

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil penelitian**

##### **1. Gambaran umum RS tempat penelitian**

Penelitian ini dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Gamping, RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, dan RS PKU Muhammadiyah Bantul. RS PKU Muhammadiyah Gamping terletak di Jalan Wates Km 5,5 Ambarketawang, Gamping, Sleman, Yogyakarta. Penelitian dilakukan di ruang Firdaus yang terletak di lantai dua. Ruang Firdaus merupakan ruang perawatan ibu dan anak. Di ruangan tersebut terdapat *Nurse Station*, ruang rawat pasien, ruang untuk KMC dan menyusui, ruang penitipan ibu, dan ruang VK. Ibu yang melakukan PMK biasanya di ruangan khusus KMC atau di kamar pasien. RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta terletak di Jalan KH. Ahmad Dahlan No. 20 Ngupasan Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta. Penelitian dilakukan di kamar bayi yang terletak di lantai satu dan di bangsal Sakinah yang terletak di lantai dasar. Di ruang bayi terdapat ruang perawat dan ruangan khusus PMK. Di ruangan PMK terdapat fasilitas televisi sehingga ibu yang melakukan PMK memiliki hiburan. RS PKU Muhammadiyah Bantul terletak di Jalan Jend. Sudirman No.124, Nyangkringan, Bantul, Kec. Bantul, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta penelitian dilakukan di kamar

bayi yaitu bangsal An-Nuur yang terletak di lantai dasar. Penelitian ini dilakukan pada 18 Februari-18 Maret 2019.

## 2. Karakteristik Responden

Penelitian ini menggunakan 9 responden dari rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan PKU Muhammadiyah Gamping, dengan karakteristik responden usia, pendidikan terakhir, suku, pekerjaan, tinggal dengan siapa, dan status kehamilan. Distribusi frekuensi responden dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 4.1 Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden (n=9)**

<b>Karakteristik responden</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Usia</b>		
20-30 tahun	7	77,8
31-40 tahun	2	22,2
<b>Pendidikan terakhir</b>		
Sarjana	3	33,3
SMA	3	33,3
SMP	2	22,2
D3	1	11,1
<b>Suku</b>		
Jawa	9	100,0
lainnya	0	0
<b>Pekerjaan</b>		
Swasta	6	66,7
IRT	2	22,2
PNS	1	11,1
<b>Status kehamilan</b>		
Anak kedua	5	55,6
Anak pertama	4	44,4
<b>Tinggal dengan</b>		
Suami	9	100,0
Lainnya	0	0

*Sumber : data primer 2019*

Berdasarkan tabel 4.1 usia responden bervariasi dari usia 25 hingga 33 tahun. Pendidikan terakhir responden juga bervariasi dari SMP hingga Sarjana, terbanyak adalah responden dengan pendidikan SMA sebanyak 3 responden (33,3%) dan Sarjana sebanyak 3 responden (33,3%) dan paling sedikit D3 sebanyak 1 responden (11,1%). Semua responden suku Jawa sebanyak 9 responden (100%). Paling banyak responden bekerja sebagai pegawai swasta sebanyak 6 responden (66,7%) dan paling sedikit bekerja sebagai PNS sebanyak 1 orang (11,1%). Sebagian besar status kehamilan responden adalah kehamilan anak kedua sebanyak 5 responden (55,6%). Semua responden tinggal bersama suami sebanyak 9 responden (100%).

### 3. Analisa univariat

#### a. Penerapan perawatan metode kanguru

##### 1) Pelaksanaan PMK

**Tabel 4.2 pelaksanaan perawatan metode kanguru (n=9)**

<b>Pelaksanaan PMK</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Melaksanakan PMK</b>		
Ya	9	100,0
Tidak	0	0
<b>Yang melaksanakan PMK</b>		
Ibu	9	100,0
Lainnya	0	0
<b>Pelaksanaan PMK</b>		
Intermiten	9	100,0
Kontinyu	0	0
<b>Klasifikasi BBLR</b>		
Prematuritas	6	66,7
Dismaturitas	3	33,3

*Sumber : Data Primer 2019*

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dan PKU Muhammadiyah Gamping ibu yang memiliki BBLR sudah menerapkan PMK di rumah sakit secara intermitten (100,0%). Klasifikasi BBLR di RS PKU Muhammadiyah Gamping dan Yogyakarta paling banyak adalah prematuritas (66,7%) dan dismaturitas (33,3%). Ibu melaksanakan PMK satu kali dalam sehari.

## 2) Waktu pelaksanaan PMK

**Tabel 4.3 waktu pelaksanaan perawatan metode kanguru (n=9)**

<b>Waktu pelaksanaan</b>	<b>Rata-rata perhari (Menit)</b>	<b>Minimal (Menit)</b>	<b>Maksimal (Menit)</b>
Hari pertama	81,11	0	130
Hari kedua	26,67	0	120
Hari ketiga	40,00	0	120

*Sumber : data primer 2019*

Berdasarkan tabel 4.3 waktu maksimal yang digunakan responden dalam melaksanakan PMK di rumah sakit sangat bervariasi. Waktu minimal pada hari pertama sampai ke tiga semua responden sama yaitu 0 menit.

**b. Dukungan dalam pelaksanaan perawatan metode kanguru**

**Tabel 4.4 dukungan dalam penerapan perawatan metode kanguru (n=9)**

No.	Dukungan dalam penerapan perawatan metode kanguru	Jumlah responden	
		Ya	Tidak
1.	Mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan dalam melakukan perawatan metode kanguru	9 (100,0%)	-
2.	Mendapatkan dukungan dari suami dalam melakukan perawatan metode kanguru	9 (100,0%)	-
3.	Mendapatkan dukungan dari keluarga dalam melakukan perawatan metode kanguru	9 (100,0%)	-
4.	Mendapatkan dukungan dari teman dalam melakukan perawatan metode kanguru	8 (88,9%)	1 (11,1%)
5.	Mendapatkan dukungan dari orang sekitar/masyarakat dalam melakukan perawatan metode kanguru	6 (66,7%)	3 (33,3%)

*Sumber : Data Primer 2019*

Berdasarkan tabel 4.4 seluruh responden mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan, suami, dan keluarga dalam melaksanakan perawatan metode kanguru. Sebanyak 1 responden tidak mendapatkan dukungan dari teman dan 3 responden tidak mendapatkan dukungan dari masyarakat/orang sekitar dalam melaksanakan perawatan metode kanguru di rumah sakit.

**c. Hambatan dalam pelaksanaan perawatan metode kanguru**

**Tabel 4.5 hambatan dalam pelaksanaan perawatan metode kanguru (n=9)**

No.	Hambatan dalam pelaksanaan perawatan metode kanguru	Jumlah responden	
		Ya	Tidak
1.	Pihak rumah sakit atau tenaga kesehatan memberikan informasi tentang perawatan metode kanguru kepada ibu dan keluarga	9 (100,0%)	-

2.	Ibu dan keluarga mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan dalam melaksanakan perawatan metode kanguru	9 (100,0%)	-
3.	Ibu dan keluarga sudah paham tentang perawatan metode kanguru	8 (88,9%)	1 (11,1%)
4.	Ibu dan keluarga sudah paham tentang cara melakukan perawatan metode kanguru	8 (88,9%)	1 (11,1%)
5.	Tenaga kesehatan mengajarkan dan mempraktikkan perawatan metode kanguru kepada ibu dan keluarga	9 (100,0%)	-
6.	Ibu bersedia melaksanakan perawatan metode kanguru	9 (100,0%)	-
7.	Sarana dan prasarana dalam pelaksanaan perawatan metode kanguru sudah memenuhi standar	9 (100,0%)	-
8.	Ibu merasa kerepotan dalam melakukan perawatan metode kanguru	1 (11,1%)	8 (88,9%)

*Sumber : data primer 2019*

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa hampir seluruh responden tidak menemukan hambatan dalam pelaksanaan perawatan metode kanguru. Tetapi terdapat 1 responden yang tidak paham terkait perawatan metode kanguru, tidak paham cara melakukan perawatan metode kanguru dan merasa kerepotan dalam melaksanakan perawatan metode kanguru.

## **B. Pembahasan**

### **1. Karakteristik responden**

#### **a. Usia**

Berdasarkan karakteristik responden didapatkan hasil usia responden berkisar antara 25-33 tahun. Pada penelitian ini usia mempengaruhi daya tangkap serta pola pikir terkait pelaksanaan perawatan metode kanguru. Semakin tinggi usia

maka seseorang akan memiliki pengetahuan yang cukup. Sesuai dengan pernyataan Hanifah (2010) bahwa semakin bertambahnya usia maka pengalaman seseorang akan semakin bertambah, semakin banyak informasi yang diperoleh, dan semakin memahami apa kegunaan dilakukan perawatan metode kanguru pada BBLR.

**b. Pendidikan terakhir**

Berdasarkan karakteristik responden didapatkan hasil bahwa pendidikan tertinggi dari responden adalah sarjana dan terendah adalah SMP. Paling banyak pendidikan terakhir responden adalah sarjana dan SMA dan paling sedikit adalah D3. Pada penelitian ini pendidikan terakhir akan mempengaruhi ilmu dan sikap dalam pelaksanaan perawatan metode kanguru. Ibu yang memiliki jenjang pendidikan tinggi akan semakin banyak ilmu pengetahuan yang didapat sehingga ibu lebih mudah dalam menyikapi dan melaksanakan perawatan metode kanguru dan semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin tinggi pula motivasi untuk mengetahui hal-hal yang berhubungan dengan kesehatan (Amalia & Herawati, 2018). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari, Arif, & Ali (2013) yang menyebutkan bahwa seseorang dengan pendidikan yang

rendah (SD dan SMP) akan memiliki pengetahuan yang cukup karena walaupun memiliki pendidikan yang rendah tetapi mendapatkan informasi yang baik, hal tersebut akan meningkatkan pengetahuan seseorang.

**c. Suku**

Berdasarkan karakteristik responden didapatkan hasil bahwa seluruh responden bersuku Jawa. Pada penelitian ini suku tidak mempengaruhi kemauan ibu dalam melaksanakan perawatan metode kanguru. Karena saat dilakukan penelitian semua responden melaksanakan perawatan metode kanguru. Penelitian yang dilakukan oleh Atik (2018) bahwa di suku Jawa, bayi yang belum genap berusia 1 tahun belum boleh *dipekeh* atau digendong dalam posisi kanguru. Bayi hanya boleh digendong ditangan. Karena bayi belum bisa menyangga kepalanya sendiri dan jika dilakukan PMK bayi akan tersiksa. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri (2010) di kelurahan Liliba Nusa Tenggara Timur bahwa ibu yang memiliki BBLR sudah mengetahui cara dalam melaksanakan PMK tetapi tidak melaksanakan PMK karena masih terpengaruh pada cara tradisional yaitu memanggang bayi dengan arang dan botol berisi air panas.



**d. Pekerjaan**

Berdasarkan karakteristik responden didapatkan hasil bahwa responden dalam penelitian ini paling banyak bekerja sebagai karyawan swasta. Dari hasil penelitian ini pekerjaan tidak mempengaruhi sikap ibu dalam melaksanakan perawatan metode kanguru, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulistyowati (2015) bahwa pekerjaan tidak mempengaruhi pengetahuan, sikap, dan tindakan dalam pelaksanaan perawatan metode kanguru.

**e. Status kehamilan**

Berdasarkan karakteristik responden didapatkan hasil bahwa status kehamilan responden paling banyak adalah bukan anak pertama. Dari hasil penelitian ini status kehamilan tidak mempengaruhi kemauan ibu dalam melaksanakan perawatan metode kanguru. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sholikhah (2013) bahwa jumlah kehamilan dan jumlah anak akan menyebabkan ketidakefektifan dalam pelaksanaan perawatan metode kanguru.

**f. Tinggal bersama**

Berdasarkan karakteristik responden didapatkan hasil bahwa semua responden tinggal bersama suami. Dari hasil

penelitian ini tinggal bersama suami berpengaruh terhadap dukungan dalam pelaksanaan perawatan metode kanguru sehingga ibu mau melaksanakan PMK. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Septiwiarsi (2018) bahwa peran suami berpengaruh terhadap keefektifan pelaksanaan perawatan metode kanguru. Suami dapat memberikan motivasi pada ibu yang memiliki BBLR agar semangat melaksanakan PMK sehingga perkembangan bayi menjadi cepat dan berat badan bayi lebih cepat meningkat.

## **2. Pelaksanaan perawatan metode kanguru**

### **a. Pelaksanaan PMK**

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil bahwa seluruh responden melaksanakan perawatan metode kanguru. Pada saat di rumah sakit yang melaksanakan PMK adalah ibu. Di RS PKU Muhammadiyah Gamping dan Yogyakarta saat dilakukan penelitian seluruh responden melaksanakan PMK secara intermiten. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni & Parendrawati (2013) bahwa saat di rumah sakit PMK dilakukan oleh ibu yang memiliki BBLR dan saat di rumah sakit jenis PMK yang diterapkan biasanya secara intermitten. Dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa usia kelahiran 6 bayi adalah prematuritas dan 3 bayi adalah

dismaturitas. Berat badan lahir bayi seluruhnya diatas 2000 gram tetapi dibawah 2500 gram.

**b. Waktu pelaksanaan PMK**

Berdasarkan tabel 4.3 waktu maksimal yang digunakan responden untuk melaksanakan PMK di rumah sakit sangat bervariasi. Waktu minimal pada hari pertama sampai ke tiga semua responden sama yaitu 0 menit dikarenakan sebagian besar responden sudah diperbolehkan pulang sebelum observasi selama 3 hari dan sebagian kecil responden tidak melaksanakan PMK karena bayi ikterik atau kuning sehingga bayi memerlukan perawatan yang intensif. Waktu maksimal untuk melaksanakan PMK pada responden bervariasi, ada responden yang melaksanakan selama 130 menit dan 120 menit. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Solehati, Kosasih, Rais, & Fitriyah (2018) bahwa pelaksanaan PMK minimal 1 jam akan meningkatkan berat badan bayi sebesar 1071,43 gram dan jika dilaksanakan lebih lama maka memberikan efek positif terhadap suhu tubuh bayi dan lama menyusui. Pelaksanaan PMK dengan durasi kurang dari 60 menit akan menyebabkan stress pada bayi dikarenakan adanya perubahan yang terlalu cepat (Sulistyowati, 2015).

### **3. Dukungan dalam pelaksanaan PMK**

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan hasil bahwa seluruh responden mendapatkan dukungan dari tenaga kesehatan, suami, dan keluarga. Tetapi terdapat 1 dari 9 responden yang tidak mendapat dukungan dari teman dan 3 dari 9 responden tidak mendapat dukungan dari orang sekitar/masyarakat. Tetapi walaupun terdapat responden yang tidak mendapatkan dukungan dari teman maupun orang sekitar/masyarakat, seluruh responden tetap melaksanakan PMK secara lancar. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni & Parendrawati (2013) bahwa dukungan yang biasanya didapatkan oleh ibu dalam melaksanakan PMK adalah dari tenaga kesehatan, suami, dan keluarga. Dukungan dari tenaga kesehatan terutama oleh perawat dan bidan. Di rumah sakit PKU Muhammadiyah Gamping dan Yogyakarta tenaga kesehatan akan memberikan edukasi terkait PMK terutama cara untuk melaksanakan PMK untuk ibu yang memiliki BBLR agar ibu dapat melaksanakan PMK di rumah sakit dan saat pulang ke rumah. Dukungan yang diberikan oleh suami dan keluarga biasanya adalah dukungan emosional seperti memberikan perhatian dan motivasi, agar ibu merasa nyaman dan bersemangat untuk melaksanakan PMK. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dahlan (2017) bahwa keberhasilan pelaksanaan PMK tidak

akan lepas dari dukungan tenaga kesehatan, keluarga, masyarakat, dan teman dari ibu.

#### **4. Hambatan dalam pelaksanaan PMK**

Berdasarkan tabel 4.5 beberapa hambatan dalam pelaksanaan PMK adalah ibu dan keluarga kurang paham tentang perawatan metode kanguru, ibu dan keluarga kurang paham bagaimana cara untuk melakukan perawatan metode kanguru, dan ibu merasa kerepotan saat melaksanakan perawatan metode kanguru. Ibu yang tidak paham terkait PMK dan cara dalam melakukan PMK dikarenakan ibu baru mencoba pertama kali melaksanakan PMK jika sudah dilakukan berkali-kali ibu akan menjadi lebih paham terkait PMK dan cara untuk PMK. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Atik (2018) bahwa PMK adalah sesuatu yang baru dan pertama kali di dengar di RS, tentunya hal tersebut akan berpengaruh terhadap pengertian yang akan diterima oleh ibu dan informasi yang pertama kali diterima belum sepenuhnya dapat dimengerti dengan baik oleh ibu. Tenaga kesehatan di RS PKU Muhammadiyah Gamping dan Yogyakarta telah memberikan edukasi kepada ibu terkait PMK dan cara untuk melakukan PMK. Di Rumah Sakit tersebut juga sudah memiliki kebijakan untuk melaksanakan PMK bagi ibu yang memiliki BBLR. Walaupun terdapat hambatan dalam melaksanakan PMK, tetapi seluruh

responden tetap melaksanakan PMK secara lancar karena tenaga kesehatan tetap memberikan arahan dan pendampingan. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dahlan (2017) bahwa saat di Rumah Sakit ibu yang memiliki BBLR tidak mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan tentang PMK sehingga kurangnya informasi yang didapatkan oleh ibu akan mempengaruhi kemauan ibu dalam melaksanakan PMK. Dari hasil penelitian tersebut juga dijelaskan bahwa kurangnya sosialisasi terkait PMK oleh tenaga kesehatan dan kurangnya sarana dan prasarana yang memadai akan menjadi hambatan terkait pelaksanaan PMK di rumah sakit.

### **C. Kekuatan dan kelemahan penelitian**

#### **1. Kekuatan penelitian**

- a. Peneliti hadir saat melakukan observasi dan sesekali peneliti melihat saat responden melakukan PMK
- b. Peneliti juga memperhatikan aspek etika saat sebelum pengambilan data, saat pengambilan data, dan sesudah pengambilan data sehingga hasil dari penelitian ini sudah sesuai harapan peneliti
- c. Pihak RS PKU Muhammadiyah Gamping dan Yogyakarta juga terbuka saat peneliti melakukan pengambilan data

d. Penelitian ini pernah dilakukan tetapi hanya di satu rumah sakit.

Sedangkan penelitian ini dilakukan di tiga rumah sakit

## **2. Kelemahan penelitian**

1. Penelitian ini hanya mendapatkan 9 responden dalam satu bulan penelitian
2. Di RS PKU Muhammadiyah Bantul, peneliti tidak mendapatkan responden BBLR.