat juga untuk melakukan perawatan metode kanguru (Mufdlilah, Hakim & Sofiana, 2018). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari sembilan partisipan tidak ada yang melakukan perawatan metode kanguru setelah bayi pulang dari rumah sakit. Partisipan tidak melakukan perawatan metode kanguru karena sibuk bekerja dan merasa bahwa sudah ada tindakan lain untuk mengganti fungsi dari metode tersebut.

b. Partisipan merasa tidak berperan dalam penerapan perawatan metode kanguru

Peran suami diperlukan dalam menunjang keberhasilan perawatan metode kanguru (Yusuf, 2015). Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua partisipan merasa tidak berperan dalam menunjang keberhasilan perawatan metode kanguru karena sibuk bekerja. Partisipan juga mengatakan belum pernah meminta istri untuk melakukan perawatan metode kanguru karena merasa bahwa sudah ada tindakan lain untuk mengganti fungsi dari metode tersebut. Namun ternyata partisipan memberikan peran dalam segi perlengkapan untuk menunjang keberhasilan perawatan metode kanguru. Peran partisipan tersebut dibuktikan ketika peneliti melihat bahwa setiap partisipan memiliki alat gendong kanguru dan

partisipan mengatakan membeli perlengkapan tersebut saat bayi dirawat di rumah sakit. Agar memberikan hasil yang baik untuk tumbuh kembang bayi BBLR, perlengkapan perawatan metode kanguru dibutuhkan dalam proses penerapannya (Wahyuni, 2017).