

Pengaruh Metode *Kangaroo Mother Care* Terhadap Perubahan Tanda-Tanda Vital Pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah(BBLR) di Rumah Sakit Sawit Indah Perbaungan

The Effect of Kangaroo Mother Care Method on Changes in Vital Signs in Heavy Babies Low Birth Body (BBLR) in Hospital Sawit Indah Perbaungan

Elsa Rizky Safitri Matondang^(1*) & Chairul Munir⁽²⁾

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Flora, Indonesia

Disubmit: 09 Juli 2022; Diproses: 12 Juli 2022; Diaccept: 25 Juli 2022; Dipublish: 31 Juli 2022

*Corresponding author: E-mail: elsa.rizkymtd@gmail.com

Abstrak

Metode Kanguru adalah metode perawatan dini dengan sentuhan kulit antara ibu dan bayi baru lahir dalam posisi seperti kanguru. Dengan metode ini mampu memenuhi kebutuhan dasar bayi baru lahir prematur dengan menyediakan situasi dan kondisi yang mirip dengan rahim ibu. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh metode *Kangaroo Mother Care* terhadap perubahan tanda-tanda vital pada bayi berat badan lahir rendah. Jenis penelitian ini adalah eksperimen yang bersifat *quasi eksperiment* (eksperimen semu) dengan model rancangan *one group pretest posttest* dimana Lokasi penelitian dilaksanakan di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Sawit Indah Perbaungan. Adapun populasi dari penelitian ini BBLR di Rumah Sakit Sawit Indah Perbaungan dengan jumlah 10 orang pada bulan November dengan jumlah sampel yang dibuka 10 orang menggunakan teknik *total sampling*. Hasil Uji statistik didapatkan nilai $p = 0,002$ ($\alpha = 0,05$) yang berarti ada pengaruh metode *Kangaroo Mother Care* terhadap perubahan tanda-tanda vital pada bayi berat badan lahir rendah (BBLR). Hasil interval dapat dipercaya bahwa 95% percaya perbedaan suhu tubuh sebelum dan sebelum dilakukan metode *Kangaroo Mother Care* adalah 1.09°C .

Kata Kunci: Metode Kanguru; *Mother Care*; BBLR

Abstract

The *Kangaroo Method* is an early care method with skin-to-skin contact between mother and newborn in a kangaroo-like position. This method is able to meet the basic needs of premature newborns by providing situations and conditions that are similar to the mother's womb. The purpose of this study was to determine the effect of the *Kangaroo Mother Care* method on changes in vital signs in low birth weight infants. This type of research is an experimental *quasi-experimental* (*quasi-experimental*) with a *one group pretest posttest* design model where the research location is carried out in the Perinatology Room of Sawit Indah Perbaungan Hospital. The population of this study was LBW at Sawit Indah Perbaungan Hospital with a total of 10 people in November with a total sample of 10 people using *total sampling* technique. The results of the statistical test obtained p value = 0.002 ($\alpha = 0.05$) which means that there is an effect of the *Kangaroo Mother Care* method on changes in vital signs in low birth weight (LBW) infants. The interval results can be trusted that 95% believe the difference in body temperature before and before the *Kangaroo Mother Care* method is 1.09°C .

Keywords: *Kangaroo Method*; *Mother Care*; BBLR

DOI: <https://doi.org/10.51849/j-bikes.v2i1.24>

Rekomendasi mensitasi :

Matondang, ERS & Munir, C. (2022), Pengaruh Metode *Kangaroo Mother Care* Terhadap Perubahan Tanda-Tanda Vital Pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah(BBLR) di Rumah Sakit Sawit Indah Perbaungan. *Jurnal Kebidanan, Keperawatan dan Kesehatan (J-BIKES)*, 2 (1): 36-40

PENDAHULUAN

Peningkatan kualitas manusia seharusnya dimulai sedini mungkin sejak janin dalam kandungan dan sangat tergantung pada kesejahteraan ibu termasuk kesehatan gizi. Krisis ekonomi yang terjadi di suatu negara dapat berdampak pada masalah kekurangan gizi terutama ibu hamil, pada keadaan ini diprediksikan kasus Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) semakin tinggi. Bayi yang lahir dengan berat badan <2500 gr atau BBLR merupakan salah satu faktor penyebab kematian bayi khususnya pada masa perinatal. Dimana bayi yang lahir dengan BBLR harus mendapatkan perawatan khusus (Utami, 2017).

Angka kejadian BBLR di Indonesia tampak bervariasi antar satu daerah dengan daerah lainnya, yaitu pada tahun 2012 berkisar antara 9%-30% dari 3,8 juta persalinan. Hasil studi di tujuh daerah multicenter pada tahun 2017 memperoleh angka BBLR dengan rentan 2,1%-17,2% dari 9,381 persalinan. Secara nasional berdasarkan analisa lanjut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2018 angka BBLR sekitar 7,5% dari 2,7 persalinan. Hasil Riskesdas tahun 2019 menyatakan bahwa proporsi balita (0-59 bulan) dengan BBLR sebesar 10,2%. Persentase BBLR tertinggi terdapat di Provinsi Sulawesi Tengah (16,8%) dan terendah di Sumatera Utara (7,2%) (RISKESDAS, 2019).

Salah satu cara perawatan pada bayi untuk meningkatkan berat badan pada bayi dengan berat badan bayi (BBLR) dan prematur yaitu dengan cara kanguru, dengan cara ini detak jantung bayi stabil dan pernapasannya lebih teratur, sehingga penyebaran oksigen ke seluruh tubuh

lebih baik. Selain itu, cara ini mencegah bayi kedinginan. Bayi lebih tenang, lebih jarang menangis, dan kenaikan berat badan menjadi lebih cepat (Fandizal, 2016).

Penggunaan metode kanguru setelah lahir memiliki efek positif terhadap lama menyusui dan suhu bayi dalam rentang normal. Bayi yang diberikan *Kangaroo Mother Care* (KMC) memiliki suhu tubuh dalam batas normal dan pernapasan yang teratur, tidur lebih dalam, sedikit menangis, peningkatan berat badan lebih banyak, dan pemulangan lebih awal. Berat badan dan peningkatan masa menyusui. Bayi yang menerima metode KMC, memiliki suhu tubuh lebih tinggi dibandingkan ketika ditempatkan dalam inkubator, sehingga metode KMC mencegah stres dingin pada bayi (Bauer, 2017).

Berdasarkan survei pendahuluan yang peneliti bahwa data jumlah BBLR di Rumah Sakit Sawit Indah Perbaungan pada tahun 2020 terdapat sebanyak 44 BBLR, sedangkan pada bulan Januari sampai Oktober tahun

2021 terdapat 32 BBLR (Rekam Medik Rumah Sakit Sawit Indah Perbaungan, 2021). Selain itu didapatkan data dari petugas Rumah Sakit Sawit Indah Perbaungan, bahwa Perawatan Metode Kanguru (KMC) telah dilaksanakan dan berhasil diterima oleh semua orang tua BBLR yang dirawat di Ruang perinatologi di Rumah Sakit Sawit Indah Perbaungan, banyak kendala yang dialami diantaranya adalah waktu kunjungan yang terbatas, secara terpisahnya ruangan ibu dan bayi, dan tingkat pengetahuan yang kurang.

Selain itu khususnya ayah belum dilibatkan sejak bayi lahir sampai pulang ke rumah untuk melakukan metode kanguru secara bergantian dengan ibu untuk menjalin interaksi sedini mungkin antara orang tua dan anaknya, belum hanya ada ruangan tersendiri untuk KMC tetapi tersedia kursi yang nyaman untuk ibu yang melakukan, belum tersedia baju khusus kanguru dan belum dilakukan penelitian tentang KMC terhadap kontribusinya dengan tanda-tanda vital bayi.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah eksperimen yang bersifat *quasi eksperiment* (eksperimen semu) dengan model rancangan *one group pretest posttest* dimana lokasi penelitian dilaksanakan di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Sawit Indah Perbaungan. Adapun populasi dari penelitian ini BBLR di Rumah Sakit Sawit Indah Perbaungan dengan jumlah 10 orang pada bulan November dengan jumlah sampel yang dibuka 10 orang menggunakan teknik *total sampling*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Rata-rata Perubahan Tanda-Tanda Vital Pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) sebelum dan sesudah Dilakukan Metode *Kangaroo Mother Care*

Suhu Tubuh	Mean	P-Value
Sebelum	1,09	0,002
Sesudah		

Sumber Tabel: SPSS

Hasil interval dapat dipercaya bahwa 95% diyakini perbedaan suhu tubuh sebelum dan sebelum dilakukan metode *Kangaroo Mother Care* adalah 1.09°C. Hasil

Uji statistik didapatkan nilai $p = 0,002$ ($\alpha = 0,05$) yang berarti ada pengaruh metode *Kangaroo Mother Care* terhadap perubahan tanda-tanda vital pada bayi berat badan lahir rendah (BBLR).

Hasil interval dapat dipercaya bahwa 95% diyakini perbedaan suhu tubuh sebelum dan sebelum dilakukan metode *Kangaroo Mother Care* adalah 1.09°C. Hasil Uji statistik didapatkan nilai $p = 0,002$ ($\alpha = 0,05$) yang berarti ada pengaruh metode *Kangaroo Mother Care* terhadap perubahan tanda-tanda vital pada bayi berat badan lahir rendah (BBLR). Hasil penelitian seperti penelitian yang dilakukan oleh Ali (2017) pada 56 bayi prematur secara bermakna menunjukkan perbedaan suhu tubuh bayi antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi dengan nilai $p < 0,001$. Hasil penelitian Ali (2016) yang melakukan KMC selama 25 hari pada 114 bayi prematur menemukan bahwa suhu tubuh bayi yang dilakukan KMC mengalami peningkatan yang bermakna ke arah normal.

Pengaruh KMC terhadap peningkatan suhu tubuh bayi juga disampaikan oleh Ibe (2016) dalam penelitiannya pada 13 bayi prematur yang diberikan KMC kemudian dilakukan observasi setiap 4 jam sebelum dilakukan KMC selama 38 jam dengan 7 kali memonitor suhu tubuh pada setiap responden. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa semua bayi yang dilakukan KMC mengalami kenaikan suhu tubuh yang signifikan dibandingkan bayi yang tidak dilakukan KMC

Penelitian lain yang mendukung kenaikan suhu tubuh bayi prematur setelah dilakukan KMC dilaporkan oleh

Begum (2016) yang melakukan KMC selama 1 jam per hari pada 16 responden. Hasilnya, rata-rata kenaikan suhu tubuh sebesar 0,3°C dengan nilai $p < 0,01$. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian lain bahwa ibu mampu mengontrol suhu tubuh bayi lebih baik daripada inkubator. Menurut Shetty (2017) KMC dapat menyebabkan suhu tubuh dapat meningkat 2°C jika bayi kedinginan dan dapat menurunkan 1°C jika bayi kepanasan. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang menyebutkan bahwa beberapa manfaat KMC adalah stabilisasi suhu tubuh, stabilisasi frekuensi jantung, dan perilaku bayi yang lebih baik, misalnya tangisan bayi berkurang dan sewaktu bangun bayi terlihat lebih waspada.

Beberapa hasil penelitian masih ada yang dilaporkan dimana dilaporkan bahwa tidak ada pengaruh signifikan KMC terhadap saturasi oksigen pada bayi prematur. Salah satu penelitian yang melakukan KMC pada 20 responden menyebutkan bahwa tidak ada peningkatan bermakna pada saturasi oksigen sebelum 2 jam dilakukan KMC.13 Selain itu, hasil penelitian lain yang bahwa tidak ada perbedaan saturasi oksigen sebelum dan sebelum KMC pada bayi dengan berat badan lahir rendah dilaporkan oleh Mooncey dalam Dodds (2016) yang melakukan KMC pada 15 bayi dengan berat badan lahir kurang dari 1.800 gram. Perbedaan hasil mungkin dapat disebabkan oleh perbedaan karakteristik bayi. Mooncey dalam Dodds (2016) menggunakan bayi yang berat lahirnya kurang dari 1.800 gram, sedangkan pada penelitian ini berat bayi berkisar antara 1.250 sampai 2.000 gram.

Penelitian ini telah membuktikan bahwa KMC dapat meningkatkan suhu tubuh, frekuensi detak jantung, dan saturasi oksigen pada bayi prematur ke arah normal. Berkesimpulan bahwa KMC dapat diimplementasikan dalam penerapan asuhan pada bayi neonatus, terutama dalam kondisi penyediaan inkubator bagi bayi prematur. Walaupun KMC sebaiknya dilakukan oleh ibu dari bayi, namun dalam keterbatasan waktu ibu bekerja, KMC dapat dilakukan oleh ibu mana pun termasuk oleh petugas kesehatan maupun petugas kesehatan terlebih dahulu harus mendapatkan pendidikan dan pelatihan KMC terkait.

SIMPULAN

Perbedaan rerata perubahan tanda-tanda vital pada bayi berat lahir rendah (BBLR) sebelum dan sebelum dilakukan metode Kangaroo MotherCare adalah 1,09°C. Hasil Uji statistik didapatkan nilai $p = 0,002$ ($\alpha = 0,05$) yang berarti ada pengaruh metode *Kangaroo Mother Care* terhadap perubahan tanda-tanda vital pada bayi berat badan lahir rendah (BBLR).

UCAPAN TERIMAKASIH

Berisi ucapan terimakasih kepada lembaga pemberi dana, dan atau individu yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian dan penulisan manuskrip.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsini. 2016. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta
- Azari, Dwana. 2018. Konsepsi Kebidanan. Yogyakarta: Fitrimaya. Bauer K, Uhrig C, Sperling P, Pasel K, Wieland C, Versmold HT. 2017. Body

- temperatures and oxygen consumption during skin-to-skin care in stable preterm infants weighing less than 1500 grams. *Journal of Pediatrics*. February (130);2:240-244.
- Henderson, C. 2016. *Buku Ajar Konsep Kebidanan*. Jakarta : EGC. Hiksari, 2015. *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Jakarta : EGC.
- Hockenberry, M.J., & Wilson, D. 2017. *Nursing care of infants and children*. (8thed.). St.louis: Mosby Elsevier.
- Nursalam, 2016. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Edisi Pertama. Jakarta: Salemba Medika.
- Pramono, 2016. *Asuhan Kegawatdaruratan dan Penyulit Pada Neonatus*. Jakarta: Trans Info Media.
- Proverawati, Atikah, 2015. *BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pudjiadi, 2017. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, dan Anak Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika
- RISKESDAS, 2019. *Perawatan Bayi Berat lahir Rendah (BBLR) dengan Metode Kanguru*. Jakarta, HTA Indonesia
- Sugiyono, 2012. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: ALFABETA.
- Surasmi, Ika. 2016. *Bayi dengan BBLR*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Utami, 2017. *ASI Eksklusif*. Jakarta: Trubus Agriwidya
- Widyastuti, 2017. *Panduan Perkembangan Anak 0-1 Tahun*. Jakarta: Salemba Medika
- Wong and Whaley, 2011. 4th Ed, *Nursing Care of Infant and Children*. Dalas Texas
- Yulianti, 2016. *Penggunaan Teknik Kanguru*. <http://www.medicastro.or.id>. Diakses tanggal 29 Oktober 2021