

 Rumah Sakit Unhas	<b>PERAWATAN METODE KANGURU (PMK)</b>		
	<b>No. Dokumen</b> 2259/UN4.24.0/OT.01.00/2023	<b>No. Revisi</b> 4	<b>Halaman</b> 1/3
<b>PROSEDUR OPERASIONAL STANDAR</b>  <b>BIDANG KEPERAWATAN</b>	Tanggal Terbit  17 Februari 2023	Ditetapkan, Direktur Utama,   dr. Andi Muhammad Ichson, PhD, Sp.M(K)  NIP. 197002122008011013	
Pengertian	Perawatan metode kanguru adalah memberikan perawatan pada bayi berat badan lahir rendah (BBLR) dengan prinsip dasar metode kontak kulit ke kulit. PMK terdiri dari 4 komponen yaitu posisi, nutrisi, discharge (pulang) dan support (dukungan keluarga).		
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencegah terjadinya hipotermi pada bayi terutama pada BBLR.</li> <li>2. Sebagai tatalaksana hipotermi ringan-sedang pada bayi tanpa kelainan system lainnya.</li> <li>3. Mempromosikan pemberian ASI eksklusif.</li> <li>4. Menurunkan paparan bakteri penyebab infeksi nosokomial yang terdapat di ruang rawat inap neonatus.</li> </ol>		
Kebijakan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keputusan Direktur Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Nomor 83/UN4.24/2022 tentang pedoman pelayanan pasien risiko tinggi dan penyediaan pelayanan risiko tinggi di Rumah sakit Universitas Hasanuddin Makassar</li> <li>2. Peraturan Direktur Utama Rumah Sakit Unhas Nomor 37/UN4.24.0/2023 Tentang Pedoman Pelayanan <i>Neonatal Intensive Care Unit</i> (NICU)</li> <li>3. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar Nomor 77/UN4.24.0/2023 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar</li> </ol>		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Persiapan Alat</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kain PMK</li> <li>b. Topi bayi</li> <li>c. Popok</li> <li>d. Termometer</li> </ol> </li> <li><b>2. Persiapan Pasien :</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Identifikasi pasien. Sesuaikan nama, tanggal lahir, dan nomor rekam medis pasien</li> <li>b. Pastikan popok bayi bersih dan setelah jadwal pemberian minum</li> </ol> </li> <li><b>3. Prosedur :</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Cuci tangan dengan 6 langkah sebelum tindakan</li> <li>b. Ukur suhu tubuh bayi</li> <li>c. Buka pakaian bayi kecuali popok</li> <li>d. Atur posisi ibu senyaman mungkin</li> <li>e. Buka pakaian bagian atas ibu</li> </ol> </li> </ol>		



Rumah Sakit Unhas

## PERAWATAN METODE KANGURU (PMK)

No. Dokumen

2259/UN4.24.0/OT.01.00/2023

No. Revisi

4

Halaman

1/3

f. Posisikan bayi pada dada ibu :

- Posisi bayi diantara payudara, tegak, dada bayi menempel dengan dada ibu. Sebagai patokan adalah xyphoid bayi bertemu dengan xyphoid ibu. dada, leher, dan kepala bayi menempati bidang sternum ibu.
- Kepala bayi dipalingkan ke sisi kanan atau kiri, dengan sedikit tengadah (ekstensi). Jangan menunduk ke depan atau sangat tengadah. Pastikan jalan napas terbuka.
- Pangkal paha dan lutut harus fleksi (posisi kodok), lemah dalam posisi fleksi (posisi fetus).
- Posisi ini harus dipertahankan/fiksasi dengan menggunakan kain PMK. Tepi selendang bagian tengah bawah meliputi bokong bayi sehingga bayi seperti duduk di atas gendongan, ujungnya dibawa ke bagian belakang ibu dan diikat kencang kemudian dibawa kembali ke depan dan diikat simpul di bawah bokong bayi. Tepi selendang bagian atas ditempatkan di bawah sisi telinga bayi, menyusuri pipi, sedikit di atas rahang bawah, sehingga dagu akan sedikit tengadah dan jalan napas terbuka. Bagian ujungnya dibawa ke punggung menyusuri puncak ketiak ibu, menyilang dan ditempatkan di bahu ibu kemudian dipertemukan dengan ujung kain bagian bawah dan disimpul masing-masing disisi kanan dan kiri bayi.

g. Pakaikan topi pada kepala bayi

h. Lakukan PMK paling minimal 1 jam. PMK intermitten dilakukan minimal 1-2 x/hari selama 2-3 hari berturut-turut kemudian dilanjutkan PMK kontinyu (selama 24 jam/hari, terus menerus setiap hari).

i. Observasi tanda vital selama PMK (frekuensi napas, denyut nadi, saturasi oksigen, dan suhu) dilakukan tiap 3-4 jam atau setiap jadwal pemberian minum

j. Anjurkan ibu melapor jika mendapati adanya tanda-tanda bahaya pada bayi selama PMK (gelisah dan sesak)

k. Rapikan pasien dan alat-alat yang digunakan

l. lakukan kebersihan tangan 6 langkah

m. Dokumentasikan prosedur yang dilakukan, *scoring* PMK, dan respon bayi serta ibu



Rumah Sakit Unhas

## PERAWATAN METODE KANGURU (PMK)

No. Dokumen

2259/UN4.24.0/OT.01.00/2023

No. Revisi

4

Halaman

1/3

- Bayi telanjang dada (hanya memakai popok, topi, kaus tangan, kaus kaki), diletakkan telungkup di dada dengan posisi tegak atau diagonal. Tubuh bayi menempel/kontak langsung dengan ibu.
- Atur posisi kepala, leher dan badan dengan baik untuk menghindari terhalangnya jalan napas. Kepala menoleh ke samping di bawah dagu ibu (ekstensi ringan).
- Tangan dan kaki bayi dalam keadaan fleksi seperti posisi "katak"



Gambar 8

- Kemudian "fiksasi" dengan selendang



Gambar 9

- Ibu mengenakan pakaian/blus longgar sehingga bayi berada dalam 1 pakaian dengan ibu. Jika perlu, gunakan selimut.



Gambar 10

- Selain ibu, ayah dan anggota keluarga lain bisa melakukan metoda kanguru.



Gambar 11

Sumber gambar: WHO & UNICEF dan Beck et al, 2004

Unit Terkait

1. Ruang NICU
2. Ruang rawat gabung

Dokumentasi

Rekam medik dan Form monitoring *flow sheet* pasien

Petugas Terkait

Perawat NICU  
Bidan RS Unhas