

sebagai pedoman sekaligus masukan untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan.

c. Bagi Masyarakat

Diharapkan asuhan kebidanan metode kanguru terhadap kecukupan asi pada bayi cukup bulan dapat membantu masyarakat dalam melakukan penanganan tersebut.

### **E. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup penelitian ini untuk mengetahui penerapan metode kanguru terhadap kecukupan asi pada bayi cukup bulan metode ini dilakukan minimal 2 jam dan maksimal 24 jam. Untuk mengetahui efektivitas metode kanguru ini dilakukan observasi selama 2 minggu. Pengumpulan data ini menggunakan data primer yakni observasi, pemeriksaan fisik, serta wawancara mendalam terhadap ibu yang melakukan metode kanguru di PMB Meiciko Indah,S.ST Kalianda. Periode waktu pengambilan data ini akan dilaksanakan pada Februari 2024 di PMB Meiciko Indah,S.ST Kalianda.

## **BAB II**

### **TINJAUAN KASUS**

#### **A. Konsep Dasar Kasus**

##### **1. ASI**

###### **a. Definisi**

ASI eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI tanpa suplementasi makanan maupun minuman lain kecuali obat. Setelah 6 bulan ASI tidak dapat mencukupi kebutuhan mineral seperti zat besi, sehingga untuk memenuhi kebutuhan tersebut harus diberikan MP ASI (makanan pendamping ASI) yang kaya zat besi. Bayi prematur, bayi dengan berat lahir rendah, dan bayi yang memiliki kelainan hematologi tidak memiliki cadangan besi adekuat pada saat lahir umumnya membutuhkan suplementasi besi sebelum usia 6 bulan, yang dapat diberikan bersama dengan ASI eksklusif. Yang perlu dipahami dalam pemberian ASI adalah produksi ASI yang tidak selalu sama setiap harinya; yaitu antara 450 - 1200 ml per hari, sehingga bila dalam 1 hari dirasakan produksinya berkurang, maka belum tentu akan begitu seterusnya. Bahkan pada 1-2 hari kemudian jumlahnya akan melebihi rata-rata sehingga secara kumulatif akan mencukupi kebutuhan bayi. (Kemenkes, 2022).

Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan terbaik sebagai sumber zat gizi utama bagi bayi. ASI merupakan ciptaan Tuhan yang tidak dapat dibuat tiruannya dan tidak dapat tergantikan dengan makanan dan minuman yang lain. Pemberian ASI adalah pemenuhan hak bagi setiap ibu dan anak. (Kemenkes, 2018).

ASI diberikan kepada bayi karena mengandung banyak manfaat dan kelebihan. Di antaranya menurunkan risiko terjadinya penyakit infeksi pada bayi, ASI juga bisa menurunkan dan mencegah terjadinya penyakit non infeksi seperti penyakit obesitas, kurang gizi, asma dan meningkatkan IQ dan EQ anak serta menciptakan ikatan kasih sayang yang kuat antara ibu dan bayi. Bayi merasa terlindungi dalam dekapan

ibu, mendengar langsung suara detak jantung ibu dan merasakan sentuhan ibu pada saat menyusui (Prasetyono, 2016).

b. Manfaat ASI dan Menyusui

ASI merupakan makanan yang sempurna bagi bayi yang memiliki berbagai manfaat, baik bagi bayi, ibu, keluarga dan negara. Manfaat ASI menurut Maryunani (2015) adalah:

1) Manfaat ASI bagi bayi

- a) Sebagai nutrisi , karena mengandung campuran yang tepat dari berbagai bahan makanan yang baik untuk bayi.
- b) Meningkatkan kecerdasan.
- c) Meningkatkan jalinan kasih sayang.
- d) Meningkatkan daya tahan tubuh, karena mengandung antibody yang kuat untuk mencegah infeksi dan membuat bayi menjadi kuat.

2) Manfaat menyusui bagi ibu

- a) wanita yang menyusui akan mengalami peningkatan kadar hormone oksitosin dalam tubuhnya. Hormone ini akan membantu untuk merangsang kontraksi rahim sehingga dapat menurunkan risiko perdarahan selama masa post partum. Ibu bersalin akan pulih lebih cepat dan lebih sedikit mengalami kehilangan darah pada saat persalinan.
- b) Walau tidak selalu, ASI eksklusif membantu menunda proses menstruasi dan ovulasi selama kira-kira 20 sampai 30 minggu atau lebih. Hal ini dapat dijadikan sebagai metode kontrasepsi alami, tentunya dengan frekuensi menyusui dan jumlah ASI yang sesuai dengan ketentuan yang berlaku (on demand).
- c) Menyusui dapat meningkatkan kedekatan antara ibu dan bayi.
- d) Menyusui menurunkan risiko mengalami kanker ovarium dan kanker payudara pra menopause, serta penyakit jantung pada ibu.

- e) Wanita yang menyusui yang tidak memiliki riwayat diabetes gestasional akan memiliki kemungkinan yang lebih kecil untuk mengalami diabetes tipe 2 dikemudian hari.
- 3) Manfaat menyusui bagi bayi
- a) Sistem kekebalan tubuh bayi belum sepenuhnya sempurna sampai sekitar usia 2 tahun. ASI mengandung banyak sel-sel darah putih yang ditransfer dari ibu ke bayi, yang dapat berkerja untuk melawan infeksi virus, bakteri, dan parasit usus.
  - b) ASI mengandung faktor yang dapat meningkatkan respon imun terhadap inokulasi bakteri polio, tetanus, difteri, dan influenza.
  - c) Menyusui dapat mengurangi kejadian beberapa penyakit infeksi saluran pernafasan, infeksi telinga, bakteri meningitis, pneumonia, infeksi saluran kemih, dan sangat membantu dalam mengurangi kejadian diare pada bayi.
  - d) Hasil penelitian menunjukkan bahwa bayi yang disusui memiliki risiko yang rendah untuk mengalami sindrom kematian bayi mendadak/sudden infant death syndrom (SIDS).
  - e) Pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi risiko diabetes tipe 1 (diabetes mikirin tergantung insulin) untuk anak-anak dengan riwayat keluarga diabetes dan dapat mengurangi timbulnya diabetes tipe 2 dikemudian hari.
  - f) Pemberian ASI dapat mengurangi risiko obesitas, tekanan darah tinggi, dan menurunkan peningkatan kadar kolesterol tinggi dikemudian hari.
  - g) ASI eksklusif dapat menurunkan angka kejadian asma dan eksim, terutama pada keluarga yang berisiko tinggi mengalami alergi.
  - h) Menyusui dan memberikan ASI merupakan salah satu perlindungan bagi bayi prematur.

- i) Pemberian ASI eksklusif mendorong untuk meningkatkan kecerdasan melalui pertumbuhan otak yang optimal. (Astuti, dkk, 2015).
- c. Tujuh Langkah Keberhasilan ASI Eksklusif  
Langkah keberhasilan ASI eksklusif adalah:
  - 1) Mempersiapkan payudara saat diperlukan.
  - 2) Mempelajari ASI dan tata laksana menyusui.
  - 3) Menciptakan dukungan keluarga, teman, dan sebagainya.
  - 4) Memilih tempat melahirkan yang sayang bayi.
  - 5) Memilih tenaga kesehatan yang mendukung pemberian ASI eksklusif.
  - 6) Mencari ahli persoalan menyusui seperti klinik laktasig.
  - 7) Menciptakan suatu sikap yang positif tentang ASI dan menyusui. (Astuti, dkk, 2014).
- d. Faktor yang mempengaruhi kelancaran pengeluaran ASI:
  - 1) Perawatan payudara.
  - 2) Kecemasan ibu (kondisi psikis).
  - 3) Makanan/asupan nutrisi ibu.
  - 4) Penggunaan alat kontrasepsi.
  - 5) Pola istirahat Ibu.
  - 6) Faktor isapan bayi dan frekuensi pemberian ASI
  - 7) Frekuensi pemberian ASI.
  - 8) Pengaruh persalinan dan klinik bersalin.
- e. Komposisi gizi pada ASI  
ASI merupakan makanan paling ideal dan seimbang bagi bayi, zat gizi yang terkandung dalam ASI adalah :
  - 1) Nutrien Lemak  
Lemak merupakan sumber kalori utama dalam ASI yang mudah diserap oleh bayi. Asam lemak essensial dalam ASI akan membentuk asam lemak tidak jenuh rantai panjang decosahexaenoic acid (DHA) dan arachidoicacid (AA) yang berfungsi untuk pertumbuhan otak anak.

## 2) Karbohidrat

Laktosa merupakan karbohidrat utama dalam ASI yang bermanfaat untuk meningkatkan absorbs kalsium dan merangsang pertumbuhan *Lactobacillus bifidus*.

## 3) Protein

Protein dalam ASI yaitu whey, kasein, sistin, dan taurin. Sistin dan taurin merupakan asam amino yang tidak dapat ditemukan pada susu sapi. Sistin diperlukan untuk pertumbuhan somatic dan taurin untuk pertumbuhan anak.

## 4) Garam dan Mineral

Kandungan garam dan mineral pada ASI relative rendah karena ginjal bayi belum dapat mengonsentrasikan air kemih dengan baik. Kandungan garam dan mineral pada ASI kalsium, kalium, natrium, tembaga, zat besi, dan mangan. ASI mengandung mineral lengkap. Total mineral selama laktasi adalah konstan. Fe dan Ca paling stabil tidak terpengaruh diet ibu. Garam organik yang terdapat dalam ASI terutama kalsium, kalium, dan natrium dari asam klorida dan fosfat. ASI memiliki kalsium, fosfor, sodium, potassium, dalam tingkat yang rendah dibandingkan dengan susu sapi. Bayi yang diberi ASI tidak akan menerima pemasukan suatu muatan garam yang berlebihan sehingga tidak memerlukan air tambahan dibawah kondisi-kondisi umum.

## 5) Vitamin

Vitamin pada ASI diantaranya vitamin D, E, dan K<sub>2</sub>, Zat Protektif, *Lactobacillus bifidus*. *Lactobacillus bifidus* berfungsi mengubah laktosa, menjadi asam laktat dan asam asetat yang menyebabkan saluran pencernaan menjadi lebih asam untuk menghambat pertumbuhan mikroorganisme. Laktoferin berikatan dengan zat besi untuk menghambat pertumbuhan kuman tertentu seperti coli dan menghambat pertumbuhan jamur kandida.

#### 6) Lisozim

Lisozim merupakan faktor protektif terhadap serangan bakteri pathogen serta penyakit diare. Komplemen C3 dan C4 Komplemen C3 dan C4 berfungsi sebagai daya opsonik, anafilaktoksik, dan kemotaktik. Faktor antistreptokokus melindungi bayi terhadap infeksi kuman streptokokus. Antibodi dalam ASI dapat bertahan di dalam saluran pencernaan bayi dan membuat lapisan pada mukosanya sehingga mencegah bakteri pathogen atau enterovirus masuk kedalam mukosa usus. Imunitas Seluler Imunitas seluler berfungsi membunuh dan memfagositosis mikroorganisme, membentuk C3, C4, lisozim, serta laktoferin. Tidak menimbulkan Alergi Sistem Ig E pada bayi belum sempurna, sehingga bayi yang diberikan susu formula akan merangsang aktivasi system Ig dan menimbulkan alergi.

#### 7) Air

Kira-kira 88% ASI terdiri atas air yang berguna melarutkan zat zat yang terdapat didalamnya sekaligus juga dapat meredakan rangsangan haus dari bayi. (Astutik, 2014).

#### f. Klasifikasi ASI

ASI yang dihasilkan oleh ibu memiliki jenis dan kandungan yang berbeda beda, terdapat 3 jenis ASI yang diproduksi oleh ibu.

##### 1) Kolostrum

Kolostrum adalah air susu yang pertama kali keluar. Kolostrum ini di sekresi oleh kelenjar payudara pada hari pertama sampai hari keempat pasca persalinan. Kolostrum merupakan cairan dengan viskositas kental, lengket dan berwarna kekuningan. Kolostrum mengandung tinggi protein, mineral, garam, vitamin A, nitrogen, sel darah putih dan anti bodiyang tinggi dari pada ASI matur. Selain itu, kolostrum mengandung rendah lemak dan laktosa. Protein utama pada kolostrum adalah Immunoglobulin (IgG, IgA dan IgM) yang digunakan sebagai zat antibody untuk mencegah dan menetralsir bakteri, virus, jamur dan parasit. (Asih

& Risneni, 2016). Meskipun kolostrum keluar sedikit tetapi volume kolostrum yang ada dalam payudara mendekati kapasitas lambung bayi yang berusia 1-2 hari. Volume kolostrum antara 150-300 ml/24jam. Kolostrum juga merupakan pencakar ideal untuk membersihkan zat yang tidak terpakai dari usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan makanan bagi bayi makanan yang akan datang (Asih & Risneni, 2016).

## 2) ASI Transisi/Peralihan

ASI peralihan adalah ASI yang keluar setelah kolostrum sampai sebelum ASI matang, yaitu sejak hari ke-4 sampai hari ke-10. Selama dua minggu, volume air susu bertambah banyak dan berubah warna serta komposisinya. Kadar immunoglobulin dan protein menurun, sedangkan lemak dan laktosa meningkat (Asih & Risneni, 2016).

## 3) ASI Matur

ASI matur disekresi pada hari kesepuluh dan seterusnya. ASI matur tampak berwarna putih. Kandungan ASI matur relative konstan, tidak menggumpal bila dipanaskan. Air susu yang pertama mengalir pertama kali atau saat lima menit pertama disebut foremilk. Foremilk lebih encer. Foremilk memiliki kandungan rendah lemak dan tinggi laktosa, gula, protein, mineral, dan air. Selanjutnya, air susu berubah menjadi hindmilk. Hindmilk kaya akan lemak dan nutrisi. Hindmilk membuat bayi akan lebih cepat kenyang. Dengan demikian bayi akan membutuhkan keduanya, baik foremilk maupun hindmilk (Asih & Risneni, 2016).

## g. Tanda Bayi Cukup ASI

- 1) Bayi minum ASI tiap 2-3 jam atau dalam 24 jam minimal mendapatkan ASI 8-10 kali pada 2-3 minggu pertama.
- 2) Kotoran berwarna kuning dengan frekuensi sering, dan warna menjadi lebih muda pada hari kelima setelah lahir.
- 3) Bayi akan Buang Air Kecil (BAK) paling tidak 6-8 x sehari.



- 4) Ibu dapat mendengarkan pada saat bayi menelan ASI.
  - 5) Payudara terasa lebih lembek, yang menandakan ASI telah habis.
  - 6) Warna bayi merah (tidak kuning) dan kuit terasa kenyal.
  - 7) Pertumbuhan Berat Badan (BB) bayi dan Tinggi Badan (TB) bayi sesuai dengan grafik pertumbuhan.
  - 8) Perkembangan motorik baik (bayi aktif dan motoriknya sesuai dengan rentang usianya).
  - 9) Bayi kelihatan puas, sewaktu-waktu saat lapar bangun dan tidur dengan cukup.
  - 10) Bayi menyusu dengan kuat( rakus), kemudian melemah dan tertidur pulas. (Maritalia, 2017)
- h. Upaya memperbanyak ASI
- 1) Pemberian ASI segera 30 menit pertama setelah bayi lahir.
  - 2) Meneteki bayi sering, siang dan malam, setiap waktu sampai bayi tidak mau menetek.
  - 3) Meneteki payudara kiri dan kanan secara bergantian.
  - 4) Berikan ASI dari satu payudara sampai kosong sebelum pindah kepayudara lainnya.
  - 5) Jika bayi telah tidur selama 3 jam, bangunkan dan langsung tetekin.
  - 6) Cara menyusui yang benar sangat berpengaruh. (Nurjanah, dkk 2014).

## 2. Perawatan metode kanguru

### a. Metode kanguru

#### 1) Pengertian metode kanguru

Metode kanguru adalah salah satu metode yang bisa dilakukan oleh orangtua bayi yang baru lahir untuk memberikan kontak antara kulit bayi dengan kulit orangtua. Artinya, baik sang ayah maupun sang ibu, boleh mempraktikkan metode ini. Meski begitu, metode ini lebih sering dilakukan oleh para ibu. Biasanya, bayi yang hanya mengenakan popok diletakkan pada dada Ibu dalam posisi tengkurap. Mengingat bayi tentu sudah mengetahui aroma,

sentuhan, dan suara serta detak jantung Ibu, si Kecil akan merasa lebih nyaman berdekatan dengan Ibu. Berdasarkan buku yang diterbitkan oleh World Health Organization (WHO) dengan judul Kangaroo Mother Care: A Practical Guide, Perawatan ibu kanguru adalah perawatan bayi prematur yang dilakukan skin-to-skin dengan ibunya. Ini adalah metode yang ampuh dan mudah digunakan untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan bayi yang lahir prematur maupun cukup bulan. Kangaroo Mother Care (KMC) atau Perawatan Metode Kanguru adalah perawatan kontak kulit ke kulit (Farida & Yuliana 2017). Metode kanguru yaitu tindakan bayi selalu didekap ibu atau orang lain dengan kontak langsung kulit bayi (Setiyawan, dkk 2019). Perawatan metode kanguru (PMK) adalah kontak kulit langsung ibu dan bayinya baik dilakukan dengan cara intermiten maupun kontinu yang dapat memenuhi kebutuhan dasar bayi dengan berat badan normal maupun berat badan lahir rendah (BBLR) meliputi perhatian, kehangatan, kenyamanan dan gizi yang cukup (Hendayani, 2019). Kecukupan ASI pada bayi sangat perlu dilakukan, karena cara ini merupakan cara yang paling tepat dalam mengurangi angka kematian (mortalitas) akibat kesakitan pada bayi cukup bulan. Kecukupan ASI sebaiknya diberikan pada bayi selama 6 bulan tanpa pendamping lainnya dalam arti bayi hanya diberi ASI (ASI Eksklusif) selama 6 bulan. Pemberian ASI pada bayi yang cukup dapat menghindarkan bayi dari berbagai penyakit infeksi (morbiditas) seperti diare, atitis media dan infeksi saluran pernapasan bagian bawah. Metode Kanguru merupakan suatu cara memasukkan anaknya (bayinya) pada kantung yang kontak langsung dengan tubuh si ibu, setelah dilakukan penelitian ternyata cara ini mampu menekan kematian bayi. Ibu yang melakukan metode Kanguru berpendapat bahwa metode Kanguru menyebabkan bayi lebih tenang, banyak tidur dan menyusui lebih sering (Shiau & Hwang, 2016).

2) Perawatan metode kanguru dapat meningkatkan pemberian asi

Posisi kanguru merupakan posisi ideal untuk menyusui, dengan menyusui bayi bisa dilakukan melalui isapan langsung pada bayi pada payudara ibu, untuk memantau kecukupan ASI, ibu disarankan untuk menimbang bayi sekali sehari hingga berat badan bayi mulai meningkat, kemudian lanjutkan menimbang 2 kali seminggu. Pengalaman ibu menyusui yang dikelola dengan baik, akan membuat ibu tersebut menyusui lebih berhasil, apabila ibu lebih banyak kontak dengan bayinya. (fransiskus ek. 2019).

ASI merupakan makanan pokok pada bayi. Memberikan ASI pada bayi harus dilakukan sesering mungkin. Pemberian ASI sebaiknya sesering mungkin tidak perlu dijadwal, bayi disusui sesuai dengan keinginan bayi (on demand). Menyusui yang dijadwalkan akan berakibat kurang baik, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi berikutnya. ASI dari ibu yang melahirkan premature sesuai dengan kebutuhan premature dan juga sebaliknya ASI dari ibu yang melahirkan bayi cukup bulan maka sesuai dengan kebutuhan bayi cukup bulan juga (Jayanti, 2019).

Penelitian yang dilakukan Fernando dan Sainika (2020) mendapatkan hasil bahwa metode kanguru efektif terhadap kecukupan ASI pada bayi cukup bulan, sehingga bidan dapat menerapkan metode kanguru sebagai intervensi dalam memberikan asuhan ibu post partum di RB Hadijah Medan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Perangin-angin (2021) mendapatkan hasil bahwa metode kanguru efektif terhadap kecukupan ASI pada bayi cukup bulan ( $P= 0,004$ ) di Klinik Bersalin Eka Sriwahyuni. secara terus menerus. Sedangkan PMK intermitten dipraktekkan selama beberapa jam atau beberapa hari. (Daswati, 2021)

3) Perawatan dengan melakukan metode ini dapat menumbuhkan rasa ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi yang makin melekat.

Menyusui dapat merangsang produksi prolactin sehingga akan meningkatkan volume dan merangsang reflek pengeluaran ASI. Perawatan metode ini dapat dilaksanakan secara continuous dan intermitten. PMK yang dilaksanakan secara terus menerus adalah perawatan yang di praktekkan selama 24 jam

#### 4) Manfaat perawatan metode kanguru

##### 1) Manfaat perawatan metode kanguru bagi ibu

PMK dapat mendekatkan hubungan antara ibu dan bayi, kepercayaan diri ibu dalam mengasuh bayi meningkat, terjalannya perasaan kasih sayang antara ibu dengan bayi, berpengaruh pada psikologis ibu yaitu ibu merasa lebih tenang ketika bersama bayi, dapat mempermudah pemberian ASI bagi bayi, meningkatkan kesuksesan ibu dalam menyusui (Pratiwi, 2015).

##### 2) Manfaat perawatan metode kanguru bagi bayi

PMK dapat mendekatkan hubungan bayi dengan ibu atau ayah, menstabilkan suhu tubuh dan denyut jantung bayi, bayi lebih gampang dan sering minum ASI, meningkatkan berat badan bayi, pola pernafasan bayi lebih teratur, meningkatkan kenyamanan bayi dan waktu tidur bayi lebih lama (Pratiwi, 2015).

#### 5) Cara Melakukan Metode Kanguru

Menurut Kristiani (2014) Cara melakukan metode kanguru adalah sebagai berikut, beri bayi pakaian, topi, popok dan kaus kaki yang telah dihangatkan lebih dahulu kemudian letakkan bayi di dada ibu, dengan posisi tegak langsung ke kulit ibu dan pastikan kepala bayi sudah terfiksasi pada dada ibu. Posisikan bayi dengan siku dan tungkai tertekuk, kepala dan dada bayi terletak di dada ibu dengan kepala agak sedikit mendongak. Dapat pula memakai baju dengan ukuran lebih besar dari badan ibu, dan bayi diletakkan diantara payudara ibu, baju ditangkupkan, kemudian ibu memakai selendang yang dililitkan di perut ibu agar

bayi tidak terjatuh. Bila baju ibu tidak dapat menyokong bayi , dapat digunakan handuk atau kain lebar yang elastik atau kantong yang dibuat sedemikian untuk menjaga tubuh bayi. Ibu dapat beraktivitas dengan bebas, dapat bebas bergerak walau berdiri, duduk , jalan, makan dan mengobrol. Pada waktu tidur , posisi ibu setengah duduk atau dengan jalan meletakkan beberapa bantal di belakang punggung ibu. Bila ibu perlu istirahat , dapat digantikan oleh orang lain. Dalam pelaksanaannya perlu diperhatikan persiapan ibu, bayi, posisi bayi, pemantauan bayi, cara pemberian asi, dan kebersihan ibu dan bayi.

Cara melakukan perawatan metode kanguru

- a) Bayi dibiarkan telanjang (hanya mengenakan popok, kaus kaki dan topi).
  - b) Jaga posisi dan leher bayi agar tetap bernapas dengan baik. Palingkan kepala bayi sedikit menengadah ke sisi kanan atau kiri agar dapat bernapas dengan nyaman.
  - c) Amankan posisi bayi dengan kain panjang atau pengikat lainnya. Kaki bayi diletakkan dalam posisi ”kodok”, sedangkan tangannya menekuk.
  - d) Usahakan agar perut bayi menempel pada perut ibu bagian atas dan tidak tertekan.
  - e) Jika ibu hendak berdiri, pastikan ikatan kain kuat agar bayi tidak tergelincir.
- 6) PMK dapat dilakukan dengan dua cara
- a) PMK intermiten

Bayi dengan penyakit atau kondisi yang serius memerlukan perawatan intensif dan khusus di ruang NICU serta mungkin membutuhkan bantuan peralatan. Untuk bayi dalam keadaan ini PMK tidak selalu diberikan, hanya saat ibu menjenguk bayi yang masih dirawat di dalam inkubator. PMK berjalan terus-menerus setidaknya selama satu jam per hari.

Saat bayi menjadi lebih stabil, bayi dengan PMK intermiten dapat dipindahkan ke bangsal PMK kontinu.

b) PMK kontinu

Pada PMK kontinu, kondisi bayi harus stabil dan bisa bernapas spontan tanpa bantuan oksigen. Kemampuan untuk minum (misalnya mengisap atau menelan) bukanlah persyaratan wajib, karena PMK juga dapat mulai dilakukan walaupun pemberian minumannya melalui selang nasogastrik. PMK dapat memudahkan pemberian ASI dan meningkatkan asupan ASI. (Endyarni, 2013 ; Herawati & Anggraini, 2020).

7) Manfaat PMK dalam meningkatkan keberhasilan pemberian ASI

Pada berbagai penelitian terlihat bahwa PMK sangat erat kaitannya dengan pemberian ASI. Pada PMK, ASI dapat selalu tersedia dan sangat mudah diperoleh. Hal ini dapat dijelaskan karena bayi dengan PMK, terlebih pada PMK kontinu, selalu berada di dekat payudara ibu, menempel dan terjadi kontak kulit ke kulit, sehingga bayi dapat menyusu setiap kali ia inginkan. Selain itu, ibu dapat dengan mudah merasakan tanda-tanda bahwa bayinya mulai lapar seperti adanya gerakan-gerakan pada mulut bayi, munculnya hisapan-hisapan kecil serta adanya gerakan bayi untuk mencari puting susu ibunya. Ibu dapat menilai kesiapan menyusu bayinya dengan memasukkan jari bersih ke dalam mulut bayi dan menilai isapan mulut bayi. Berikan ASI saat bayi sudah terjaga dari tidurnya. Bila telah terbiasa melakukan PMK, ibu dapat dengan mudah memberikan ASI tanpa harus mengeluarkan bayi dari baju kangurunya. Bayi yang mendapat PMK memperoleh ASI lebih lama dibandingkan bayi yang mendapat perawatan dengan metode konvensional. Perawatan metode kanguru juga meningkatkan ikatan (bonding) ibu dan bayi serta ayah dan bayi secara bermakna. Posisi bayi yang mendapat PMK memudahkan ibu untuk memberikan ASI secara langsung kepada bayinya. Selain itu, rangsangan dari sang bayi dapat meningkatkan

produksi ASI ibu, sehingga ibu akan lebih sering memberikan air susunya sesuai dengan kebutuhan bayi.

Pada PMK, pemberian ASI dapat dilakukan dengan menyusui bayi langsung ke payudara ibu, atau dapat pula dengan memberikan ASI perah menggunakan cangkir (cup feeding) dan dengan selang (orogastric tube). Pemberian ASI pada bayi yang dilakukan PMK umumnya akan diteruskan di rumah saat dipulangkan, dan lama pemberian ASI lebih panjang. PMK juga meningkatkan volume ASI yang dihasilkan oleh ibu. (Bernie Endyarni, 2014).

- 8) Dukungan dalam melakukan perawatan metode kanguru
  - a) Dukungan edukasi atau informasi dari tenaga kesehatan sangat dibutuhkan bagi ibu. Dengan adanya edukasi dan informasi mengenai perawatan metode kanguru seperti pengertian PMK, manfaat dari PMK, dan cara melakukan PMK. Dari edukasi tersebut maka ibu akan memahami proses PMK dan betapa pentingnya melakukan perawatan metode kanguru bagi bayinya. Sehingga ibu akan bersedia dalam melaksanakan perawatan metode kanguru (Dahlan, 2017)
  - b) Dukungan suami merupakan dukungan yang paling diharapkan oleh para ibu. Karena bagi ibu, orang yang paling dekat dan yang selalu ada untuk ibu adalah suami. Dengan dukungan dari suami dan keikutsertaan suami dalam melakukan perawatan metode kanguru ini, maka ibu akan sangat termotifasi dalam melakukan PMK, terjalinnya kasih sayang antara bayi dan ayah, bayi bisa secara langsung mengenali ayahnya, selain itu juga akan menambah rasa percaya diri serta ikatan batin bagi ayah dengan bayi (Wahyuni, 2013).
  - c) Dukungan sosial merupakan dukungan dari orang-orang sekitar ibu, bisa dari saudara ataupun masyarakat sekitar yang menunjang keberhasilan ibu dalam melakukan perawatan metode kanguru (Dahlan, 2017).

## **B. Kewenangan Bidan**

Dalam Rancangan Undang-Undang Tentang Kesehatan Tahun 2023 Pasal 301:

- 1) Setiap Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam menjalankan praktik berkewajiban untuk mematuhi standar profesi, standard pelayanan, dan standard prosedur operasional.
- 2) Standar profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk masing-masing jenis Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan disusun oleh Organisasi Profesi bersama Kolegium dan ditetapkan oleh konsil.
- 3) Standar pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibedakan menurut jenis dan strata Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- 4) Standar pelayanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Pemerintah.
- 5) Standar prosedur operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
  - a) Muatan Ketentuan Peralihan UU Kebidanan (Pasal 71-77) memerlukan pengaturan tersendiri yang berbeda dengan pengaturan tenaga kesehatan secara umum. Bidan secara historis memiliki perkembangan syarat tingkat kompetensi. Mulai dari awalnya bisa praktik dengan pendidikan diploma satu, lalu ditingkatkan menjadi diploma tiga, dan terakhir menjadi program profesi. Ketentuan Peralihan tersebut mengatur tentang peralihan jenjang pendidikan bidan dan konsekuensi yang menyertainya. Konsekuensi yang dimaksud memuat aturan tentang registrasi, perizinan, hingga batasan praktik. Hilangnya pengaturan tersebut membuat upaya untuk segera meningkatkan kualitas layanan kesehatan kebidanan melalui peningkatan kompetensi bidan menjadi kehilangan legitimasinya. Salah satunya bisa dilihat pada Pasal 76 ayat (1): "Bidan lulusan pendidikan diploma tiga dan Bidan lulusan pendidikan diploma empat yang telah melaksanakan Praktik Kebidanan secara mandiri di Tempat Praktik Mandiri Bidan sebelum Undang-Undang ini diundangkan, dapat melaksanakan Praktik Kebidanan secara mandiri di Tempat



praktik Mandiri Bidan untuk jangka waktu paling lama 7 (tujuh) tahun setelah Undang-Undang ini diundangkan". Pengaturan ini masih sangat relevan karena UU Kebidanan tersebut diundangkan pada tahun 2019 sementara pembatasan yang diberikan adalah paling lama 7 (tujuh) tahun atau tahun 2026.

- b) Hilangnya pengaturan tentang asisten tenaga kesehatan, yang sebelumnya diatur dalam UU Tenaga Kesehatan Pasal 8, yaitu Tenaga di bidang kesehatan terdiri atas:
  - a) Tenaga Kesehatan; dan
  - b) Asisten Tenaga Kesehatan.

Dalam pengaturan tersebut asisten tenaga kesehatan memiliki kualifikasi minimum pendidikan menengah dibidang kesehatan. Ketiadaan pengaturan ini membuat banyak lulusan SMK Kesehatan di seluruh Indonesia tidak memiliki legitimasi dalam bekerja dibidang kesehatan.

- c) Tidak adanya pengaturan tentang asas dan tujuan pendirian rumah sakit. Asas dan tujuan merupakan dasar filosofis penyelenggaraan RS. Asas ini yang membedakan RS dengan Institusi lainnya. Ketiadaan asas dan tujuan menjadikan arah penyelenggaraan rumah sakit cenderung berpihak kepada pemilik modal yang akan menghilangkan pelayanan negara kepada rakyatnya. Asas dan Tujuan sebelumnya tercantum dalam UU Rumah Sakit pasal 2 dan 3.

### C. Hasil Penelitian Tentang Efektivitas Metode Kanguru Terhadap Kecukupan ASI Pada Bayi Cukup Bulan

**Tabel 2.1**  
**Hasil Penelitian Tentang Efektivitas Metode Kanguru**

No	Nama Peneliti	Tahun	Judul	Metode	Hasil
1	Jensratna Laia , Halimatun Saddiah , Hotri Dormaida Sihotang , Indah Rahma Sari , Indah Ronauli Siburian	2022	EFEKTIVITAS METODE KANGURU TERHADAP KECUKUPAN ASI PADA BAYI CUKUP BULAN DI KLINIK SITI KHOLIJAH TAHUN 2022	Jenis penelitian ini menggunakan quasi eksperimen dengan rancangan one group pretest posttest. Dalam rancangan penelitian ini subjek dikelompokkan intervensi/eksperimen (subjek yang diberikan perawatan metode kanguru) dan kelompok kontrol (subjek yang tidak diberikan perawatan metode kanguru).	Hasil penelitian menjelaskan bahwa Metode Kanguru efektif terhadap Kecukupan ASI pada Bayi Cukup Bulan dengan p value = 0.01, artinya dengan diberikannya metode kanguru dapat mempengaruhi kecukupan ASI di Klinik Siti Kholijah Tahun 2022.
2	Isyos Sari Sembiring1 , Sisca Suci Triana Ginting2 , Nur Azizah3 , Basaria Manurung4, Fera Susanti5 , Devita Purnama Sari6 , Cindi Hidayat	2021	PENINGKATAN EFEKTIVITAS METODE KANGURU TERHADAP KECUKUPAN ASI PADA BAYI CUKUP BULAN DI DESA SUKARAME BARU	Metode yang dilakukan dengan 4 tahap yaitu mengkaji keadaan partisipatif, pengembangan kelompok, penyusunan rencana dan pelaksanaan kegiatan serta monitoring dan evaluasi partisipatif. Pengabdian Kepada Masyarakat ini berupa data sebelum (pre) dan sesudah (post) Metode kanguru. Penilaian peningkatan efektifitas metode kanguru dengan kecukupan ASI di kategorikan	Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat ini mengenai Metode Kanguru terhadap efektifitas metode kanguru dengan kecukupan ASI di di Desa Sukarame Baru Kec. Kualuh Hulu Kab. Labuhan Batu Utara. Pengabdian Kepada Masyarakat ini berupa data sebelum (pre) dan sesudah (post) Metode kanguru. Penilaian peningkatan efektifitas metode kanguru dengan kecukupan ASI di kategorikan
3	Verawaty Fitrinelda Silaban*, Seribunge, Sinar Ritonga, Sherlilistant Talunohi,	2023	EFEKTIVITAS METODE KANGURU TERHADAP KECUKUPAN ASI PADA BAYI CUKUP BULAN	Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah quasi eksperimen dengan one-group intervention.	Hasil penelitian menjelaskan bahwa berdasarkan uji Wilcoxon di dapatkan bahwa ada pengaruh antara metode kanguru terhadap kecukupan

	Elv. Feedia Mona Saragih				ASI pada bayi cukup bulan dengan nilai p value 0,016. Kesimpulan penelitian adalah ada pengaruh antara metode kanguru terhadap kecukupan ASI pada bayi cukup bulan di Puskesmas Holizalootano
<b>4</b>	Sri Yunita Perangin angin, SST, M.Kes	<b>2021</b>	EFEKTIVITAS METODE KANGURU TERHADAP KECUKUPAN ASI PADA BAYI CUKUP BULAN DI KLINIK BERSALIN EKA SRI WAHYUNI	Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah quasi eksperimen yaitu rancangan yang berupaya untuk mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok kontrol di samping kelompok eksperimen dengan rancangan post test only	Dari hasil uji statistic t-independent dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan dari frekuensi BAK pada kelompok intrvensi dan kelompok kontrol ( P = 0.023 ). Ada perbedaan yang signifikan dari frekuensi BAB pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol (P = 0.040 ). Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa metode kanguru efektif terhadap kecukupan ASI pada bayi cukup bulan, sehingga bidan dapat menerapkan metode kanguru sebagai intervensi dalam memberikan asuhan ibu post partum

### D. Kerangka teori

