

# **MANUAL KETERAMPILAN KLINIK**

## **TEKNIK PERAWATAN METODE KANGURU**



### **Tim Penyusun**

**Prof. Dr. Djauhariah A. Madjid, SpA K  
Dr. dr. Ema Alasiry, Sp.A. IBCLC  
dr. A. Dwi Bahagia Febriani, PhD, SpA(K)**

**CSL SIKLUS HIDUP  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN, MAKASSAR  
2015**

## **TEKNIK PERAWATAN METODE KANGURU**

Keterampilan perawatan metode kanguru (PMK) adalah keterampilan yang diajarkan agar seseorang dapat mengajarkan / membimbing ibu atau pengganti ibu yang mempunyai bayi berat lahir rendah (BBLR) melakukan perawatan dengan metode kanguru.

Perawatan metode kanguru adalah salah satu metode perawatan bayi dengan berat lahir rendah dengan melakukan kontak langsung (kulit dengan kulit) antara bayi dengan ibunya (atau keluarga lainnya).

Kriteria BBLR yang akan menggunakan PMK adalah:

- Berat badan lahir < 2500 gram
- Kondisi secara umum baik
- Mempunyai cukup kemampuan untuk mengisap dan menelan
- Ibu atau pengganti ibu ingin melakukan PMK.

Bagi bayi, manfaat PMK antara lain, mencegah terjadinya hipotermia, bayi lebih tenang dan rileks sebagai akibat kontak langsung kulit bayi dengan kulit ibu atau pengganti ibu, sehingga denyut jantung bayi akan menjadi lebih stabil dan pernapasan lebih teratur, dengan demikian distribusi oksigen ke seluruh tubuh menjadi lebih baik. Frekuensi tidur lebih lama karena bayi merasa nyaman, pemakaian kalori berkurang karena aktifitas berkurang, kenaikan berat badan lebih cepat, perkembangan otak lebih cepat. Selain itu, PMK juga dapat mengurangi kejadian infeksi, dan memperpendek lama perawatan di rumah sakit. Bagi ibu pun akan memberikan manfaat yang besar, antara lain memudahkan dan meningkatkan pemberian ASI, berpengaruh terhadap psikologis ibu atau hubungan emosi ibu-bayi (ibu merasa percaya diri, puas dan senang).

PMK dilakukan selama 24 jam/hari, secara terus menerus, setiap hari (kontinyu). Namun, dalam kondisi bayi sakit, PMK dapat dilakukan secara intermitten 1-2 x/hari dengan lama perlekatan kulit paling sedikit 1 jam. Bila kondisi bayi telah membaik maka PMK kontinyu dapat dimulai.

Hal-hal yang penting dilakukan untuk memonitor bayi pada PMK adalah :

- Mengajar ibu atau pengganti ibu agar selalu memperhatikan pernapasan bayi, jika terlalu pelan, sulit, kurang teratur, atau tidak bernafas.
- Bayi tidak mau minum / muntah
- Bayi gelisah, lesu, letargis, panas lebih dari 37.5°C
- Dingin (hipotermi), suhu kurang dari 36.5°C walau telah dihangatkan ulang
- Kejang
- Diare

Perawatan metode kanguru dianggap berhasil jika :

- Suhu badan bayi stabil dan optimal yaitu  $36,5^{\circ}\text{C} - 37^{\circ}\text{C}$
- Mampu menyusu
- Produksi ASI cukup
- Kenaikan berat badan bayi stabil
- Bayi tumbuh dan berkembang optimal

Penggunaan PMK dihentikan jika bayi sudah tidak membutuhkannya lagi, misalnya pada keadaan seperti berat badan  $\geq 2500$  gram, suhu stabil yaitu  $37^{\circ}\text{C}$ , dan menyusu kuat seperti bayi besar dan sehat. Pasien dapat dipulangkan bila jumlah skor total dari penilaian skor pemulangan penderita  $> 17$ .

EVALUASI	SKOR 0	SKOR 1	SKOR 2	KETERANGAN
Dukungan sosial ekonomi	Tidak membantu atau mendukung	Terkadang membantu atau mendukung	Dukungan yang baik	
Produksi ASI (perah)	0–10 ml	10 – 20 ml	20 – 30 ml	Skor harus 2
Posisi dan rangkulan bayi di dada	Selalu butuh bantuan	Terkadang butuh bantuan	Tidak butuh bantuan	Tidak untuk susu formula
Kemampuan bayi menyusu	singkat	Sedang	Sangat baik	
Kepercayaan dalam menangani bayi termasuk menyusu memandikan, ganti popok	Selalu membutuhkan bantuan	Terkadang butuh bantuan	Tidak butuh bantuan	
Tambahan berat bayi perhari	0 – 10 gram	10 – 20 gram	20-30 gram	Skor harus 1 atau 2
Kepercayaan dalam pemberian vitamin dan zat besi	Tidak percaya diri	Sedikit percaya diri	Sangat percaya diri	
Pengetahuan PMK	Tidak tahu	Cukup tahu	Sangat tahu	
Penerimaan dan penerapan PMK	Tidak menerima/ menerapkan	Terima/terapkan sebagian	Terima /terapkan semua	Menerapkan tanpa disuruh
Kepercayaan dalam merawat bayi di rumah	Tidak pasti atau tidak mampu	Cukup percaya dan mampu	Sangat percaya diri	
<b>Total Skor</b>				

## **TUJUAN PEMBELAJARAN**

### **Tujuan Umum :**

Mahasiswa mengetahui dan mampu melakukan perawatan metode kanguru yang benar sehingga dapat memberikan bimbingan kepada ibu/pengganti ibu .

### **Tujuan Khusus :**

Setelah kegiatan ini mahasiswa mampu :

1. Mengetahui kriteria yang digunakan untuk memilih neonatus yang sesuai untuk jenis asuhan ini.
2. Memberikan pendidikan kepada ibu mengenai keuntungan PMK dengan teknik yang benar.
3. Melakukan persiapan alat/bahan
4. Melakukan persiapan ibu/pengganti ibu dengan benar
5. Melakukan persiapan bayi
6. Menempatkan bayi dalam posisi yang benar.
7. Menjaga posisi dengan teknik ikatan yang tepat.
8. Menjelaskan kepada ibu cara melepaskan ikatan untuk persiapan menyusui
9. Memonitor tanda vital dan oksigenasi neonatus dan mengidentifikasi tanda stress selama PMK.

### **Media dan alat bantu pembelajaran:**

1. Boneka bayi
2. Baju kanguru/gendongan bayi
3. Topi bayi

### PERENCANAAN PEMBELAJARAN

Kegiatan	Waktu	Deskripsi
1. Pengantar	2 menit	Pengantar
2. Bermain peran tanya jawab	23 menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengatur mahasiswa</li> <li>2. Dua orang Instruktur memberikan contoh bagaimana cara mengajarkan PMK yang benar. Seorang instruktur sebagai dokter dan seorang lagi sebagai ibu bayi. Mahasiswa menyimak dan mengamati.</li> <li>3. Memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk bertanya.</li> </ol>
4. Praktek bermain peran dan umpan balik	90 menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mahasiswa dikelompokkan secara berpasangan.</li> <li>2. Setiap pasangan berperan sebagai dokter dan ibu bayi.</li> <li>3. Mahasiswa yang berperan sebagai dokter menjelaskan dan mengajarkan teknik PMK yang benar.</li> <li>4. Instruktur mengawasi dan memberikan pengarahan bila ada hal-hal yang diperlukan</li> </ol>
5. Curah pendapat/ diskusi	15 menit	Apakah mudah dimengerti? Apa yang sulit? Menanyakan bagaimana perasaan mahasiswa yang berperan sebagai ibu//pengganti ibu .
Total waktu	150 menit	


**PENUNTUN BELAJAR**  
**TEKNIK PERAWATAN METODE KANGURU**



(Digunakan oleh peserta)


Beri nilai untuk setiap langkah klinik dengan menggunakan kriteria sebagai berikut :

1. **Perlu perbaikan** : Langkah-langkah tidak dilakukan dengan benar dan atau tidak sesuai urutannya, atau ada langkah yang tidak dilakukan.
2. **Mampu** : Langkah-langkah dilakukan dengan benar dan sesuai urutannya, tetapi tidak efisien.
3. **Mahir** : Langkah-langkah dilakukan dengan benar, sesuai urutannya, dan efisien.

**PENUNTUN PEMBELAJARAN**  
**TEKNIK PERAWATAN METODE KANGURU**

No.	LANGKAH/KEGIATAN	
<b>Medical Consent</b>		
1.	Sapalah ibu atau keluarganya dengan ramah dan perkenalkan diri anda, serta tanyakan keadaannya	
2	Berikan dorongan kepada ibu/pengganti ibu dengan meyakinkan bahwa mereka telah memilih cara yang tepat dan mudah dalam merawat bayinya. Bantu ibu mengatasi keraguannya karena ini adalah pengalaman baru baginya.	
3	Yakinkan ibu akan keuntungan PMK	
4	Ikutsertakan suami atau anggota keluarga lain yang berperan dalam keluarga.	
5	Berikan kesempatan ibu untuk bertanya setiap ia membutuhkannya	
6	Minta orang tua menandatangani <i>inform concent</i>	
<b>Persiapan ibu dan bayi</b>		
7	Minta ibu mencuci tangan dengan sabun dan air	
8	Pakaikan bayi topi dan popok.	

9	Bila memakai kain penyangga yang mempunyai kantong celana, masukkan kedua kaki bayi ke lubangnya sehingga bayi nampak seperti memakai celana	
<b>Posisi Bayi</b>		
10	Minta ibu meletakkan bayi di antara payudara dengan posisi tegak. Keempat ekstremitas dalam posisi fleksi (Frog position) dan sebagai patokan adalah xyphoid bayi bertemu dengan xyphoid ibu. (dada, leher dan kepala bayi menempati bidang sternum ibu atau badan bayi menempel di badan ibu)	
11	Arahkan kepala bayi ke kanan / ke kiri dengan sedikit tengadah (ekstensi), agar jalan napas tidak tersumbat.	
12	Minta ibu untuk menempatkan tepi kain/selendang pengikat bagian bawah meliputi bokong bayi (sehingga bayi seperti duduk diatas gendongan) dan menyusuri badan ibu, kemudian diikat di punggung bawah satu kali dengan kuat, dibawa kedepan melingkari tubuh dan diikat di bagian depan. Tepi kain/ selendang pengikat bagian atas ditempatkan di sisi bawah telinga bayi, usahakan dagu sedikit tengadah, selanjutnya tali pengikat dibawa menyusuri puncak ketiak ibu dan disilangkan pada bagian punggung ibu dengan kuat, kemudian dibawa ke depan melalui pundak ibu dan dipertemukan dengan ujung tali pengikat bagian bawah.	
13	Mintalah ibu untuk mengawasi napas/warna kulit/suhu: pegang telapak kaki bayi (dengan punggung tangan)	
14	Minta ibu untuk menatap bayinya dengan kasih sayang	
<b>Menguji kekuatan ikatan</b>		
15	Minta ibu untuk melepaskan tangan dari bayinya dan menundukkan badan ke arah kaki. Bila ibu masih belum dapat melepaskan tangan dari bayinya berarti tali ikatan belum kuat	
<b>Melonggarkan ikatan untuk persiapan menyusui</b>		
16	Bila bayi bangun, minta ibu untuk mengendorkan ikatan kain/selendang dan arahkan kepala bayi untuk dapat menyusu.	

17	Bila bayi belum dapat mengisap dan menelan, minta ibu untuk memberikan ASI perah dengan menggunakan cangkir atau pipa orogastrik untuk memenuhi kebutuhan		
18	Setelah selesai menyusui, arahkan kepala bayi pada sisi yang berlawanan, dan eratkan lagi tali pengikat.		
<b>Mengawasi tanda vital</b>			
19	Minta ibu untuk mengatasi tanda-tanda vital bayi		
20	Minta ibu segera membawa bayi ke rumah sakit atau dirujuk ke fasilitas pelayanan yang tepat bila ditemukan tanda bahaya		