

PANDUAN
PERAWATAN METODE KANGURU (PMK) PADA
BERAT BAYI LAHIR RENDAH (BBLR) RUMAH
SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN



Yayasan Al-Irsyad Al-Islamiyyah
Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan
2016

SURAT KEPUTUSAN DIREKTUR RS SITI KHODIJAH PEKALONGAN

NOMOR :0314/RSSK/SK/II/2016

TENTANG

**PEMBERLAKUAN PANDUAN PERAWATAN METODE KANGURU (PMK)
PADA BERAT BAYI LAHIR RENDAH (BBLR) DI RS SITI KHODIJAH KOTA
PEKALONGAN**

DIREKTUR RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN

- Menimbang :
- a. Bahwa dalam rangka pencapaian *Millenium Development Goals (MDG's)*, perlu diupayakan penurunan angka kematian ibu dan bayi;
 - b. Bahwa dalam pelaksanaannya perlu penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal di Rumah Sakit Siti Khodijah;
 - c. Bahwa untuk maksud tersebut diatas perlu diterbitkan keputusan tentang Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal di Rumah Sakit Siti Khodijah;
- Mengingat :
1. Undang-undang RI Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
 2. Undang-undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
 3. Undang- undang RI Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
 4. Peraturan Presiden RI No.7 Tahun 2005 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RJPM-N);
 5. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 450 Tahun 2004 tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif pada bayi di Indonesia;
 6. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis;
 7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 290 tahun 2008 tentang Persetujuan Tindakan Medik;

8. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 603 Tahun 2008 tentang Pemberlakuan Pedoman Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi (RSSIB);
9. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 203 Tahun 2008 tentang Pembentukan Kelompok Kerja Nasional Perawatan Metode Kanguru;

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : PERAWATAN METODE KANGURU (PMK) PADA BERAT BAYI LAHIR RENDAH (BBLR) DI RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN
- KESATU : Keputusan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Kota Pekalongan tentang Pemberlakuan Buku Panduan Perawatan Metode Kanguru di Rumah Sakit sebagaimana tersebut dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari keputusan ini;
- KEDUA : Dalam melaksanakan tugas, agar berpedoman pada Buku Panduan Perawatan Metode Kanguru di Rumah Sakit Siti Khodijah Kota Pekalongan;
- KETIGA : Melaporkan pelaksanaan tugas pokok fungsinya secara berkala Kepada Direktur;
- KEEMPAT : Surat keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam surat keputusan ini maka akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya;

Ditetapkan di : PEKALONGAN

Pada Tanggal : 11 Februari 2016

DIREKTUR

RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN

drg. Said Hassan. M.kes

Tembusan :

1. Direktur RS Siti Khodijah
2. Manager Pelayanan
3. Komite medik
4. Unit terkait
5. Arsip

Lampiran : Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan tentang Perawatan Metode Kanguru pada Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan.

Nomor : 0314 /RSSK /SK/II/ 2016

Tanggal : 11 Februari 2016

PANDUAN PERAWATAN METODE KANGURU (PMK) PADA BERAT BAYI LAHIR RENDAH (BBLR) RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam rencana pembangunan jangka menengah nasional (RPJMN) salah satu sasarannya adalah menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) dari 35 per 1000 Kelahiran Hidup (KH) menjadi 26 per 1000 Kelahiran Hidup (KH) pada tahun 2010. Oleh karena itu perlu dilakukan intervensi terhadap masalah- masalah penyebab kematian bayi untuk mendukung upaya percepatan penurunan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia.

Bentuk intervensi yang dilakukan selama ini adalah berupa perawatan dengan inkubator. Penggunaan inkubator untuk merawat bayi berat lahir rendah (BBLR) memerlukan biaya tinggi. Akibat terbatasnya fasilitas inkubator, tidak jarang satu inkubator ditempati lebih dari satu bayi sehingga dapat meningkatnya resiko terjadinya infeksi nosokomial di Rumah Sakit.

Pada tahun 1983, dua ahli neonatologi dari Colombia menemukan Metode Kanguru untuk mengatasi masalah diatas. Metode kanguru mampu memenuhi kebutuhan bayi berat lahir rendah (BBLR) dengan menyediakan situasi dan kondisi yang mirip dengan rahim sehingga memberi peluang bayi berat lahir rendah (BBLR) untuk beradaptasi dengan baik di dunia luar.

Rumah sakit sebagai institusi yang melakukan upaya rujukan harus mampu mengelola bayi berat lahir rendah (BBLR) termasuk rujukan harus mampu mengelola BBLR termasuk di dalamnya perawatan metode kanguru (PMK). Kementerian Kesehatan bersama dengan Organisasi Profesi mengembangkan metode ini melalui kegiatan- kegiatan untuk membangun jejaring pelayanan dari tingkat pelayanan dasar sebagai bagian dari program Pelayanan Obstetri Neonatus Essensial Dasar (PONED) hingga tingkat pelayanan rujukan di Rumah Sakit sebagai bagian dari Program Rumah Sakit Sayang Ibu dan Bayi (RSSIB) dan

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menurunkan Angka Kematian Bayi di Indonesia melalui perawatan bayi berat lahir rendah (BBLR) dengan Metode Kanguru yang bermutu dan berorientasi pada Keselamatan Pasien

2. Tujuan Khusus

- a. Tersedianya acuan manajemen pelayanan perawatan metode kanguru (PMK) di Rumah Sakit Siti Khodijah dan jejaringnya
- b. Tersedianya acuan sistem rujukan perawatan metode kanguru (PMK)
- c. Tersedianya acuan pola pembiayaan pelayanan perawatan metode kanguru (PMK)
- d. Tersedianya acuan dalam melakukan monitoring dan evaluasi
- e. Tersedianya acuan dalam penjaminan mutu pelayanan perawatan metode kanguru (PMK)

BAB II

RUANG LINGKUP

A. Pengertian

Perawatan Metode Kanguru (PMK) adalah perawatan untuk bayi berat lahir rendah dengan melakukan kontak langsung antara kulit bayi dengan kulit ibu (skin to skin contact)

Bayi Berat Lahir Rendah(BBLR) adalah kelompok bayi ynag lahir dengan berat kurang dari 2500 gram tanpa memandang usia kehamilan, baik prematur maupun cukup bulan

Perawatan metode kanguru (PMK) terus menerus (continuous KMC) adalah perawatan metode kanguru yang dipraktekkan selama 24 jam terus menerus dalam sehari

Perawatan metode kanguru (PMK) berselang (*intermittent* KMC) adalah perawatan metode kanguru yang dipraktekkan selama beberapa jam atau tiap beberapa hari

Bangsai/unit perawatan metode kanguru (PMK) adalah sarana kesehatan untuk mempraktekkan perawatan metode kanguru (PMK)

B. Ruang Lingkup

Perawatan metode kanguru adalah pelayanan kesehatan bayi dengan Berat Lahir Rendah (BBLR) yang dapat bernafas spontan di Rumah Sakit Siti Khodijah berupa ruang bersalin (Ruang Shofa), Ruang Rawat Bayi Baru Lahir (Perinatologi), Ruang Rawat/ klinik perawatan metode kanguru (PMK) (bila sudah ada).

1. Sasaran

- a. Dokter Spesialis Anak dan Dokter Umum
- b. Perawat/ Bidan
- c. Keluarga dan masyarakat dengan bimbingan tenaga kesehatan

2. Ketenagaan

Ketenagaan untuk pelayanan perawatan metode kanguru (PMK) di RS Siti Khodijah terdiri dari:

- a. Pelayanan Medis
 - 1) Dokter Spesialis Anak
 - 2) Dokter Umum terlatih
- b. Keperawatan dan Gizi
 - 1) Perawat
 - 2) Bidan
 - 3) Ahli gizi
 - 4) Administrasi dan Keuangan
 - 5) Manajemen sarana Kesehatan
 - 6) Tenaga kesehatan yang melayani perawatan metode kanguru (PMK) adalah tenaga yang sudah dilatih.

BAB III TATA LAKSANA

A. Komponen Perawatan Metode Kanguru (PMK)

1. *Kangaroo Position*
2. *Kangaroo Nutrition*
3. *Kangaroo Discharge*
4. *Kangaroo Support*

B. Konsep Pelayanan

1. Dilakukan secara komprehensif (*promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif*)

2. Harus integrasi dengan pelayanan yang ada
3. Semua tindakan harus terdokumentasi
4. PMK utamanya merupakan intervensi perawatan dengan dukungan medis

C. Alur Pasien Dalam Pelayanan

Bayi dengan berat lahir rendah bisa mendapatkan perawatan metode Kanguru (PMK) dan di luar Rumah Sakit Siti Khodijah. Bayi- bayi yang masih memerlukan fasilitas perawatan spesialistik di rawat di Rumah Sakit, sedangkan bayi- bayi dengan kondisi umum stabil, toleransi minum baik dan ibu dianggap mampu melakukan perawatan metode kanguru (PMK) dapat dirawat di luar Rumah Sakit atau di rumah dengan pengawasan tenaga kesehatan terlatih. Jika bayi kembali masuk dalam keadaan gawat dapat langsung datang ke IGD Rumah Sakit Siti Khodijah.

D. Prosedur/ Algoritme Pelayanan

Pelayanan perawatan metode kanguru (PMK) diberikan sesuai standar dengan standar profesi.

Prosedur pelayanan sebagai berikut:

1. Perawatan metode kanguru (PMK) pada bayi berat lahir rendah (BBLR) dilakukan setelah pemeriksaan dan persetujuan oleh tenaga medis (dokter)
2. Setelah dokter memutuskan bahwa bayi berat lahir rendah (BBLR) dapat dilakukan perawatan metode kanguru (PMK), selanjutnya inisiasi oleh tenaga keperawatan
3. Keluarga pasien diberikan informasi mengenai pelayanan perawatan metode kanguru (PMK), setelah setuju maka keluarga menandatangani informed consent
4. Edukasi kepada keluarga pasien mengenai pelaksanaan perawatan metode kanguru (PMK), sesuaikan dengan kondisi bayi:
 - a. Dilakukan perawatan metode kanguru (PMK) secara kontinyu
 - b. Level II-III: perawatan metode kanguru (PMK) intermitten
5. Melatih keluarga untuk melakukan perawatan metode kanguru (PMK) terutama mengenai posisi bayi, cara menyusui dan personal hygiene. Setelah keluarga dilatih maka dilakukan uji coba penerapan perawatan metode kanguru (PMK) (dengan persetujuan dokter)

6. Perawat melakukan observasi terhadap pasien dan keluarga pasien selama melaksanakan perawatan perawatan metode kanguru (PMK)
7. Pulang dan kunjungan kontrol:
 - a. Pemulangan (*discharge*) pasien dapat dilakukan setelah mendapat persetujuan dari dokter
 - b. Pada saat pulang keluarga diberikan edukasi mengenai hal-hal yang perlu dilakukan dan diperhatikan selama melakukan perawatan metode kanguru (PMK) di rumah. Dapat diberikan catatan mengenai kesehatan bayi menggunakan buku KIA atau sejenisnya
 - c. Kunjungan kontrol dapat dilakukan di tempat pemberi layanan (Rumah Sakit Siti Khodijah) atau fasilitas kesehatan di luar Rumah Sakit (Puskesmas, klinik, dokter/bidan) apabila pasien sebelumnya merupakan kiriman/rujukan dari sarana pelayanan kesehatan tersebut.

E. Perawatan Metode Kanguru

1. Persiapan

Sebelum ibu mampu melakukan perawatan metode kanguru (PMK) dilakukan latihan untuk adaptasi selama lebih kurang 3 hari. Saat melakukan latihan ibu diajarkan juga personal hygiene: dibiasakan mencuci tangan, kebersihan kulit bayi (tidak dimandikan hanya dengan baby oil), kebersihan tubuh ibu dengan mandi sebelum melakukan perawatan metode kanguru (PMK) . Serta diajarkan tanda-tanda bahaya seperti:

- a. Kesulitan bernafas (dada tertarik kedalam, merintih)
- b. Bernafas dengan cepat atau sangat lambat
- c. Serangan henti nafas (apnea) sering dan tahan lama
- d. Bayi terasa dingin: suhu bayi di bawah normal walaupun telah dilakukan penghangatan
- e. Sulit minum: bayi tidak lagi terbangun untuk minum, berhenti minum atau muntah
- f. Kejang
- g. Diare
- h. Sklera/ kulit menjadi kuning

2. Pelaksanaan

Dalam pelaksanaan perawatan metode kanguru (PMK) perlu di perhatikan beberapa komponen perawatan metode kanguru (PMK), yaitu:

a. Posisi bayi

Letakkan bayi diantara payudara dengan posisi tegak, dada bayi menempel ke dada Ibu. Posisi bayi dijaga dengan kain panjang atau pengikat lainnya. Kepala bayi dipalingkan kesisi kanan atau kiri, dengan posisi sedikit tengadah (ekstensi). Ujung pengikat tepat berada di bawah kuping bayi. Tungkai bayi haruslah dalam posisi “kodok”; tangan harus dalam posisi fleksi. Ikatkan kain dengan kuat agar saat ibu bangun dari duduk, bayi tidak tergelincir. Pastikan juga bahwa ikatan yang kuat dari kain tersebut menutupi dada si bayi. Perut bayi jangan sampai tertekan dan sebaiknya berada di epigastrium ibu. Dengan cara ini bayi dapat melakukan pernapasan perut.

b. Nutrisi pemberian ASI

Dengan perawatan metode kanguru (PMK) proses menyusui menjadi lebih berhasil dan sebagian besar bayi yang dipulangkan memperoleh ASI. Bayi pada kehamilan kurang dari 30-32 minggu biasanya perlu diberi minum melalui pipa nasogastrik, untuk ASI yang diperas (*expressed breast milk*). Bayi dengan umur kehamilan 32-34 minggu dapat diberi minum melalui gelas kecil, sedangkan bayi dengan umur kehamilan diatas 32 minggu dapat menyusui langsung ke ibunya.

c. Dukungan bagi ibu baik emosional, fisik, dan edukasi

d. Pemulangan bayi (*discharge*)

Berikut kriteria bayi perawatan metode kanguru (PMK) yang dapat dipulangkan dari RS antara lain:

- 1) Kesehatan bayi secara keseluruhan dalam kondisi baik, dan tidak henti nafas atau infeksi
- 2) Bayi minum dengan baik
- 3) Berat bayi selalu bertambah (sekurang-kurangnya 15 g/kg/hari) untuk sekurang-kurangnya tiga hari berturut-turut
- 4) Ibu mampu merawat bayi dan dapat datang secara teratur untuk melakukan follow up.

e. Monitoring kondisi bayi

Hal-hal yang harus dimonitor adalah:

- 1) Tanda vital 3x/hari (setiap ganti shift)
- 2) Berat badan bayi 1x/hari
- 3) Panjang badan dan lingkar kepala 1x/hari
- 4) Predischarge score setiap hari
- 5) Jejas pasca persalinan

- 6) Skrining bayi baru lahir
- 7) Tumbuh kembang bayi, terutama panca inderanya
- f. Monitoring kondisi ibu

Hal- hal yang harus dimonitor adalah:

 - 1) Tanda-tanda vital
 - 2) Involusi uteri
 - 3) Laktasi
 - 4) Perdarahan postpartum
 - 5) Luka operasi
 - 6) Luka perineum
- g. Penanganan pencegahan
 - 1) Untuk mencegah BBLR mendapat penyakit, maka BBLR perlu mendapat imunisasi sesuai jadwal yang dianjurkan
 - 2) Tanya dan cari tanda- tanda apaun yang mengindikasikan adanya penyakit, baik yang dilaporkan atau tidak oleh ibu
 - 3) Tangani setiap penyakit berdasarkan SPO
 - 4) Jika pertambahan berat badan tidak mencukupi, tanya dan cari permasalahannya, penyebab dan solusi.

F. Fasilitas dan peralatan yang diperlukan adalah:

- 1. Standar Prosedur Operasional perawatan metode kanguru
- 2. SK Direktur RSUD Siti Khodijah tentang Pelaksanaan perawatan metode kanguru (PMK)
- 3. Peralatan Unit perawatan metode kanguru (PMK) Meliputi:
 - a. Penggendong
 - b. Topi bayi dan kaos kaki
 - c. Timbangan bayi
 - d. Meteran
 - e. Termometer Low reading
 - f. Stetoskop
 - g. Stopwatch/ jam
 - h. Peralatan resusitasi dasar dan oksigen set
 - i. Formulir pemantauan perawatan metode kanguru (PMK)
 - j. Media pengembangan informasi/ilmu

BAB IV

DOKUMENTASI

Evaluasi, Pencatatan dan Pelaporan

Kegiatan pencatatan dan pelaporan kegiatan perawatan meode kanguru pada bayi berat lahir rendah (BBLR) dilakukan oleh bidan dan perawat di ruang perinatologi di buku khusus yang telah tersedia. Kemudian koordinator melaporkan, memonitoring dan mengevaluasi serta menginspeksi secara berkala setiap 1 bulan sekali.

DIREKTUR
RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN

drg. Said Hassan, M.kes