



# PERAWATAN METODE KANGGURU

**Wilda Rezki Pratiwi, S.ST., M. Kes**

## *MDGs2015 & SUSTAINABLE DGs*

- Survey Demografi Kesehatan Indonesia (**SDKI**) **2012** : Angka kematian balita (AKABA) 40/1000 KH, Angka kematian bayi (**AKB**) **32/1000 KH** serta angka kematian Ibu (AKI) 359/100.000 kehamilan, sedangkan target **MDGs AKB 23/1000 KH** serta AKI 102/100.000 kehamilan
- **Penyebab utama kematian** neonatal pada minggu pertama (0-6 hari) adalah **asfiksia** (36 %), **BBLR / Prematuritas** (32%) serta **sepsis** (12%) sedangkan penyebab kematian neonatal (7-28hari) adalah **sepsis** (22%), **kelainan kongenital** (19%) dan **pneumonia** (17 %)



# ..MDGs2015 & SUSTAINABLE DGs

## Millennium Development Goals (MDGs)

In September 2000, UN member states have committed to halving global poverty by 2015. The deadline is fast approaching, but global poverty is still a grim reality.



1

ERADICATE  
EXTREME POVERTY  
AND HUNGER



2

ACHIEVE UNIVERSAL  
PRIMARY EDUCATION



3

PROMOTE GENDER  
EQUALITY AND  
EMPOWER WOMEN



4

REDUCE  
CHILD MORTALITY



5

IMPROVE MATERNAL  
HEALTH



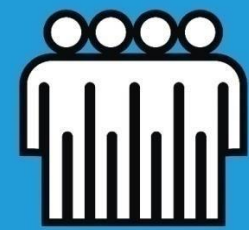
6

COMBAT HIV/AIDS,  
MALARIA AND OTHER  
DISEASES



7

ENSURE  
ENVIRONMENTAL  
SUSTAINABILITY



8

A GLOBAL  
PARTNERSHIP FOR  
DEVELOPMENT

# ..MDGs2015 & SUSTAINABLE DGs



## SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



## INTERVENSI *EVIDENCE BASED* UNTUK MENURUNKAN KEMATIAN

Penyebab kematian	Penanggulangan berdasarkan bukti ilmiah	Penurunan kematian
Ibu: Perdarahan 28%	Pelayanan gawat darurat (PONED & PONEK)	40%
Infeksi 11%	Pencegahan infeksi	13%
Eklampsia 24%	Magnesium Sulfat	7%
Partus macet/lama 5%	Penolong persalinan terampil ( <i>Skilled birth attendant</i> )	10%
Bayi Baru Lahir: BBLR 29%	Status kesehatan & gizi ibu/ jaga suhu tubuh bayi	20-40%
Asfiksia 27%	Tenaga terampil resusitasi & alat resusitasi tepat guna	20-30%
Infeksi dan tetanus 15%	Penanganan kasus di masyarakat	10-35%
Bayi & Balita : Pemberian makanan bayi, anak tidak sesuai	Menyusui segera setelah lahir (30 menit), ASI Eksklusif (0-6 bulan) ☑ Puskesmas & RS Sayang Ibu & ☒ ASI + MP ASI (6-24 bulan)	13% 6%
Gizi kurang 54%	Suplementasi & fortifikasi gizi mikro dan PMT gizi makro	30-50%
Pneumonia 23%	MTBS	30-60%
Diare 13%	Oralit/cuci tangan dengan sabun	40-50%
Campak 7%	Imunisasi	7%

# IMPLEMENTASI PMK

## Menurunkan mortalitas dan morbiditas BBLR

Intervensi dan prosentase penurunan mortalitas neonatus

Pencegahan & manajemen hipotermia	18 – 42%
Resusitasi neonatus	6 - 42%
<b>ASI PMK</b>	<b>55 – 87 %</b>
Infeksi	<b>57%</b>
	27%

( Darmstadt GL,et al. Lancet,March 2004)



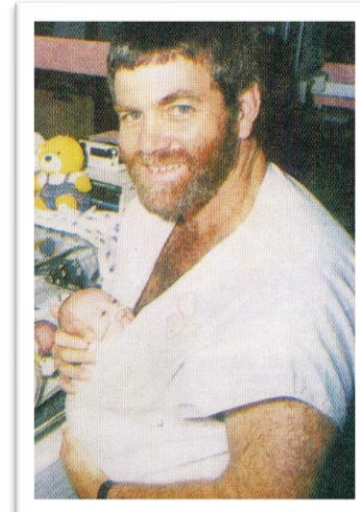
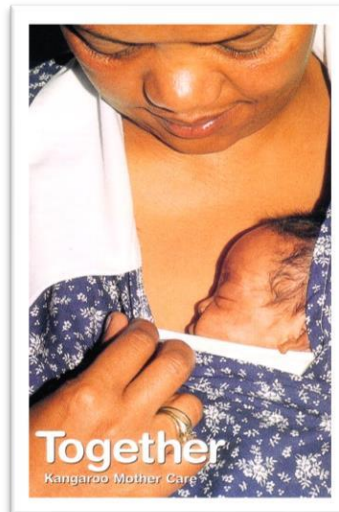
# IMPLEMENTASI PMK

**Bayi Hewan Kanguru lahir prematur Mammalia** : Hangat

(kontak kulit dengan kulit)

Nutrisi (ASI)

Proteksi



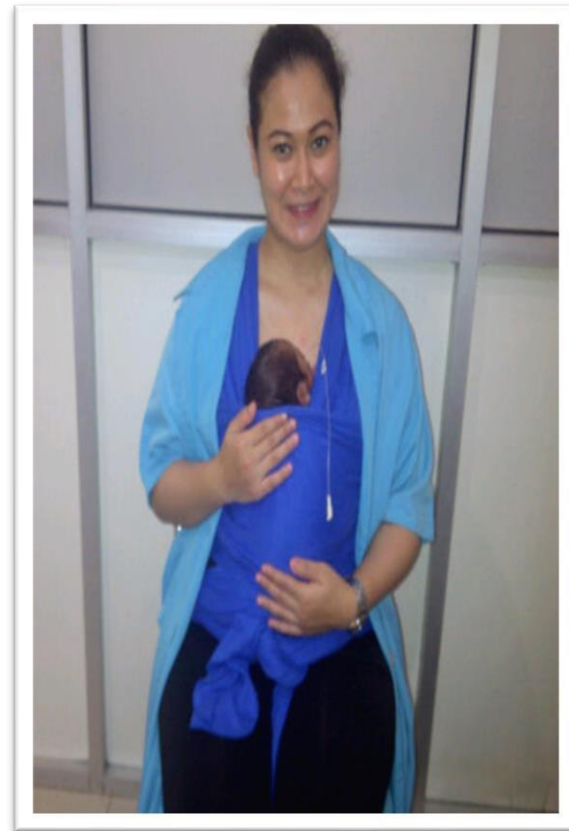
( Doc. Morbray Hospital CapeTown Afsel, 2009)



# IMPLEMENTASI PMK

**PMK atau kontak kulit dengan kulit** yaitu: cara merawat BBLR, bayi baru lahir dalam keadaan telanjang (hanya memakai popok dan topi) diletakkan dalam posisi vertikal di dada antara kedua payudara ibunya (ayah, anggota

keluarga lainnya) dalam keadaan telanjang dada. Kemudian diselimuti tanpa waktu yang spesifik.



( Doc. RS Putri Surabaya )

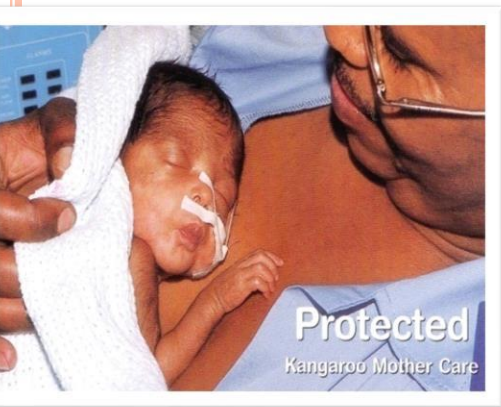




# ...IMPLEMENTASI PMK

Tipe PMK:

1. PMK *Intermiten*
2. PMK *Kontinyu*



( Doc. Morbray Hospital CapeTown Afsel, 2009)

( Doc. RSUD Dr. Soetomo Surabaya )

# ...IMPLEMENTASI PMK

## Kangaroo Mother Care MADE EASY

### POSITION



Baby is dressed in nappy and hat. Place in flexed position on chest.



Secure baby with a cloth or blouse. Support the head.



Keep your baby in this position, even when sleeping. Your body keeps baby warm.



ALWAYS carry your baby in the kangaroo position. Baby is safe in this position, whatever you do.

### FEEDING



Breast milk is best for a baby. Express your milk if your baby cannot feed from the breast.



Feed the expressed milk by cup or nasogastric tube. You can also feed the milk with a teaspoon or syringe.



Let your baby suckle from the breast as soon as possible. Baby's head, neck and back are in a straight line.



This is a good feeding position. Baby's mouth is wide open and the chin is against the breast.

### SUPPORT



Kangaroo mother care promotes bonding between you and your baby.



You are the primary caregiver. The health care workers will support you.



Other members of the family can also carry the baby in the kangaroo position.



Bring your baby back for follow-up visits or go to your local clinic regularly to make sure baby is growing well.



MRC Research Unit for Maternal and Infant Health Care Strategies  
University of Pretoria, Kalafong Hospital  
Private Bag X396, Pretoria 0001

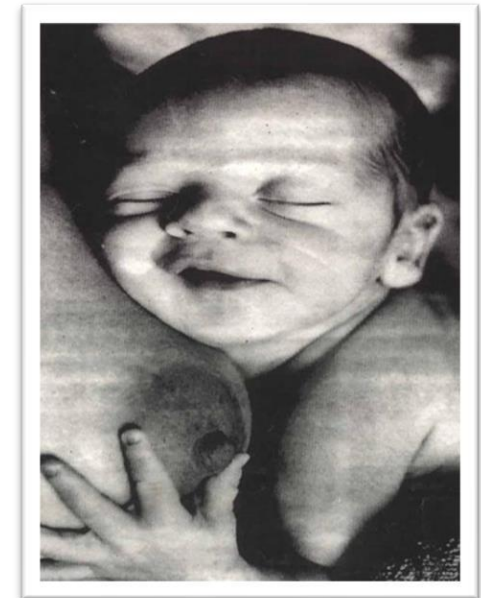
Kangaroo Mother Care is a basic right of the new born, and should be an integral part of the management of low birth-weight and full term newborns, in all settings and at all levels of care. - Bogota Declaration of I.M.C. 1998



# ...IMPLEMENTASI PMK

## 1. Untuk Bayi :

- Stabilitas suhu, denyut jantung, dan pola nafas
- ASI Eksklusif
- Mengurangi infeksi
- Waktu tidur lebih lama
- Mengurangi kebutuhan kalori
- Berat badan lebih cepat meningkat
- Perkembangan otak optimal
- Mengurangi tangisan



# ...IMPLEMENTASI PMK

## 2. Untuk Ibu :

- *Bonding*
- Percaya diri
- Keberhasilan menyusui



( Doc. RSUD Dr. Soetomo Surabaya)

## 3. Untuk Ayah :

- *Bonding*
- Peran ayah pada perawatan bayinya



# ...IMPLEMENTASI PMK

## **4. Untuk Rumah Sakit :**

- Kebutuhan staf, alat dan ruangan minimal
- Bayi lebih cepat pulang
- Hemat/murah

## **5. Untuk Pemerintah :**

- Menghemat anggaran
- Menurunkan morbiditas dan mortalitas BBLR



# ...IMPLEMENTASI PMK

- Semua Rumah Sakit (Tipe ABC) dan Puskesmas
- Semua level perawatan

Ruang rawat gabung

Ruang Intermediate Neonatal

Ruang *NICU*

- Berat lahir < 2500 gram
  - ⑦ R S U D . Dr. Soetomo < 1800 gram
- Bayi stabil minimal 3 hari berturut-turut
- Toleransi minum baik
- Ibu bayi bersedia melakukan PMK
  - ⑦ I b u telah diedukasi

- Tenaga medis dan perawat terampil



# ...IMPLEMENTASI PMK

- **BBLR tunggal, gemelli & triplet**
- Kontak kulit dengan kulit **minimal 2 jam/hari**
- Posisi bayi diantara payudara, tegak, dada bayi menempel ke dada ibu
- Amankan posisi bayi dengan kain panjang/  
baju kanguru
- **Kepala bayi dipalingkan ke salah satu sisi**  
dengan sedikit tengadah (ekstensi)

Pastikan jalan nafas bayi terjamin tetap terbuka

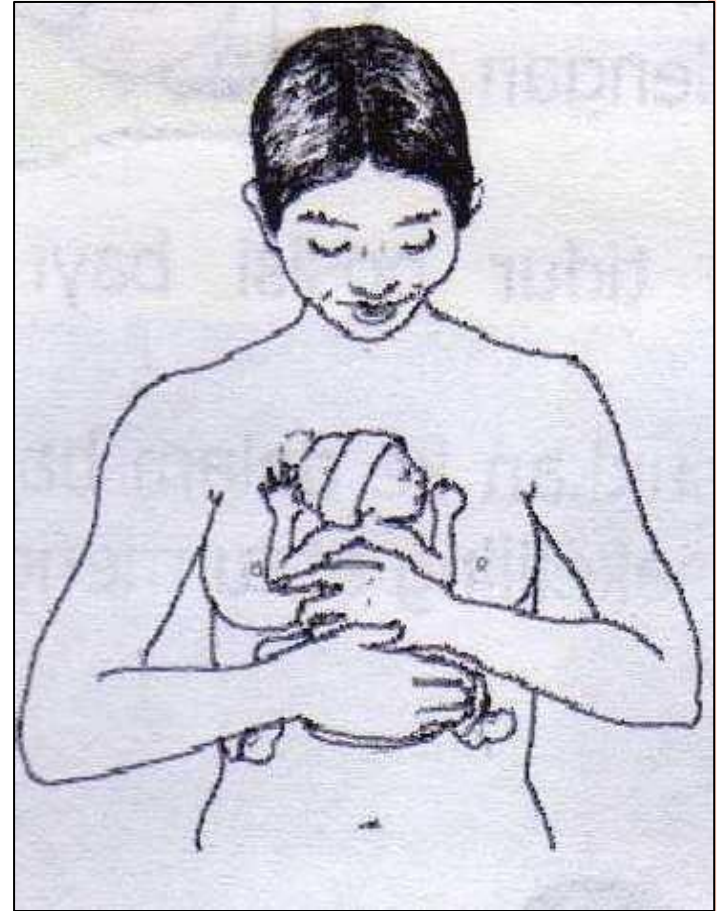


( Doc. RS Putri Surabaya )



# ...IMPLEMENTASI PMK

- Pangkal paha dan lutut bayi fleksi (seperti katak),  
tangan bayi dalam posisi fleksi (posisi fetus)  
pastikan perut bayi tidak tertekan dan terletak di epigastrium ibu
- Tenaga yang mengawasi : **dokter dan perawat**
- **Observasi tanda vital** tiap 3 jam dan setelah pemberian minum



( WHO Perawatan Metode Kanguru, 2008)



# Cara Menggunakan Selendang



1. Selendang Kanguru



2. Putar Bagian Bawah Selendang melingkari Pinggang.



3. Ikat Kedua ujung Selendang bagian bawah tepat diantara Kedua Payudara



4. Putar Bagian Atas selendang ke punggung



5. Silangkan Letakan diatas Bahu



6. Posisikan bagian atas Selendang Menyilang



7. Posisikan Bayi



8. Ikat bagian atas kanan dengan bagian bawah kanan Selendang dengan Erat



9. Ikat bagian atas kiri Dengan bagian bawah Kiri selendang dengan erat



10. Bayi aman dalam Posisi Kanguru



11. Bayi aman dalam posisi kanguru dilihat dari samping

# PERAWATAN METODE KANGURU MENINGKATKAN KUALITAS KESEHATAN BBLR

## ASI, ASI, ASI



# JURNAL TERKAIT PMK

## Metode Kanguru Sebagai Pengganti Inkubator Untuk Bayi Berat Lahir Rendah

*Rulina Suradi\*, Piprim B Yanuarso\*\**

Penggunaan inkubator untuk merawat bayi berat lahir rendah (BBLR) memerlukan biaya yang tinggi. Akibat terbatasnya fasilitas inkubator, tidak jarang satu inkubator ditempati lebih dari satu bayi. Hal tersebut meningkatkan risiko terjadinya infeksi nosokomial di rumah sakit. Metode kanguru (MK) ditemukan pada tahun 1983 oleh dua orang ahli neonatologi dari Bogota, Colombia untuk mengatasi keterbatasan jumlah inkubator. Setelah dilakukan berbagai penelitian, ternyata MK tidak hanya sekedar menggantikan peran inkubator, namun juga memberi banyak keuntungan yang tidak bisa diberikan oleh inkubator. Metode kanguru mampu memenuhi kebutuhan asasi BBLR dengan menyediakan situasi dan kondisi yang mirip dengan rahim sehingga memberi peluang BBLR untuk beradaptasi dengan baik di dunia luar. Metode kanguru dapat meningkatkan hubungan emosi ibu-bayi, menstabilkan suhu tubuh, laju denyut jantung dan pernapasan bayi, meningkatkan pertumbuhan dan berat badan bayi dengan lebih baik, mengurangi stres pada ibu dan bayi, mengurangi lama menangis pada bayi, memperbaiki keadaan emosi ibu dan bayi, meningkatkan produksi ASI, menurunkan kejadian infeksi nosokomial, dan mempersingkat masa rawat di rumah sakit. Mengingat berbagai kelebihanannya, diperlukan upaya yang lebih strategis untuk mempopulerkan metode yang sangat bermanfaat ini.

Kata kunci: *BBLR - metode kanguru - inkubator*

# PMK → ASI

## Perawatan Metode Kanguru (PMK) Meningkatkan Pemberian ASI

27.08.2013

*American Academy of Pediatrics (AAP)* merekomendasikan agar setiap bayi diberikan air susu ibu (ASI), terutama ASI ibunya atau ibu donor, termasuk bayi prematur dan bayi berat lahir sangat rendah (BBLSR). Data *World Health Organization (WHO)* memperlihatkan sekitar 20 juta bayi berat lahir rendah (BBLR) lahir setiap tahunnya yang dapat disebabkan oleh kelahiran sebelum waktunya (prematurnya) maupun perkembangan janin terhambat saat dalam kandungan. Bayi dengan berat lahir rendah merupakan penyumbang tertinggi angka kematian neonatal (AKN). Dari sekitar 4 juta kematian neonatal, prematur dan BBLR menyumbang lebih dari seperlima kasus, dan Indonesia terdaftar sebagai negara di urutan ke-8 berdasarkan jumlah kematian neonatal per tahun menurut data WHO. Prevalensi BBLR di Indonesia berkisar antara 2 hingga 17,2% dan menyumbang 29,2% AKN.

*Kangaroo Mother Care (KMC)* atau Perawatan Metode Kanguru (PMK) merupakan perawatan untuk bayi berat lahir rendah atau lahir prematur dengan melakukan kontak langsung antara kulit bayi dengan kulit ibu atau *skin-to-skin contact*, dimana ibu menggunakan suhu tubuhnya untuk menghangatkan bayi. Metode perawatan ini juga terbukti mempermudah pemberian ASI sehingga meningkatkan lama dan pemberian ASI.

# POSISI BAYI SAAT PMK

## Posisi Bayi Saat PMK

- a. Posisikan bayi diantara kedua payudara ibu, dada bayi bertemu dengan dada ibu.



Gambar 1 Posisi awal bayi saat dilakukan PMK





**Gambar 2 Posisi bayi saat dilakukan PMK**

Berikan petunjuk cara memasukkan dan mengeluarkan bayi dari kantong. Bila ibu sudah terbiasa, hal ini akan mengurangi ketakutan untuk melakukannya.

- Pegang bayi dengan 1 tangan di bawah leher sampai bagian belakang bayi.
- Fiksasi dengan lembut rahang bagian bawah untuk mencegah tertutupnya jalan nafas saat bayi diposisikan tengkurap.
- Letakkan tangan lainnya pada bokong bayi



- Letakkan tangan lainnya pada bokong bayi



**Gambar 3 Mengeluarkan bayi dari baju kangguru**



# POSISI MENYUSUI SAAT PMK

- Dagu bayi menempel pada payudara
- Mulut bayi terbuka lebar
- Bibir bawah is turned out
- Sebagian besar areola berada di atas bibir bayi dibandingkan di bawah



Gambar 4 Posisi Menyusui saat PMK





## **DOCTER TERPADU ATAU GABUNG DMKZ**

tempat tidur otomatis untuk mengatur ketinggian yang diharapkan, namun bila tidak tersedia bisa menggunakan tumpukan beberapa buah bantal. Posisi ini menurunkan risiko terjadinya apnoe pada bayi. Bila ibu merasa posisi tersebut kurang nyaman, ibu dapat memilih posisi apapun, karena manfaat PMK ini jauh lebih besar dari sekedar mengurangi risiko apnoe. Pastikan posisi ibu tidak menutup jalan nafas bayi



**Gambar 5 Posisi istirahat dan tidur ibu selama PMK**

## PENTING.....

**2.3.2 Nutrisi (*kangaroo nutrition*)**, yaitu pemberian ASI eksklusif dan mendapat suplemen hanya dengan formula pengganti untuk bayi prematur jika penambahan berat badan tidak tercapai.

**2.3.3 Dukungan kanguru (*kangaroo support*)**, yaitu pada waktu antenatal ibu perlu diberikan informasi mengenai PMK ini, sehingga ibu lebih siap untuk metoda ini apabila bayi lahir dengan berat badan rendah/prematur. Dukungan dalam bentuk dukungan emosi, fisik dan pendidikan.

**2.3.4 Kepulangan dan pemantauan (*kangaroo discharge*)**, yaitu ibu tetap melakukan kontak kulit ke kulit terus menerus, dilakukan di rumah sehingga bayi dalam keadaan dan berkembang dengan baik. Bayi PMK biasanya dapat dipulangkan bila telah memenuhi kriteria di

# KRITERIA BAYI YANG BISA DI PULANGKAN

- Kesehatan bayi secara keseluruhan dalam kondisi baik dan tidak apnea atau infeksi
- Bayi minum dengan baik
- Berat bayi selalu bertambah (sekurang-kurangnya 15 gr/kg/hari) untuk sekurang-kurangnya tiga hari berturut-turut
- Ibu mampu merawat bayi dan datang secara teratur untuk melakukan follow-up

Selama di rumah, bayi dipantau setiap hari sampai berat badan bertambah paling sedikit 20gr/hari.

Thank you

