



**Pengaruh Metode Kanguru Terhadap Perubahan Suhu Tubuh Pada Bayi Berat Lahir Rendah Di RSUD Dompu Tahun 2023**

Nining Fatria Ningsih<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu  
Jl. Badaruddin, Bagu, Lombok, Nusa Tenggara Barat, Indonesia

**ABSTRAK**

Metode kanguru merupakan cara paling efektif mempertahankan suhu tubuh normal BBLR dengan cara bayi didekapkan ditubuh ibu dengan kontak langsung kulit bayi dan kulit ibu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh metode kanguru terhadap perubahan suhu tubuh pada bayi berat lahir rendah (BBLR). Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian eksperimental dengan rancangan PreEksperimental *One Group Pretest-Posttest*. Sampel dalam penelitian ini adalah semua BBLR yang mendapatkan perawatan metode kanguru di Ruang NICU RSUD Dompu pada bulan Juli sampai dengan bulan Agustus 2023 yaitu sebanyak 35 bayi. Teknik pengambilan sampel dengan *Purposive Sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan pengukuran dan observasi, sebelum dan sesudah diberikan intervensi, kemudian dianalisa dengan menggunakan uji *Paired T-test* dengan taraf signifikan 95% ( $\alpha$  0,05). Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata perubahan suhu setelah dilakukan metode kanguru adalah 0,23°C. Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji *Paired T-test* dengan nilai interpretasi diperoleh  $p=0,000$  ( $\alpha < 0,05$ ) yang berarti metode kanguru berpengaruh terhadap perubahan suhu tubuh BBLR. Dari hasil penelitian diharapkan perawatan metode kanguru dijadikan acuan untuk penanganan hipotermi pada bayi berat lahir rendah (BBLR).

**Kata Kunci:** Metode Kanguru; Suhu Tubuh; BBLR

**ABSTRACT**

*The kangaroo method is the most effective way to maintain normal body temperature for LBW by holding the baby close to the mother's body with direct contact between the baby's skin and the mother's skin. This study aims to determine the effect of the kangaroo method on changes in body temperature in low birth weight (LBW) babies. This research design uses an experimental research design with a Pre-Experimental One Group Pretest-Posttest design. The sample in this study were all LBW who received kangaroo method treatment in the NICU Room at Dompu Regional Hospital from July to August 2023, namely 35 babies. The sampling technique is purposive sampling. Data were collected using measurements and observations, before and after the intervention was given, then analyzed using the Paired T-test with a significance level of 95% ( $\alpha$  0.05). The results showed that the average change in temperature after using the kangaroo method was 0.23oC. Based on the results of the analysis using the Paired T-test with an interpretation value obtained  $p=0.000$  ( $\alpha < 0.05$ ), which means the kangaroo method has an effect on changes in LBW body temperature. From the research results, it is hoped that the kangaroo method of treatment will be used as a reference for treating hypothermia in low birth weight (LBW) babies.*

**Keywords:** Kangaroo Method; Body Temperature; LBW

**PENDAHULUAN**

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) merupakan kondisi bayi yang lahir dengan berat

kurang dari 2500 gram atau 2,5 kg. Setiap ibu selalu berharap buah hatinya lahir dengan sehat, normal dan bobot badan cukup. Namun, bisa saja bayi yang lucu itu lahir dengan bobot badan

rendah. Prinsip penting dalam perawatan bayi (BBLR) setelah lahir adalah mempertahankan suhu tubuh bayi agar tetap normal, pemberian minum, dan pencegahan infeksi. Bayi dengan (BBLR) juga sangat rentan terjadinya hipotermia, karena tipisnya cadangan lemak di bawah kulit dan masih belum matangnya pusat pengatur panas di otak. Untuk itu, (BBLR) harus selalu dijaga kehangatan tubuhnya. Cara paling efektif mempertahankan suhu tubuh normal adalah sering memeluk dan menggendong bayi. Ada suatu cara yang disebut metode kanguru atau perawatan bayi lekat, yaitu bayi selalu didekap ibu atau orang lain dengan kontak langsung kulit bayi dengan kulit ibu atau pengasuhnya dengan cara selalu menggendongnya (Nurlaila,2019).

Metode kanguru ditemukan tahun 1979, ini merupakan salah satu cara paling efektif dan murah untuk menghangatkan bayi, dengan cara mendekapkan bayi pada tubuh ibunya tanpa dibatasi busana. (Nurlaila,2019). Menurut Emiliyawati (2017), masalah pada BBLR yang sering muncul yaitu saluran pencernaannya belum berfungsi karena tidak adanya reflek menghisap dan menelan serta sistem termoregulasi atau sistem pengaturan suhu tubuh. Neonatus yang memiliki masalah sistem termoregulasi atau ketidakstabilan suhu tubuh dapat menyebabkan gangguan metabolisme sehingga berpengaruh pada berat badan neonatus. Berat badan lahir memiliki dampak yang besar terhadap pertumbuhan, perkembangan dan tinggi badan selanjutnya sehingga apabila tidak diperhatikan dengan serius dapat menjadi faktor utama penyebab terjadinya stunting (Albayani, 2020). Metode yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah termoregulasi yang berhubungan dengan peningkatan berat badan neonatus yaitu Perawatan Metode Kanguru (PMK) apabila neonatus memiliki berat dibawa 2500 gram, Penggunaan pemancar panas yang diterapkan pada neonatus dengan berat badan lahir 1500 gram atau lebih dan penggunaan incubator pada neonatus yang memiliki berat di bawah 1500 gram (Novita, 2021).

*World Health Organizations* (WHO) menyebutkan, berat badan saat lahir kurang dari 2500 gram selalu menjadi masalah signifikan secara global dan berhubungan dengan berbagai konsekuensi jangka pendek maupun jangka panjang. Secara keseluruhan, diperkirakan 15% - 20% dari seluruh kelahiran di dunia mengalami berat badan lahir rendah,

yang mewakili lebih dari 20 juta kelahiran per tahun. WHO telah berkomitmen untuk memantau kemajuan perubahan global dan mendukung target global dalam upaya meningkatkan gizi ibu, bayi dan gizi anak-anak melalui enam target gizi global tahun 2025. Hal ini berarti target penurunan relatif 3% per tahun antara 2012 hingga 2025 yaitu penurunan dari sekitar 20 juta menjadi sekitar 14 juta bayi dengan berat badan rendah saat lahir (Rahfiluddin, 2018).

Salah satu indikator untuk menentukan derajat kesehatan suatu bangsa ditandai dengan tinggi rendahnya angka kematian ibu dan bayi, target Sustainable Development Goals (SDGs) dalam mengurangi angka kematian neonatal belum tercapai. BBLR merupakan penyebab utama kematian bayi baru lahir. BBLR merupakan penyebab utama kematian prenatal. Sebagian besar bayi dengan BBLR dilahirkan di negara berkembang yaitu 96,5%, khususnya di daerah yang populasinya rentan (Tiro, 2018).

Berdasarkan data WHO (2020), kematian neonatus (0-28 hari) di Indonesia yang disebabkan oleh BBLR sebanyak 7.150 atau 35,3 %. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018, proporsi berat badan lahir < 2500 gram (BBLR) pada bayi dari seluruh provinsi yang ada di Indonesia sebesar 6,2% (Persentase ini merupakan hasil rata-rata dari seluruh kasus BBLR yang terjadi diseluruh penjuru Indonesia (RISKESDAS, 2018).

Menurut laporan tahunan Provinsi NTB tahun 2019 didapatkan penyebab kematian neonatal dini (0-7 hari) di Provinsi NTB tahun 2019 yaitu BBLR 44,8%, tetanus neonatorum 0,1%, asfiksia 26,8%, infeksi 5,2%, cacat bawaan 8,1%, kasus lain 14,9%. Sedangkan penyebab kematian neonatal lanjut (8-28 hari) yaitu BBLR 47,1%, tetanus neonatorum 0,0%, asfiksia 7,7%, infeksi 16,3%, cacat bawaan 6,7%, kasus lain 22,1% (Profil Dikes NTB,2019).

Di Rumah Sakit Umum Dompus di Ruang NICU Pada tahun 2022 didapatkan data bahwa jumlah bayi yang dirawat di Ruang NICU periode Januari-Desember 2022 sebanyak 1804 bayi, dimana terjadi peningkatan jumlah BBLR dan bayi yang hipotermi pada tahun 2022. Hal ini dibuktikan dengan jumlah bayi yang BBLR sebanyak 407 (25,2%), dan bayi yang tidak BBLR sebanyak 1397 (74,8%), bayi yang mengalami hipotermi sebanyak 106 (5,9%) dan

bayi yang tidak mengalami hipotermi sebanyak 1689 (94,1%).

Pada periode neonatal bayi dalam proses adaptasi dengan dunia luar yang jauh berbeda dengan keadaan di dalam rahim. Perubahan yang paling besar dan paling dirasakan oleh bayi adalah perubahan suhu lingkungan yang menurun drastis yang dikenal dengan hipotermia yaitu suhu bayi kurang dari 36,5°C (Nurlaila dan Eka Rianti, 2019). Perubahan suhu yang sangat drastis inimerupakan trauma pertama yang dia rasakan dan untuk menghadapinya dia harus kehilangan panas tubuh akibat perpindahan panas, sehingga bila bayi baru lahir tidak segera dihangatkan dapat mengalami keadaan hipotermi yang irreversibel (tidak dapat dipulihkan) dan menimbulkan gangguan metabolisme serta kematian (Nurlaila dan Rianti, 2019).

Metode kanguru dapat memberikan manfaat bagi bayi yaitu mengurangi pemakaian kalori bayi, memperlama waktu tidur, meningkatkan kedekatan bayi dan ibu, mengurangi kejadian infeksi, menstabilkan suhu bayi, menstabilkan denyut jantung dan pernafasan bayi, menurunkan stres pada bayi, meningkatkan perilaku bayi lebih baik, dimana akan tampak bayi waspada, menangis berkurang, lebih sering menyusu ASI dan menaikkan beratbadan bayi (Nurlaila dan Eka Rianti, 2019). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Metode Kanguru Terhadap Perubahan Suhu Tubuh Pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Ruang NICU Rumah Sakit Umum Dompu tahun 2023”.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Ruang NICU Rumah Sakit Umum Dompu jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian eksperimental dengan bentuk rancangan Pre Eksperimental *One Group Pretest-Posttest*. Penelitian ini direncanakan akan dilaksanakan di Ruang NICU RSUD Dompu. Populasi dalam penelitian ini adalah semua Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) yang mendapatkan perawatan di ruang NICU Rumah Sakit Umum Dompu selama satu bulan yaitu pada tanggal 08 Juli s/d 08 Agustus 2023 sejumlah 37 Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *Purposive Sampling*, dimana pengambilan sampel secara *purposive* ini didasarkan pada pertimbangan pribadi peneliti sendiri yang berjumlah 35 bayi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Hasil Perubahan Suhu Tubuh Bayi Sebelum Dan Setelah Dilakukan Metode Kanguru Di Ruang NICU RSUD DOMPU, tanggal 08 Juli s/d 08 Agustus 2023.

Tindakan	Mean	Sd	Se	Nilai Uji Statistik		Pvalue
				Nilai Minimum	Nilai Maksimum	
Metode Kanguru	0,23	0,07	0,01	- 0,26	- 0,20	0.000

(Tabel 1. Perubahan Suhu Tubuh Bayi Sebelum dan Setelah dilakukan Metode Kanguru)

Berdasarkan data dari table 4.6 diatas dapat dilihat bahwa, setelah dilakukan metode kanguru rata-rata selisih perubahan suhu tubuh - 0,23°C, dengan standar deviasi 0,07, standar error 0,01, nilai minimum - 0,26 dan nilai maksimum - 0,20.

Berdasarkan perhitungan dengan uji *Paired T-Test* pada sistemkomputerisasi SPSS 16.5, untuk perubahan suhu tubuh bayi setelah dilakukan metode kanguru dengan analisis statistik pada  $\alpha$  0,05 diperoleh  $p=0,000$ , yang berarti hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak, yang artinya ada pengaruh metode kanguru terhadap perubahan suhu tubuh pada bayi berat lahir rendah (BBLR) di ruang NICU RSUD Dompu.

Metode yang tepat dalam merawat (BBLR) yakni dengan *Kangaroo Mother Care* atau Metode Kanguru adalah perawatan bayi baru lahir seperti bayi kanguru dalam kantung ibunya. Metode Kanguru atau *Kangaroo Mother Care* (KMC) merupakan salah satu metode perawatan bayi baru lahir yang mulai diadaptasi pertama kalinya pada tahun 1979 oleh *Doktors Neos Edgar Rey* dan *Hector Martinez*, peneliti pada *Instituto Materno Infantil in Santa Fe de Bogota Kolombia*. Awalnya dicetuskan karena begitu banyak bayi berat lahirrendah, keterbatasan tenaga dan fasilitas kesehatan, serta tingginya angka mortalitas karena infeksi. *Kangaroo Mother Care* (KMC) atau perawatan bayi lekat adalah kontak kulit diantara ibu dan bayi secara dini, terus-menerus dan dikombinasi dengan pemberian ASI eksklusif. Tujuannya adalah agar bayi kecil tetap hangat (Riyanti, 2019).

Persalinan dengan bayi berat lahir rendah (BBLR) merupakan masalah yang paling

banyak dibicarakan dalam asuhan kehamilan. Bayi-bayi yang lahir dengan BBLR sering menyebabkan morbiditas dan mortalitas. Angka kematian bayi berat lahir rendah (BBLR) mencerminkan derajat kesehatan masyarakat. Bayi-bayi ini lebih mudah menjadi sakit bahkan meninggal dibanding dengan bayi berat lahir normal. Langkah utama untuk menyelamatkan BBLR agar dapat tumbuh dan berkembang dengan baik adalah melalui deteksi dini BBLR pada saat dilahirkan yang diikuti dengan upaya tindak lanjut tepat sasaran. Penimbangan bayi baru lahir merupakan cara terbaik untuk deteksi dini BBLR.

Neonatus atau bayi berat lahir rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat lahirnya kurang dari 2500 gram. Bayi berat lahir rendah (BBLR) dapat disebabkan oleh faktor ibu (umur, jumlah paritas, pendidikan, penyakit kehamilan, kurang gizi atau malnutrisi, trauma, kelelahan, merokok, kehamilan yang tidak diinginkan), faktor plasenta (penyakit vaskuler, kehamilan ganda) dan faktor janin (kelainan bawaan, infeksi). Pada umumnya ibu yang usianya di bawah 20 tahun dan di atas 35 tahun adalah salah satu faktor risiko kematian perinatal daripada kelompok umur 20-35 tahun. Bayi-bayi dengan penyakit yang berat atau membutuhkan perawatan khusus dapat menunggu sampai sembuh sebelum dilaksanakan Bayi-bayi dengan penyakit yang berat atau membutuhkan perawatan khusus dapat menunggu sampai sembuh sebelum dilaksanakan perawatan metode kanguru terus-menerus (kontinu). Petawatan metode kanguru dengan jangka waktu yang pendek (intermitten) dapat dimulai pada bayi yang dalam proses penyembuhan tetapi masih memerlukan pengobatan medis (misalnya infus, tambahan oksigen dengan konsentrasi rendah). Namun untuk perawatan metode kanguru yang kontinu, kondisi bayi harus dalam keadaan stabil, bayi harus dapat bernafas secara alami tanpa bantuan oksigen. Kemampuan untuk minum (seperti menghisap dan menelan) bukan merupakan persyaratan utama, karena perawatan metode kanguru sudah dapat dimulai meskipun pemberian minumannya dengan menggunakan pipa lambung (*Health Technology Assessment Indonesia, 2019*).

Kontak kulit langsung sebaiknya dimulai secara bertahap, perlahan-lahan dari perawatan konvensional ke perawatan metode kanguru (PMK) yang terus-menerus. Kontak yang

berlangsung kurang dari 60 menit sebaiknya dihindari, karena pergantian yang sering akan membuat bayi menjadi stres. Lamanya kontak kulit langsung ditingkatkan secara bertahap sampai kalau mungkin dilakukan terus-menerus siang dan malam dan hanya ditunda untuk mengganti popok, sambil mengontrol suhu tubuh bayi (*Health Technology Assessment Indonesia, 2019*).

Bayi-bayi dengan penyakit yang berat atau membutuhkan perawatan khusus dapat menunggu sampai sembuh sebelum dilaksanakan perawatan metode kanguru terus-menerus (kontinu). Petawatan metode kanguru dengan jangka waktu yang pendek (intermitten) dapat dimulai pada bayi yang dalam proses penyembuhan tetapi masih memerlukan pengobatan medis (misalnya infus, tambahan oksigen dengan konsentrasi rendah). Namun untuk perawatan metode kanguru yang kontinu, kondisi bayi harus dalam keadaan stabil, bayi harus dapat bernafas secara alami tanpa bantuan oksigen. Kemampuan untuk minum (seperti menghisap dan menelan) bukan merupakan persyaratan utama, karena perawatan metode kanguru sudah dapat dimulai meskipun pemberian minumannya dengan menggunakan pipa lambung (*Health Technology Assessment Indonesia, 2019*).

Kontak kulit langsung sebaiknya dimulai secara bertahap, perlahan-lahan dari perawatan konvensional ke perawatan metode kanguru (PMK) yang terus-menerus. Kontak yang berlangsung kurang dari 60 menit sebaiknya dihindari, karena pergantian yang sering akan membuat bayi menjadi stres. Lamanya kontak kulit langsung ditingkatkan secara bertahap sampai kalau mungkin dilakukan terus-menerus siang dan malam dan hanya ditunda untuk mengganti popok, sambil mengontrol suhu tubuh bayi (*Health Technology Assessment Indonesia, 2019*).

Perawatan metode kanguru terus-menerus (kontinu). Petawatan metode kanguru dengan jangka waktu yang pendek (intermitten) dapat dimulai pada bayi yang dalam proses penyembuhan tetapi masih memerlukan pengobatan medis (misalnya infus, tambahan oksigen dengan konsentrasi rendah). Namun untuk perawatan metode kanguru yang kontinu, kondisi bayi harus dalam keadaan stabil, bayi harus dapat bernafas secara alami tanpa bantuan oksigen.

Kemampuan untuk minum (seperti menghisap dan menelan) bukan

merupakan persyaratan utama, karena perawatan metode kanguru sudah dapat dimulai meskipun pemberian minumannya dengan menggunakan pipa lambung (*Health Technology Assessment* Indonesia, 2019). Kontak kulit langsung sebaiknya dimulai secara bertahap, perlahan-lahan dari perawatan konvensional ke perawatan metode kanguru (PMK) yang terus-menerus. Kontak yang berlangsung kurang dari 60 menit sebaiknya dihindari, karena pergantian yang sering akan membuat bayi menjadi stres. Lamanya kontak kulit langsung ditingkatkan secara bertahap sampai kalau mungkin dilakukan terus-menerus siang dan malam dan hanya ditunda untuk mengganti popok, sambil mengontrol suhu tubuh bayi (*Health Technology Assessment* Indonesia, 2019).

Paritas juga berpengaruh terhadap kelahiran BBLR karena ibu dengan paritas multipara dan grandemultipara sangat beresiko di tinjau dari segi maternal maupun neonatal hal ini disebabkan telah menurunnya fungsi organ reproduksi (Nurlaila, dan Eka Riyanti, 2019). Pendidikan umum yang lebih tinggi akan memudahkan masyarakat menyerap informasi dan pengetahuan untuk menuju hidup sehat serta mengatasi masalah kesehatannya. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin bagus mekanisme kerja otak dalam menghadapi masalah (Bina Melvia, 2020).

Ibu yang berpendidikan rendah, cenderung untuk dijumpai bersikap pasrah dan kurang mempunyai dorongan untuk memperbaiki keadaannya sehingga sering dijumpai ibu yang menderita kekurangan gizi yang merupakan penyebab terjadinya anemia yang mengakibatkan persalinan premature, BBLR, kematian janin dan perdarahan pasca persalinan (Nurlaila, dan Eka Riyanti, 2019).

Lingkungan pekerjaan menciptakan pola pikir seorang ibu, jika seorang ibu bekerja dengan pekerjaan yang baik dengan tingkatan karir yang bagus cenderung akan mempengaruhi pola pikir ibu tentang hal-hal yang baik untuk ibu maupun janin dalam keluarga. kejadian BBLR pada ibu yang mempunyai status ekonomi rendah adalah lebih tinggi dibandingkan dengan status ekonomi sedang maupun status ekonomi tinggi. Pekerjaan yang berat akan mempengaruhi produk kehamilan, keadaan ini dapat dilihat pada pekerja wanita terutama pada jenis kegiatan fisik yang berat sehingga mereka cenderung untuk melahirkan bayi dengan BBLR.

Salah satu masalah yang timbul pada BBLR adalah gangguan sistem termoregulasi (temperatur yang tidak stabil) yang sering dikenal dengan hipotermia (suhu bayi < 36,5°C). Hasil pengukuran suhu tubuh bayi sebelum dilakukan metode kanguru, suhu terendah adalah 36,5°C dan suhu tertinggi adalah 37°C. Rata-rata suhu tubuh bayi sebelum dilakukan metode kanguru adalah 36,7°C.

Bayi hipotermi adalah bayi dengan suhu badan di bawah normal. Suhu normal pada neonatus 36,5-37,5°C (suhu Aksila) (Saifuddin, 2018). Bayi berat lahir rendah dapat menyebabkan hipotermi atau Kehilangan panas tubuh yang disebabkan oleh perbandingan luas permukaan kulit dengan berat badan lebih besar, kurangnya lemak subkutan, ketidakmatangan pusat pengaturan suhu di otak, tidak memadainya aktivitas otot yang akan menyebabkan bayi kehilangan energi, pernafasan terganggu, bayi menjadi sakit bahkan meninggal (Nurlaila, dan Eka Riyanti, 2019).

Hasil *post-test* menunjukkan, bahwa suhu tubuh bayi setelah dilakukan metode kanguru yaitu, suhu terendah adalah 36,7°C dan suhu tertinggi adalah 37,3°C. Rata-rata suhu tubuh bayi setelah dilakukan metode kanguru adalah 36,9°C. Hal ini sesuai dengan Riyanti (2019) tentang manfaat metode kanguru yaitu (1) Bagi bayi, metode kanguru bermanfaat mengurangi pemakaian kalori bayi, memperlama waktu tidur bayi, meningkatkan hubungan kedekatan ibu dan bayi, mengurangi kejadian infeksi, menstabilkan suhu bayi, menstabilkan denyut jantung dan pernafasan bayi, menurunkan stres pada bayi, meningkatkan perilaku bayi lebih baik dimana akan tampak bayi waspada, menangis berkurang, lebih seiring menyusu ASI, dan menaikkan berat badan bayi. (2) Bagi ibu, metode kanguru bermanfaat untuk mempermudah pemberian ASI dan pelaksanaan IMD (Inisiasi Menyusui Dini), meningkatkan produksi ASI, meningkatkan rasa percaya diri ibu, meningkatkan hubungan kedekatan dan kasih sayang ibu dengan bayi dan memberikan pengaruh psikologis berupa ketenangan pada ibu dan keluarga.

Penyulit yang sering dihadapi dalam merawat BBLR adalah gangguan pernapasan dan hipotermi (suhu tubuh < 36,5°C). Pada bayi baru lahir khususnya BBLR, akan memiliki mekanisme pengaturan suhu tubuh

yang belum efisien dan masih lemah, sehingga penting untuk mempertahankan suhu tubuh agar tidak terjadi hipotermi. Oleh sebab itu diperlukan perawatan di dalam inkubator. Di Indonesia umumnya bangsal rumah sakit/klinik bagi BBLR yang memiliki sarana inkubator lengkap terbatas jumlahnya. Selain itu, tidak semua sarana kesehatan memiliki fasilitas inkubator. Ditambah lagi dengan mahalnya biaya perawatan, seperti susah merawat BBLR. Metode kanguru atau perawatan bayi lekat yang ditemukan sejak tahun 1083, sangat bermanfaat untuk merawat BBLR baik selama perawatan di rumah sakit ataupun di rumah.

*Kangaroo Mother Care* (KMC) atau perawatan bayi lekat adalah kontak kulit diantara ibu dan bayi secara dini, terus-menerus dan dikombinasi dengan pemberian ASI eksklusif. Tujuannya adalah agar bayi kecil tetap hangat (Heny Sapitri, 2021). Sesuai dengan pendapat Sudarti dan Khoirunnisa (2018), penelitian ini sesuai dengan teori yang ada bahwa metode kanguru berperan terhadap perubahan suhu bayi dalam batas normal dengan hasil kenaikan rata-rata 0,23°C. Perawatan metode kanguru (PMK) adalah perawatan untuk BBLR dengan kontak langsung antara kulit bayi dengan kulit ibu (*skin-to-skin contact*). Metode ini sangat tepat dan mudah dilakukan guna mendukung kesehatan dan keselamatan BBLR (*Health Technology Assessment Indonesia*). Cara penanganan BBLR di rumah sakit, tergantung kondisi masing-masing bayi. Namun, sebagai gambaran setelah dilahirkan bayi dengan BBLR akan segera diperiksa fungsi organ-organ tubuhnya terutama paru-paru dan jantung. Sebelum mencapai berat yang cukup, bayi BBLR biasanya memerlukan perawatan intensif dalam inkubator. Perawatan bayi dengan metode kanguru bisa digunakan sebagai pengganti inkubator. Sedangkan lama perawatan bayi dalam inkubator ditentukan oleh kemampuan bayi beradaptasi dengan lingkungan, seperti tidak ada lagi gangguan pernafasan, suhu tubuh telah stabil dan bayi sudah punya refleks isap dan menelan yang baik. Sebelum pulang, bayi sudah harus mampu minum sendiri dengan botol maupun dengan putting susu ibu. Selain itu kenaikan berat badannya telah berkisar 10-30/hari dan suhu tubuh tetap normal di ruangan biasa. Bayi juga tidak menderita gangguan pernafasan lagi dan tidak membutuhkan oksigen serta obat-obatan

yang diberikan melalui pembuluh darah atau infus (Childrenclinic, 2020).

Metode kanguru memberikan begitu banyak manfaat bagi bayisalah satunya adalah menstabilkan suhu tubuh karena bayi berat lahir rendah (BBLR) sangat rentan terjadinya hipotermi karena lemak subkutan (*brown fat*) yang lebih tipis, dan bayi terutama yang prematur/BBLR tidak bisa memproduksi panas dengan mekanisme menggigil (*shivering*) seperti pada orang dewasa (Proverawati dan Ismawati, 2018).

Bayi yang mengalami hipotermi biasanya mudah sekali meninggal, Oleh sebab itu suhu tubuhnya harus dipertahankan dengan ketat. Tindakan yang harus dilakukan adalah segera menghangatkan bayi dalam inkubator atau melalui penyinaran lampu. Cara lain yang sangat sederhana dan mudah dilakukan oleh setiap orang adalah menghangatkan bayi melalui panas tubuh ibu. Bayi diletakkan telungkup di atas dada ibu agar terjadi kontak kulit langsung ibu dan bayi. Untuk menjaga agar bayi tetap hangat, tubuh ibu dan bayi harus berada dalam satu pakaian (merupakan teknik tepat guna baru) disebut sebagai metode kanguru (Saifuddin, 2018).

Metode kanguru selain dapat menstabilkan suhu tubuh, dapat pula menaikkan berat badan bayi serta meningkatkan hubungan kedekatan ibu dengan bayi. Menurut Kevin (2020) Perawatan Metode Kanguru (PMK) ini merupakan salah satu upaya terapi untuk membantu mempercepat kenaikan berat badan neonatus. Posisi metode kanguru memudahkan neonatus untuk dapat menyusu pada ibunya sekaligus memicu ASI agar lebih mudah keluar. Selain itu, metode ini dapat membuat tidur neonatus

lebih nyenyak sehingga energinya bisa disalurkan untuk memperbaiki fungsi tubuh terutama sistem pencernaan neonatus dan membangun jaringan tubuh dengan baik.

Perawatan Metode Kanguru (PMK) mempengaruhi perubahan berat badan pada neonatus. Hal ini terjadi karena saat melakukan PMK posisi neonatus berada diantara payudara ibu sehingga terjadi interaksi antara kulit ibu dan kulit neonatus sehingga meningkatkan perkembangan psikomotor neonatus sebagai rangsangan sensoris dari ibu ke neonatus. Selain itu, dapat merangsang neonatus untuk menyusu lebih lama karena neonatus merasa lebih aman dan nyaman. Perawatan Metode Kanguru (PMK) juga dapat membantu

mempertahankan suhu tubuh neonates sehingga neonatus dapat tidur lelap dan energinya bisa tersalurkan untuk memperbaiki fungsi tubuh termasuk memperkuat reflek hisap dan menelan neonatus. Reflek hisap dan menelan yang baik dapat meningkatkan penyerapan nutrisi neonatus sehingga dapat meningkatkan berat badan neonatus tersebut.

Berdasarkan teori Perawatan metode kanguru dapat mempengaruhi kenaikan berat badan neonatus sesuai dengan standarnya. Faktor yang mempengaruhi kenaikan berat badan neonatus yaitu faktor nutrisi berupa pemberian ASI, faktor lingkungan dan faktor riwayat penyakit neonatus (Mariati, 2020). Jumlah ASI yang dikonsumsi neonatus setiap kali mneyusu tergantung dengan usia neonatus tersebut. Apabila kebutuhan tersebut tidak atau kurang terpenuhi maka dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan neonatus. Selain itu Neonatus berat badan lahir rendah (BBLR) dengan paru-paru dan organ lain yang belum matang rentan terhadap dispnea, fungsi kardiovaskular yang menurun dan belum matang, fungsi ginjal yang belum matang, serta fungsi hati dan pencernaan yang masih lemah. Masalah gizi juga dapat terjadi pada neonatus dengan berat badan lahir rendah, karena neonatus masih memiliki refleks menelan dan mengisap yang lemah, dan memiliki perut yang kecil sehingga cadangan nutrisinya terbatas (Awalani, 2019).

Berdasarkan penelitian, bayi yang dirawat oleh ibunya dengan metode kanguru memiliki perkembangan otak dan emosi yang lebih baik dibandingkan dengan bayi yang dimasukkan ke dalam inkubator. Prinsip utama metode kanguru ini adalah tidak/jangan pernah memisahkan ibu dengan bayinya. Bayi yang baru lahir perlu adaptasi dengan lingkungan barunya setelah 9 bulan berada di dalam kandungan. Rahim merupakan tempat yang hangat, nyaman dan aman bagi janin karena kebutuhannya untuk hidup dan berkembang (oksigen dan makanan) bisa terpenuhi melalui plasenta ibunya. Ketika bayi lahir ia mulai beradaptasi dengan temperatur udara yang berbeda dengan kondisi di rahim ibu dan bernafas sendiri dengan paru-parunya.

Metode kanguru mampu memenuhi kebutuhan asal bayi berat lahir rendah dengan menyediakan situasi dan kondisi yang mirip dengan rahim ibu, sehingga memberi peluang untuk dapat beradaptasi baik dengan dunia luar (Yuliana, 2019).

## SIMPULAN

1. Rata-rata suhu tubuh bayi sebelum dilakukan metode kanguru adalah 36,7°C.
2. Rata-rata suhu tubuh bayi setelah dilakukan metode kanguru adalah 36,9°C.
3. Perawatan metode kanguru berpengaruh terhadap perubahan suhu tubuh bayi berat lahir rendah (BBLR) di ruang NICU RSUD Dompu dengan nilai interpretasi diperoleh  $p= 0,000$  ( $\alpha 0,05$ ) dengan rata-rata peningkatan suhu tubuh 0,23°C.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih saya berikan kepada semua pihak dan ketua LPPM beserta seluruh dosen dan yang telah mendukung selama proses penelitian ini dan juga pimpinan RSUD Dompu maupun pasien yang dirujuk kerumah sakit tersebut yang telah memberikan izin dalam pengambilan data dan responden yang telah bersedia membantu dalam pengambilan data.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alex. 2018. *Inkubator dan Phototerapi Lamp*. <http://alexalkes.com/2011/01/31/in-cubator-phototherapy-lamp/>. Diperoleh Jum'at, 10 Februari 2018 pukul 15.05 Wita.
- Arief, Z.R. dan Sari, W.K. 2018. *Neonatus dan Asuhan Keperawatan Anak*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Childrenclinic. 2019. *Perawatan Bayi Prematur Di Ruma Sakit*. <http://prematureclinic.wordpress.com/2009/14/08/perawatan-bayi-prematur/>. Diperoleh Senin, 13 Februari 2019 pukul 09.00 Wita.
- Deateyтомawin, 2019. *Menyelamatkan Bayi Prematur Dengan Metode Kangguru*. <http://deateyтомawin.wordpress.com/2009/03/12/menyelamatkan-bayi-prematur-dengan-metode-kangguru-2/>. Diperoleh Sabtu, 12 November 2019 pukul 15.24 Wita.
- Dinas Kesehatan Provinsi NTB. 2010. *Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat tahun 2019*. Mataram.
- Girsang, Bina Melvia. 2020. *ASUHAN KEPERAWATAN: Perawatan Metode Kanguru*. CV. Budi Utama. Yogyakarta
- Gunawan, Joko. 2017. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. CV. Violet Indah Sejahtera. Kendari Health Technology Assessment Indonesia Departemen Kesehatan

- Republik Indonesia. 2018. *Perawatan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Dengan Metode Kangguru*. Jakarta.
- Indarso, F. 2018. *Deteksi Dini Kegawatan Pada Bayi dan Thermoregulasi Pada Bayi Baru Lahir*. RSAB HK. Jakarta.
- Jitowiyono, S dan Kristiyanasari, W. 2019. *Asuhan Keperawatan Neonatus dan Anak*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Lapau, Buchari. 2013. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yayasan Pustaka Obor Indonesia. Jakarta.
- Nurlaila, dan Eka Riyanti. 2019. *Perawatan Metode Kanguru*. LeutikaPrio. Yogyakarta
- Saifuddin, A.B. 2019. *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
- Setiawan, A dan Saryono. 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan DIII, DIV, S1 dan S2*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Setyowati, T. 2019. *About Midwifery*. <http://www.scribd.com/doc/12912844/DrafKMC>. Diperoleh Kamis, 24 Mei 2019 pukul 10.27 Wita.
- Sudarti dan Khoirunnisa, E. 2019. *Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi dan Anak Balita*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Sumantri, Arif. 2018. *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Kencana Prenanda Media Grup. Jakarta.
- Syapitri Henny dkk. 2021. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Ahlimedia Press. Malang.
- Tim Revisi Paket Pelatihan PONED. 2018. *Buku Acuan Paket Pelatihan Pelayanan Obstetri dan Neonatal*. JNPK-KR. Jakarta.
- Wiknjosastro, H dan Prawirohardjo, S. 2018. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
- Wibowo, E. 2019. *Metode Kanguru terbaik Untuk Bayi Prematur* <http://www.belajarkesehatan.wordpress.com/2010/07/06/metode-kanguru-terbaik-untuk-bayi-prematur>. Diperoleh Kamis, 24 Mei 2019 pukul 10.40 Wita.
- Yuliana. 2019. *Kangaroo Mother Care (KMC)* <http://pediatricinfo.wordpress.com/2019/01/10/kangaroo-mother-care-kmc/>. Diperoleh Rabu, 11 Januari 2019 pukul 13.08 Wita.