

## PENGARUH EDUKASI TENTANG PERAWATAN METODE KANGURU (PMK) TERHADAP SELF EFFICACY PERAWAT DAN BIDAN DI PUSKESMAS SUNGAI BALI

Oleh:

Mery Sambo, Reskiany

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

### ABSTRAK:

Efikasi diri adalah penilaian diri, apakah dapat melakukan tindakan yang baik atau buruk, tepat atau salah, bisa atau tidak bisa mengerjakan sesuai dengan yang dipersyaratkan. Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang perawatan metode kanguru terhadap *self efficacy* perawat dan bidan di Puskesmas Sungai Bali Kecamatan Pulau Sebuku Kabupaten Kotabaru. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan *pre-eksperiment design* dengan pendekatan *one group pre test - post test*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat dan bidan yang bekerja di Puskesmas Sungai Bali Kecamatan Pulau Sebuku Kabupaten Kotabaru dan teknik pengambilan sampel berupa teknik *total sampling*, dengan jumlah sampel penelitian 20 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *self efficacy* dengan *skala likert* yang sudah dimodifikasi. Uji statistic yang digunakan adalah uji *non parametrik* dengan menggunakan uji *Wilcoxon* dengan tingkat kemaknaan 5% ( $\alpha = 0,05$ ) atau tingkat kepercayaannya 95%. Dari hasil uji statistik diperoleh nilai  $p < 0,001$ , hal ini menunjukkan nilai  $p < \alpha$ . Maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang perawatan metode kanguru terhadap *self efficacy* perawat dan bidan di Puskesmas Sungai Bali.

Kata kunci : *Edukasi, perawatan metode kanguru, self perawat dan bidan.*

### ABSTRACT

*Self efficacy* is self-assessment, whether it can do good or bad, right or wrong, can or can not do as required. The purpose of this study is to determine the influence of health education about kangaroo mother care on self efficacy of nurses and midwives at the Puskesmas Sungai Bali Sebuku Island Districts, Kotabaru Regency. This research is quantitative research using pre-experiment design with one group pre-test - post test approach. The population in this research is all nurses and midwives who work at Puskesmas Sungai Bali Sebuku Island Districts, Kotabaru Regency and sampling technique is total sampling technique, with 20 respondents. Data collection using self efficacy questionnaire with modified likert scale. The statistic test used was non parametric test using wilcoxon test with 5% significance level ( $\alpha = 0,05$ ) or 95% confidence level. From the statistical test result obtained  $p < 0,001$ , this shows the value of  $p < \alpha$ . It can be concluded that there is the influence of health education about kangaroo mother care on *self efficacy* of nurses and midwives in Puskesmas Sungai Bali.

*Keywords :* *Education, kangaroo mother care, self efficacy of nurses and midwives.*

### PENDAHULUAN

Upaya kesehatan anak antara lain diharapkan mampu menurunkan angka kematian anak. Indikator angka kematian yang berhubungan dengan anak yakni angka

kematian neonatal (AKN), angka kematian bayi (AKB) dan angka kematian balita (AKABA). Perhatian terhadap upaya penurunan angka kematian neonatal (0-28 hari) menjadi penting karena kematian

neonatal memberi kontribusi terhadap 59% kematian bayi. Hal ini sejalan dengan tujuan pembangunan berlanjutan 2030/*Sustainable Development Goals* (SDGs) yang salah satu targetnya pada goals ke-3 adalah penurunan angka kematian neonatal setidaknya hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015).

Berat badan lahir rendah (BBLR) adalah bayi yang dilahirkan dengan berat lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang usia gestasi (Depkes RI, 2008 dalam Silvia, Putri, dan Gusnila, 2015). Menurut riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2013, salah satu indikator status kesehatan bayi yaitu prevalensi berat badan lahir rendah. Persentase BBLR tahun 2013 (10,2%) lebih rendah dari tahun 2010 (11,1%). Menurut WHO (2007) dalam Maryunani (2013) menyatakan bahwa prevalensi bayi berat lahir rendah (BBLR) diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia dengan batasan 3,3% - 38% dan lebih sering terjadi di negara-negara berkembang atau sosio-ekonomi rendah. Secara statistik menunjukkan 90% kejadian BBLR didapatkan di negara berkembang dan angka kematiannya 35 kali lebih tinggi dibandingkan pada bayi dengan berat lahir lebih dari 2.500 gram.

Perawatan BBLR yang berkualitas baik, dapat menurunkan kematian neonatal, seperti inkubator dan perlengkapan pada *Neonatal Intensif Care Unit*. Di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia dihadapkan pada masalah kekurangan tenaga terampil, biaya pemeliharaan alat, serta logistik. Selain itu, penggunaan inkubator dinilai menghambat kontak dini ibu dengan bayi serta bersifat kurang praktis dan kurang ekonomis. Sehingga para pakar khususnya dibidang *perinatology* melakukan penelitian dan didapatkannya asuhan metode kanguru atau metode lekat, yang banyak memberikan manfaat dalam menangani BBLR (Setyowati, 2009 dalam Ramadhaniyati, 2015).

Perawatan Metode Kanguru (PMK) merupakan salah satu teknologi tepat guna yang sederhana, murah dan sangat dianjurkan untuk perawatan BBLR sangat terbatas. Perawatan 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 kanguru tidak hanya sekedar menggantikan peran inkubator, namun juga memberikan berbagai keuntungan yang tidak dapat diberikan inkubator (Maryunani, 2013).

Sejauh ini sudah banyak penelitian yang dilakukan di Indonesia terkait perawatan metode kanguru yang membawa begitu banyak manfaat bagi perawatan bayi berat badan lahir rendah (BBLR). Penelitian yang dilakukan oleh Kameliawati (2016), diperoleh hasil analisis fungsi fisiologis (suhu tubuh dan frekuensi denyut jantung) BBLR dan kepercayaan diri ibu terdapat perbedaan yang signifikan pada kelompok intervensi. Rasa hangat bayi yang selama perjalanan dalam dekapan ibunya akan stabil suhu tubuhnya sampai tujuan. Selain bermanfaat pada bayi metode ini juga berpengaruh pada ibu yaitu dapat menurunkan derajat kecemasan ibu sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Daswati (2016).

Seseorang dapat menerapkan atau melakukan perawatan metode kanguru (PMK) karena mempunyai pengetahuan yang baik dan merasa yakin dapat melakukan hal tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ramadhaniyati (2015) yang menjelaskan bahwa perawat yang memiliki pengetahuan baik dapat membantu dan mengajarkan ibu dalam melakukan perawatan metode kanguru pada bayinya. Selain itu, penelitian yang dilakukan Novitasari (2016) menjelaskan pengaruh pendidikan kesehatan yang sudah dilakukan bukan hanya sebatas penambahan pengetahuan tetapi juga pada peningkatan *self efficacy*, dimana ibu yang sudah mendapatkan pendidikan kesehatan

merasa lebih yakin dalam melaksanakan tindakan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan peneliti pada bulan Juni 2017 di peroleh data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kotabaru bahwa persentase BBLR tahun 2015 (1,99%) dan meningkat pada tahun 2016 (2,5%). Sedangkan di Puskesmas Sungai Bali sendiri kasus BBLR pada tahun 2015 (2,42%) dan meningkat pada tahun 2016 (5,07%).

Secara geografis, Puskesmas Sungai Bali terletak di Kecamatan Pulau Sebuku Kabupaten Kotabaru Provinsi Kalimantan Selatan. Puskesmas ini terletak di daerah yang tergolong sangat terpencil dengan sarana prasarana yang sangat terbatas. Jumlah tenaga perawat 7 orang dan 11 orang bidan yang tersebar di 8 desa binaan Puskesmas Sungai Bali. Sebagian besar masyarakat di wilayah kerja puskesmas adalah sosial ekonomi rendah dan sumber mata pencarian sebagian besar adalah nelayan. Kondisi ini sangat mendukung kelahiran bayi berat badan lahir rendah (BBLR), yang hampir setiap tahunnya terjadi di wilayah kerja Puskesmas Sungai Bali. Akan tetapi, perawatan metode kanguru yang dapat dijadikan alternatif karena tidak adanya inkubator di Puskesmas Sungai Bali ini tidak dilaksanakan. Hal tersebut membuat perawatan terhadap bayi berat badan lahir rendah (BBLR) menjadi tidak maksimal dan bahkan dapat menyebabkan kematian neonatus.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan diperoleh pengetahuan perawat dan bidan terkait perawatan metode kanguru di Puskesmas Sungai Bali yaitu kategori baik (64,29%) dan cukup (35,71%). Meskipun perawat dan bidan sudah pernah terpapar mengenai perawatan metode kanguru, tetapi penerapannya pada perawatan bayi berat badan lahir rendah (BBLR) sama sekali belum efektif dilakukan. Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh faktor internal kurang yakin dapat menerapkan metode tersebut. Selain itu, dapat juga dipengaruhi oleh faktor eksternal yang salah satunya karena tidak

adanya pelatihan khusus terkait perawatan metode kanguru (PMK).

Orang yang memiliki *self efficacy* rendah selalu menganggap dirinya kurang mampu menangani situasi-situasi apapun sedangkan yang mempunyai *self efficacy* tinggi cenderung menunjukkan usaha yang lebih keras daripada orang dengan *self efficacy* rendah (Baron & Byrne, 2003 dalam Novitasari, 2016). Seseorang yang memiliki *self efficacy* sangat rendah tidak akan melakukan upaya apapun untuk mengatasi hambatan yang ada, karena mereka percaya bahwa tindakan yang mereka lakukan tidak akan membawa pengaruh apapun (Schultz dan Schultz, 2005 dalam Seri, 2016).

Berdasarkan uraian tersebut, masih perlu dilakukan pendidikan kesehatan tentang perawatan metode kanguru kepada perawat dan bidan. Kalau perawat dan bidan sudah memiliki *self efficacy* yang baik tentang pelaksanaan perawatan metode kanguru maka dengan mudah mengajarkan dan memberikan contoh kepada orang tua tentang prosedur pelaksanaan metode tersebut.

Selain penelitian yang dilakukan Kamtono (2015), penelitian terkait pengaruh pendidikan kesehatan terhadap *self efficacy* juga dilakukan oleh Novitasari (2016). Keduanya memiliki kesamaan dalam sasaran yaitu pada ibu dan metode yang sama yaitu *quasy experiment*. Pada kesempatan kali ini peneliti akan melakukan penelitian serupa dengan sasaran dan metode penelitian yang berbeda. Penelitian yang akan dilakukan berjudul pengaruh pendidikan kesehatan tentang perawatan metode kanguru terhadap *self efficacy* perawat dan bidan di Puskesmas Sungai Bali Kecamatan Pulau Sebuku Kabupaten Kotabaru.

#### A. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka pertanyaan penelitian dalam penelitian ini adalah apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang perawatan metode kanguru (PMK) terhadap *self efficacy* perawat dan bidan di Puskesmas Sungai Bali

Kecamatan Pulau Sebuku Kabupaten Kotabaru?

## METODE PENELITIAN

### A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, menggunakan *Pre Experiment Design* dengan pendekatan rancangan *one group pre-test - post-test design*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh pendidikan kesehatan tentang perawatan metode kanguru terhadap *self efficacy* perawat dan bidan.

Sebelum perlakuan dilakukan *Pre test* pada responden untuk mengetahui *self efficacy*. Perlakuan pada responden dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan metode kanguru, selanjutnya dilakukan *post test*. Kemudian nilai *pre test* dan *post test* dibandingkan untuk menentukan pengaruh intervensi yang diberikan. Rancangan penelitian secara ringkas dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Rancangan Penelitian *Pre Experiment Design* dengan  
One Group Pre Test - Post Test Design

| Kelompok Eksperimen | Pre Test | Perlakuan | Post Test |
|---------------------|----------|-----------|-----------|
|                     | T1       | X         | T2        |

#### Keterangan:

- T1 : Test awal (*pre test*) dilakukan sebelum diberikan perlakuan.
- X : Perlakuan diberikan kepada perawat dan bidan berupa pendidikan kesehatan tentang PMK menggunakan media belajar berupa slide, leaflet dan alat peraga.
- T2 : Test akhir (*post test*) dilakukan setelah diberikan perlakuan.

### B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sungai Bali Kecamatan Pulau Sebuku Kabupaten Kotabaru. Pemilihan lokasi penelitian berdasarkan pertimbangan tempat tersebut sama sekali belum pernah menerapkan perawatan metode kanguru pada bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR).

Pemberian pendidikan kesehatan dilakukan di ruang aula puskesmas sungai bali. Kuesioner *pre test* diberikan sebelum pendidikan kesehatan dilaksanakan, sedangkan kuesioner *post test* diberikan dua minggu setelah pendidikan kesehatan dilaksanakan. Pengambilan data dilakukan pada tanggal 18 Januari s/d 03 Februari 2018.

### C. Populasi dan Sampel

#### 1. Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat dan bidan yang bekerja di Puskesmas Sungai Bali Kecamatan Pulau Sebuku Kabupaten Kotabaru yang berjumlah 20 orang.

#### 2. Sampel Penelitian

Tehnik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *nonprobability sampling*. Sampel berjumlah 20 orang. Tehnik pengambilan sampel berupa tehnik *Total Sampling*.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini:

- a) Berprofesi sebagai perawat atau bidan.
- b) Bekerja di Puskesmas Sungai Bali atau jejaringnya.

### D. Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitian. Menurut Mantra (2004) dalam Machfoedz (2008), kuesioner adalah daftar pertanyaan atau pernyataan yang terstruktur yang diperlakukan kepada responden, dengan maksud untuk mengumpulkan data-data tertentu.

Lembar kuesioner yang digunakan yaitu tentang karakteristik responden dan tentang *self efficacy* berdasarkan *skala likert* yang sudah dimodifikasi. Kuesioner ini dibuat berisi item-item instrumen yang berupa pernyataan. Penskoran menggunakan empat alternatif jawaban untuk setiap pernyataan dan penilaian kriteria *self efficacy* dibagi menjadi 3 (tiga) kategori. Kuesioner diujicobakan kepada 17 responden yang bekerja di Puskesmas Pantai Kabupaten Kotabaru. Uji validitas menggunakan formula

korelasi Pearson Product Moment, sedangkan uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan formula Cronbach Alpha. Kuesioner self efficacy awalnya terdiri dari 18 butir pernyataan terkait perawatan metode kanguru, didapatkan 16 pernyataan valid dengan r hitung lebih besar dari nilai r tabel ( $r_{tabel} = 0,482$ ) dan 2 pernyataan tidak valid yaitu pernyataan 5 dengan  $r_{hitung} = 0,252$  dan pernyataan 8 dengan  $r_{hitung} = 0,108$ . Pernyataan yang tidak valid, tidak diikutsertakan dalam pengambilan data penelitian. Sedangkan dari hasil uji reliabilitas diperoleh nilai  $r = 0,955$  sehingga dinyatakan reliabel untuk digunakan.

#### E. Analisis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif yang dinyatakan dalam angka dan dianalisis dengan teknik statistik.

##### a. Analisis Univariat

Dilakukan pada kelompok *pre* dan kelompok *post*, analisis ini digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase dari kelompok *pre* dan *post* yang diteliti menggunakan komputer .

##### b. Analisis Bivariat

Analisis menggunakan uji statistik *non parametrik* yaitu uji Wilcoxon yaitu uji beda dua kelompok berpasangan dengan skala pengaturan kategorik dengan tingkat kemaknaan 5% ( $\alpha = 0,05$ )

## HASIL PENELITIAN

### 1. Karakteristik responden

Adapun karakteristik dari 20 responden yang dijadikan sampel dalam penelitian, adalah sebagai berikut:

#### a. Berdasarkan usia

Tabel menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia 26-35 tahun yaitu 11 responden (55%) dan sebagian kecil pada kelompok usia 46-55 tahun yaitu 1 responden (5%). Sedangkan yang berada pada kelompok usia 17-25 tahun yaitu 4 responden (20%), dan kelompok usia 36-45 tahun yaitu 4 responden (20%)

#### b. Berdasarkan jenis kelamin

Tabel menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu 15 responden (75%), sedangkan yang berjenis laki-laki yaitu 5 responden (25%).

#### c. Berdasarkan pendidikan

Tabel menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan responden berada pada jenjang D3 yaitu 16 responden (80%) dan sebagian kecil berada pada jenjang SMK/SPK yaitu 1 responden (5%). Sedangkan yang berada pada jenjang S1 yaitu 3 responden (15%).

#### d. Berdasarkan profesi

Tabel menunjukkan bahwa sebagian besar responden berprofesi sebagai bidan yaitu 12 responden (60%). Sedangkan yang berprofesi sebagai perawat yaitu 8 responden (40%).

### 2) Self efficacy perawat dan bidan sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan metode kanguru.

Tabel menunjukkan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan, perawat dan bidan yang memiliki self efficacy kurang yaitu 11 responden (55%) dan yang memiliki self efficacy cukup yaitu 9 responden (45%). Sedangkan nilai mean sebelum diberikan pendidikan kesehatan yaitu 1,45.

### 3) Self efficacy setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan metode kanguru

Tabel menunjukkan bahwa sesudah diberikan pendidikan kesehatan, perawat dan bidan yang memiliki self efficacy cukup yaitu 11 responden (55%) dan yang memiliki self efficacy tinggi yaitu 9 responden (45%). Sedangkan nilai mean sesudah diberikan pendidikan kesehatan yaitu 2,45.

### 1. Pengaruh pendidikan kesehatan tentang perawatan metode kanguru terhadap self efficacy perawat dan bidan.

Berdasarkan tabel, hasil uji statistik wilcoxon menunjukkan bahwa nilai  $p < 0,001$  dengan tingkat kemaknaan 5% ( $\alpha = 0,05$ ). Hal

ini menunjukkan bahwa nilai  $p < \alpha$ , maka  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak artinya ada pengaruh yang signifikan antara pendidikan kesehatan tentang perawatan metode kanguru terhadap *self efficacy* perawat dan bidan.

## PEMBAHASAN

Hasil distribusi karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia 26-35 tahun yaitu 11 responden (55%). Kategori usia berada pada kategori masa dewasa awal, yang artinya cukup matang dalam berfikir (Depkes, 2009).

Usia seseorang mempengaruhi kemampuan seseorang untuk menerima informasi dan pola pikir seseorang terhadap informasi yang diberikan. Semakin bertambahnya usia maka kemampuan menerima informasi dan pola pikir seseorang semakin berkembang. Kemampuan seseorang untuk menerima informasi yang diberikan kepadaanya berhubungan dengan maturitas dari fungsi tubuh baik indera maupun otak dan kesehatan seseorang (Notoatmodjo, 2007).

Individu pada masa dewasa awal sangat mampu untuk menerima ataupun mempelajari hal baru. Individu dewasa awal diidentikkan sebagai masa puncak kesehatan, kekuatan, energi dan daya tahan, juga fungsi sensorik dan motorik. Pada tahap ini fungsi tubuh sudah berkembang sepenuhnya dan kemampuan kognitif terbentuk dengan lebih kompleks (Papalia Sterns Feldman & Camp, 2007 dalam Kamtono, 2015).

Hasil distribusi karakteristik responden juga menunjukkan sebagian besar pendidikan responden berada pada jenjang D3 yaitu 16 responden (80%). Tingkat pendidikan yang tinggi mempengaruhi persepsi seseorang untuk mengambil keputusan dan bertindak (Notoatmodjo, 2007).

Pendidikan memiliki peranan yang sangat penting dalam menentukan kualitas manusia, dengan pendidikan manusia

memperoleh pengetahuan dan informasi. Hal ini dapat dijelaskan berdasarkan konsep yang disampaikan oleh Notoatmodjo (2007) bahwa seseorang akan semakin mudah mendapatkan informasi dan semakin luas pengetahuannya seiring dengan tingginya tingkat pendidikan orang tersebut.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan uraian di atas, maka responden yang berada pada kategori usia masa dewasa awal dan berada pada jenjang pendidikan perguruan tinggi (D3 dan S1) akan lebih mudah mempunyai *self efficacy* yang tinggi karena kemampuannya dalam menerima dan mengolah informasi, serta membentuk dan mengembangkan *self efficacy* melalui proses kognitif.

Menurut Bandura dalam Herawati (2016), proses terbentuknya *self efficacy* salah satunya dari kognitif atau pengetahuan. Dalam hal ini tindakan yang dilakukan seseorang yang berasal dari pikirannya. Kemudian pemikiran tersebut memberi arahan bagi tindakan yang dilakukan. Jika semakin tinggi pengetahuan dan tingkat pendidikan yang dimiliki akan memberikan kontribusi terhadap terbentuknya *self efficacy* yang tinggi.

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan, perawat dan bidan memiliki *self efficacy* kurang yaitu 11 responden (55%) dan yang mempunyai *self efficacy* cukup yaitu 9 responden (45%). Sedangkan sesudah diberikan pendidikan kesehatan, perawat dan bidan memiliki *self efficacy* cukup yaitu 11 responden (55%) dan yang mempunyai *self efficacy* tinggi yaitu 9 responden (45%).

Hasil tersebut menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan peneliti efektif, dibuktikan dari 11 responden yang sebelum pendidikan kesehatan memiliki *self efficacy* kurang, setelah pendidikan kesehatan *self efficacy* menjadi cukup, dan dari 9 responden yang sebelum pendidikan kesehatan *self efficacy* cukup, setelah pendidikan kesehatan *self efficacy* menjadi tinggi. Menurut Isa

(2013) dalam Rochman, T., dkk (2016), seseorang yang *self efficacy* telah mencapai titik sedang sudah dianggap mampu untuk melaksanakan tugas.

Notoatmodjo (2014) dalam Novitasari (2016) menyatakan bahwa metode pendidikan kesehatan efektif berpengaruh dalam meningkatkan *self efficacy*. Metode dan media penyampaian informasi dapat memberikan efek yang signifikan terhadap *self efficacy*.

Adapun media yang digunakan peneliti dalam memberikan pendidikan kesehatan yaitu berupa *slide power point* dimana media tersebut memperjelas pesan yang ingin disampaikan oleh peneliti. Setelah melalukan pendidikan kesehatan kemudian peneliti memberikan demonstrasi dimana itu merupakan salah satu cara yang digunakan untuk menambah pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik belajar atau instruksi dengan tujuan dapat mempraktekkan apa yang telah diberikan oleh peneliti, dan setelah selesai peneliti memberikan leaflet untuk rencana tindak lanjut agar responden dapat mengingat kembali apa yang diberikan oleh peneliti. Dengan demikian, perawat dan bidan mampu mengerti dan memahami tentang perawatan metode kanguru dengan lebih baik lagi.

Berdasarkan tabel analisis pengaruh pendidikan kesehatan tentang perawatan metode kanguru terhadap *self efficacy* perawat dan bidan, hasil uji statistik *wilcoxon* menunjukkan bahwa nilai  $p<0,001$  dengan tingkat kemaknaan 5% ( $\alpha=0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa nilai  $p<\alpha$ , maka  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak artinya ada pengaruh yang signifikan antara pendidikan kesehatan tentang perawatan metode kanguru terhadap *self efficacy* perawat dan bidan.

Hasil penelitian ini didukung oleh beberapa penelitian sebelumnya terkait pengaruh pendidikan kesehatan terhadap *self efficacy*, antara lain penelitian yang dilakukan oleh Novitasari (2016), pendidikan kesehatan tentang penanganan tersedak

benda asing pada balita terhadap *self efficacy* ibu didapatkan nilai  $P=0,000$  ( $p<\alpha$ ). Penelitian Kamtono (2014), pendidikan kesehatan tentang penanganan kejang demam pada balita terhadap *self efficacy* ibu didapatkan nilai  $p=0,000$  ( $p<\alpha$ ).

## SIMPULAN DAN SARAN

### A. Simpulan

1. *Self efficacy* perawat dan bidan sebelum pendidikan kesehatan masuk pada kategori kurang dan cukup, sedangkan *self efficacy* perawat dan bidan setelah pendidikan kesehatan masuk pada kategori cukup dan tinggi.
2. Dari hasil analisis uji statistik *wilcoxon* diperoleh bahwa ada perbedaan *self efficacy* perawat dan bidan sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Hal ini menunjukkan ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang perawatan metode kanguru terhadap *self efficacy* perawat dan bidan di Puskesmas Sungai Bali Kecamatan Pulau Sebuku Kabupaten Kotabaru.

### B. Saran

#### 1. Bagi Puskesmas Sungai Bali

Diharapkan bagi perawat dan bidan di Puskesmas Sungai Bali dapat memberikan pendidikan kesehatan perawatan metode kanguru kepada para ibu hamil khususnya di kelas ibu hamil. Serta dapat menggunakan SOP yang telah dibuat sebagai inovasi program KIA dalam rangka akreditasi puskesmas tahun 2018. .

#### 2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat melanjutkan penelitian ini dengan meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi *self efficacy* perawat dan bidan, serta melakukan penelitian terhadap perbedaan *self efficacy* perawat dan bidan dalam melakukan perawatan metode kanguru.

## DAFTAR PUSTAKA

Dahlan, M.S. (2014). *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan: Deskriptif, Bivariat, Dan Multivariat*,

- Dilengkapi Dengan Menggunakan SPSS Edisi 6.* Jakarta: Epidemiologi Indonesia.
- Daswati (2016). Pengaruh Pelaksanaan Perawatan Bayi Dengan Metode Kanguru Terhadap Penurunan Derajat Kecemasan Ibu Nifas Yang Memiliki Bayi Berat Lahir Rendah. *Rakernas AIPKEMA "Temu Ilmiah Hasil Penelitian dan Pengabdian Masyarakat*, pp 47 – 57.
- Depkes RI, (2009). *Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Dengan Perawatan Metode Kanguru Di Rumah Sakit Dan Jejaringnya*. Jakarta.
- Ferianto, K., Ahsan, Rini, I., S. (2016). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Self Efficacy Perawat Dalam Melaksanakan Resusitasi Pada Pasien Henti Jantung. *J. K. Mesencephalon Vol. 2 No. 4*, pp 267 – 275.
- Herawati, E (2016). *Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Efikasi Diri Penderita Tuberkulosis Paru Di Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat Surakarta*. Diunduh dari <http://eprints.ums.ac.id>, tanggal 2 Oktober 2017.
- Kameliawati, F. (2016). Transportasi Dengan Perawatan Metode Kanguru Untuk Menstabilkan Fungsi Fisiologis Bayi Berat Lahir Rendah. *Jurnal Ilmu Kesehatan Aisyah Volume 1, No. 2*, pp 35 – 39.
- Kamtono, S. (2015). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Penanganan Kejang Demam Pada Balita Terhadap Self Efficacy Ibu Di Desa Tempur Sari Tambak Boyo Mantingan Ngawi. Diunduh dari <http://www.stikeskusumahusada.ac.id>, tanggal 2 Oktober 2017.
- Kusumawati, N.N. (2011). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Perawatan Metode Kanguru Di RSAB Harapan Kita [Skripsi]*.
- Kemenkes RI (2013). *Riset Kesehatan Dasar (Rskesdas) 2013*, p 182. Diunduh dari <http://www.depkes.go.id>, tanggal 10 September 2017.
- Kemenkes RI (2015). *Profil Kesehatan Indonesia, pp 124-125*. Diunduh dari <http://www.depkes.go.id>, tanggal 10 September 2017.
- Kemenkes RI. *Kesehatan Dalam Kerangka Sustainable Development Goals (SDGs)*, p 15. Diunduh dari <http://www.sdqsindonesia.or.id>, tanggal 22 September 2017.
- Machfoedz, I. (2008). *Kuesioner & Panduan Wawancara (Alat Ukur Penelitian) Bidang Kesehatan, Kedokteran, Keperawatan, dan Kebidanan*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Maryunani, A. (2013). *Buku Saku: Asuhan Bayi Deangan Berat Badan Lahir Rendah*. Jakarta: TIM.
- Nursalam (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam, Efendi, F. (2008). *Pendidikan Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2007). *Kesehatan Masyarakat: Ilmu Dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novitasari, V. (2016). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Penanganan Tersedak Benda Asing Pada Balita Terhadap Self Efficacy Ibu Di Posyandu Desa Pelem Karangrejo Magetan*. Artikel Ilmiah diunduh dari <http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id>, tanggal 2 Oktober 2017.
- Priyoto (2014). *Teori Sikap Dan Perilaku Dalam Kesehatan Dilengkapi Dengan Contoh Kuesioner*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Proverawati, A., Sulistyorini, C.I. (2010). *Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)*. Yogyakarta: Nuha medika.

- Rahmayanti (2011). *Pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru Pada Ibu Yang Memiliki BBLR Di Rumah Sakit Budi Kemuliaan Jakarta Tahun 2011 [Skripsi]*.
- Rachmat, M. (2012). *Buku Ajar Biostatistika: Aplikasi Pada Penelitian Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Ramadhaniyati (2015). Gambaran Pengetahuan Perawat Dalam Pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru (PMK) Pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Ruang Perinatologi RSUD Sultan Syarif M. Al Qadrie Kota Pontianak. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, Volume VI, No.3, pp 1 – 7.
- Rochman, T., Sudiana, I. K., Qur'aniati, N. (2015). *Health Coaching Meningkatkan Self Efficacy Keluarga Dalam Melaksanakan Pencegahan Demam Berdarah Dengue*. Diunduh dari <http://jurnal.unair.ac.id>, tanggal 2 Oktober 2017.
- Sambo, M. (2015). *Correlation Of Nurse's Social Support And Parents Self Efficacy In Caring Children With Cancer [Thesis]*.
- Septiana (2014). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi Di SMP Islam Ruhama Ciputat [Skripsi]*.
- Seri, U. (2016). Self Efficacy Terhadap Kecemasan Dalam Pretek Penyuluhan Kesehatan Di Lahan Pretek Mahasiswa. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, Volume II Nomor 1, pp 277 – 281.
- Silvia, Putri, Y.R., Gusnila, E. (2015). Pengaruh Perawatan Metode Kanguru Terhadap Perubahan Berat Badan Bayi Lahir Rendah. *Research of Applied Science and Education* v9, pp 11 – 19.
- Sugiyono (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suyami (2013). *Pengaruh Edukasi Dalam Perencanaan Pulang Terhadap Tingkat Kecemasan dan Tingkat Efikasi Diri Ibu Dalam Merawat Bayi Berat Badan Lahir Rendah [Thesis]*.
- Widiyanto, A. (2013). *Pengaruh Self Efficacy Dan Motivasi Berprestasi Siswa Terhadap Kemandirian Belajar Mata Pelajaran K3 (Keselamatan & Kesehatan Kerja) Di SMKN 2 Depok [Skripsi]*.

Lampiran :

Tabel 1 Distribusi karakteristik responden berdasarkan usia di Puskesmas Sungai Bali Januari 2018

|                 |       | Frekuensi | Persen (%) |
|-----------------|-------|-----------|------------|
| Usia<br>(tahun) | 17-25 | 4         | 20,0       |
|                 | 26-35 | 11        | 55,0       |
|                 | 36-45 | 4         | 20,0       |
|                 | 46-55 | 1         | 5,0        |
| Total           | 20    | 100,0     |            |

Sumber: Data primer (2018)

Tabel 2 Distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di Puskesmas Sungai Bali Januari 2018

|               |           | Frekuensi | Persen (%) |
|---------------|-----------|-----------|------------|
| Jenis kelamin | Laki-laki | 5         | 25,0       |
|               | Perempuan | 15        | 75,0       |
| Total         |           | 20        | 100,0      |

Sumber: Data primer (2018)

Tabel 3 Distribusi karakteristik responden berdasarkan pendidikan di Puskesmas Sungai Bali Januari 2018

|            |         | Frekuensi | Persen (%) |
|------------|---------|-----------|------------|
| Pendidikan | SMK/SPK | 1         | 5,0        |
|            | D3      | 16        | 80,0       |
|            | S1      | 3         | 15,0       |
| Total      |         | 20        | 100,0      |

Sumber: Data primer (2018)

Tabel 4 Distribusi karakteristik responden berdasarkan profesi di Puskesmas Sungai Bali Januari 2018

|         |         | Frekuensi | Persen (%) |
|---------|---------|-----------|------------|
| Profesi | Perawat | 8         | 40,0       |
|         | Bidan   | 12        | 60,0       |
| Total   |         | 20        | 100,0      |

Sumber: Data primer (2018)

Tabel 5 Self efficacy perawat dan bidan sebelum diberikan pendidikan kesehatan

|                                       | Variabel | Frekuensi | Persen (%) | Mean |
|---------------------------------------|----------|-----------|------------|------|
| Self efficacy<br>perawat dan<br>bidan | Kurang   | 11        | 55,0       | 1,45 |
|                                       | Cukup    | 9         | 45,0       |      |
|                                       | Tinggi   | 0         | 0,0        |      |
| Total                                 |          | 20        | 100,0      |      |

Sumber: Data primer (2018)

Tabel 6 Self efficacy perawat dan bidan sesudah diberikan pendidikan kesehatan

| Variabel                        |        | Frekuensi | Persen (%) | Mean |
|---------------------------------|--------|-----------|------------|------|
| Self efficacy perawat dan bidan | Kurang | 0         | 0,0        | 2,45 |
|                                 | Cukup  | 11        | 55,0       |      |
|                                 | Tinggi | 9         | 45,0       |      |
| Total                           |        | 20        | 100,0      |      |

Sumber: Data primer (2018)

Tabel 7 Analisis pengaruh pendidikan kesehatan tentang perawatan metode kanguru terhadap self efficacy perawat dan bidan

|                | Self Efficacy  |             |              | Total         | Nilai p |
|----------------|----------------|-------------|--------------|---------------|---------|
|                | Kurang         | Cukup       | Tinggi       |               |         |
| Sebelum Penkes | 11<br>(55,0)   | 9<br>(45,0) | 0<br>(0,0)   | 20<br>(100,0) | <0,001  |
|                | Sesudah Penkes | 0<br>(0,0)  | 11<br>(55,0) | 9<br>(45,0)   |         |
|                |                |             |              | 20<br>(100,0) |         |

Uji Statistik: Wilcoxon