

**PENGARUH PEMBERIAN *HEALTH EDUCATION* (HE) TERHADAP  
PENINGKATAN PENGETAHUAN IBU DALAM MELAKUKAN  
*KANGAROO MOTHER CARE* (KMC) DI WILAYAH KERJA  
UPTD PUSKESMAS JATIWANGI KABUPATEN MAJALENGKA**

Nora Fitri<sup>1</sup>, Ruri Yuni Astari<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Mahasiswa STIKes YPIB Majalengka, Jl. Gerakan Koperasi No 003 Majalengka 45411 Indonesia, <sup>2</sup> Dosen STIKes YPIB Majalengka, Jl. Gerakan Koperasi No 003 Majalengka 45411 Indonesia

**ABSTRAK**

Perawatan dengan metode kanguru merupakan cara yang efektif untuk memenuhi kebutuhan bayi yang paling mendasar yaitu kehangatan, air susu ibu, perlindungan dari infeksi, stimulasi, keselamatan dan kasih sayang. Hasil menunjukkan masih terdapat 60% ibu di wilayah kerja UPTD Puskesmas Jatiwangi yang belum mengetahui bahwa metode kanguru merupakan salah satu cara untuk menjaga kehangatan pada bayi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian *Health Education* (HE) terhadap peningkatan pengetahuan ibu dalam melakukan *Kangaroo Mother Care* (KMC) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Jatiwangi Kabupaten Majalengka tahun 2015. Desain penelitian menggunakan rancangan eksperimen semu (*quasi eksperimen design*) dengan pendekatan menggunakan *one group pre test-post test design* yaitu mengukur sebelum dan sesudah diberikan suatu tindakan. Jumlah sampel sebanyak 31 ibu hamil yang berkunjung ke UPTD Puskesmas Jatiwangi Kabupaten Majalengka pada bulan April 2015 dengan kriteria inklusi pernah memeriksakan kehamilan ke Puskesmas Jatiwangi dan tercatat dengan lengkap serta dapat berkomunikasi dan bersedia menjadi responden. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *accidental sampling*. Analisis data terdiri dari analisis univariat dengan menggunakan distribusi frekuensi relatif dan analisis bivariat menggunakan uji T-berpasangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan ibu tentang *Kangaroo Mother Care* sebelum pemberian *Health Education* adalah cukup yaitu sebesar 71,0% dengan rata-rata 64,8% dan sesudah pemberian *Health Education* adalah baik yaitu sebesar 71,0% dengan rata-rata 80,8%. Ada pengaruh pemberian *Health Education* terhadap peningkatan pengetahuan ibu dalam melakukan *Kangaroo Mother Care* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Jatiwangi Kabupaten Majalengka Tahun 2015 ( $p$  value = 0,0001). Perlunya petugas kesehatan lebih meningkatkan lagi kegiatan pemberian pendidikan kesehatan pada ibu hamil khususnya tentang metode kanguru untuk membekali ibu merawat bayinya setelah lahir.

**Kata Kunci** : *Health Education, Kangaroo Mother Care, Pengetahuan*

***INFLUENCE GIVING OF HEALTH EDUCATION ( HE ) TO IMPROVEMENT OF  
KNOWLEDGE IN DOING KANGAROO MOTHER CARE ( KMC )  
IN AREAS OF WORK UPTD HEALTH  
DISTRICT JATIWANGI MAJALENGKA***

**ABSTRACT**

*Kangaroo Caring method is an effective way to meet the most basic needs of infants such as warmth, breastfeeding, protection from infection, stimulation, safety and love. From the previous study's results showed that there were 60% of women in the working area of Jatiwangi Public Health Center who did not know that kangaroo method was one way to keep the baby's warmth. This study was aimed to determine the impact of Health Education (HE) to increase the knowledge of mothers on Kangaroo Mother Care (KMC) in the working area of Jatiwangi Public Health Center Majalengka District 2015. The study design was quasi-experimental design by using the approach of one group pretest-posttest design that measured knowledge before and after an action. The total samples were 31 pregnant women who visited Jatiwangi Public Health Center UPTD Majalengka District in April 2015 with the inclusion criteria of those who had ever controlled their pregnancy at Jatiwangi Public Health Center and the data were fully recorded, could communicate well and were ready to become respondents. The sampling process was conducted by using accidental sampling technique. Data analysis was consisted of univariate and bivariate analysis using the relative frequency distribution and bivariate analysis using paired T-test. The study results showed that the majority of mothers' knowledge on Kangaroo Mother Care before the administration of Health Education was in moderate category that was equal to 71.0% with a mean of 64.8% and after the administration of Health Education was in good category that was equal to 71.0% with a mean of 80.8%. There was a significant impact of Health Education towards the increased of mother's knowledge on Kangaroo Mother Care in the working area of Jatiwangi Public Health Center UPTD Majalengka District in 2015 (p value = 0.0001). There is a need for health care workers to further enhance the provision of health education activities for pregnant women in particular about the kangaroo method to provide them in caring for the baby after birth.*

**Key Words** : *Health Education, Kangaroo Mother Care, Knowledge*

## PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan di Indonesia bertujuan untuk meningkatkan kesadaran kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal. Derajat kesehatan salah satunya digambarkan dari AKB (Angka Kematian Bayi). Menurut WHO (2009) ditemukan angka kematian pada neonatal terjadi selama minggu pertama kehidupan, dan terjadi kematian antara 25%-45% dalam 24 jam pertama. Penyebab utama dari kematian bayi adalah prematur dan berat badan lahir rendah, infeksi, asfiksia (kekurangan oksigen saat lahir) serta trauma lahir. Hal ini menyebabkan hampir 80% kematian terjadi pada usia ini. AKB di Indonesia masih tinggi yaitu sebesar 34 per 1.000 KH pada tahun 2007 dan pada tahun 2012 menjadi 32 per 1.000 KH, sedangkan target MDGs 2015 sebesar 23 per 1.000 KH (Kementrian Kesehatan RI, 2014). Sementara AKB di Propinsi Jawa Barat mengalami kenaikan yaitu pada tahun 2012 sebesar 28 per 1.000 kelahiran hidup, sementara pada tahun 2009 sebesar 6,7 per 1.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Barat, 2013).

Salah satu upaya untuk mencegah kematian pada bayi yaitu dengan memberikan perawatan pada bayi baru lahir dengan baik. Perawatan pada bayi baru lahir sangat penting terutama pada masa-masa awal kelahirannya, hal ini dikarenakan bayi masih dalam proses beradaptasi dengan lingkungan. Bayi yang tidak mendapatkan perawatan dengan baik lebih mudah mengalami gangguan atau penyakit seperti hipotermi. Keadaan hipotermi ini dapat diatasi dengan suatu metode pemberian kehangatan pada bayi oleh ibu yang dikenal dengan sebutan metode Perawatan Metode Kanguru (PMK) atau *Kangaroo Mother Care* (KMC) (Suririnah, 2009).

Bentuk intervensi yang dilakukan selama ini adalah berupa perawatan dengan inkubator dimana memerlukan biaya yang tinggi. Perawatan bayi dalam inkubator menyebabkan adanya pemisahan ibu dengan bayi baru lahir. Kondisi ini merupakan salah satu penyebab timbulnya kurang percaya diri dalam merawat bayinya.

Sebuah inovasi baru dalam perawatan bayi baru lahir yang mendekatkan bayi dan

ibunya adalah Perawatan Metode Kanguru atau PMK (Deswita, Besral, Rustina 2011)

Metode pemberian kehangatan pada bayi oleh ibu yang dikenal dengan sebutan metode Perawatan Metode Kanguru (PMK) atau *Kangaroo Mother Care* (KMC) dengan cara *skin to skin contact* (kontak kulit bayi langsung kepada ibu atau pengganti ibu) sehingga dapat meningkatkan kelangsungan hidup bayi terutama yang mengalami BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) atau *premature* maupun yang *aterm* (Sulistiyawati, 2009).

Perawatan dengan metode kanguru merupakan cara yang efektif untuk memenuhi kebutuhan bayi yang paling mendasar yaitu kehangatan, air susu ibu, perlindungan dari infeksi, stimulasi, keselamatan dan kasih sayang. Metode ini merupakan salah satu teknologi tepat guna yang sederhana, murah dan sangat dianjurkan untuk perawatan BBLR. Metode kanguru tidak hanya sekedar menggantikan peran inkubator, namun juga memberikan berbagai keuntungan yang tidak dapat diberikan inkubator. Dibandingkan dengan perawatan konvensional, perawatan dengan metode kanguru terbukti dapat menurunkan kejadian infeksi, penyakit berat, masalah menyusui dan ketidakpuasan ibu serta meningkatkan hubungan antara ibu dengan bayi (Departemen Kesehatan, 2008).

Istilah perawatan metode kanguru diambil dari pengamatan pada kanguru yang memiliki kantung pada perutnya, yang berfungsi untuk melindungi bayinya yang memberikan kenyamanan yang sangat esensial bagi pertumbuhan bayinya. Di dalam kantung ibu, bayi kanguru dapat merasakan kehangatan, mendapat makanan (susu), kenyamanan, stimulasi dan perlindungan. Bayi di bawa kemana saja tanpa interupsi (PERINASIA 2003)

Kemampuan ibu melakukan perawatan pada bayinya dengan metode kanguru merupakan kunci keberhasilan dari metode ini. Untuk itu pemberian informasi pendidikan kesehatan atau *Health Education* (HE) pada ibu tentang *Kangaroo Mother Care* (KMC) perlu diberikan, agar ibu hamil dapat memahami kondisi yang sedang dihadapinya dan mempunyai bekal pengetahuan untuk memberikan perawatan pada bayinya setelah lahir.

Pemberian pendidikan kesehatan atau *health education* adalah suatu bentuk wawancara untuk membantu orang lain memperoleh pengertian yang lebih baik mengenai dirinya dalam mengatasi permasalahan yang sedang dihadapinya dan membantu klien meningkatkan pengetahuan dan kemampuan sebagai pencegahan terhadap masalah yang berkaitan dengan masalah kebidanan (Wulandari, 2009). *Health education* akan berimbas ke sikap dan perilaku seseorang baik yang dilakukan secara sadar maupun tidak sadar (Green, 1980)

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka pada tahun 2012 Angka Kematian Bayi di Kabupaten Majalengka sebanyak 299 kasus sedangkan pada tahun 2013 Angka Kematian Bayi sebanyak 247 kasus, terjadi penurunan kasus sebesar 0,52%. Adapun puskesmas di Kabupaten Majalengka pada tahun 2013 dengan Angka Kematian Bayi paling tinggi terdapat di Puskesmas Jatiwangi yaitu sebanyak 19 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka, 2013).

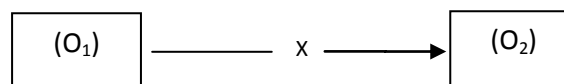
Menurut hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 24-27 Oktober 2014 di wilayah kerja UPTD Puskesmas Jatiwangi, diketahui bahwa dari 20 orang ibu hamil sebanyak 12 (60%) belum mengetahui bahwa Perawatan Metode Kanguru merupakan salah satu cara untuk menjaga kehangatan pada bayi dan sebanyak 8 (40%) menyatakan pernah mendapatkan informasi tentang Perawatan Metode Kanguru.

Berdasarkan hal tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh pemberian *Health Education* (HE) terhadap peningkatan pengetahuan ibu dalam melakukan *Kangaroo Mother Care* (KMC) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Jatiwangi Kabupaten Majalengka tahun 2015.”

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen. Desain penelitian dengan menggunakan rancangan eksperimen semu (*quasi eksperimen design*) atau studi intervensi dengan menggunakan *one group pre test-post test design*, yaitu pada kelompok responden dengan mengukur sebelum dan sesudah diberikan suatu tindakan (Dahlan S, 2014).

Berdasarkan uraian sebelumnya bahwa salah satu faktor untuk meningkatkan pengetahuan ibu dalam melakukan *Kangaroo Mother Care* (KMC) adalah melalui pemberian *Health Education* (HE). *Health Education* (HE) dalam penelitian ini merupakan perlakuan yang akan diberikan pada responden. Berdasarkan hal tersebut maka desain dalam penelitian ini adalah:



**Diagram 1 Model Penelitian**

Keterangan :

- X : Perlakuan (*Health Education*/HE)
- O<sub>1</sub> : Pengamatan sebelum perlakuan
- O<sub>2</sub> : Pengamatan sesudah perlakuan

Variabel dalam penelitian adalah *Health Education* (HE) sebagai variabel independen dan pengetahuan ibu dalam melakukan *Kangaroo Mother Care* (KMC) sebagai variabel dependen. Sampel dalam penelitian ini adalah 31 ibu hamil yang berkunjung ke UPTD Puskesmas Jatiwangi Kabupaten Majalengka pada bulan April 2015 dengan kriteria inklusi pernah memeriksakan kehamilan ke Puskesmas Jatiwangi dan tercatat dengan lengkap serta dapat berkomunikasi dan bersedia menjadi responden. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *accidental sampling*.

Langkah pertama adalah mencari dan menemukan ibu hamil yang melakukan kunjungan ke Puskesmas Jatiwangi, kemudian melakukan kesepakatan pada ibu untuk ikut menjadi responden pada penelitian ini dan yang terakhir menentukan waktu dan tempat untuk

melakukan *Health Education* (HE).

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Jatiwangi Kabupaten Majalengka pada bulan April-Mei tahun 2015. Instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel pengetahuan ibu hamil dalam melakukan *Kangaroo Mother Care* (KMC) adalah kuesioner dengan 20 item pertanyaan.

Instrumen dalam penelitian ini dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan hasil uji validitas dinyatakan valid karena nilai *Corrected Item-Total Correlation* dari 20 item pertanyaan yang diuji coba berkisar antara 0,387- 0,874 atau > nilai r tabel (0,361)

sedangkan uji reliabilitas dinyatakan reliabel karena karena nilai *alpha cronbach* yang dihasilkan masing-masing item > 0,8. Dengan demikian dari hasil uji didapatkan sebanyak 20 item pertanyaan untuk pengetahuan adalah valid dan reliabel sehingga dapat digunakan untuk pengumpulan data penelitian.

Uji coba penelitian dilakukan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Loji pada 30 responden yang memiliki karakteristik yang sama dengan subjek penelitian. Untuk instrumen *health education* dibuat Satuan Acara Pendidikan (SAP). Teknik pengumpulan data dibagi menjadi beberapa kelompok, pada setiap kelompok ibu hamil berasal dari 2-3 desa yang berdekatan jaraknya agar ibu bersedia hadir dan menyediakan tempat yang mendukung dan dipandang nyaman untuk dilakukan kegiatan *health education*.

Analisis data dengan analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariat dengan uji T berpasangan. Sebelum dilakukan analisis, maka perlu dilakukan uji normalitas data dengan uji *Saphiro Wilk* karena sampel yang digunakan < 50. Hasil uji normalitas dengan *Saphiro Wilk* menghasilkan nilai p untuk pretest = 0,088 dan untuk post test = 0,066 atau > 0,05 yang berarti bahwa data berdistribusi normal.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Setelah dilakukan analisis didapat hasil sebagai berikut :

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu dalam Melakukan KMC sebelum Pemberian HE

No	Pengetahuan Sebelum HE	f	%
1	Kurang	7	22.6
2	Cukup	22	71.0
3	Baik	2	6.5
	<b>Jumlah</b>	<b>31</b>	<b>100</b>

Pada Tabel I diketahui bahwa pengetahuan ibu dalam melakukan *Kangaroo Mother Care* (KMC) sebelum pemberian *Health Education* (HE) sebagian besar berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 22 orang (71,0%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tendensi Sentral

Pengetahuan Ibu dalam Melakukan KMC sebelum Pemberian HE

Variabel	Mean	Median	SD	Min-Mak	95% CI
Pengetahuan Sebelum HE	64,8	65,0	8,989	50,0-80,0	61,5-68,5

Diketahui bahwa rata-rata pengetahuan ibu tentang *Kangaroo Mother Care* (KMC) sebelum pemberian *Health Education* (HE) sebesar 64,8% dengan nilai median sebesar 65,0, standar deviasinya sebesar 8,989 dan nilai minimum dan maksimum 50,0%-80,0%. Hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata pengetahuan ibu antara 61,5 sampai dengan 68,5.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu dalam Melakukan KMC sesudah Pemberian HE

No	Pengetahuan Sesudah HE	f	%
1	Kurang	0	0
2	Cukup	9	29.0
3	Baik	22	71.0
	<b>Jumlah</b>	<b>31</b>	<b>100</b>

Diketahui bahwa pengetahuan ibu dalam melakukan *Kangaroo Mother Care* (KMC) sesudah pemberian *Health Education* (HE) sebagian besar berpengetahuan baik yaitu sebanyak 22 orang (71,0%).

Tabel 4 Distribusi Tendensi Sentral Pengetahuan Ibu dalam Melakukan KMC Sesudah Pemberian HE

Variabel	Mean	Median	SD	Min-mak	95% CI
Pengetahuan Sesudah HE	80,8	80,0	9,924	60,0-95,0	77,1-84,4

Diketahui bahwa rata-rata pengetahuan ibu tentang *Kangaroo Mother Care* (KMC) sesudah pemberian *Health Education* (HE) sebesar 80,8% dengan nilai median sebesar 80,0, standar deviasi sebesar 9,924 dan nilai

minimum dan maksimum yaitu 60,0%-95,0%. Hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata pengetahuan ibu tentang *Kangaroo Mother Care (KMC)* sesudah pemberian *Health Education (HE)* antara 77,1 sampai dengan 84,4.

Tabel 5 Pengaruh Pemberian HE terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu dalam Melakukan KMC

Variabel Pengetahuan	Mean	n	Standar Deviasi	t	p value
Sebelum HE	64,8	31	8,989	9,512	0,0001

Diketahui bahwa rata-rata pengetahuan ibu sebelum pemberian *Health Education (HE)* sebesar 64,8% dan rata-rata pengetahuan ibu sesudah pemberian *Health Education (HE)* sebesar 80,8%. Hal ini berarti ada peningkatan pengetahuan sebesar 16,0%.

Untuk mengetahui apakah peningkatan tersebut bermakna secara statistik atau tidak maka dilakukan uji statistik dengan uji *paired t-test* dengan  $\alpha = 0,05$  diperoleh *p value* = 0,0001 yang berarti *p value* <  $\alpha$ . Dengan demikian maka ada pengaruh pemberian *Health Education (HE)* terhadap peningkatan pengetahuan ibu dalam melakukan *Kangaroo Mother Care (KMC)* di wilayah kerja UPTD Puskesmas Jatiwangi Kabupaten Majalengka Tahun 2015.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa ada peningkatan pengetahuan ibu dalam Melakukan *Kangaroo Mother Care (KMC)* sesudah pemberian *Health Education (HE)* yaitu sebesar 16,0% dan secara statistik menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian *Health Education (HE)* terhadap peningkatan pengetahuan ibu dalam melakukan *Kangaroo Mother Care (KMC)*.

Puskesmas Jatiwangi membawahi 16 desa di Kecamatan Jatiwangi dan menyandang kecamatan dengan jumlah penduduk terbanyak di Kabupaten Majalengka yaitu dengan jumlah 82.524 jiwa. Sebagian besar penduduk Kecamatan Jatiwangi berpendidikan SD dan ini sangat berpengaruh terhadap konsep pendidikan dan pengetahuan tentang kesehatan terutama metode KMC (Badan Pusat Statistik 2010).

PMK adalah kontak kulit diantara ibu dan bayi secara dini, terus menerus dan dikombinasi dengan pemberian ASI eksklusif (Febri, 2009). Metode kanguru juga merupakan sebuah metode perawatan bayi baru lahir dengan cara meletakkan bayi didada ibu (*skin to skin*) untuk menyalurkan kehangatan pada si bayi (Ulfah, 2010). Perawatan Metode Kanguru (PMK) merupakan cara yang efektif untuk memenuhi kebutuhan bayi yang paling mendasar yaitu adanya kontak kulit bayi ke kulit ibu, dimana tubuh ibu akan menjadi *thermoregulator* bagi bayinya, sehingga bayi mendapatkan kehangatan (menghindari bayi dari hipotermia). PMK memudahkan pemberian ASI, perlindungan dari infeksi, stimulasi, keselamatan dan kasih sayang. PMK dapat menurunkan kejadian infeksi, penyakit berat, masalah menyusui dan ketidakpuasan ibu serta meningkatnya hubungan antara ibu dan bayi serta meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi.

Secara klinis manfaat PMK, detak jantung bayi menjadi stabil dan pernapasannya lebih teratur, sehingga penyebaran oksigen ke seluruh tubuhnya pun lebih baik. Selain itu, cara ini mencegah bayi kedinginan, bayi dapat tidur dengan nyenyak dan lama, lebih tenang, lebih jarang menangis, dan kenaikan berat badannya menjadi lebih cepat. Manfaat lain yaitu pertumbuhan dan perkembangan motorik pun menjadi lebih baik, mempermudah pemberian ASI, memperlambat ikatan batin antara ibu dan anak, serta mempersingkat masa perawatan secara keseluruhan. (Ikatan Dokter Anak Indonesia, 2013).

Manfaat PMK ini perlu disosialisasikan kepada ibu hamil atau masyarakat karena penting untuk diterapkan pada saat bayi lahir untuk meningkatkan kualitas hidup bayi baru lahir nantinya dan dengan pemberian informasi ini diharapkan pengetahuan ibu semakin baik.

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan itu terjadi melalui panca indera manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar penginderaan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan

seseorang (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2007).

Pemberian informasi oleh petugas kesehatan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan (Notoatmodjo, 2007). Dalam bidang kesehatan, seorang klien dapat memperoleh informasi dari seorang petugas kesehatan berupa *health education* yang merupakan salah satu akses informasi bagi klien untuk memperoleh informasi tentang prosedur pengobatan, penjelasan mengenai suatu penyakit dan upaya pencegahan melalui peningkatan kesehatan (Carpenito, 2009).

Fungsi *health education* pada ibu hamil selain membantu klien meningkatkan pengetahuan dan kemampuan, juga sebagai pencegahan terhadap masalah yang berkaitan dengan masalah kebidanan. Melalui pendidikan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan pada ibu hamil, maka akan memberikan pengaruh yang positif terhadap perkembangan kesehatan ibu sesuai dengan kebutuhan pada masa-masa tersebut dan pada saat bayi baru lahir nanti. (Wulandari, 2009). Adanya pengaruh peningkatan pengetahuan setelah dilakukan pendidikan kesehatan pada ibu hamil khususnya mengenai *Kangaroo Mother Care (KMC)*, maka pendidikan kesehatan merupakan sesuatu yang penting karena salah satu dampaknya akan mendorong ibu melakukan *Kangaroo Mother Care (KMC)* dengan baik dan benar.

Pentingnya pengetahuan ibu tentang metode kanguru karena metode ini mempunyai manfaat yang besar bagi kesehatan bayi baru lahir. Perawatan dengan metode kanguru merupakan cara yang efektif untuk memenuhi kebutuhan bayi yang paling mendasar yaitu kehangatan, air susu ibu, perlindungan dari infeksi, stimulasi, keselamatan dan kasih sayang. Metode ini merupakan salah satu teknologi tepat guna yang sederhana, murah dan sangat dianjurkan untuk perawatan BBLR. Metode kanguru tidak hanya sekedar menggantikan peran inkubator, namun juga memberikan

berbagai keuntungan yang tidak dapat diberikan inkubator. Dibandingkan dengan perawatan konvensional, perawatan dengan metode kanguru terbukti dapat menurunkan kejadian infeksi, penyakit berat, masalah menyusui dan ketidakpuasan ibu serta meningkatkan hubungan antara ibu dengan bayi (Departemen Kesehatan, 2008).

Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan Sholikhah (2012), rata-rata pengetahuan ibu sebelum pemberian pendidikan kesehatan sebesar 65,5% dan sesudah pemberian pendidikan kesehatan sebesar 78,5% atau mengalami peningkatan sebesar 13,0%. Hasil penelitian Sholikhah (2012) menyatakan bahwa pemberian pendidikan kesehatan lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan kemampuan ibu dalam melakukan *Kangaroo Mother Care (KMC)* di Ruang Neonatus RSUD dr. Soegiri Lamongan. Pendidikan kesehatan sangat penting untuk menunjang program-program kesehatan yang lain. Pendidikan kesehatan merupakan *behavioral investment* jangka panjang. Sangat penting memberikan informasi yang ibu butuhkan agar dapat memahami seluruh proses PMK dari manfaat sampai berhasil menjalankan PMK di rumah atau di rumah sakit secara mandiri.

Salah satu cara untuk menambah atau meningkatkan wawasan dan pengetahuan seorang ibu hamil adalah melalui kegiatan pendidikan kesehatan. Melalui kegiatan ini, ibu akan mendapatkan informasi yang dibutuhkannya dan juga mendapatkan informasi yang sebelumnya ibu belum pernah mengetahuinya (Saleha, 2009). Untuk itu pemberian informasi pendidikan kesehatan atau *Health Education (HE)* pada ibu tentang *Kangaroo Mother Care (KMC)* perlu diberikan secara teratur sehingga ibu hamil dapat memahami kondisi yang sedang dihadapinya dan mempunyai bekal pengetahuan untuk memberikan perawatan pada bayinya setelah lahir.

## SIMPULAN

Sebagian besar pengetahuan ibu hamil tentang *Kangaroo Mother Care (KMC)* sebelum pemberian *Health Education (HE)* adalah cukup yaitu sebesar 71,0%

Sebagian besar pengetahuan ibu hamil tentang *Kangaroo Mother Care* (KMC) sesudah pemberian *Health Education* (HE) adalah **baik** yaitu sebesar 71,0%

**Ada pengaruh** pemberian *Health Education* (HE) terhadap peningkatan pengetahuan ibu dalam melakukan *Kangaroo Mother Care* (KMC) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Jatiwangi Kabupaten Majalengka Tahun 2015 (*p value* = 0,0001).

#### DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik Kabupaten Majalengka. 2010.
- Carpenito. 2009. *Buku Saku Diagnose Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Dahlan S. 2014. *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan (Deskriptif, Bivariat, Dan Multivariat Dilengkapi Dengan Menggunakan SPSS*. Jakarta. Epidemiologi Indonesia
- Depkes RI. 2008. *Perawatan Bayi Baru Lahir Rendah (BBLR) Dengan Perawatan Metode Kanguru*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Deswita, dkk. 2011. *Pengaruh Perawatan Metode Kanguru Terhadap Respon Fisiologis Bayi Prematur*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional. Volume 5. Nomor 5 April 2011 Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. 2013. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2012*. Bandung: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat
- Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka. 2012. *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka tahun 2012*. Majalengka: Dinas Kesehatan Kabupaten Majalengka
- Febri NSP. 2009. *Perawatan Bayi Berat Lahir Rendah Dengan Metode Kanguru*. Yogyakarta : Mitra Cendekia Press
- Green, L.W., 1980. *Health Education Planning: A Diagnostic Approach. (1st Edition)*. California: Mayfield Publishing Company.
- IDAI, 2013. *Perawatan Metode Kanguru (PMK) Meningkatkan Pemberian Asi*. Indonesian Pediatric Society.
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- PERINASIA. 2005. *Perawatan Bayi Berat Lahir Rendah Dengan Metode Kanguru*. Jakarta.
- Suririnah, 2009. *Buku Pintar Merawat Bayi 0-12 Bulan*. Gramedia Pustaka Utama.
- Ulfah. 2010. *Asuhan Neonatal*. Jakarta. EGC.
- WHO. 2009. *Kangaroo Mother Care a Practical Guide*. Geneva. Department Of Reproductive Health And Research WHO
- Wulandari. 2009. *Asuhan Kebidanan Ibu Masa Nifas*. Yogyakarta: Gosyen Publising.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Saleha Siti. 2009. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas*. Jakarta. Salemba Medika
- Sholikhah. 2012. *Efektifitas Pemberian Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Kemampuan Ibu dalam Melakukan Kangaroo Mother Care KMC di Ruang Neonatus RSUD dr. Soegiri Lamongan*. Jurnal Surya. Vol 02, No.XV, Agustus 2013
- Sulistiyowati, 2009. *Perawatan Ibu Hamil*. Salemba, Jakarta

