

Perawatan Metode Kangguru Bayi Berat Lahir Rendah

Nurdyana¹, Nisa Karima²

¹ Puskesmas Takokak, Cianjur Selatan

²Bagian Fisiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

Abstrak

Bayi berat badan lahir rendah (BBLR) adalah bayi yang berat badan saat lahir kurang dari 2500 gram. Pada tahun 2010 di US, kematian bayi berat badan lahir rendah (2500gram) 24 kali lebih tinggi dan bayi berat badan lahir <1500gram 100 kali lebih tinggi dibandingkan bayi berat badan lahir 2500 gram atau lebih. Kelangsungan hidup tahun pertama adalah 15% untuk bayi yang lahir dengan berat kurang dari 500 gram. BBLR merupakan salah satu indikator status kesehatan anak. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2013, persentase BBLR sebesar 10,2%, lebih rendah dari tahun 2010 yaitu 11,1%, terjadi penurunan persentase BBLR sebesar 0,9%. Persentase BBLR tertinggi terdapat di provinsi Sulawesi Tengah (16,9%) dan terendah di Sumatera Utara (7,2%). Dimana berat bayi lahir rendah ini meningkatkan risiko gagal pertumbuhan dan perkembangan, infeksi, kematian selama masa bayi dan masa kanak-kanak. Banyak keluarga dari mereka yang tidak dapat mengakses atau menjangkau biaya perawatan dengan inkubator dan keterampilan dalam menggunakannya, dimana perawatan metode kangguru sudah lebih dari 30 tahun ditemukan dan memberikan respon yang baik terhadap kendala akses dan keterjangkauan, hal ini telah terbukti memiliki manfaat lebih dari perawatan dengan inkubator. Perawatan metode kangguru terbukti mudah, murah dan bermanfaat sebagai pengganti inkubator untuk berat bayi lahir rendah. Salah satu manfaatnya adalah dapat membantu BBLR beradaptasi dengan lingkungan luar dengan menyediakan situasi mirip kondisi rahim ibu. Laporan kasus bayi lahir prematur dengan usia gestasi 30-31 minggu. Berat bayi lahir 1495 gram. Selama 12 hari perawatan bayi menunjukkan pertumbuhan signifikan baik dan kondisi klinis stabil.

Kata kunci: BBLR, Perawatan Metode Kangguru, Prematur

Kangaroo Care Methods for Low Birth Weight Babies

Abstract

Low birth weight babies (LBW) are babies whose birth weight is less than 2500 grams. In 2010 in the US, infant mortality with low birth weight (2500gram) was 24 times higher and birth weight babies <1500gram 100 times higher than babies with birth weight 2500 grams or more. First-year survival is 15% for babies born weighing less than 500 grams. LBW is one indicator of children's health status. Based on the Basic Health Research (RISKESDAS) Ministry of Health of the Republic of Indonesia in 2013, the LBW percentage was 10.2%, lower than in 2010 which was 11.1%, there was a decrease in the LBW percentage by 0.9%. The highest percentage of LBW is found in the province of Central Sulawesi (16.9%) and the lowest is in North Sumatra (7.2%). Where the low birth weight of this baby increases the risk of growth and development failure, infection, death during infancy and childhood. Many families of those who cannot access or reach the cost of care with incubators and skills in using it, where care of the kangaroo method has been found for more than 30 years and responds well to constraints of access and affordability, this has proven to have more benefits than care with incubator. Kangaroo care method is proven to be practical, cheap dan useful. One of the benefits is to provide mother's womb-like environment to help low birth weight babies to adapt to their surroundings. A case of premature baby with 30-31 weeks gestation, with birthweight of 1495 gram. After 12 days of Kangaroo care treatment, the baby shows significant growth in a good and stable clinical condition.

Keywords: Kangaroo Care Method, Low Birth Weight babies, Premature

Korespondensi: dr. Nurdyana alamat Jl.Pasanggrahan No.9.Kec.Takokak, Kabupaten Cianjur, HP 085846586123, e-mail nurdyana.dr3006@gmail.com

Pendahuluan

Bayi berat badan lahir rendah (BBLR) adalah bayi yang berat badan saat lahir kurang dari 2500 gram.¹ Setiap tahun 18 juta bayi lahir dengan berat lahir rendah, 60-80% mengalami kematian.² Di Bangladesh hampir 45% kematian bayi baru lahir berhubungan langsung bayi prematur, BBLR dan komplikasinya, menjadikan Bangladesh salah satu dari 10 beban tertinggi kematian bayi baru lahir di dunia.³ BBLR merupakan salah satu indikator status kesehatan anak.⁴

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2013, persentase BBLR sebesar 10,2%, lebih rendah dari tahun 2010 yaitu 11,1%, terjadi penurunan persentase BBLR sebesar 0,9%. Persentase BBLR tertinggi terdapat di provinsi Sulawesi Tengah (16,9%) dan terendah di Sumatera Utara (7,2%). Morbiditas dan mortalitas dapat dikurangi dengan penanganan tepat bayi baru lahir seperti kemampuan menolong persalinan, resusitasi neonatus dasar, pengaturan suhu

tubuh bayi, pencegahan hipoglikemia sampai deteksi dini pencegahan infeksi dan pengobatan bayi berat lahir rendah.²

Secara fisiologis bayi belum mampu menyesuaikan dengan lingkungan baru setelah dilahirkan, dukungan lingkungan agar bayi tetap terjaga kehangatannya sangat diperlukan. Biasanya upaya menghangatkan bayi dilakukan dengan cara menempatkan bayi di dalam inkubator. Kondisi pelayanan kesehatan ibu dan anak di Indonesia tidak selalu memungkinkan untuk tersedianya inkubator dalam jumlah yang cukup. Masalah ini diharapkan dapat teratasi dengan meluaskan pelaksanaan Perawatan Metode Kangguru (PMK).⁵ Paparan ini mengarah pada perlunya penanganan BBLR dalam bentuk dukungan yang mudah, murah namun memberi manfaat besar.

Laporan Kasus

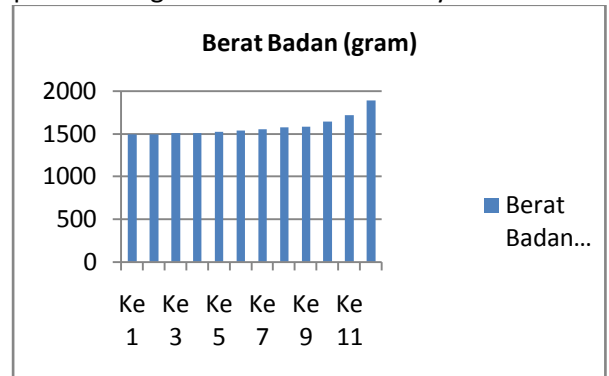
Ibu G2P1A0 hamil 30-31 minggu rujukan dari desa datang ke puskesmas dengan pembukaan lengkap, lahir per vaginam spontan di Puskesmas Poned. Bayi berat lahir 1495 gram. AS 7/9, ketuban jernih. Denyut jantung 140x/menit, laju napas 40x/menit, suhu 34,5°C, bayi aktif, warna kulit kemerahan dan skor Ballard sesuai usia 30-31 minggu. Setelah tatalaksana kala III pada ibu selesai, bayi langsung diberikan kepada ibu melalui kontak kulit-dengan-kulit, pada awalnya bayi masih berusaha mengenali puting payudara ibu sehingga menunjukkan usaha mencari puting payudara ibu. Bayi diobservasi setiap 2 jam.

Setiap pagi bayi ditimbang. Observasi dilakukan setiap hari menunjukkan koordinasi refleks isap dan menelan yang baik, dan tanda-tanda vital stabil. Kepada kedua orangtua bayi terlebih dahulu diberi penjelasan mengenai metode kangguru serta manfaatnya. Setelah mendapat izin, perawatan metode kangguru dimulai dan dilakukan bergantian antara ibu dan ayah bayi.

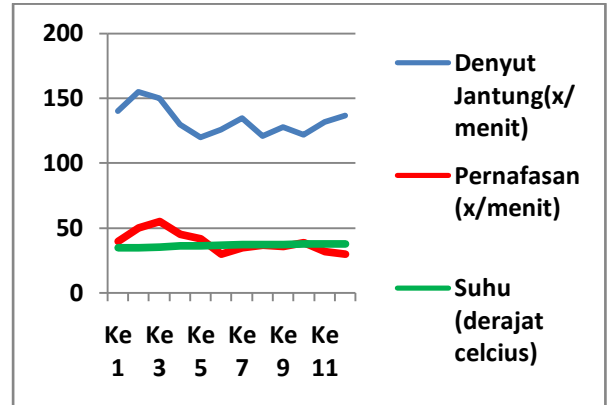
Pada hari ke-1 dan ke-2 berat badan bayi 1495 gram. Pada hari ke-3 bayi tampak kuning, Kramer III, ASI tetap diberikan, selalu disertai penjelasan tentang kondisi bayi kepada kedua orang tua bayi. Pada hari ke-3 berat badan bayi naik menjadi 1510 gram dan tanda-tanda vital stabil. Pada hari ke-5 berat badan bayi 1530 gram, dengan kondisi klinis baik. Hari ke-7 1560 gram, hari ke-9 1590

gram dan hari ke-12 berat badan bayi 1891 gram. Bayi dipulangkan pada hari ke-12, kondisi stabil dan keluarga sudah mulai terlatih dengan perawatan metode kangguru di rumah secara mandiri. Dilakukan edukasi orang tua untuk kontrol ke puskesmas.

Pada usia kronologis usia 4 bulan 3 minggu, bayi aktif, BB: 6,5kg, PB: 62cm, LK: 40cm, menurut ibunya bayi menyusu 2-3 jam sekali. Tanda vital stabil, status generalis dalam batas normal. Bayi distimulasi dengan panduan stimulasi deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak, menunjukkan tahapan perkembangan sesuai usia koreksinya.



Gambar 1. Grafik Peningkatan Berat Badan Pada BBLR Dengan Metode Kangguru



Gambar 1. Grafik Pemantauan Tanda-Tanda Vital Pada BBLR Dengan Metode Kangguru

Pembahasan

Bayi kurang bulan kehilangan kesempatan untuk mempersiapkan diri hidup di luar uterus yang biasanya terjadi pada trimester ke tiga. Makin muda usia gestasi, kemampuan beradaptasi makin berkurang. Agar peluang beradaptasi sama dengan bayi cukup bulan, harus diberikan lingkungan dan pemenuhan kebutuhan yang sama dengan keadaan di dalam uterus. Kebutuhan tersebut:⁶

- a. Kebutuhan lingkungan fisik yang sesuai dengan pengaturan suhu, kelembapan udara, dan kebersihan lingkungan
- b. Kebutuhan perfusi dan oksigenisasi jaringan yang baik agar fungsi metabolisme dan ekskretorik berlangsung adekuat
- c. Kebutuhan nutrisi yang sesuai dan adekuat yang menjamin tumbuh kembang optimal
- d. Kebutuhan emosional dan sosial yang menunjang tumbuh kembang yang baik

Pada bayi ini dilakukan perawatan metode kangguru, kriteria mengikuti program perawatan bayi dengan metode kangguru antara lain ditetapkan oleh *ISS World Laboratory Kangaroo Mother Program* yaitu berat badan ≤ 2000 gram, tidak ada masalah patologis yang menyertai, refleks isap baik, koordinasi refleks isap dan menelan baik, perkembangan selama dalam inkubator baik, mempunyai orang tua yang menyetujui peraturan metode kangguru dan mematuhi jadwal pertemuan, memiliki catatan medik lengkap serta *informed consent* dari orangtua.

Keberhasilan metode kangguru ini tidak lepas dari dukungan seluruh keluarga, tingkat pengetahuan dan rasa percaya diri orangtua menjadi awal kendala untuk melakukan metode kangguru. Pada bayi ini dukungan ayah luar biasa ingin bergantian dengan ibu melakukan metode kangguru, walaupun awalnya tidak memiliki kepercayaan diri mengingat bayi yang kecil sehingga rasa khawatir muncul. Para petugas kesehatan yang merawat memberikan dukungan kepada orang tua dan dengan telaten selalu memberikan pengarahannya selama perawatan dengan metode kangguru.

Perawatan metode kangguru dapat dilanjutkan di rumah dan dilakukan selama itu mungkin. Perawatan metode kangguru bisa tidak dilanjutkan sampai berat badan bayi 2500 gram, bayi mulai menunjukkan tidak nyaman, menarik anggota tubuhnya keluar, menangis dan rewel setiap kali ibu mencoba untuk menempelkan bayinya. Ibu kadang dapat melakukan kontak kulit-ke-kulit setelah mandi atau di malam hari yang dingin.⁷

Penelitian Swarnkar dan Vagha menunjukkan bahwa bayi dengan metode kangguru mencapai pertumbuhan signifikan baik (berat badan, panjang badan dan lingkaran kepala) dibandingkan metode perawatan konvensional seperti di bawah pemancar lampu yang menunjukkan signifikan

menderita hipotermia, hipoglikemia dan sepsis.²

Bayi berat badan lahir rendah rentan hipotermi karena lemak subkutan sangat tipis sehingga mudah dipengaruhi oleh suhu lingkungan, sehingga pada umumnya harus dirawat dalam inkubator. Di rumah sakit perawatan BBLR dengan inkubator selain jumlahnya terbatas, memerlukan biaya tinggi. Di samping itu angka kejadian infeksi nosokomial pada BBLR yang dirawat di rumah sakit cukup tinggi.⁸ Oleh karena itu diperlukan suatu metode praktis sebagai alternatif pengganti inkubator yang secara ekonomis cukup efisien dan efektif.

Pada penggunaan inkubator dimana pada bayi kurang bulan sistem saraf pusatnya belum matang sehingga kurang mampu menyeleksi atau mengurangi pengaruh lingkungan yang membuatnya bingung, ini terjadi apabila kita mengetuk inkubator maka reaksi yang ditunjukkan oleh bayi kurang bulan adalah sebagai berikut: frekuensi jantung meningkat, pernapasan menjadi lebih cepat, warna kulit berubah dari merah menjadi kebiruan, bayi menggerakkan semua anggota tubuhnya, kepalanya dipalingkan, mukanya menyeringai, dan dagunya diangkat, respon tersebut dapat berlangsung selama 2 menit. Respon tersebut akan menghabiskan oksigen dan kalori yang diperlukan untuk pertumbuhannya. Hal di atas tidak terjadi pada bayi yang dirawat dengan perawatan metode kangguru.⁶

Negara-negara berkembang sangat dianjurkan mengadopsi metode ini, terutama di daerah pedesaan. Metode ini dilakukan di ruang perawatan bayi Puskemas Takokak, mengingat daerah Takokak termasuk daerah terpencil di Jawa Barat dengan kondisi geografis dan akses jalan yang sulit.

Selama 12 hari perawatan metode kangguru, berat badan bayi meningkat dan tanda-tanda vital baik suhu, laju denyut jantung serta pernapasan stabil. Pada perawatan metode kangguru bayi dalam keadaan rileks, beristirahat dengan posisi menyenangkan, mirip posisi dalam rahim, sehingga bayi kurang gelisah dan tidur lebih lama. Pada keadaan demikian konsumsi oksigen dan kalori berada pada tingkat yang paling rendah, sehingga kalori digunakan untuk menaikkan berat badan. Peningkatan berat badan juga disebabkan oleh produksi

ASI yang meningkat dan frekuensi menyusui yang lebih sering. Selama metode kanguru frekuensi pernapasan bayi menjadi lebih dalam, kejadian apneu berkurang empat kali lipat, lama episode apneu, dan *periodic breathing* menjadi lebih singkat.⁶

Simpulan

Bayi berat badan lahir rendah (BBLR) adalah bayi yang berat badan saat lahir kurang dari 2500 gram. Secara fisiologis bayi belum mampu menyesuaikan dengan lingkungan baru setelah dilahirkan, dukungan lingkungan agar bayi tetap terjaga kehangatannya sangat diperlukan. Bayi berat badan lahir rendah rentan hipotermi karena lemak subkutan sangat tipis sehingga mudah dipengaruhi oleh suhu lingkungan, sehingga pada umumnya harus dirawat dalam inkubator. Di rumah sakit perawatan BBLR dengan inkubator selain jumlahnya terbatas, memerlukan biaya tinggi. Di samping itu angka kejadian infeksi nosokomial pada BBLR yang dirawat di rumah sakit cukup tinggi. Oleh karena itu diperlukan suatu metode praktis sebagai alternatif pengganti inkubator yang secara ekonomis cukup efisien dan efektif. Perawatan metode kanguru dapat sebagai alternatif pengganti inkubator untuk BBLR dengan alasan murah, mudah terjangkau serta bermanfaat.

Daftar Pustaka

1. Kenya Medical Research Institute. Evidence Summary Kangaroo Mother Care for Low Birth Weight Infants. 2010.
2. Swarnkar K, Vagha J. Effect of Kangaroo Mother Care on Growth and Morbidity Pattern in Low Birth Weight Infants. JKIMSU. 2016;5(1):91-99.
3. Rahman M, Chowdhury MAK, Hoque MDM, Jahan N, Shaha LC. Kangaroo Mother Care for Low Birth Weight Babies: A Randomized Controlled Trial in a Tertiary Care of Bangladesh. J Pediatr Neonat Care. 2017;7(2):00285.
4. Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan RI. RISKESDAS Kesehatan Anak; 2013.
5. Perhimpunan Perinatologi Indonesia. Panduan Pelayanan Perawatan Metode Kanguru di Rumah Sakit Tingkat Kabupaten; 2012.
6. Suradi R, Yanuarso BP. Metode Kanguru Sebagai Pengganti Inkubator untuk Bayi Berat Lahir Rendah. Sari Pediatri. 2000;2(1):29-35.
7. International Pediatric Association. International policy Statement for Universal Use of Kangaroo Mother Care for Preterm and Low Birth Weight Infants; 2017.
8. Silvia, Putri Reni Y, Gusnila E. Kanguru terhadap Perubahan Berat Badan Bayi Lahir Rendah. Res Appl Sci Edu. 2015;9(11):11-19.