

Upaya Peningkatan Pengetahuan Penanganan BBLR dengan Metode Kangaroo Mother Care (KMC)

Wahyu Dwi Agussafutri¹, Christiani Bumi Pangesti²
^{1,2} Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email Korespondensi: wahyuda.iput@ukh.ac.id

ABSTRAK

Bayi berat badan lahir rendah (BBLR) lebih sering bermasalah dibanding dengan berat lahir normal. Terutama untuk BBLR karena kelahiran prematur, fungsi organ-organ tubuh masih belum sempurna, sehingga perlu mendapatkan penanganan khusus. Masalah yang sering dialami BBLR antara lain kesulitan untuk mempertahankan suhu tubuh karena: peningkatan hilangnya panas, kurangnya lemak subkutan, dan rasio luas permukaan kulit terhadap berat badan yang besar. Upaya penatalaksanaan BBLR antara lain dengan inkubator dan Kangaroo Mother Care (KMC). Penggunaan inkubator menyebabkan ibu terpisah dari bayinya, jumlahnya terbatas, dan memerlukan biaya mahal. Sedangkan, KMC meliputi skin to skin kontak, memiliki kelebihan dapat memenuhi kebutuhan sentuhan pada bayi sebagai stimulus untuk perkembangannya. Tujuan kegiatan ini supaya ibu-ibu hamil kelak dapat melakukan KMC untuk bayinya, terutama untuk bayi BBLR. Metode pelaksanaan dengan pendidikan kesehatan dan demonstrasi. Media yang digunakan yaitu leaflet dan alat peraga KMC. Kegiatan dilaksanakan di Kelas Ibu Hamil Puskesmas Gambirsari Surakarta, dengan jumlah peserta 10 ibu hamil. Kegiatan dilakukan dua kali pertemuan pada saat kelas hamil, yaitu bulan Desember 2021 untuk peningkatan pengetahuan dan Januari 2022 untuk evaluasi. Hasil evaluasi sekitar 85% ibu-ibu mampu menjawab pertanyaan mengenai KMC dan mampu mendemonstrasikan KMC. Kesimpulan, kegiatan ini berjalan dengan lancar dan mendapatkan respon baik. Ibu-ibu menjadi lebih tahu alternatif menangani BBLR dengan KMC.

Kata kunci: Pengetahuan, BBLR, KMC

ABSTRACT

Low birth weight babies (LBW) often have problems compared to normal birth weight babies. Especially for LBW due to premature birth, the function of the body's organs is still imperfect, so it needs to get special treatment. Problems that are often experienced by LBW include difficulty maintaining body temperature due to: increased heat loss, lack of subcutaneous fat, and a large ratio of skin surface area to body weight. Efforts to manage LBW include incubators and Kangaroo Mother Care (KMC). The use of incubators causes mothers to be separated from their babies, the number is limited, and expensive. Meanwhile, KMC includes skin to skin contact, has the advantage of being able to meet the baby's touch needs as a stimulus for their development. The purpose of this activity is so that in the future pregnant women can do KMC for their babies, especially for LBW babies. Implementation method with health education and demonstrations. The media used are leaflets and KMC props. The activity was carried out in the Pregnant Women Class at the Gambirsari Health Center in Surakarta, with 10 pregnant women participating. The activity was held in two meetings during the pregnancy class, in December 2021 for increasing knowledge and January 2022 for evaluation. Evaluation results around 85% of mothers were able to answer questions about KMC and were able to demonstrate KMC. In conclusion, this activity ran smoothly and received a good response. Mothers know more about alternatives to handling LBW with KMC.

Keywords: Knowledge, LBW, KMC.

1. PENDAHULUAN

Berat badan lahir rendah (BBLR) adalah bayi yang dilahirkan dengan berat lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa usia gestasi. Menurut Pantiwati (2010) dikutip Yelmi (2015), menyatakan bahwa BBLR didapatkan di negara berkembang dan angka kematiannya 35 kali lebih tinggi dibanding pada bayi dengan berat lahir lebih dari 2500 gram.

Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menyatakan, 6,2% balita (0 – 59 bulan) di Indonesia mengalami BBLR, angka tertinggi terdapat di Provinsi Sulawesi Tengah yakni 8,9% sedangkan

Provinsi Jawa Tengah berada di kisaran 6,1% . Tingginya prevalensi BBLR sebagian besar berasal dari negara berpenghasilan rendah dan menengah khususnya pada populasi paling rentan (Riskesdas, 2018; WHO, 2014).

Berdasarkan profil kesehatan provinsi Jawa Tengah jumlah bayi dengan BBLR di Jawa Tengah pada tahun 2018 sebanyak 4,3%, menurun bila dibandingkan dengan persentase tahun 2016 yaitu 4,4%. Persentase BBLR cenderung menurun sejak tahun 2015. Sementara itu di Kabupaten Boyolali terdapat sekitar 3,3% bayi yang mengalami BBLR (Dinkes Jateng, 2018). Di ruang perinatologi RSUD Pandan Arang Boyolali, data bayi BBLR tahun 2015 sebanyak 97 (18,51%) kasus BBLR dari 524 bayi yang lahir hidup.

Bayi berat badan lahir rendah (BBLR) lebih sering bermasalah dibanding dengan bayi cukup bulan dan bayi berat lahir normal. Terutama untuk BBLR karena kelahiran prematur, fungsi organ-organ tubuh masih belum sempurna, sehingga perlu mendapatkan penanganan khusus. Masalah yang sering dialami BBLR antara lain kesulitan untuk mempertahankan suhu tubuh karena: peningkatan hilangnya panas, kurangnya lemak subkutan, rasio luas permukaan kulit terhadap berat badan yang besar, serta produksi panas berkurang akibat lemak coklat yang tidak memadai dan ketidakmampuan menggigil. BBLR ini dapat meningkatkan mortalitas, morbiditas, disabilitas neonatus, bayi dan anak serta memberikan dampak jangka panjang terhadap kehidupannya di masa depan (Solehati et al., 2018).

Terkait dengan dampak buruk BBLR maka penatalaksanaan umum pada BBLR menjadi hal yang sangat diperlukan untuk mencegah terjadinya komplikasi. 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 (Solehati et al., 2018).

Upaya penatalaksanaan BBLR antara lain dengan inkubator dan *Kangaroo Mother Care* (KMC). Penggunaan inkubator menyebabkan ibu terpisah dari bayinya, jumlahnya terbatas, dan memerlukan biaya mahal, sehingga beberapa bayi tidak mendapat penanganan yang baik. Sedangkan, KMC meliputi perawatan kontak langsung antara kulit ibu dengan kulit bayi dengan meletakkan bayi di dada ibu, memiliki kelebihan dapat memenuhi kebutuhan sentuhan pada bayi sebagai stimulus untuk perkembangannya (Zahra & Adhie, 2018).

2. PERMASALAHAN MITRA

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Gambirsari, didapatkan bahwa di Puskesmas Gambirsari belum pernah dilakukan edukasi mengenai penanganan BBLR dengan metode KMC. Selain untuk alternatif asuhan pada BBLR sebenarnya KMC juga bisa diaplikasikan untuk mengatasi demam dan meningkatkan *bounding* ibu dan bayi. KMC meliputi perawatan kontak langsung antara kulit ibu dengan kulit bayi dengan meletakkan bayi di dada ibu, memiliki kelebihan dapat memenuhi kebutuhan sentuhan pada bayi sebagai stimulus untuk perkembangannya. Sehingga dengan dilaksanakan kegiatan masyarakat ini diharapkan ibu-ibu di kelas ibu hamil Puskesmas Gambirsari Surakarta dapat mengetahui tentang alternatif perawatan BBLR dan meningkatkan *bounding* antara ibu dan bayi.

3. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pendidikan kesehatan penatalaksanaan KMC untuk bayi dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu mengenai cara mengatasi BBLR dan meningkatkan *bounding*. Sasaran kegiatan ini adalah ibu hamil yang mengikuti kegiatan kelas hamil sejumlah 10 orang. Kegiatan dilaksanakan di Puskesmas Gambirsari. Metode pelaksanaan kegiatan melalui pendidikan kesehatan dengan mendemonstrasikan cara melakukan KMC. Setelah itu diadakan diskusi bersama, dan pertemuan mendatang diadakan evaluasi, salah satunya dengan meminta ibu untuk memperagakan pelaksanaan KMC. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 21 Desember 2021. Kemudian dilakukan monitoring dan evaluasi pada tanggal 21 Januari 2022 dengan memberikan pertanyaan seputar KMC dan meminta ibu hamil untuk mendemonstrasikan KMC. Hal ini untuk mengetahui keberhasilan pelaksanaan pengabdian masyarakat serta mengetahui apakah kegiatan ini sesuai dengan target dan luaran yang diharapkan. Media yang digunakan adalah leaflet dan peralatan untuk demonstrasi KMC.

Adapun tahapan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah sebagai berikut:

- a. Mengadakan koordinasi dengan bidan terkait pelaksanaan pengabdian masyarakat serta menggali informasi terkait dengan kondisi puskesmas di tempat pelaksanaan pengabdian masyarakat. Dilaksanakan pada minggu terakhir pada tanggal 26 September 2021

- b. Melakukan koordinasi dengan mahasiswa terkait pelaksanaan pengabdian masyarakat rencana akan dilaksanakan pada tanggal 6 Oktober 2021 .
- c. Berkoordinasi dengan bidan terkait pelaksanaan pengabdian masyarakat dilaksanakan pada 19 Oktober 2021.
- d. Persiapan peralatan, tempat, materi dan pengecekan persiapan pengabdian masyarakat dilaksanakan pada bulan Oktober-Desember 2021.
- e. Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan pada tanggal 21 Desember 2021
- f. Evaluasi kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan pada tanggal 21 Januari 2022

4. PEMBAHASAN

Pelaksanaan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh Prodi Kebidanan Program Diploma Tiga Universitas Kusuma Husada Surakarta yaitu upaya peningkatan *bounding* dan mengatasi BBLR dengan cara melakukan KMC. Metode pelaksanaan kegiatan melalui pendidikan kesehatan dengan mendemonstrasikan cara melakukan KMC. Alat yang digunakan adalah leaflet dan alat peraga KMC. Kegiatan dilaksanakan di Puskesmas Gambirsari pada tanggal 21 Desember 2021 dan evaluasi dengan cara wawancara dan memberikan pertanyaan, serta meminta peserta untuk mendemonstrasikan kembali metode KMC. Evaluasi dilaksanakan tanggal 21 Januari 2022 mendapatkan hasil yang baik, yaitu ibu-ibu mampu menjelaskan mengenai KMC dan mempraktikkan KMC.

Dari hasil pelaksanaan penyuluhan yang diikuti oleh 10 ibu hamil, ternyata kegiatan tersebut mendapatkan respon yang baik. Ibu-ibu menjadi lebih mengetahui mengenai cara meningkatkan *bounding* dan menangani bayi BBLR. Hal ini dapat diketahui dari hasil evaluasi sekitar 85% ibu-ibu mampu menjawab pertanyaan lisan mengenai KMC dan mampu mempraktikkan metode KMC.

Faktor pendukung kegiatan ini diantaranya adalah fasilitasi dari Universitas Kusuma Husada Surakarta yang memberikan dukungan penuh untuk kegiatan pengabdian masyarakat melalui support dana, kerjasama dengan Dinas Kesehatan Kota Surakarta, sambutan yang baik dari Puskesmas Gambirsari, dan partisipasi aktif dari para peserta. Tidak ada kendala yang berarti dalam pengabdian masyarakat ini, sehingga kegiatan bisa berjalan dengan lancar sesuai rencana.

Bayi BBLR erat kaitannya dengan kejadian kelahiran prematuritas. Hal ini terjadi karena pertumbuhan janin pada intrauteri belum optimal. Perkembangan dan pertumbuhan janin dalam intrauteri membutuhkan waktu selama kurang lebih 38 minggu untuk bayi siap dilahirkan dan menyesuaikan diri dengan lingkungan diluar rahim (Yelmi, 2015). Apabila berat badan bayi semakin tinggi, maka metabolise basal akan semakin meningkat, dimana metabolise basal ini berperan penting untuk mempertahankan suhu tubuh, sehingga berat badan dapat mempengaruhi suhu tubuh bayi (Setiyawan et al., 2019).

Salah satu cara untuk menangani masalah BBLR ini adalah dengan KMC. KMC pertama kali diterapkan di Bogota, Colombia dengan tujuan mengurangi angka kesakitan dan kematian yang tinggi pada BBLR akibat terbatasnya sumber daya di ruang NICU. Bayi dengan BBLR yang mendapat perawatan KMC akan mempunyai pengalaman psikologis dan emosional lebih baik karena dengan metode ini bayi akan memperoleh kehangatan serta lebih dekat dengan ibu sehingga mampu meningkatkan kualitas hidup bayi (Maryunani, 2013).

Pengabdian masyarakat ini merupakan tindak lanjut dari penelitian Agussafutri et al., (2022) mengenai pengaruh KMC terhadap berat badan BBLR. Hasil penelitiannya menyatakan bahwa KMC efektif untuk menaikkan berat badan BBLR (*p value* 0,022). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bebasari & Agonwardi (2017) yang dilakukan di RSUD Dr. Rasidin terhadap 15 ibu yang memiliki BBLR. Hasil penelitian menunjukkan *p value* 0,001 yang artinya ada pengaruh KMC terhadap kenaikan berat badan pada BBLR. Selain itu penelitian dari Solehati, et al., (2018) juga menyimpulkan bahwa KMC efektif dalam meningkatkan berat badan bayi pada BBLR.

KMC bisa meningkatkan berat badan BBLR karena KMC dilakukan dengan cara kontak kulit bayi dengan kulit ibu, di mana kontak kulit ini bisa meningkatkan hormon *kortisol* pada bayi, yang salah satu dampaknya dapat meningkatkan berat badan bayi. Peningkatan berat badan juga terjadi ketika bayi mendapatkan *bounding* dengan ibu saat KMC, di mana sentuhan ibu pada bayi dapat mengurangi pengeluaran hormon *katekolamin* dalam darah sehingga menurunkan stress fisiologis yang dialami bayi. Selain itu, dengan dilakukan KMC, bayi bisa mendapatkan ASI kapan saja bayi mau, yang secara langsung bisa mencukupi kebutuhan nutrisi bayi sehingga bisa

meningkatkan berat badan bayi.

Semakin banyak ibu yang mengerti cara mempererat *bounding* dan menangani bayi BBLR.. Disini faktor pengetahuan sangat diperlukan untuk melaksanakan suatu kegiatan yang dilakukan karena kegiatan tersebut akan berakibat pada dirinya sendiri.

Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2014), menunjukkan bahwa usia, pendidikan, pengalaman, informasi dan fasilitas merupakan faktor – faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Pengetahuan merupakan proses belajar dengan menggunakan pancaindra yang dilakukan seseorang terhadap objek tertentu untuk dapat menghasilkan pengetahuan dan keterampilan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan maka, orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya, serta juga dikarenakan pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup.

Keberhasilan dalam peningkatan pengetahuan mengenai KMC untuk meningkatkan *bounding* dan menangani BBLR merupakan hasil yang dicapai dengan adanya sikap dan pengetahuan yang baik yang diwujudkan dengan persiapan ibu hamil yang dipersiapkan dengan lebih matang. Hal ini sesuai dengan apa yang disampaikan oleh Notoatmojo (2014) bahwa perilaku yang didasari oleh suatu pengetahuan yang baik akan berlangsung lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh suatu pengetahuan.



Gambar 1. Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat

5. KESIMPULAN

Dari hasil pelaksanaan penyuluhan yang diikuti oleh 10 ibu hamil, ternyata kegiatan tersebut mendapatkan respon yang baik. Ibu-ibu menjadi lebih mengetahui mengenai cara meningkatkan *bounding* dan mengatasi BBLR. Hal ini dapat diketahui dari hasil evaluasi sekitar 85% ibu-ibu mampu menjawab pertanyaan lisan mengenai KMC dan mampu melakukan demonstrasi KMC. Diharapkan setelah diadakannya pelatihan KMC untuk meningkatkan *bounding* dan mengatasi BBLR, ibu-ibu kelak bisa menerapkan pada bayinya. UCAPAN TERIMAKASIH

Segala puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, yang selalu melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan artikel pengabdian masyarakat dengan judul Upaya Peningkatan Pengetahuan Penanganan BBLR dengan Metode *Kangaroo Mother Care* (KMC).

Penulis menyadari bahwa banyak pihak yang membantu selama kegiatan menyelesaikan artikel pengabdian masyarakat ini. Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada Ibu Dheny Rohmatika, SsiT.,Bdn.,M.Kes, Rektor Universitas Kusuma Husada, Ibu Rufaida Nur Fitriana, S.Kep.,Ns.,M.Kep, dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada, Ibu Erlyn Hapsari, SST.,M.Keb Ketua Program Studi D3 Kebidanan Universitas Kusuma Husada, dan segenap dosen yang telah membantu pembuatan artikel pengabdian kepada masyarakat ini serta semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu atas bantuan moril dan spiritual. Semoga hasil pengabdian masyarakat ini dapat memberi manfaat bagi ilmu pengetahuan, masyarakat khususnya bagi bidang kesehatan

DAFTAR PUSTAKA

Agussafutri, W. ., Rumiati, E., & Wulandari, Y. (2022). Efektifitas Kangaroo Mother Care (KMC) terhadap Perubahan Suhu dan Berat Badan BBLR di RSUD Pandan Arang. *Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan*, 13(1).

- Bebasari, M., & Agonwardi. (2017). Pengaruh Perawatan Metode Kanguru Terhadap Kenaikan Berat Badan Pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah Di Ruang Perinatologi Rsud Dr. Rasidin Padang Tahun 2017. *JIK*, 1, 32–38.
- Dinkes Jateng. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018*.
- Maryunani, A. 2013. Asuhan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Jakarta : Trans Info Media
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Rineka Cipta.
- Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*.
- Setiyawan, Prajani, W. ., & Agussafutri, W. . (2019). No Titl). Pengaruh Pelaksanaan Kangaroo Mother Care (KMC) Selama Satu Jam Terhadap Suhu Tubuh Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Ruang Perinatologi RSUD Pandan Arang Boyolalie. (*Jkg*) *Jurnal Keperawatan Global*, 4(1).
- Solehati, T., Kosasih, C. E., Rais, Y., Fithriyah, N., Darmayanti, D., & Puspitasari, N. R. (2018). Kangaroo Mother Care Pada Bayi Berat Lahir Rendah : Sistematis Review. *PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 83. <https://doi.org/10.31934/promotif.v8i1.234>
- WHO. (2014). *Care of the preterm and/or low birth weight newborn*. http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/care_of_preterm/en/
- Yelmi, S. (2015). Pengaruh Perawatan Metode Kanguru terhadap Perubahan Berat Badan Bayi Lahir Rendah. *Jurnal Ipteks Terapan*, 9(1), 11–19. <https://doi.org/10.22216/jit.2015.v9i1.24>
- Zahra, S. A., & Adhie, N. R. (2018). Pengaruh Durasi Kangaroo Mother Care Terhadap Perubahan Tanda Vital Bayi (Studi pada Bayi Berat Lahir Rendah dan Bayi Berat Lahir Sangat Rendah Usia 0-28 Hari). *Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro)*, 7(2), 1182–1191.