

**PERATURAN DIREKTUR
RUMAH SAKIT INTAN HUSADA
NOMOR : 101/PER/DIR/RSIH/X/2022**

**TENTANG
PANDUAN PERAWATAN
DENGAN METODE KANGGURU**

RS INTAN HUSADA

Jl. Mayor Suherman No. 72 Tarogong Kidul – Garut 44151

LEMBAR VALIDASI
PANDUAN PERAWATAN DENGAN METODE KANGGURU
NOMOR: 101/PER/DIR/RSIH/X/2022

		Nama Lengkap	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Penyusun	:	Yusti Meliana, A.Md. Keb	Kepala Unit Kamar Bersalin		14-10-2022
	:	Resti Fauziah, Amd. Kep	Kepala Unit Intensif Anak		14-10-2022
	:	dr. Kemas Muhammad Aditya Fitrandi, Sp.OG	Ketua Tim PONEK		14-10-2022
Verifikator	:	dr. Gustomo Panantoro, Sp.A	Ketua KSM Anak		14-10-2022
	:	dr. Rizki Safa'at Nurahim, Sp.OG	Ketua KSM Obgyn		14-10-2022
	:	Depi Rismayanti, S.Kep	Manajer Keperawatan		14-10-2022
	:	dr. Iva Tania	Manajer Pelayanan Medik		14-10-2022
Validator	:	drg. Muhammad Hasan, MARS	Direktur RS Intan Husada		14-10-2022

**LEMBAR PENGESAHAN
PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA
NOMOR : 095/PER/DIR/RSIH/X/2022**

**TENTANG
PANDUAN PERAWATAN DENGAN METODE KANGGURU
DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA,**

Menimbang :

- a. bahwa perawatan dengan metode kangguru pada bayi berat badan lahir rendah adalah metode yang tepat guna untuk penanganan hipotermia.
- b. bahwa staf rumah sakit perlu memiliki panduan dalam perawatan metode kangguru pada bayi berat badan lahir rendah di rumah sakit.
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana huruf a dan b maka Direktur perlu menetapkan Panduan Perawatan Metode Kangguru.

Mengingat :

1. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
2. Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 Tentang Upaya Kesehatan Anak;
4. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 128 Tahun 2009 Tentang Standar Pelayanan Minimal di Rumah Sakit;
5. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/1128/2022 Tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit;
6. Keputusan Kepala Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Terpadu Kabupaten Garut Nomor 503/244/02-IORS.SOS/DPMPT/2021 Tentang Izin Operasional Rumah Sakit Kelas C kepada Rumah Sakit Intan Husada;
7. Peraturan Direktur RS Intan Husada Nomor 3530/A000/XI/2021 Tentang Kebijakan Standar Manajemen Rumah Sakit;
8. Keputusan Direktur Utama PT. RS Intan Husada Nomor 34/PT.RSIH/XI/2021 Tentang Pengangkatan drg. Muhammad Hasan, MARS Sebagai Direktur Rumah Sakit Intan Husada;
9. Peraturan Direktur Rumah Sakit Intan Husada Nomor 095/PER/DIR/RSIH/X/2022 Tentang Kebijakan Program Nasional di Rumah Sakit Intan Husada;

DAFTAR ISI

LEMBAR VALIDASI	
LEMBAR PENGESAHAN	
DAFTAR ISI.....	i
BAB I. DEFINISI.....	1
BAB II. RUANG LINGKUP	2
BAB III. TATA LAKSANA.....	3
BAB IV. DOKUMENTASI.....	7
DAFTAR PUSTAKA.....	8

BAB I DEFINISI

A. Definisi

1. Perawatan metode kangguru adalah metode Perawatan bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) seperti kangguru berada dalam kantung kangguru selama diperlukan. Bayi berada dalam dekapan ibu dalam posisi tegak, kepala miring kekiri atau kekanan sehingga bayi merasakan sumber panas secara alami (36-37°C) terus menerus langsung dari kulit ibu ke kulit bayi serta mendapatkan kehangatan udara dalam kantung/baju ibu yang berada dalam lingkungan bayi-ibu serta memudahkan dan memperlancar ASI.
2. Perawatan metode kangguru adalah Perawatan untuk BBLR dengan melakukan kontak langsung antara kulit bayi dengan kulit ibu (*skin-to-skin*). Metode ini sangat tepat dan mudah dilakukan guna mendukung kesehatan dan keselamatan BBLR (*berbagaisumber*).
3. Perawatan metode kanguru (*Kangaroo Mother Care*) atau disebut juga kontak kulit dengan kulit (*skin to skin contact*) merupakan metode khusus asuhan bagi bayi BBLR atau bayi prematur. Perawatan metode kanguru (PMK) terdiri dari 4 komponen yakni *kangaroo position* (posisi), *kangaroo nutrition* (nutrisi), *kangaroo discharge* (keluar dari rumah sakit) dan *kangaroo support* (dukungan keluarga).
4. Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang dilahirkan dengan berat badan kurang dari 2500 gram.

B. INDIKASI PERAWATAN METODE KANGGURU

1. Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan berat lahir di bawah 2500 gram
2. BBLR dengan kondisi stabil
3. BBLR dengan kondisi stabil meskipun terpasang alat medis untuk membantu proses pemulihan

C. KONTRA INDIKASI PERAWATAN

Bayi dengan berat lahir rendah yang sedang dilakukan tindakan medis

BAB II RUANG LINGKUP

Ruang lingkup Panduan Perawatan Dengan Metode Kangguru

1. Perawatan Dengan Metode Kangguru sewaktu-waktu (*Intermiten*)

Tipe ini dilakukan apabila bayi masih mendapat cairan atau obat-obatan intravena, bantuan khusus seperti oksigen atau minum melalui oral gastric tube (OGT). Asuhan harus dilakukan selama lebih dari 1 (satu) jam untuk memberikan hasil yang optimal dan mengurangi stress pada bayi.

2. Perawatan Dengan Metode Kangguru secara terus menerus (*Continue*)

Tipe ini dilakukan pada bayi yang sudah memenuhi kriteria dan tidak memerlukan bantuan khusus untuk bernafas. Tipe ini dilakukan untuk meningkatkan berat badan bayi, meningkatkan kemampuan bayi menyusu dan kemampuan ibu untuk merawat bayinya sampai kriteria pemulangan bayi terpenuhi.

BAB III TATALAKSANA

A. Tata Laksana Perawatan Dengan Metode Kangguru Sewaktu-Waktu (Intermiten)

1. Petugas mengucapkan salam, memperkenalkan diri dan melakukan identifikasi pasien
2. Petugas melakukan kebersihan tangan.
3. Petugas menjaga privasi pasien.
4. Petugas menyiapkan peralatan yang terdiri dari: *support binder* (Pengikat Penahan) / baju kangguru, thermometer.
5. Petugas mempersiapkan pasien dengan cara mengucapkan salam terapeutik, memposisikan kondisi bayi yang aman dan lingkungan nyaman, memvalidasi data serta menjelaskan prosedur tindakan kepada keluarga.
6. Petugas menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang Perawatan Metode Kangguru yang dilakukan sesuai dengan saran dari dokter yaitu selama beberapa jam saja dan apabila waktu yang telah ditentukan sudah habis maka bayi akan di bawa Kembali oleh petugas untuk dilakukan observasi dan tindakan lanjutan di ruang intensif anak.
7. Petugas menganjurkan kepada ibu untuk membawa pasangannya (suami) atau seorang teman untuk memberikan semangat dan rasa aman.
8. Petugas menyarankan ibu / anggota keluarga yang lain menggunakan pakaian yang ringan dan longgar.
9. Petugas meletakkan bayi diantara payudara dengan posisi tegak, dada bayi menempelkan dada ibu.
10. Petugas mengamankan posisi bayi agar tidak terlepas dengan kain panjang atau pengikat.
11. Petugas mengatur posisi kepala bayi, palingkan kesisi kanan atau kiri dan sedikit tengadah (ekstensi).
12. Petugas meletakkan ujung pengikat tepat berada dibawah telinga bayi.
13. Petugas memposisikan paha bayi dengan posisi fleksi dan ekstensi seperti dalam posisi "kodok".
14. Petugas mengikat kain dengan kuat agar saat ibu berdiri bayi tidak tergelincir.

Memasukkan dan mengeluarkan bayi dari gendongan

1. Pegang bayi dengan satu tangan diletakkan dibelakang leher sampai punggung bayi.
2. Topang bagian bawah rahang bayi dengan ibu jari dan jari-jari lainnya agar kepala bayi tidak tertekuk dan tidak menutupi saluran nafas ketika bayi berada pada posisi tegak.
3. Tempatkan tangan lainnya dibawah pantat bayi.
4. Petugas menganjurkan ibu tidur bersama bayinya dalam keadaan berbaring atau setengah terlentang dalam posisi kangguru, kepala lebih tinggi 15 derajat dari posisi horizontal atau ganjal tempat tidur bagian atas dengan bantal.
5. Petugas memastikan bayi tetap memperoleh kebutuhannya termasuk minum dan kebersihan talipusatnya. Apabila bayi memakai alat kesehatan yang terpasang untuk asupan nutrisi seperti OGT dikaren akan belum mempunyai reflek *sucking* pada bayi dan telah ada jadwal pemebrian maka informasikan ke ibu dan keluarga agar proses menyusui ASI nya dilakukan oleh petugas sesuai dengan jadwal yang telah ada.

6. Petugas menganjurkan kepada ibu bahwa selama dalam melakukan PMK dapat melakukan kegiatannya sesuai yang dikehendaki dengan tetap memperhatikan keselamatan ibu dan bayi.
7. Petugas menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa PMK dapat digantikan dengan anggota keluarga yang lain apabila ibu berhalangan atau akan melakukan kegiatan lain yang mengharuskan bayi tidak dilakukan PMK oleh ibu.
8. Petugas memberitahu kepada ibu agar sering mencuci tangan.
9. Petugas mengukur suhu bayi ketika akan memulai PMK.
10. Petugas merapikan alat-alat.
11. Petugas melakukan cucitangan setelah tindakan.
12. Petugas melakukan dokumentasi pada form catatan Keperawatan setelah tindakan

B. Tata Laksana Perawatan Dengan Metode Kangguru Secara Terus Menerus (Continue)

1. Petugas mengucapkan salam, memperkenalkan diri dan melakukan identifikasi pasien
2. Petugas melakukan kebersihan tangan.
3. Petugas menjaga privasi pasien.
4. Petugas menyiapkan peralatan yang terdiri dari: *support binder* (Pengikat Penahan) / baju kangguru.
2. Petugas mempersiapkan pasien dengan cara mengucapkan salam, terapeutik, memposisikan kondisi bayi yang aman dan lingkungan nyaman, memvalidasi data serta menjelaskan prosedur tindakan kepada keluarga.
3. Petugas menginformasikan kepada ibu dan keluarga tentang perlunya tersedia waktu yang penuh dalam memberikan Perawatan metode kangguru dan kontak kulit yang terus-menerus (*continue*).
4. Petugas menganjurkan kepada ibu untuk membawa pasangannya (suami) atau seorang teman untuk memberikan semangat dan rasa aman.
5. Petugas menyarankan ibu / anggota keluarga yang lain menggunakan pakaian yang ringan dan longgar.
6. Petugas meletakkan bayi diantara payudara dengan posisi tegak, dada bayi menempel ke dada ibu.
7. Petugas mengamankan posisi bayi agar tidak terlepas dengan kain panjang atau pengikat.
8. Petugas mengatur posisi kepala bayi, palingkan kesisi kanan atau kiri dan sedikit tengadah (ekstensi).
9. Petugas meletakkan ujung pengikat tepat berada dibawah telinga bayi.
10. Petugas memposisikan paha bayi dengan posisi fleksi dan ekstensi seperti dalam posisi "kodok".
11. Petugas mengikat kain dengan kuat agar saat ibu berdiri bayi tidak tergelincir.
Petugas memastikan ikatan kuat dan kain menutupi dada bayi, perut jangan sampai tertekan, sebaiknya berada disekitar epigastrium ibu

Memasukkan dan mengeluarkan bayi dari gendongan

1. Pegang bayi dengan satu tangan diletakan dibelakang leher sampai punggung bayi.
2. Topang bagian bawah rahang bayi dengan ibu jari dan jari-jari lainnya agar kepala bayitidaktertekuk dan tidakmenutupisalurannafasketikabayiberada pada posisi tegak.
3. Tempatkan tangan lainnya dibawah pantat bayi.
4. Petugas menganjurkan ibu tidur bersama bayinya dalam keadaan berbaring atau setengah terlentang dalam posisi kangguru, kepala lebih tinggi 15 derajat dari posisi horizontal atau ganjal tempat tidur bagian atas dengan bantal.
5. Petugas memastikan bayi tetap memperoleh kebutuhannya termasuk minum dan Perawatan tali pusatnya.
6. Petugasmenganjurkankepadaibubahwaselamadalammelakukan PMK dapa tmelakukan kegiatannya sesuai yang dikehendaki dengan tetap memperhatikan keselamatan ibu dan bayi
7. Petugas menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa PMK dapat digantikan dengan anggota keluarga yang lain apabila ibu berhalangan atau akan melakukan kegiatan lain yang mengharuskan bayi tidak dilakukan PMK oleh ibu.
8. Petugas memberitahu kepada ibu agar sering mencuci tangan.
9. Petugas mengukur suhu bayi ketika akan memulai PMK, dilakukan setiap 6 jam sampai stabil terus menerus selama 3 hari.
10. Petugas dapat menyiapkan ibu dan bayi pulang jika bayi dapat minum dengan baik dan suhunya stabil serta berat badannya naik dalam posisi PMK
11. Petugas merapihkan alat-alat.
12. Petugas melakukan cucitangan setelah tindakan.
13. Petugas melakukan dokumentasi pada form catatan ke Perawatan setelah tindakan

BAB IV DOKUMENTASI

No.	Tatalaksana	Dokumentasi	PIC
1	Tatalaksana Perawatan Dengan Metode Kangguru Sewaktu-Waktu	Formulir Catatan Perawatan Pasien Terintegrasi	Dokter Perawat
		Formulir Catatan keperawatan.	Perawat
2	Tatalaksana Perawatan Dengan metode Kangguru Secara Terus-Menerus	Formulir Catatan Perawatan Pasien Terintegrasi	Dokter Perawat
		Formulir Catatan Keperawatan	Perawat

DAFTAR PUSTAKA

- Buku Paket Pelatihan PONEK (Protokol Asuhan Neonatal)
IDAI. (2008). *Buku Ajar Neonatologi Edisi Pertama*. Jakarta : Badan Penerbit IDAI
Wong. (2009). *Buku Ajar KePerawatan Pediatrik Edisi Buku Kedokteran*. Jakarta : EGC
Lissauer,T & Fanaroff,A. (2009). *At a Glance Neonatologi*. Jakarta : Erlangga.
Surasmi, Handayani & Kusuma. (2003). *Perawatan Bayi Resiko Tinggi*. Jakarta :EGC.