

Efektivitas Perawatan Metode Kanguru untuk Meningkatkan Berat Badan BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah)

Ari Kusmiwiyati

¹⁾Poltekkes Kemenkes Malang, ari_kusmiwiyati@poltekkes-malang.ac.id

ABSTRAK

BBLR merupakan salah satu penyebab kematian neonatus tertinggi di negara-negara berkembang. Indonesia menempati urutan ke-8 berdasarkan jumlah kematian neonatal per tahun menurut data WHO. Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2019 sebanyak 72000 bayi dan 19% kematian disebabkan oleh prematur dan BBLR. Salah satu solusi murah dan mudah yang dapat dilakukan ketika bayi mengalami BBLR adalah menerapkan Perawatan Metode Kanguru (PMK). Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah Traditional Literature Review yang didapat dari 2 data based yaitu Pubmed dan Google Scholar dengan menggunakan kriteria inklusi berupa desain penelitian kuantitatif, populasi berupa bayi BBLR, rentang waktu publikasi tahun 2015-2020 dan jurnal terindeks Shinta, DOAJ dan Scopus. Adapun untuk kriteria eklusi adalah Jurnal tidak full text dan berbayar serta berbahasa selain bahasa Indonesia dan bahasa Inggris. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian literatur: Kangaroo-Mother care Method and Weight Gain and Infant, Low Birth Weight. Dari 14 Jurnal yang di temukan, penyeleksian jurnal dilakukan dengan PICOS, kemudian dianalisis satu persatu dengan hasil 12 jurnal dari databased Google Scholar dan 2 jurnal dari databased PubMed. Hasil telaah artikel didapatkan bahwa Perawatan Metode Kanguru bisa dilakukan pada BBLR sejak usia 0 hari dengan lama pemberian minimal 1 jam dalam sehari, pelaksanaan harus sesuai dengan kesiapan ibu dan bayi, dan penerapan yang maksimal bisa meningkatkan berat badan bayi. Perawatan Metode Kanguru terbukti efektif untuk meningkatkan berat badan pada bayi BBLR yang terlihat dari 13 dari total 14 artikel jurnal menyatakan metode PMK efektif meningkatkan berat badan BBLR, sehingga PMK bisa di intervensikan kepada bayi dengan BBLR

Kata kunci: Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), berat badan, perawatan metode kanguru

ABSTRACT

LBW is one of the highest causes of neonatal death in developing countries. Indonesia ranks 8th based on the number of neonatal deaths per year according to WHO data. The Infant Mortality Rate (IMR) in Indonesia in 2019 was 72,000 babies and 19% of deaths were caused by premature and LBW babies. One cheap and easy solution that can be done when a baby has LBW is to apply the Kangaroo Method of Care (PMK). The design used in this study is Traditional Literature Review obtained from 2 data based, namely Pubmed and Google Scholar by using inclusion criteria in the form of a quantitative research design, population in the form of LBW babies, publication time span of 2015-2020 and indexed journals Shinta, DOAJ and Scopus. As for the exclusion criteria, the journal is not full text and paid and in languages other than Indonesian and English. Keywords used in the literature search: Kangaroo-Mother care Method and Weight Gain and Infant, Low Birth Weight. Of the 14 journals found, the journal selection was carried out using PICOS, then analyzed one by one with the results of 12 journals from Google Scholar data and 2 journals from PubMed data. The results of the article review found that the Kangaroo Method Treatment can be carried out in LBW from the age of 0 days with a minimum administration time of 1 hour a day, the implementation must be in accordance with the readiness of the mother and baby, and the maximum application can increase the baby's weight. Kangaroo Method Treatment is proven to be effective for increasing the weight of LBW babies as seen from 13 out of a total of 14 journal articles stating that the PMK method is effective in increasing LBW weight, so that PMK can be intervened for babies with LBW.

Keywords: Infant Low Birth Weight, Weight Gain, Kangaroo-Mother Care Method

I. PENDAHULUAN

BBLR (Bayi Berat Lahir rendah) merupakan salah satu penyebab kematian neonatus tertinggi di negara-negara berkembang. BBLR sangat mudah didapatkan pada kondisi bayi lahir prematur dan terjadinya anemia selama

kehamilan, dengan resiko kematian neonatal yang tinggi. Berat badan bayi lahir yang semakin rendah akan menimbulkan semakin banyak masalah medis.¹

BBLR menjadi penyumbang kematian neonatus ke-tiga di Indonesia. Data Dirjen

Kesmas tahun 2019 menyebutkan terdapat 72000 bayi meninggal dan 19% kematian neonatal disebabkan oleh prematur dan BBLR. Angka kematian neonatal di Jawa Timur sebanyak 4.059 pertahun dengan rata-rata kelahiran BBLR sebesar 37 per 1.000 kelahiran hidup.² Kasus kematian BBLR terjadi karena bayi dengan BBLR rentan terpapar infeksi nosokomial, memiliki penyakit yang berat dan kurang siapnya organ-organ tubuh untuk menghadapi perubahan lingkungan luar.³ Bayi BBLR dengan perawatan yang kurang baik akan mengalami resiko tinggi terjadinya kematian, penyakit kronis pada usai dewasa dan keterlambatan perkembangan mental. Selama perkembangan, bayi dengan BBLR lebih cenderung mengalami proses pertumbuhan yang lambat dan bila terjadi kondisi kekurangan gizi, akan beresiko menderita kurang energi kronik. Resiko pertumbuhan bayi yang lambat harus mendapatkan perhatian khusus dari tenaga kesehatan dan keluarga dalam memberikan perawatan secara langsung. Perawatan Metode Kanguru terbukti mampu membantu proses pertumbuhan BBLR. Metode ini terkenal sederhana, murah dan sangat dianjurkan. Manfaat yang didapatkan dari penerapan metode ini adalah tidak hanya mencegah hipotermi saja, tetapi juga sangat membantu proses pertumbuhan dikarenakan posisi dalam melakukan Perawatan Metode Kanguru sangatlah efektif selama proses menyusui bayi. Posisi kepala bayi yang berhadapan langsung dengan payudara ibu akan sangat mempermudah proses menyusui. Adanya kontak langsung antara kulit bayi dengan kulit ibu sangat menguntungkan untuk menaikkan suhu tubuh bayi secara konduksi. Selain itu, penggunaan Metode Kanguru sangat bermanfaat bagi ibu karena kedekatan dengan bayi bisa membuat ibu nyaman dan semakin berkeinginan untuk selalu bersama bayi. Hormon oksitosin akan meningkat dengan pesat jika terdapat keinginan untuk menyusui bayinya.⁴ Perawatan Metode Kanguru memudahkan bayi dalam memenuhi kebutuhan nutrisi, mencegah infeksi dan memperpendek masa rawat inap sehingga dapat mengurangi biaya perawatan.⁵

Penerapan metode kanguru pada bayi BBLR sesuai dengan teori “*The Roy Adaptation*

Model” oleh Callista Roy, teori “*Self care*” oleh Orem, teori “*Maternal Role Attainment Becoming a Mother*” oleh Ramona T Merce. Teori yang dikemukakan bahwa manusia mampu melakukan perawatan terhadap dirinya sendiri untuk memenuhi dan mempertahankan kehidupan, kesehatan, dan kesejahteraan. Proses adaptasi digambarkan dengan kondisi kelangsungan hidup dan pertumbuhan. Hal ini sesuai dengan konsep *skin to skin* dari kulit ibu dan bayi dalam Perawatan Metode Kanguru. Lingkungan ekstrauterin yang baru, mengharuskan bayi untuk melakukan adaptasi dan *skin to skin contact* akan mempermudah dalam proses adaptasi tersebut. Selain itu, dalam penerapannya bayi akan berusaha untuk merangkak mencari puting susu ibunya untuk mendapatkan ASI secara langsung.⁶ Saat *bounding attachment* antara ibu dan bayi terjadi, maka akan terjadi pula peningkatan frekuensi menyusui. Peningkatan berat badan pada bayi BBLR dengan Perawatan Metode Kanguru akan lebih cepat bila dibandingkan dengan bayi BBLR yang tidak diberikan PMK. Perawatan Metode Kanguru yang paling efektif untuk meningkatkan berat badan bayi BBLR adalah tiap 6 jam sekali.⁷ Perawatan Metode Kanguru diharapkan menjadi salah satu solusi yang optimal guna meningkatkan berat badan pada bayi BBLR, sehingga meminimalkan resiko-resiko yang akan dialami pada proses tumbuh kembang anak kedepannya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi pelaksanaan Perawatan Metode Kanguru dan efektifitasnya terhadap peningkatan berat badan BBLR secara *literature review*.

II. METODOLOGI

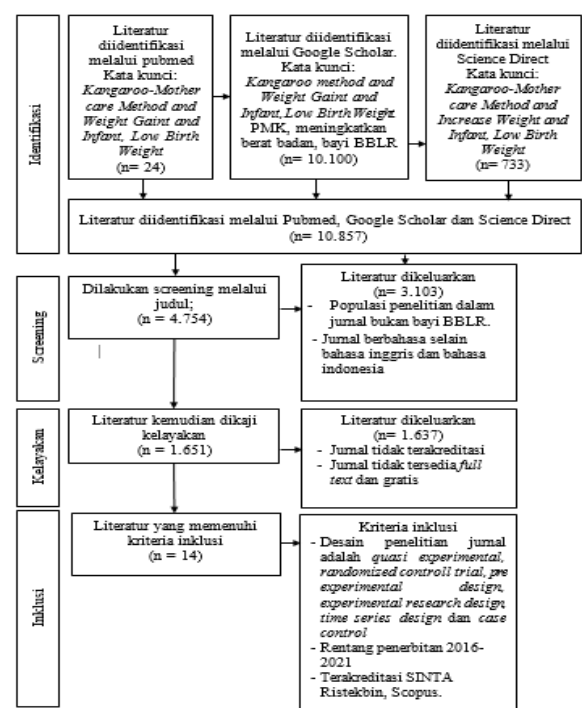
Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi literatur. Jenis *literature review* yang digunakan adalah *Traditional Literature Review*. Peneliti memilih sendiri artikel ilmiah yang sesuai dengan topik penelitian, dengan cara melakukan identifikasi melalui *PubMed*, *ScienceDirect* dan *Google Scholar* sesuai dengan kata kunci yang telah dirumuskan. Selanjutnya literatur yang telah ditemukan disaring berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Artikel-artikel yang telah terpilih

dianalisis sesuai dengan tujuan penelitian yang dirumuskan secara deskriptif. Dalam penelitian ini peneliti menjabarkan efektifitas perawatan metode kanguru terhadap peningkatan berat badan pada bayi BBLR.

Langkah-langkah penyusunan literatur yang dilakukan oleh peneliti adalah dengan melakukan telusur terhadap: (1) Topik Penelitian, yang berdasarkan pada fakta bahwa BBLR merupakan salah satu penyebab kematian neonatus tertinggi di negara-negara berkembang dengan resiko penyakit kronis pada usai dewasa, kekurangan gizi dan keterlambatan perkembangan mental. Perawatan metode kanguru menjadi metode efektif untuk menurunkan jumlah kematian neonatus akibat BBLR ; (2) Data Based Pencarian dalam penelitian ini menggunakan Pubmed, Google Scholar dan Science Direct. ; (3) Keyword dalam penelitian ini menggunakan MeSH (*Medical Subject Heading Term*) di PubMed untuk mendapatkan kata kunci dalam Bahasa Inggris dengan memasukkan kata *Kangaroo Mother Care* , *Increase Weight*, dan *Low Birth Weight* yang dapat digunakan untuk mencari jurnal, dengan hasil yaitu *Kangaroo- Mother Care Method AND Weight Gain AND Infant, Low Birth Weight*; (4) Kriteria Inklusi dan Eksklusi dijanging dengan menggunakan PICOS, yaitu: P (*Population*) adalah Bayi BBLR; I (*Intervention*) adalah Perawatan metode Kanguru; C (*Comparison*) adalah Perawatan inkubator dan metode non PMK lainnya; O (*Outcome*) adalah Peningkatan berat badan pada bayi BBLR; S (*Study*) adalah *Quasi Experimental, Randomized Controll Trial, Pre Experimental Design, Experimental Research Design, dan Time Series Design*. Kriteria Inklusi dalam penelitian ini meliputi: (1) Desain penelitian yang bisa diambil yaitu *quasi experimental, randomized controll trial, pre experimental design, experimental research design, time series design* dan *case control*; (2) Populasi dalam penelitian adalah bayi BBLR; (3) Rentang waktu penerbitan jurnal maksimal 5 tahun (2015-2020); Jurnal penelitian terakreditasi dengan cara: melakukan pengecekan judul pada salah satu website lembaga akreditasi jurnal yaitu Shinta, Scopus, dan DOAJ (*Directory of Access Journals*).

Adapun untuk kriteria eklusi adalah Jurnal tidak *full text*, Jurnal tidak gratis, dan Jurnal berbahasa selain bahasa Indonesia dan bahasa Inggris

Teknik pengumpulan data yang dilakukan, dengan cara: (1) Identifikasi literatur yang dilakukan melalui Pubmed, Google Scholar dan Science Direct dengan kata kunci dalam jurnal bahasa indonesia adalah PMK untuk meningkatkan berat badan bayi BBLR. Sedangkan kata kunci dalam pencarian jurnal Internasional adalah *Kangaroo- Mother Care Method AND Weight Gain AND Infant, Low Birth Weight*; (2) Melakukan screening dengan membaca abstrak dari setiap penelitian terlebih dahulu untuk memberikan penilaian apakah permasalahan yang dibahas sesuai dengan topik; (3) Mengunduh dan mengumpulkan artikel ilmiah yang sesuai dengan topik; (4) Menerjemahkan artikel ilmiah yang berbahasa asing. Adapun untuk proses pengumpulan data digambarkan dalam prisma Flowchart sebagai berikut:



Gambar 1. Prisma Flowchart Pengumpulan Data

Teknik pengolahan data penelitian dilakukan dengan tahapan: (1) Analisis hasil dengan pengelompokan artikel jurnal yang paling relevan, relevan dan cukup relevan. Hal ini dilakukan dengan cara menguraikan atau menjelaskan *literature review* jurnal dari berbagai sumber yang sudah dikumpulkan sesuai dengan tujuan penelitian yang diharapkan; (2) Artikel ilmiah dianalisis dengan teknik *Compare* (mencari kesamaan) yaitu jurnal yang telah dikumpulkan selanjutnya dikritisi kesamaan artikel kemudian disajikan dalam artikel baru, dan *Contras* (mencari ketidaksamaan) yaitu jurnal yang dikumpulkan selanjutnya dikritisi perbedaan artikel kemudian disajikan dalam artikel yang baru; (3) Menyajikan data dengan mengurutkan tahun publikasi dari publikasi paling baru sampai terlama; dan (4) Membahas artikel ilmiah yang sudah dianalisis berdasarkan variabel penelitian yang telah ditetapkan.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut adalah gambaran hasil penelitian:

a. Karakteristik Studi

Tabel 1. Karakteristik Studi

Tahun Publikasi	Jumlah (N)	Persentase (%)
2021	1	7,6
2020	2	15,3
2019	3	20
2018	5	38,5
2017	2	15,5
Jumlah Total	14	100
Desain Penelitian	N	%
<i>Quasi Experimental</i>	6	42,9
<i>Randomized Controll Trial</i>	3	21,4
<i>Pre Experimental Design</i>	2	14,3

c. Hasil Penelusuran Jurnal

Tabel 2. Hasil Penelusuran Artikel

No	Penulis, Judul dan Tahun Publikasi	Tujuan dan Tempat Penelitian	Metode	Hasil analisis	Kesimpulan	Data Based dan URL
1.	Penulis Judul <i>The Effect of Home Visit Program Based on the</i>	Menilai pengaruh kunjungan rumah lanjutan tentang penggunaan penggunaan PMK	Desain= RCT Sampel= 50 pasang ibu dan bayi prematur dengan usia kehamilan 26-32 minggu yang dirawat di Neonatal Intensive Care Unit Om-al-Rumah Sakit Banin,	Skor resiliensi ibu dalam satu bulan setelah pulang adalah 112,50±5,50 dan 76,40±5,60 pada kelompok eksperimen dan kontrol yang berbeda secara signifikan (P<0,001). Skor ASQ	Hasil penelitian menunjukkan bahwa program home visit berbasis PMK lanjutan sudah efektif dalam meningkatkan ketahanan ibu dan	Pubmed. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/P

Desain Penelitian	N	%
<i>Experimental Research Design</i>	1	7,1
<i>Time Series Design</i>	1	7,1
<i>Case Control</i>	1	7,1
Jumlah Total	14	100
Akreditasi	N	%
Jurnal Nasional	8	57,1
Jurnal Internasional	6	42,9
Jumlah Total	14	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa tahun publikasi terbanyak pada tahun 2018 sebanyak 5 artikel (38,5%), dan tahun publikasi paling sedikit pada tahun 2016 sebanyak 1 artikel (7,6%). Artikel nasional terakreditasi SINTA (57,1%) dan artikel Internasional terakreditasi SCOPUS sebesar 42,9%). Studi desain terbanyak menggunakan studi *quasy eksperimen* sebanyak 6 (42,9%), dan paling sedikit menggunakan studi *experimental research design, time series design* dan *case control* sebanyak masing-masing 7,1%.

b. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelusuran literatur yang dilakukan peneliti didapatkan bahwa responden yang digunakan dalam penelitian ini adalah bayi yang lahir dengan berat badan rendah di wilayah Indonesia atau luar Negeri. Jumlah mayoritas responden lebih dari 15 responden dengan rata-rata usia dimulai dari usia 0 hari dengan diberikan intervensi Perawatan Metode Kanguru, lama pemberian PMK minimal 1 jam dalam sehari, pemberian ASI rata-rata diberikan secara eksklusif, pemberian intervensi bisa dilakukan di rumah sakit ataupun di rumah.

No	Penulis, Judul dan Tahun Publikasi	Tujuan dan Tempat Penelitian	Metode	Hasil analisis	Kesimpulan	Data Based dan URL
	<i>Continued Kangaroo Mother Care on Maternal Resiliency and Development of Premature Infant: A Randomized Clinical Trial</i>	terhadap ketahanan ibu dan perkembangan bayi prematur. Mashhad/Iran	Mashhad, Iran pada tahun 2019. Variabel= Independen: Perawatan Metode Kanguru yang dilakukan di rumah. Dependen: peningkatan berat badan. Instrumen= Connor and Davison questionnaire, Ages and Stages Questionnaire (ASQ). Analisis= uji-t, Mann-Whitney, ANOVA, Friedman, Chi-square.	perkembangan bayi baru lahir usia dua bulan, secara signifikan lebih tinggi pada kelompok eksperimental dibandingkan kelompok kontrol (280.40±15.60vs223.80±22.00) (P<0.001).	perkembangan bayi prematur	MC7829586/
2	Penulis ⁹ Judul Efektivitas Perawatan Metode Kanguru Terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Bayi Berat Lahir Rendah Di Rumah Sakit Kota Banjarmasin	Menganalisis efektivitas PMK terhadap peningkatan berat badan pada BBLR di Rumah Sakit Kota Banjarmasin. Banjarmasin, Indonesia	Desain= True Experimental Design. Sampel= total sampel masing-masing kelompok sebanyak 20 orang. Variabel= Independen: Perawatan Metode Kanguru yang dilakukan di rumah. Dependen: peningkatan berat badan. Instrumen= lembar observasi. Analisis= Mann-Whitney Test.	Berat badan BBLR sebelum dan sesudah perlakuan, pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol didapatkan nilai Sig 0,002 dan 0,000 (p <0,5)	PMK bisa dilakukan pada bayi dengan kondisi baik, tanpa kelainan kongenital yang berat. Pemberian PMK memiliki peran lebih besar terhadap peningkatan berat badan BBLR jika dibandingkan dengan perawatan inkubator karena terdapat kontak ibu dan bayi secara langsung serta suhu tubuh bayi yang tetap terjaga stabil	Google Scholar. https://ojs.dinamikakesehatan.unism.ac.id/index.php/dks/article/view/640
3	Penulis ¹⁰ Judul Perawatan Metode Kanguru Pada Bayi Berat Lahir Rendah	Mengetahui pengaruh perawatan Metode Kanguru terhadap perubahan berat badan pada BBLR. Banyumas, Indonesia	Desain= pre experimental design. Sampel= 32 bayi. Variabel= Independen: Perawatan Metode Kanguru yang dilakukan di rumah. Dependen: peningkatan berat badan. Instrumen= lembar observasi. Analisis= Mann-Whitney Test.	Mean BB bayi hari ketiga pasca PMK sebesar 2002,66 gram dengan SD sebesar 168,872. Kenaikan berat badan rata-rata setelah PMK yaitu: hari pertama 0,47 gram; hari kedua 15,47 gram; hari ketiga 20,62 gram; dengan rata-rata total kenaikan berat badan selama 3 hari adalah 12,19 gram. PMK berpengaruh terhadap perubahan berat badan selama 3 hari pada bayi berat lahir rendah (p value = 0,000).	Perawatan Metode Kanguru berpengaruh terhadap perubahan berat badan BBLR selama 3 hari dengan nilai p value 0,000.	Google Scholar. http://ejournal.poltkesmas-smg.ac.id/ojs/index.php/JSK/article/view/6425
4.	Penulis ¹¹ Judul <i>Impact of intermittent kangaroo mother care on weight gain of neonate in nicu: Randomized control trial</i>	Mengukur dampak intermiten kangaroo mother care terhadap pertambahan berat badan neonatus pada neonatus unit perawatan intensif. Lahore, Pakistan	Desain= RCT Sampel= semua neonatus di NICU aterm atau prematur yang orang tuanya setuju berpartisipasi dalam penelitian. Variabel= Independen: Perawatan Metode Kanguru (PMK), Dependen: peningkatan berat badan Instrumen= lembar observasi. Analisis= Chi-square Pearson.	Dari 153 neonatus, 140 (91,5%) dimasukkan; 70 (50%) di setiap kelompok. Pada kelompok kasus, rata-rata pertambahan berat badan adalah 10,22±1,65 gram/kg/hari dibandingkan dengan 7,87±1,71 pada kelompok kontrol (p=0,0001). Rata-rata lama rawat inap pada kelompok kasus adalah signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol (p=0,003). Analisis multivariat menentukan pengaruh kanguru terapi perawatan ibu sama efektifnya (p<0,0001).	Perawatan ibu kanguru intermiten ditemukan efektif untuk meningkatkan berat badan pada neonatus di selain pengobatan konvensional.	Pubmed. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32810089/
5.	Penulis ¹²	Menganalisis efek metode kanguru	Desain= Quasi Eksperimen.	Rata-rata pertambahan berat badan bayi yang diintervensi metode kanguru adalah 30,2	Ada perbedaan signifikan rata-rata pertambahan berat	Google Scholar.

No	Penulis, Judul dan Tahun Publikasi	Tujuan dan Tempat Penelitian	Metode	Hasil analisis	Kesimpulan	Data Based dan URL
	Judul Efek Perawatan Metode Kanguru Terhadap Kenaikan Berat Badan pada BBLR	terhadap peningkatan berat badan bayi lahir dengan berat badan rendah. Bekasi, Indonesia	Sampel = 30 bayi BBLR sebagai kasus dan 60 bayi BBLR sebagai kelompok kontrol Variabel = Independen: Perawatan Metode Kanguru. Independen: kenaikan berat badan pada bayi BBLR. Instrumen = lembar observasi. Analisis = Uji-t.	gram dengan standar deviasi 11,79 gram, sedangkan untuk bayi yang tidak diintervensi dengan metode kanguru, rata-rata penambahan berat badan bayi hanya 15,5 gram dengan simpangan baku 8,57 gram. Hasil uji statistik diperoleh $p = 0,000$.	badan bayi yang diintervensi metode kanguru dan mereka yang tidak diintervensi dengan metode kanguru	https://jurnalbidankestrad.com/index.php/jkk/article/view/108
6.	Penulis ¹³ Judul <i>Effectiveness of kangaroo method to weight infants with low birth weight at the perinatology room dr. achmad mochtar hospital bukittinggi</i>	Mengetahui efektifitas metode kanguru terhadap berat badan bayi baru lahir. Bukittinggi, Indonesia	Desain = Quasi-eksperimental Sampel = 10 . dengan berat badan lahir bayi 1500-2500 g di ruang perinatologi dr. Ahmad RSUD Mochtar Bukittinggi. Variabel = Independen: perawatan metode kanguru, Dependen: berat badan bayi BBLR. Instrumen = lembar observasi. Analisis = Uji-t.	Hasil analisis univariat diketahui bahwa rata-rata berat badan bayi yang diberikan metode kanguru adalah 1724 gram, dan setelahnya adalah 1844,3 gram. Hasil analisis bivariat terdapat perbedaan rata-rata berat badan bayi baru lahir (1500 – 2500 gram) sebelumnya dan setelah penerapan metode kanguru dengan nilai $p = 0,000$	Metode kanguru efektif untuk meningkatkan berat badan bayi dengan BBLR	Google Scholar . https://iopscience.iop.org/article/10.1088/1742-6596/1175/1/012283
7.	Penulis ¹⁴ Judul Pengaruh Perawatan Metode Kanguru Terhadap Kenaikan Berat Badan Pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Di Rs Sekabupaten Kampar Tahun 2018	Mengetahui Pengaruh Perawatan Metode Kanguru terhadap kenaikan Berat Badan pada Bayi BBLR di RS Sekabupaten Kampar. Kampar, Indonesia	Desain = <i>Quasi Eksperiment.</i> Sampel = BBLR yang dirawat diruang Perinatologi di RS Sekabupaten Kampar dengan jumlah sebanyak 20 orang. Variabel = Independen: perawatan metode kanguru. Dependen: kenaikan berat badan bayi BBLR. Instrumen = lembar observasi. Analisis = Uji t	Bayi BBLR kelompok eksperimen menunjukkan rerata kenaikan berat badan sebesar 448,0 gram dan kelompok kontrol sebesar 198,9 gram. Hasil analisis Uji T-Independent menunjukkan terdapat pengaruh PMK terhadap kenaikan berat badab bayi BBLR (P value =0,008, $\alpha < 0,05$)	Penerapan Perawatan Metode Kanguru berpengaruh terhadap Kenaikan Berat Badan pada BBLR di RS Se Kabupaten Kampar Tahun 2018.	Google Scholar. https://jurnal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/dopppler/article/view/420
8.	Penulisi ³ Judul <i>Kangaroo mother care and its physiological effects in low birth weight and preterm neonates</i>	Mempelajari dan membandingkan hasil antropometri dan parameter fisiologis pada bayi preterm dan BBLR selama perawatan konvensional dan Kangaroo Mother Care (PMK). India	Desain = <i>Case-Control Study</i> Sampel = 200 bayi baru lahir dengan berat <2,0 kg Variabel = Independen: perawatan metode kanguru. Dependen: dampak fisiologi pada BBLR Instrumen = lembar observasi Analisis = <i>Chi-square Pearson</i>	Kelompok KMC menunjukkan penurunan lama perawatan yang signifikan ($11,69 \pm 5,14$ vs $18,5 \pm 1,8$ hari) ($p=0,0001$) dan tingkat menyusui yang lebih baik (66% vs 21%) dibandingkan dengan kelompok kontrol. Kelompok PMK juga menunjukkan penambahan berat badan yang lebih tinggi ($19,7 \pm 6,3$ g/hari) dibandingkan dengan kontrol ($11,4 \pm 3,3$ g/hari), ($p=0,001$). Peningkatan rata-rata lingkar kepala $0,7$ cm/minggu pada kelompok PMK dan $0,4$ cm/minggu pada kelompok kontrol ($p=0,000$). Rata-rata penambahan panjang adalah $0,89$ cm/minggu pada kelompok PMK dan $0,45$ cm/minggu pada kelompok kontrol	Bayi baru lahir yang menerima PMK menunjukkan parameter pertumbuhan yang lebih baik dibandingkan dengan yang perawatan rutin, termasuk juga tingkat menyusui yang lebih baik, pengaturan suhu yang lebih baik dan penurunan episode hipoglikemia & apnea.	Google Scholar. https://mansapublishers.com/IJCH/article/view/958

No	Penulis, Judul dan Tahun Publikasi	Tujuan dan Tempat Penelitian	Metode	Hasil analisis	Kesimpulan	Data Based dan URL
				(p=0,0001). Laju pernapasan sama pada kedua kelompok (p=0,498 dan p=0,555). Kelompok PMK memiliki suhu yang lebih tinggi yaitu 0,4°F (p=0,001) . dan tidak ada episode apnea dan hipoglikemia pada kelompok PMK.		
9.	Penulis ¹⁵ Judul Pengaruh Perawatan Metode Kanguru Terhadap Peningkatan Berat Badan Bayi BBLR di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2013	Penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh perawatan metode kanguru terhadap peningkatan berat badan pada bayi BBLR di RSUD Panembahan Senopati Bantul, Indonesia	Desain = <i>time series design</i> Sampel = 16 bayi BBLR. Variabel = Independen: perawatan metode kanguru. Dependen: peningkatan berat badan Instrumen = lembar observasi. Analisis = <i>paired t-test</i> .	Rata-rata peningkatan berat badan hari pertama sampai ketiga pada sebelum dan sesudah perlakuan sebesar 18,75 gr; 25 gr; dan 31,25 gr, dengan hasil uji statistik didapatkan taraf signifikansi berturut-turut (p)=0,029; (p)=0,002; dan (p)=0,000.	Terdapat pengaruh perawatan metode kanguru terhadap peningkatan berat badan pada BBLR di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.	Google Scholar. https://scolar.google.com/scholar?cluster=5109018817730355796&hl=en&as_sdt=0,5
10.	Penulis ¹⁶ Judul Pengaruh Penerapan Kangaroo Mother Care Terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) Di RSUD Ulin Banjarmasin.	Menganalisis Pengaruh Penerapan KMC terhadap Peningkatan Berat Badan pada BBLR di RSUD Ulin Banjarmasin. Banjarmasin, Indonesia	Desain = <i>Pre-eksperimental</i> Sampel = Bayi berat lahir rendah di RSUD Ulin Banjarmasin pada Bulan Januari-Mei Tahun 2017 sebanyak 116 bayi. Variabel = Independen: perawatan metode kanguru. Dependen: peningkatan berat badan. Instrumen = lembar observasi. Analisis = <i>uji wilcoxon</i> .	Terdapat peningkatan BB sebelum dan sesudah mendapatkan Kangaroo Mother Care (KMC) dengan p-value 0,002 dengan rata-rata perbedaan berat badan bayi sebelum dan sesudah mendapatkan KMC adalah sebesar 9,12 gram	Terdapat pengaruh yang signifikan antara berat badan sebelum dan sesudah mendapatkan KMC	Google Scholar. https://jurnal.umblm.ac.id/index.php/midwife/ryandre/production/article/view/318
11.	Penulis ⁵ Judul <i>The Effect of Kangaroo Mother Care Method toward Weight Gain and Length of Stay among Low Birth Weight Baby</i>	Meningkatkan kondisi bayi BBLR dan meningkatkan berat badan serta mengurangi lama rawat inap bayi di rumah sakit. Palu, Indonesia.	Desain = <i>Quasi Experiment</i> . Sampel = 36 bayi dengan dengan kriteria sampel adalah bayi berat lahir antara 1.000-2.100 gr, berat bayi saat PMK mulai antara 900-2.100 gr, berat bayi pasca PMK adalah 1.300-2.500 gr , bayi yang lahir dengan masa kehamilan atau kecil. Variabel = Independen: perawatan metode kanguru. Dependen: peningkatan berat badan bayi BBLR. Instrumen = lembar observasi. Analisis = Uji t.	Durasi PMK terhadap pertambahan berat badan dengan pertambahan berat badan relatif tidak mengalami perbedaan yang signifikan. Terbukti bahwa durasi <4 jam/hari memiliki rata-rata pertambahan berat badan (mean±SD) 1,99±180,45 g dan 4 jam/hari dengan rata-rata pertambahan berat badan 1:54±107,16 dan p-value 0,187.	Hasil dari penelitian ini dapat dikatakan bahwa ada potensi metode Kangaroo Mother Care (PMK) terhadap peningkatan berat dan panjang BBLR di RSUD Palu Anutapura. Untuk meningkatkan kondisi bayi BBLR dan meningkatkan berat badan serta mengurangi lama rawat inap bayi di rumah sakit, maka dapat disarankan kepada pihak rumah sakit atau pengambil kebijakan untuk menjalankan SOP untuk setiap bayi dengan riwayat BBLR	Google Scholar. https://jiphs.iaesco-re.com/index.php/IJPHS/article/view/12632
12.	Penulis ¹⁷ Judul	Mengetahui efektivitas perawatan metode	Desain = Quasi-Eksperimen. Sampel = 15 orang.	Terjadi peningkatan berat badan bayi sebesar 146 gram pada kelompok kontrol dan 180 gram pada kelompok	Tidak ada perbedaan efektivitas penggunaan PMK dan inkubator dalam peningkatan	Google Scholar.

No	Penulis, Judul dan Tahun Publikasi	Tujuan dan Tempat Penelitian	Metode	Hasil analisis	Kesimpulan	Data Based dan URL
	Efektivitas Perawatan Metode Kangguru dengan Support Binder (Kain Panjang Batik/Jarik) dalam Peningkatan Berat badan BBLR di RSUD Haji Medan	kangguru (PMK) dengan support binder (kain panjang batik/jarik) dalam kenaikan berat badan bayi berat badan lahir rendah yang sangat sesuai dengan budaya ibu di Indonesia. Medan, Indonesia	Variabel = Independen: perawatan metode kangguru (PMK) dengan support binder. Dependen: kenaikan berat badan bayi BBLR. Instrumen = lembar observasi. Analisis = uji <i>mann-whitney</i>	perlakuan pemberian PMK setelah 10 hari. Efektivitas PMK sebanding dengan penggunaan inkubator dalam meningkatkan berat badan BBLR dengan nilai signifikan $0,528 > 0,05$	berat badan pada BBLR.	http://ejournal.helvetia.ac.id/index.php/jkg/article/view/3940
13.	Penulis ¹⁸ Judul Pengaruh Perawatan Metode Kangguru Terhadap Kenaikan Berat Badan BBLR di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Rasedin Padang Tahun 2017	Mengetahui pengaruh metode kangguru terhadap penambahan berat badan pada bayi dengan berat lahir rendah. Padang, Indonesia	Desain = <i>Quasy Experiment</i> . Sampel = 15 BBLR. Variabel = Independen: perawatan metode kangguru. Dependen: kenaikan berat badan pada bayi BBLR. Instrumen = lembar observasi Analisis = uji Paired T-Test.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata berat BBLR bayi sebelum perlakuan metode kangguru adalah 1871,33 gram dan setelah perlakuan metode kangguru adalah 2135,33 gram.	Terdapat pengaruh perawatan metode kangguru terhadap kenaikan berat badan pada bayi BBLR di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Rasedin Padang Tahun 2017.	Google Scholar. https://jkk.stikesalifah.ac.id/index.php/jurnalikes/article/view/23
14.	Penulis ¹⁹ Judul <i>Kangaroo Mother Care for Low Birth Weight Babies: A Randomized Controlled Trial in a Tertiary Care Hospital of Bangladesh</i>	Untuk menilai pengaruh PMK pada bayi BBLR bila dibandingkan dengan metode perawatan konvensional. Bangladesh.	Desain = <i>RCT</i> Sampel = Semua neonatus BBLR prematur dengan berat lahir 1250gm sampai 1800 gm, usia kehamilan > 30 minggu sampai <35 di bangsal neonatus Rumah Sakit Dhaka Shishu (Anak-anak), Dhaka, dari November 2014 hingga Oktober 2015. Variabel = variabel independen perawatan metode kangguru, variabel dependen BBLR. Instrumen = lembar observasi Analisis = T Test.	Perbandingan 40 bayi PMK dengan 40 kontrol menunjukkan bahwa tingkat kenaikan berat badan per hari pada kelompok PMK adalah $18,1 \pm 7,7$ gram dan pada kelompok kontrol, adalah $13,0 \pm 4,5$ gram ($p < 0,001$). Apnea terjadi lebih sedikit pada kelompok PMK (8% vs 15%) ($p = 0,22$) dan episode hipotermia juga lebih sedikit (10% vs 18%) ($p = 0,21$). Sepsis terjadi 15% pada kelompok PMK dan 20% pada kelompok kontrol ($p = 0,55$). 90% bayi PMK dan 60% bayi kelompok kontrol dipulangkan dengan pemberian ASI eksklusif ($p = 0,002$). Mortalitas sebanyak 2 (5%) pada kelompok PMK dan 6 (15%) pada kelompok kontrol dengan hasil tidak signifikan ($P = 0,14$)	Dalam penelitian ini, PMK efektif untuk merawat bayi BBLR dan berpengaruh baik terhadap kenaikan berat badan dan pemberian ASI eksklusif. Jadi PMK direkomendasikan untuk merawat bayi berat lahir rendah.	Google Scholar. https://medcraveonline.com/JPNC/kangaroo-mother-care-for-low-birth-weight-babies-a-randomized-controlled-trial-in-a-tertiary-care-hospital-of-bangladesh.html

Hasil telaah didapatkan 14 artikel yang membahas tentang lama pemberian Perawatan Metode Kangguru (PMK) sebanyak 7 studi, persiapan pelaksanaan pemberian PMK (4 studi), cara penerapan pemberian PMK (3 studi), dan

efektifitas PMK terhadap peningkatan berat badan pada bayi BBLR sebanyak 14 studi.

Penelitian yang dilakukan oleh Ghazi et al (2021) Menunjukkan bahwa program home visit berbasis PMK lanjutan terbukti efektif dalam

meningkatkan ketahanan ibu dan perkembangan bayi prematur. Salah satu perkembangan yang terjadi adalah adanya peningkatan berat badan dengan nilai $p=(p<0.001)$. Dalam pelaksanaannya, ibu yang melakukan PMK harus memiliki kondisi yang baik. Ibu harus mampu merawat bayi mereka sehingga kesehatan bayi juga akan semakin meningkat. Kondisi yang baik pada ibu tidak hanya mengenai kondisi kesehatan ibu saja tetapi kondisi kesiapan mental ibu dalam merawat bayi BBLR. Hal ini bisa didapatkan bila ibu mendapatkan dukungan dari orang-orang terdekat. Ibu juga harus dibekali pengetahuan mengenai tatacara melakukan PMK dengan baik dan benar sesuai dengan standar operasional. Hasil penelitian membuktikan bahwa terdapat pengaruh kompetensi pribadi atau kemampuan ibu dalam pelaksanaan PMK, serta keuletan ibu dalam pelaksanaan PMK dengan nilai $p<0,001$. Dalam pelaksanaannya PMK dilakukan minimal tiga kali dalam sehari dan berlangsung selama 30 sampai 40 menit.⁸

Penelitian yang dilakukan oleh Fitri Yuliana⁹ didapatkan bahwa meskipun perawatan metode kanguru dan inkubator tidak memiliki perbedaan hasil yang cukup bermakna, akan tetapi perawatan metode kanguru memiliki peran lebih besar terhadap peningkatan berat badan BBLR. Hal ini karena bayi bisa memperoleh ASI secara langsung dan bisa terjadi kontak langsung antara kulit ibu dan bayi. Keuntungan yang lain adalah suhu tubuh bayi yang akan terjaga tetap stabil, sehingga akan terjadi peningkatan berat badan bayi dengan nilai $P= 0,000$.

Sumiyati mendapatkan bahwa PMK mempengaruhi perubahan berat badan BBLR selama 3 hari pengamatan dengan nilai p value 0,000 dengan SOP yang ketat. PMK dilakukan selama 1 jam dan belum bisa dilaksanakan secara keseluruhan karena kondisi penyakit penyerta. Setelah pelaksanaan PMK selama 3 hari didapatkan nilai p value= 0,000.¹⁰ Hasil ini selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Obaid et al (2020) yang menyimpulkan bahwa PMK yang dilakukan secara intermiten ternyata cukup efektif untuk meningkatkan berat badan pada neonatus dengan nilai $p =0,0001$.

Penelitian yang dilakukan oleh Herawati¹² menyatakan bahwa terdapat perbedaan signifikan

rata-rata penambahan berat badan bayi yang dilakukan intervensi metode kanguru dan yang tidak dengan nilai $p = 0,000$. PMK merupakan intervensi terapeutik untuk meningkatkan berat badan melalui *bounding* ibu dan bayi. Adanya sentuhan intens ibu terhadap bayi akan mengurangi pengeluaran katekolamin dalam darah sehingga mampu menurunkan stres fisiologis janin. Selain itu, bayi juga akan lebih mudah beradaptasi dengan lingkungan di luar Rahim sehingga lebih mampu menjaga diri dari kondisi hipotermia dan kegelisahan. Tidur bayi bisa menjadi lebih lama sehingga perkembangan bayi menjadi lebih baik. Pemberian PMK dilakukan selama setidaknya 1-2 jam selama 7 hari.¹²

Penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati et al menyatakan bahwa PMK efektif untuk meningkatkan berat badan bayi BBLR dengan nilai P value 0,000.¹³ Demikian juga dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dhilon & Eldarita Fitri yang menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh PMK terhadap kenaikan berat badan BBLR di RS Se-Kabupaten Kampar Tahun 2018, dengan $P= 0,008$ ¹⁴. PMK terbukti mampu meningkatkan bonding antara ibu dan bayi, menjaga suhu tubuh, nadi dan pernafasan sehingga terjadi peningkatan berat badan yang signifikan. PMK juga terbukti mampu menurunkan stress pada ibu dan bayi sehingga relatif akan meningkatkan produksi asi, menurunkan resiko terhadap paparan infeksi serta mempersingkat masa rawat di rumah sakit sehingga bisa mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi yang optimal.¹⁴

Penerapan PMK bagi ibu dan bayi sangat membutuhkan dukungan semua komponen yang mempengaruhi di sekitarnya. Kenaikan berat badan pada bayi hanya akan terjadi bila bayi dalam keadaan rileks, beristirahat dengan posisi yang menyenangkan, menyerupai posisi dalam rahim, sehingga kegelisahan bayi bisa berkurang dan bayi bisa tertidur lebih lama. Demikian juga dengan pernafasan yang teratur, akan sangat berpengaruh terhadap metabolisme dalam tubuh bayi. Bayi dengan PMK akan memiliki frekuensi menyusui yang lebih teratur dan tepat waktu. Bayi yang dilakukan PMK mempunyai suhu tubuh relatif normal, denyut jantung dan pernafasan yang lebih teratur. PMK juga dapat

menyebabkan peningkatan kadar glukosa lebih tinggi dan menyebabkan proses metabolisme sel menjadi lebih baik. Adanya proses pertumbuhan sel yang baik ini mampu mendukung terjadinya peningkatan berat badan lebih optimal yang dibuktikan dengan nilai p value sebesar 0,008 ($p = 0,008 < 0,05$).¹⁴

Penelitian yang dilakukan oleh Khairunisa¹⁵ menunjukkan bahwa terdapat pengaruh PMK terhadap peningkatan berat badan pada BBLR di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta dengan nilai $P=0,001$. Penelitian lain yang dilakukan oleh Fatimah membuktikan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara berat badan sebelum dan sesudah mendapatkan PMK dengan nilai P value sebesar 0,000.¹⁶ Penelitian yang dilakukan oleh Jain et al bayi baru lahir dengan PMK menunjukkan parameter pertumbuhan yang lebih baik jika dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan perawatan rutin seperti biasa³. Kelompok PMK juga cenderung memiliki kontrol yang lebih baik terhadap hipoglikemia & apnea. Berdasarkan penelitian ini, perlakuan durasi PMK yang dilakukan terbagi menjadi 2 yaitu selama >6 jam dan <6 jam.³

Penelitian yang dilakukan oleh Muliani & Lisnawati didapatkan bahwa ada potensi metode PMK mampu meningkatkan berat dan panjang bayi BBLR di RSUD Anutapura Palu.⁵ Untuk meningkatkan kondisi bayi BBLR dan meningkatkan berat badan serta mengurangi lama rawat inap bayi di rumah sakit, maka dapat disarankan kepada pihak rumah sakit atau pengambil kebijakan untuk menjalankan SPO (standar prosedur operasional) PMK bagi setiap bayi dengan riwayat BBLR.⁵ Durasi PMK yang dilakukan adalah selama <4 jam/hari dan 4 jam/hari. Perbandingan lama durasi PMK terhadap pertambahan berat badan relatif tidak mengalami perbedaan yang signifikan. Terbukti bahwa durasi <4 jam/hari memiliki rata-rata pertambahan berat badan ($\text{mean} \pm \text{SD}$) $1,99 \pm 180,45$ g dan 4 jam/hari dengan rata-rata pertambahan berat badan $1,54 \pm 107,16$ ⁵.

Di sisi lain, Sari & Listiarini¹⁷ Pelaksanaan PMK bisa diterapkan di RS atau di rumah karena metodenya yang sederhana dan memanfaatkan suhu tubuh ibu untuk menghangatkan bayinya.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Bebasari et al membuktikan bahwa tidak ada perbedaan kenaikan berat badan bayi baru lahir pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan, atau bisa disimpulkan bahwa PMK memiliki efektivitas relatif sama dengan penggunaan inkubator dalam meningkatkan berat badan BBLR.¹⁸ menyatakan bahwa PMK berpengaruh terhadap peningkatan berat badan bayi BBLR di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Rasidin Padang. Posisi badan bayi saat digendong dengan metode kanguru memiliki pengaruh terhadap kenaikan berat badan pada BBLR karena bayi dalam keadaan santai dan bisa tidur dengan posisi sesuai kondisi saat di dalam rahim. Bayi cenderung bisa tidur lebih lama dan merasa jauh lebih tenang. Pada kondisi ini, konsumsi oksigen dan kalori berada pada tingkat basal, sehingga lebih mengoptimalkan penggunaan kalori untuk menaikkan berat badan. Selain itu, perawatan metode kanguru akan meningkatkan produksi ASI dan frekuensi menyusui menjadi lebih sering, sehingga efek pada peningkatan berat badan jadi lebih baik. Teori tersebut sesuai dengan kondisi yang ada di lapangan bahwa setelah ibu melakukan PMK, produksi ASI ibu akan cenderung meningkat. Hal ini terlihat dari adanya rembesan ASI pada kain yang digunakan ibu untuk mencegah rembesan ASI membasahi tubuh bayi.¹⁸ Dalam penelitian ini penerapan metode kanguru dilakukan hanya 60 menit/hari, dengan hasil terjadi peningkatan berat badan bayi lebih tinggi dibandingkan dengan bayi yang tidak diterapkan metode kanguru.¹⁸

Penelitian yang dilakukan oleh Rahman membuktikan bahwa PMK efektif untuk merawat bayi BBLR dan lebih baik berpengaruh pada kenaikan berat badan dan pemberian ASI eksklusif. Jadi PMK direkomendasikan untuk merawat bayi berat lahir rendah dengan nilai $p=0,001$.¹⁹ PMK ini diberikan setidaknya 2 jam setiap kali dan maksimal 12 jam dalam sehari. Menurut Rahmatullah, penerapan asuhan pada bayi baru lahir dengan metode kanguru sangat efektif dilakukan karena metode ini bisa memberikan kehangatan untuk bayi seperti kondisi di dalam inkubator²⁰. Bayi akan terjaga kehangatannya sesuai dengan suhu tubuh kita. Selain rasa hangat yang ditimbulkan, kedekatan

antara ibu dan bayi saat proses perawatan metode kanguru (PMK) juga menciptakan bonding sehingga bisa memperkuat ikatan emosional ibu dan bayi, meningkatkan kepercayaan ibu, dan akan membantu ibu dalam memproduksi air susu. Bayi yang digendong dengan cara kanguru juga menjadi jarang menangis.²⁰

Hal ini menunjukkan bahwa PMK akan lebih efektif bila ibu melakukannya secara langsung. Kontak langsung antara ibu dan bayi bisa meningkatkan bonding, posisi kepala bayi yang berhadapan langsung dengan payudara ibu juga bisa membuat bayi menyusu secara langsung yang bisa melatih refleks menghisap dan refleks menelan bayi. Ketika refleks menghisap dan refleks menelan pada bayi BBLR sudah sempurna maka bayi bisa memenuhi asupan makanan dengan baik sehingga kebutuhan nutrisi bayi bisa terpenuhi. Hal ini sangat membantu dalam proses peningkatan berat badan pada bayi BBLR.

Sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Daswita, pemberian PMK harus dipersiapkan agar perawatan yang diberikan memiliki manfaat yang maksimal. Persiapan yang diperlukan antara lain: (1) Diperlukan asuhan tindak lanjut oleh tenaga kesehatan secara teratur untuk memastikan kondisi ibu dan bayi; (2) Ibu harus mengerti tanda bahaya pada bayi, jadwal kontrol bayi, monitoring tumbuh kembang dan bagaimana merujuk ke rumah sakit jika ada tanda bahaya; dan (3) Harus ada orang yang siap sedia membantu ibu dalam melakukan proses PMK.²¹

Hal ini membuktikan bahwa pelaksanaan PMK dipengaruhi oleh kondisi kesiapan ibu seperti kondisi psikolog ibu yang mampu menerima keadaan sehingga ibu merasa nyaman, peranan keluarga dalam mendukung ibu pada saat pelaksanaan PMK, dan tenaga kesehatan yang berperan dalam mengajarkan PMK dan mendukung ibu dengan memberikan motivasi. Ketika kondisi ibu kurang siap maka akan menimbulkan ketidaknyamanan pada bayi sehingga upaya PMK yang dilakukan akan kurang maksimal dan bisa menghambat bayi dalam proses peningkatan berat badan. Kenyamanan yang ditimbulkan akan meningkatkan bonding antar ibu dan bayi sehingga pemberian

PMK akan maksimal dan manfaat yang ditimbulkan terutama untuk meningkatkan berat badan menjadi cepat dan meminimalkan lama proses perawatan.

Menurut Melvia, PMK dilakukan dengan durasi 1-3 jam dalam sehari dan pelaksanaannya dapat melibatkan anggota keluarga untuk memberikan PMK.⁶ Hal ini menunjukkan bahwa lama pemberian bisa berpengaruh terhadap penambahan berat badan pada bayi BBLR. Berdasarkan telaah jurnal, lama pemberian PMK bervariasi dengan minimal pemberian 1 jam dalam sehari dan hal ini sudah bisa meningkatkan berat badan lebih banyak dibandingkan dengan BBLR yang tidak diterapkan PMK. Lama pemberian PMK juga disesuaikan dengan kondisi bayi dan ibu. Bila bayi BBLR memiliki resiko tinggi maka pemberian PMK bisa dilakukan lebih cepat dan sering guna meminimalkan resiko. Ketika PMK dilakukan minimal 1 jam maka bayi akan merasa nyaman dan tenang sehingga meminimalkan bayi untuk menangis. Lama pemberian juga berpengaruh terhadap pemberian ASI, dikarenakan dengan metode perawatan ini juga terbukti mempermudah pemberian ASI sehingga meningkatkan lama pemberian ASI dan volume ASI yang diberikan ibu menjadi meningkat, sehingga mempercepat proses penambahan berat badan.

Kenaikan berat badan bayi juga lebih signifikan dibandingkan dengan pemberian intervensi yang lain. Sesuai dengan teori yang dikemukakan Sumiyati dan Tri Wahyuningsih, adanya kontak bayi dengan ibu akan meningkatkan berat badan bayi.¹⁰ Bayi akan lebih intensif untuk merasakan sentuhan ibu sehingga bisa meminimalkan pengeluaran katekolamin dalam darah dan mampu menurunkan stres fisiologis pada bayi. PMK juga bisa meningkatkan *bonding-attachment* antara ibu dan bayi yang dimanifestasikan sebagai perilaku alami untuk menstimulus pertumbuhan dan perkembangan bayi.¹⁰ PMK akan menjadi maksimal apabila dilakukan dengan persiapan yang matang, cara penerapan yang sesuai dengan SPO, dan lama pemberian disesuaikan dengan kondisi ibu.

IV. SIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil kajian studi literatur terhadap 14 artikel ditemukan bahwa teknik Perawatan Metode Kanguru (PMK) efektif untuk meningkatkan berat badan pada bayi BBLR, terbukti dari: (1) 8 artikel jurnal yang membahas tentang lama pemberian PMK berpengaruh terhadap kenaikan berat badan yang dialami bayi baru lahir; (2) 4 artikel jurnal membahas mengenai persiapan pelaksanaan pemberian PMK yang lebih cenderung kepada kesiapan kondisi ibu dan lingkungan sekitar dalam mendukung ibu dan ternyata berpengaruh terhadap keberhasilan pelaksanaan PMK; dan (3) 2 artikel jurnal yang membahas mengenai cara penerapan pemberian PMK sesuai dengan SPO akan mampu membuat bayi rileks dan beristirahat dengan posisi yang menyenangkan (menyerupai posisi dalam rahim), sehingga bisa mengurangi kegelisahan bayi dan menambah kualitas tidur.

REFERENSI

1. Setiana J& PRD. Asuhan Neonatus. Pasuruan: Qiara Media; 2020.
2. Profil Kesehatan Jawa Timur. (BAB1) buku data menurut provinsi dan kabupaten. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur. 2019;25–6.
3. Jain G, Malpani P, Biswas M. Kangaroo Mother Care and Its Physiological Effects in Low Birth Weight and Preterm Neonates. *Indian J Child Health*. 2018;05(05):386–9.
4. Erniyati SBP. Hypnolactation Meningkatkan Keberhasilan Laktasi dan Pemberian Asi Eksklusif. Magelang: Rumah Cinta; 2020. 40 p.
5. Muliani M, Lisnawati L. The Effect of Kangaroo Mother Care Method toward Weight Gain and Length of Stay among Low Birth Weight Baby. *Int J Public Heal Sci*. 2018;7(2):91.
6. Melvia BG. Asuhan Keperawatan Perawatan Metode Kanguru (PMK). Sleman: Deepublish; 2020. 61 p.
7. Hastuti P, Amalia R, Setianto AY, Purwokerto JK, Semarang PK, Menular PT. Jurnal Riset Kesehatan Pendidikan Kesehatan Meningkatkan Praktik Perawatan Metode Kanguru (PMK) pada Ibu Nifas. 2018;7(1):32–6.
8. Ghazi M, Zare M, Ramezani M, Heidarzadeh M, Vashani HB. The effect of home visit program based on the continued kangaroo mother care on maternal resiliency and development of premature infant: A randomized clinical trial. *Int J Community Based Nurs Midwifery*. 2021;9(1):64–75.
9. Fitri Yuliana. Efektivitas Perawatan Metode Kanguru Terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Bayi Berat Lahir Rendah Di Rumah Sakit Kota Banjarmasin. *Res Des*. 2020;11(2):536–43.
10. Sumiyati, Tri Wahyuningsih AL. Perawatan Metode Kanguru pada Bayi Berat Lahir Rendah. *J SAINS KEBIDANAN*. 2020;2.
11. Obaid M, Hayat S, Gul R, Ahmad K, Waheed I, Victor G. Impact of intermittent kangaroo mother care on weight gain of neonate in nicu: Randomized control trial. 2020;70(6):973–7.
12. Herawati I, Anggraini N. Efek Perawatan Metode Kanguru Terhadap Kenaikan Berat Badan pada Bayi Berat Lahir Rendah. *J Kebidanan dan Kesehat Tradis*. 2020;5(1):23–8.
13. Nurhayati, Lifrinar Y, Afrian Nuari N, Iskandar A, Sukiyono K, Novitasari D, et al. Effectiveness of kangaroo method to weight infants with low birth weight at the perinatology room dr. achmad mochtar hospital bukitinggi. *J Phys Conf Ser*. 2019;1175(1):0–5.
14. Dhillon DA, Eldarita Fitri. Pengaruh Perawatan Metode Kanguru Terhadap Kenaikan Berat Badan Pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RS Sekabupaten Kampar Tahun 2018. *J Doppler Univ Pahlawan Tuanku Tambusai*. 2019;3(1):15–22.
15. Khairunisa D. Peningkatan Berat Badan Pada Bayi Bblr Di Rsud Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta Tahun 2013. 2018;3(Program Studi Bidan Pendidik Jenjang DIV Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta):125–33.
16. Fatimah S. Pengaruh Penerapan Kangaroo Mother Care Terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) Di Rsud Ulin Banjarmasin. *J Midwifery Reprod*. 2018;2(1):26.
17. Sari ID, Listiarini UD. The Effectiveness Of Kangoro Care Method With Support Binder (kain panjang batik / jarik) on increasing of Low Birth Weigt Of Baby in RSU Haji Medan. 2018;1(1):15–20.
18. Bebasari M, Agonwardi A, Nandiati N. Pengaruh Perawatan Metode Kanguru Terhadap Kenaikan Berat Badan Pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah Di Ruang Perinatologi Rsud Dr. Rasidin Padang Tahun 2017. *Jik- J Ilmu Kesehat*. 2017;1(1):32–8.
19. Rahman M. Kangaroo Mother Care for Low Birth Weight Babies: A Randomized Controlled Trial in a Tertiary Care Hospital of Bangladesh. *J Pediatr Neonatal Care*. 2017;7(2).
20. Rahmatullah I. Menjalani Kehamilan & Persalinan yang Sehat. 1st ed. PT Gramedia Pustaka Utama; 2019.
21. Daswita. Menurunkan Kecemasan Ibu Nifas dengan Metode Kanguru [Internet]. CV. Media Sains Indonesia; 2021. Available from: <https://books.google.co.id/books?id=eMQWEAAAQBAJ&printsec=copyright#v=onepage&q&f=false>