PANDUAN

PELAYANAN PERAWATAN METODE KANGURU (PMK)

RSUD dr. MURJANI SAMPIT

BAB I

DEFINISI

1. PENGERTIAN

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

Perawatan Metode Kanguru (PMK) merupakan alternatif pengganti incubator dalam perawatan BBLR, dengan beberapa kelebihan antara lain : merupakan cara yang efektif untuk memenuhi kebutuhan bayi yang paling mendasar yaitu adanya kontak kulit bayi ke kulit ibu, dimana tubuh ibu akan menjadi thermoregulator bagi bayinya, sehingga bayi mendapatkan kehangatan (menghindari bayi dari hipotermi), PMK memudahkan pemberian ASI, perlindungan dari infeksi, stimulasi, keselamatan dan kasih sayang. PMK dapat menurunkan kejadian infeksi, penyakit berat, masalah menyusui dan ketidakpuasan ibu serta meningkatnya hubungan antara ibu dan bayi serta meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi

1. PRINSIP METODE KANGURU

Menggantikan perawatan bayi baru lahir dalam inkubator dengan ibu bertindak seperti ibu kanguru yang mendekap bayinya dengan tujuan mempertahankan suhu bayi stabil dan optimal (36,5-37,5)

1. TUJUAN

Ibu bertindak seperti kanguru yang mendekap bayinya dengan tujuan mempertahankan suhu bayi yang stabil dan optimal. Suhu optimal ini diperoleh dengan kontak langsung secara terus-menerus

1. KEUNTUNGAN METODE KANGURU

Penelitian memperlihatkan PMK bermanfaat dalam menurunkan secara bermakna jumlah neonatus atau bayi baru lahir yang meninggal, menghindari bayi berat lahir rendah dari kedinginan (hipotermi), menstabilkan bayi, mengurangi terjadinya infeksi, meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi, meningkatkan pemberian ASI, dan meningkatkan ikatan (bonding) antara ibu dan bayi. Adapun beberapa keuntungan dari metode kanguru :

1. Meningkatkan hubungan emosi ibu dan anak
2. Menstabilkan suhu tubuh (36,5-37,5), denyut jantung (120-160 x/menit) dan pernafasan bayi (40-60 x/menit)
3. Meningkatkan pertumbuhan dan berat badan bayi dengan lebih baik
4. Mengurangi stress pada ibu dan bayi
5. Meningkatkan produksi ASI
6. Menurunkan resiko terinfeksi selama perawatan di rumah sakit
7. Mempersingkat masa rawat di rumah sakit

BAB II

RUANG LINGKUP

1. KRITERIA BAYI UNTUK METODE KANGURU

Adapun kriteria bayi untuk metode kanguru adalah :

1. Bayi dengan berat badan ≥ 2000 gram
2. Tidak ada kelainan atau penyakit yang menyertai
3. Refleks dan koordinasi isap dan menelan baik
4. Perkembangan selama di inkubator (rumah sakit) baik
5. Kesiapan dan keikutsertaan orang tua, sangat mendukung dalam keberhasilan
6. KOMPONEN PERAWATAN METODE KANGURU

Perawatan Metode Kanguru terdiri dari 4 komponen yaitu :

1. Kangaroo Position (Posisi Kanguru)

Posisi Kanguru adalah menempatkan bayi pada posisi tegak didada ibunya, diantara kedua payudara ibu, tanpa busana. Bayi dibiarkan telanjang hanya mengenakan popok, kaus kaki dan topi sehingga terjadi kontak kulit bayi dan kulit ibu seluas mungkin. Posisi bayi diamankan dengan kain panjang atau pengikat lainnya. Kepala bayi dipalingkan ke sisi kiri atau kanan, dengan posisi sedikit tengadah (ekstensi). Ujung pengikat tepat berada dibawah kuping bayi.

Posisi kepala seperti ini bertujuan untuk menjaga agar saluran nafas tetap terbuka dan memberi peluang agar terjadi kontak mata antara ibu dan bayi.

1. Kangaroo Nutrition (Nutrisi kanguru)

Kanguru Nutrisi merupakan salah satu manfaat PMK, yaitu meningkatkan pemberian ASI secara langsung maupun dengan pemberian ASI perah

1. Kangaroo Support (Dukungan Kanguru)

Dukungan Kanguru merupakan bentuk bantuan secara fisik maupun emosi, baik dari tenaga kesehatan maupun keluarganya agar ibu dapat melakukan PMK untuk bayinya. Saat bayi telah lahir, ibu memerlukan dukungan dari berbagai pihak, diantaranya berupa :

1. **Dukungan emosional** : Ibu memerlukan dukungan untuk melakukan PMK. Banyak ibu muda yang mengalami keraguan yang sangat besar untuk memenuhi kebutuhan bayi pertamanya sehingga membutuhkan dukungan dari keluarga, teman serta petugas kesehatan .
2. **Dukungan Fisik** : Selama beberapa minggu pertama PMK, merawat bayi akan sangat menyita waktu ibu. Istirahat dan tidur yang cukup sangat penting peranannya pada PMK. Oleh karena itu ibu memerlukan dukungan untuk membantu menyelesaikan tugas-tugas rumah.
3. **Dukungan edukasi** : Sangat penting memberikan informasi yang ibu butuhkan agar ia memahami seluruh proses PMK dan mengerti bahwa PMK memang sangat penting. Ibu harus mengetahui manfaat PMK. Hal ini membuat PMK menjadi lebih bermakna dan akan meningkatkan kemungkinan bahwa ibu akan berhasil menjalankan PMK baik di rumah sakit ataupun saat di rumah.
4. Kangaroo Discharge (Pemulangan)

Kangaroo Discharge adalah membiasaka ibu melakukan PMK sehingga pada saat ibu pulang dengan bayi, ibu tetap dapat melakukan PMK bahkan melanjutkannya di rumah. Metode ini merupakan salah satu teknologi tepat guna yang sederhana, dan murah

1. MANFAAT PERAWATAN METODE KANGURU
2. Untuk Bayi
3. Suhu tubuh bayi, denyut jantung dan frekuensi pernafasan relatif terdapat dalam batas normal
4. BBLR lebih cepat mencapai suhu 36,5◦C terutama dalam waktu 1 jam pertama
5. ASI selalu tersedia dan mudah didapatkan sehingga memperkuat sistem imun bayi karena meningkatnya produksi ASI
6. Konatak dengan ibu menyebabkan efek yang menenangkan sehingga menurunkan stress ditandai dengan kadar kortisol yang rendah
7. Menurunkan respon nyeri fisiologis dan perilaku yang ditandai dengan waktu pemulihan yang lebih singkat pada uji tusuk tumit
8. Meningkatkan berat badan dengan lebih cepat
9. Meningkatkan ikatan bayi dan ibu
10. Memiliki pengaruh positif dalam meningkatkan perkembangan kognitif yang dilihat dari lebih tingginya skor indeks perkembangan Mental Bavlev
11. Waktu tidur menjadi lebih lama yang antara lain ditandai dengan jumlah waktu terbangun yang lebih rendah
12. Menurunkan infeksi nosokomial, penyakit berat, atau infeksi saluran pernafasan bawah
13. Memperpendek masa rawat
14. Menurunkan resiko kematian dini pada bayi
15. Memperbaiki pertumbuhan pada bayi prematur
16. Dapat menjadi intervensi yang baik dalam menangani kolik
17. Memiliki pengaruh positif dalam perkembangan motorik bayi
18. Kelangsungan hidup pada bayi BBLR lebih cepat baik pada kelompok PMK daripada bayi dengan metode konvensional pada 12 jam pertama dan seterusnya
19. Bayi yang sangat prematur tampaknya memiliki mekanisme endogen yang diakibatkan oleh kontak antara kulit ibu dan bayi dalam menurunkan respon nyeri
20. Waktu pemulihan yang lebih singkat pada PMK secara klinis penting dalam mempertahankan homeostasis
21. Untuk Ibu

Dari beberapa penelitian dilaporkan bahwa PMK mempermudah pemberian ASI, ibu lebih percaya diri dalam merawat bayi, hubungan lekat bayi dan ibu lebih baik, ibu sayang kepada bayinya, pengaruh psikologis ketenangan bagi ibu dan keluarga (ibu lebih puas, kurang merasa stres). Peningkatan produksi ASI, peningkatan lama menyusui dan kesuksesan menyusui. Selain itu, bila perlu merujuk bayi ke fasilitas kesehatan maupun antar rumah sakit tidak memerlukan alat khusus karena dapat menggunakan cara PMK

1. Untuk Ayah
2. Ayah memainkan peranan besar dalam perawatan bayinya
3. Meningkatkan hubungan antara ayah dan bayinya, terutama berperan penting pada negara dengan tingkat kekerasan pada anak yang tinggi
4. Untuk Rumah Sakit
5. Lama perawatan lebih pendek sehingga cepat pulang dari fasilitas kesehatan. Dengan demikian tempat tersebut dapat digunakan bagi klien lain yang memerlukan (turn over meningkat)
6. Manfaat lain adalah pengurangan fasilitas (listrik, inkubator, alat canggih lain) sehingga dapat membantu efisiensi anggaran
7. Dengan naiknya turn over serta efisiensi anggaran diharapkan adanya kemungkinan kenaikan penghasilan (revenue)
8. Untuk Petugas Kesehatan

Bagi petugas kesehatan paling sedikit akan bermanfaat bagi efisiensi tenaga karena ibu lebih banyak merawat bayinya sendiri. Dengan demikian beban kerja petugas akan berkurang. Bahkan petugas justru dapat melakukan tugas lain yang memerlukan perhatian petugas misalnya pemeriksaan lain atau kegawatan pada bayi maupun memberikan dukungan kepada ibu dalam menerapkan PMK

1. Untuk Negara

Karena penggunaan ASI meningkat, dan bila hal ini dapat dilakukan dalam skala makro maka dapat menghemat devisa (import susu formula). Demikian pula dengan peningkatan pemanfaatan ASI kemungkinan bayi sakit lebih kecil dan ini tentunya menghemat biaya perawatan kesehatan yang dilakukan di fasilitas kesehatan pemerintah maupun swasta.

BAB III

TATA LAKSANA

1. CARA PERAWATAN METODE KANGURU

Perawatan Metode Kanguru dapat dilakukan dengan 2 cara, yaitu :

1. PMK Intermiten : bayi dengan penyakit dan kondisi yang berat membutuhkan perawatan intensif dan khusus di ruang perinatologi, bahkan mungkin memerlukan bantuan alat.

Bayi dengan kondisi ini. PMK tidak diberikan sepanjang waktu tetapi hanya dilakukan jika ibu mengunjungi bayinya yang masih berada dalam perawatan inkubator. PMK dilakukan dengan durasi minimal satu jam, secara terus-menerus per hari. Setelah bayi lebih stabil, bayi dengan PMK intermiten dapat dipindahkan ke ruang rawat untuk menjalani PMK kontinu.

1. PMK Kontinu : Pada PMK kontinu, kondisibayi harus dalam keadaan stabil, dan bayi harus dapat bernafas secara alami tanpa bantuan oksigen.

Kemampuan untuk minum (seperti menghisap dan menelan) bukan merupakan persyaratan utama, karena PMK sudah dapat dimulai meskipun pemberian minumnya dengan menggunakan pipa lambung. Dengan melakukan PMK, pemberian ASI dapat lebih mudah prosesnya sehingga meningkatkan asupan ASI.

1. LANGKAH-LANGKAH METODE KANGURU
2. Persiapan Pelaksanaan Metode Kanguru
3. Persiapan Ibu
4. Membersihkan daerah dada dan perut dengan cara mandi dengan sabun 2-3 kali sehari
5. Membersihkan kuku dan tangan
6. Baju yang dipakai harus bersih dan hangat sebelum dipakai
7. Selama pelaksanaan metode kanguru ibu tidak memakai BH
8. Bagian bawah baju diikat dengan pengikat baju atau kain
9. Memakai kain baju dapat direngangkan
10. Persiapan Bayi
11. Bayi jangan dimandikan, tetapi cukup dibersihkan dengan kain bersih dan hangat
12. Bayi perlu memakai tutup kepala atau topi dan popok selama penggunaan metode ini
13. Bila Metode Kanguru dilakukan dengan Baju kanguru
14. Badan ibu sudah dalam keadaan bersih, dan dada tidak terhalang oleh BH
15. Memakaikan topi, popok, dan kaos kaki pada bayi
16. Meletakkan bayi diantara payudara, dada bayi menempel pada dada ibu
17. Memalingkan kepala ke sisi kanan/kiri dengan sedikit menengadah
18. Memposisikan bayi dengan siku dan tungkai tertekuk, seperti katak
19. Memakaikan baju model kanguru, dengan batas kain atas berada dibawah telinga bayi
20. Mengikat dengan kencang agar ibu dapat beraktifitas dengan bebas seperti berdiri, duduk, jalan, makan dan mengobrol
21. Mengenakan pakaian luar sebagai penutup
22. Bila Metode Kanguru dilakukan dengan selendang
23. Badan ibu sudah dalam keadaan bersih, dan dada tidak terhalang oleh BH
24. Memakaikan topi, popok, dan kaos kaki pada bayi
25. Meletakkan bayi diantara payudara, dada bayi menempel pada dada ibu
26. Memalingkan kepala ke sisi kanan/kiri dengan sedikit menengadah
27. Memposisikan bayi dengan siku dan tungkai tertekuk, seperti katak
28. Menggunakan selendang , handuk atau kain lebar yang dibuat sedemikian untuk menjaga tubuh bayi
29. Mengikat dengan kencang agar ibu dapat beraktifitas dengan bebas seperti berdiri, duduk, jalan, makan dan mengobrol
30. Mengenakan pakaian luar sebagai penutup
31. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pelaksanaan Metode Kanguru
32. Posisi ibu saat tidur yaitu dengan setengah duduk dengan meletakkan bantal di belakang punggung ibu
33. Bila ibu perlu istirahat, dapat digantikan oleh ayah atau anggota keluarga yang lain
34. Dalam pelaksanaan perlu diperhatikan persiapan ibu, bayi, posisi bayi, pemantauan bayi, cara pemberian ASI dan kebersihan ibu dan bayi.
35. PELAKSANAAN METODE KANGURU

Dapat dilakukan pada waktu :

1. Segera setelah lahir
2. Sangat awal, setelah 10-15 menit
3. Awal, setelah umur 24 jam
4. Menengah, setelah 7 hari perawatan
5. Lambat, setelah bayi bernafas sendiri tanpa O2
6. Setelah keluar dari perawatan inkubator
7. KRITERIA KEBERHASILAN PERAWATAN METODE KANGURU
8. Suhu tubuh bayi stabil dan optimal (36,5 – 37,5 ◦C)
9. Kenaikan berat badan stabil
10. Produksi ASI adekuat
11. Bayi tumbuh dan berkembang optimal
12. Bayi dapat menetek kuat

BAB IV

DOKUMENTASI

1. INDIKATOR DAN PENCATATAN

Pencatatan klinik untuk rumah sakit dan perawatan follow-up bagi bayi kecil bervariasi dari satu tempat ketempat lain tergantung pada tingkat perawatan yang ditawarkan bagi bayi prematur dan BBLR. Informasi penting pada perawatan metode kanguru, merupakan bagian dari program perawatan, harus tercatat juga. Informasi ini harus dicatat setiap hari yaitu :

1. Untuk Pencatatan Bayi Di Rumah Sakit
2. Kapan PMK dimulai (tanggal, berat dan usia)
3. Kondisi bayi
4. Data lengkap mengenai frekuensi dan lamanya kontak kulit langsung
5. Apakah ibu dirawat di RS atau datang dari rumah
6. Metode pemberian minum utama
7. Pengamatan mengenai laktasi / pemberian makan
8. Pertambahan berat badan per hari
9. Episode penyakit, kondisi atau komplikasi yang lain
10. Obat-obatan yang diterima bayi
11. Data mengenai pemulangan : kondisi bayi, kesiapan ibu, kondisi keadaan di rumah yang memungkinkan pemulangan, tanggal, berat dan usia saat pemulangan, metode pemberian minum dan petunjuk tentang follow-up (dimana, kapan, dan seberapa sering)
12. Catatan Mengenai Follow-Up

Selain data umum pada bayi, sebaiknya berisi informasi – informasi dibawah ini :

1. Saat bayi pertama kali datang (tanggal, berat, umur, dan usia pasca menstruasi)
2. Metode pemberian minum
3. Lama kontak sentuhan langsung per hari
4. Hal lain yang mungkin merisaukan ibu
5. Apakah bayi harus atau telah dirawat ulang di rumah sakit
6. Kapan ibu menghentikan kontak sentuhan langsung (tanggal, umur bayi, berat, usia pasca menstruasi, alasan penghentian dan metode pemberian minum saat penyapihan)
7. Catatan penting lainnya

Jika perawatan follow-up tersedia ditempat dimana bayi dirawat, pencatatan rumah sakit dan pencatatan follow-up sebaiknya tersimpan pada satu dokumen. Jika ini tidak dapat dilakukan kedua catatan tersebut harus disatukan dengan nomor identifikasi. Pencatatan tersebut dapat digunakan untuk pengembangan database elektronik