

# HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DALAM PELAKSANAAN PERAWATAN METODE KANGURU (PMK) DENGAN PENINGKATAN BERAT BADAN BAYI DI RUANG NICU RSIA STELLA MARIS MEDAN

Oleh:  
Hetti Marlina Pakpahan<sup>1)</sup>, Roslina Sipayung<sup>2)</sup>  
Universitas Darma Agung, Medan<sup>1,2)</sup>  
E-mail:  
hetti@darmaagung.ac.id<sup>1)</sup>, [roslina@gmail.com](mailto:roslina@gmail.com)<sup>2)</sup>

## ABSTRACT

Kangaroo Methode Care (KMC) can be used in the care of low birth weight (LBW). The purpose of this research was to analyze the relation of knowledge and attitudes of a mother with low weight birth infant with the implementation of kangaroo mother care in NICU Unit of mother and child at Stella Maris Hospital. This research applied descriptive method of correlation. The population of all mothers who gave birth to babies with low weight birth at Stella Maris Hospital were 300 mothers. The sample were 30 mothers. The sampling technique in this study was the incidental sampling. Data analysis applied the Spearman test. Results of the study showed that more than half of the mothers had good knowledge of KMC, more than half of them had positive attitudes and more than half of the babies gained weight drastically. The results showed that there was a relation between the square of knowledge and weight gain with t-value = 0,026 with strong direct and positive correlation ( $r = 0,776$ , and there is a relation between mothers' attitude in KMC with weight gain with t-value  $p = 0,035$  with strong direct and positive correlation ( $r = 0,685$ ). It was expected that mothers with low weight birth infants would have of kangaroo mother care regularly based on the available programs. It was expected that nurses in the NICU unit of Stella Maris Hospital to continue to provide useful information for mothers about infant care on low weight birth as implementation of kangaroo mother care

**Key words : knowledge, attitudes, kangaroo mother care, low weight birth infants weight gain**

## 1. PENDAHULUAN

Indikator kesejahteraan masyarakat pada bidang kesehatan baik pada tataran propinsi maupun nasional antara lain dapat dilihat dari Angka Kematian Bayi (AKB) atau *Infant Mortality Rate (IMR)*. Selain itu, Program Pembangunan Kesehatan di Indonesia banyak menitikberatkan pada upaya penurunan AKB. Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah kematian bayi dalam usia 28 hari pertama kehidupan per 1000 kelahiran hidup.

Pantiwati (2010) 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 dibanding pada bayi dengan berat lahir lebih dari 2500 gram. Angka kejadian di Indonesia sangat bervariasi antara satu daerah dengan daerah lain, yaitu berkisar antara 9%-30%, hasil studi di 7 daerah multicenter diperoleh angka BBLR dengan rentang 2,1%-17,2%. Riskesdas (2018) mengatakan bahwa persentasi BBLR di Indonesia sebesar 6.2% lebih tinggi dari tahun 2013 yaitu 5.7%.

Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara (2018), angka kejadian

BBLR di Provinsi Sumatera Utara yaitu sebesar 1.250 dari 291.363 kelahiran hidup dan Kota Medan menduduki angka kejadian BBLR ketiga tertinggi setelah Kabupaten Deli Serdang dan Langkat yaitu sebesar 78 dari 39.594 kelahiran hidup. Sebuah studi penerapan metode kanguru di rumah sakit yang tidak memiliki inkubator dan peralatan lainnya untuk merawat bayi BBLR yang di lakukan DI Manama Mission Hospital, Zimbabwe, hasilnya menunjukkan terjadi peningkatan kelangsungan hidup pada bayi berat lahir kurang dari 1500 gram dari 10% menjadi 50% dan bayi berat lahir 1500-1999 gram meningkat dari 70% menjadi 90% (WHO, 2018). Beberapa penelitian ini telah di lakukan di Indonesia antara lain di Yogyakarta dan Jakarta, hasilnya menunjukkan bahwa dengan perawatan metode kanguru yang di mulai dari awal ntuk BBLR akan menjadi metode perawatan yang aman dalam menstabilkan kesehatan BBLR, juga dapat mengurangi biaya perawatan (Suradi & Yanuarso, 2002).

Bayi dengan berat badan lahir rendah mengalami hipotermi oleh karena lemak subkutan sangat tipis sehingga mudah dipengaruhi oleh suhu lingkungan dan pada umumnya bayi dengan berat badan lahir rendah harus dirawat dalam inkubator (Priya 2004 ). Di rumah sakit perawatan BBLR dengan inkubator selain jumlahnya yang terbatas, perawatan dengan inkubor tidak maksimal..

## 2. METODE PELAKSANAAN

Jenis penelitian ini adalah Deskriptif Korelasi dengan pendekatan *crosssectional*. Populasi penelitian adalah seluruh Ibu yang yang memiliki BBLR yang melakukan perawatan PMK di ruang NICU RSI Stella Maris sebanyak 300 orang, dan populasi penelitian sebanyak 30 orang dengan tehnik *accidental sampling*. Instrumen penelitian terdiri dari pengetahuan ibu tentang Perawatan PMK dalam bentuk *multiple choise* sebanyak 20 item, dan instrumen Sikap tentang PMK menggunakan skala *Likert* sebanyak 20

pernyataan. Uji yang digunakan adalah Uji Spearman.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel.1 Distribusi frekuensi Karakteristik Ibu dengan BBLR**

Karakteristik	Jumlah	
	F	(%)
<b>Umur</b>		
17-25 tahun)	6	20,0
26-35 tahun)	21	70,0
36-45 tahun)	3	10,0
<b>Pendidikan</b>		
SMA	6	20,0
PT	24	80,0
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	5	16,7
Swasta	13	43,3
PNS	1	3,3
Wiraswasta	11	36,7
<b>Usia Gestasi</b>		
>34 minggu	5	16,7
30-34 minggu	21	70,0
<30 minggu	4	13,3
<b>Anak Ke</b>		
Pertama	14	46,7
Kedua	8	26,7
Ketiga	6	20,0
Keempat	2	6,7
<b>Kelahiran</b>		
Tunggal	26	86,7
Gameli	4	13,3
<b>Berat Badan Bayi Baru Lahir</b>		
1500-2500 gram	6	20,0
<1500 gram)	22	73,3
(<1000 gram)	2	6,7
<b>Lama masa PMK</b>		
12 hari	30	100,0
	<b>30</b>	<b>100,0</b>

Hasil Penelitian menunjukkan Karakteristik Ibu dengan BBLR adalah : mayoritas usia 21 -35 tahun sebanyak 21 orang (70%), Pekerjaan Swasta 13 orang (43,3), usia gestasi 30-34 minggu s2banyak 21 orang (70%), Anak pertama 14 orang (46,7%), kelahiran tunggal 24 orang (86,7%) dan berat badan lahir < 1500 gram (73,3%).

**Tabel2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu tentang PMK di RSIA Stella Maris**

Pengetahuan Ibu	(f)	(%)
Baik	20	66,7
Cukup	8	26,7
Kurang	2	6,6
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Hasil penelitian pengetahuan Ibu tentang PMK di Stella Maris mayoritas baik 20 orang (66,7%)

**Tabel3. Distribusi Frekuensi Sikap Ibu tentang PMK di RSIA Stella Maris**

Sikap Ibu	(f)	(%)
Positif	23	76,7
Negatif	7	23,3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Peningkatan berat badan BBLR di RSIA Stella Maris.**

Peningkatan Berat Badan Bayi	(f)	(%)
0 s/d 78 gram	7	23,3
79 s/d 155 gram	23	76,7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Hasil penelitian menunjukkan peningkatan berat Badan BBLR mayoritas 79 s/d 155 gram sebanyak 23 orang (76,7%)

**Tabel 5. Hasil Uji Spearman Pengetahuan Ibu dengan Peningkatan Berat Badan BBLR di RSIA Maris Stella**

	Peningkatan Berat badan BBLR	
	<i>p</i>	<i>r</i>
Pengetahuan Ibu tentang PMK	0,026	0,776

Hasil penelitian Uji Spearman pengetahuan Ibu dengan Peningkatan Berat badan BBLR  $p = 0.026$  dengan  $r = 0,776$

**Tabel 6. Hasil Uji Spearman Sikap Ibu dengan Peningkatan Berat Badan BBLR di RSIA Stella Maris (n =30)**

	Peningkatan Berat badan BBLR	
	<i>p</i>	<i>r</i>
Sikap Ibu tentang PMK	0,035	0,685

Hasil penelitian Uji Spearman menunjukkan sikap Ibu dengan Peningkatan Berat Badan BBLR dengan  $p = 0,035$  dengan  $r = 0,685$

## Pembahasan

### Pengetahuan Ibu tentang PMK di RSIA Stella Maris.

Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan ibu dalam pelaksanaan perawatan metode kanguru di di NICU RSIA Stella Maris mayoritas pengetahuan Ibu adalah baik sebanyak 20 orang (66,7%) adalah cukup. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Amalia (2018) mayoritas berpengetahuan baik.

Menurut Notoatmodjo (2005) pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini setelah orang mengadakan pengindraan terhadap suatu objek. Pengindraan terjadi melalui panca indra, yakni indra penglihatan, penciuman, rasa dan rasa sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan ibu di ruang NICU RSIA Stella Maris mayoritas 24 orang (80%) memiliki pendidikan di Perguruan Tinggi. Pendidikan dapat membawa wawasan dan pengetahuan seseorang. Secara umum seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan seseorang yang tingkat pendidikannya rendah. Ibu-Ibu yang melahirkan dengan BBLR yang memiliki Pendidikan Tinggi secara umum dapat menerima tentang perawatan dengan PMK, maka mereka melakukannya sesuai

dengan prosedur yang telah ditetapkan di rumah Sakit. Pengetahuan yang perlu dipahami oleh ibu terkait dengan perawatan metode kanguru antara lain ibu harus mengetahui tentang pengertian dari PMK, manfaat PMK untuk bayi berat lahir rendah, cara dalam melakukan PMK dan kriteria dari keberhasilan PMK. Penelitian Erniati (2015) diperoleh hasil bahwa pengetahuan yang rendah akan mengakibatkan kesulitan dalam hal menyerap informasi dari luar, baik dari tenaga kesehatan maupun media masa.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa usia ibu mayoritas 26-35 tahun yaitu sebanyak 21 orang (70%). Perawatan Metode Kanguru (PMK), dari Pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru (PMK). Pengalaman merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan yang berkaitan dengan umur dan pendidikan individu. Hal ini mengandung maksud bahwa semakin bertambahnya umur dan pendidikan yang tinggi, maka pengalaman seseorang akan lebih jauh lebih luas (Notoatmodjo, 2005). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Sulistyowati (2011) yang menyatakan bahwa usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang, dimana semakin tinggi usia responden maka akan semakin memiliki pengetahuan yang cukup baik.

### **Sikap Ibu Dalam Pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru Di NICU RSIA Stella Maris**

Hasil penelitian menunjukkan sikap Ibu dalam pelaksanaan perawatan metode kanguru di NICU RSIA Stella Maris mayoritas sikap mayoritas Positif sebanyak 23 orang (76,7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan oleh Yani (2010) bahwa sebagian besar responden memiliki sikap baik atau positif.

Menurut Alport (1945, dalam Notoatmodjo 2007), sikap memiliki 3 komponen pokok, yaitu kepercayaan (keyakinan) terhadap suatu objek, kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek, dan kecenderungan

untuk bertindak. Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh. Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi memegang peranan penting. Sikap tidak dapat dilihat langsung tapi hanya dapat ditaksirkan terlebih dahulu dari beberapa perilaku. Sikap ibu yang positif/mendukung pasti akan mempengaruhi dalam pelaksanaan PMK. Hal ini sesuai dengan teori bahwa sikap dibentuk oleh 3 komponen yaitu komponen kognitif, efektif dan konatif. Komponen kognitif merupakan presentase apa yang akan dipercayai oleh individu pemiliknya. Komponen afektif merupakan presentase yang mempengaruhi aspek emosional dan komponen konatif merupakan aspek kecenderungan perilaku tertentu sesuai sikap yang dimiliki (Azwar, 2010).

Sikap positif Ibu melakukan PMK karena ibu disebabkan karena adanya pengalaman pribadi dengan melihat sendiri ibu-ibu yang telah melakukan PMK di ruang NICU RSIA.

Menurut Azwar (2013) faktor-faktor yang mempengaruhi sikap adalah akibat pengaruh orang lain. Pengaruh orang lain yang dianggap penting Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Keberhasilan orang lain menjalankan perawatan metode kanguru memotivasi ibu untuk melakukan perawatan tersebut pada bayinya. Faktor lain adalah emosional ibu terhadap bayi yang dilahirkan dengan BBLR dimana dari hasil penelitian menunjukkan bayi BBLR mayoritas (73,3 %) dengan berat <1500 gram. Berat badan yang rendah menimbulkan rasa kasihan pada ibu, dan meningkatkan motivasi untuk melakukan perawatan dengan PMK untuk membantu bayi membantu bayi mencapai berat badan normal. Namun masih ada ibu yang tidak mengikuti perawatan PMK dengan alasan takut dan tidak punya waktu melakukan secara rutin sebagaimana yang ditetapkan rumah sakit.

### **Peningkatan Berat Badan Bayi di NICU RSIA Stella Maris**

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas bayi mengalami peningkatan berat badan drastis (79 s/d 155 gram) sebanyak 23 orang (76,7%), dan standar (0 d/d 78 gram) sebanyak 7 orang (23,3%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Murti,dkk (2014,) ibu yang melaksanakan PMK dengan baik hampir seluruh bayi mengalami kenaikan berat badannya > 20 gram selama 3 hari berturut-turut (3x24 jam), sebaliknya pada ibu yang tidak melaksanakan PMK dengan baik sebagian besar kenaikan berat badan bayinya <20 gram per hari dalam 3 hari berturut-turut (3x24 jam), sehingga hal ini menegaskan bahwa ibu yang melaksanakan PMK dengan baik memiliki peluang lebih besar bayinya kenaikan berat badannya >20 gram dibandingkan dengan ibu yang melaksanakan PMK tidak baik.

Perawatan Metode Kanguru yang dilakukan di Ruang NICU RSIA Stella Maris adalah PMK intermitten yaitu selama 2 jam karena sesuai dengan peraturan rumah sakit. Pelaksanaan PMK dalam penelitian ini selama 12 hari. Peningkatan berat badan bayi drastis (79 s/d 155 gram) sebanyak 23 orang (76,7%) karena ibu melaksanakan PMK sesuai dengan metode yang sebenarnya (SOP), ibu rutin melaksanakan PMK setiap hari selama 2 jam. Sebaliknya, peningkatan berat badan bayi standar (0 d/d 78 gram) sebanyak 7 orang (23,3%) karena ibu melaksanakan PMK belum sesuai dengan metode yang sebenarnya (SOP), ibu tidak rutin melaksanakan PMK setiap hari dengan alasan kesibukan kerja, jarak tempat tinggal jauh, waktu pelaksanaan PMK kurang dari 2 jam, serta dipengaruhi oleh kondisi fisiologis bayi yang belum stabil, sehingga menghambat proses pelaksanaan PMK.

### **Hubungan Pengetahuan ibu dalam pelaksanaan perawatan metode kanguru**

### **di NICU RSIA Stella Maris dengan Peningkatan Berat badan bayi BBLR**

Hasil penelitian dengan Uji Spearman menunjukkan pengetahuan ibu tentang PMK dengan peningkatan berat badan BBLR adalah  $p = 0,026$  dengan kekuatan korelasi kuat dan searah ( $r = 0,776$ ).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sofiana (2013) hubungan antara pengetahuan dengan peningkatan berat badan bayi BBLR.

Pengetahuan ibu sangat berpengaruh terhadap perilaku penerapan metode kanguru. Menurut Notoadmojo (2005) mengatakan ada enam tingkatan domain pengetahuan yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi. Evaluasi dari perawatan metode kanguru yaitu ibu dapat memberikan penilaian keberhasilan dari apa yang telah dilakukannya. Bayi dengan BBLR mengalami peningkatan yang positif setelah ibu beberapa kali melakukan PMK.

Pengetahuan ibu yang baik dibutuhkan sebagai dorongan untuk melakukan PMK. Dengan pelaksanaan PMK yang benar sangat mempengaruhi kestabilan suhu tubuh bayi, denyut jantung bayi, peningkatan produksi dan ketersediaan ASI,serta peningkatan berat badan bayi.

### **Hubungan Sikap ibu dalam pelaksanaan PMK di NICU RSIA Stella Maris dengan Peningkatan Berat badan bayi BBLR.**

Hasil penelitian dengan Uji Spearman menunjukkan adanya hubungan sikap ibu dalam pelaksanaan PMK di NICU RSIA Stella Maris dengan peningkatan berat badan bayi dengan nilai signifikansi yaitu  $p = 0,035$  dengan kekuatan korelasi kuat dan searah ( $r = 0,685$ ). Berdasarkan hasil penelitian ini sebagian besar ibu bayi yang mempunyai bayi BBLR di ruang NICU RSIA Stella Maris memiliki sikap negative dalam pelaksanaan perawatan PMK.

Hurlock (2005) menyatakan bahwa sikap sebagai tingkatan kecenderungan

yang bersifat positif atau negatif yang berhubungan dengan obyek psikologi. Orang yang dikatakan memiliki sikap positif terhadap suatu obyek psikologi apabila ia suka atau memiliki sikap yang favorable, sebaliknya orang yang dikatakan memiliki sikap yang negatif terhadap obyek psikologi bila ia tidak suka atau sikapnya unfavorable terhadap obyek psikologi. Menurut Azwar (2005) ada beberapa faktor yang mempengaruhi sikap yaitu pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi atau lembaga pendidikan dan lembaga agama, serta faktor emosi dalam diri individu. Pengalaman pribadi merupakan salah satu dasar terbentuknya sikap, seseorang harus mempunyai pengalaman yang berkaitan dengan objek psikologis. Selain pengalaman orang lain disekitar kita merupakan salah satu diantara komponen sosial yang ikut mempengaruhi sikap kita. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Menurut Allport seperti yang dikutip Notoatmodjo (2005), dalam penentuan sikap yang utuh diperlukan komponen kepercayaan, emosional dan kecenderungan. Sikap positif yang dimiliki ibu mendorong melakukan PMK sesuai dengan SOP yang ada. Pelaksanaan PMK secara rutin dan benar berhubungan dengan peningkatan berat badan bayi BBLR. Disamping itu dorongan dan dukungan keluarga memegang peranan penting untuk ibu melaksanakan PMK. Bahkan keluarga (suami) ikut membantu pelaksanaan PMK.

#### 4. KESIMPULAN

Hasil Peneliatian hubungan Pengetahuan Ibu dan Sikap Ibu dalam Pelaksanaan perawatan PMK dengan Peningkatan Berat badan BBLR menunjukkan: ada hubungan Pengetahuan ibu dalam PMK dengan peningkatan Berat Badan BBLR dengan  $p = 0,026$  dengan kekuatan korelasi kuat dan searah ( $r = 0,776$ ), dan ada hubungan Sikap ibu dalam PMK dengan peningkatan Berat Badan

BBLR dengan  $p = 0,035$  dengan kekuatan korelasi kuat dan searah ( $r = 0,685$ ).

#### 5. DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto,S (2010). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik .Jakarta : PT.Rineka Cipta.
- Anderson GC. Kangaro Care. Neonatal Netw.1993; 12: 56-57
- Depkes RI. (2008). Perawatan Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan Metode Kanguru(PMK). Jakarta Direktorat Jenderal bina Pelayanan Medik.
- Hurlock, E.b. (2005). Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. Jakarta : EGC.
- Heni Yuliani (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Pelaksanaan BBLR dengan Perilaku Ibu dalam Perawatan BBLR di RSUD Wates Yogyakarta.
- Jumiarni. (2008). Asuhan Keperawatan Perinatal. Jakarta : EGC.
- Manuaba, I.B.G. (2010). Ilmu Kebidanan: Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana. Jakarta : EGC.
- Notoatmodjo, S (2005). Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta : Rineka Cipta.
- ,S (2010).Metodologi Penelitian kesehatan. Edisi revisi. Jakarta : Rineka Cipta. Notoatmodjo, S. (2012). Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. (2008). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.
- Perinasia. (2012). Manajemen Bayi Berat lahir Rendah dengan Perawatan Metode Kanguru cetakan ke 3. Jakarta : Perinasia, Direktorat jenderal Bina Pelayanan Medik.

- \_\_\_\_\_. (2012). Manajemen Bayi Berat Lahir Rendah dengan Terapan Perawatan Metode Kanguru dalam Penanganan Bayi BBLR cetakan ke 2. Jakarta : Perinasia, Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik.
- Saifuddin, A.B. (2006). Buku acuan nasional pelayanan kesehatan material dan neonatal. Jakarta : JNPKKR – POGI bekerja sama dengan yayasan Bina Pustaka sarwono Prawirohardjo.
- Setiawan , B. (2006). Statistika dalam Penguraian dan Pemecahan Masalah manajemen Publik dan Bisnis. Bandung : STIA-LAN.
- Shetty, A.(2007). Kangaroo mother care.Nursing Journal of India, 98(11), 249-50.
- Suradi, R., Pratomo, H., Marnoto, B., W., &Sidi, I., P., S. (2009).Perawatan bayi berat lahir Rendah dengan metodekanguru, cetakan ke 2. Jakarta: Perinasia.
- Sugioyono, (2006). Statistika untuk Penelitian. Bandung : PT. Alfabeta.
- Supriadi (2012) Hubungan pengetahuan dan sikap perawat terhadap pelaksanaan perawatan metoda kanguru di ruang Perinatologi RSP Persahabatan
- Siti, D.R (2010). Pengaruh Perawatan Metode Kanguru terhadap Pertumbuhan Bayi, Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam merawat BBLR di RSUD Cibabat Cimahi