



**PENERAPAN METODE KANGURU PADA BAYI BBLR UNTUK  
MEMPERTAHANKAN SUHU TUBUH**

**HANIFAH**

**A02019033**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III**

**TAHUN AKADEMIK**

**2021/2022**



**PENERAPAN METODE KANGURU PADA BAYI BBLR UNTUK  
MEMPERTAHANKAN SUHU TUBUH**

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk  
menyelesaikan

Program Pendidikan Keperawatan Diploma III

**HANIFAH**

**A02019033**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

**PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III**

**TAHUN AKADEMIK**

**2021/2022**

### PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : HANIFAH

NIM : A02019033

Program Studi : Diploma III Keperawatan

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, Agustus 2022

Pembuat Pernyataan



**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

---

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang  
berta tangan di bawah ini :

Nama : HANIFAH  
NIM : A02019033  
Program Studi : Diploma III Keperawatan

Demi mengembangkan Ilmu Pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada  
Universitas Muhammadiyah Gombong hak Bebas Royalti Noneksklusif atas karya  
ilmiah saya yang berjudul : "PENERAPAN METODE KANGURU PADA BAYI  
BBLR UNTUK MEMPERTAHANKAN SUHU TUBUH".

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti  
Noneksklusif ini, Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan,  
mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database),  
mencrawlat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan  
nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian  
pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong

Pada tanggal : 10 November 2021.

Yang menyatakan



Hanifah

### LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh HANIFAH NIM A02019033 dengan judul "PENERAPAN METODE KANGURU PADA BAYI BBLR UNTUK MEMPERTAHANKAN SUHU TUBUH" telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan.

Gombong, 08 Juli 2022

Pembimbing



Nurlaila, S Kep Ns , M Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



Hendri Tamara Yuda S Kep Ns M Kep

**LEMBAR PENGESAHAN**

Karya Tulis Ilmiah oleh HANIFAH dengan judul PENERAPAN METODE KANGURU PADA BAYI BBLR UNTUK MEMPERTAHANKAN SUHU TUBUH telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Ning Iswati, M.Kep

()


Penguji Anggota

Nurlaila, S.Kep.Ns., M.Kep

()

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

()  
Hendri Tamara Yuda S.Kep.Ns.M.Kep

## KATA PENGANTAR

Assalamualaikum wr.wb

Segala puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, hidayah, dan inayahnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Penerapan Metode Kanguru Pada Bayi BBLR Untuk Mempertahankan Suhu Tubuh” sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Program Studi Keperawatan Program Diploma III.

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis menyadari banyak keterbatasan ;pengetahuan dan pengalaman sehingga hasil penulisan jauh dari kata sempurna. Kelancaran penulisan karya tulis ilmiah ini tidak terlepas dari bimbingan serta support dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan rahmat, taufik, hidayah, dan inayah-Nya sehingga penulis diberikan kemudahan dan kelancaran dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
2. Kepada kedua orang tua saya, Bapak Gunawan dan Ibu Emiyati yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya.
3. Dr. Hj. Herniyatun, S.Kep., M.Kep Sp. Mat, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Bambang Utoyo, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga serta selaku Pembimbing Akademik.
5. Nurlaila, S.Kep.Ns., M.Kep,selaku Dosen Pembimbing yang telah berkenan membimbing dan memberikan pengarahan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
6. Seluruh Dosen beserta Staff Universitas Muhammadiyah Gombong.

7. Teman-teman Kos Damai Annisa, dian, Febri, Kurni, Rina, Indah, Meta, Novi, dan Yanik yang selalu mensupport dan memberikan semangat serta berjuang bersama dalam penulisan karya tulis ilmiah.
8. Mas Mohamad Husni Abdulatif yang selalu memotivasi dan selalu memberikan semangat saya.
9. Semua pihak yang telah membantu penulis sehingga karya tulis ilmiah ini terselesaikan dengan baik.

Penulis juga menyadari dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kriteria dan masih ada kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi perbaikan dan kesempurnaan. Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi para pembaca dan pihak lain yang berkepentingan, Aamiin.

Gombang, 13 November 2022

Penulis

Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga  
Universitas Muhammadiyah Gombang  
KTI, Juli 2022  
HANIFAH<sup>1</sup>, Nurlaila<sup>2</sup>



Email : [haniifah75@gmail.com](mailto:haniifah75@gmail.com)

**ABSTRAK**  
**PENERAPAN METODE KANGURU PADA BAYI BBLR UNTUK**  
**MEMPERTAHANKAN SUHU TUBUH**

**Latar Belakang:** Bayi lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gr merupakan masalah yang dapat mengancam kehidupan bayi tersebut, karena berat bayi lahir rendah mengalami masalah hipotermi yang memerlukan waktu lama untuk menormalkan suhu tubuhnya.

Untuk mengatasi hipotermia yang dialami bayi dilakukan penerapan metode kanguru.

**Tujuan :** Menggambarkan penerapan metode kanguru pada bayi berat lahir rendah (BBLR) untuk mempertahankan suhu tubuh..

**Metode :** Studi penelitian ini menggunakan jenis deskriptif dengan metode studi kasus dengan mencari atau menyelidiki masalah yang ada, kemudian melakukan terapi atau tindakan keperawatan pada bayi BBLR menggunakan penerapan metode kanguru untuk mengatasi hipotermi pada bayi BBLR.

**Hasil Studi Kasus:** Setelah diberikan penerapan metode kanguru, masalah hipotermia pada bayi rata-rata suhu tubuh meningkat.

**Kesimpulan :** Masalah hipotermia pada bayi BBLR saat dilakukan penerapan metode kanguru dapat mempertahankan suhu tubuh.

**Kata Kunci :** BBLR, metode kanguru, suhu tubuh.

---

<sup>1</sup>Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2</sup>Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program Diploma Three Program

Muhammadiyah University of Gombong

KTI, July 2022

HANIFAH<sup>1</sup>, Nurlaila<sup>2</sup>

Email : [haniifah75@gmail.com](mailto:haniifah75@gmail.com)

**ABSTRACT**  
**APPLICATION OF THE KANGURU METHOD IN LBW BABIES TO**  
**MAINTAIN BODY TEMPERATURE**

**Background:** Babies born weighing less than 2,500 g are a problem that can threaten the baby's life, because low birth weight babies have hypothermia problems which take a long time to normalize their body temperature.

To overcome the hypothermia experienced by the baby, the kangaroo method was applied.

**Objective:** To describe the application of the kangaroo method to low birth weight (LBW) infants to maintain body temperature.

**Methods:** This research study uses a descriptive type with a case study method by finding or investigating existing problems, then performing therapy or nursing actions on LBW infants using the kangaroo method to overcome hypothermia in LBW infants.

**Case Study Results:** After being given the application of the kangaroo method, the problem of hypothermia in infants increased the average body temperature.

**Conclusion:** The problem of hypothermia in LBW infants when the kangaroo method is applied can maintain body temperature.

**Keywords:** LBW, kangaroo method, body temperature.

---

<sup>1</sup>Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2</sup>Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

## DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN .....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Umum dan Tujuan Khusus .....	3
D. Manfaat .....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Asuhan Keperawatan pada bayi BBLR dengan hipotermi .....	6
1. Pengkajian .....	5
2. Diagnosa Keperawatan.....	7
3. Intervensi Keperawatan.....	9
4. Implementasi Keperawatan.....	10
5. Evaluasi Keperawatan.....	10
B. Hipotermi Pada Bayi BBLR .....	11
1. Pengertian .....	11
2. Etiologi BBLR .....	12
3. Patofisiologi .....	14
4. Manifestasi Klinis .....	15
5. Komplikasi pada bayi BBLR .....	16
6. Penatalaksanaan Medis .....	17
C. Konsep Perawatan Metode Kanguru.....	20

1. Pengertian PMK .....	20
2. Manfaat PMK .....	20
3. Waktu pelaksanaan PMK.....	20
4. Komponen PMK .....	21
5. Prosedur PMK .....	21
6. SOP PMK .....	22
D. Kerangka Teori .....	24
<b>BAB III Metode Kasus</b>	
A. Jenis / Desain / Rancangan Studi Kasus .....	25
B. Subyek Studi Kasus .....	25
C. Lokasi dan waktu penelitian.....	26
D. Definisi operasional .....	26
E. Intrumen studi kasus .....	26
F. Metode pengumpulan data .....	27
G. Analisa data dan penyajian data .....	27
H. Etika Studi Kasus .....	28
<b>BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil Sudi Kasus.....	29
B. Pembahasan.....	37
C. Keterbatasan Studi Kasus.....	38
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Keimpulan.....	39
B. Saran.....	40
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Bayi lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gr merupakan masalah yang dapat mengancam kehidupan bayi tersebut, karena berat bayi lahir rendah mengalami masalah hipotermi yang memerlukan waktu lama untuk menormalkan suhu tubuhnya. Berat bayi lahir rendah (BBLR) di Kabupaten pada tahun 2016 presentase nya lebih tinggi dari rata-rata di Jawa Tengah (4,4 %) yaitu sebesar 4,88%,4,4 % dan Kecamatan Gombang di tahun 2016 presentase BBLR yaitu 8.9% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah). Pada tahun 2019, ada 25 propinsi berdasarkan data yang dilaporkan kepada Direktorat Gizi Masyarakat yang di timbang berat badannya, terdapat 111.827 bayi (34%) memiliki berat bayi lahir rendah (BBLR). Menurut hasil Riskesdes pada tahun 2018, presentase balita yang memiliki catatan berat lahir yaitu 56.6%, dan presentase 6,2% lahir dengan kondisi BBLR. Faktor penyebab bayi BBLR diantaranya yaitu kondisi saat ibu hamil, bayi kembar, adanya kelaianan pada janin, dan gangguan pada plasenta yang menghambat pertumbuhan bayi (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

Bayi berat lahir rendah (BBLR) untuk bertahan hidup memiliki peluang kecil, sehingga ketika bayi tersebut bertahan hidup mereka mudah sekali untuk terserang penyakit dan pertumbuhan serta perkembangan yang lambat. BBLR mengalami masalah kesehatan yang terjadi sejak lahir, selama di rawat di rumah sakit yang kemudian berlanjut setelah sampai di rumah (Riyanti, 2020).

Seorang Ibu perlu memiliki harapan dan kemampuan dalam merawat bayi BBLR di rumah, salah satunya untuk mempertahankan suhu tubuh stabil. Bayi berat lahir rendah (BBLR) sangat membutuhkan peran ibu serta dukungan untuk dapat membantu pengaturan suhu bayi agar tetap stabil. Dukungan yang harus dilakukan berdasarkan pengetahuan yang baik, sehingga akan menunjang terhadap pemberian penatalaksanaan yang berkualitas dan aman pada bayi berat lahir rendah (BBLR) (Yuliani & Lufiyati, 2017). Bayi BBLR diperbolehkan pulang dan dapat dirawat di rumah ketika kondisi bayi sudah bisa dinyatakan stabil. Interaksi antara ibu dan bayi akan sangat

berdampak positif jika ibu mempunyai kesiapan dalam merawat bayinya. Hasil penelitian Supatmi (2021) menunjukkan bahwa sebagian besar (75,50%) pengetahuan ibu tentang pelaksanaan dalam perawatan bayi BBLR di rumah masih dalam kategori kurang.

Berdasarkan hasil penelitian untuk pengalaman ibu pada saat merawat bayi prematur dan bayi BBLR menunjukkan bahwa ibu yang mempunyai bayi BBLR, untuk tingkat kepercayaan nya lebih rendah dalam menjalani perawatan bayi dibandingkan dengan ibu yang melahirkan dengan berat bayi normal. Penatalaksanaan penerapan perawatan pada bayi berat lahir rendah (BBLR) dengan mempertahankan suhu tubuh bayi, selalu menjaga kehangatan selama dirumah, dan selalu berikan air susu ibu (ASI), serta mencegah terjadinya infeksi pada BBLR (Padila, dkk., 2018).

Salah satu metode efektif yang dapat dilakukan oleh ibu untuk mempertahankan suhu tubuh bayi baru lahir yaitu dengan dekapan seorang ibu melalui Perawatan metode kanguru (PMK). Perawatan metode kanguru (PMK) akan menjadikan bayi lebih merasa aman dan nyaman di bandingkan dengan perawatan di dalam incubator. Perawatan metode kanguru dilakukan dirumah dengan aman dan hemat biaya dan dapat mengurangi morbiditas dan morbalitas bayi BBLR (Riyanti ,2020).

Manfaat dari perawatan metode kanguru (PMK) yaitu dapat mencegah bayi berat lahir rendah terjadi hipotermi, karena dengan kontak langsung antara kulit ibu dengan kulit bayi, bayi BBLR akan merasakan kehangatan ketika berada didekapan ibu, hal ini karena ibu memiliki jaringan payudara yang mampu bekerja dengan dua cara yaitu menghangatkan dan menyejukkan, ketika bayi berada dalam kandungan, bayi tidak perlu mengatur suhu tubuhnya sendiri, mengingat jika suhu kulit ibu mirip dengan saat bayi berada dikandung, maka dengan aktivitas ini dapat membantu bayi merasa lebih mudah beradaptasi dengan lingkungan disekitarnya. detak jantung bayi pada saat melakukan metode ini bisa stabil sehingga pernapasan pada bayi BBLR lebih teratur. PMK juga berperan bagi bayi BBLR dalam peningkatan berat badan. Manfaat yang lain dari PMK ini juga bisa meningkatkan hubungan emosional ibu serta bayi dan meningkatkan rasa percaya diri bagi ibu .

Perawatan bayi berat lahir rendah (BBLR) sangat penting mendapatkan dukungan dari keluarga, dengan adanya keterlibatan keluarga, keluarga bisa memberikan motivasi bahkan memperhatikan kesehatan ibu, sehingga ibu dalam melakukan perawatan bayi

dengan metode kanguru bisa dilakukan dengan baik dan dengan demikian perkembangan bayi akan lebih baik. Durasi dalam melakukan perawatan metode kanguru dirumah berdasarkan penelitian yaitu 15 menit, 30 menit, 1-2 jam. PMK dapat dengan mudah dilakukan selama dirumah, namun memerlukan bantuan dalam memasang gendongan tersebut. Gendongan kanguru ini dibutuhkan jenis yang nyaman dan kuat, sehingga bisa mempermudah ibu dalam melakukan aktivitas ibu selama dirumah( Fitri, 2021)

Hambatan dalam pelaksanaan PMK di rumah adalah pada saat memasang gendongan. Gendongan PMK terbuat dari kain tetapi gendongan PMK di desain untuk meletakkan bayi BBLR di depan dan talinya harus dipasang di bagian belakang, sehingga akan sulit ketika memakai gendongan sendiri. Hambatan yang lainnya ketika dirumah hanya ada orang tua dari si bayi, karena orang tua dari bayi masih pertama kalinya untuk melakukan penerapan metode kanguru.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana penerapan metode kanguru pada bayi berat lahir rendah (BBLR) untuk mempertahankan suhu tubuh ?

## **C. Tujuan Umum dan Tujuan Khusus**

### **1. Tujuan Umum**

Menggambarkan penerapan metode kanguru pada bayi berat lahir rendah (BBLR) untuk mempertahankan suhu tubuh.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian pada bayi BBLR
- b. Mendeskripsikan hasil diagnosa keperawatan pada bayi BBLR
- c. Mendeskripsikan intervensi keperawatan pada bayi BBLR
- d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan pada bayi BBLR
- e. Mendeskripsikan hasil evaluasi keperawatan pada bayi BBLR
- f. Mendeskripsikan suhu tubuh bayi sebelum dilakukan PMK
- g. Mendeskripsikan suhu tubuh bayi sesudah dilakukan PMK

## **D. Manfaat Penulisan**

Karya tulis ini diharapkan memberikan manfaat bagi :

1. Manfaat untuk masyarakat

Hasil penelitian ini bermanfaat bagi masyarakat karena memberikan pemahaman pada masyarakat serta masyarakat dapat mengetahui bagaimana perawatan bayi berat lahir rendah (BBLR) dengan menggunakan metode kanguru.

2. Manfaat untuk penulis

Hasil penelitian bagi penulis yaitu penulis mendapatkan pengalaman langsung dalam mengimplementasikan mengenai tata cara perawatan bayi baru lahir rendah (BBLR) dengan metode kanguru guna meningkatkan suhu tubuh pada bayi.

3. Manfaat untuk Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan manfaat dari penerapan metode kanguru ini yaitu menjadikan data – data sebagai acuan untuk kegiatan penelitian dalam bidang kesehatan, yang dapat juga di terapkan ilmu nya dalam kehidupan nyata.



## DAFTAR PUSTAKA

- Yuliana, F., & Lathifah, N. (2020). Efektivitas Perawatan Metode Kanguru terhadap Peningkatan Berat Badan pada Bayi Berat Lahir Rendah di Rumah Sakit Kota Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan : Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11 (2).
- Nurhayati, I. (2021). *Perbedaan Efektifitas Terapi Sentuhan Dan Perawatan Metode Kanguru Terhadap Peningkatan Suhu Tubuh Bayi Berat Lahir Rendah Di RSD Idaman Kota Banjarbaru*.
- Supatmi, T. (2021). *Pengaruh edukasi perawatan metode kanguru terhadap kesiapan pulang pada ibu dengan bayi berat lahir rendah di RSU islam* (Doctoral dissertation, STIKES Muhammadiyah Klaten). KLJ, E
- Fitri, AA (2021). Optimalkan Dukungan Keluarga Dalam Perawatan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Rumah.. *Peduli: Jurnal Pengabdian Masyarakat* , 1 (1), 40-48.
- Riyanti, E. (2020). Kebutuhan Gendongan dalam Perawatan Metode Kanguru pada Bayi Berat Lahir Rendah. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*, 16(2), 260-273.
- Sumiyati, S., Wahyuningsih, T., & Lusiana, A. (2020). *Metode Perawatan Kanguru Pada Bayi Berat Lahir Rendah*. *Jurnal Sains Kebidanan* , 2 (2), 26-29.
- Syah, A., Pujiyanti, D., & Widyantoro, T. (2019). *Universitas Muhammadiyah Magelang*. 4–1
- Nurlaila, N., & Riyanti, E. (2021). Kebutuhan Gendongan dalam Perawatan Metode Kanguru pada Bayi Berat Lahir Rendah. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 16(2), 260–273. <https://doi.org/10.31101/jkk.1061>
- Ningsih, S. R., Suryantoro, P., & Nurhidayati, E. (2016). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Perawatan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan Kenaikan Berat Badan Bayi. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 12(2), 149–157. <https://doi.org/10.31101/jkk.306>
- Nurlaila, N., & Riyanti, E 2019. Buku Ajar Perawatan Bayi Berat Lahir Rendah. Yogyakarta
- Riskesdas. (2018). *Hasil Utama Riskesdas Tentang Prevalensi Berat Bayi Lahir Rendah 2018*.
- Damayanti, Y., Sutini, T., & Sulaeman, S. (2019). *Swaddling Dan Kangaroo Mother Care Dapat Mempertahankan Suhu Tubuh Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)*. *Jurnal of Telenursing*, 2, 5–10. <http://journal.ipm2kpe.or.id/index.php/JOTING/article/view/840>
- Depkes RI. (2012). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kementrian Kesehatan Indonesia.
- Farida, D., & Yuliana, A. R. (2017). Pemberian Metode Kanguru Mother Care (KMC) Terhadap Kestabilan Suhu Tubuh dan Berat Badan Bayi BBLR di Ruang Anyelir Rumah Sakit Umum RA Kartini Jepara. *Jurnal Profesi Keperawatan*, 4(2), 99–111.

<http://jurnal.akperkridahusada.ac.id/index.php/jpk/article/view/40>


Heriyeni, H. (2018). Pengaruh Metode Kanguru Terhadap Stabilitas. *Jurnal of Telenursing*, *XII*(10), 86–93.

Sapurtri, I. N., Handayani, D., & Nasution, M. N. (2019). Pengaruh Perawatan Metode Kanguru Terhadap Peningkatan Suhu Tubuh Bayi Berat Lahir Rendah Di Nicu Rumah SaWkit Grandmed Lubuk Pakam Tahun 2018. *Jurnal Penelitian Kebidanan & Kespro*, *1*(2), 6–9.  
<http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPK2R/article/view/86>

Setiawan, Prajani, W. D., & Agussafutri, W. D. (2019). Pengaruh Pelaksanaan Kangaroo Mother Care (KMC) Selama Satu Jam Terhadap Suhu Tubuh Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Ruang Perinatologi RSUD Pandan Arang Boyolali. *Jurnal of Nursing*, *23*, 301–316.  
<http://www.jurnalkeperawatanglobal.com/index.php/jkg/article/view/64>

## LAMPIRAN 1

### STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PERAWATAN METODE KANGURU

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PERAWATAN METODE KANGURU
PENGERTIAN	Perawatan metode kanguru ( <i>Kangaroo Mother Care</i> ) merupakan kontak kulit ( <i>skin to skin contact</i> ) antara ibu dan bayi yang mempunyai berat lahir rendah atau prematur.
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"><li>1) Memberikan kehangatan pada bayi.</li><li>2) Menstabilkan denyut jantung, pola pernapasan, dan saturasi oksigen bayi.</li><li>3) Mengurangi tangisan pada bayi.</li><li>4) Meningkatkan hubungan emosional antara ibu dan bayi.</li><li>5) Mempercepat peningkatan berat badan dan perkembangan otak.</li><li>6) Mengurangi tangisan pada bayi.</li><li>7) Meningkatkan durasi tidur.</li></ol>
KEBIJAKAN	-
PETUGAS	Perawat/Bidan
PERALATAN	<ol style="list-style-type: none"><li>1) Thermometer</li><li>2) Stetoskop</li><li>3) Jam</li><li>4) Gendongan bayi</li><li>5) Topi</li></ol>
PROSEDUR PELAKSANAAN	<b>A. Tahap pra interaksi</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1) Mengucapkan salam</li></ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>2) Memvalidasi data pasien</li> <li>3) Memperkenalkan diri</li> <li>4) Menjelaskan tujuan, prosedur dan lamanya tindakan</li> <li>5) Beri kesempatan klien untuk bertanya</li> <li>6) Menjaga privasi klien dan mencuci tangan</li> </ol> <p><b>B. Tahap Kerja</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Mencuci tangan</li> <li>2) Menggunakan handscon</li> <li>3) Mengukur tanda-tanda vital bayi (suhu tubuh, respirasi, dan denyut jantung bayi)</li> <li>4) Membuka pakaian atas ibu</li> <li>5) Memposisikan bayi pada dada ibu</li> <li>6) Mempertahankan posisi dengan menggunakan gendongan bayi</li> <li>7) Memakaikan topi pada kepala bayi</li> <li>8) Memakaikan kembali baju bagian atas ibu</li> <li>9) Mendokumentasikan hasil tindakan</li> <li>10) Memantau kondisi bayi dengan mengukur tanda-tanda vital</li> </ol> <p><b>C. Tahap terminasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Menanyakan perasaan klien setelah dilakukan</li> <li>2) Mendokumentasikan respon klien</li> <li>3) Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya</li> <li>4) Mengucapkan salam</li> </ol>
--	--

## 2.1 Gambar Gendongan Kanguru



## 1.2 Gambar Pasien



## LAMPIRAN 3

## LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON PARTISIPAN PENELITIAN

Saya:

Nama : HANIFAH  
Pekerjaan :Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong  
Nomer telepon : 083853701275

Adalah mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong. Pada kesempatan ini saya akan melakukan penelitian yang berjudul Studi Kasus Penerapan Metode Kanguru Untuk Mempertahankan Suhu Tubuh Pada Berat Bayi Lahir Rendah. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pasien dalam menggunakan gendongan pada perawatan metode kanguru. Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai acuan dalam membuat design gendongan PMK yang ergonomis, nyaman dan terjangkau.

Untuk itu saya meminta kesediaan ibu untuk berpartisipasi sebagai partisipan dalam penelitian saya secara sukarela. Sebagai partisipan ibu berhak untuk menentukan sikap dan keputusan untuk tetap berpartisipasi dalam penelitian ini atau akan mengundurkan diri karena alasan tertentu. Penelitian ini membutuhkan 3 ibu yang memiliki bayi BBLR sebagai subyek penelitian dengan jangka waktu keikutsertaan sekitar 3 hari.

### A. Kesukarelaan untuk ikut penelitian

Ibu berhak mengikuti penelitian ini tanpa ada paksaan. Bila Ibu sudah memutuskan untuk ikut, Ibu juga bebas untuk mengundurkan diri/ berubah pikiran setiap saat tanpa dikenai denda atau pun sanksi apapun.

Bila Ibu tidak **bersedia** untuk berpartisipasi maka Ibu tidak akan berdampak apapun pada perawatan bayi ibu (bagi keluarga) ataupun pekerjaan ibu (bagi petugas kesehatan).

### B. Prosedur Penelitian

Apabila Ibu bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, Ibu diminta menandatangani lembar persetujuan ini rangkap dua, satu untuk Ibu simpan, dan satu untuk untuk peneliti. Prosedur selanjutnya adalah Proses pengambilan data yang akan dilakukan dengan wawancara dan observasi. Ibu bayi diminta menggunakan gendongan yang disediakan oleh peneliti untuk

melakukan Perawatan metode kanguru. Wawancara akan dilakukan selama kurang lebih 60 menit pada setiap pertemuan dan observasi selama 3 hari, akan tetapi jika dalam waktu tersebut ibu ada keinginan untuk menghentikan wawancara atau observasi karena ada kepentingan maka peneliti akan mengakhiri wawancara dan observasi ini, dan akan membuat kontrak ulang untuk wawancara berikutnya.

Peneliti menggunakan beberapa alat bantu selama proses wawancara dan observasi berupa buku catatan dan alat perekam suara untuk membantu kelancaran pengumpulan data. Peneliti akan menjaga kerahasiaan hasil penelitian. Partisipan berhak mengajukan keberatan pada peneliti jika terdapat kejadian yang kurang berkenan dan selanjutnya akan dicari penyelesaian berdasarkan kesepakatan bersama.

#### **C. Kewajiban subyek penelitian**

Sebagai subyek penelitian, ibu berkewajiban mengikuti aturan atau petunjuk penelitian seperti yang tertulis di atas. Bila ada yang belum jelas, ibu bisa bertanya lebih lanjut kepada peneliti.

#### **D. Risiko dan Efek Samping dan Penanganannya**

Penelitian ini tidak memberikan risiko atau efek samping terhadap perawatan bayi ibu selama di rumah. Apabila ibu merasa tidak nyaman selama wawancara, saya akan menghentikan proses wawancara, saya memberikan dukungan kepada ibu dan akan melanjutkan wawancara kembali setelah ibu merasa nyaman.

#### **E. Manfaat**

Penelitian ini akan memberikan manfaat untuk ibu bayi yaitu meningkatkan kemampuan melakukan PMK, menjaga suhu tubuh bayi tetap stabil, dan meningkatkan kedekatan hubungan ibu dengan bayi. Manfaat penelitian bagi perawat adalah meningkatkan keterampilan dalam edukasi PMK untuk ibu dan bayi BBLR.

#### **F. Kerahasiaan**

Semua informasi yang berkaitan dengan identitas partisipan penelitian akan dirahasiakan dan hanya akan diketahui oleh peneliti. Hasil penelitian akan dipublikasikan tanpa identitas partisipan penelitian.

#### **H. Pembiayaan**

Semua biaya yang terkait penelitian akan ditanggung oleh peneliti.

## **I. Informasi Tambahan**

Ibu diberi kesempatan untuk menanyakan semua hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini. Bila sewaktu-waktu terjadi efek samping atau membutuhkan penjelasan lebih lanjut, ibu dapat menghubungi:

Nama Peneliti : HANIFAH

No telepon : 083853701275

Email : haniifah75@gmail.com.

Alamat : Kaliwatubumi, RT 01/01, Butuh, Purworejo, Jawa Tengah.

## **LAPORAN KASUS KELOLAAN II**

Tanggal Pengkajian : 25 April 2022

Nama Pengkaji : HANIFAH

Tempat : Sempor, 03\03 sempor, kebumen

Waktu Pengkajian : 10.00 WIB

### **A. Identitas Pasien**

Nama : Bayi Ny. R

Tanggal lahir : 22 April 2022



Umur : 2 hari

Jenis Kelamin : Laki-laki

Berat Badan : 2270 gram

Panjang badan : 47 cm

Alamat : Kedungwirangin, RT 03\ RW 02, Sempor, Kebumen

Agama : Islam

Pendidikan : -

Suku bangsa : Jawa

Tanggal masuk : 11 April 2022

No RM : xxxxx

Diagnosa Medis : BBLR

B. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Tn. W

Umur : 28 Tahun

Jenis Kelamin : Laki-laki

Agama : Islam

Pendidikan : wiraswasta

Hubungan dengan klien: Ayah

C. Riwayat Kesehatan

1. Keluhan Utama

Hipertermi

2. Riwayat penyakit sekarang

Klien lahir dengan caesar langsung dibawa ke ruang peristi , dengan keluhan suhu klien suhu klien 35,9 °C. bayi lahir dengan berat badan 2270 gram, panjang badan 47 cm, lingkar dada 30 cm, lingkar kepala 32 cm. reflek menghisap bayi lemah, reflek menggenggam bayi lemah. Pemeriksaan tanda – tanda vital, suhu 35,9°C, pernafasan 40x\menit, nadi 145x\menit.

3. Riwayat penyakit dahulu

Klien sebelumnya belum pernah masuk rumah sakit.

4. Riwayat penyakit keluarga

Ibu klien mengatakan jika dirinya dengan suami tidak memiliki penyakit menurun seperti DM, hipertensi, dan lainnya.

5. Riwayat kehamilan

Ibu klien mengatakan jika klien merupakan anak pertama. Ibu klien mengatakan jika dirinya tidak pernah keguguran. Ibu klien mengatakan jika di kehamilan ini ibu klien sering merasa lelah. selama di usia kehamilan, ibu klien melakukan pemeriksaan USG sebanyak 3 kali. Setiap memeriksakan kandungan ibu klien selalu diberi vitamin dan selama hamil ibu klien banyak mengonsumsi buah-buahan, minyak ikan, dan vitamin yang diberikan pada saat melakukan pemeriksaan kandungan, dan ibu klien juga rutin minum susu ibu hamil.

6. Riwayat persalinan

Ibu klien datang ke Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong dengan suaminya, pada tanggal 22 April 2022 pada pukul 15.00 WIB. Ibu klien mengkluh jika dirinya mules. Ibu klien mengatakan jika melahirkan dengan caesar, dengan usia kandungan 35 minggu, lahir. Klien dilakukan pemeriksaan tanda tanda vital, berat badan 2260 gram, panjang badan 47 cm, lingkar dada 30 cm, lingkar kepala 32 cm. Bayi sudah diberikan injeksi vitamin k, reflek menghisap bayi lemah, reflek menggeam lemah.

7. Riwayat imunisasi

8. Riwayat tumbuh kembang

Berat badan bayi pada saat lahir 2270 gram, panjang badan 47cm, lingkar dada 30 cm, dan lingkar kepala 32 cm, mata sedikit membuka, keadaan bayi lemah .

9. Genogram

10. Kebutuhan cairan

Setelah lahir klien mengalami reflek hisap yang lemah, sehingga asupan cairan klien sedikit terganggu.

11. Kebutuhan kalori

Setelah lahir klien mengalami reflek hisap yang lemah, sehingga asupan nutrisi kalori terganggu.

D. Pola Pengkajian Fungsional Menurut Gordon

1. Pola persepsi kesehatan

Saat dikaji : Setelah lahir klien dengan konsisi berat badan lahir rendah dengan usia gestatasi 3 minggu. Kemudian klien di beri penanganan penghangatan badan di dalam incubator.

2. Pola nutrisi/metabolik

Klien dalam pemenuhan nutrisi masih terganggu, karena reflek menghisap klien yang lemah dan ibu klien belum bisa mengeluarkan asi.

3. Pola eliminasi

Klien tidak ada gangguan di pola elinasi, BAB 3 kali sehari dengan warna hitam kehijauan.

4. Pola aktivitas

Klien hanya berbaring di dalam incubator saja.

5. Pola tidur/istirahat

Klien kesulitan tidur dan jika tidur sering terbangun dan menangis.

6. Pola presepsi kognitif

Ibu klien mengatakan tahu jika anaknya dibawa ke ruang peristi karena berat badan klien yang rendah dan suhu yang rendah.

7. Pola konsep diri

Ibu klien mengatakn senang sekali, karena sekarang sudah memiliki anak. Ibu klien berharap anaknya bisa lekas membaik dan bisa berkumpul dengan keluarga

8. Pola peran dan hubungan

Klien merupakan anak pertamanya.

9. Pola seksualitas dan reproduksi

Klien lahir dengan spontan, berjenis kelamin perempuan, dan tidak ada kelainan didaerah genetalia.

10. Pola koping/toleransi stress

Ibu klien merasa lebih tenang karena klien sudah ditangani oleh perawat

11. Pola nilai/kepercayaan

Ibu klien megatakan jika semua ini sudah rencana dari Allah SWT yang sudah ditetapkan.

E. Pemeriksaan Fisik

1. TTV

Nadi : 145x/menit

Suhu : 35,9°C

Pernafasan : 40x/menit

2. Antropometri

BB : 2270 gram

TB : 47 cm

LK : 32 cm

LD : 30 cm

3. Kepala

Bentuk kepala mesocephal, rambut hitam, tidak ada lesi tidak ada edema.

4. Mata

Konjungtiva anemis, mata kanan dan kiri sama, tidak ada lesi, tidak ada jejas .

5. Hidung

Terdapat pernafasan cuping hidung, terlihat ada sedikit secret, tidak ada lesi dan jejas.

6. Mulut

Tidak ada stomatitis, bibir pucat dan mukosa bibir sedikit kering.

7. Telinga

Telinga kanan dan kiri sama, tidak ada serumen, tidak ada lesi dan tidak ada jejas.

8. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada lesi dan tidak ada jejas.

9. Thoraks

a. Paru paru

Inspeksi : Terdapat tarikan dinding dada kedalam tidak ada jejas dan lesi.

Palpasi : Vocal fremitus kanan dan kiri sama.

Perkusi : Bunyi sonor

Auskultasi : Bunyiparu normal (vesikuler)

b. Jantung

Inspeksi : Nampak ictus cordis

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

Perkusi : bunyi pekak

Auskultasi : terdengar bunyi jantung s1 dan s2

#### 10. Abdomen

Inspeksi : Bentuk perut datar, tidak ada lesi dan jejas

Auskultasi : Terdengar suara bising usus 5x/menit

Perkusi : Tidak ada nyeri tekan

Palpasi : Bunyi timpani

#### 11. Genetalia

Bersih berfungsi dengan baik ketika berkemih

#### 12. Ekstermitas

Atas : Tidak ada edema, tidak ada lesi dan jejas

Bawah : tidak ada edema, tidak ada lesi dan jejas, jaringan lemak subkutan tipis, tidak sianosis

#### 13. Refleks

a. Refleks rooting/menghisap

Refleks hisap klien lemah

b. Refleks graps/menggenggam

Refleks menggenggam klien lemah

c. Refleks tonic neck/reflek leher

Refleks tonus leher baik

d. Refleks moro

Refleks moro klien kurang

e. Refleks menghentak

Refleks menghentak klien baik

f. Refleks pupillary

Refleks pupillary masih belum optimal

g. Reflek babinsky

Refleks babinsky baik

h. Refleks dolls eye

Refleks doll eye klien baik.

#### F. Analisa data

Tgl/jam	Data	Problem	Etiologi
25 April 2022	Ds:-	Hipotemia	Kekurangan lemak

10.00 WIB	Do: - klien terlihat menangis - Kulit dingin - Jaringan lemak subkutan tipis - Pemenuhan TTV Suhu : 35,9 °C - CRT < 2 detik		subkutan
-----------	---	--	----------

#### G. Prioritas Diagnosis Keperawatan

Hipotermia b.d Kekurangan lemak subkutan

#### H. Intervensi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	SLKI	INTERVENSI												
Hipotermia b.d Kekurangan lemak subkutan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 2 jam diharapkan masalah hipotermi dapat teratasi dengan kriteria hasil : <table border="1"> <tr> <th>Indicator</th><th>A</th><th>H</th></tr> <tr> <td>Suhu tubuh menurun hingga normal</td><td>2</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Nadi</td><td>2</td><td>5</td></tr> <tr> <td>Berat</td><td>2</td><td>5</td></tr> </table>	Indicator	A	H	Suhu tubuh menurun hingga normal	2	5	Nadi	2	5	Berat	2	5	Manajemen Hipotermia Observasi <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor suhu tubuh</li> <li>2. Sediakan lingkungan yang hangat</li> <li>3. Ganti pakaian atau linen yang basah</li> <li>4. Lakukan penghangatan pasif</li> <li>5. Lakukan penghangatan aktif internal (selimut hangat dan perawatan mmetode kangguru)</li> </ol>
Indicator	A	H												
Suhu tubuh menurun hingga normal	2	5												
Nadi	2	5												
Berat	2	5												

	badan			<p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan orang tua bayi menerima informasi</li> <li>2. Ajarkan cara pengukuran suhu tubuh</li> <li>3. Anjurkan menciptakan lingkungan yang nyaman</li> <li>4. Anjurkan ibu bayi untuk memberikan banyak minum ASI</li> </ol>
--	-------	--	--	--

#### I. Implementasi Keperawatan

Tgl / Jam	Tindakan	Respon	Paraf
Senin, 25 April 2022	Memonitor TTV	Ds:	
08.00		Do:	
		TTV	
		N : 145x/menit	
		RR: 40x/menit	
		S: 35,9 °C	
08.05	Melakukan tindakan PMK	Ds: Ibu klien bersedia untuk dilakukan PMK	
		Do: PMK dilakukan selama 2 jam	
10.05	Melakukan	Ds: klien nyaman di	

12.00	pengukuran suhu kembali	pelukan ibunya Do: S: 36,8 °C Ds:-	
12.05	Memonitor TTV	Do: S: 36°C N:132x/menit	
14.00	Melakukan tindakan PMK	Ds: ibu klien bersedia Do: PMK dilakukan selama 2 jam	
16.02	Melakukan pengukuran suhu kembali	Ds: - Do: S: 36,2°C	
16.07	Memonitor TTV	Ds: Do: S: 35,9°C N: 145x/menit	
18.05	Melakukan pengukuran suhu kembali	Ds: ibu klien bersedia Do : PMK dilakukan selama 2 jam Ds: Do: S: 36,6°C N:132x/menit	
Selasa, 26 April 2022 08.00	Memonitor TTV	Ds: Do: TTV	



08.05	Melakukan tindakan PMK	<p>N : 130x/menit RR: 75x/menit S: 35,6 °C</p> <p>Ds: Ibu klien bersedia untuk dilakukan PMK</p> <p>Do: PMK dilakukan selama 2 jam</p>	
10.05	Melakukan pengukuran suhu kembali	<p>Ds: klien nyaman di pelukan ibunya</p> <p>Do:</p> <p>S: 36,0 °C</p>	
12.00	Memonitor TTV	<p>Ds:-</p> <p>Do:</p> <p>S: 35,2°C</p>	
12.05	Melakukan tindakan PMK	<p>N:130x/menit</p> <p>Ds: ibu klien bersedia</p> <p>Do: PMK dilakukan selama 2 jam</p>	
14.00	Melakukan pengukuran suhu kembali	<p>Ds: -</p> <p>Do:</p> <p>S: 36,2°C</p>	
16.02	Memonitor TTV	<p>Ds:</p> <p>Do:</p> <p>S: 35,5°C</p>	
16.07	Melakukan tindakan	<p>N: 1300x/menit</p> <p>Ds: ibu klien bersedia</p>	

18.05	PMK  Melakukan pengukuran suhu kembali	Do : PMK dilakukan selama 2 jam Ds: Do: S: 36,7°C N:135x/menit	
Rabu, 27 April 2022 08.00	Memonitor TTV	Ds: Do: TTV N : 135x/menit RR: 60x/menit S: 35,2 °C	
08.05	Melakukan tindakan PMK	Ds: Ibu klien bersedia untuk dilakukan PMK Do: PMK dilakukan selama 2 jam	
10.05	Melakukan pengukuran suhu kembali	Ds: klien nyaman di pelukan ibunya Do: S: 35,8 °C	
12.00	Memonitor TTV	Ds:- Do: S: 35,5°C N:132x/menit	
12.05	Melakukan tindakan PMK	Ds: ibu klien bersedia Do: PMK dilakukan selama 2 jam	
14.00			

16.02	Melakukan pengukuran suhu kembali	Ds: - Do: S: 36°C	
16.07	Memonitor TTV	Ds: Do: S: 36,6°C N: 145x/menit	
18.05	Melakukan tindakan PMK	Ds: ibu klien bersedia Do : PMK dilakukan selama 2 jam	
	Melakukan pengukuran suhu kembali	Ds: Do: S: 36,8°C N:140x/menit	

#### J. Evaluasi Keperawatan

Hari/tgl/jam	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi	Paraf
Rabu, 27 April 2022 18.10	Hipotermia b.d kekurangan lemak subkutan .	S: O: - Akral hangat - Ttv S: 37,0°C N:140x/menit RR: 65x/menit A: Masalah sudah teratasi	

		Indicator	A	H	
		Suhu tubuh menurun hingga normal	5	5	
		Nadi	5	5	
		Berat badan	5	5	
		P:Hentikan Intervensi			

## LAPORAN KASUS KELOLAAN I

Tanggal Pengkajian : 12 April 2022

Nama Pengkaji : HANIFAH

Universitas Muhammadiyah Gombong

Tempat : Sempor, 03\03 sempor, kebumen

Waktu Pengkajian : 15.00 WIB

A. Identitas Pasien

Nama : Bayi Ny. S

Tanggal lahir : 11 April 2022

Umur : 1 hari

Jenis Kelamin : Perempuan

Berat Badan : 2260 gram

Panjang badan : 45 cm

Alamat : Sempor, RT 03\ RW 03, Kebumen

Agama : Islam

Pendidikan : -

Suku bangsa : Jawa

Tanggal masuk : 11 April 2022

No RM : 010xxx

Diagnosa Medis :BBLR

B. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Tn. A

Umur : 26 Tahun

Jenis Kelamin : Laki-laki

Agama : Islam

Pendidikan : wiraswasta

Hubungan dengan klien: Ayah

C. Riwayat Kesehatan

12. Keluhan Utama

Hipertermi

13. Riwayat penyakit sekarang

Klien lahir dengan spontan langsung dibawa ke ruang peristi , dengan keluhan suhu klien suhu klien 35,2 °C. bayi lahir dengan berat badan 2260 gram, panjang badan 45 cm, lingkar dada 29 cm, lingkar kepala 30 cm. reflek menghisap bayi lemah, reflek

menggenggam bayi lemah. Pemeriksaan tanda – tanda vital, suhu 35,2°C, pernafasan 60x\menit, nadi 140x/menit.

14. Riwayat penyakit dahulu

Klien sebelumnya belum pernah masuk rumah sakit.

15. Riwayat penyakit keluarga

Ibu klien mengatakan jika dirinya dengan suami tidak memiliki penyakit menurun seperti DM, hipertensi, dan lainnya.

16. Riwayat kehamilan

Ibu klien mengatakan jika klien merupakan anak pertama. Ibu klien mengatakan jika dirinya tidak pernah keguguran. Ibu klien mengatakan jika di kehamilan ini ibu klien sering merasa lelah. selama di usia kehamilan, ibu klien melakukan pemeriksaan USG sebanyak 3 kali. Setiap memeriksakan kandungan ibu klien selalu diberi vitamin dan selama hamil ibu klien banyak mengonsumsi buah-buahan, minyak ikan, dan vitamin yang diberikan pada saat melakukan pemeriksaan kandungan, dan ibu klien juga rutin minum susu ibu hamil.

17. Riwayat persalinan

Ibu klien datang ke Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong dengan suaminya, pada tanggal 11 April 2022 pada pukul 17.00 WIB. Ibu klien mengeluh jika dirinya mules. Ibu klien mengatakan jika melahirkan dengan spontan, dengan usia kandungan 34 minggu, lahir. Klien dilakukan pemeriksaan tanda tanda vital, berat badan 2260 gram, panjang badan 45 cm, lingkar dada 29 cm, lingkar kepala 30 cm. Bayi sudah diberikan injeksi vitamin k, reflek menghisap bayi lemah, reflek menggeam lemah.

18. Riwayat imunisasi

19. Riwayat tumbuh kembang

Berat badan bayi pada saat lahir 2260 gram, panjang badan 45 cm, lingkar dada 9 cm, dan lingkar kepala 30 cm, mata sedikit membuka, keadaan bayi lemah .

20. Genogram

21. Kebutuhan cairan

Setelah lahir klien mengalami reflek hisap yang lemah, sehingga asupan cairan klien sedikit terganggu.

22. Kebutuhan kalori

Setelah lahir klien mengalami reflek hisap yang lemah, sehingga asupan nutrisi kalori terganggu.

D. Pola Pengkajian Fungsional Menurut Gordon

12. Pola persepsi kesehatan

Saat dikaji : Setelah lahir klien dengan konsisi berat badan lahir rendah dengan usia gestatasi 34 minggu. Kemudian klien di beri penanganan penghangatan badan di dalam incubator.

13. Pola nutrisi/metabolik

Klien dalam pemenuhan nutrisi masih terganggu, karena reflek menghisap klien yang lemah dan ibu klien belum bisa mengeluarkan asi.

14. Pola eliminasi

Klien tidak ada gangguan di pola elinasi, BAB 3 kali sehari dengan warna hitam kehijauan.

15. Pola aktivitas

Klien hanya berbaring di dalam incubator saja.

16. Pola tidur/istirahat

Klien kesulitan tidur dan jika tidur sering terbangun dan menangis.

17. Pola persepsi kognitif

Ibu klien mengatakan tahu jika anaknya dibawa ke ruang peristi karena berat badan klien yang rendah dan suhu yang rendah.

18. Pola konsep diri

Ibu klien mengatakn senang sekali, karena sekarang sudah memiliki anak. Ibu klien berharap anaknya bisa lekas membaik dan bisa berkumpul dengan keluarga

19. Pola peran dan hubungan

Klien merupakan anak pertamanya.

20. Pola seksualitas dan reproduksi

Klien lahir dengan spontan, berjenis kelamin perempuan, dan tidak ada kelainan didaerah genetalia.

21. Pola koping/toleransi stress

Ibu klien merasa lebih tenang karena klien sudah ditangani oleh perawat

22. Pola nilai/kepercayaan

Ibu klien mengatakan jika semua ini sudah rencana dari Allah SWT yang sudah ditetapkan.

#### E. Pemeriksaan Fisik

##### 14. TTV

Nadi : 140x/menit

Suhu : 35,2°C

Pernafasan: 60x/menit

##### 15. Antropometri

BB : 2260 gram

TB : 45 cm

LK : 30 cm

LD : 29 cm

##### 16. Kepala

Bentuk kepala mesocephal, rambut hitam, tidak ada lesi tidak ada edema.

##### 17. Mata

Konjungtiva anemis, mata kanan dan kiri sama, tidak ada lesi, tidak ada jejas .

##### 18. Hidung

Terdapat pernafasan cuping hidung, terlihat ada sedikit secret, tidak ada lesi dan jejas.

##### 19. Mulut

Tidak ada stomatitis, bibir pucat dan mukosa bibir sedikit kering.

##### 20. Telinga

Telinga kanan dan kiri sama, tidak ada serumen, tidak ada lesi dan tidak ada jejas.

##### 21. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada lesi dan tidak ada jejas.

##### 22. Thoraks

###### c. Paru paru

Inspeksi : Terdapat tarikan dinding dada kedalam tidak ada jejas dan lesi.

Palpasi : Vocal fremitus kanan dan kiri sama.

Perkusi : Bunyi sonor

Auskultasi : Bunyiparu normal (vesikuler)

###### d. Jantung



Inspeksi : Nampak ictus cordis  
Palpasi : tidak ada nyeri tekan  
Perkusi : bunyi pekak  
Auskultasi : terdengar bunyi jantung s1 dan s2

### 23. Abdomen

Inspeksi : Bentuk perut datar, tidak ada lesi dan jejas  
Auskultasi : Terdengar suara bising usus 5x/menit  
Perkusi : Tidak ada nyeri tekan  
Palpasi : Bunyi timpani

### 24. Genetalia

Bersih berfungsi dengan baik ketika berkemih

### 25. Ekstermitas

Atas : Tidak ada edema, tidak ada lesi dan jejas  
Bawah : tidak ada edema, tidak ada lesi dan jejas, jaringan lemak subkutan tipis, tidak sianosis

### 26. Refleks

- i. Refleks rooting/menghisap  
Refleks hisap klien lemah
- j. Refleks graps/menggenggam  
Refleks menggenggam klien lemah
- k. Refleks tonic neck/reflek leher  
Refleks tonus leher baik
- l. Refleks moro  
Refleks moro klien kurang
- m. Refleks menghentak  
Refleks menghentak klien baik
- n. Refleks pupillary  
Refleks pupillary masih belum optimal
- o. Reflek babinsky  
Refleks babinsky baik
- p. Refleks dolls eye

Refleks doll eye klien baik.

F. Analisa data

Tgl/jam	Data	Problem	Etiologi
11-04-2022 15.00	Ds:- Do: - klien terlihat menangis - Kulit dingin - Jaringan lemak subkutan tipis - Pemenuhan TTV Suhu : 35,2 °C - CRT < 2 detik	Hipotemia	Kekurangan lemak subkutan

G. Prioritas Diagnosis Keperawatan

Hipotermia b.d Kekurangan lemak subkutan

H. Intervensi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	SLKI	INTERVENSI						
Hipotermia b.d Kekurangan lemak subkutan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 2 jam diharapkan masalah hipotermi dapat teratasi dengan kriteria hasil : <table border="1"> <tr> <td>Indicator</td><td>A</td><td>H</td></tr> <tr> <td>Suhu tubuh menurun</td><td>2</td><td>5</td></tr> </table>	Indicator	A	H	Suhu tubuh menurun	2	5	Manajemen Hipotermia Observasi 6. Monitor suhu tubuh 7. Sediakan lingkungan yang hangat 8. Ganti pakaian atau linen yang basah 9. Lakukan penghangatan pasif 10. Lakukan
Indicator	A	H						
Suhu tubuh menurun	2	5						

	hingga normal			<p>penghangatan aktif internal (selimut hangat dan perawatan metode kangguru)</p> <p>Edukasi</p> <p>5. Identifikasi kesiapan dan kemampuan orang tua bayi menerima informasi</p> <p>6. Ajarkan cara pengukuran suhu tubuh</p> <p>7. Anjurkan menciptakan lingkungan yang nyaman</p> <p>8. Anjurkan ibu bayi untuk memberikan banyak minum ASI</p>
	Nadi	2	5	
	Berat badan	2	5	

#### I. Implementasi Keperawatan

Tgl / Jam	Tindakan	Respon	Paraf
Selasa, 12 april 2022 08.00	Memonitor TTV	Ds: Do: TTV N : 135x/menit RR: 60x/menit S: 35,2 °C	
08.05	Melakukan tindakan PMK	Ds: Ibu klien bersedia untuk	

		dilakukan PMK Do: PMK dilakukan selama 2 jam Ds: klien nyaman di pelukan ibunya	
10.05	Melakukan pengukuran suhu kembali	Do: S: 35,8 °C Ds:-	
12.00	Memonitor TTV	Do: S: 35,5°C N:132x/menit Ds: ibu klien	
12.05	Melakukan tindakan PMK	bersedia Do: PMK dilakukan selama 2 jam Ds: - Do:	
14.00	Melakukan pengukuran suhu kembali	S: 36°C Ds: Do:	
16.02	Memonitor TTV	S: 35,6°C N: 140x/menit Ds: ibu klien	
16.07	Melakukan tindakan PMK	bersedia Do : PMK dilakukan selama 2 jam Ds:	
18.05	Melakukan pengukuran suhu kembali	Do: S: 36,3°C N:132x/menit	

Rabu, 13 April 2022	Memonitor TTV	Ds:	
08.00		Do:	
		TTV	
		N : 130x/menit	
		RR: 75x/menit	
		S: 35,6 °C	
08.05	Melakukan tindakan PMK	Ds: Ibu klien bersedia untuk dilakukan PMK	
		Do: PMK dilakukan selama 2 jam	
10.05	Melakukan pengukuran suhu kembali	Ds: klien nyaman di pelukan ibunya	
		Do:	
		S: 36,0 °C	
		Ds:-	
		Do:	
12.00		S: 35,2°C	
	Memonitor TTV	N:130x/menit	
12.05		Ds: ibu klien bersedia	
	Melakukan tindakan PMK	Do: PMK dilakukan selama 2 jam	
14.00		Ds: -	
	Melakukan pengukuran suhu kembali	Do:	
		S: 36,2°C	
16.02		Ds:	
	Memonitor TTV	Do:	

16.07	Melakukan tindakan PMK	S: 35,5°C N: 1300x/menit Ds: ibu klien bersedia Do : PMK dilakukan selama 2 jam	
18.05	Melakukan pengukuran suhu kembali	Ds: Do: S: 36,0°C N:135x/menit	
Kamis, 14 April 2022	Memonitor TTV	Ds: Do: TTV N : 135x/menit RR: 60x/menit S: 35,2 °C	
08.00			
08.05	Melakukan tindakan PMK	Ds: Ibu klien bersedia untuk dilakukan PMK Do: PMK dilakukan selama 2 jam	
10.05	Melakukan pengukuran suhu kembali	Ds: klien nyaman di pelukan ibunya Do: S: 35,8 °C	
12.00	Memonitor TTV	Ds:- Do: S: 35,5°C N:132x/menit	

12.05	Melakukan tindakan PMK	Ds: ibu klien bersedia Do: PMK dilakukan selama 2 jam	
14.00	Melakukan pengukuran suhu kembali	Ds: - Do: S: 36,6°C	
16.02	Memonitor TTV	Ds: Do: S: 35,6°C N: 140x/menit	
16.07	Melakukan tindakan PMK	Ds: ibu klien bersedia Do : PMK dilakukan selama 2 jam	
18.05	Melakukan pengukuran suhu kembali	Ds: Do: S: 36,8°C N:132x/menit	

#### J. Evaluasi Keperawatan

Hari/tgl/jam	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi	Paraf
Kamis, 12 April 2022 18.10	Hipotermia b.d kekurangan lemak subkutan .	S: O: - Akral hangat - Ttv S: 36,8°C N:132x/menit	

		<p>RR: 65x/menit</p> <p>A: Masalah sudah teratasi</p> <table><tr><th>Indicator</th><th>A</th><th>H</th></tr><tr><td>Suhu tubuh menurun hingga normal</td><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>Nadi</td><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>Berat badan</td><td>5</td><td>5</td></tr></table> <p>P: Hentikan Intervensi</p>	Indicator	A	H	Suhu tubuh menurun hingga normal	5	5	Nadi	5	5	Berat badan	5	5	
Indicator	A	H													
Suhu tubuh menurun hingga normal	5	5													
Nadi	5	5													
Berat badan	5	5													



### **LAPORAN KASUS KELOLAAN III**

Tanggal Pengkajian : 6 Juni 2022

Nama Pengkaji : HANIFAH

Tempat : Sempor, kebumen

Waktu Pengkajian : 15.00 WIB

#### **K. Identitas Pasien**

Nama : Bayi Ny. A

Tanggal lahir : 6 Juni 2022

Umur : 2 hari

Jenis Kelamin : Perempuan

Berat Badan : 2250 gram

Panjang badan : 45 cm

Alamat : Karangjoho, Kebumen

Agama : Islam

Pendidikan : -

Suku bangsa : Jawa

Tanggal masuk : 05 Juni 2022

No RM : xxxx

Diagnosa Medis :BBLR

#### **L. Identitas Penanggung Jawab**

Nama : Tn. I

Umur : 28 Tahun

Jenis Kelamin : Laki-laki

Agama : Islam

Pendidikan : wiraswasta

Hubungan dengan klien: Ayah

## M. Riwayat Kesehatan

### 23. Keluhan Utama

Hipertermi

### 24. Riwayat penyakit sekarang

Klien lahir dengan spontan langsung dibawa ke ruang peristi , dengan keluhan suhu klien suhu klien 35,5 °C. bayi lahir dengan berat badan 2250 gram, panjang badan 45 cm, lingkar dada 28 cm, lingkar kepala 30 cm. reflek menghisap bayi lemah, reflek menggenggam bayi lemah. Pemeriksaan tanda – tanda vital, suhu 35,5°C, pernafasan 65x\menit, nadi 140x/menit.

### 25. Riwayat penyakit dahulu

Klien sebelumnya belum pernah masuk rumah sakit.

### 26. Riwayat penyakit keluarga

Ibu klien mengatakan jika dirinya dengan suami tidak memiliki penyakit menurun seperti DM, hipertensi, dan lainnya.

### 27. Riwayat kehamilan

Ibu klien mengatakan jika klien merupakan anak pertama. Ibu klien mengatakan jika dirinya tidak pernah keguguran. Ibu klien mengatakan jika di kehamilan ini ibu klien sering merasa lelah. selama di usia kehamilan, ibu klien melakukan pemeriksaan USG sebanyak 3 kali. Setiap memeriksakan kandungan ibu klien selalu diberi vitamin dan selama hamil ibu klien banyak mengonsumsi buah-buahan, minyak ikan, dan vitamin yang diberikan pada saat melakukan pemeriksaan kandungan, dan ibu klien juga rutin minum susu ibu hamil.

### 28. Riwayat persalinan

Ibu klien datang ke Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong dengan suaminya, pada tanggal 05 Juni 2022 pada pukul 17.00 WIB. Ibu klien mengeluh jika dirinya mules. Ibu klien mengatakan jika melahirkan dengan spontan, dengan usia kandungan 35 minggu, lahir. Klien dilakukan pemeriksaan tanda tanda vital, berat badan 2260 gram, panjang badan 45 cm, lingkar dada 28 cm, lingkar kepala 30 cm. Bayi sudah diberikan injeksi vitamin k, reflek menghisap bayi lemah, reflek menggeam lemah.

### 29. Riwayat imunisasi

### 30. Riwayat tumbuh kembang

Berat badan bayi pada saat lahir 2250 gram, panjang badan 45 cm, lingkar dada 28 cm, dan lingkar kepala 30 cm, mata sedikit membuka, keadaan bayi lemah .

31. Genogram

32. Kebutuhan cairan

Setelah lahir klien mengalami reflek hisap yang lemah, sehingga asupan cairan klien sedikit terganggu.

33. Kebutuhan kalori

Setelah lahir klien mengalami reflek hisap yang lemah, sehingga asupan nutrisi kalori terganggu.

N. Pola Pengkajian Fungsional Menurut Gordon

23. Pola persepsi kesehatan

Saat dikaji : Setelah lahir klien dengan konsisi berat badan lahir rendah dengan usia gestatasi 35minggu. Kemudian klien di beri penanganan penghangatan badan di dalam incubator.

24. Pola nutrisi/metabolik

Klien dalam pemenuhan nutrisi masih terganggu, karena reflek menghisap klien yang lemah dan ibu klien belum bisa mengeluarkan asi.

25. Pola eliminasi

Klien tidak ada gangguan di pola elinasi, BAB 3 kali sehari dengan warna hitam kehijauan.

26. Pola aktivitas

Klien hanya berbaring di dalam incubator saja.

27. Pola tidur/istirahat

Klien kesulitan tidur dan jika tidur sering terbangun dan menangis.

28. Pola persepsi kognitif

Ibu klien mengatakan tahu jika anaknya dibawa ke ruang peristi karena berat badan klien yang rendah dan suhu yang rendah.

29. Pola konsep diri

Ibu klien mengatakn senang sekali, karena sekarang sudah memiliki anak. Ibu klien berharap anaknya bisa lekas membaik dan bisa berkumpul dengan keluarga

30. Pola peran dan hubungan

Klien merupakan anak pertamanya.

31. Pola seksualitas dan reproduksi

Klien lahir dengan spontan, berjenis kelamin perempuan, dan tidak ada kelainan di daerah genitalia.

32. Pola coping/toleransi stress

Ibu klien merasa lebih tenang karena klien sudah ditangani oleh perawat

33. Pola nilai/kepercayaan

Ibu klien mengatakan jika semua ini sudah rencana dari Allah SWT yang sudah ditetapkan.

O. Pemeriksaan Fisik

27. TTV

Nadi : 140x/menit

Suhu : 35,2°C

Pernafasan: 65x/menit

28. Antropometri

BB : 2250 gram

TB : 45 cm

LK : 30 cm

LD : 28 cm

29. Kepala

Bentuk kepala mesocephal, rambut hitam, tidak ada lesi tidak ada edema.

30. Mata

Konjungtiva anemis, mata kanan dan kiri sama, tidak ada lesi, tidak ada jejas .

31. Hidung

Terdapat pernafasan cuping hidung, terlihat ada sedikit secret, tidak ada lesi dan jejas.

32. Mulut

Tidak ada stomatitis, bibir pucat dan mukosa bibir sedikit kering.

33. Telinga

Telinga kanan dan kiri sama, tidak ada serumen, tidak ada lesi dan tidak ada jejas.

34. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada lesi dan tidak ada jejas.

### 35. Thoraks

#### e. Paru paru

Inspeksi : Terdapat tarikan dinding dada kedalam tidak ada jejas dan lesi.

Palpasi : Vocal fremitus kanan dan kiri sama.

Perkusi : Bunyi sonor

Auskultasi : Bunyiparu normal (vesikuler)

#### f. Jantung

Inspeksi : Nampak ictus cordis

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

Perkusi : bunyi pekak

Auskultasi : terdengar bunyi jantung s1 dan s2

### 36. Abdomen

Inspeksi : Bentuk perut datar, tidak ada lesi dan jejas

Auskultasi : Terdengar suara bising usus 5x/menit

Perkusi : Tidak ada nyeri tekan

Palpasi : Bunyi timpani

### 37. Genetalia

Bersih berfungsi dengan baik ketika berkemih

### 38. Ekstermitas

Atas : Tidak ada edema, tidak ada lesi dan jejas

Bawah : tidak ada edema, tidak ada lesi dan jejas, jaringan lemak subkutan tipis, tidak sianosis

### 39. Refleks

#### q. Refleks rooting/menghisap

Refleks hisap klien lemah

#### r. Refleks graps/menggenggam

Refleks menggenggam klien lemah

#### s. Refleks tonic neck/reflek leher

Refleks tonus leher baik

#### t. Refleks moro

Refleks moro klien kurang

- u. Refleks menghentak  
Refleks menghentak klien baik
- v. Refleks pupillary  
Refleks pupillary masih belum optimal
- w. Reflek babinsky  
Refleks babinsky baik
- x. Refleks dolls eye  
Refleks doll eye klien baik.

P. Analisa data

<b>Tgl/jam</b>	<b>Data</b>	<b>Problem</b>	<b>Etiologi</b>
08 juni 2022 14.00	Ds:- Do: <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien terlihat menangis</li> <li>- Kulit dingin</li> <li>- Jaringan lemak subkutan tipis</li> <li>- Pemenuhan TTV</li> <li>Suhu : 35,5 °C</li> <li>- CRT &lt; 2 detik</li> </ul>	Hipotemia	Kekurangan lemak subkutan

Q. Prioritas Diagnosis Keperawatan

Hipotermia b.d Kekurangan lemak subkutan

R. Intervensi Keperawatan

<b>Diagnosa Keperawatan</b>	<b>SLKI</b>	<b>INTERVENSI</b>
Hipotermia b.d Kekurangan lemak	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 2 jam	Manajemen Hipotermia Observasi

subkutan	diharapkan masalah hipotermi dapat teratasi dengan kriteria hasil :		11. Monitor suhu tubuh 12. Sediakan lingkungan yang hangat 13. Ganti pakaian atau linen yang basah 14. Lakukan penghangatan pasif 15. Lakukan penghangatan aktif internal (selimut hangat dan perawatan mmetode kangguru) Edukasi 9. Identifikasi kesiapan dan kemampuan orang tua bayi menerima informasi 10. Ajarkan cara pengukuran suhu tubuh 11. Anjurkan menciptakan lingkungan yang nyaman 12. Anjurkan ibu bayi untuk memberikan banyak minum ASI
	Indicator	A	
	Suhu tubuh menurun hingga normal	2	
	Nadi	2	
	Berat badan	2	

#### S. Implementasi Keperawatan

Tgl / Jam	Tindakan	Respon	Paraf
-----------	----------	--------	-------

Senin, 08 juni 2022	Memonitor TTV	Ds:	
08.00		Do:	
		TTV	
		N : 140x/menit	
		RR: 65x/menit	
		S: 35,5 °C	
08.05	Melakukan tindakan PMK	Ds: Ibu klien bersedia untuk dilakukan PMK	
		Do: PMK dilakukan selama 2 jam	
10.05	Melakukan pengukuran suhu kembali	Ds: klien nyaman di pelukan ibunya	
		Do:	
		S: 36,6 °C	
12.00	Memonitor TTV	Ds:-	
		Do:	
		S: 35,5°C	
		N:132x/menit	
12.05	Melakukan tindakan PMK	Ds: ibu klien bersedia	
		Do: PMK dilakukan selama 2 jam	
		Ds: -	
14.00	Melakukan pengukuran suhu kembali	Do:	
		S: 36,2°C	
		Ds:	
16.02	Memonitor TTV	Do:	
		S: 35,6°C	
		N: 130x/menit	



16.07	Melakukan tindakan PMK	Ds: ibu klien bersedia Do : PMK dilakukan selama 2 jam	
18.05	Melakukan pengukuran suhu kembali	Ds: Do: S: 36,3°C N:132x/menit	
Selasa, 09 Juni 2022	Memonitor TTV	Ds: Do: TTV N : 130x/menit RR: 75x/menit S: 35,6 °C	
08.00			
08.05	Melakukan tindakan PMK	Ds: Ibu klien bersedia untuk dilakukan PMK Do: PMK dilakukan selama 2 jam	
10.05	Melakukan pengukuran suhu kembali	Ds: klien nyaman di pelukan ibunya Do: S: 36,0 °C	
12.00	Memonitor TTV	Ds:- Do: S: 35,2°C N:130x/menit	
12.05	Melakukan tindakan PMK	Ds: ibu klien bersedia	

14.00	Melakukan pengukuran suhu kembali	Do: PMK dilakukan selama 2 jam Ds: - Do: S: 36,2°C	
16.02	Memonitor TTV	Ds: Do: S: 35,5°C N: 1300x/menit	
16.07	Melakukan tindakan PMK	Ds: ibu klien bersedia Do : PMK dilakukan selama 2 jam	
18.05	Melakukan pengukuran suhu kembali	Ds: Do: S: 36,8°C N:135x/menit	
Rabu, 10 Juni 2022	Memonitor TTV	Ds: Do: TTV N : 133x/menit RR: 65x/menit S: 35,6 °C	
08.00			
08.05	Melakukan tindakan PMK	Ds: Ibu klien bersedia untuk dilakukan PMK Do: PMK dilakukan selama 2 jam	
10.05			

12.00	Melakukan pengukuran suhu kembali	Ds: klien nyaman di pelukan ibunya Do: S: 36,7°C Ds:-	
12.05	Memonitor TTV	Do: S: 35,5°C N:133x/menit	
14.00	Melakukan tindakan PMK	Ds: ibu klien bersedia Do: PMK dilakukan selama 2 jam Ds: -	
16.02	Melakukan pengukuran suhu kembali	Do: S: 36°C Ds:	
16.07	Memonitor TTV	Do: S: 35,5°C N: 140x/menit Ds: ibu klien bersedia	
18.05	Melakukan tindakan PMK	Do : PMK dilakukan selama 2 jam Ds:	
	Melakukan pengukuran suhu kembali	Do: S: 36,9°C N:135x/menit	

#### T. Evaluasi Keperawatan

Hari/tgl/jam	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi	Paraf
--------------	-------------------------	----------	-------



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
PERPUSTAKAAN  
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412  
Website : <http://library.stikesmuhgombong.ac.id/>  
E-mail : [lib.unimugo@gmail.com](mailto:lib.unimugo@gmail.com)

### SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc  
NIK : 96009  
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Penerapan Metode Kanguru Pada Bayi BBLR Untuk Memperlambatkan Suhu Tubuh.  
Nama : HANIFAH  
NIM : 102019053  
Program Studi : D3 Keperawatan  
Hasil Cek : 13%

Gombong, 31 Agustus 2022

Pustakawan

(Aulia Fahmahananti u-3 IP)

Mengetahui,  
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT

(Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc)



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI  
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH




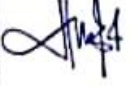



NAMA MAHASISWA : HANIFAH

NIM : A02019033

NAMA PEMBIMBING : Nurlaila, S. Kep., Ns., M.Kep

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	6 November 2021	Bimbingan Perdana dan Judul	
2.	13 November 2021	Revisi Judul + BAB 1	
3.	22 November 2021	- Perbaiki kalimat di latar belakang. - Selesaikan Tujuan + SOP	
4.	29 November 2021	Perbaiki sesuai saran.	
5.	02 Desember 2021	Tambah kerangka teori.	
6.	06 Desember 2021	Perbaiki Dg. Operasional, dll.	
7.	24 Desember 2021	ACC	

Universitas Muhammadiyah Gombong

8	15 Februari 2022	Acc Revisi .	
9	25 Juni 2022	Perbaiki BAB IV	
10	07 Juli 2022	- Perbaiki PMK dan tabel - Buat pembahasan dan BAB V	
11	08 Juli 2022	- Perbaiki pengetikan . - Abstrak . - Uji Turnitin .	
12	01 September 2022	- Perbaiki pengetikan - Buat Naskah .	
13	07 Oktober 2022	Perbaiki Naskah Publikasi .	
14	07 Oktober 2022	Acc Naskah .	

Mengetahui  
Ketua Program Studi



Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep

Universitas Muhammadiyah Gombong





Rabu, 08 juni 2022 18.10	Hipotermia b.d kekurangan lemak subkutan .	S: O:  - Akral hangat  - Ttv  S: 37,01°C  N:135x/menit  RR: 65x/menit  A: Masalah sudah teratasi  <table><tr><th>Indicator</th><th>A</th><th>H</th></tr><tr><td>Suhu tubuh menurun hingga normal</td><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>Nadi</td><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>Berat badan</td><td>5</td><td>5</td></tr></table>  P: Hentikan Intervensi	Indicator	A	H	Suhu tubuh menurun hingga normal	5	5	Nadi	5	5	Berat badan	5	5
Indicator	A	H												
Suhu tubuh menurun hingga normal	5	5												
Nadi	5	5												
Berat badan	5	5												