



HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN SIKAP IBU TERHADAP PERAWATAN LANJUTAN BAYI PREMATUR DI RSUD. Dr. PIRNGADI MEDAN

Herlina^{1,*} dan Rohmatun Nazillah²

^{1,2}Program Studi Sarjana Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan, Medan

*Penulis Korespondensi: Email: ekaherlinahasibuan00@gmail.com

ABSTRAK

Bayi prematur ataupun bayi preterm adalah bayi lahir hidup sebelum usia kehamilan 37 minggu tanpa memperhatikan berat badan. Negara-negara dengan angka kelahiran *preterm* yang lebih tinggi mempunyai angka kematian yang lebih tinggi. Bayi prematur 66% meninggal dalam waktu 4 minggu setelah lahir. Angka kejadian bayi prematur di Indonesia masih berada di atas rata-rata negara lain yaitu mencapai 30%-40%. Sedangkan angka kematian bayi prematur di Indonesia juga masih cukup tinggi yaitu mencapai 30-40%. Semua penyakit neonatus dapat mengenai bayi prematur, hal ini disebabkan oleh faktor pertumbuhan, sehingga bayi prematur memerlukan perawatan yang intensif. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan pengetahuan dengan sikap ibu terhadap perawatan lanjutan bayi prematur. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah secara analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Jumlah sampel sebanyak 30 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan *Total sampling*. Penelitian ini dilakukan di rumah ibu-ibu yang memiliki bayi prematur yang pernah dirawat di RSUD. Dr. Pirngadi Medan dan sudah dirawat di rumah. Analisa data dengan *Fisher exact test*. Dari hasil penelitian sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 20 orang (66.7%), dan sebagian besar responden juga memiliki sikap yang baik yaitu sebanyak 19 orang (63.3%). Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan sikap ibu terhadap perawatan lanjutan bayi prematur (nilai $p=0,0001$). Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa pengetahuan dan sikap ibu dalam perawatan lanjutan bayi prematur baik, hal ini dikarenakan ibu-ibu sudah memahami bahwa bayi prematur itu sangat rentan terhadap infeksi dan memerlukan perawatan yang intensif.

Kata kunci : Metode masase , Pengetahuan, Sikap, dan Prematur

PENDAHULUAN

Usia kehamilan merupakan salah satu prediktor penting bagi kelangsungan hidup janin dan kualitas hidupnya. Umumnya kehamilan disebut cukup bulan bila berlangsung antara 37-41 minggu dihitung dari hari pertama siklus haid terakhir pada siklus 28 hari. Banyak kejutan terjadi pada

perempuan hamil seperti merasakan tendangan pertama bayinya atau gejala *morning sickness*. Tapi kejutan yang paling tidak diinginkan oleh ibu hamil adalah melahirkan bayi secara prematur (Krisnadi, Effendi & Pribadi, 2009). Menurut definisi WHO, bayi prematur adalah bayi lahir hidup sebelum usia kehamilan minggu ke 37 (dihitung dari hari pertama haid terakhir). Bayi prematur ataupun bayi preterm adalah



bayi yang berumur kehamilan 37 minggu tanpa memperhatikan berat badan, sebagian besar bayi prematur lahir dengan berat badan kurang 2500 gram (Surasmi, Handayani & Kusuma, 2003).

Negara-negara dengan angka kelahiran preterm yang lebih tinggi mempunyai angka kematian yang lebih tinggi. Selain itu, di Amerika Serikat, orang Amerika Afrika sangat rentan terhadap kelahiran preterm dan kematian bayi. Lebih dari 28.000 bayi meninggal pada tahun 1998 di Amerika Serikat, dan 66% diantaranya meninggal dalam waktu 4 minggu setelah lahir. Selain itu, kelahiran preterm menyebabkan dua pertiga kematian bayi lebih dini (Cunningham, Gant, Leveno, et al. 2006, hlm. 764). Angka kejadian bayi prematur di Indonesia masih berada di atas rata-rata negara lain yaitu mencapai 30%-40% padahal di negara maju hanya sebesar 10-15%. Angka kematian bayi prematur di Indonesia juga masih cukup tinggi yaitu mencapai 30%-40% (Pdpersi, 2002).

Salah satu indikator untuk mengetahui derajat kesehatan masyarakat adalah angka kematian bayi (AKB). Angka kematian bayi di Indonesia saat ini masih tergolong tinggi. Angka kematian bayi di Indonesia tercatat 51,0 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2003, ini memang bukan gambaran yang baik karena masih terbilang tinggi bila dibandingkan dengan Negara-negara di ASEAN. Penyebab kematian bayi terbanyak adalah karena gangguan perinatal. Dari seluruh kematian *perinatal* sekitar 2 – 27% disebabkan karena kelahiran prematur dengan berat lahir rendah (BBLR). Sementara itu prevalensi prematur pada saat

ini diperkirakan 7 – 14% yaitu sekitar 459.200 – 900.000 bayi (Depkes RI, 2005). Berdasarkan hasil pengumpulan data indikator kesehatan propinsi yang berasal dari fasilitas pelayanan kesehatan, proporsi kelahiran prematur dengan BBLR pada tahun 2000 berkisar antara 0,91% (Gorontalo) dan 18,89% (Jawa Tengah), sedangkan pada tahun 2001 berkisar antara 0,54% (NAD) dan 6,90% (Sumatera Utara). Angka tersebut belum mencerminkan kondisi sebenarnya yang ada di masyarakat karena belum semua berat badan bayi yang dilahirkan dapat dipantau oleh petugas kesehatan, khususnya yang ditolong oleh dukun atau tenaga nonkesehatan lainnya (Profil Kesehatan RI, 2006). Serta data yang diperoleh dari RSUD. Dr. Pirngadi Medan tahun 2009 terjadi 143 kelahiran prematur, dan periode Januari sampai November 2010 ada 130 kelahiran prematur.

Semua penyakit pada neonatus dapat mengenai bayi prematur, tetapi ada beberapa penyakit tertentu yang terutama terdapat pada bayi prematur. Hal ini disebabkan oleh faktor pertumbuhan, misalnya belum cukup surfaktan terbentuk pada penyakit membran hialin. Demikian pula kejadian hiperbilirubinemia pada bayi prematur lebih tinggi dibandingkan dengan neonatus cukup bulan karena faktor kematangan hati (Hasan & Alatas, 2005, hlm.1053). Bayi prematur boleh keluar dari rumah sakit jika sudah mendapatkan beratnya kembali dan bisa makan cukup, menunjukkan kemampuan untuk mengendalikan suhu tubuhnya dalam suhu ruangan yang normal dan bebas dari penyakit. Sebagian besar bayi dipulangkan jika beratnya sudah mencapai 1600 sampai



1800 dan menunjukkan peningkatan berat yang tetap (Gupte, 2004, hlm.74). Perlu diketahui oleh orang tua sebaiknya 3 hari setelah dibawa pulang, segera kontrol kembali ke dokter untuk memastikan bahwa tidak ada masalah apa pun selama kepulangnya (Maulana, 2008, hlm. 202). Kelahiran prematur merupakan beban bagi orang tua. Mereka bisa *shock*, tidak dapat menerima keadaan, merasa bersalah, marah, depresi, dan takut. Perasaan-perasaan negatif ini dapat menetap setelah bayi prematur lahir. Munculnya rasa penerimaan atas kelahiran yang prematur dari pada orang tua memang berbeda waktunya, tetapi umumnya sebagian besar akan dapat menerima keadaan ini dan mulai mencoba mencari jalan untuk menolong dan merawat bayinya (Roesli, 2007).

Untuk melakukan perawatan lanjutan di rumah, ibu harus yakin bahwa dia terlatih untuk memberi makan bayinya, tahu bagaimana menjaga lingkungan sekitarnya dalam keadaan aseptik dan mempelajari cara dan perlengkapan untuk menjaga bayi tetap hangat. Di rumah hendaknya ibu berusaha agar bayinya tidak disentuh oleh yang menjenguknya mengingat bayi prematur rentan terhadap infeksi (Gupte, 2004).

Menyadari akan pentingnya pengetahuan dan sikap yang baik dalam melakukan perawatan lanjutan yaitu bagaimana cara ibu dalam pemenuhan asupan gizi, dalam menjaga suhu tubuh, menjaga lingkungan di sekitar bayi agar tetap bersih, memperhatikan BAK dan BAB, serta cara ibu dalam memberikan stimulus yang sesuai dan bagaimana cara ibu dalam memenuhi segala kebutuhan yang

dibutuhkan oleh bayi prematur, karena bayi prematur ini memerlukan perawatan yang lebih intensif di bandingkan dengan bayi cukup bulan, jadi peran seorang ibu sangat penting dalam melakukan perawatan terhadap bayi prematur, maka peneliti merasa tertarik untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu terhadap perawatan lanjutan bayi prematur di RSUD. Dr. Pirngadi Medan.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *analitik* dengan pendekatan *cross sectional study*. Rancangan dalam penelitian ini untuk mengidentifikasi hubungan pengetahuan dengan sikap ibu terhadap perawatan lanjutan bayi *prematur*. Populasi dalam penelitian adalah setiap subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2008). Populasi dalam penelitian ini ibu-ibu yang memiliki bayi prematur yang pernah dirawat di RSUD. Dr. Pirngadi Medan sebanyak 30 orang. Sampel pada penelitian ini adalah ibu-ibu yang memiliki bayi prematur yang pernah dirawat di RS. Pirngadi Medan dan telah di rawat dirumah, yaitu sebanyak 30 orang. Penelitian ini adalah menggunakan total sampling, yaitu keseluruhan jumlah populasi dijadikan sampel penelitian dengan kriteria yang telah ditentukan yaitu ibu-ibu yang memiliki bayi prematur yang pernah dirawat di RSUD. Dr. Pirngadi Medan dan telah dirawat di rumah.

HASIL PENELITIAN

Sesuai dengan hasil penelitian, maka hasil penelitian ini akan diuraikan gambaran data demografi responden yang terdiri atas



umur, paritas, pendidikan, pengetahuan ibu, dan sikap ibu terhadap perawatan lanjutan bayi prematur dari RSUD. Dr. Pirngadi Medan tahun 2025.

Distribusi Frekuensi dan Persentase Karakteristik Responden

Karakteristik	F	Persentase
Umur		
1. < 20 Tahun	8	26.7
2. 21 -29 Tahun	14	46.6
3. > 30 Tahun	8	26.7
Paritas		
1. Primi	12	40
2. Multi	18	60
Pendidikan		
1. SD	6	20.0
2. SMP	5	16.7
3. SMA	11	36.6
4. Perguruan Tinggi	18	26.7

Dari hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden berdasarkan umur adalah berumur < 20 tahun sebanyak 8 orang (26.7%), berumur antara 21-29 tahun sebanyak 14 orang (46.7%), berumur > 30 tahun sebanyak 8 orang (26.7%). Hal ini berarti sebagian besar umur responden 21-29 tahun sebanyak 14 orang (46.7%). Dari

hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden berdasarkan paritas adalah primi sebanyak 12 orang (40.0%), multi sebanyak 18 orang (60.0%). Hal ini berarti sebagian besar paritas responden multi sebanyak 18 orang (60.0%). Dari hasil penelitian menunjukkan karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan adalah SD sebanyak 6 orang (20.0%), SMP sebanyak 5 orang (16.7%), SMA sebanyak 11 orang (36.7%), dan Perguruan Tinggi sebanyak 18 orang (26.7%). Hal ini berarti sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 11 orang (36.7%).

Berdasarkan hasil penelitian, distribusi jawaban responden tentang pengetahuan ibu terhadap perawatan lanjutan bayi prematur sebagian besar menjawab benar adalah pertanyaan tentang bayi prematur tidak memerlukan perawatan yang khusus, yaitu 26 orang (86.7%), sedangkan sebagian besar menjawab Salah adalah pertanyaan tentang cara pemberian ASI yang baik pada bayi prematur yaitu jangan terlalu banyak tapi sering yaitu 12 orang (40%). Lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Terhadap Perawatan Lanjutan Bayi Prematur Berdasarkan Kuesioner Pengetahuan.

No	Pertanyaan	Jawaban Responden				Jumlah	
		Benar		Salah			
		N	%	n	%	n	%
1	Bayi prematur adalah bayi lahir hidup sebelum usia kehamilan ibu 9 bulan.	25	83.3	5	16.7	30	100
2	Bayi prematur tidak memerlukan perawatan yang khusus.	26	86.7	4	13.3	30	100
3	Apabila secara tiba-tiba tubuh bayi panas dan adanya rintihan pada bayi prematur itu merupakan hal yang harus diwaspadai.	21	70	9	30	30	100



4	Apabila bayi prematur pipis atau buang air besar tanpa pemberian ASI (Air Susu Ibu) itu merupakan hal yang wajar.	24	80	6	20	30	100
5	Mencuci tangan sebelum memegang bayi prematur bertujuan agar bayi tidak terinfeksi.	24	80	6	20	30	100
6	Cara pemberian ASI yang baik pada bayi prematur yaitu jangan terlalu banyak tapi sering.	18	60	12	40	30	100
7	Pemeriksaan kehamilan secara teratur adalah salah satu cara untuk mencegah terjadinya kelahiran prematur.	23	76.7	7	23.3	30	100
8	Bayi prematur tidak mudah terserang infeksi.	21	70	9	30	30	100
9	Pada awalnya bayi prematur biasanya akan mudah lelah dan menyusu dengan lemah.	23	76.7	7	23.3	30	100
10	Nutrisi yang tidak mencukupi selama kehamilan akan dapat mengakibatkan kelahiran prematur.	21	70	9	30	30	100

Berdasarkan perhitungan sesuai kategori yang ditetapkan, pengetahuan responden tentang perawatan lanjutan bayi prematur dapat dilihat pada tabel berikut :

Distribusi Fekuensi Tingkat pengetahuan Ibu Terhadap Perawatan Lanjutan Bayi Prematur Berdasarkan Kuesioner

Kategori	N	Presentase(%)
Baik	20	66.7
Tidak Baik	10	33.3
Total	30	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan lanjutan bayi prematur berpengetahuan baik sebanyak 20 orang (66.7%), dan berpengetahuan tidak baik sebanyak 10 orang (33.3%). Hal ini berarti sebagian besar responden berpengetahuan baik yaitu sebanyak 20 orang (66.7%).

Berdasarkan hasil penelitian, distribusi frekuensi jawaban responden berdasarkan kuesioner sikap terhadap perawatan lanjutan bayi prematur dari 30 responden sebagian besar responden menjawab sangat setuju adalah pernyataan tentang hendaknya ibu harus menjaga lingkungan bayi agar tetap bersih yaitu 14 orang (46.7%), yang menjawab setuju pada pernyataan sebaiknya ibu memberikan ASI pada bayi prematur jangan terlalu banyak tapi sering yaitu sebanyak 13 orang (43.3%) sedangkan tidak setuju pada pernyataan jika tubuh bayi prematur panas secara tiba-tiba, ibu tidak perlu membawa ke dokter yaitu sebanyak 10 orang (33.3%). Sedangkan menjawab sangat tidak setuju adalah pernyataan untuk merangsang indra penglihatan bayi prematur ibu dapat menunjukkan mainan berwarna cerah, yaitu 16 orang (53.3%). Lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Ibu Terhadap Perawatan Lanjutan Bayi Prematur



Pengetahuan	SIKAP				Total		P
	Baik		Tidak Baik				
	N	%	N	%	N	%	
Baik	19	63.3	1	3.3	20	66.7	0.01
Tidak Baik	0	0	10	33.3	10	33.3	
Jumlah	19	63.3	11	36.6	30	100	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 30 responden, ada 19 orang (63.3%) yang yang berpengetahuan baik memiliki sikap baik, dan yang berpengetahuan tidak baik ada 10 orang (33.3%) memiliki sikap yang tidak baik. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpengetahuan baik memiliki sikap yang baik yaitu 19 orang (63.3%).

Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai *Fisher exact test* $p = 0.01 < p 0.05$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan sikap ibu terhadap perawatan lanjutan bayi prematur.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti terhadap 30 responden, diketahui sebagian besar umur responden 21-29 tahun sebanyak 14 orang (46.7%). Hal ini sesuai dengan pendapat Notoadmodjo (2007) bahwa umur seseorang berpengaruh terhadap kehidupannya. Maka diperoleh kesimpulan bahwa terdapat kesesuaian antara teori dan kenyataan di mana umur ibu mempengaruhi tingkat pengetahuan terhadap perawatan lanjutan bayi prematur.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar paritas responden multi sebanyak 18 orang (60.0%). Hal ini sesuai dengan teori Notoadmodjo (2007) bahwa paritas adalah jumlah anak yang dilahirkan.

Seseorang memperoleh pengetahuan dari pengalaman pada keadaan sebelumnya tentang pengalamannya. Semakin sering seseorang mengalaminya semakin tinggi pengetahuan orang tersebut. Maka diperoleh kesimpulan bahwa terdapat kesesuaian antara teori dan kenyataan di mana paritas ibu mempengaruhi tingkat pengetahuan pemahaman terhadap perawatan lanjutan bayi prematur.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar pendidikan responden SMA sebanyak berpendidikan SMA sebanyak 11 orang (36.7%). Hal ini Sesuai pendapat Notoadmodjo (2007) yang mengatakan bahwa, pendidikan mempunyai peranan penting dalam menentukan kualitas manusia. Tingkat pendidikan masyarakat dikaitkan dengan kemampuan dalam menyerap dan menerima informasi dalam bidang kesehatan dan keluarga. Maka diperoleh kesimpulan bahwa terdapat kesesuaian antara teori dan kenyataan di mana pendidikan ibu mempengaruhi tingkat pemahaman terhadap perawatan lanjutan bayi prematur.

Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Perawatan Lanjutan Bayi Prematur

Jika dilihat secara rinci dari kuesioner pengetahuan sebagian besar responden menjawab benar pada pertanyaan yaitu



tentang bayi prematur tidak memerlukan perawatan yang intensif sebanyak 26 orang (86.7%). Ini menunjukkan bahwa hampir seluruh ibu mengetahui bahwa bayi prematur memerlukan perawatan yang intensif. Sedangkan sebagian besar menjawab salah pada pertanyaan yaitu tentang cara pemberian ASI yang baik pada bayi prematur jangan terlalu banyak tapi sering sebanyak 12 orang (40%). Hal ini kemungkinan masih kurangnya ibu mendapatkan sumber informasi tentang bagaimana cara menyusui yang baik, karena sumber informasi juga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Berdasarkan hasil penelitian dari 30 responden menunjukkan sebagian besar responden berpengetahuan baik yaitu 20 orang (66.7%). Ini menunjukkan bahwa hampir seluruh ibu memiliki pengetahuan yang baik terhadap perawatan lanjutan bayi prematur. Pendidikan juga mempunyai peranan penting dalam menentukan kualitas manusia. Tingkat pendidikan masyarakat dikaitkan dengan kemampuan dalam menyerap dan menerima informasi dalam bidang kesehatan dan keluarga. Hal ini bertujuan melihat bahwa semakin tinggi pendidikan yang dimiliki ibu, maka semakin mudah dan berwawasan luas mengetahui tentang bagaimana perawatan lanjutan bayi prematur.

Menurut Notoadmodjo (2007) pengetahuan adalah merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan

manusia melalui mata dan telinga. Peneliti berasumsi pengetahuan yang baik bisa diperoleh ibu dari pengalaman dan berdasarkan tingkat pendidikan.

Sikap Ibu Terhadap Perawatan Lanjutan Bayi Prematur

Jika dilihat secara rinci dari kuesioner sikap, sebagian besar responden menjawab sangat setuju pada pernyataan hendaknya ibu harus menjaga lingkungan bayi prematur tetap bersih, sebanyak 14 orang (46.7%). Hal ini sesuai dengan pendapat Gupte (2004) bahwa untuk melakukan perawatan lanjutan dirumah, ibu harus yakin bahwa dia terlatih untuk memberi makan pada bayinya, menjaga lingkungan sekitarnya dalam keadaan aseptik dan mampu mempersiapkan perlengkapan untuk menjaga bayi agar tetap hangat.

Berdasarkan hasil Penelitian dari 30 responden menunjukkan sebagian besar responden memiliki sikap baik yaitu 19 orang (63.3%). Ini menunjukkan bahwa hampir sebagian besar ibu-ibu sudah memiliki sikap yang baik terhadap perawatan lanjutan bayi prematur. Menurut Syaifrudin & Fratidhina (2009) sikap adalah respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulus atau objek. Respon hanya akan timbul apabila individu dihadapkan pada stimulus yang menghendaki adanya reaksi individu. Reaksi evaluatif berarti bahwa bentuk reaksi yang dinyatakan sebagai sikap itu timbulnya didasari oleh proses evaluasi dalam diri individu yang memberi kesimpulan terhadap stimulus (Azwar, 2005). Aspek yang tercakup dalam sikap adalah menerima



orang (subjek) dan mau memperhatikan stimulus yang diberikan (objek) (Notoadmodjo, 2007). Sikap juga dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal atau yang terdapat di dalam diri sendiri sedangkan faktor eksternal yang berasal dari luar (Maulana, 2009). Peneliti berasumsi sikap yang baik diperoleh karena ibu mampu menerima keadaan bayinya dan rasa tanggung jawab yang besar terhadap perawatan lanjutan bayi prematur karena menyadari bahwa bayi prematur rentan terhadap infeksi.

Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Perawatan Lanjutan Bayi Prematur

Jika dilihat secara rinci jawaban responden pada kuesioner pengetahuan sebagian besar menjawab benar yaitu tentang bayi prematur tidak memerlukan perawatan yang khusus sebanyak 26 orang (86.7%), dan pada kuesioner sikap sebagian besar responden menjawab sangat setuju yaitu tentang hendaknya ibu harus menjaga lingkungan bayi agar tetap bersih yaitu sebanyak 14 orang (46.7%). Dari jawaban responden dapat disimpulkan ibu-ibu sudah mengetahui bahwa bayi prematur ini memerlukan perawatan yang khusus dikarenakan bayi prematur ini mudah terserang infeksi, serta juga memiliki sikap yang baik yaitu ibu-ibu sangat setuju untuk menjaga lingkungan bayi tetap bersih. Sebagian besar menjawab salah pada kuesioner pengetahuan yaitu tentang cara pemberian ASI yang baik pada bayi prematur jangan terlalu banyak tapi sering sebanyak 12 orang (40%). Hal ini

kemungkinan masih kurangnya ibu mendapatkan sumber informasi tentang bagaimana cara menyusui yang baik, karena sumber informasi juga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Sedangkan pada kuesioner sikap sebagian besar menjawab sangat tidak setuju yaitu pada pernyataan untuk merangsang indra penglihatan bayi prematur ibu dapat menunjukkan mainan berwarna cerah sebanyak 16 orang (53.3%). Padahal dengan menunjukkan mainan berwarna cerah pada bayi prematur akan dapat membantu merangsang indra penglihatan dengan bagus, hal ini terjadi karena ibu dipengaruhi oleh tingkat kesadaran ibu sendiri yang masih kurang, orang lain, lingkungan, serta kebudayaan yang dimiliki oleh ibu..

Berdasarkan hasil analisis hubungan pengetahuan dengan sikap ibu terhadap perawatan lanjutan bayi prematur disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan sikap dimana berdasarkan hasil *Fisher exact test* $p = 0.01 < \text{dari } 0.05$. Dari hasil penelitian, responden yang berpengetahuan baik memiliki sikap baik yaitu sebanyak 19 orang (63.3%) dan bersikap tidak baik 1 orang (3.3%). Sedangkan responden yang mempunyai pengetahuan tidak baik dengan sikap tidak baik sebanyak 10 orang (33.3%).

Pengetahuan mempunyai peranan yang sangat penting dalam pembentukan sikap seseorang. Akan tetapi sikap tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan saja. Ada faktor internal dan faktor eksternal lain yang mempengaruhinya seperti kesadaran dan juga kondisi lingkungan (Purwanto.1999. hlm 63).



Dengan demikian, seseorang yang mempunyai pengetahuan tinggi terhadap perawatan lanjutan bayi prematur akan membentuk sikap yang baik pula terhadap penerimaannya. Berarti ibu-ibu sudah memahami bagaimana perawatan lanjutan bayi prematur ini, dan menyadari bahwa bayi prematur memerlukan perawatan yang intensif dibandingkan dengan bayi yang tidak prematur, karena bayi prematur sangat rentan terhadap infeksi. Dengan kata lain sikap tidak baik akan lebih sedikit ditemukan pada responden yang memiliki pengetahuan tidak baik dibandingkan dengan pengetahuan baik, sehingga individu akan membentuk sikap yang baik terhadap hal-hal yang dirasakannya dan bersikap tidak baik terhadap hal-hal yang akan merugikan dirinya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan pengetahuan dengan sikap ibu terhadap perawatan lanjutan bayi prematur dari RSUD. Dr. Pirngadi Medan, diperoleh kesimpulan bahwa Pengetahuan yang dimiliki ibu menunjukkan bahwa dari 30 responden terdapat 20 responden (66.7%) memiliki pengetahuan baik dan 10 responden (33.3%) memiliki pengetahuan tidak baik terhadap perawatan lanjutan bayi prematur.

Sikap yang dimiliki ibu menunjukan bahwa dari 30 responden terdapat 19 responden (63.3%) memiliki sikap yang baik dan 11 responden lainnya (36.7%) memiliki sikap yang tidak baik terhadap perawatan lanjutan bayi prematur.

Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan sikap ibu terhadap perawatan lanjutan bayi prematur dari RSUD. Dr. Pirngadi Medan tahun 2011, karena dari 30 responden yang memiliki pengetahuan baik, 19 responden (63.3%) diantaranya bersikap baik dan 1 orang (3.3%) tidak baik. Sedangkan responden yang mempunyai pengetahuan tidak baik dengan sikap tidak baik sebanyak 10 responden (33.3%).

Saran yang dapat peneliti sampaikan pada karya tulis ilmiah ini adalah dilakukan penelitian yang lebih mendalam tentang perawatan lanjutan bayi prematur.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Jakarta : Rineka Cipta.
- Azwar, S. (2007). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*, adisi 2, Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Cunningham, G. F, Gant. F, N, Leveno. J, K, at al. (2006). *Obstetri Williams*, Jakarta : EGC.
- Depkes RI. (2003). *Manajemen Masalah Bayi Baru Lahir Untuk Dokter, Bidan dan Perawat di Rumah Sakit*, Jakarta : MNH-JH PIEGO
- _____, (2005). *Kesakitan dan Kematian bayi. Dalam intisari*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. <http://www.depkes.go.id>



- (Diperoleh tanggal 15 Oktober 2010).
- _____. (2006). Kejadian Prematur. Departemen kesehatan Republik Indonesia. <http://www.depkes.go.id> (Diperoleh tanggal 28 Oktober 2010).
- Gupte, S, M.D. (2004). Panduan Perawatan Anak, Jakarta : Pustaka Popular Obor
- Hasan, R & Rusepno, A. (2005). Ilmu Kesehatan Anak 3. Cetakan ketiga, Jakarta : Infomedika.
- Hidayat, A. (2010). Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data. Cetakan Keempat, Jakarta : Salemba Medika.
- Hoffman.E. I, Rudolph. D. (2006). Buku Ajar Pediatri *Rudolph*, Jakarta : EGC.
- Karyuni, E & Milliya, E. (2007). Manajemen Masalah Bayi Baru Lahir, Jakarta : EGC.
- Krisnadi, R.S., Effendi, S.J. & Pribadi, A. (2009). Prematuritas, Bandung : Refika Aditama.
- Manik, M, Asnah, N, Asiah, N. (2010). Panduan Penulisan Karya Tulis Ilmiah, Medan : Program D IV Bidan Pendidik.
- Maulana, M. (2008). Penyakit Kehamilan dan Pengobatannya, Jogjakarta : Katahati.
- Notoadmodjo, S. (2007). Pendidikan dan perilaku Kesehatan, Jakarta : Rineka Cipta.
- _____. (2005). Metodologi Penelitian Kesehatan, Edisi 3, Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurhayati & Maryuni. (2009). Asuhan Kegawatdaruratan dan Penyulit Pada Neonatus, Jakarta : CV Trans Info Media.
- Nursalam. (2008). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Jakarta : Selemba Medika.
- Pdpersi (Perhimpunan RS Seluruh Indonesia). (2002). Kelahiran Prematur, <http://www.pdpersi.co.id> (diperoleh tanggal 10 November 2010).
- Prawirohardjo, S. (2006). Ilmu Kebidanan. Cetakan kedelapan, Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Purwanto, H. (1999). Pengantar Perilaku Manusia untuk Keperawatan. Jakarta : EGC
- Roesli, U. (2007). Pedoman Pijat Bayi Prematur & Bayi Usia 0-3 Bulan, Jakarta : Tribus Agriwidya (diperoleh tanggal 24 Agustus 2010).
- Sastroasmoro, S (2008). Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis. Edisi ke-3. Jakarta : Sagung Seto.
- Syaifrudin. (2002). Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal, Jakarta : JNPKKR-POGI.
- Syaifrudin, Fratidhina, Y. (2009). Promosi Kesehatan Untuk Mahasiswa

Excellent Midwifery Journal

Volume 8 No. 1, April 2025

P-ISSN: 2620-8237 E-ISSN: 26209829



Kebidanan, Jakarta : CV.
Trans Info Media.

Wahyuni, A.S (2009). Statiska Kedokteran
(disertai dengan aplikasi SPSS.).
Jakarta : Bamboedoea
Communication.