

Efektivitas Metode Kangguru terhadap Peningkatan Berat Badan pada Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang 2015

Ririn Anggraini

Akademi Kebidanan Abdurahman Palembang, Jl. Sukajaya No.7 Kol. H.Burlian KM. 5,5 Palembang, Sumatera Selatan, Indonesia
email: ri2n_anggraini88@yahoo.com

ABSTRAK

Berdasarkan perkiraan *World Health Organization* (WHO), hampir semua (98%) dari lima juta kematian neonatal terjadi dinegara berkembang. Umumnya karena Berat Badan Lahir kurang dari 2500 gram. Dalam menangani masalah BBLR dapat digunakan metode kangguru. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pelaksanaan metode kangguru terhadap peningkatan berat badan pada bayi BBLR di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2015. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif analitik dengan pendekatan "Kohort". Populasi dalam penelitian ini adalah semua bayi baru lahir dengan BBLR di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang pada bulan April-Juni 2015, sampel di ambil dengan "*Quota Sampling*" sebanyak 30 bayi dengan BBLR. Hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji statistik *Chi Square* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara metode kangguru dengan peningkatan berat badan pada bayi BBLR (*p value* : 0,272), namun jika dilihat dari hasil penelitian metode kangguru efektif dalam meningkatkan berat badan namun sedikit, dari 15 responden yang dilakukan metode kangguru terdapat 10 bayi yang mengalami peningkatan berat badan sedangkan dari 15 responden yang tidak dilakukan metode kangguru hanya terdapat 6 responden yang mengalami peningkatan berat badan. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa secara statistik metode kangguru tidak efektif dalam meningkatkan berat badan bayi BBLR hal ini disebabkan jumlah sampel yang sedikit. Untuk itu disarankan pada peneliti selanjutnya untuk memperbanyak jumlah sampel.

Kata Kunci: *Metode kangguru, kenaikan berat badan, BBLR*

ABSTRACT

*World Health Organization (WHO) estimated that almost all (98%) of the five million neonatal occurred in developing countries. Generally, it happened because of birth weight less than 2500 grams. In handling the problem of LBW (Low Birth Weight), kangaroo method can be implemented. This study aimed to determine the effectiveness of kangaroo method implementation on weight gain for LWB babies at Muhammadiyah Palembang Hospital in 2015. This study was an analytical quantitative research with a "Kohort" approach. The population in this study was all newborns with LBW at Muhammadiyah Palembang Hospital in April-June 2015; 30 babies with LBW taken by "Quota Sampling" were the samples of this study. The result of bivariate analysis using chi square statistical test showed that there was no correlation between kangaroo method with weight gain in LWB baby (*p value*: 0,272). However, seeing from the study result, kangaroo method was effective in body weight gain. From 15 respondents, there were 10 babies treated by kangaroo method had weight gain. Meanwhile, from 15 respondents who did not implement kangaroo method, there were only 6 respondents who experienced weight gain. From the results obtained statistically that kangaroo method is not effective in increasing the baby weight of LBW this is caused due to the small number of samples. It is suggested to the next researcher to increase the number of samples.*

Keywords: *Kangaroo method, weight gain, LBW babies.*

PENDAHULUAN

Semakin berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi dibidang kesehatan, semakin bertambah pula permasalahan-permasalahan dalam bidang kesehatan. Jika diamati dengan baik, seharusnya dengan semakin bertambahnya ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang kesehatan, semakin berkurang pula masalah-masalah kesehatan yang muncul. Hal ini tidak sama dengan yang terjadi di Negara Republik Indonesia, masalah-masalah kesehatan belum bisa teratasi dengan baik. Sebagai contoh, dapat dilihat angka kematian ibu dan bayi dari tahun ke tahun semakin bertambah dengan berbagai penyebab yang berbeda-beda. Salah satunya, banyak ibu yang melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), yang menyebabkan kematian pada bayi ⁽¹⁾.

Berdasarkan perkiraan organisasi kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO), hampir semua (98%) dari lima juta kematian neonatal terjadi dinegara berkembang. Umumnya karena Berat Badan Lahir kurang dari 2500 gram. Menurut WHO, 17% dari 25 juta persalinan pertahun adalah bayi dengan BBLR dan hampir semua terjadi dinegara berkembang⁽²⁾.

Prevalensi bayi dengan BBLR diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran didunia dengan batasan 3,3% - 38% dan

lebih sering terjadi di negara-negara berkembang atau sosio-ekonomi rendah. Secara statistik menunjukkan 90% kejadian BBLR didapatkan di negara berkembang dan angka kematian 35 kali lebih dari 2500 gram ³.

Berdasarkan hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2007 tercatat Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 228/100.000 Kelahiran Hidup (KH) dan Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 34/1000 KH. Sedangkan hasil SDKI 2012 tercatat AKI sebesar 359/100.000 KH dan AKB sebesar 32/1000 KH ⁽⁴⁾.

Pada tahun 2012 jumlah kematian neonatal di Provinsi Sumatera sebanyak 712 kematian, dengan penyebabnya BBLR sebanyak 32,5%, Asfiksia 25,7%, Infeksi 0,7%, lain-lain 35,6%. Sedangkan Jumlah kematian neonatal di Kota Palembang sebanyak 62 kematian dengan penyebabnya BBLR sebanyak 9,4%, Asfiksia 10,9%, Infeksi 15,1%, lain-lain 5,9% ⁽⁵⁾.

Penyebab terbanyak terjadinya BBLR adalah kelahiran prematur, faktor ibu yang lain adalah umur, paritas dan lain-lain. Faktor plasenta seperti penyakit vaskuler, kehamilan ganda, serta faktor janin juga merupakan penyebab terjadinya BBLR ⁽³⁾.

Kini telah banyak digunakan oleh negara-negara berkembang didunia, dalam

menangani masalah BBLR yaitu metode kangguru. Metode kangguru itu sendiri adalah perawatan bayi baru lahir dengan melekatkan bayi didada ibu (kontak kulit bayi dan kulit ibu) sehingga suhu tubuh bayi tetap hangat ⁽⁶⁾.

Metode ini lebih membuktikan dalam meningkatkan berat badan bayi dengan BBLR daripada menggunakan inkubator. Hal tersebut disebabkan karena dengan menggunakan metode kangguru (kulit ke kulit) mendorong bayi untuk mencari puting dan menghisapnya dan secara tidak langsung bayi akan sering menyusui ⁽⁷⁾.

Hasil penelitian oleh Ali (2009) di Rumah Sakit Aligarh India menyimpulkan bahwa metode kangguru dapat meningkatkan berat badan bayi. Peningkatan berat badan bayi yang mendapatkan perlakuan dengan metode kangguru meningkat 19,3 gram per hari, sedangkan pada bayi yang mendapatkan perlakuan dengan metode konvensional meningkat 10,44 gram per hari.

Tujuan penelitian ini untuk diketahuinya efektivitas pelaksanaan metode kangguru terhadap peningkatan berat badan pada bayi dengan berat badan lahir rendah di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2015.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif bersifat analitik karena data yang diperoleh merupakan hasil pengamatan, hasil wawancara langsung. Teknik pengumpulan datanya menggunakan teknik eksperimen dengan pendekatan kohort karena mengkaji antara faktor yang akan diteliti dengan efeknya, faktor yang akan diteliti dilakukan identifikasi terlebih dahulu kemudian diikuti ke depan secara prospektif sehingga timbulnya efek. Peneliti akan melakukan penimbangan pada bayi BBLR dan dilakukan metode kangguru selama 10 hari dan dilakukan penimbangan kembali lalu dibandingkan dengan hasil penimbangan yang pertama.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi baru lahir dengan berat badan lahir rendah di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2015. Teknik sampel yang digunakan adalah *quota sampling* (sampel yang diinginkan) dengan mengambil sampel atas dasar apa yang diinginkan. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 sampel. Peneliti menggunakan sampel dari populasi yang mempunyai ciri-ciri tertentu sampai jumlah (kuota) yang diinginkan. 15 sampel sebagai kelompok perlakuan (dilakukan metode kangguru) dan 15 sampel sebagai kontrol (tidak dilakukan metode kangguru).

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Tabel 1.
Distribusi Frekuensi Pelaksanaan Metode Kangguru Pada Bayi Dengan BBLR

No	Metode Kangguru	Frekuensi	%
1	Ya	15	50 %
2	Tidak	15	50%
Total		30	100 %

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Kenaikan Berat Badan pada Bayi Dengan BBLR

No	Kenaikan Berat Badan	Frekuensi	%
1	Ya, ≥ 200 gr/ 10 hari	16	53,3 %
2	Tidak, < 200 gr/ 10 hari	14	46,7 %
Total		30	100 %

Analisis Bivariat

Tabel 3.
Efektivitas Metode Kangguru Terhadap Kenaikan Berat Badan Pada Bayi BBLR

No	Metode Kangguru	Kenaikan Berat				N	<i>p value</i>
		Ya		Tidak			
		n	%	n	%		
1	Ya,	10	62,5	5	35,7	15	0,272
2	Tidak	6	37,5	9	64,3	15	
Jumlah		16	100	14	100	30	

PEMBAHASAN

Pelaksanaan Metode Kangguru

Berdasarkan data penelitian di atas, dari 30 responden yang melakukan perawatan metode kangguru sebanyak 15 responden dan responden yang tidak melakukan metode kangguru sebanyak 15 responden.

Perawatan metode kangguru adalah perawatan bayi baru lahir dengan melekatkan bayi di dada ibu (kontak kulit bayi dan kulit ibu) sehingga suhu tubuh bayi tetap hangat ⁶.

Manfaat perawatan metode kangguru antara lain memperlambat ikatan emosi ibu dan bayi, mempertahankan suhu tubuh bayi, melatih ibu cara menyusui

yang benar, melatih bayi untuk menghisap dan menelan secara teratur dan terkoordinasi ⁷.

Menurut Atikah (2010), tanda-tanda bayi BBLR yang memerlukan perawatan metode kangguru adalah sebagai berikut:

- a. Tubuh bayi dingin (Suhu badan di bawah 36,5°C).
- b. Bayi menjadi gelisah, mudah terangsang, lesu dan tidak sadarkan diri, demam (suhu badan di atas 37,5°C).
- c. Bayi malas menyusu, tidak minum dengan baik dan muntah-muntah.
- d. Bayi kejang.
- e. Mengalami kesulitan bernafas, yaitu cepat nafas (lebih dari 60 kali per menit dan mengalami berhenti nafas selama 20 detik).
- f. Diare atau mencret.
- g. Kulit tampak kuning atau biru, terutama pada mulut/ bibir bayi.
- h. Menunjukkan gejala lain yang mengkhawatirkan ⁶.

Menurut Mitayani (2010), tahap-tahap dalam pelaksanaan perawatan metode kangguru adalah sebagai berikut:

- a. Bayi diberi pakaian, topi, popok, dan kaos kaki yang telah dihangatkan terlebih dahulu.
- b. Letakkan bayi di atas dada ibu, dengan posisi tegak, langsung ke kulit ibu dan

pastikan kepala bayi sudah terfiksasi pada dada ibu. Posisikan bayi dengan siku dan tungkai tertekuk, kepala dan dada bayi terletak di dadaibu dengan kepala agak sedikit ekstensi.

- c. Dapat pula memakai baju dengan ukuran lebih besar dari badan ibu dengan posisi bayi diletakkan di antara payudara ibu, baju ditangkupkan, kemudian ibu memakai selendang yang dililitkan di perut ibu agar bayi tidak terjatuh.
- d. Bila baju ibu tidak dapat menyokong bayi, dapat digunakan handuk atau kainlebar yang elastis atau kantong yang dibuat sedemikian untuk menjaga tubuh bayi.
- e. Ibu masih dapat beraktivitas dengan bebas, dapat bebas bergerak walau berdiri, duduk, jalan, makan dan mengobrol. Pada waktu tidur, posisi ibu setengah duduk atau dengan jalan meletakkan beberapa bantal di belakang punggung ibu.
- f. Dalam pelaksanaannya perlu diperhatikan persiapan ibu, bayi, posisi bayi, pemantauan bayi, cara pemberian ASI dan kebersihan ibu dan bayi ⁷.

Kenaikan Berat Badan

Berdasarkan data penelitian di atas, dari 30 responden yang mengalami kenaikan berat badan ≥ 200 gr/ 10 hari

sebanyak 16 responden lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak mengalami kenaikan berat badan ≥ 200 gr/10 hari sebanyak 14 responden.

Menurut Varney (2010), kenaikan berat badan padabayi cukup bulan dan sesuai masakehamilan adalah sebagai berikut :

- a. Dalam 3 hari hingga 5 hari kehidupan:
 1. Bayi baru lahir kehilangan berat badan sebanyak 5-10 % dari berat lahirnya.
 2. Bayi yang minum ASI kehilangan berat badan lebih banyak.
 3. Bayi lahir harus dicapai kembali pada hari ke 10 kehidupan.
- b. Dalam 3 bulan pertamakehidupan :
 1. Kenaikan rata-rata 30 gram per hari.
 2. Bayi yang minum ASI mungkin mengalami kenaikan berat badan sedikit, yaitu kurang dari 30 gram per hari.
- c. Dalam tahun pertama kehidupan :
 1. Berat badan menjadi 3 kali lipat berat lahir.
 2. Panjang badan menjadi dua kali lipat dari panjang saat lahir⁸.

Efektivitas Metode Kangguru Terhadap Kenaikan Berat Badan Pada Bayi BBLR

Berdasarkan data penelitian di atas, responden yang melakukan metode

kangguru sebanyak 15 responden, responden yang tidak melakukan metode kangguru sebanyak 15 responden.

Berdasarkan hasil penelitian lain oleh Ali (2009) di Rumah Sakit Aligarh India menyimpulkan bahwa metode kangguru dapat meningkatkan berat badan bayi. Peningkatan berat badan bayi yang mendapatkan perlakuan dengan metode kangguru meningkat 19,3 gram per hari, sedangkan pada bayi yang mendapatkan perlakuan dengan metode konvensional meningkat 10,44 gram per hari.

Menurut Mitayani (2010), dalam publikasi yang dirilis oleh *Linkage Project* yang telah diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia, perawatan kulit ke kulit mendorong bayi untuk mencari putting susu dan menghisapnya, mempererat ikatan antara ibu dan bayi, serta membantu keberhasilan pemberian ASI begitu bayi tersebut cukup umur untuk menghisap.

Penelitian lain yang dilakukan di RSUD Prof. DR. Margono Soekarjo Purwokerto yaitu berdasarkan hasil analisis diketahui bahwa berat badan bayi yang mendapatkan perlakuan dengan metode kangguru setelah hari ke-5 dan ke-10 lebih berat dibandingkan yang mendapatkan perlakuan dengan metode inkubator. Hasil uji tersebut diperoleh hasil ada perbedaan berat badan

bayi BBLR antara yang mendapatkan perawatan metode kangguru dengan yang mendapatkan perawatan dalam inkubator di Ruang Melati RSUD Prof. DR Margono Soekarjo Purwokerto.

Hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang tidak sejalan dengan penelitian dan teori yang telah dikemukakan. Dari hasil uji statistic *Chi Square* menyatakan bahwa *p value* $0,272 > 0,05$, maka tidak ada hubungan yang bermakna antara metode kangguru dengan kenaikan berat badan di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. Hal ini mungkin disebabkan oleh jumlah sampel yang terlalu sedikit. Dimana terdapat 15 sampel yang dilakukan metode kangguru dan 15 sampel yang tidak dilakukan metode kangguru sehingga secara statistik metode kangguru tidak efektif dalam meningkatkan berat badan bayi yang BBLR. Namun terlihat pada tabel 1.3 bahwa dari 15 responden yang melakukan metode kangguru terdapat 10 bayi yang mengalami peningkatan berat badan ≥ 200 gr/ 10 hari. Sedangkan dari 15 bayi BBLR yang tidak dilakukan metode kangguru hanya terdapat 6 bayi yang mengalami peningkatan berat badan. Hal ini menunjukkan bahwa metode kangguru memiliki efektivitas dalam meningkatkan berat badan bayi namun dikarenakan

jumlah sampel yang sedikit sehingga secara statistik tidak efektif.

Pada penerapan yang peneliti lakukan terdapat kesulitan dalam melaksanakan metode kangguru diantaranya banyak ibu mengeluh dalam melakukan metode kangguru dikarenakan terlalu repot bagi ibu yang baru saja melahirkan. Ibu-ibu yang melakukan metode kangguru mengaku dalam 10 hari hanya beberapa kali saja mereka melakukan perawatan metode kangguru pada bayinya. Karena faktor waktu yang tidak memungkinkan untuk mereka melakukannya dan pengetahuan mereka yang belum begitu memahami tentang perawatan metode kangguru.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa secara statistik metode kangguru tidak efektif dalam meningkatkan berat badan bayi BBLR namun hal ini disebabkan jumlah sampel yang sedikit. Untuk itu disarankan pada peneliti selanjutnya untuk memperbanyak jumlah sampel yang diambil.

DAFTAR PUSTAKA

1. Subagio, Adi. 2013. Jurnal Kebidanan Berat Badan Lahir Rendah. Diakses

pada tanggal 15 april 2015.

www.adisubagio92.blogspot.com

2. Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2009. Data WHO Kematian Neonatal di Negara Berkembang. Palembang: Dinas Kesehatan.
3. Pantiawati, Ika. 2010. Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah. Yogyakarta: Nuha Medika.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. Situasi Kesehatan Ibu. Jakarta: Pusat Data dan Informasi.
5. Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2012. Angka Kematian Bayi Sumatera Selatan. Laporan Tahunan.
6. Proverawati, Atikah. 2010. Berat Badan Lahir Rendah. Yogyakarta: Nuha Medika.
7. Mitayani. 2010. Mengenal Bayi Baru Lahir dan Penatalaksanaannya. Padang: Paninta Offset.
8. Varney. 2010. Asuhan Kebidanan. Jakarta: EGC.