

EFEKTIFITAS PERAWATAN METODE KANGURU INTERMITTEN DALAM PENINGKATAN BERAT BADAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH DI RSUD TUGUREJO SEMARANG TAHUN 2013

Heraswati¹, Sri Rahayu², Nur Khafidhoh³
yayoekSR_74@yahoo

ABSTRACT

Incidence of low birth weight babies (LBW) Regional General Hospital Tugurejo Semarang (Hospital) in 2012 as many as 212 LBW infants, babies with low birth weight is where there are treated with care incubator. Incubator care is very expensive and separating the baby from his mother. Intermittent kangaroo care method is one way of taking care of babies with low birth weight infants who underwent treatment for kangaroo method intermittent breathing frequency, body temperature, and oxygen saturation better, it can make the baby comfortable and quiet so that calories can be obtained to improve LBW weight, compared with infants who did not do kangaroo care method intermittent.

This study to know the difference changes the baby's weight low birth weight (LBW) conducted kangaroo care method performed intermittently with incubator care.

This research is quantitative research design used was a pre-experimental (pre Experiment) research that classifies members of the sample in the experimental group (treatment) and the control group. Population of this study is all LBW infants were born and cared for in hospitals Tugurejo is 20 infant, samples were taken of LBW infants who met the inclusion criteria is 14 infant. Using accidental sampling technique. Data collection by measuring the weight loss was lbw after.

The results mean weight gain of LBW performed intermittent kangaroo care method that is 2.7 grams, the average weight gain of LBW who do care incubator at 3.1 grams. So that there was no difference in weight change LBW infants who do kangaroo care method with intermittent incubator care (asympt-sign (2-tailed) is 0.444. Thus p value > 0,05).

Intermittent kangaroo care method once daily for three days yet provide maximum results in increased body weight LBW. It is recommended that the implementation of kangaroo care method more often intermittent done every day in order to deliver maximum results yag.

Keywords: kangaroo care method intermittent, weight LBW.

^{1),2),3)} = Civitas Akademika Jurusan Kebidanan Semarang

Target Millenium Development Goals (MDGs) 2015 adalah menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) kelahiran hidup menjadi 23 per 1000 kelahiran hidup. Angka kematian neonatal di kota Semarang pada tahun 2011 yaitu 12,5 per 1000 kelahiran

hidup. Di Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo Semarang (RSUD) kejadian BBLR pada tahun 2012 sebanyak 212 bayi BBLR, dimana bayi BBLR tersebut ada yang dirawat diruang perinatology maupun di PICU/NICU dengan diagnosa BBLR ataupun BBLR dengan

komplikasi tertentu (seperti asfiksia berat, kelainan konginetal dan lain-lain).

Perawatan bayi BBLR biasanya dangannguru intermitten ini sudah mulai diajarkan pada ibu yang mempunyai bayi BBLR, yang akan pulang saja /sebagai bimbingan kepada orang tua bayi untuk merawat bayi BBLR dirumah.

Pemantauan pertumbuhan bayi berjalan dengan baik dengan dilakukan pengukuran berat badan bayi BBLR tiap hari. Peneliti tertarik untuk mengetahui adakah perbedaan keefektifan perawatan metode kanguru intermitten dengan perawatan inkubator dalam meningkatkan berat badan bayi BBLR di RSUD Tugurejo Semarang serta mengetahui gambaran perubahan berat badan BBLR yang dilakukan perawatan metode kanguru intermitten dengan perawatan inkubator dan perbedaan perubahan berat badannya.

Bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah kelompok bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2500 gram tanpa memandang usia kehamilannya, baik prematur maupun cukup bulan (DepKes,2008). Pada BBLR mempunyai kesulitan untuk beradaptasi dgn kehidupan ekstra uterine akibat ketidakmatangan sistem organ tubuhnya seperti paru-paru, jantung, ginjal, hati, dan sistem pencernaan-nya Beberapa masalah gangguan alat pencernaan dan masalah nutrisi pada BBLR antara lain reflek menelan dan menghisap bayi yang lemah, daya untuk mencerna, mengabsorpsi lemak, laktosa, vitamin yang larut dalam lemak dan beberapa mineral tertentu berkurang (Maryuni, 2013). Tercukupinya kebutuhan nutrisi dapat dili-hat dari bertambahnya berat badan BBLR (Prawitasari dan Cahyo, 2010).

Bayi preterm menuntut waktu yang lebih lama dan kesabaran dalam pemberian makan dibandingkan bayi

cukup bulan. Mekanisme oralfaring dapat terganggu oleh usaha memberi makan yang terlalu cepat. Penting untuk tidak membuat bayi kelelahan atau melebihi kapasitas mereka dalam menerima makanan. Toleransi yang berhubungan dengan kemampuan bayi menyusu harus didasarkan pada evaluasi status respirasi, denyut jantung, saturasi oksigen, dan variasi dari kondisi normal dapat menunjukkan stres dan kelelahan.

Perawatan Metode Kanguru (PMK) adalah perawatan untuk bayi berat lahir rendah dengan melakukan kontak langsung antara kulit bayi dan kulit ibu (skin to skin) (DepKes, 2008). Kriteria untuk dilakukan perawatan metode kanguru adalah bayi BBLR dengan berat lahir < 1800 gram, tidak ada kegawatan pernafasan dan sirkulasi, tidak ada kelainan kongenital yang berat, dan mampu bernafas sendiri.

Inkubator merupakan cara memberikan perawatan pada bayi dengan di letakkan di dalam alat yang berfungsi membantu terciptanya suatu lingkungan yang cukup dengan suhu yang normal (Surasmi,A. Dkk, 2003). Cara perawatan ada 2 yaitu : Inkubator harus selalu tertutup dan hanya dibuka dalam keadaan tertentu seperti ap-neu, dan apabila membuka inkubator usahakan suhu bayi tetap hangat dan oksigen selalu disediakan dan Pemberian inkubator dilakukan dalam keadaan terbuka saat pemberian perawatan pada bayi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode penelitian eksperimen, rancangan yang digunakan adalah *pra eksperimen* yaitu penelitian yang mengelompokan anggota sampel pada kelompok ekspe-

rimen (perlakuan) dan kelompok kontrol. Penelitian ini dilakukan di RSUD Tugurejo Semarang pada bulan Juni – Juli 2013, Teknik sampling yang digunakan adalah *accidenta lsampling*, sehingga didapatkan responden 14 (7 responden pada kelompok intervensi dan 7 responden pada kelompok kontrol).

Analisa univariat dengan mendeskripsikan rata-rata (*mean*) dari kenaikan berat badan bayi yang dilakukan perawatan metode kanguru intermitten dan yang dilakukan perawatan inkubator. Uji normalitas data dengan *Shapiro wilk* dan pengolahan data menggunakan uji beda yaitu *independent t test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada tabel 4.1 dapat digambarkan bahwa rata-rata kenaikan berat badan BBLR sebelum dilakukan perawatan metode kanguru intermitten dan sesudah dilakukan perawatan metode kanguru inter-mitten yaitu 2,7 gram.

Tabel 4.1
Kenaikan berat badan bayi yang dilakukan perawatan metode kanguru intermitten

No bayi	BB Lahir (gram)	BB setelah PMK (gram)	Kenaikan BB (gram)
1	2386	2389	3
2	2017	2019	2
3	2403	2405	2
4	2211	2214	3
5	2215	2219	4
6	2217	2218	1
7	2314	2218	4
Rata-rata			2,7

Menurut Depkes (2010) bayi yg dilakukan perawatan metode kanguru intermitten memiliki kontak kulit

langsung dengan ibu dimana kontak langsung ini (skin to skin) dapat memerikan efek yang menenangkan bagi bayi sehingga bayi akan mempunyai waktu tidur lebih lama, bayi dapat mempertahankan suhu tubuhnya sehingga energi yang dimiliki tidak digunakan untuk menghasilkan panas /untuk mempertahankan kehangatan tubuh. Sehingga berat badan meningkat lebih cepat. (Depkes RI, 2008,WHO, 2003).

Pengukuran dilakukan dua kali seminggu (kecuali kalau diperlukan lebih sering) sampai berat badan meningkat pada tiga kali penilaian berturut – turut dan kemudian dinilai seminggu sekali selama masih dirawat di rumah sakit. Kenaikan berat badan minimum 10 - 15 gr/kg BB / hari selama tiga hari. Sedangkan dalam penelitian ini Perawatan Metode Kanguru intermitten dilakukan selama 3 hari dengan tiap harinya dilakukan selama 60 menit, menunjukkan rata-rata kenaikan 2,7 gram.

Tabel 4.2
Kenaikan berat badan BBLR yang dilakukan perawatan inkubator.

No bayi	BB Lahir (gram)	BB setelah Inkubator (gram)	Kenaikan BB (gram)
01	2312	2315	3
02	2416	2420	4
03	2312	2316	4
04	2211	2214	3
05	2417	2411	4
06	2012	2016	2
07	1813	1815	2
Rata-rata			3,1

Pada tabel 4.2 dapat digambarkan bahwa rata-rata kenaikan berat badan bayi BBLR sebelum dilakukan perawatan inkubator dan sesudah dilakukan perawatan inkubator yaitu 3,1 gr.

Menurut teori inkubator bayi merupakan sebuah wadah atau tempat khusus untuk bayi premature (bayi yang lahir tidak pada waktunya atau kurang dari 9 bulan) yang dapat bekerja secara otomatis untuk mempertahankan suhu ruang dan kelembaban yang ada didalam inkubator (Dirjen BKM, 2010).

Inkubator merupakan cara memberikan perawatan pada bayi dengan di letakkan di dalam alat yang berfungsi membantu terciptanya suatu lingkungan yang cukup dengan suhu yang normal (Surasmi, A. Dkk, 2003).

Tabel 4.3
Perbedaan perubahan berat badan bayi BBLR yang dilakukan perawatan metode kanguru intermitten dengan yang dilakukan perawatan inkubator

T	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	N	Selisih_BB_pmk	Selisih_BB_inkub
-7.92	12	.444	-4.29	14	2.71	3.14

Tabel 4.3 data perhitungan dengan uji *independent t test* rata-rata kenaikan berat badan bayi yang dilakukan perawatan metode kanguru intermitten sebesar 2,7 dan rata-rata kenaikan berat badan bayi yang dilakukan perawatan inkubator sebesar 3,1, selain itu hasil uji *independent t test* juga menunjukkan bahwa $t_{hitung} = -7,92$. Lalu t_{hitung} dibandingkan dengan t_{tabel} , ditentukan $t_{tabel} = 2,179$ maka $t_{hitung} < t_{tabel}$ ($-7,92 < 2,179$) dan melihat dari taraf signifikansi hitung yang bernilai 0.444 karena taraf signifikansi $> 0,05$ (*asympt-sign* $< 0,05$), maka H_0 diterima dan H_a ditolak, yang artinya tidak ada perbedaan perubahan yang signifikan berat badan BBLR yang dilakukan perawatan metode kanguru intermitten dan yang dilakukan perawat

watan inkubator di RSUD Tugurejo Semarang Tahun 2013.

Hasil dari penelitian sama dengan hasil riset dari Rosalina dan Rachman (2011) yang belum dapat membuktikan perbedaan pada pertumbuhan neonatus kurang bulan (NKB) dengan PMK yang mendapat edukasi terus menerus dibandingkan yang tidak, namun dalam penelitiannya ini didapatkan NKB yang mendapat PMK mempunyai kenaikan berat badan, panjang badan, dan lingkaran kepala yang optimal, gagal menunjukkan PMK dapat memromosikan ASI secara eksklusif. Kondisi ini dimungkinkan karena terdapat variabel pengganggu yang mungkin peneliti tidak mampu mengontrol. Salah satunya yaitu perawatan metode kanguru intermitten dilakukan hanya sekali (60 menit) saja setiap harinya selama tiga hari.

Fakta dilapangan untuk bayi yang dilakukan perawatan inkubator, bayi berada terus dalam inkubator yang kehangatannya stabil, sedangkan untuk bayi yang dilakukan perawatan metode kanguru intermitten setiap hari hanya dilakukan sekali selama 60 menit dan saat dilakukan perawatan metode kanguru suhu bayi tidak dikontrol, setelah itu bayi diletakkan dalam box pemanas. Kemudian bayi dilakukan perawatan metode kanguru intermitten (60 menit) bayi tidak mau minum walaupun sudah diberikan rangsangan taktil pada telapak kakinya, bayi tetap diam saja sangat nyaman dan tenang dalam dekapan ibunya.

KESIMPULAN DAN SARAN

Gambaran perubahan berat badan bayi berat lahir rendah yang dilakukan perawatan metode kanguru intermitten di RSUD Tugurejo Semarang rata-rata ada perubahan kenaikan

sebesar 2,7 gram. Gambaran perubahan berat badan bayi berat lahir rendah yang dilakukan perawatan inkubator di RSUD Tugurejo Semarang rata-rata ada perubahan kenaikan sebesar 3,1 gr. Perbedaan peningkatan berat badan bayi berat lahir rendah yang dilakukan perawatan metode kanguru intermitten dengan yang dilakukan perawatan inkubator di RSUD Tugurejo Semarang tidak ada perbedaan perubahan yang signifikan ($asymp\text{-}sign\ 0,444 > 0,05$).

Diharapkan agar bidan dan tenaga kesehatan lain yang ada di Rumah Sakit lebih sering menso-sialisasikan dan melatih para ibu yang memiliki BBLR mengenai perawatan metode kanguru intermitten. Serta lebih mengoptimalkan pendampingan dan pemantauan pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru intermitten. Perlu adanya pengaplikasian hasil penelitian dilahan pekerjaan sehingga menjadi lebih bermanfaat bagi ibu bayi BBLR dan meningkatkan pertumbuhan bayi. Hasil penelitian ini dapat dija-dikan sebagai bahan masukan untuk penelitian selanjutnya, hendaknya memperhatikan faktor suhu, dan peme-nuhan kebutuhan nutrisi. Serta dikembangkan untuk perawatan metode kanguru continue.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, A.A. 2011. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dahlan, M.S. 2010. *Besar Sampel Dan Cara Pengambilan Sampel Dalam Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*. Jakarta: Sa-lemba Medika.
- Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan RI. 2010. *Manajemen Bayi Berat Lahir Rendah .Buku Acuan Modul Mana-jemen BBLR .Tata laksana BBLR Setelah Lahir*. Jakarta: Dirjen Bina Kese-hatan Masyarakat, Kemenkes.
- Hidayat, A. A. 2003. *Riset Keperawatan Dan Teknik Penu-lisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ircham, M. 2006. *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan Dan Kebidanan*. Yogyakarta: Fitrimaya.
- Kementerian Kesehatan RI. 2009. *Sumber Daya Dan Pelayanan Perinatal Dalam Paket Pelatihan Pelayanan Obstetri Dan Neonatal Emer-gensi Komprehensif (PONEK) Asuhan Neonatal Esensial*. Jakarta: kemenkes.
- Maryuni, A. 2013. *Buku Saku Asuhan Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah*. Jakarta: Trans Info Media.
- Nazir, M. 2005. *Metode Penelitian* Bogor: Ghalia Indonesia.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Perinasia. 2003. *Materi Pelatihan Perawatan Bayi Berat Lahir Rendah Dengan Metode Kanguru*. Jakarta: Perkumpulan Perinatalogi Indonesia.
- Prawitasari, A & Cahyo, I. 2010. *BBLR Berat Badan Lahir Rendah*. Jakarta: Nuha Me-dika.
- Riwidikdo, H. 2008. *Statistika Untuk Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra cendekia Press.

- Riwidikdo, H. 2010. *Statistika Untuk Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra cendekia Press.
- Rulina.Pimprim,2000.*Metode Kanguru Sebagai Pengganti Inkubator Untuk BBLR*.Sari Pediatri vol.2.(29-35)
- Setiawan, A.2010. *Metodologi Penelitian Kebidanan*.Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sugiyono. 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sudarti,& Khoirunnisa, E.2010. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi Dan Anak Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sudarti,& fauziah. 2012. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Anak Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Surasmi,A,Dkk, 2003. *Perawatan Bayi Resiko Tinggi*. Jakarta: ECG.
- Wiknjosastro, H. 2003. *Ilmu kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Wiknjosastro, H. 2005. *Ilmu kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.