

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN PERILAKU MERAUAT BAYI DENGAN STATUS KESEHATAN BAYI POST PERAWATAN NICU DI RSUD W. Z. JOHANNES KUPANG

Florentianus Tat & Aben B.Y.H.Romana .

^{a,b}*Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang, Kupang, NTT*

Abstract

This study entitled the relationship between mother's knowledge level and mother's behavior in caring for infant health status of post-nursing baby NICU in Prof. Dr. W. Z. Johannes Hospital in Kupang-NTT, Indonesia, which is motivated by the still high morbidity and mortality of infants and children. Infant mortality can occur at home or in health facilities. Families especially mothers have an important role to prevent infant mortality and death including after treatment at NICU. The objectives of the study looked at the relationship between mother's knowledge level and mother's behavior in caring for infants on post-nurse health status of NICU "in RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. Methods of quantitative research with cross-sectional approach, on 39 respondents of mothers who have children treated in NICU, data collection using questionnaires, analysis of dekriptif and simple linear regression. The majority of researches were age <20 and> 35 years (54%), elementary school education (46%). work of housewife (69%), baby is male (77%), infant weight enough category 2000 - 2500 gram (54%), length of day care category enough 3-6 days (54%), mother's knowledge in care of infants sufficient category (53%), mother's behavior in caring for good category baby (87%). The conclusions of maternal knowledge in treating infants after NICU care were categorized as good (53). Maternal behavior in caring for infants after NICU care is included in either category (87%). Infant health status in terms of infant weight after NICU treatment included in the category is quite good (2000 - 2500 grams). There is a significant relationship between knowledge and behavior of maternal care with infant health status in terms of infant weight ($p = 0.000$).

***) Keywords: Knowledge, Behavior, infant health status.**

PENDAHULUAN

Indikator pembangunan kesehatan suatu negara dapat dilihat dari angka kematian dan kesakitan bayi. Diperkirakan 2/3 kematian anak dibawah usia 1 tahun terjadi pada 28 hari pertama. Sebanyak 3,1 juta kematian bayi pada tahun 2010, dimana seperempat sampai setengahnya terjadi dalam 24 jam pertama kelahiran dan disebabkan lahir terlalu dini dan kecil, infeksi, sesak napas (WHO, 2013). Survei demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012 menunjukkan bahwa angka kematian

bayi 32/1000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi dan balita di Provinsi NTT tahun 2013 dan 2014 dicapai 32/1000 KH dan 40/1000 KH masih diatas nilai nasional yaitu 23/1000 KH dan 32/1000 KH. Pencapaian diatas jika dibandingkan dengan target pembangunan milenium (*Millenium Development Goals-MDGs*) pada tahun 2015 yaitu angka kematian bayi 23/1000 KH, dan kematian balita 32/1000 KH. Bayi yang lahir terlalu dini dan kecil, infeksi, sesak napas memerlukan perawatan intensif, pada Neonatal Intensive Care Unit (NICU), yang khusus merawat bayi baru lahir yang

sakit atau prematur (Kosim, 2012). Perawatan meliputi observasi secara intensif, terapi oksigen, terapi intervensi dan pemberian makanan melalui selang OGT, serta berbagai tindakan medis lain untuk mempertahankan status kesehatan dan harapan hidup bayi. Setelah perawatan NICU bayi perlu mendapatkan perawatan dengan baik agar tidak mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Perawatan lanjutan setelah pulang dari rumah sakit merupakan tugas utama keluarga dan dapat memberikan perawatan yang baik kepada bayi.

Rumusan Masalah

Hubungan pengetahuan dan perilaku ibu dalam merawat bayi terhadap status kesehatan bayi post perawatan NICU di RSUD Prof. W.Z. Johannes Kupang ?”

Tujuan Penelitian

untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan perilaku ibu dalam perawatan bayi di rumah terhadap status kesehatan bayi post perawatan NICU.

Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu tentang perawatan bayi post perawatan NICU di rumah
2. Mengidentifikasi perilaku ibu dalam perawatan bayi post perawatan NICU.
3. Mengidentifikasi status kesehatan bayi post perawatan NICU di rumah.
4. Mengidentifikasi hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku ibu dengan status kesehatan bayi post perawatan NICU.

TINJAUAN PUSTAKA

NICU (Neonatal Intensive Care Unit)

Neonatal Intensive Care Unit atau yang biasa disingkat dengan NICU adalah ruang perawatan intensif di rumah sakit yang difungsikan untuk merawat bayi prematur dan bayi baru lahir sampai usia 30 (tigapuluh) hari yang memerlukan pengobatan dan perawatan khusus guna mencegah dan mengobati terjadinya kegagalan organ-organ vital. Perawatan untuk semua bayi bermasalah yang memerlukan tindakan khusus, seperti pemakaian alat bantu napas mekanik (Ventilator atau CPAP), pemberian obat-obatan tertentu yang memerlukan pengawasan ketat, tindakan transfusi tukar dan tindakan-tindakan lainnya yang memerlukan pemantauan ketat. Bayi yang harus dirawat di NICU seperti bayi lahir premature, berat badan lahir rendah (<1800 gram), timbul kelainan setelah beberapa saat dilahirkan.

Pengetahuan

Pengetahuan (knowledge) merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Menurut fungsinya pengetahuan merupakan dorongan dasar untuk ingin tahu, untuk mencari penalaran, dan untuk mengorganisasikan pengalamannya. Hal ini sangat berpengaruh terhadap tindakan seseorang. Pengetahuan memiliki 6 tingkat, yaitu: tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi.

Status Kesehatan.

Status kesehatan adalah suatu keadaan kedudukan orang dalam tingkatan sehat atau sakit. Kesehatan merupakan hak asasi manusia termasuk hak dasar anak yang harus dipenuhi dengan baik. Anak yang sehat akan menjadi investasi bagi modal manusia yang berkualitas di masa depan. Kesehatan merupakan hak dasar

anak yang harus dipenuhi. Anak yang sehat menjadi investasi bagi modal manusia. Masa baduta adalah masa yang penting, karena merupakan masa kritis dalam kesehatan dan masa emas dalam pertumbuhan otak. Salah satu faktor berpengaruh terhadap status kesehatan baduta adalah perilaku ibu.

Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian kuantitatif dengan rancangan deskriptif, populasi semua ibu dengan bayi post perawatan NICU di RSUD Prof. Dr. W. Z Johannes Kupang, sampel dalam penelitian ini adalah 50 orang ibu, dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan lembar kuesioner dan lembar observasi, pengolahan data secara deskriptif dan uji korelasi.

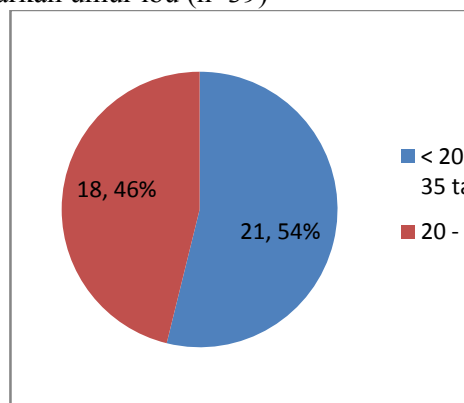
Hasil Penelitian

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian di laksanakan di ruangan NICU RSUD Prof. DR. W. Z. Johannes Kupang

Data Umum

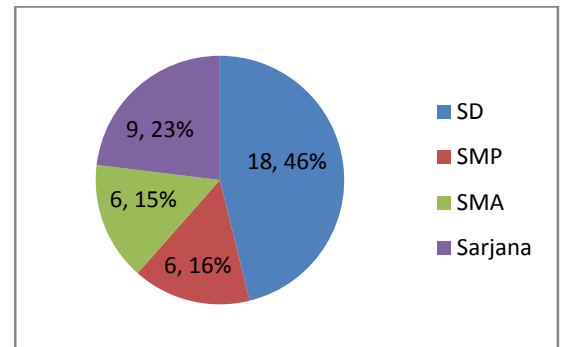
Diagram 1 Karakteristik responden berdasarkan umur ibu (n=39)



Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar umur ibu adalah <20 dan >35 tahun yaitu 21 orang (54 %), data selengkapnya dapat dilihat pada diagram 1. Data diatas menunjukkan sebagai besar

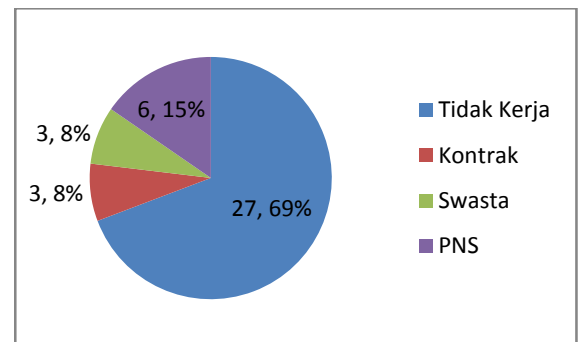
Ibu melahirkan pada usia reproduktif yang tidak sehat.

Diagram 2. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan ibu (n=39)



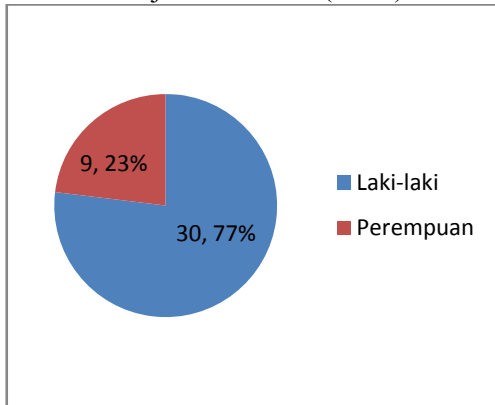
Hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar tingkat pendidikan ibu adalah lulus SD dengan persentase 18 orang (46 %), data selengkapnya dapat dilihat pada diagram 2. Hal ini akan mempengaruhi tingkat pengetahuan dan sikap serta perilaku Ibu dalam merawat anak yang sedang sakit.

Diagram 3. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ibu (n=39)



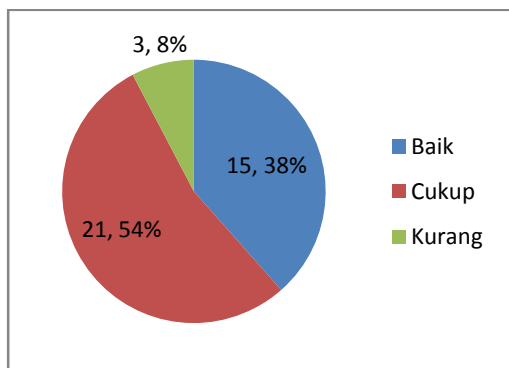
Hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar pekerjaan responden adalah Ibu rumah tangga (tidak bekerja) yaitu 27 orang (69 %), data selengkapnya dapat dilihat pada diagram 3. Ibu yang tidak bekerja tentunya akan senantiasa mendampingi bayi dalam meningkatkan kesehatan bayinya.

Karakteristik bayi berdasarkan jenis kelamin, berat badan dan lama hari rawat. Diagram 4. Karakteristik bayi berdasarkan jenis kelamin (n=39)



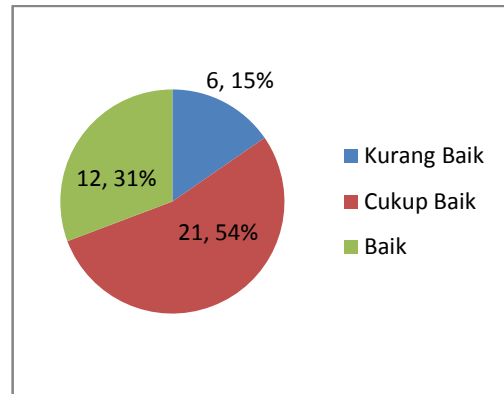
Hasil penelitian di peroleh sebagian besar jenis kelamin bayi adalah laki-laki yaitu 30 orang (77%), data selengkapnya dapat di lihat pada diagram.

Diagram 5. Karakteristik bayi berdasarkan berat badan (n=39)



Hasil penelitian di peroleh berat badan bayi saat keluar rumah sakit termasuk dalam kategori cukup sebanyak 21 orang (54%), data selengkapnya dapat di lihat pada diagram 5. Berat badan bayi cukup yaitu pada posisi 2000 – 2500 gram termasuk dalam kategori berat badan lahir rendah (BBLR) sehingga dirawat di ruangan NICU.

Diagram 6. Karakteristik bayi berdasarkan lama hari rawat (n=39)

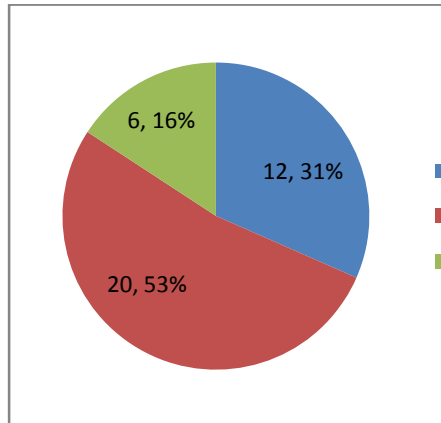


Hasil penelitian di peroleh lama hari rawat bayi di NICU termasuk dalam kategori cukup sebanyak 21 orang (54%), data selengkapnya dapat di lihat pada diagram 6. Lama hari rawat bayi tentunya sesuai dengan kondisi status kesehatan bayi, lebih cepat bayi dipulangkan tentunya lebih baik status kesehatannya dan akan lebih terhindar dari infeksi. Bayi yang lama masa rawat pada kategori cukup baik yaitu selama 3-6 hari dalam perawatan.

Data Khusus

Pengetahuan ibu dalam merawat bayi post perawatan NICU

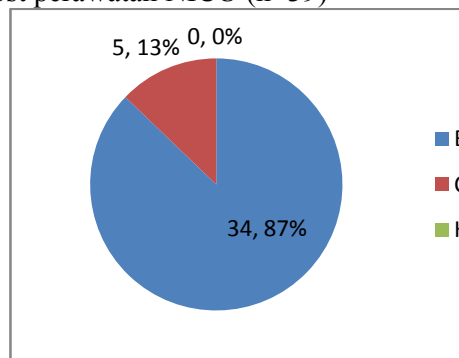
Diagram 7. Pengetahuan ibu dalam merawat bayi post perawatan NICU (n=39)



Hasil penelitian diperoleh pengetahuan ibu dalam merawat bayi post perawatan NICU termasuk dalam kategori cukup sebanyak 20 orang (53%), data selengkapnya dapat di lihat pada diagram 7 Hal ini menunjukkan bahwa sebagai besar ibu memiliki tingkat pengetahuan cukup baik tentang perawatan bayi setelah dirawat di NICU.

Perilaku ibu dalam merawat bayi.

Diagram 8. Perilaku ibu dalam merawat bayi post perawatan NICU (n=39)



Hasil penelitian diperoleh perilaku ibu dalam merawat bayi post perawatan NICU termasuk dalam kategori baik sebanyak 34 orang (87%), data selengkapnya dapat di lihat pada diagram 8.

Analisa Hubungan Variabel

Tabel 9. Tingkat pengetahuan, perilaku ibu dengan status kesehatan bayi (dilihat dari BB bayi)

		BB		
		< 2000 gram	2000 - 2500 gram	>
Pengetahuan Ibu.	Kurang	0	3	
	Cukup	3	6	
	Baik	0	12	
Total		3	21	

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang memiliki pengetahuan baik paling banyak memiliki bayi dengan perawat bandan 2000 – 2500 gram, sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan cukup baik paling banyak memiliki bayi dengan berat badan lebih dari 2500. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang perawatan bayi dengan berat badan bayi setelah dirawat di ruangan NICU (p= 0,000).

Tabel 10. Perilaku Ibu dalam Perawatan dan status kesehatan bayi (ditinjau dari berat badan)

Perilaku Perawatan bayi dan status berat ba				
		Berat Badan Bayi		
		< 2000 gram	2000 - 2500 gram	> 2500 gram
Perilaku Perawatan	Cukup	0	2	
	Baik	3	19	
Total		3	21	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perilaku ibu dalam perawatan bayi setelah perawatan NICU sebagai besar pada kategori baik, ibu yang memiliki perilaku perawatan yang baik memiliki bayi dengan berat badan 2000 – 2500 gram dan lebih dari 2500 gram. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang memberikan perawatan yang baik kepada bayi akan

memberikan dampak peningkatan kesehatan bayi yang ditunjukkan dengan peningkatan berat badan bayi. Ada hubungan yang signifikan antara perilaku perawatan ibu dalam perawatan bayi dengan peningkatan status kesehatan bayi dilihat dari berat badan bayi ($p=0,000$)

Pembahasan

Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Bayi Post Perawatan NICU

Sebelum orang menghadapi perilaku baru, didalam diri seseorang terjadi proses berurutan yakni : Awareness (kesadaran) dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap stimulus. Interest (merasa tertarik) terhadap objek atau stimulus tersebut bagi dirinya. Trail yaitu subjek mulai mencoba melakukan sesuatu sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus. Pengetahuan (kognitif) merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Berdasarkan hasil analisa data dapat diketahui bahwa dari 39 responden sebagian besar memiliki getahuan cukup baik dalam perawatan bayi post perawatan NICU yaitu 20 responden (53%) sedangkan yang berpengetahuan baik 12 responden (31,0%) dan 6 orang (16 %) berpengetahuan kurang. Pengetahuan adalah merupakan hasil "Tahu" dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni, penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat di pengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia di peroleh melalui mata dan telinga

(Notoatomojo, 2007). Menurut Notoatmodjo (2003) pengetahuan dapat dipengaruhi oleh Pengalaman yang didapat dari apa yang pernah dialami sendiri maupun pengalaman orang lain yang diketahuinya. Selain itu sosial budaya, keyakinan dan fasilitas, fasilitas dapat berupa media cetak maupun elektronik serta buku-buku merupakan fasilitas sumber informasi yang dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat. Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, bahwa pengetahuan ibu sebagian besar pada kategori cukup baik hal ini mungkin disebabkan karena Hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar tingkat pendidikan ibu adalah lulus SD dengan persentase 18 orang (46 %). Hal ini akan mempengaruhi tingkat pengetahuan dan sikap serta perilaku Ibu dalam merawat anak yang sedang sakit. Tingkat pendidikan yang rendah akan mempengaruhi pemahaman dan penyerapan ibu tentang pengetahuan serta informasi yang diberikan. Selain itu hasil penelitian diperoleh bahwa sebagian besar pekerjaan responden adalah Ibu rumah tangga (tidak bekerja) yaitu 27 orang (69 %). Ibu yang tidak bekerja tentunya akan senantiasa mendampingi bayi dalam meningkatkan kesehatan bayinya. Ibu yang tidak bekerja juga kurang terpapar dengan berbagai informasi tentang perawatan bayi sehingga sangat memungkinkan pengetahuan tentang perawatan dari pengalaman dan informasi yang diterima sangat sedikit.

Perilaku ibu dalam perawatan bayi post perawatan NICU.

Menurut Notoatmodjo (2003) pengaruh pengetahuan terhadap perilaku dapat bersifat langsung maupun melalui perantara sikap. Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam bentuk praktek. Untuk terwujudnya sikap agar menjadi suatu perbuatan yang nyata (praktek)

diperlukan faktor pendukung atau kondisi yang memungkinkan. Perilaku kesehatan merupakan respon seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem seseorang terhadap sakit atau penyakit adalah cara manusia merespon baik secara pasif (mengetahui, bersikap dan, mempersepsi tentang suatu Stimulus Rangsang Proses Stimulus Reaksi Tingkah laku (terbuka) Sikap (tertutup) xxii penyakit yang ada pada dirinya dan diluar dirinya) maupun secara aktif (praktik) yang dilakukan sehubungan dengan penyakit tersebut. Perilaku kesehatan di bidang kesehatan menurut Azwar (1995) dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu: a) Latar belakang: latar belakang seseorang yang meliputi norma - norma yang ada, kebiasaan, nilai budaya dan keadaan sosial ekonomi yang berlaku dalam masyarakat, b) Kepercayaan: dalam bidang kesehatan, perilaku seseorang sangat dipengaruhi oleh kepercayaan orang tersebut terhadap kesehatan. Kepercayaan yang dimaksud meliputi manfaat yang akan didapat, hambatan yang ada, kerugian dan kepercayaan bahwa seseorang dapat terserang penyakit, c) Sarana : tersedia atau tidaknya fasilitas kesehatan yang dapat dimanfaatkan oleh masyarakat dan d) Cetusan seseorang yang mempunyai latar belakang pengetahuan yang baik dan bertempat tinggal dekat dengan sarana kesehatan, bisa saja belum pernah memanfaatkan sarana kesehatan tersebut. Suatu ketika orang tersebut terpaksa minta bantuan dokter karena mengalami perdarahan ketika melahirkan bayi kejadian itu dapat memperkuat perilaku orang tersebut untuk memanfaatkan sarana kesehatan yang sudah ada. Hasil penelitian diperoleh menunjukkan bahwa perilaku ibu dalam merawat bayi post perawatan NICU termasuk dalam kategori baik sebanyak 34 orang (87%). Perilaku perawatan bayi yang baik

mungkin saja disebabkan karena ibu terpapar dengan perawatan di NICU karena setiap hari ibu mengikuti perkembangan bayinya serta melakukan observasi apa yang dikerjakan perawat terhadap bayi.

Status kesehatan bayi post perawatan NICU.

Salah satu indikator dari status kesehatan bayi adalah berat badan yang menentukan status gizi bayi. Kemampuan ibu merawat anaknya akan ditentukan oleh perubahan berat badan bayi, karena bayi membutuhkan nutrisi yang baik terutama pemberian ASI sebagai makanan pokok bayi. Status gizi merupakan hasil keseimbangan antara konsumsi zat-zat gizi dengan kebutuhan gizi untuk berbagai proses biologis dari organisme tersebut. Apabila dalam keseimbangan normal maka individu tersebut berada dalam keadaan normal. Terpenuhi kebutuhan zat gizi ditentukan oleh dua faktor utama, pertama asupan makanan dan kedua adalah utilisasi biologik zat gizi (Savitri, 1994). Penilaian status gizi dapat diartikan sebagai suatu proses pengumpulan formasi, analisis dan membuat interpretasi berdasarkan informasi yang dikumpulkan. Secara garis xxiii besar pengumpulan informasi yang menyangkut penilaian gizi dapat dilakukan dengan sara-cara: a. Pengukuran Antropometri b. Penilaian klinis pemeriksaan fisik c. Tes biokimia/ laboratorium d. Test fungsional e. Statistik vital f. Penilaian faktor ekologi. Antropometri merupakan salah satu metode untuk penentuan status gizi, praktis dilaksanakan di lapangan, telah lama dikenal di Indonesia baik untuk penentuan status gizi perorangan maupun masyarakat (Depkes RI, 1995). Untuk penilaian status gizi, antropometri disajikan dalam bentuk indeks yang

dikaitkan dengan variabel lain, seperti berat badan menurut umur (BB/U), panjang badan atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U) dan berat badan menurut tinggi badan atau panjang badan (BB/TB atau BB/PB). Masing-masing indeks antropometri memiliki baku rujukan atau nilai patokan untuk memperkirakan status gizi seseorang. Status gizi yang digambarkan oleh masing-masing indeks mempunyai arti yang berbeda-beda. Jika antropometri ditujukan untuk mengukur seseorang yang kurus kering (*wasting*), kecil pendek (*stunting*) atau keterhambatan pertumbuhan, maka indeks BB/TB dan TB/U adalah cocok digunakan. Kurus kering dan kecil pendek ini umumnya menggambarkan keadaan lingkungan yang tidak baik, ketertinggalan dan akibat sakit yang menahun. Cara pengukuran lain yang paling banyak digunakan adalah indeks BB/U atau melakukan penilaian dengan melihat perubahan berat badan pada saat pengukuran xxiv dilakukan. Penggunaan indeks BB/U sangat mudah dilakukan akan tetapi kurang dapat menggambarkan kecenderungan perubahan situasi gizi dari waktu ke waktu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa di peroleh berat badan bayi saat keluar rumah sakit termasuk dalam kategori cukup sebanyak 21 orang (54%). Berat badan bayi cukup yaitu pada posisi 2000 – 2500 gram termasuk dalam kategori berat badan lahir rendah (BBLR) sehingga dirawat di ruangan NICU. Kenaikan berat badan terjadi karena bayi dalam keadaan rileks, beristirahat dengan posisi yang menyenangkan, menyerupai posisi dalam rahim, sehingga kegelisahan bayi berkurang dan tidur lebih lama. Pada keadaan tersebut konsumsi oksigen dan kalori berada pada tingkat paling rendah, sehingga kalori yang ada digunakan untuk menaikkan berat badan. Selain itu

juga dengan perawatan yang baik, produksi ASI menjadi meningkat dan frekuensi menyusu jadi lebih sering, sehingga efek pada peningkatan berat badan jadi lebih baik (Suradi, et al. 2000). Menurut Indrasanto, et al. (2008) cara mengukur pertumbuhan selain peningkatan berat badan juga adanya peningkatan lingkar kepala setiap minggu, saat berat bayi mulai meningkat, lingkar kepala akan naik antara 0,5 dan 1 cm per minggu. Pendapat lain mengatakan pertumbuhan bayi dapat dilihat dari berat badan, lingkar kepala, panjang badan, namun untuk melihat pertumbuhan dari panjang badan memerlukan waktu yang lebih lama.

Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Ibu Dengan Status Kesehatan Bayi Post Perawatan NICU

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang memiliki pengetahuan baik paling banyak memiliki bayi dengan perawat bandan 2000 – 2500 gram, sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan cukup baik paling banyak memiliki bayi dengan berat badan lebih dari 2500. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang perawatan bayi dengan berat badan bayi setelah dirawat di ruangan NICU ($p=0,000$). Hasil yang berkaitan dengan perilaku ibu dalam perawatan bayi setelah perawatan NICU sebagai besar pada kategori baik, ibu yang memiliki perilaku perawatan yang baik memiliki bayi dengan berat badan 2000 – 2500 gram dan lebih dari 2500 gram. Hal ini menunjukkan bahwa ibu yang memberikan perawatan yang baik kepada bayi akan memberikan dampak peningkatan kesehatan bayi yang ditunjukkan dengan peningkatan berat badan bayi. Ada hubungan yang signifikan antara perilaku perawatan ibu dalam perawatan bayi dengan peningkatan status kesehatan bayi

dilihat dari berat badan bayi ($p=0,000$). Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulasi atau objek (Sunaryo, 2004) Terbentuknya suatu sikap itu banyak dipengaruhi oleh perangsangan dari lingkungan sosial dan kebudayaan misalnya: keluarga, norma, golongan dan adat istiadat serta tiap sikap mempunyai 3 aspek yang mempengaruhi sikap yaitu: aspek kognitif (pengetahuan), afektif (perasaan) dan konatif (predisposisi tindakan) (Ahmadi, 2007) Sikap Ibu yang memiliki bayi ada 2 sikap di antaranya sikap positif dan sikap negatif, sikap positif akan mengarah pada tindakan yang benar (Notoatmodjo, 1993). Semakin positif sikapnya responden maka semakin baik pula tindakan seseorang (Kasnodiharjo, 1994). Menurut Ahmadi (2007) mengatakan adanya hubungan yang erat antara sikap (attitude) dan tingkat laku (behavior) didukung oleh pengertian sikap yang mengatakan bahwa sikap merupakan kecenderungan untuk bertindak. Menurut Green (2003) bahwa sikap dan perilaku di pengaruhi oleh pengetahuan, kepercayaan, kebiasaan dan pengalaman pribadi. Menurut (Notoatmodjo, 2010) 79 bahwa perilaku juga di pengaruhi oleh faktor pengalaman, fasilitas yang tersedia serta kebiasaan atau sosial budayanya. Pengalaman juga merupakan suatu pendidikan atau dengan kata lain guru yang sangat berharga sehingga dapat menunjang pelaksanaan kegiatan posyadu, dimana semakin berpengalaman seseorang ibu dalam merawat bayi. Berdasarkan penelitian bahwa sikap dan perilaku yang baik tersebut ditunjang oleh pengalaman ibu dalam melakukan perawatan pada bayi setelah perawatan di ruangan NICU.

Kesimpulan

1. Pengetahuan ibu dalam merawat bayi setelah perawatan NICU termasuk dalam kategori cukup baik (53).
2. Perilaku ibu dalam merawat bayi setelah perawatan NICU termasuk dalam kategori baik (87%).
3. Status kesehatan bayi ditinjau dari berat badan bayi setelah perawatan NICU termasuk dalam kategori cukup baik (2000 – 2500 gram).
4. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang perawatan bayi dengan status kesehatan bayi ditinjau dari berat badan bayi setelah dirawat di ruangan NICU ($p= 0,000$) dan juga ada hubungan yang signifikan antara perilaku perawatan ibu dengan status kesehatan bayi ditinjau dari berat badan bayi ($p=0,000$)

DAFTAR PUSTAKA

- (1) Depkes RI. 2009. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2008*. Pusat Data Kesehatan: Jakarta.
- (2) Dinas Kesehatan Kota Kupang. 2010. *Profil Kesehatan Kota Kupang Tahun 2013*. Tersedia di web www.dinkes.kotakupang.web.id. diakses pada tanggal 23 Oktober 2015.
- (3) Ekayanti Hafidah Ahmad,dkk. 2012. *Faktor determinan status kesehatan bayi neonatal di Rskdia siti fatimah makassar*. Jurnal KesMas UAD. Vol. 6, No. 3,

September 2012 : 144-211.
Diakses tanggal 23 Oktober 2015.

- (4) Kuswanti, Ina. 2014. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Keterampilan Menyusui Pada Ibu Post Partum Ditinjau Dari Paritas*. Jurnal Kesehatan "Samodra Ilmu" Vol. 05 No. 02 Juli 2014. Diakses tanggal 23 Oktober 2015.
- (5) Asrining S., dkk, 2003, *Perawatan Bayi Risiko Tinggi*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- (6) Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian: suatu Pendekatan Praktek. Edisi. Revisi VI*. Rineka Cipta: Jakarta
- (7) Bherman, Richard E, dkk. 1999. *Ilmu Kesehatan Anak Nelson. Vol.1*. EGC: Jakarta
- (8) Meadow, Roy & Simon Newell. 2005. *Lecture Notes Pediatrika: Edisi Ketujuh*. Erlangga: Jakarta
- (9) Suriadi & Rita Yuliani. 2010. *Buku Pegangan Pediatric Klinik: Asuhan Keperawatan Pada Anak*. Sagung seto: Jakarta
- (10) Wong, Dona L. 2008. *Pedoman Klinis Keperawatan Pediatric*. EGC: Jakarta