

PENYULUHAN TENTANG KANGAROO MOTHER CARE PADA IBU PRIMIPARA

**Fahrul Azmi Tanjung¹, Iftiqhori Atika Suri Nasution², Maharani Hidayat³,
Desvornia Gea⁴, Liber Febriani Zamago⁵**

Program Studi Sarjana Kebidanan
Universitas Prima Indonesia Medan
Email: *fachrulazmitanjung@unprimdn.ac.id*

ABSTRAK

Bayi prematur maupun bayi cukup bulan yang lahir dengan berat badan rendah, terutama di bawah 2.000 gram, terancam kematian akibat hipotermia-yaitu penurunan suhu badan di bawah 36,5 derajat Celcius-di samping asfiksia (kesulitan bernapas) dan infeksi. Pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk memberikan pemahaman yang lebih mendalam kepada ibu primipara mengenai pentingnya praktik Kangaroo Mother Care (KMC) sebagai pendekatan perawatan bayi yang inovatif dan efektif. Faktor risiko hipotermia, antara lain bayi lahir tidak segera dikeringkan, terlalu cepat dimandikan, setelah dikeringkan tidak segera diberi pakaian, tutup kepala dan dibungkus, tidak segera didekapkan pada tubuh ibu, bayi baru lahir dipisah dari ibunya, tidak segera disusui ibunya, bayi berat lahir rendah, dan bayi sakit. Metode yang digunakan dalam kegiatan serangkaian tahap antara lain dengan penyuluhan/edukasi memberikan pendidikan kesehatan tentang kangaroo mother care yang banyak memberikan manfaat dalam menangani BBLR. Perawatan BBLR yang berkualitas baik dapat menurunkan kematian neonatal, seperti inkubator dan perlengkapannya. Sehingga para pakar khususnya dibidang Perinatologi melakukan pengembangan dan didapatkannya asuhan metode yang sesuai untuk BBLR.

Kata Kunci: bayi premature, bblr, ibu

Premature and full-term babies born with low body weight, especially below 2,000 grams, are at risk of death due to hypothermia - a drop in body temperature below 36.5 degrees Celsius - in addition to asphyxia (difficulty breathing) and infection. This community service aims to provide primiparous mothers with a deeper understanding of the importance of Kangaroo Mother Care (KMC) practices as an innovative and effective approach to infant care. Risk factors for hypothermia include babies born not immediately dried, too quickly bathed, after drying are not immediately given clothes, headgear and wrapped, not immediately pressed against the mother's body, newborns separated from their mothers, not immediately breastfed by their mothers, low birth weight babies, and sick babies. The methods used in the activities of a series of stages include counseling / education providing health education about kangaroo mother care which provides many benefits in dealing with LBW. Good quality LBW care can reduce neonatal mortality, such as incubators and equipment. So that experts, especially in the field of perinatology, develop and obtain appropriate care methods for LBW.

Keywords: premature baby, low birth weight, mother

PENDAHULUAN

Bayi prematur maupun bayi cukup bulan yang lahir dengan berat badan rendah, terutama di bawah 2.000 gram, terancam kematian akibat hipotermia-yaitu penurunan suhu badan di bawah 36,5 derajat Celcius-di samping asfiksia

(kesulitan bernapas) dan infeksi. Hipotermia terjadi karena evaporasi atau menguapnya cairan (air ketuban/air) dari kulit bayi yang basah, radiasi, atau kehilangan panas karena udara ruangan lebih dingin dibanding tubuh bayi, konduksi atau kehilangan panas karena bayi

bersentuhan dengan benda yang lebih dingin (alas tidur dingin atau popok basah), serta konveksi jika bayi telanjang terkena aliran udara dingin. "Suhu tubuh ideal bayi adalah 36,5-37 derajat Celcius.

Hipotermia pada bayi baru lahir adalah suhu tubuh dibawah 36,5°C pengukuran dilakukan pada ketiak selama 3-5 menit (Maryunani, 2013). Suhu tubuh rendah dapat disebabkan karena terpapar dengan lingkungan yang dingin (suhu 10 lingkungan yang rendah, permukaan yang dingin atau basah) atau bayi dalam keadaan basah atau tidak mengenakan pakaian (Sudarti, 2010). Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016 hipotermi didefinisikan suhu tubuh berada dibawah rentang normal tubuh.

Faktor risiko hipotermia, antara lain bayi lahir tidak segera dikeringkan, terlalu cepat dimandikan, setelah dikeringkan tidak segera diberi pakaian, tutup kepala dan dibungkus, tidak segera didekapkan pada tubuh ibu, bayi baru lahir dipisah dari ibunya, tidak segera disusui ibunya, bayi berat lahir rendah, dan bayi sakit.

Perawatan BBLR yang berkualitas baik dapat menurunkan kematian neonatal, seperti inkubator dan perlengkapannya pada Neonatal Intensive Care Unit. Namun, teknologi ini relatif mahal. 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-bayi dan

pemberian air susu ibu (ASI), serta berakibat ibu kurang percaya diri dan tidak terampil merawat bayi BBLR. Sehingga para pakar khususnya dibidang Perinatologi melakukan penelitian dan didapatkannya asuhan metode kangguru yang banyak memberikan manfaat dalam menangani BBLR.

Posisi bayi di atas ibunya digambarkan "mirip katak", di bawah pakaian yang menutupi dada ibu, melindungi kepala dan punggung ibu, dan menghindari kehilangan panas melalui radiasi. Anak biasanya memakai topi pencegah panas kehilangan melalui kepala serta popok, kaus kaki, dan kemeja yang menutupi punggungnya tetapi memungkinkan terjadinya kontak langsung dan besar antara kulit anak dengan dada ibunya kulit. Posisi anak dipertahankan karena pelukan dan ketegangan ibu pakaiannya. Penopang atau korset kain (bahan katun atau elastis³) digunakan untuk itu izinkan penyedia posisi kangguru untuk bersantai atau bahkan tidur saat bayi berada disimpan secara permanen di KP. Penopang kain membantu mencegah jalan napas anak terhambat oleh perubahan posisi. Hal ini sangat penting terutama pada bayi prematur bayi biasanya hipotonik. Tanpa dukungan ini, apnea posisi obstruktif mungkin terjadi.

METODE

Pengabdian masyarakat ini yaitu melakukan kegiatan tentang pentingnya perawatan untuk bayi berat badan lahir rendah dengan melakukan kontak langsung antara kulit bayi dengan kulit

ibu (skin-to-skin contact). Metode pengabdian masyarakat ini berupa penyuluhan. Hal ini sangat tepat dan mudah dilakukan guna mendukung kesehatan dan keselamatan bayi dengan BBLR dalam upaya promotif. Prinsip dasar perawatan metode kangguru adalah mengganti perawatan bayi berat lahir rendah (BBLR) dalam inkubator dengan metode kangguru.

Adapun kegiatan pada acara penyuluhan ini yaitu: Tahap tanya-jawab dalam pengabdian dilakukan dengan tanya jawab seputar materi yang akan diberikan, tahap ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan ibu tentang perawatan metode kangguru di Kelurahan Helvetia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 pada Ayat 1 diterangkan “Air Susu Ibu Eksklusif yang selanjutnya disebut ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada Bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain”. Semula Pemerintah Indonesia menganjurkan para ibu menyusui bayinya hingga usia empat bulan. Namun, sejalan dengan kajian WHO mengenai ASI eksklusif, Keputusan Menteri No 450/2004 menganjurkan perpanjangan pemberian ASI eksklusif hingga enam bulan. ASI eksklusif atau lebih tepat pemberian ASI secara eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, jeruk,

madu, air teh, air putih, dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi, dan tim (Roesli, 2005).

Manfaat ASI bagi bayi adalah sebagai nutrisi. ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan komposisi yang seimbang dan disesuaikan dengan pertumbuhan bayi. ASI adalah makanan bayi yang paling sempurna, baik kualitas dan kuantitasnya. Dengan tata laksana menyusui yang benar, ASI sebagai makanan tunggal akan cukup memenuhi kebutuhan tumbuh bayi normal sampai usia 6 bulan. Setelah usia 6 bulan, bayi harus mulai diberikan makanan padat, tetapi ASI dapat diteruskan sampai usia 2 tahun atau lebih. Negara-negara barat banyak melakukan penelitian khusus guna memantau pertumbuhan bayi penerima ASI eksklusif dan terbukti bayi penerima ASI eksklusif dapat tumbuh sesuai dengan rekomendasi pertumbuhan standar WHO-NCHS (Danuatmaja, 2003).

Menurut World Health Organization (WHO, 2012). Berat Badan Lahir Rendah atau BBLR adalah berat saat lahir kurang dari 2500 gram. Perawatan metode kangguru adalah perawatan untuk bayi berat badan lahir rendah dengan melakukan kontak langsung antara kulit bayi dengan kulit ibu (skin-to-skin contact). Tindakan ini bertujuan untuk menstabilkan bayi dengan berat badan kurang dari 2500 gr terutama direkomendasikan perawatan berkelanjutan bayi dengan berat badan kurang dari 1800 gr (Sudarti, 2010).

Salah satu tindakan yang dapat dilakukan pada bayi berat lahir rendah adalah metode Kangaroo Mother Care (KMC). Perawatan Kangaroo Mother Care (KMC) merupakan terapi kontak kulit ke kulit, yaitu memindahkan panas konduktif dari ibu ke bayi sehingga bayi tetap hangat dan stabil pada suhu normal. Panas tubuh ibu merupakan sumber panas yang efektif dan murah yang dapat memberikan lingkungan hangat bagi bayi dan juga meningkatkan hubungan ibu dan anak (Bebasari, Agonwardi, & Nandiati 2017).

Berat badan lahir rendah termasuk peningkatan pelayanan antenatal (prenatal care) minimal 4 kali selama kehamilan dan mengatur rujukan ke program perencanaan kelahiran dan pencegahan komplikasi (P4K) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2015). Tujuan pelayanan prenatal adalah mendeteksi dini komplikasi kehamilan, memberikan nasehat gizi pada ibu hamil, mempersiapkan persalinan yang aman dan bersih, merencanakan ke depan dan mempersiapkan sejak dini untuk memberikan pengarahan kepada ibu hamil jika terjadi komplikasi/komplikasi dan dapat melibatkan ibu/suami, dalam menjaga kesehatan dan gizi ibu hamil (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Penerapan metode kanguru yang baik dan maksimal oleh petugas akan sangat berkontribusi terhadap stabilitas hemodinamik bayi berat lahir rendah, membantu ibu dalam menerapkan metode kanguru di rumah. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menunjukkan

bahwa PMK merupakan alternatif pengganti inkubator.

Manfaatnya antara lain efektif dalam memenuhi kebutuhan paling dasar bayi yaitu bersentuhannya kulit bayi dengan kulit ibu, dimana tubuh ibu akan menjadi Thermostat bayi, hingga jika bayi kedinginan maka PMK akan bekerja untuk meningkatkan suhu bayi dan bila bayi kepanasan maka PMK akan bekerja menurunkan suhu bayi.

KESIMPULAN

Perawatan metode kanguru adalah perawatan untuk bayi berat badan lahir rendah dengan melakukan kontak langsung antara kulit bayi dengan kulit ibu (skin-to-skin contact). Metode ini sangat tepat dan mudah dilakukan guna mendukung kesehatan dan keselamatan bayi dengan BBLR. Prinsip dasar Perawatan metode kanguru adalah mengganti perawatan bayi berat lahir rendah (BBLR) dalam inkubator dengan metode kanguru. Hal ini disebabkan karena kurangnya fasilitas terutama inkubator dan tenaga kesehatan perawatan BBLR, penggunaan inkubator memiliki keterbatasan yaitu memerlukan tenaga listrik.

DAFTAR PUSTAKA

- Bebasari, M., Agonwardi., & Nandiati. (2017). Pengaruh perawatan metode kanguru terhadap kenaikan berat badan pada bayi berat badan lahir rendah di ruang Perinatologi RSUD Dr. Rasidin Padang Tahun 2017.” *Jik-Jurnal Ilmu Kesehatan*1(1): 32–38
- Danuatmaja. (2003). *40 hari pasca persalinan*. Depok: Puspa Swara.

- Maryunani, A. (2013). *Asuhan bayi dengan berat badan lahir rendah*. Jakarta: Trans Info Media.
- Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012. Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif.
- Roesli, U. (2005). *Panduan praktis menyusui, sentra laktasi Indonesia*.
- Sudarti, E. K. (2010). *Asuhan kebidanan neonatus, bayi, dan anak balita*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat.
- World Health Organization. (2012). *World Health Assembly Global Nutrition Targets 2025: Low Birth Weight Policy Brief*. World Health Organization, 1–7.
<https://doi.org/10.1186/14752875-14>.