

***EVIDENCE BASE NURSING (EBN)***  
**PENGARUH PENERAPAN KANGAROO MOTHER CARE TERHADAP  
PENINGKATAN BERAT BADAN PADA BAYI BERAT LAHIR RENDAH  
(BBLR)**



**Disusun Oleh : Kelompok 2 (Ruang Perin)**

|                       |          |
|-----------------------|----------|
| Bila Andriyani        | 21101013 |
| Cindy Fitriatus Zahro | 21101015 |
| Devi Eka Safitri      | 21101016 |
| Dewi Afifah           | 21101017 |
| Ella Agustina         | 21101021 |
| Ely Choirun Nisa'     | 21101022 |

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER  
2022**

## **KATA PENGANTAR**

AssalamualaikumWr.Wb.

Segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan laporan akhir stase Keperawatan Anak ini dapat terselesaikan. Laporan akhir ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan penyelesaian pendidikan Program Studi Profesi Ners Universitas dr. Soebandi Jember. Selama proses penyusunan laporan akhir ini mahasiswa/mahasiswi dibimbing dan dibantu oleh pembimbing akademik dan pembimbing klinik.

Semoga amal kebbaikannya diterima oleh Allah SWT. Dalam penyusunanlaporan akhir ini saya menyadari masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu kami sangat mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan di masa mendatang.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Jember, 04 September 2022

Penyusun

## LEMBAR PENGESAHAN

*Evidence Based Nursing* yang berjudul “Pengaruh Penerapan *Kangaroo Mother Care* Terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)” telah diperiksa dan disahkan pada:

Hari : Sabtu

Tanggal : 10 September 2022

Jember , 10 September 2022

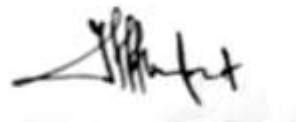
Pembimbing Akademik,

Pembimbing Klinik,



(Laili Fatkuriyah, S.Kep.,Ns.,MSN)

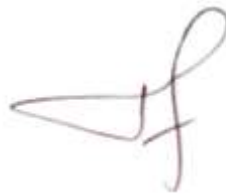
NIK/NIDN.



(Ns.Iis Verawati, S.Kep)

NIP.

Mengetahui,  
Kepala Ruangan



(Ns. Titin Susilowati, S.Kep)

NIP.

## DAFTAR ISI

|                                                                     |            |
|---------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>COVER .....</b>                                                  | <b>i</b>   |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>                                          | <b>ii</b>  |
| <b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>                                      | <b>iii</b> |
| <b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>                                      | <b>1</b>   |
| <b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>                                       | <b>1</b>   |
| 1.1 LATAR BELAKANG .....                                            | 1          |
| 1.2 RUMUSAN MASALAH .....                                           | 4          |
| 1.3 TUJUAN PENELITIAN .....                                         | 4          |
| 1.3.1 Tujuan Umum .....                                             | 4          |
| 1.3.2 Tujuan Khusus .....                                           | 4          |
| 1.4 MANFAAT PENELITIAN.....                                         | 4          |
| 1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti.....                                    | 4          |
| 1.4.2 Manfaat Bagi Instalasi Rumah Sakit.....                       | 5          |
| 1.4.3 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan .....                       | 5          |
| <b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>                                  | <b>6</b>   |
| 2.1 <b>Konsep Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)</b> .....             | 6          |
| 2.1.1 Definisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) .....                | 6          |
| 2.1.2 Etiologi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) .....                | 7          |
| 2.1.3 Manifestasi Klinis Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) .....      | 8          |
| 2.1.4 Patofisiologi <b>Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)</b> .....    | 9          |
| 2.1.5 Komplikasi <b>Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)</b> .....       | 10         |
| 2.1.6 Penatalaksanaan <b>Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)</b> .....  | 10         |
| 2.2 Konsep Dasar Perawatan Metode Kanguru (PMK).....                | 12         |
| 2.2.1 Definisi Perawatan Metode Kanguru (PMK).....                  | 12         |
| 2.2.2 Jenis Perawatan Metode Kanguru (PMK).....                     | 13         |
| 2.2.3 Manfaat Perawatan Metode Kanguru (PMK) .....                  | 13         |
| 2.2.4 Cara Melakukan Perawatan Metode Kanguru (PMK).....            | 14         |
| 2.2.5 Dukungan Dalam Melakukan Perawatan Metode Kanguru (PMK) ..... | 15         |
| 2.2.6 Hambatan Dalam Melakukan Perawatan Metode Kanguru (PMK) ..... | 16         |
| <b>BAB 3 METODE PENELITIAN.....</b>                                 | <b>18</b>  |
| 3.1 Strategi Pencarian Literature.....                              | 18         |
| 3.1.1 Protokol dan Registrasi .....                                 | 18         |
| 3.1.2 Database Pencarian .....                                      | 18         |
| 3.1.3 Kata Kunci .....                                              | 18         |
| 3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....                              | 19         |
| 3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas.....                       | 20         |
| 3.3.1 Hasil Pencarian Dan Seleksi Studi.....                        | 22         |
| <b>BAB 4 HASIL DAN ANALISIS .....</b>                               | <b>23</b>  |
| 4.1 Karakteristik Studi .....                                       | 23         |
| 4.2 Karakteristik Responden .....                                   | 27         |

|                                                                                                                                                |           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 4.3 Analisis.....                                                                                                                              | 28        |
| 4.3.1 Distribusi Berat Badan Bayi Sebelum Penerapan <i>Care</i> (KMC)<br>.....                                                                 | 28        |
| 4.3.2 Frekuensi Berat Badan Bayi Sesudah Penerapan <i>Kangaroo Mother<br/>Care</i> (KMC)<br>.....                                              | 29        |
| 4.3.3 Analisis Pengaruh Penerapan <i>Kangaroo Mother Care</i> Terhadap<br>Peningkatan Berat Badan Pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)<br>..... | 29        |
| <b>BAB 5 PEMBAHASAN .....</b>                                                                                                                  | <b>32</b> |
| 5.1 .....                                                                                                                                      | P         |
| embahasan .....                                                                                                                                | 32        |
| 5.2 .....                                                                                                                                      |           |
| Identifikasi Bayi Berat Badan Rendah (BBLR) Sesudah Penerapan<br><i>Kangaroo Mother Care</i><br>.....                                          | 32        |
| 5.3 Identifikasi Bayi Berat Badan Rendah (BBLR) Sesudah Penerapan<br><i>Kangaroo Mother Care</i> 33                                            |           |
| 5.4 Analisis Pengaruh Penerapan <i>Kangaroo Mother Care</i> Terhadap<br>Peningkatan Berat Badan Pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)            |           |
| <b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>                                                                                                        | <b>35</b> |
| 6.1 Kesimpulan .....                                                                                                                           | 35        |
| 6.2 Saran.....                                                                                                                                 | 35        |
| 6.2.1 Bagi Tenaga Kesehatan.....                                                                                                               | 35        |
| 6.2.2 Bagi Peneliti Selanjutnya .....                                                                                                          | 36        |
| <b>Daftar Pustaka .....</b>                                                                                                                    | <b>37</b> |

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Bayi adalah anak yang berada pada rentang usia 0-12 bulan. Masa bayi merupakan dalam fase pertama kehidupan manusia, dimana pada masa ini memerlukan adaptasi terhadap lingkungan. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi baru lahir yang memiliki berat badan saat lahir kurang dari 2.500 gram (sampai dengan 2.499 gram). BBLR merupakan permasalahan yang sering dihadapi pada perawatan bayi baru lahir. Bayi dengan BBLR memerlukan perawatan yang intensif sampai berhasil mencapai kondisi stabil (Kemenkes 2013). *Kangaroo Mother Care* (KMC) adalah pendekatan berbasis bukti untuk memberikan perawatan pada bayi berat lahir rendah (BBLR) dan bayi prematur di mana ibu menggunakan suhu tubuhnya untuk menjaga bayinya tetap hangat (WHO, 2015). Metode Kanguru merupakan perawatan untuk bayi berat lahir rendah atau lahiran prematur dengan melakukan kontak langsung antara kulit bayi dengan kulit ibu atau skin to skin contact, dimana ibu menggunakan suhu tubuhnya untuk menghangatkan bayi (WHO, 2018). Perawatan bayi dengan KMC sebaiknya dilakukan segera setelah lahir, dengan 2 tipe yaitu secara intermitten atau kontinyu (24 jam). Waktu dan durasi KMC tergantung dari respon tingkah laku bayi dan kondisi fisiologis ibu dengan durasi minimal selama 1 jam (Niqvist, 2010).

Menurut WHO menjelaskan bahwa sebesar 60–80% dari Angka Kematian Bayi (AKB) yang terjadi, disebabkan karena BBLR (WHO & UNICEF, 2017). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2018, persentase BBLR sebesar 6,2% (Badan Litbangkes, 2019). BBLR mempunyai risiko lebih besar untuk mengalami morbiditas dan mortalitas daripada bayi lahir yang memiliki berat badan normal. Masa kehamilan yang kurang dari 37 minggu dapat menyebabkan terjadinya komplikasi pada bayi karena pertumbuhan organ-organ yang berada dalam tubuhnya kurang sempurna. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), karena lahiran prematur dan/atau kecil untuk usia kehamilan, menyumbang lebih dari 80% kematian neonatus di seluruh dunia serta meningkatkan risiko kematian pasca neonatal (Thapa et al., 2018).

Di Etiopia, sekitar 3,5% kelahiran adalah BBLR, dan 8% di antaranya meninggal dalam 28 hari pertama persalinan (FMOH Ethiopia, 2016). *Kangaroo Mother Care* (KMC) telah terbukti mengurangi kematian neonatal sebesar 40% di antara neonatus yang dirawat di rumah sakit dengan BBLR (Bahl, 2020). Ini mencegah banyak komplikasi dan belum menunjukkan konsekuensi negatif untuk neonatus (Bondy et al., 2016). KMC menurunkan hipotermia sebesar 66%, infeksi neonatus sebesar 55%, infeksi yang didapat di rumah sakit sebesar 61%, dan dapat meningkatkan peluang pemberian ASI eksklusif sebesar 50% (Organisasi Kesehatan Dunia, 2015, Vogel et al., 2015, Vogel et al., 2016). Penatalaksanaan umum yang dapat diberikan pada bayi dengan BBLR yaitu mempertahankan suhu tubuh, pengaturan dan pengawasan intake nutrisi, pencegahan infeksi, penimbangan berat badan, pemberian

oksigen, dan pengawasan jalan nafas. Beberapa penelitian telah dilakukan tentang metode *Kangaroo Mother Care* (KMC). Hasilnya mengatakan bahwa metode ini tidak hanya sekedar pengganti inkubator dalam perawatan bayi dengan berat badan lahirnya yang rendah, namun juga memberi banyak keuntungan yang tidak bisa diberikan oleh perawatan inkubator (Solehati, T., dkk., 2018). Metode kangguru sangat direkomendasikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) agar sedapat mungkin berkesinambungan untuk perawatan kesehatan neonatus (Organisasi Kesehatan Dunia, 2017).

Di Indonesia, pelaksanaan *Kangaroo Mother Care* (KMC) tercantum pada “Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan Perawatan Metode Kanguru (*Kangaroo Mother Care*/KMC) di Rumah Sakit dan Jejaringnya”. Yang diatur sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor: 203/Menkes/2008 tentang pembentukan kelompok kerja (Pokja) Nasional Perawatan Metode Kanguru (*Kangaroo Mother Care*/KMC). KMC terbukti menurunkan risiko yang sering dialami oleh BBLR seperti infeksi neonatal, hipotermia, hipoglikemia, dan menurunkan angka kematian pada bayi. Selain itu KMC juga terbukti mampu meningkatkan kualitas pemberian ASI (Boundy, 2016).

Berdasarkan permasalahan tersebut penulis tertarik untuk melakukan Evidence Base Nursing terkait dengan “pengaruh penerapan k *Kangaroo Mother Care* terhadap peningkatan berat badan pada bayi berat lahir rendah (BBLR)”



## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas maka rumusan masalahnya adalah bagaimanakah pengaruh penerapan *Kangaroo Mother Care* terhadap peningkatan berat badan pada bayi berat lahir rendah (BBLR)?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh penerapan *Kangaroo Mother Care* terhadap peningkatan berat badan pada bayi berat lahir rendah (BBLR) berdasarkan studi literatur.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan pengaruh penerapan *Kangaroo Mother Care* terhadap peningkatan berat badan pada bayi berat lahir rendah (BBLR) berdasarkan studi literatur
- b. Menganalisis pengaruh penerapan *Kangaroo Mother Care* terhadap peningkatan berat badan pada bayi berat lahir rendah (BBLR)”berdasarkan studi literatur

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Bagi peneliti**

Menambah wawasan peneliti dan dapat dijadikan sebagai dasar pengembangan ilmu keperawatan

#### 1.4.2 Manfaat Bagi Instansi Rumah Sakit

Dapat memberikan masukan kepada RSD Balung, Jember dalam membuat program kerja terutama dalam bidang pelatihan-pelatihan khusus untuk tenaga keperawatan, dan melengkapi segala sarana dan prasarana yang berkaitan dalam melaksanakan intervensi keperawatan.

#### 1.4.3 Bagi institut Pendidikan

Hasil penelitian ini disarankan untuk dapat menjadi informasi yang berguna bagi para pembaca untuk meningkatkan mutu pendidikan keperawatan khususnya keperawatan anak dalam penerapan mode *Kangaroo Mothe Care*.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)**

##### **2.1.1 Definisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)**

BBLR adalah bayi baru lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram. Dahulu bayi baru lahir yang berat badannya kurang dari 2500 gram disebut prematur. Untuk mendapatkan keseragaman pada kongres “European Perinatal Medicine” II di London (1970) telah disusun definisi sebagai berikut:

1. Bayi kurang bulan: bayi dengan masa kehamilan kurang dari 37 minggu (259 hari).
2. Bayi cukup bulan: bayi dengan masa kehamilan mulai 37 minggu sampai dengan 42 minggu (259-293 hari).
3. Bayi lebih bulan: bayi dengan masa kehamilan mulai 42 minggu atau lebih (294 hari atau lebih).

Dengan pengertian diatas maka bayi dengan berat badan lahir rendah dapat dibagi menjadi 2 golongan : prematuritas dan dismaturitas.

1. Prematuritas murni adalah bayi yang lahir dengan masa kehamilan kurang dari 37 minggu dan berat badan bayi sesuai dengan gestasi atau yang disebut neonatus kurang bulan sesuai masa kehamilan (NKB-SMK).
2. Dismatur, berat badan kurang dari seharusnya untuk masa gestasi / kehamilan akibat bayi mengalami retardasi intrauteri dan merupakan

bayi yang kecil untuk masa pertumbuhan (KMK). Dismatur dapat terjadi dalam preterm, term dan post term yang terbagi atas:

- a. Neonatus kurang bulan – kecil untuk masa kehamilan (NKB-KMK).
- b. Neonatus cukup bulan-kecil untuk masa kehamilan (NCB-KMK).
- c. Neonatus lebih bulan-kecil untuk masa kehamilan (NLB-KMK).

#### 2.1.2 Etiologi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Penyebab BBLR terjadi karena beberapa faktor. Semakin muda usia kehamilan, semakin besar resiko dapat terjadinya BBLR (Proverawati, Sulistyorini, 2010). berikut ini adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan BBLR secara umum:

##### 1. Faktor Ibu:

- a. Penyakit: hal yang berhubungan dengan kehamilan seperti toksemia, gravidarum, pendarahan antepartum, trauma fisik dan psikologis, infeksi akut, serta kelainan kardiovaskuler.
- b. Usia ibu: angka kejadian BBLR tertinggi ialah pada usia ibu dibawah 20 tahun dan diatas 35 tahun.
- c. Jarak antara kehamilan sebelumnya pendek yaitu kurang dari 1 tahun.
- d. Memiliki riwayat BBLR sebelumnya.
- e. Memiliki riwayat BBLR sebelumnya.
- f. Kondisi ibu saat hamil : peningkatan berat badan ibu yang tidak adekuat dan ibu yang perokok.

## 2. Faktor Janin

- a. Beberapa faktor janin yang mempengaruhi kejadian BBLR antara lain: kehamilan ganda, ketuban pecah dini, cacat bawaan, kelainan kromosom, infeksi (misal: Rubella dan Sifilis) dan Hidramnion/Polihidramnion.

## 3. Faktor Ekonomi

- a. Kejadian tertinggi biasanya pada keadaan sosial ekonomi yang rendah.
- b. Gizi yang kurang.

## 4. Faktor Lingkungan

- a. Terkena radiasi.
- b. Terpapar zat beracun.

### 2.1.3 Manifestasi Klinis Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Menurut Poverawati,Sulistyorini (2010) manifestasi klinis yang dapat ditemukan pada BBLR adalah:

1. Berat Badan kurang dari 2500 gram.
2. Panjang badan kurang dari 45 cm.
3. Lingkar dada kurang 30 cm dan lingkar kepala kurang dari 33 cm.
4. Kepala lebih besar dari tubuh.
5. Rambut lanugo masih banyak,jaringan lemak subkutan tipis atau sedikit.
6. Tulang rawan dan daun telinga belum cukup,sehingga elastisitas belum sempurna.
7. Tumit mengkilap dan telapak kaki halus.

8. Genetalia belum sempurna, pada bayi perempuan labia minora belum tertutup oleh labia mayora, kalau pada bayi laki-laki testis belum turun kedalam skrotom, pigmentasi dan rugue pada skrotum kurang.
9. Pergerakan kurang dan lemah, tangis lemah, pernapasan belum teratur dan sering mendapatkan apneu.
10. Bayi lebih banyak tidur dari pada bangun, sehingga refleks menghisap dan menelan belum sempurna.
11. Suhu tubuh mudah berubah menjadi hipotermi.

#### 2.1.4 Patofisiologi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Salah satu patofisiologi dari BBLR yaitu asupan gizi yang kurang pada ibu, ibu hamil yang kemudian secara otomatis juga menyebabkan berat badan lahir rendah. apabila dilihat dari faktor kehamilan, salah satu etiologinya yaitu hamil ganda yang mana pada dasarnya janin berkembang dan tumbuh lebih dari satu, maka nutrisi atau gizi yang mereka peroleh dalam rahim tidak sama dengan janin tunggal, yang mana pada hamil ganda gizi dan nutrisi yang didapat dari ibu harus terbagi sehingga kadang salah satu dari janin pada hamil ganda juga mengalami BBLR.

Kemudian jika dikaji dari faktor janin, salah satu etiologinya yaitu infeksi dalam rahim yang mana dapat mengganggu atau menghambat pertumbuhan janin dalam rahim yang bisa mengakibatkan BBLR pada bayi (Manggiasih dan Jaya.2016).

#### 2.1.5 Komplikasi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Menurut Mitayani (2013) komplikasi yang dapat timbul pada BBLR adalah sebagai berikut:

1. Sindrom aspirasi mekonium (menyebabkan kesulitan bernapas pada bayi).
2. Hipoglikemi simptomatik, terutama pada laki-laki.
3. Penyakit membran hialin: disebabkan karena surfaktan paru belum sempurna/cukup, sehingga alveoli kolaps. Sesudah bayi mengadakan inspirasi, tidak tertinggal udara residu dalam alveoli, sehingga selalu dibutuhkan tenaga negatif yang tinggi untuk pernapasan berikutnya.
4. Asfiksia neonatorum.
5. Hiperbilirubinemia: Bayi dismatur sering mendapatkan hiperbilirubinemia. Hal ini mungkin disebabkan karena gangguan pertumbuhan hati.
6. Angka kejadian.
  - a. Amerika Serikat: Prematur murni (7,1% orang kulit putih dan 17,9 orang kulit berwarna) dan BBLR (6-16 %).
  - b. RSCM pada tahun 1986 sebesar 24% angka kematian perinatal dan 73% disebabkan BBLR.

#### 2.1.6 Penatalaksanaan BBLR

Perawatan pada bayi dengan berat badan lahir rendah menurut Nurafif & Hardi (2016).

1. Pengaturan suhu

Untuk mencegah hipotermi, diperlukan lingkungan yang cukup hangat dan istirahat konsumsi O<sub>2</sub> yang cukup. Bila dirawat dalam inkubator maka suhunya untuk bayi dengan BB 2 kg adalah 35 dan untuk bayi dengan BB 2-2,5 kg adalah 34. Bila tidak ada inkubator, pemanasan dapat dilakukan dengan membungkus bayi dan meletakkan botol-botol hangat yang dibungkus dengan handuk atau lampu petromak di dekat tidur bayi. Bayi dalam inkubator hanya dipakaikan popok untuk memudahkan pengawasan mengenai keadaan umum, warna kulit, pernafasan, kejang dan sebagainya sehingga penyakit dapat dikenali sedini mungkin.

## 2. Pengaturan makanan/nutrisi

Prinsip utama pemberian makanan pada bayi prematur adalah sedikit demi sedikit secara perlahan-lahan dan hati-hati. Pemberian makanan dini berupa glukosa, ASI atau PASI mengurangi resiko hipoglikemia, dehidrasi atau hiperbilirubinemia. Bayi yang daya isapnya baik dan tanpa sakit berat dapat dicoba minum melalui mulut. Umumnya bayi dengan berat kurang dari 1500 gram memerlukan minum pertama dengan pipa lambung karena belum adanya koordinasi antara gerakan menghisap dengan menelan.

Dianjurkan untuk minum pertama sebanyak 1 ml larutan steril untuk bayi dengan berat kurang dari 1000 gram, 2-4 ml untuk bayi dengan berat antara 1000-1500 gram dan 5-10 ml untuk bayi dengan berat lebih dari 1500 gram. Apabila dengan pemberian makanan



pertama bayi tidak mengalami kesukaran, pemberian ASI/PASI dapat dilanjutkan dalam waktu 12-48 jam.

### 3. Mencegah infeksi

Bayi premature mudah terserang infeksi. Hal ini disebabkan karena daya tubuh bayi terhadap infeksi kurang antibodi relatif belum terbentuk dan daya fagositosis serta reaksi terhadap peradangan belum baik. Prosedur pencegahan infeksi adalah sebagai berikut:

- a. Mencuci tangan sampai ke siku dengan sabun dan air mengalir selama 2 menit sebelum masuk keruangan rawat bayi.
- b. Mencuci tangan dengan zat anti septic/ sabun sebelum dan sesudah memegang seorang bayi.
- c. Mengurangi kontaminasi pada makanan bayi dan semua benda yang berhubungan dengan bayi.
- d. Membatasi jumlah bayi dalam satu ruangan.
- e. Melarang petugas yang menderita infeksi masuk ke ruang bayi.

## **2.2 Kosep Dasar Perawatan Metode Kanguru (PMK)**

### **2.2.1 Definisi Perawatan Metode Kanguru (PMK)**

Perawatan Metode Kanguru yang disingkat dengan PMK merupakan perawatan yang diberikan kepada bayi yang berat badannya rendah, yang secara umum berat lahirnya kurang dari 2500 gram. Metode PMK ini dilakukan dengan cara kontak langsung, sehingga antara kulit ibu dengan kulit bayi akan saling menempel. Pada dasarnya PMK adalah perawatan pengganti pada BBLR yang menggunakan perawatan inkubator.

Dengan adanya perawatan metode kanguru, maka bayi akan mendapatkan kehangatan secara langsung dari ibu (Depkes, 2009).

#### 2.2.2 Jenis Perawatan Metode Kanguru

1. PMK Intermitten yaitu metode yang tidak diberikan secara terus menerus. Biasanya metode ini dilaksanakan di Unit Perawatan Khusus (level II) dan intensif (level III) dengan durasi minimal 1 jam. Metode ini diberikan ketika ibu mengunjungi bayi yang masih dalam perawatan inkubator. PMK dapat dilakukan kepada bayi yang sedang sakit atau dalam masa penyembuhan dari sakit serta yang memerlukan pengobatan medis, seperti; infus dan tambahan oksigen (Mayasari, 2015).
2. PMK Kontinu yaitu metode yang diberikan secara terus menerus atau selama 24 jam. Biasanya metode ini dilaksanakan di unit rawat gabungan atau ruangan khusus digunakan untuk unit PMK. Selain di rumah sakit, metode ini dapat dilakukan dirumah ketika ibu sudah keluar dari rumah sakit (pasca hospitalisasi). Metode ini dapat diberikan kepada bayi yang sakit, tetapi kondisi bayi harus stabil dan bayi tidak terpasang alat pernapasan seperti oksigen (Mayasari, 2015).

#### 2.2.3 Manfaat Perawatan Metode Kanguru

##### 1. Bagi Ibu

PMK dapat mendekatkan hubungan antara ibu dan bayi, kepercayaan diri ibu dalam mengasuh bayi meningkat, terjalinnya perasaan kasih sayang antara ibu dengan bayi, berpengaruh pada psikologis ibu yaitu ibu merasa lebih tenang ketika bersama bayi, dapat

mempermudah pemberian ASI bagi bayi, meningkatkan kesuksesan ibu dalam menyusui (Pratiwi, 2015).

## 2. Bagi Ayah

PMK dapat mendekatkan hubungan antara ayah dan bayi (Pratiwi, 2015). Terjalannya kasih sayang antara bayi dan ayah, menambah rasa percaya diri ayah serta tumbuh ikatan batin antara ayah dengan bayi (Wahyuni, 2013).

## 3. Bagi Bayi

PMK dapat mendekatkan hubungan bayi dengan ibu atau ayah, menstabilkan suhu tubuh dan denyut jantung bayi, bayi lebih gampang dan sering minum ASI, meningkatkan berat badan bayi, pola pernafasan bayi lebih teratur, meningkatkan kenyamanan bayi dan waktu tidur bayi lebih lama (Pratiwi, 2015).

### 2.2.4 Cara Melakukan Perawatan Metode Kanguru

1. Memposisikan bayi dalam keadaan tanpa busana. Bayi dipakaikan popok, kaos kaki, kaos tangan, dan topi. Kemudian meletakkan bayi dengan posisi tegak dan telungkup pada dada ibu. Dengan begitu antara tubuh ibu dan tubuh bayi akan menempel.
2. Mengatur posisi bagian leher dan kepala bayi, agar tidak mengganggu pernafasan bayi. Untuk posisi kepala sebaiknya dimiringkan ke kanan atau ke kiri.
3. Ketika melakukan PMK sebaiknya ibu memakai pakaian yang berukuran lebih besar dari badannya. Sehingga ibu dan bayi berada

dalam satu pakaian. Apabila ibu tidak mempunyai pakaian yang longgar, ibu bisa menggunakan selimut.

4. Waktu pelaksanaan PMK posisi ibu bisa dengan berdiri, duduk atau berbaring.

#### 2.2.5 Dukungan Dalam Melakukan Perawatan Metode Kanguru

1. Dukungan edukasi atau informasi dari tenaga kesehatan sangat dibutuhkan bagi ibu. Dengan adanya edukasi dan informasi mengenai perawatan metode kanguru seperti pengertian PMK, manfaat dari PMK, dan cara melakukan PMK. Dari edukasi tersebut maka ibu akan memahami proses PMK dan betapa pentingnya melakukan perawatan metode kanguru bagi bayinya. Sehingga ibu akan bersedia dalam melaksanakan perawatan metode kanguru (Dahlan, 2017).
2. Dukungan suami merupakan dukungan yang paling diharapkan oleh para ibu. Karena bagi ibu, orang yang paling dekat dan yang selalu ada untuk ibu adalah suami. Dengan dukungan dari suami dan keikutsertaan suami dalam melakukan perawatan metode kanguru ini, maka ibu akan sangat termotivasi dalam melakukan PMK, terjalinnya kasih sayang antara bayi dan ayah, bayi bisa secara langsung mengenali ayahnya, selain itu juga akan menambah rasa percaya diri serta ikatan batin bagi ayah dengan bayi (Wahyuni, 2013).
3. Dukungan sosial merupakan dukungan dari orang-orang sekitar ibu, bisa dari saudara ataupun masyarakat sekitar yang menunjang keberhasilan ibu dalam melakukan perawatan metode kanguru (Dahlan, 2017).

#### 2.2.6 Hambatan Dalam Melakukan Perawatan Metode Kanguru

1. Standar Operasional Prosedur (SOP) belum jelas terkait dalam sistem dan prosedur pelaksanaan kebijakan, pembagian tugas pokok, wewenang dan tanggung jawab , dan organisasi pelaksana satu dengan yang lain tidak harmonis (Atik, Achadi, & Kusyogo, 2016).
2. Belum ada sosialisasi kepada ibu dan keluarga mengenai PMK sehingga Informasi tentang pelaksanaan perawatan metode kanguru belum jelas (Atik, Achadi, & Kusyogo, 2016).
3. Jumlah tenaga kesehatan yang sudah mengikuti pelatihan PMK masih sedikit, sehingga kekurangan staf yang terampil dalam melayani program perawatan metode kanguru (Atik, Achadi, & Kusyogo, 2016).
4. Partisipasi ibu dan keluarga dalam melakukan perawatan metode kanguru masih sangat kurang. Hal ini disebabkan oleh tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan PMK belum sesuai dengan standarnya (Atik, Achadi, & Kusyogo, 2016).
5. Faktor budaya dan adat menjadi salah satu hambatan dalam melakukan PMK, karena biasanya ibu serta keluarga belum familiar dan belum mengenal dengan program ataupun pelayanan perawatan metode kanguru. (Atik, Achadi, & Kusyogo, 2016).
6. Sarana dan prasarana dalam pelaksanaan metode kanguru masih kurang atau belum memenuhi standar (Dahlan, 2017).

7. Keterbatasan terkait dukungan dari keluarga dan petugas kesehatan dalam pelaksanaan perawatan metode kanguru (Dahlan, 2017).
8. Merasa kerepotan dalam melakukan perawatan metode kanguru karena mempunyai bayi kembar (Wahyuni, 2013).

## **BAB 3**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **3.1 Strategi Pencarian *Literature***

##### **3.1.1 Protokol dan Registrasi**

Penelitian ini merupakan dalam bentuk evidence base nursing mengenai Pengaruh Penerapan *Kangaroo Mother Care* Terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Protokol dan evaluasi dari evidence base nursing akan menggunakan ceklist PRISMA sebagai upaya dalam menentukan pemilihan studi yang telah di temukan dan disesuaikan dengan tujuan dari evidence base nursing.

##### **3.1.2 Database Pencarian**

Pencarian literature artikel dilakukan pada bulan Agustus 2022. Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung, tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Pencarian literature dalam evidence base nursing ini menggunakan dua database yaitu Portal Garuda dan Google Scholar.

##### **3.1.3 Kata Kunci**

Pencarian artikel menggunakan Keyword dan Boolean operator (AND, OR NOT or AND NOT) yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikasi pencarian, sehingga mempermudah dalam menentukan artikel atau jurnal yang digunakan. Kata kunci dalam literature review ini

disesuaikan dengan Medical Subject Heading (MeSH) dan terdiri dari sebagai berikut :

Tabel 3.1 Kata Kunci

|                                 |                            |                              |
|---------------------------------|----------------------------|------------------------------|
| Perawatan Metode<br>Kanguru     | Peningkatan Berat<br>Badan | Bayi Berat Lahir Rendah      |
| <i>OR</i>                       | <i>OR</i>                  | <i>OR</i>                    |
| <i>Kangaroo Mother<br/>Care</i> | <i>Weight Gain</i>         | <i>Low Birth Weight Baby</i> |

### 3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Strategi yang digunakan dalam mencari artikel menggunakan PICOS framework, yaitu terdiri dari : (Nursalam, 2020)

- Population/Problem* yaitu populasi atau masalah yang akan di analisis sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam evidence base nursing.
- Intervension* yaitu suatu tindakan penatalaksanaan terhadap kasus perorangan ataupun masyarakat serta pemaparan tentang penatalaksanaan studi sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam evidence base nursing.
- Comparison* yaitu intervensi atau penatalaksanaan lain yang digunakan sebagai pembanding, jika tidak ada bisa menggunakan kelompok control dalam studi terpilih.
- Outcome* yaitu hasil atau luaran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam evidence base nursing.
- Study design* yaitu desain penelitian yang digunakan dalam artikel yang di review.



Tabel 3.2 Format PICOS dalam *evidence base nursing*.

| PICOS                    | Kriteria Inklusi                                                                                                                                                           | Kriteria Eksklusi                                            |
|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| <i>Population</i>        | Artikel yang berhubungan dengan topik penelitian yakni Pengaruh Penerapan <i>Kangaroo Mother Care</i> Terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) | Artikel bukan dengan populasi bayi dengan berat lahir rendah |
| <i>Intervention</i>      | Ada intervensi                                                                                                                                                             | Tidak ada intervensi                                         |
| <i>Comparation</i>       | Ada faktor pembanding                                                                                                                                                      | Tidak ada faktor pembanding                                  |
| <i>Outcome</i>           | Adanya Pengaruh Penerapan <i>Kangaroo Mother Care</i> Terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)                                                 | -                                                            |
| <i>Study Design</i>      | Kuantitatif dengan pendekatan <i>Experimental</i> .                                                                                                                        | Literature review dan systematic review                      |
| <i>Publication Years</i> | Tahun 2017 – 2022                                                                                                                                                          | -                                                            |
| <i>Language</i>          | Indonesia dan Inggris                                                                                                                                                      | Bahasa selain Inggris dan Indonesia                          |

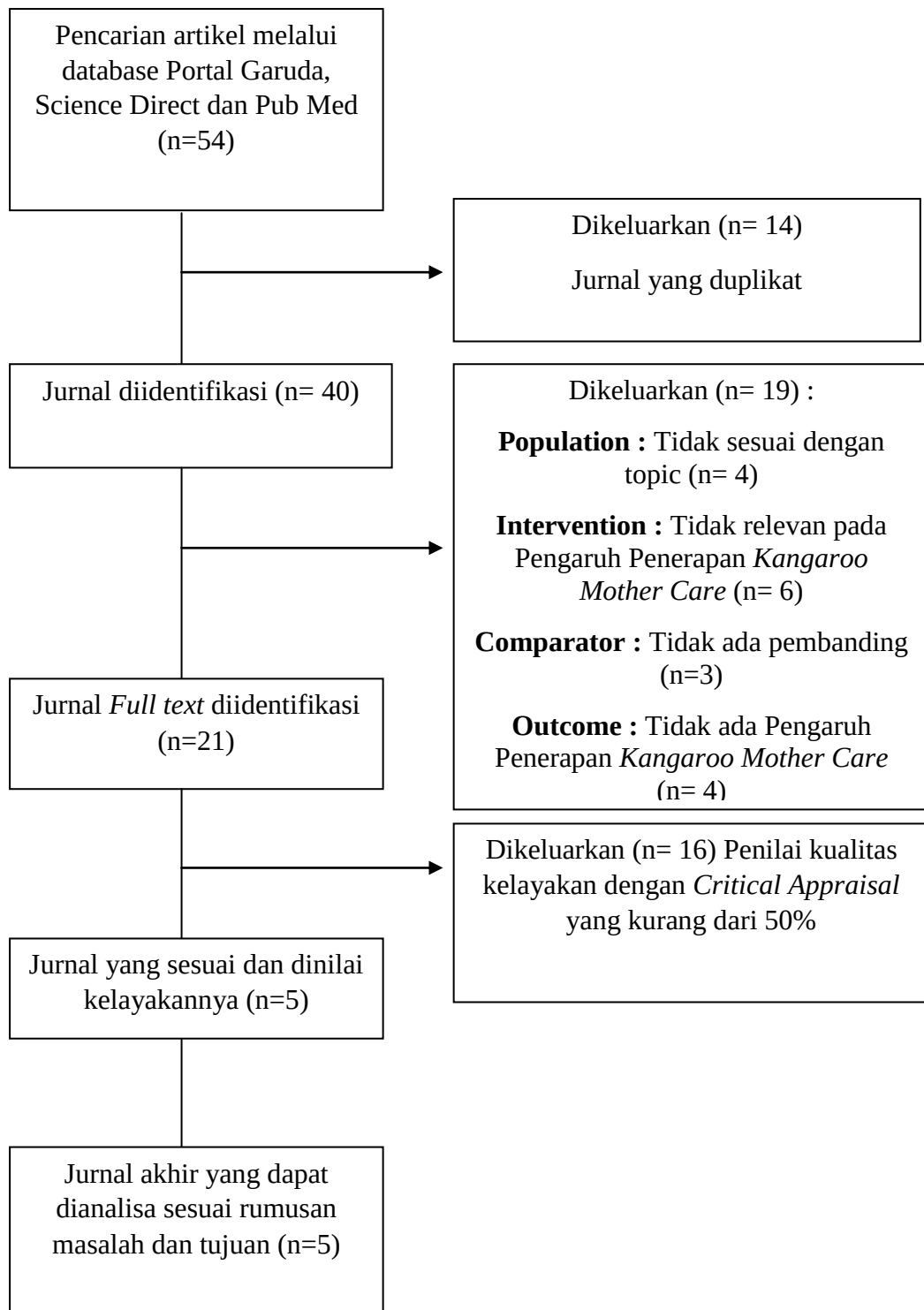
### 3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

#### 3.3.1 Hasil Pencarian dan seleksi studi

Berdasarkan hasil penelitian studi literature melalui publikasi dari beberapa database dengan kata kunci “*Kangaroo Mother Care OR Weight*

*Gain OR Low Birth Weight Baby*” peneliti mendapatkan 54 artikel yang sesuai kata kunci tersebut. Hasil pencarian yang didapatkan kemudian diperiksa duplikasi, terdapat 14 artikel yang sama sehingga dikeluarkan dan tersisa 40 artikel. Diskrining kembali sesuai PICOS mendapatkan 19 artikel, kemudian dilakukan penilaian critical appraisal memenuhi kriteria diatas 50% dan disesuaikan dengan tema evidence base nursing mendapat 5 artikel. Assesment yang dilakukan berdasarkan kelayakan terhadap kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan sebanyak 5 artikel yang bisa dipergunakan dalam literature ini. Hasil seleksi artikel studi dapat digambarkan dalam Diagram Flow dibawah ini :

### 3.3.1 Hasil Pencarian Dan Seleksi Studi



## **BAB 4**

### **HASIL DAN ANALISIS**

#### **4.1 Karakteristik Studi**

Hasil pencarian didapatkan temuan 4 artikel oleh penulis yang telah memenuhi kriteria inklusi. Empat jurnal tersebut memiliki desain penelitian Penelitian kuantitatif menggunakan model Pre-eksperimental dengan sampel yakni Responden Neoanatus/Bayi.

Analisis artikel yang dilakukan, peneliti membahas mengenai “Pengaruh Penerapan *Kangaroo Mother Care* Terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)”. Empat jurnal *original research* mengungkapkan Penerapan *Kangaroo Mother Care* Terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). Jurnal yang digunakan pada *Evidence Based Nursing* (EBN) ini berada pada rentang antara tahun 2019 hingga 2022. Berikut adalah hasil analisis jurnal yang ditampilkan penulis dalam bentuk tabel:

**Tabel 4.1 Hasil Temuan Artikel**

| <b>Penulias<br/>dan<br/>Penerbit</b>              | <b>Judul</b>                                                                                                                           | <b>Desain Penelitian, Sampel,<br/>Variabel, Instrument, Analysis</b>                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>Hasil</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Sumber</b>     |
|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| Siti Fatimah<br>(2018)                            | Pengaruh Penerapan Kangaroo Mother Care Terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) Di Rsud Ulin Banjarmasin. | <b>D</b> : Penelitian kuantitatif menggunakan model Pre-eksperimental dan rancangan One Group Pretest Posttest<br><b>S</b> : 116 bayi<br><b>V</b> : Variabel Independent: Penerapan Kangaroo Mother Care<br>Variabel Dependen: Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)<br><b>I</b> : Kuesioner<br><b>A</b> : <i>Wilcoxon</i> | Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 20 sampel penelitian yang mendapatkan Kangaroo Mother Care (KMC) selama 6 hari, terdapat pengaruh yang signifikan antara berat badan sebelum dan sesudah mendapatkan Kangaroo Mother Care (KMC) p-value 0.002 sehingga Kangaroo Mother Care (KMC) dapat digunakan sebagai salah satu metode perawatan bayi baru lahir dengan berat kurang dan sebagai metode untuk meningkatkan bonding attachment ibu dan/ keluarga dengan bayi. | Garuda<br>Jurnal  |
| Bitewsh<br>Azmeraw<br>Getiesebuah<br>, dkk (2022) | Pengetahuan Dan Praktik Perawatan Ibu Kanguru Di Antara Ibu Yang Melahirkan Bayi Prematur Dan Berat Badan Lahir Rendah Di Rumah Sakit  | <b>D</b> : Studi cross-sectional berbasis institusional<br><b>S</b> : 630 sampel<br><b>V</b> : Variabel Independent: Praktik Perawatan Ibu Kanguru<br>Variabel Dependen: Bayi Prematur dan Berat Badan Lahir Rendah                                                                                                  | Pengetahuan ibu yang baik dan praktik perawatan ibu kanguru yang baik masih rendah. Dengan demikian, mendorong perempuan untuk memiliki pencapaian akademis yang lebih baik dan menempatkan sudut perawatan ibu Kanguru yang terpisah di rumah sakit dapat meningkatkan pengetahuan dan praktik ibu tentang perawatan ibu Kanguru.                                                                                                                                        | Science<br>Direct |

|                   |                                                                            |            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------------|----------------------------------------------------------------------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                   | Rujukan                                                                    | Negara     | <b>I</b> : Lembar Observasi                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|                   | Bagian                                                                     | Amhara,    | <b>A</b> : SPSS 16                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|                   | Ethiopia                                                                   | Barat Laut |                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| FY dkk (2022)     | Kurt, Pengaruh Perawatan Kanguru terhadap Kelekatan Ibu pada Bayi Prematur |            | <b>D</b> : desain penelitian kuasi-eksperimental<br><b>S</b> : 60 bayi<br><b>V</b> : Variable independen : Perawatan Kangguru<br>variabel dependen : Kelekatan Ibu pada bayi prematur<br><b>I</b> : 'Formulir Informasi Pendahuluan' dan 'Inventarisasi Lampiran Ibu'<br><b>A</b> : <i>Chi-Quadrat</i> | Ditetapkan bahwa kelompok eksperimen dan kontrol yang termasuk dalam penelitian ini serupa dalam hal karakteristik bayi dan ibu ( $P > 0,05$ ). Dalam studi tersebut, rata-rata skor skala keterikatan ibu (MAS) dari kelompok di mana perawatan kanguru diberikan lebih tinggi daripada kelompok kontrol dengan perbedaan yang signifikan secara statistik antara kelompok ( $P < 0,05$ ). Dalam studi tersebut, rata-rata skor skala keterikatan ibu (MAS) dari kelompok di mana perawatan kanguru diberikan lebih tinggi daripada kelompok kontrol dengan perbedaan yang signifikan secara statistik antara kelompok ( $P < 0,05$ ). disimpulkan bahwa perawatan kanguru berpengaruh positif terhadap kelekatan ibu dan disarankan agar dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengevaluasi pengaruh perawatan kanguru terhadap kelekatan ibu-bayi di Turki |
| Sarmila Mazumder, | Pengaruh perawatan ibu kanguru yang                                        |            | <b>D</b> : Pre Experimental<br><b>S</b> : 8402 sampel                                                                                                                                                                                                                                                  | Perawatan ibu kanguru yang diprakarsai masyarakat secara substansial meningkatkan bayi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

---

|               |                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| dkk<br>(2019) | diprakarsai masyarakat pada kelangsungan hidup bayi dengan berat lahir rendah: uji coba terkontrol secara acak | <b>V</b> : Variabel Independent: Perawatan Ibu Kangguru<br>Variabel Dependen: Kelangsungan hidup bayi dengan berat badan lahir rendah<br><b>I</b> : (Tidak disebutkan secara spesifik)<br><b>A</b> : (Tidak disebutkan secara spesifik) | baru lahir dan kelangsungan hidup bayi. Di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, penggabungan perawatan ibu kanguru untuk semua bayi dengan berat lahir rendah, terlepas dari tempat lahir, dapat secara substansial mengurangi kematian neonatal dan bayi. |
|---------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

---

## 4.2 Karakteristik Responden

### 4.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

| Artikel                                       | Usia                                     | N                | %                    |
|-----------------------------------------------|------------------------------------------|------------------|----------------------|
| Siti Fatimah (2018)                           | Tidak menyebutkan secara spesifik        | -                | -                    |
| Bitewsh Azmeraw<br>Getiesebuah, dkk<br>(2022) | 1. $\leq 24$<br>2. 25-34<br>3. $\geq 35$ | 55<br>285<br>280 | 8.9%<br>46%<br>45,1% |
| FY Kurt, dkk (2022)                           | 32-34 minggu                             | 60               | 100%                 |
| Sarmila Mazumder,<br>dkk (2019)               | 37-40 minggu                             | 8402             | 100%                 |

Berdasarkan tabel 4.2.1. karakteristik rata rata usia responden berdasarkan usia bahwa dari 4 artikel terdapat 3 artikel dengan rata rata usia 25-40 minggu, dan 1 artikel lainnya tidak menjelaskan secara detail.

### 4.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

| Artikel                                       | Jenis Kelamin                     | N              | %              |
|-----------------------------------------------|-----------------------------------|----------------|----------------|
| Siti Fatimah (2018)                           | Tidak menyebutkan secara spesifik | -              | -              |
| Bitewsh Azmeraw<br>Getiesebuah, dkk<br>(2022) | Tidak menyebutkan secara spesifik | -              | -              |
| FY Kurt, dkk (2022)                           | Perempuan<br>Pria                 | 30,17<br>29,67 | 60%<br>40%     |
| Sarmila Mazumder,<br>dkk (2019)               | Perempuan<br>Pria                 | 2573<br>1907   | 57,4%<br>42,6% |



Berdasarkan tabel 4.2.2 karakteristik jenis kelamin, didapatkan hasil dari 4 artikel 2 artikel menunjukkan jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan. 2 artikel lainnya tidak menyebutkan secara spesifik.

### 4.3 Analisis

#### 4.3.1 Distribusi Frekuensi Berat Badan Bayi Sebelum Penerapan *Kangaroo Mother Care* (KMC)

**Tabel 4.3.1** Frekuensi Berat Badan Bayi Sebelum *Penerapan Kangaroo Mother Care* (KMC)

| Artikel                                   |     | BBLR Sebelum KMC            | N    | %     |
|-------------------------------------------|-----|-----------------------------|------|-------|
| Siti Fatimah (2018)                       |     | 1. BBLER (< 1000 gram)      | 0    | 0%    |
|                                           |     | 2. BBLSR(1000-1499 gram)    | 4    | 20%   |
|                                           |     | 3. BBLR (1500–2499 gram)    | 16   | 80%   |
| Bitewsh Azmeraw<br>Getiesebuah,<br>(2022) | dkk | 1. Sangat BBLR              | 292  | 47%   |
|                                           |     | 2. BBLR                     | 328  | 53%   |
| FY Kurt, dkk (2022)                       |     | 1. Berat Badan Normal       | 5    | 17,9% |
|                                           |     | 2. Berat Badan tidak normal | 7    | 63,3% |
| Sarmila Mazumder,<br>dkk (2019)           |     | 1. 1·50–1·79 kg             | 335  | 7,5%  |
|                                           |     | 2. 1·80–1·99 kg             | 870  | 19,4% |
|                                           |     | 3. 2·00–2·25                | 3275 | 73,1% |

#### Analisis Berat Badan Bayi Sebelum Penerapan *Kangaroo Mother Care* (KMC)

didapatkan dari 4 artikel di dapatkan hasil, 3 artikel menunjukkan kasus terbanyak BBLR sebanyak 80%. Dan 1 artikel lainnya menunjukkan kasus terbanyak sebelum dilakukan intervensi KMC kasus terbanyak adalah bayi dengan berat badan lahir 2-2,25 kg.

#### 4.3.2 Frekuensi Berat Badan Bayi Sesudah Penerapan *Kangaroo Mother Care* (KMC)

| Artikel                                       | BBLR Sesudah KMC                 | N    | %      |
|-----------------------------------------------|----------------------------------|------|--------|
| Siti Fatimah (2018)                           | 1. BBLER (< 1000 gram)           | 0    | 0%     |
|                                               | 2. BBLSR(1000-1499 gram)         | 2    | 10%    |
|                                               | 3. BBLR (1500–2499 gram)         | 15   | 90%    |
|                                               | 4. BBL normal                    | 1    | 5%     |
| Bitewsh Azmeraw<br>Getiesebuah,<br>(2022) dkk | 1. Sangat BBLR                   | 263  | 42,40% |
|                                               | 2. BBL normal                    | 357  | 57,60% |
| FY Kurt, dkk (2022)                           | Tidak disebutkan secara spesifik | -    | -      |
| Sarmila Mazumder,<br>dkk (2019)               | Periode 28 hari (bayi)†          | 4423 | -      |
|                                               | Meninggal                        | 73   |        |

Analisis Berat Badan Bayi Sebelum Penerapan *Kangaroo Mother Care* (KMC) didapatkan hasil, artikel yang pertama hanya ada 5% populasi yang berhasil dengan BBL normal, 1 artikel lainnya BBL normal meningkat 57,60%. 1 artikel lainnya setelah periode 28 hari dilakukan KMC terdapat 4423 responden yang mengikuti, dan sebanyak 73 bayi dinyatakan meninggal.

#### 4.3.3 Analisis Pengaruh Penerapan *Kangaroo Mother Care* Terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)

Hasil dari penelitian-penelitian sebelumnya yaitu 4 artikel yang dianalisis secara mendalam tentang “Pengaruh Penerapan *Kangaroo Mother Care* Terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)” melalui studi

*Evidence Based Nursing*, maka peneliti akan menguraikan hasil dari teori masing-masing artikel yang dapat dilihat dari tabel berikut:

| Artikel                                 | Hasil Temuan Penting                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Siti Fatimah (2018)                     | Berdasarkan uji Wilcoxon Ada Pengaruh Penerapan KMC terhadap Peningkatan Berat Badan pada Bayi Berat Lahir Rendah di RSUD Ulin Banjarmasin sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh yang signifikan antara berat badan sebelum dan sesudah mendapatkan KMC.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Bitewsh Azmeraw Getiesebuah, dkk (2022) | Berdasarkan temuan ini, prevalensi keseluruhan dari pengetahuan dan praktik yang baik dalam perawatan ibu kanguru lebih rendah dibandingkan dengan rencana FMOH Ethiopia. Memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi, berdomisili di perkotaan, memiliki tindak lanjut ANC, dukungan keluarga, dan KMC swasta ruang di rumah sakit secara statistik signifikan dengan pengetahuan tentang KMC. Tingkat pendidikan tinggi, ruang pribadi KMC, dukungan keluarga, dan yang melahirkan di rumah sakit signifikan secara statistik dengan praktik KMC yang baik. Oleh karena itu, Informasi, komunikasi, edukasi, dan dukungan bagi para ibu sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan dan praktik mereka menuju KMC. Selain itu, mendorong perempuan untuk memiliki pencapaian akademik yang lebih baik, menempatkan sudut perawatan ibu Kanguru yang terpisah di rumah sakit, dan menasihati anggota keluarga untuk memberikan dukungan kepada ibu selama praktik KMC dapat meningkatkan pengetahuan dan praktik ibu tentang perawatan ibu Kanguru. |
| FY Kurt, dkk (2022)                     | Ditentukan bahwa kelompok eksperimen dan kontrol yang termasuk dalam penelitian ini serupa dalam hal karakteristik bayi dan ibu ( $P>0,05$ ). Dalam studi tersebut, rata-rata skor skala keterikatan ibu (MAS) dari kelompok di mana perawatan kanguru diberikan lebih tinggi daripada kelompok kontrol dengan perbedaan yang signifikan secara statistik antara kelompok ( $P<0,05$ ). Dalam studi tersebut, rata-rata skor skala keterikatan ibu (MAS) dari kelompok di mana perawatan kanguru diberikan lebih tinggi daripada kelompok kontrol dengan perbedaan yang signifikan secara statistik antara kelompok ( $P<0,05$ ). disimpulkan bahwa perawatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

|                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                    | kanguru berpengaruh positif terhadap kelekatan ibu dan disarankan agar dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengevaluasi pengaruh perawatan kanguru terhadap kelekatan ibu-bayi di Turki                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Sarmila<br>Mazumder, dkk<br>(2019) | Temuan kami konsisten dengan hasil uji coba intervensi yang menilai perawatan ibu kanguru yang dimulai di rumah sakit. Tinjauan Cochrane tentang perawatan ibu kanguru di rumah sakit mengidentifikasi 21 studi dengan data untuk 3.042 bayi. Tinjauan tersebut menunjukkan pengurangan substansial dalam kematian, infeksi berat, risiko hipotermia, dan penyakit pernapasan, dan peningkatan berat badan dini dibandingkan dengan perawatan neonatal konvensional. Penelitian kami, mengingat ukuran dan kualitasnya yang besar, menambah bobot substansial pada bukti manfaat perawatan induk kanguru terlepas dari pengaturan inisiasi, dan secara unik menunjukkan kemanjuran perawatan ibu kanguru ketika dimulai di rumah. |

## **BAB 5**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Pembahasan**

Pembahasan dari ke 4 jurnal yang di dapat tentang Pengaruh Penerapan *Kangaroo Mother Care* Terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).

#### **5.2 Identifikasi Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Sebelum Penerapan *Kangaroo Mother Care***

Berdasarkan analisis 4 artikel diketahui bahwa 3 artikel menyebutkan peningkatan berat badan bayi yang mendapatkan *kangaroo mother care* menunjukkan hasil yang lebih baik, hal ini disebabkan bahwa metode *kangaroo mother care* setelah lahir memiliki efek positif terhadap berat badan bayi. Peningkatan berat badan bayi yang mendapatkan *kangaroo mother care* lebih lama menunjukkan hasil lebih baik, hal ini disebabkan metode *kangaroo mother care* setelah lahir mempunyai efek positif terhadap lama menyusui dan suhu tubuh bayi dalam rentang normal (Anderson, 2003).

Berdasarkan teori dan asumsi peneliti pada tindakan *kangaroo mother care* makan akan mendapatkan hasil yang positif terhadap pelekatan bayi dengan ibu sehingga bayi BBLR tidak rentan terkena infeksi neonatal, hipotermia, hipoglikemia, dan menurunkan angka kematian bayi. *Kangaroo*

*mother care* juga terbukti mampu meningkatkan kualitas pemberian ASI (Boundly, 2016).

### **5.3 Identifikasi Bayi Berat Badan Rendah (BBLR) Sesudah Penerapan *Kangaroo Mother Care***

Bayi yang menerima *kangaroo mother care* mempunyai suhu relative normal, denyut jantung dan pernafasan teratur, tidur lebih lama dan sedikit menangis (Anderson, 2003). *Kangaroo mother care* pada bayi baru lahir menyebabkan peningkatan kadar glukosa lebih tinggi pada bayi (Cristensson, 1995). Bayi yang menerima *kangaroo mother care* juga mempunyai suhu yang lebih tinggi di bandingkan bayi di dalam inkubator, hal ini mencegah stress dingin pada bayi (Bauer et al, 1997). Stress dingin merupakan kejadian yang fatal bagi bayi yang menyebabkan suhu tubuh turun dan mengalami hipotermia.

Berdasarkan teori dan asumsi peneliti bahwa penelitian perawatan ibu kanguru memberikan bukti konklusif bahwa perawatan ibu kanguru, terlepas dari pengaturan dimana itu dimulai, memiliki manfaat besar untuk kelangsungan hidup dan pertumbuhan bayi dan bayi dengan berat badan lahir rendah. Ibu kanguru ini menyiratkan bahwa perawatan harus dimulai untuk bayi stabil dengan berat badan lahir rendah sesegera mungkin dan harus diberikan selama periode neonatal selama mungkin setiap hari.

#### **5.4 Analisis Pengaruh Penerapan *Kangaroo Mother Care* Terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)**

Berdasarkan analisis 4 artikel, hasilnya mengatakan bahwa ada Pengaruh Penerapan *Kangaroo Mother Care* Terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan nilai  $p \text{ value} < 0,05$ . Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Anderson (2003) bahwa peningkatan berat badan bayi dilakukan *kangaroo mother care* lebih baik, hal ini disebabkan metode *kangaroo mother care* setelah menyusui dan suhu tubuh bayi dalam rentang normal. Penelitian Martinez di Kolombia (2003) menyatakan perkembangan bayi dengan berat badan kurang dari 1500 gram dengan metode *kangaroo mother care* sebagai pengganti inkubator. Perawatan metode *kangaroo mother care* hasilnya lebih baik dalam mempertahankan suhu optimal serta kenaikan berat badan. Charpak (2005) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa *kangaroo mother care* berpengaruh terhadap peningkatan berat badan.

Berdasarkan teori dan asumsi peneliti interaksi ibu nifas dengan bayinya harus didukung sedini mungkin. Perawatan kanguru mother care praktik perawatan yang aman dan menungkingkan kontak paling awal antara ibu dan bayi. *Kangaroo mother care* menekankan efek positif pada bayi prematur pada kelekatan ibu – bayi dan untuk menyajikan efek berbasis bukti dari perawatan *kangaroo mother care* ini.

## **BAB 6**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan analisis 4 artikel tentang pengaruh penerapan *kangaroo mother care* terhadap peningkatan berat badan pada bayi berat lahir rendah (BBLR)” menunjukkan bahwa Ada Pengaruh Penerapan KMC terhadap Peningkatan Berat Badan pada Bayi Berat Lahir Rendah, sehingga dapat disimpulkan bahwa *Kangaroo Mother Care (KMC)* dapat digunakan sebagai salah satu metode perawatan bayi baru lahir dengan berat kurang dan sebagai metode untuk meningkatkan *bonding attachment* ibu dan bayi.

#### **6.2 Saran**

##### **6.2.1 Bagi Tenaga Kesehatan**

1. Diharapkan metode *Kangaroo Mother Care(KMC)* agar bisa diimplemantasikan dalam pemberian asuhan keperawatan
2. Memberikan *in house training* bagi ibu yang memiliki bayi BBLR agar perawatan metode *kangaroo mother care(KMC)* ini bisa dilakukan dirumah oleh ibu kurang lebih 1 jam lamanya.



### 6.2.2 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan melakukan aplikasi *Kangaroo Mother Care(KMC)* sesuai protap yang berlaku untuk mendapatkan efek *Kangaroo Mother Care(KMC)* yang lebih baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Badan Litbangkes. (2019). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*.
- Boundy, EO, Dastjerdi, R., Spiegelman, D., Fawzi, WW, Missmer, SA, Lieberman, E., ...Chan, GJ (2016). Perawatan ibu kanguru dan hasil neonatal: *Sebuah metaanalisis.Pediatri*, 137.
- Kemenkes RI. (2013). *Kemenkes 2015 profil kesehatan Indonesia 2013*
- Nyqvist K, Anderson G, Bergman N, Cattaneo A, Charpak N, Davanzo R, et al. 2010. State Of The Art And Recommendations. Kangaroo Mother Care: Application In A High-Tech Environment. *Acta Pædiatrica*. 99 (6): 812– 819.
- Solehati, T., Kosasih, C.E., Rais, Y., dkk. (2018). *Kangaroo Mother Care pada Bayi Berat Lahir Rendah: Sistematis Review*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 8 (1) : 83-84.
- Thapa, K., Mohan, D., Williams, E., Rai, C., Bista, S., Mishra, S., & Hamal, P. K. (2018). Feasibility assessment of an ergonomic baby wrap for kangaroo mother care: A mixed methods study from Nepal. PLoS ONE, 13(11), 1–16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0207206>
- WHO. (2018). Introducing and sustaining EENC in hospitals: kangaroo mother care for pre-term and low-birthweight infants. *WHO Publications Cataloguing-in-Publication (CIP) Data., Module 4*. Retrieved from <https://iris.wpro.who.int/bitstream/handle/10665.1/14166/9789290618584-eng.pdf>
- WHO, & UNICEF. (2017). *Reaching the Every Newborn National 2020 Milestones Country Progress,Plans and Moving Forward*. Retrieved from <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/255719/1/9789241512619-eng.pdf?ua=1>