

# STRADA

## JURNAL ILMIAH KESEHATAN

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Surya Mitra Husada Kediri

**ANALISIS FAKTOR DETERMINAN PEREMPUAN TENTANG KAWIN USIA DINI DI KECAMATAN CERMEE KABUPATEN BONDOWOSO**  
Dian Fadilah Adityaning Ayu

**PENGARUH BEBAN DAN MASA KERJA TERHADAP PELAYANAN ANTENATAL DI PUNKESMAS DI KOTA AMBON**  
Eka Mawang Susanti, Windhu Purnomo, Bambang Trijanto

**PENGARUH PEMBERIAN ASI DAN POLA ASUH TERHADAP PERILAKU MEROKOK OLEH REMAJA DI SMP NEGERI 7 KEDIRI TAHUN 2014**  
Galuh Pradiati Yamaringsih, Boerhan Hidayat, Windhu Purnomo

**ANALISIS FAKTOR PERILAKU IBU YANG TERINFEKSI TERHADAP POLA PENGAJARAN KEPADA BALITANYA DI KOTA SURABAYA (Pendekatan Studi Kualitatif)**  
Giska Wulhan Kusuma, Sri Hartati Rakmini Dewy, Siti Nurul Hidayati

**PERUBAHAN SIKAP SISWA SD TOSAREN IV KEDIRI DALAM MEMILIH MAKANAN JALANAN SETELAH DIBERIKAN PENDIDIKAN KESEHATAN**  
Indriah

**KOMBINASI PERAWATAN METODE KANGURU DENGAN SENTuhan IBU PADA BAYI PREMATUR**  
Intan Fazrin

**ANALISIS CLUSTER PERILAKU SEHAT ANAK JALANAN KOTA KEDIRI JAWA TIMUR**  
Ni'a Sari, Ema Mayasari

**PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TANDA BAHAYA KERAMILAN DENGAN KEAKTIFAN KUNJUNGAN ANTENATAL CARE**  
Nisik Azlish

**JOB SECURITY, WELLNESS, DAN PRIDE KOMPONEN QUALITY OF WORK BERPENGARUH TERHADAP KUALITAS PELAYANAN PERAWAT**  
Ratna Wardani

**ANALISIS FAKTOR YANG BERRUBUNGAN TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISIS DI RSUD JOMBANG**  
Agustina Manuaturrohmah, Sari & Marcell, Chatarina U. W.



**STRADA JURNAL**  
**Jurnal Ilmiah Kesehatan**  
**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Surya Mitra Husada Kediri**

**Oleh : STIKes Surya Mitra Husada Kediri**

Penanggung Jawab

Dr. H. Sandu Siyoto, S.Sos., SKM., MKes  
Yenny Pusgitasari, S.Kep., Ns., M.Kes  
Dr. Nurdina., S.Pd., MM

Pimpinan Redaksi

Dr. Byba Melda Suhita, S.Kep., Ns., M.Kes

Sekretaris

Intan Fazrin, S.Kep., Ns., MKes

Penyunting Ahli

Prima Dewi Kusumawati, S.Kep., Ns., M.Kes  
Yuly Peristiwati, S.Kep., Ns., MKes  
Arina Chusnatayami, S.S., MPd

Tim Mitra Bestari

Prof. Dr. Nursalam, M. Nurs (Hons)  
Prof. H.Kuntoro, dr., MPH, Dr.PH

Publikasi

Moh. Fathurrohman, S.Kom

**STRADA PRESS**

Alamat Redaksi : LPPM STIKes Surya Mitra Husada Kediri  
Jl. Manila No. 37 Sumberece, Kota Kediri  
Telp. 0851 0000 9713, Fax. (0354) 695130  
Web : <http://publikasi.stikestrada.ac.id>

## DAFTAR ISI

Tim Redaksi Jurnal .....	i
Kata Pengantar .....	ii
Daftar isi .....	iii

No.	JUDUL	HAL.
1.	ANALISIS FAKTOR DETERMINAN PEREMPUAN TENTANG KAWIN USA DINI DI KECAMATAN CERMEE KABUPATEN BONDOWOSO Dian Fadiah Adityaning Ayu	1- 9
2.	PENGARUH BEBAN DAN MASA KERJA TERHADAP PELAYANAN ANTENATAL DI PUSKESMAS DI KOTA AMBON Eka Mawang Susanti, Windhu Purnomo, Bambang Trijanto	11 - 19
3.	PENGARUH PEMBERIAN ASI DAN POLA ASUH TERHADAP PERILAKU MEROKOK OLEH REMAJA DI SMP NEGERI 17 KEDIRI TAHUN 2014 Galuh Pindan Yamaringsih, Boeflan Hidayat, Windhu Purnomo	21 - 24
4.	ANALISIS FAKTOR PERILAKU IBU YANG TERINFEKSI TERHADAP POLA PENGASUHAN KEPADA BALITANYA DI KOTA SURABAYA (Pendekatan Studi Kualitatif) Giska Wulan Kusuma, Shomarti Rukmini Devy, Siti Nurul Hidayati	25 - 33
5.	PERUBAHAN SIKAP SISWA SD TOSAREN IV KEDIRI DALAM MEMILIH MAKANAN JAJANAN SETELAH DIBERIKAN PENDIDIKAN KESEHATAN Indah	35 - 42
6.	KOMBINASI PERAWATAN METODE KANGURU DENGAN SENTUHAN IBU PADA BAYI PREMATUR Intan Fazrin	43 - 49
7.	ANALISIS <i>CLUSTER</i> PERILAKU SEHAT ANAK JALANAN KOTA KEDIRI JAWA TIMUR Nia Sari, Ema Mayasari	51 - 57
8.	PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN DENGAN KEAKTIFAN KUNJUNGAN ANTENATAL CARE Nisik Azizah	59 - 63
9.	<i>JOB SECURITY, WELLNESS, DAN PRIDE</i> KOMPONEN <i>QUALITY OF WORK</i> BERPENGARUH TERHADAP KUALITAS PELAYANAN PERAWAT Ratna Wardani	65 - 70
10.	ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISIS DI RSUD JOMBANG Agustina Marnaturohmah, Sani Martini, Chatarina U. W.	71 - 80

## KOMBINASI PERAWATAN METODE KANGURU DENGAN SENTUHAN IBU PADA BAYI PREMATUR

*(Combination Treatment of Kangaroo Mother Care  
In Touch With Mother On Preterm Infants)*

Intan Fazrin\*

\*STIKes Surya Mitra Husada Kediri

email: fazrin\_smile@yahoo.co.id

### ABSTRAK

Bayi prematur mengalami masalah kesehatan karena mengalami imaturitas organ sehingga memperpanjang lama rawat inap. Tujuan dari penelitian ini adalah menguji perbedaan lama rawat inap antara perawatan metode kanguru (PMK) dengan atau tanpa sentuhan ibu pada bayi prematur. Desain penelitian adalah eksperimental kuasi dengan model *posttest only with control group* dan dilaksanakan pada bulan Agustus – September 2014. Sampel penelitian ini Ibu yang mempunyai bayi prematur terdiri dari 12 responden PMK dengan sentuhan dan 12 responden hanya PMK dengan kriteria inklusi, menggunakan *consecutive sampling*. Alat yang digunakan adalah lembar observasi dan analisis statistik menggunakan uji independent t test. Hasilnya adalah rerata lama rawat inap pada kelompok bayi prematur yang diberikan perawatan metode kanguru dengan sentuhan ibu adalah 10,33 hari sedangkan pada kelompok bayi prematur yang hanya diberikan perawatan metode kanguru untuk rerata lama rawat inap adalah 14,75 hari. Analisis uji statistik dengan hasil ( $p = 0,006$ ) yang berarti pemberian PMK dengan sentuhan ibu pada bayi prematur lebih pendek lama rawat inapnya dibandingkan pemberian intervensi hanya perawatan metode kanguru. Diharapkan para ibu yang mempunyai bayi prematur yang dirumah sakit bisa mengaplikasikan kombinasi skin to skin contact perawatan metode kanguru dan sentuhan dari ibu secara kontinu.

Kata Kunci ; Bayi Prematur, Perawatan Metode Kanguru, Sentuhan , Lama Rawat inap

### ABSTRACT

Health problem had occurred on preterm infants because of organ immaturity with the result extend of the long hospitalization. The objective of this research is to examine difference in length of stay of the kangaroo mother care with or without touching from mother on preterm infant. This research was quasi-experiment with *posttest only* of 24 preterm infant was selected by using *consecutive sampling* and that it divided into two groups. The experiment group kangaroo mother care for at least two hour with touch was conducted for 15 minutes and control group kangaroo mother care without tactile stimulation. The result showed was average length of stay in preterm infants group with care with touch was 10,33 days, comparison with preterm infants in group with kangaroo mother care without touch was 14,75 days with independent sample t test statistical significant ( $p=0.006$ ) which means with kangaroo mother care with touch on preterm infant shorter length of stay compared kangaroo mother care without touch. The recommendation for mother who have preterm infants in hospital to apply the combination skin to skin contact kangaroo mother care and touch in continuously.

Keyword :Preterm Infants, Kangaroo Mother Care , Touch, Length of Stay

## PENDAHULUAN

Kelahiran prematur merupakan masalah kesehatan perinatal yang penting di seluruh dunia khususnya pada negara berkembang terutama di Afrika dan Asia Selatan serta di Amerika Utara. Peningkatan akses keperawatan obstetrik dan neonatal yang efektif sebagai salah satu cara untuk menurunkan kelahiran prematur (Beck, et al. 2010). Negara di dunia mempunyai komitmen untuk target *Millennium Development Goals* (MDGs) tercapai pada tahun 2015, sedangkan di Indonesia dalam mencapai targetnya dapat menurunkan angka kematian bayi menjadi 2/3 dalam kurun waktu 1990-2015 menjadi 23 per 1.000 kelahiran hidup (Dinkes Jatim, 2012). Angka kematian bayi hasil SDKI dari tahun 1991 - 2012 mengalami penurunan, pada tahun 1991 bahwa sebanyak 68 per 1.000 kelahiran hidup sampai tahun 2012 sebanyak 30 per 1.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2012).

Kematian bayi yang terbanyak adalah disebabkan karena bayi berat lahir rendah (BBLR) mencapai 38,03 % dan dibedakan dalam 2 kategori: BBLR karena prematur (usia kandungan < 37 minggu) dan BBLR karena *intrauterine growth retardation* (IUGR) yaitu bayi yang lahir cukup bulan tetapi berat badannya kurang dimana BBLR karena IUGR umumnya disebabkan karena status gizi ibu hamil yang buruk atau menderita sakit yang memperberat kehamilan (Dinkes Jatim, 2012).

Bayi prematur berisiko mengalami masalah kesehatan pada awal kehidupannya berhubungan dengan immaturitas organnya. Masalah yang sering pada bayi prematur adalah ketidakstabilan suhu (*hipotermi*), ketidakstabilan berat badan, sindrom aspirasi, *hipoglikemi*, *hiperbilirubin* dan lain-lain (Bobak, et al. 2005). Kelangsungan hidup bayi prematur telah meningkat karena adanya kemajuan dalam perawatannya, semakin banyak bayi yang kurang usia kehamilan dan berat badannya membutuhkan rawat inap yang panjang dan biaya yang tinggi. Selain

peningkatan biaya, sebuah rumah sakit memiliki beberapa konsekuensi yang dapat merugikan seperti bayi tidak mendapatkan rangsangan karena lingkungannya, membebani kapasitas tempat tidur rumah sakit dan menghambat hubungan antara orangtua dan bayi untuk berkembang (Korvenranta, et al. 2007).

Penelitian di Bogota menilai perbedaan antara rumah sakit yang dipraktikkan perawatan metode kanguru dan yang dipraktikkan perawatan tradisional mencatat bahwa bayi yang baru lahir di rumah sakit perawatan kanguru memiliki jangka waktu rerata lebih pendek tinggal di rumah sakit, infeksi yang parah berkurang, dan tingkat menyusui lebih tinggi (Chorpak, et al. 1994). Perhatian dari orang tua pada bayi prematur dapat ditingkatkan dengan melakukan terapi sentuhan pada bayi dapat meningkatkan pertumbuhan berat badan, meningkatkan suhu dan membuat bayi menjadi nyaman dan tenang saat tidur (Diego and Reif, 2008).

Berdasarkan data penelitian diatas bahwa semakin banyak komplikasi pada bayi prematur yang dapat membuat semakin lama rawat inap, sehingga diperlukan beberapa intervensi yang dapat meningkatkan kualitas bayi prematur dengan cara melakukan perawatan metode kanguru dengan sentuhan yang diberikan oleh ibunya. Tujuan penelitian ini adalah menganalisa lama rawat inap antara perawatan metode kanguru dengan atau tanpa sentuhan pada bayi prematur di rumah sakit umum daerah di Ikaak Tulungagung.

## BAHAN DAN METODE

### Rancangan Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian, desain penelitian yang digunakan adalah *Experimental-kuasi*. Model yang digunakan adalah *posttest-only with control design*.

### Populasi Dan Sampel Penelitian

Dalam populasi ini ibu yang mempunyai bayi prematur di ruang neonatologi RSUD dr. Iskak Tulungagung. Besar sampel adalah 24 sampel yang terdiri dari 12 sampel kelompok yang diberikan sentuhan ibu dengan PMK dan 12 sampel tanpa sentuhan hanya PMK. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *consecutive sampling* merupakan dengan cara semua subyek yang datang dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subyek penelitian terpenuhi. Responden tanpa diundang untuk datang ke rumah sakit, sehingga merupakan sampel probabilitas. Peneliti menggunakan kriteria kepada responden sebagai syarat tersebut adalah berdasarkan kriteria inklusi:

1. Ibu bayi prematur bersedia dilakukan penelitian.
2. Bayi yang stabil beberapa tanda vitalnya.
3. Bayi prematur dengan berat badan 1500 – 2499 gram.

Kriteria eksklusi :

1. Bayi prematur dengan kelainan bawaan.
2. Bayi prematur yang muntah.
3. Bayi prematur yang dilakukan fototerapi.

### Prosedur Penelitian

Instrumen yang digunakan perawatan metode kanguru dan sentuhan adalah menggunakan observasi dan lama rawat inap berdasarkan status rekam medik bayi prematur, untuk demografi ibu menggunakan kuisioner. Rangkaian kegiatan:

1. Peneliti melakukan uji etik pada komisi etik fakultas kesehatan masyarakat unair.
2. Peneliti meminta ijin direktur, dokter sebagai penanggung jawab dan kepala ruang di neonatologi.
3. Peneliti dan perawat (asisten peneliti) melakukan persaman perspsi tentang perawatan metode kanguru dan sentuhan dan prosedur penelitian.
4. Ibu mengisi kuisioner dengan *Anonimaty* (tanpa nama), untuk menjaga kerahasiaan identitas responden,

5. Peneliti dan asisten peneliti mengajarkan dan mendampingi ibu tentang pelaksanaan sentuhan dengan memberikan sentuhan lembut *skin to skin contact* dari kepala, leher, tangan dan kaki oleh Ibu kepada bayi selama 15 menit perhari selama 3 hari dilanjutkan dengan perawatan metode kanguru yaitu bayi dengan posisi kodok sudah mengenakan popok dan topi yang didekapkan ke dada ibu yang tidak mengenakan pakaian dalam sehingga dada bayi bersentuhan dengan kulit ibu. Bayi di dekap dengan menggunakan baju kanguru pada kelompok perlakuan dengan durasi waktu minimal 2 jam dan 3 hari pada bayi yang sesuai kriteria inklusi, setelah itu bayi dikembalikan diinkubator atau *infant warmer*.

6. Setelah bayi diperbolehkan pulang oleh dokter dengan kriteria sebagai berikut:

- a. Keadaan umum bayi baik.
- b. Reflek hisap dan menelan bayi sudah baik.
- c. Suhu stabil dalam 3 hari berturut – turut.
- d. Berat badan naik 15 gram/hari dalam tiga hari berturut – turut.
- e. Ibu percaya diri, terampil dan mampu dalam perawatan bayi prematur.

7. Peneliti melakukan diskusi dengan orang tua dan petugas yang berada di ruang neonatologi untuk penerapan metode kanguru dan sentuhan untuk keberlanjutan di rumah dan kontrol ulang di rumah sakit.

### Analisa Data

Analisis data pada variable dependen pemacu menggunakan uji statistik Independent sampel t test untuk yang menggunakan program komputer.

**HASIL**

Tabel 1 Karakteristik bayi prematur yang diberikan Perawatan Metode Kanguru dengan Sentuhan

Variabel	Rerata	Deviasi Standar
Usia gestasi (minggu)	34,75	0,965
Berat Badan Bayi (gram)	1852,50	221,898
Jumlah Komplikasi	3,00	0,953
Jumlah bayi dalam 1 <i>infant warmer</i>	1,92	0,669
Hari dimulai pemberian perlakuan	4,67	2,674

Berdasarkan tabel 1 bahwa karakteristik bayi prematur rerata adalah dengan usia gestasi 34,75 minggu bahwa dari dalam usia gestasi tersebut untuk reflek hisap bayi sudah efektif. Berat badan bayi mempunyai rerata 1852,50 gram, bayi dengan berat badan badan tersebut mempunyai klasifikasi bayi premature sedang, Jumlah komplikasi bayi selama dirawat dirumah sakit rerata 3,00. Jumlah bayi yang menggunakan 1 *infant warmer* adalah 1,92. Hari dimulai pemberian kombinasi perawatan metode kanguru dan sentuhan oleh ibu kepada bayinya rerata 4,67.

Lama Rawat Inap (hari)	Jenis Perawatan	
	PMK dan Sentuhan	PMK
Mean	10,33	14,75
SD	3,869	3,137
Median	10,00	14,50
Minimum	6	10
Maximum	18	20
p	0,006	

Tabel 2 Distribusi lama rawat inap dalam Perawatan Metode Kanguru dengan atau tanpa Sentuhan pada bayi prematur

Berdasarkan tabel 2 lama rawat inap dalam perawatan metode kanguru dengan sentuhan pada bayi prematur di RSUD dr Iskak Tulungagung lebih rendah untuk rerata nilainya adalah 10,33 hari untuk mediannya adalah 10,00 hari dengan deviasi standar 3,869 seta nilai minimum 6 hari dan nilai maximum 18 hari dibandingkan dengan kelompok perawatan metode kanguru berdasarkan lama rawat inap bahwa rerata bernilai 14,75 hari untuk mediannya adalah 14,50 hari dengan deviasi standar 9,496 untuk nilai minimum 10 hari dan nilai maksimum 20 hari. Hasil analisis tersebut  $p=0,006$  menunjukkan bahwa ada perbedaan lama rawat inap antara perawatan metode kanguru dan sentuhan dengan perawatan metode kanguru tanpa sentuhan, dimana PMK dengan sentuhan lebih singkat untuk lama rawat inapnya di rumah sakit.

**PEMBAHASAN**

Lama rawat inap dalam perawatan metode kanguru dengan sentuhan pada bayi prematur di RSUD dr Iskak Tulungagung bahwa rerata 10,33 hari, hal ini didukung oleh penelitian oleh Rao (2008) dari india bahwa intervensi perawatan metode kanguru yang pada prematur untuk rerata lama rawat inap adalah 12,78 hari. Menurut WHO (2003) perawatan metode kanguru adalah perawatan bayi prematur yang dilakukan kulit ke kulit dengan ibunya, metode yang mudah digunakan untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan bayi yang lahir prematur.

Ferreira (2010) dalam penelitiannya analisis perilaku bayi prematur yang diberikan sentuhan bahwa rawat inapnya adalah 13,44 hari. Efek sentuhan pada biologi mempunyai peran penting dalam perkembangan otak dan pertumbuhan, terutama pada awal kehidupan, tanpa sentuhan bahwa pada awal kehidupan otak tidak tumbuh ke ukuran normal dan sinaps antara neuron. Penelitian menunjukkan bahwa diberikan sentuhan di otak mereka bertambah besar dan sinapsis antara neuron meningkat. penelitian efek sentuhan



berpengaruh pada pertumbuhan bayi prematur (Hortenstein, 2011).

Lama rawat inap bayi prematur dalam penelitian ini selama dirumah sakit diberikan intervensi kombinasi antara perawatan metode kanguru dan sentuhan dengan metode yang murah dan bisa diaplikasikan langsung oleh ibu saat berkunjung dirumah sakit. PMK juga merupakan metode perawatan yang modern dapat diterapkan dimana saja. Intervensi tersebut menggunakan teknik *skin to skin contact* antara ibu dan bayi, untuk perawatan metode kanguru bayi didekap diantara payudara ibu minimal selama 2 jam.

Sentuhan merupakan pemberian *skin to skin contact* antara kulit ibu dengan bayinya dalam hal ini ibu memberikan terapi pijat dengan sentuhan lembut tanpa memberikan tekanan, selama 15 menit kepada bayinya dari mulai kepala, leher, bahu, dan lengan dan tangan. Pemberian sentuhan langsung yang diberikan oleh ibu dapat memberikan manfaat yaitu dapat mempercepat untuk lama rawat inap lebih pendek. Metode efektif dan sederhana karena tidak menggunakan alat, hanya menggunakan kedua telapak ibu yang bersih dan hangat.

Diego *et al* (2008) terapi sentuhan memberikan hasil yang positif terhadap perkembangan yaitu kenaikan berat badan, suhu tubuh, pola tidur dan penggunaan energi. Tindakan ini harus dilakukan dengan hati-hati dengan tidak memberikan rangsangan yang berlebihan. Manfaat secara fisiologis yaitu dampak biokimia positif adanya penurunan kadar hormon stres (*catecholamine*), peningkatan kekebalan terutama Ig G, Ig A dan Ig M, sedangkan dampak klinis yang positif yaitu peningkatan jumlah sel dan daya toksin dari sistem imunitas.

Tindakan perawatan metode kanguru dengan sentuhan merupakan kombinasi suatu intervensi kontak kulit antara bayi dan ibunya yang diberikan oleh bayi prematur yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas perkembangan dan pertumbuhan yang terdiri dari berat badan, sistem saraf serta tanda –

tanda vital menjadi stabil sehingga dapat mengurangi masa rawat lama inap lebih pendek di rumah sakit. Kedua intervensi tersebut dapat memberikan dampak biokimia secara positif pada mekanisme tubuh bayi prematur yang dapat meningkatkan sistem imunitas. Bayi prematur juga merasakan kenyamanan dan mengurangi stress karena ada kontak kulit langsung dari ibu saat bayi dalam kondisi sakit dengan terpasang alat – alat medis selama perawatan dirumah sakit.

Lama rawat inap bahwa rerata bernilai kelompok perawatan metode kanguru berdasarkan lama rawat inap bahwa rerata bernilai 14,75, penelitian sejenisnya dari penelitian Korvenanta, *et al*. (2007) menyatakan bahwa bayi prematur rerata mengalami lama rawat inap nya selama 14,3 hari. Penatalaksanaan yang optimal terhadap bayi prematur yang dapat menurunkan angka kematian dan kesakitan, dalam hal ini prosedurnya cukup kompleks dan biaya yang tidak sedikit. Berbagai intervensi terhadap bayi prematur mulai dikembangkan untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangannya dan mempersingkat masa rawat inap, beberapa diantaranya adalah perawatan metode kanguru dan stimulasi taktil yang dapat meningkatkan kualitas pertumbuhan dan perkembangan bayi Depkes (2008) dan Diego *et al*(2008).

Ada perbedaan signifikan lama rawat inap antara PMK dengan stimulasi taktil dengan PMK tanpa stimulasi taktil, dimana lama rawat inap mempunyai selisih 4,42 hari sehingga lama rawat inapnya bayi prematur lebih pendek untuk dibandingkan dengan perawatan metode kanguru tanpa stimulasi taktil.

Hasil tersebut didukung oleh penelitian Charpak *et al* (1994) melakukan penelitian di Bogota bahwa perawatan metode kanguru dan yang dipraktekkan mencatat bahwa bayi yang baru lahir di rumah sakit perawatan kanguru memiliki jangka waktu rerata lebih pendek tinggal di rumah sakit, infeksi yang parah berkurang, dan



tingkat menyusui lebih tinggi sedangkan menurut Field *et al* (2003) stimulasi taktil pada bayi prematur untuk perawatan dirumah sakit enam hari lebih cepat dibandingkan dengan bayi yang tidak dilakukan terapi sentuhan.

Perawatan metode kanguru mempunyai mekanisme secara patofisiologi adalah kontak kulit bayi yang sakit cenderung ingin selalu dekat dengan kulit orang tua dengan cara dipeluk atau didekap. Metode kontak ini dapat memberikan stimulus ke hipotalamus yang dapat mengeluarkan *Corticotropin releasing factor* (CRF) dan juga *endorphin* sehingga dapat membuat rasa nyaman dan tenang pada bayi. CRF menuju ke hipofise anterior dilanjutkan ke korteks adrenal sehingga menyebabkan hormon kortisol menurun dan kemudian terjadi stress menurun dan adanya peningkatan sistem imun pada bayi meningkat (Putra,2005; Rey dan Martinez, 1979).

Tindakan perawatan metode kanguru dengan stimulasi taktil merupakan kombinasi suatu intervensi kontak kulit antara bayi dan ibunya yang diberikan oleh bayi prematur yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas perkembangan dan pertumbuhan yang terdiri dari berat badan, sistem saraf serta tanda – tanda vital menjadi stabil sehingga dapat mengurangi masa rawat lama inap lebih pendek di rumah sakit. Kedua intervensi tersebut dapat memberikan dampak biokimia secara positif pada mekanisme tubuh bayi prematur yang dapat meningkatkan sistem imunitas. Bayi prematur juga merasakan kenyamanan dan mengurangi stress karena ada kontak kulit langsung dari ibu saat bayi dalam kondisi sakit dengan terpasang alat – alat medis selama perawatan dirumah sakit.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Ada perbedaan yang bermakna antara PMK dengan stimulasi taktil lebih pendek untuk rawat inapnya dibandingkan dengan

perawatan metode kanguru tanpa stimulasi taktil.

### Saran

Agar ibu yang mempunyai bayi prematur dapat mengaplikasikan perawatan metode kanguru dan memberikan stimulasi taktil secara mandiri saat perawatan dirumah yang merupakan terapi non farmakologis yang dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan secara optimal pada bayi serta berdampak secara positif bagi bayi maupun ibu.

## KEPUSTAKAAN

- Beck S., Wojdyla D., Say L., Betran P.A., Merialdi M., Requejo H.J., Menon R., Look V.F.P, Craig R., (2010) The Worldwide Incidence of Preterm Birth: a systematic review of maternal mortality and morbidity. *Bull World Health Organ*, Vol 88, No. 6, p. 31-38.
- Bobak I.M., Lowdermilk D.L., & Jensen, M.D., (2004) *KeperawatanMaternitas*. Ed.4.Jakarta: EGC, Hal. 888 -891
- Charpak N., Ruiz-Palmez J., Yves Y., (1994) Rey-Martinez Kangaroo Mother Program: an Alternative Way of Caring for Low Birthweight Infants. One Year Mortality in a Two Cohort Study. *Journal of Pediatrics*, Vol. 6, No.1, p.804- 810.
- Diego M.A., Field,T.M and Reif ,M.H., (2008). Temperature Increase in Preterm Infant During Massage Therapy. *Infant Behavior Development*, Vol.31, No.1, p.149-152.
- Dinkes Jatim, (2012) Profil Kesehatan Indonesia diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Ferreira M.A., Bergamasco., (2010) Behavioral Analysis of Preterm Neonates Included in a Tactile and Kinesthetic Stimulation Program During Hospitalization. *Original Article*., Vol.14, No.2, p.141 -148.
- Hertenstein, Matthew., (2011) *Tactile Stimulation*. USA; DePaul University. Greencastle, p.1-2.
- Hernandez Reif, M., Diego, J., & Field, T., (2007) Preterm Infants Show Reduced Stress Behavior and Activity After 5

- Days of Massage Therapy. *Infant Behavior and Development*, Vol.30, No.4, p. 557-561.
- Kemendes RI., (2012) *Data dan informasi Kesehatan Provinsi Jawa Timur*. Jakarta.
- Korvenranta E., Linna M., Akkinen U., Peltola M., Gissler.M.G.S., Korvenranta H., Leip.,Rautava L., Tammela O., Lehtonen L., (2007) Differences In The Length of Initial Hospital Stay In Very Preterm Infants.*Acta Paediatrica* ,Vol 1, No.1 p 1416-1420.
- Nursalam., (2013) *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.*, Ed.3, Jakarta: Salemba Medika, Hal 160 -161-200.
- Putra., S.T., (2005) *Psikoneuroimunologi Kedokteran*. Graha Masyarakat Ilmiah Kedokteran. Surabaya: FK Unair Rumah Sakit Dr. Soetomo.
- Rao, Suman,Udani, R., Nanavati, R., (2008) Kangaroo Mother Care For Low Birth Weight Infant: A Randomized controlled trial. *Indian Pediatrics*, Vol. 45, No.1, p. 17- 23.
- Rey and Martinez., (1979) *The Mother Kangaroo Method*. Innovation for Development and south - south Cooperation. P.1- 15.
- Sastroasmoro dan Ismail., (1995) *Dasar - Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Binarupa Aksara, Hal 49.
- WHO., (2003) *Kangaroo Mother Care: a Practical Guide*. Ed.1. Geneva: Department of Reproductive Health and Research, p .1-47.