



ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU POST PARTUM  
DENGAN DEFISIT PENGETAHUAN TENTANG PERAWATAN  
BAYI BBLR DI RSUD PROF DR. MARGONO SOEKARJO  
PURWOKERTO

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

ALVIOGARISKA YUDA SAPUTRI

202403010

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN  
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
2024/2025



ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU POST PARTUM  
DENGAN DEFISIT PENGETAHUAN TENTANG PERAWATAN  
BAYI BBLR DI RSUD PROF DR. MARGONO SOEKARJO  
PURWOKERTO

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

ALVIOGARISKA YUDA SAPUTRI

202403010

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN  
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
2024/2025

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri  
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah  
saya nyatakan benar

Nama : Alviogariska Yuda Saputri

NIM : 202403010

Tanggal : Rabu, 03 September 2025

Tanda Tangan :



## HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU POST PARTUM DENGAN  
DEFISIT PENGETAHUAN TENTANG PERAWATAN BAYI BBLR  
DI RSUD PROF DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diujikan  
pada tanggal, 15 Juli 2025

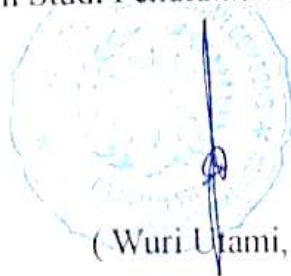
Pembimbing



( Dr. Hj. Herniyatun, S.Kep., M.Kep. Sp. Mat )

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



( Wuri Utami, M.Kep )

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Alviogariska Yuda Saputri

NIM : 202403010

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum dengan Defisit Pengetahuan Tentang Perawatan Bayi BBLR di RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji 1 : Siti Mastuti, S.Kep.Ns., M.P.H

Penguji 2 : Dr. Hj. Herniyatun, S.Kp., M.Kep. Sp.Mat

Mengetahui

Ketua Program Studi Profesi Ners  
Program Profesi

(Wuri Utami, M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 15 Juli 2025

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

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Alviogariska Yuda Saputri  
NIM : 202403010  
Program Studi : Profesi Ners Program Profesi  
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non-Exclusif Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU POST PARTUM  
DENGAN DEFISIT PENGETAHUAN TENTANG PERAWATAN BAYI BBLR  
DI RSUD PROF DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

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, merawat 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, Kebumen

Pada Tanggal : 03 September 2025

Yang menyatakan



(Alviogariska Yuda Saputri)

Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
KIAN, Juni 2025  
Alviogariska Yuda Saputri<sup>1)</sup>, Herniyatun<sup>2)</sup>  
[alviogariskays421@gmail.com](mailto:alviogariskays421@gmail.com)

#### ABSTRAK

### ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU POST PARTUM DENGAN DEFISIT PENGETAHUAN TENTANG PERAWATAN BAYI BBLR DI RSUD PROF DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

**Latar belakang,** BBLR atau berat badan lahir rendah merupakan suatu keadaan pada bayi yang berat lahirnya  $\leq 2500$  gram dan disebabkan oleh kondisi ibu pada masa kehamilan, Tingkat pendidikan seorang ibu sangat berpengaruh terhadap pengetahuannya tentang kesehatan, dalam perawatan bayi berisiko rendah (BBLR), peran ibu sangatlah krusial, ibu dapat memulai perawatan dengan menerapkan metode kanguru.

**Tujuan umum,** Mengkaji asuhan yang diberikan kepada ibu pasca persalinan yang menghadapi masalah dalam merawat bayi berat lahir rendah di Rumah Sakit Umum Daerah Profesor Margono Soekarjo Purwokerto.

**Metode,** Jenis penelitian adalah menggunakan metodologi deskriptif melalui studi kasus dengan menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner tentang perawatan bblr dan metode kanguru kepada 5 ibu bayi (BBLR) dengan defisit pengetahuan, pertemuan selama 15 - 20 menit, frekuensi pertemuan sebanyak 1 kali selama 3 hari implementasi berturut-turut penelitian kepada ibu bayi.

**Hasil asuhan keperawatan,** Diagnosa keperawatan utama yang muncul pada kelima ibu post partum dengan bblr adalah defisit pengetahuan, implementasi yang dilakukan sesuai intervensi yaitu edukasi orangtua : perawatan bayi, didapatkan hasil pengetahuan ibu dalam merawat bayi berat badan lahir rendah mengalami peningkatan pengetahuan dengan kategori baik.

**Rekomendasi,** Diharapkan dapat sebagai acuan pembuatan standar prosedur operasional discharge planning untuk BBLR

**Kata kunci:** post partum ; bblr ; defisit pengetahuan ; perawatan bblr ; metode kanguru

---

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

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

Nursing Professional Education Study Program Professional Program  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
KIAN, June 2025  
Alviogariska Yuda Saputri<sup>1)</sup>, Herniyatun<sup>2)</sup>  
[alviogariskays421@gmail.com](mailto:alviogariskays421@gmail.com)

#### ABSTRACT

NURSING CARE FOR POSTPARTUM MOTHER WITH KNOWLEDGE DEFICIT  
ABOUT CARING FOR VERY LOW BIRTH WEIGHT INFANTS AT PROF DR.  
MARGONO SOEKARJO HOSPITAL PURWOKERTO

**Background,** Low birth weight (LBW) is a condition in infants where the birth weight is  $\leq 2500$  grams, caused by maternal conditions during pregnancy. A mother's level of education significantly impacts her knowledge about health. In the care of low birth weight infants (LBW), the mother's role is crucial; she can begin care by using the kangaroo method.

**General objectives,** Examining the care provided to mothers after childbirth who encounter difficulties in caring for low birth weight infants at the Professor Margono Soekarjo Regional General Hospital in Purwokerto.

**Methods,** The type of research uses a descriptive methodology through a case study using a research instrument in the form of a questionnaire about the care of low birth weight infants and the kangaroo method to 5 mothers of low birth weight infants (LBWI) with a knowledge deficit, with meetings lasting 15 - 20 minutes, and a frequency of meetings of 1 time over 3 consecutive days of research implementation to the mothers of infants.

**The results of nursing care,** The primary nursing diagnosis that emerged in the five postpartum mothers with low birth weight infants is a knowledge deficit. The implementation carried out according to the intervention, which was parent education: infant care, resulted in an improvement in the mothers' knowledge regarding the care of low birth weight infants, categorized as good.

**Recommendations,** It is expected to serve as a reference for the development of standard operating procedures for discharge planning for low birth weight infants.

**Keywords:** postpartum; low birth weight; knowledge deficit; care for low birth weight; kangaroo method

---

<sup>1)</sup> Student Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2)</sup> Lecturer Universitas Muhammadiyah Gombong

## KATA PENGANTAR

Puji Syukur atas kehadiran Allah SWT, atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan Judul “Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Dengan Defisit Pengetahuan Tentang Perawatan Bayi BBLR di RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto” dapat tersusun dengan lancar dan sesuai harapan. Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat terwujud dengan baik atas uluran tangan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih yang setulus – tulusnya kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat iman dan nikmat sehat kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan lancar.
2. Kedua orang tua saya yaitu ayah saya Miswanto dan Ibu Euis Susilowati yang saya sayangi, yang selalu memberikan dukungan serta doa untuk kelancaran dalam menyusun tugas akhir putrinya.
3. Untuk adik saya Chinta Adzkiya Putri yang selalu memberikan semangat serta mendoakan saya dalam kelancaran mengerjakan karya ilmiah akhir ners.
4. Dr. Hj. Herniyatun, S.Kp., M.Kep. Sp.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong dan pembimbing Karya Ilmiah Akhir Ners yang telah memberikan pengarahan dengan baik.
5. Eka Riyanti, M.Kep,Sp.Kep.Mat selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
6. Wuri Utami, M.Kep selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners.
7. Siti Mastuti, MPH selaku penguji Karya Ilmiah Akhir Ners.
8. Pihak RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto yang telah memberikan izin untuk melaksanakan penelitian dan sebagai lahan peneliti menimba ilmu.
9. Teman-teman seperjuangan dari Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah saling memberikan

dukungan dan motivasi dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini dan semua pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu per satu.

Gombong, 04 Januari 2025

Penulis



(Alviogariska Yuda Saputri)



## DAFTAR ISI

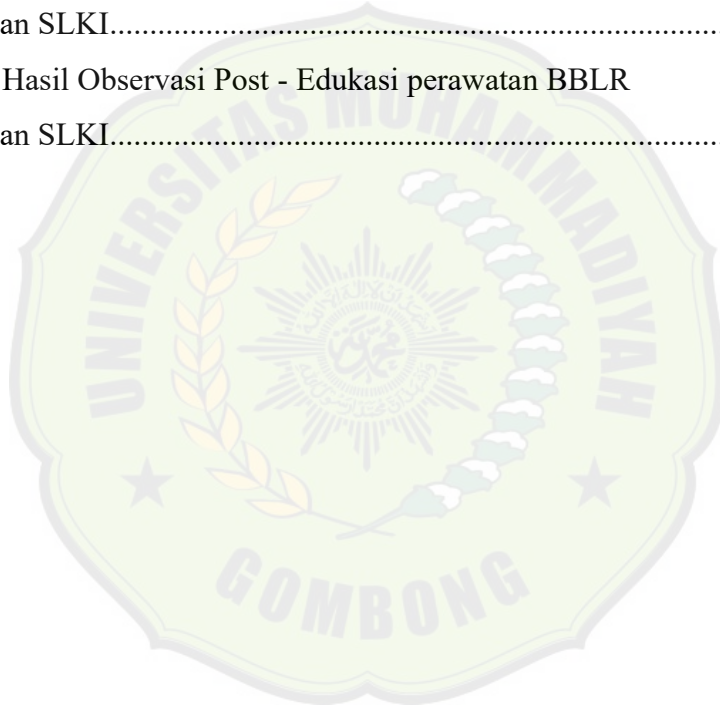
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI.....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan .....	3
D. Manfaat .....	4
<b>BAB II TINJAUAN LITERATUR .....</b>	<b>5</b>
A. Tinjauan Medis.....	5
B. Tinjauan Masalah Keperawatan .....	13
C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori .....	14
D. Kerangka Konsep .....	23
<b>BAB III METODE PENGAMBILAN KASUS .....</b>	<b>24</b>
A. Desain Studi Kasus .....	24
B. Subyek Studi Kasus .....	24
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus .....	25
D. Fokus Studi Kasus .....	25
E. Definisi Operasional .....	25
F. Instrumen Studi Kasus .....	26

G. Metode Pengumpulan Data.....	26
H. Analisis Data dan Penyajian Data.....	28
I. Etika Studi Kasus.....	28
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>30</b>
A. Ringkasan Asuhan Keperawatan .....	30
B. Pembahasan .....	56
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>66</b>
A. Kesimpulan .....	66
B. Saran .....	66
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>68</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>73</b>



## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan.....	18
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	25
Tabel 4.1 Hasil Evaluasi Pemberian Edukasi Tentang Cara Perawatan Bayi BBLR Di Rumah Pada Ibu Post Partum Dengan BBLR.....	50
Tabel 4.2 Hasil Evaluasi Pemberian Edukasi Tentang Cara Perawatan Metode Kanguru Di Rumah Pada Ibu Post Partum Dengan BBLR.....	50
Tabel 4.3 Hasil Observasi Pre - Edukasi perawatan BBLR berdasarkan SLKI.....	52
Tabel 4.4 Hasil Observasi Post - Edukasi perawatan BBLR berdasarkan SLKI.....	54



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway .....	8
Gambar 2.2 Kerangka Konsep .....	23



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan

Lampiran 2. Hasil Uji Turnitin

Lampiran 3. Satuan Acara Penyuluhan Perawatan BBLR di Rumah

Lampiran 4. Satuan Acara Penyuluhan Perawatan Metode Kanguru

Lampiran 5. Surat Permohonan menjadi Responden

Lampiran 6. Inform Consent

Lampiran 7. Instrumen Studi Kasus

Lampiran 8. Dokumentasi

Lampiran 9. Lembar Bimbingan



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

BBLR atau (berat lahir rendah) mengacu pada kondisi pada bayi baru lahir yang berat lahirnya di atau di bawah 2500 gram, yang timbul dari berbagai faktor ibu selama kehamilan, kekurangan energi kronis (KTK), persalinan prematur, dan ketidakteraturan plasenta. Selain berkontribusi pada peningkatan angka kematian neonatal, bayi dengan berat lahir rendah menghadapi risiko stunting yang tinggi dan dapat mengembangkan penyakit tidak menular seperti diabetes, hipertensi, dan penyakit jantung seiring bertambahnya usia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

BBLR (Berat Kelahiran Rendah) dapat timbul dari kekurangan Energi atau KEK yang terus-menerus pada ibu hamil. Kesulitan ini dimulai ketika ibu mengalami KEK, yang menyebabkan volume darah berkurang dan curah jantung tidak mencukupi. Akibatnya, sirkulasi darah ke plasenta terhambat. Pengurangan aliran darah ini menimbulkan dua konsekuensi signifikan: pertama, plasenta menderita kekurangan pertukaran nutrisi dari ibu, yang berpotensi menyebabkan perlambatan pertumbuhan janin; kedua, perkembangan plasenta yang terhambat semakin menambah berat lahir bayi baru lahir yang rendah (Permana & Wijaya, 2019).

Pada tahun 2022, proyeksi menunjukkan bahwa hampir 2,3 juta jiwa kecil akan meninggal dunia dalam bulan pertama kehidupan mereka, diterjemahkan menjadi kehilangan memilukan sekitar 6.300 bayi setiap hari. Pada tahun 2020, diperkirakan sekitar 19,8 juta bayi baru lahir memasuki dunia dengan berat badan lahir rendah, mewakili sekitar 14,7 persen dari semua kelahiran secara global tahun itu (Unicef, 2023). Pada tahun 2020, India memiliki angka bayi dengan berat lahir rendah tertinggi di dunia, yaitu 27,4%. Setelah itu, Bangladesh berada di angka 23%, dan Filipina memiliki 21,1%. Angka Indonesia adalah 9,9%, yang jauh lebih tinggi dari Australia yang 6,6%. Ini

sangat menyoroti bahwa Indonesia masih memiliki jumlah bayi dengan berat lahir rendah yang signifikan (World Health Organization, 2024).

Pada tahun 2023, terdapat 25.121 bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah di Jawa Tengah. Melihat angka untuk daerah, Banyumas memiliki 1.767 bayi, Cilacap memiliki 1.191, dan Purbalingga memiliki 1.149. Jelas bahwa Banyumas masih memiliki tingkat bayi dengan berat badan lahir rendah yang cukup tinggi dibandingkan dengan kabupaten lainnya (Badan Pusat Statistik Jawa Tengah, 2024).

Menurut Rini SS dan Widiarti (2015), Kristiana N dan E, (2017) dalam penelitian Novitasari *et al.*, (2020), Tingkat pendidikan seorang ibu memiliki dampak besar terhadap pemahamannya tentang kesehatan. Ibu yang berpendidikan tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang kesehatan, karena mereka lebih mudah mengakses berbagai informasi terkait kesehatan, sementara ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah tidak demikian. Seiring dengan meningkatnya tingkat pendidikan, seorang ibu akan dapat membuat keputusan yang lebih baik, terutama mengenai layanan kesehatan apa yang harus diterima selama kehamilan.

Pengetahuan adalah hasil interaksi manusia dengan lingkungan, pengetahuan sangat penting dalam membentuk perilaku manusia Suwignjo *et al.*, (2022). Menurut Firdaus (2017) dalam penelitian yang dilakukan oleh Suwignjo *et al.*, (2022), Kurangnya pengetahuan dapat menghalangi kemampuan individu untuk menerima dan merespons informasi baru. Hal ini tanpa diragukan lagi akan mempengaruhi kemampuan individu untuk menerapkan pengetahuan tersebut di dunia nyata. Ibu memainkan peran yang sangat penting dalam perawatan bayi dengan risiko rendah (bayi berat lahir rendah). Ibu dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayi mereka melalui metode perawatan kanguru, baik melalui menyusui langsung, menggunakan selang lambung, atau menggunakan cangkir, dan memantau kondisi bayi untuk mengamati suhu, pernapasan, dan tanda-tanda bahaya untuk mencegah infeksi. Skrining untuk bayi baru lahir dan perawatan untuk bayi berat lahir rendah

sangat penting untuk mengurangi risiko kematian neonatal (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 27 Desember 2024 di ruang Melati RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto didapatkan hasil data BBLR 1 tahun terakhir (Januari 2024 – November 2024) sejumlah 252 kasus. Data observasi yang dilakukan kepada 6 ibu post partum yang memiliki BBLR menunjukkan bahwa 4 ibu mengalami defisit pengetahuan mengenai perawatan BBLR, 1 ibu mengalami defisit pengetahuan tentang perawatan metode kanguru, dan 1 ibu mengalami defisit pengetahuan mengenai perawatan BBLR dan perawatan metode kanguru. Dari data tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus tentang "Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Dengan Defisit Pengetahuan Tentang Perawatan Bayi BBLR di RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto".

## **B. Perumusan Masalah**

Sebagaimana yang telah diuraikan pada latar belakang, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah "Bagaimanakah asuhan keperawatan pada ibu post partum dengan defisit pengetahuan tentang perawatan bayi BBLR di RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto?"

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mengkaji asuhan yang diberikan kepada ibu pasca persalinan yang menghadapi masalah dalam merawat bayi berat lahir rendah di Rumah Sakit Umum Daerah Profesor Margono Soekarjo Purwokerto.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis hasil penelitian pada ibu post partum dengan pengetahuan kurang tentang asuhan keperawatan pada bayi berat lahir rendah.
- b. Menganalisis kemungkinan masalah keperawatan pada ibu post partum dengan pengetahuan kurang tentang asuhan keperawatan pada bayi berat lahir rendah.

- c. Menganalisis intervensi keperawatan yang dapat dilakukan pada ibu post partum dengan pengetahuan kurang tentang asuhan keperawatan pada bayi berat lahir rendah.
- d. Menganalisis pelaksanaan asuhan keperawatan pada ibu post partum dengan pengetahuan kurang tentang asuhan keperawatan pada bayi berat lahir rendah.

#### **D. Manfaat**

##### 1. Manfaat Keilmuan

Sebagai pertimbangan dalam bahan melakukan tindakan asuhan keperawatan yang diberikan pada ibu post partum dengan defisit pengetahuan tentang perawatan bayi BBLR.

##### 2. Manfaat Aplikatif

###### a. Penulis

Digunakan untuk meningkatkan kesadaran, pengetahuan, dan profesionalisme dalam perawatan ibu pasca melahirkan, terutama bagi mereka yang kurang memahami bagaimana merawat bayi dengan berat badan rendah.

###### b. Rumah Sakit

Sebagai bahan pertimbangan untuk SOP perawatan bagi ibu yang baru melahirkan dan memiliki pengetahuan yang kurang tentang perawatan bayi yang baru lahir.

###### c. Masyarakat/Pasien

Sebagai pengetahuan masyarakat tentang perawatan yang diberikan kepada ibu post partum, serta pengetahuan yang kurang mengenai perawatan bayi dengan berat badan lahir rendah serta untuk meningkatkan jaminan kesehatan bayi di rumah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afrina, Nursia, L., Musnadi, J., & Nabela, D. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Pada Bayi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Drien Jalo Kabupaten Aceh Selatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 248–260. <https://jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id/index.php/JKM/article/view/1447>
- Badan Pusat Statistik Jawa Tengah (Ed.). (2024). *Provinsi Jawa Tengah Dalam Angka 2024* (1st ed.). BPS Jawa Tengah.
- Citra et al., 2020. (2020). Buku Saku Kesehatan Ibu Dan Anak. *Buku Saku Kesehatan Ibu Dan Anak*, 35.
- Claudia, P. (2022). Pernikahan Usia Dini dan Risiko Terhadap Kejadian Stunting pada Baduta di Puskesmas Kertek 2, Kabupaten Wonosobo. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 7(2), 774–783.
- Dewi, Sumarmi, Hamka, Hermadin, & Nuryana, R. (2025). *Penyuluhan Perawatan Bayi Berat Badan Lahir Rendah ( BBLR ) untuk Meningkatkan Kapasitas Ibu Nifas dalam Perawatan Neonatal Counseling on the Care of Low Birth Weight ( LBW ) Infants to Improve the Capacity of Postpartum Mothers in Neonatal Care kesehatan*. 3(2). <https://doi.org/3031-0032>
- Ekaputri, M., Susanto, G., Paryono, Kusumaningtyas, D. P. H., Aisyah, Farisi, M. F. Al, Naryati, Nur, S., & Kosim, M. Y. (2024). Proses Keperawatan. In Tahta Media (Ed.), *Universitas Nusantara PGRI Kediri* (1st ed., Vol. 01). Cv Tahta Media Group.
- Falah Hasibuan, N., Sarma Lumban Raja, Aida Fitria, Zuraidah Nasution, & Mayang Wulan. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Rsu Delima Medan Tahun 2022. *Journal of Educational Innovation and Public Health*, 1(1), 149–164. <https://doi.org/10.55606/innovation.v1i1.863>
- Fatmawati, R., & Wijayanti. (2024). Gambaran Pengetahuan Ibu Post Partum Tentang Kangaroo Mother Care Pada Bayi Bblr Description of Post Partum Mother’S Knowledge About Kangaroo Mother Care in Premature Babies. *Jurnal Keperawatan GSH*, 13(2), 41–45. <https://jurnal.akpergshwng.ac.id/index.php/kep/article/view/133>
- Fitriani, W. N., & Harahap, N. (2023). Analisis Faktor Maternal dan Kualitas Pelayanan Antenatal dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(04), 304–311. <https://doi.org/10.33221/jikm.v12i04.2254>
- Fransiska, D., Sarinengsih, Y., Ts, N., & Suhartini, S. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Soreang Kabupaten Bandung. *Jurnal Ilmu Kesehatan Immanuel*, 14(2), 105–

112. <https://doi.org/10.36051/jiki.v14i2.143>

- Hadinata, D., & Abdillah, A. J. (2021). Metodologi Keperawatan. In S. Wahyuni (Ed.), *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents* (1st ed., Vol. 3, Issue April). Widina Bhakti Persada Bandung.
- Hazimah, M., Akbar, S., Pane, A. H., & Diba, F. (2024). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di Kabupaten Bangka. *Jurnal Kedokteran STM (Sains Dan Teknologi Medik)*, 7(1), 42–52. <https://doi.org/10.30743/stm.v7i1.574>
- Helga, P. D. (2020). *Perencanaan Keperawatan Dan Implementasi Dalam Proses Keperawatan*. 7/9.
- Heriani, H., & Camelia, R. (2022). Hubungan Umur Dan Paritas Ibu Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah. *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 14(1), 116–122. <https://doi.org/10.36729/bi.v14i1.818>
- Hidayat, A. A. A., & Uliyah, M. (2017). *Diagnosi Keperawatan Dengan Sistem Pakar* (U. Sujianto (Ed.); 1st ed.). UMSurabaya Publishing.
- Indriyani, D., Azza, A., & Angin, R. (2021). PKM Kelompok Ibu Rumah Tangga Sebagai Perawat Terbaik Dalam Perawatan Bayi Berat Badan Lahir Rendah ( BBLR ) di Rumah Babies at Home Pendahuluan Bayi Berat Badan Lahir Rendah ( BBLR ) dari 2500 gram , yang ditimbang pada saat lahir Bayi Berat Badan Lahir. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6(1), 40–50.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (Ed.). (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2023* (1st ed.). Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kholifah, W. D. N., Nurrochmah, S., Alma, L. R., & Gayatri, R. W. (2023). Analisis Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu, Antenatal Care, Paritas, dan Paparan Asap Rokok pada Ibu dengan Kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Arjuno Kota Malang. *Sport Science and Health*, 5(2), 133–147. <https://doi.org/10.17977/um062v5i22023p133-147>
- Maidartati, Tania, M., Iklima, N., Saputra, A., & Khasanah, U. (2024). *Perawatan Berat Bayi Lahir Rendah*. 03(2). <https://doi.org/2962-8911>
- Masyithah, M. R. S., Wardani, H. E., & Hapsari, A. (2021). Hubungan Pengetahuan, Budaya, serta Dukungan Keluarga Terhadap Motivasi Pernikahan Dini. *Sport Science and Health*, 3(9), 656–662. <https://doi.org/10.17977/um062v3i92021p656-662>
- Mendri, N. K., Badi'ah, A., & Subargus, A. (2021). Model Momming Guide Kangoroe Mother Care Skin To Skin Contact Terhadap Kestabilan Suhu Tubuh Dan Berat Badan Pada Bblr Di Puskesmas. In D. Ismail & A. Lestari (Eds.), *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. (1st ed., Vol. 3). Poltek Usaha Mandiri. <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>

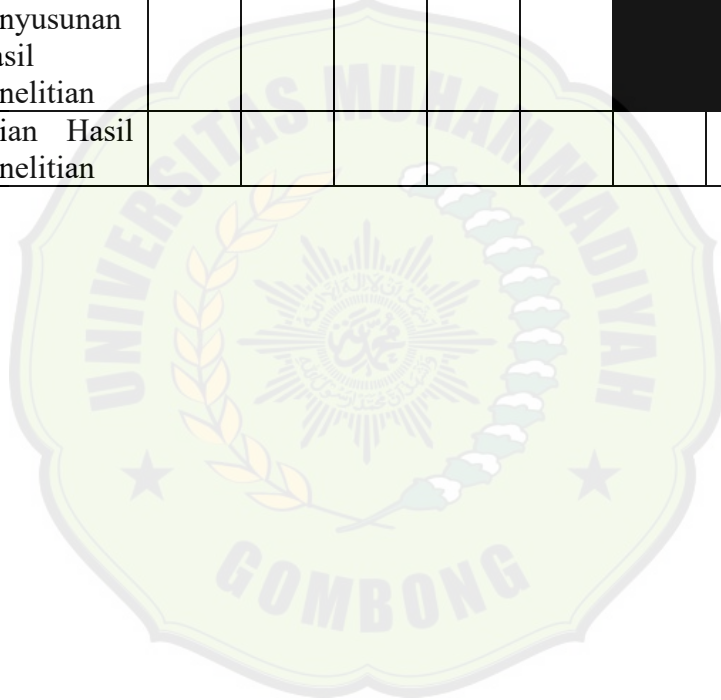
- Natsir, R. M. (2022). *Perawatan Metode Kangguru (PMK) Tahun 2022* (1st ed., Issue 0755). RSUD Mohammad Natsir.
- Nesa, Y. P., Aprianti, & Hariati, N. W. (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu, Riwayat BBLR dan Ibu Hamil Usia Dini dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Riset Pangan Dan Gizi*, 6(1), 1–12. <https://doi.org/10.31964/jr-panzi.v6i1.188>
- Ningsih, D. A., Supriyanto, I. G., & Sari, R. M. (2023). Pengaruh Media Leaflet Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Asi Eksklusif. *Jurnal Bahana Kesehatan Masyarakat (Bahana of Journal Public Health)*, 8(1), 6–10. <https://doi.org/2655-5840>
- Novitasari, A., Hutami, M. S., & Pristya, T. Y. R. (2020). Pencegahan dan Pengendalian BBLR Di Indonesia: Systematic Review. *Pencegahan Dan Pengendalian Bblr Di Indonesia*, 2(3), 175–182. <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD013574>
- Nur, S. A., & Anggraini, S. S. (2022). *Perawatan Metode Kangguru Pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah*. 2(1), 89–98. <https://doi.org/2715-4424>
- Nurlaila, Utami, W., & Cahyani, T. (2019). Buku Panduan Perawatan Metode Kanguru. *Leutikaprio*, 1–10. [Luetikaprio.com](http://Luetikaprio.com)
- Permana, P., & Wijaya, G. B. R. (2019). Analisis faktor risiko bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Unit Pelayanan Terpadu (UPT) Kesehatan Masyarakat (Kemas) Gianyar I tahun 2016-2017. *Intisari Sains Medis*, 10(3), 674–678. <https://doi.org/10.15562/ism.v10i3.481>
- Pitriani, T., Nurvinanda, R., & Lestari, I. P. (2023). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Meningkatnya Kejadian Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(4), 1597–1608.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1 Cetakan III (Revisi)* (III).
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan* (1st ed.). DPP PPNI.
- Prastiwi, D., Sholihat, S., Wulan, I. P., Astuti, N. M., & Anies, N. F. (2023). *Metodologi Keperawatan: Teori dan Panduan Komprehensif* (Efitra (Ed.); 1st ed.). PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Pratiwy, U. (2025). *Analisis Risiko terhadap Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)*. 3(Mei), 20–27.
- Purnama, E., Murniasih, E., & Silalahi, T. (2023). Pengaruh Perawatan Metode Kangguru Terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Bayi BBLR Di Ruang Perinatologi RSUD Kota Tanjungpinang. *An-Najat : Jurnal Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 1(4), 108–124.
- Putri, N. A., Hilmanto, D., & Zulvayanti, Z. (2021). Pengaruh Aplikasi “Mommy

- Nifas” terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Ibu. *Jurnal Kesehatan*, 12(1), 139–146. <https://doi.org/10.26630/jk.v12i1.2328>
- Rahmayanti, S., Akbarini, O. F., Dianna, Lamana, A., Fitriani, H., & Yulianti, E. (2024). *Pengaruh Media Pocket Book Tentang Perawatan Metode Kanguru (PMK) Pada Ibu Bersalin dengan Bayi Berat Badan <2500 Gram di Kabupaten Landak*. 3(4), 9–16. <https://doi.org/2961-7561>
- Rida Amelia, Sartika, & Mansur Sididi. (2022). Faktor Risiko Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Kalulu Badoa Kota Makassar. *Window of Public Health Journal*, 3(2), 220–230. <https://doi.org/10.33096/woph.v3i2.366>
- Ridlo, U. (2023). Metode Penelitian Studi Kasus: Teori dan Praktik. In A. Royani (Ed.), *Publica Indonesia Utama*. Publica Indonesia Utama. <https://notes.its.ac.id/tonydwisusanto/2020/08/30/metode-penelitian-studi-kasus-case-study/>
- Safitri, N., Karmitasari, Widyandini, M., & Kristian, R. (2024). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil dalam Pencegahan Terjadinya Bayi Berat Badan Lahir Rendah ( BBLR ) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pahandut Palangka Raya The Influence of Health Education Against the Level of Knowledge. *Jurnal Surta Medika (JSM)*, 1(2), 0–4.
- Solichatin, Megasari, Mandarana Hafid, F., Pangestika, W., Kusuma, T. U., Sulistiani, R. P., Puspitasari, D. A. N., & Widyastuti, Retno Ayu Kusumawati, D. E. (2022). *Ilmu Gizi Dasar* (F. Sukmawati (Ed.); 1st ed.). Pradina Pustaka.
- Sriwidari, T., Hernawati, Y., Herawati, Y., & Indriati, M. (2024). *Hubungan Edukasi Melalui Media Informasi Laeflet Dengan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Anemia di PMB H Kabupaten Sukabumi Tahun 2024*.
- Sumi, S. S., Suhartatik, Isa, W. M. La, & Ernawati. (2023). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas* (1st ed.). Eureka Media Aksara. <https://doi.org/978-623-487-584-3>
- Sumiyati, Wahyuningsih, T., & Lusiana, A. (2020). Perawatan Metode Kangguru Pada Bayi Berat Lahir Rendah. *Jurnal Sains Kebidanan*, 2(2).
- Sundari, T. R. I. A. (2023). *Asuhan Keperawatan Pada By. Ny. A Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Dengan Implementasi Terapi Nesting Dengan Masalah Pola Nafas Tidak Efektif Diruang Mawar RSUD Rejang Lebong Tahun 2023*. 1–217.
- Suwignjo, P., Hayati, S., & Oktavia, I. (2022). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Perawatan Bayi Berat Badan Lahir Rendah. *Jurnal Keperawatan BSI*, 10(1), 155–162. <https://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/index>
- Syawaluddin, N., Ningsih, N., & Idriansari, A. I. (2024). *Pengetahuan Ibu Hamil Dalam Upaya Pencegahan Kelahiran BBLR*. 128–132.

- Trianingsih, S. (2023). *Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Dengan Defisit Pengetahuan Tentang Perawatan Bayi BBLR Di RSUD Dr. Soedirman Kebumen*.
- Ulfianasari, E., & Perdani, Z. P. (2023). Asuhan Keperawatan Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) : Studi Kasus. *Jurnal Kesehatan Masa Depan*, 2(1), 39–44.
- Unicef. (2023). *Low Birthweight* (Unicef (Ed.)). Unicef. <https://data.unicef.org/topic/nutrition/low-birthweight/>
- Utama, R. W. (2019). *Analisis Praktek Klinik Keperawatan Penerapan Development Care Terhadap Status Oksigenasi Pada Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah*. 11(1), 1–14.
- World Health Organization. (2024). Low birth weight prevalence. *The Global Health Observatory Indicators*, 2024. [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/low-birth-weight-prevalence\(-\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/low-birth-weight-prevalence(-))
- Wulaningtyas, E. ., Yanti, E. ., Noeraini, A. ., & Puspitasari, O. (2022). Pengaruh Pengetahuan Tentang Pola Makan Ibu. *Jurnal EDUNursing*, 6(2), 91–96.
- Yakin, I. H. (2023). *Metodologi Penelitian (Kuantitatif & Kualitatif)* (U. Supriatna (Ed.); (Pertama)). Cv Aksara Global Akademia.
- Yuliana, Y., Lestari, A., & Setianingsih, F. (2021). Hubungan Kenaikan Berat Badan Ibu Dengan Berat Bayi Lahir Di Wilayah Kerja Puskesmas Maronge, Sumbawa. *Jurnal Kesehatan Dan Sains*, 4(2), 88–93. <https://doi.org/10.51487/jks.v4i2.81>
- Yuliana, Zakiah, Prihatanti, N. R., & Yuniarti. (2024). Hubungan Pendidikan Ibu dan Riwayat BBLR dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Angsau Tahun 2024. *Seroja Husada Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(5), 372–383. <https://doi.org/3032-7407>

**Lampiran 1. Jadwal Kegiatan**

No.	Kegiatan	Okt 2024	Nov 2024	Des 2024	Jan 2025	Feb 2025	Mar 2025	April 2025	Mei 2025	Juni 2025	Juli 2025
1.	Penyusunan Tema										
2.	Penyusunan Proposal										
3.	Ujian Proposal										
4.	Pengambilan Data Hasil Penelitian										
5.	Penyusunan Hasil Penelitian										
6.	Ujian Hasil Penelitian										



## Lampiran 2. Hasil Uji Turnitin

	<p>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG PERPUSTAKAAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : <a href="https://library.unimugo.ac.id/">https://library.unimugo.ac.id/</a> E-mail : lib.unimugo@gmail.com</p>
---	--

### SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, 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 : Asuhan Keperawatan pada Ibu Post Partum Dengan Defisit Pengetahuan  
Tentang Perawatan Bayi BBLR Di RSUD Prof Dr. Margono Soekargo  
Purwokerto

Nama : Alviogariska Yuda Saputri  
NIM : 202403010  
Program Studi : Proferi Ners  
Hasil Cek : 25%

Gombong, 23 Juni 2025

Pustakawan

  
(...Desy Setijawati...)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

  
(Sawiji, M.Sc)

### **Lampiran 3. Satuan Acara Penyuluhan Perawatan BBLR di Rumah**

#### **SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**

#### **CARA PERAWATAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DI RUMAH**

POKOK BAHASAN	:	PERAWATAN BBLR DI RUMAH
SUB POKOK BAHASAN	:	CARA PERAWATAN BBLR DI RUMAH
HARI/TANGGAL	:	
SASARAN	:	IBU POST PARTUM DENGAN DEFISIT PENGETAHUAN TENTANG PERAWATAN BAYI BBLR DI RSUD PROF Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO
TEMPAT/RUANG	:	RUANG FLAMBOYAN RSUD PROF Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

#### **A. LATAR BELAKANG**

Kasus BBLR di ruang Melati RSUD PROF Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO termasuk kategori tinggi dengan hasil data BBLR 1 tahun terakhir (Januari 2024 – November 2024) sejumlah 252 kasus. Terkadang bayi sudah diperbolehkan pulang dengan kondisi berat badan yang masih rendah. Untuk itu diperlukan Pendidikan Kesehatan mengenai bagaimana cara perawatan BBLR di rumah supaya keluarga mampu memahami cara perawatan dan mengaplikasikannya di rumah.

#### **B. TUJUAN UMUM**

Setelah dilakukannya pendidikan kesehatan tentang perawatan pada BBLR, keluarga mampu memahami dan melaksanakan perawatan bayi BBLR di rumah dengan benar.

#### **C. TUJUAN KHUSUS**

Setelah dilakukannya pendidikan kesehatan tentang perawatan pada BBLR, diharapkan keluarga bayi mampu :

1. Memahami pengertian tentang bayi BBLR
2. Memahami penyebab terjadinya BBLR
3. Memahami tanda dan gejala pada bayi BBLR
4. Melakukan perawatan pada bayi BBLR di rumah

5. Memahami masalah yang sering terjadi pada bayi berat badan lahir rendah (BBLR)

D. MEDIA  
Leaflet

E. METODE

1. Lisan
2. Diskusi atau tanya jawab

F. STRATEGI PELAKSANAAN/PENGAJARAN

NO	KEGIATAN	WAKTU	RESPON
1	Persiapan 1. Mempersiapkan ruangan 2. Mempersiapkan Rekam Medis 3. Mempersiapkan Keluarga 4. Mengucapkan salam, memperkenalkan diri	5 Menit	Ruangan, RM, keluarga siap
2	Kerja 1. Menjelaskan mengenai bayi BBLR 2. Menjelaskan penyebab terjadinya BBLR 3. Menjelaskan tanda dan gejala bayi BBLR 4. Menjelaskan perawatan bayi BBLR di rumah 5. Menjelaskan masalah yang sering terjadi pada bayi BBLR 6. Diskusi	10 menit	Keluarga memperhatikan
3	Evaluasi 1. Menanyakan kembali definisi bayi BBLR 2. Menanyakan kembali penyebab terjadinya BBLR 3. Menanyakan kembali tanda dan gejala bayi BBLR 4. Menanyakan kembali cara perawatan bayi BBLR di rumah 5. Menanyakan kembali masalah yang sering terjadi pada bayi BBLR	5 Menit	Keluarga mampu menjelaskan

#### G. EVALUASI

Ibu bayi BBLR dan keluarga memahami materi penyuluhan dan mampu menerapkan hasil penyuluhan dengan baik dan proses pendidikan kesehatan berjalan dengan baik.



## **MATERI BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR)**

### **A. Pengertian**

BBLR atau berat badan lahir rendah, merujuk pada kondisi bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram. Kondisi ini sering kali dipicu oleh berbagai faktor, termasuk kesehatan ibu selama kehamilan, kekurangan energi kronis, kelahiran prematur, dan kelainan pada plasenta (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023). Sedangkan Menurut Karyuni & Meiliya (2007) dalam jurnal (Ulfianasari & Perdani, 2023), bayi dengan berat badan lahir rendah tidak hanya memiliki berat kurang dari 2500 gram tetapi juga biasanya memiliki panjang badan kurang dari atau sama dengan 45 cm, lingkar dada kurang dari atau sama dengan 30 cm, dan lingkar kepala kurang dari 33 cm.

### **B. Penyebab terjadinya BBLR**

Menurut (Pitriani et al., 2023), keadaan bayi BBLR diakibatkan oleh keadaan sejak ibu hamil, malnutrisi, komplikasi kehamilan, bayi kembar, bayi mempunyai kelainan ataupun kondisi bawaan serta masalah plasenta yang berisiko terhadap perkembangan bayi dalam kandungan. Bayi BBLR tidak ada komplikasi bisa mencapai ketertinggalan berat badannya bersamaan dengan penambahan umur.

Menurut (Falah Hasibuan et al., 2023), usia paling aman untuk hamil dan bersalin adalah usia antara 20 tahun sampai dengan 35 tahun karena termasuk dalam kelompok usia reproduksi sehat. Ibu yang termasuk dalam kelompok usia reproduksi sehat memiliki organ reproduksi yang telah mampu untuk hamil dan bersalin dan belum mengalami penurunan fungsi organ reproduksi yang dapat menyebabkan komplikasi pada kehamilan maupun persalinan. Ibu dalam kelompok umur reproduksi tidak sehat yaitu umur  $> 35$  tahun memiliki organ reproduksi yang telah mengalami penurunan fungsi sehingga berisiko untuk terjadinya komplikasi kehamilan dan persalinan termasuk lahirnya BBLR.

### C. Tanda dan Gejala

Menurut (Citra et al., 2020), manifestasi klinis yang didapati pada bayi BBLR :

1. Berat Badan kurang dari 2500 gram
2. Tanda prematuritas (bila bayi kurang bulan yaitu kurang dari 37 minggu) :
  - a. Kulit tipis dan mengkilap
  - b. Tulang rawan telinga sangat lunak karena belum terbentuk dengan sempurna
  - c. Lanugo (rambut halus) masih banyak ditemukan terutama di punggung
  - d. Jaringan payudara belum terlihat, puting masih berupa titik
  - e. Aktifitas dan tangisnya lemah
  - f. Rajah telapak kaki belum sempurna bahkan belum terbentuk, kadang disertai dengan pernafasan yang tidak teratur
  - g. Aktifitas dan tangisnya lemah
  - h. Refleks menghisap dan menelan lemah
3. Dismaturitas (bila bayi lahir dengan berat kurang dari berat badan seharusnya untuk masa kehamilan) :
  - a. Usia bayi dapat cukup, kurang atau lebih bulan tetapi beratnya kurang dari 2500 gram
  - b. Gerakannya cukup aktif dan tangis cukup kuat
  - c. Kulit kering keriput, lemak bawah kulit tipis
  - d. Kulit pucat atau bernoda hijau tua atau hijau kehitaman
  - e. Tali pusar berwarna kuning kehijauan
  - f. Bila bayi cukup bulan, payudara dan puting susu sesuai masa kehamilan. Bila bayi kurang bulan, jaringan payudara dan puting kecil

#### D. Perawatan bayi dengan BBLR di rumah

Penanganan BBLR meliputi hal-hal berikut:

1. Mempertahankan suhu tubuh dalam rentang normal dan mencegah hipotermi. Perawatan metode kanguru adalah salah satu cara untuk mempertahankan suhu tubuh bayi tetap hangat.
2. Mencegah infeksi dengan ketat. Dalam penanganan BBLR harus memperhatikan prinsip-prinsip pencegahan infeksi karena bayi sangat rentan terhadap infeksi. Salah satu cara pencegahan infeksi, yaitu dengan mencuci tangan sebelum memegang bayi.
3. Pengawasan nutrisi dan ASI. Refleks menelan pada BBLR belum sempurna. Oleh karena itu, pemberian nutrisi harus dilakukan dengan hati-hati.
4. Penimbangan ketat. Penimbangan berat badan harus dilakukan secara ketat karena peningkatan berat badan merupakan salah satu status gizi/ nutrisi bayi dan erat kaitannya dengan daya tahan tubuh (Syafrudin & Hamidah, 2009).

#### E. Masalah Kesehatan yang bisa dialami BBLR di rumah

##### 1. Ketidakstabilan suhu tubuh

Bayi terbiasa di suhu  $36^{\circ}\text{C}$ – $37^{\circ}\text{C}$  ketika di dalam kandungan. Saat dilahirkan bayi berada pada suhu lingkungan yang lebih rendah. Perbedaan suhu ini berpengaruh pada kehilangan panas tubuh bayi. Hipotermi terjadi karena kemampuan bayi mempertahankan panas sangat terbatas karena pertumbuhan otot yang belum optimal. Produksi panas berkurang akibat lemak yang sedikit. Belum optimalnya sistem saraf pengatur suhu tubuh juga memengaruhi ketidakstabilan suhu BBLR. Rasio luas permukaan tubuh relatif lebih besar dibandingkan berat badan sehingga mudah kehilangan panas.

##### 2. Gangguan pernapasan

Defisiensi surfaktan paru, otot respirasi yang lemah sehingga mudah terjadi periode apneu. Lemahnya refleks batuk, isap, dan menelan dapat mengakibatkan terjadinya aspirasi.

3. Imaturitas imunologis mengakibatkan bayi mudah terkena infeksi.
4. Lemahnya refleks mengisap dan menelan motilitas usus yang menurun mengakibatkan berat badan bayi cepat menurun (Sudarti & Afroh, 2013).



## Lampiran 4. Satuan Acara Penyuluhan Perawatan Metode Kanguru

### SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

POKOK BAHASAN	: Perawatan BBLR
SUB POKOK BAHASAN	: Perawatan Metode Kanguru atau Kangaroo Mother Care
HARI/TANGGAL	:
SASARAN	: Ibu Post Partum Dengan Defisit Pengetahuan Tentang Perawatan Bayi BBLR di RSUD PROF Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO
TEMPAT/RUANG	: Ruang Melati RSUD PROF Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

#### H. TUJUAN UMUM

Setelah mengikuti penyuluhan selama 25 menit, diharapkan ibu bayi BBLR dan keluarga memahami tentang metode kangguru atau kangaroo mother care

#### I. TUJUAN KHUSUS

Setelah mendapatkan penyuluhan selama 25 menit, diharapkan ibu bayi BBLR dan keluarga mampu :

1. Menjelaskan pengertian perawatan metode kangguru
2. Menyebutkan tujuan perawatan metode kangguru
3. Menyebutkan syarat perawatan metode kangguru
4. Menjelaskan cara perawatan metode kangguru
5. Mendemonstrasikan metode perawatan metode kangguru

#### J. MEDIA

Leaflet

#### K. METODE

1. Ceramah
2. Tanya jawab
3. Simulasi / demonstrasi

#### L. STRATEGI PELAKSANAAN/PENGAJARAN

NO	Tahap	KEGIATAN	WAKTU	RESPON
1	Pembukaan	1. Memberi salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan	5 menit	1. Menjawab salam 2. Menyimak 3. Mendengarkan 4. menyimak

2	Inti	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengetian Perawatan Metode kangguru</li> <li>2. Tujuan perawatan metode kangguru</li> <li>3. Syarat perawatan metode kangguru</li> <li>4. Cara perawatan metode kangguru</li> <li>5. Demonstrasi cara perawatan metode kangguru</li> </ol>	10 menit	Menyimak
3	Evaluasi	<p>Ibu bayi BBLR dan keluarga mampu menjawab :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengetian Perawatan Metode kangguru</li> <li>2. Tujuan perawatan metode kangguru</li> <li>3. Syarat perawatan metode kangguru</li> <li>4. Cara perawatan metode kangguru</li> <li>5. Demonstrasi cara perawatan metode kangguru</li> </ol>	5 menit	Menjawab pertanyaan dan mempraktikan

#### M. EVALUASI

Cara : Lisan

Waktu : Setelah sesi tanya jawab

Jenis : Pertanyaan Terbuka

Soal :

1. Jelaskan Pengertian Perawatan metode Kanguru ?
2. Sebutkan Tujuan Perawatan Metode Kanguru ?
3. Sebutkan Syarat Perawatan Metode Kanguru ?
4. Jelaskan Metode Perawatan Metode Kanguru ?

## **PERAWATAN METODE KANGGURU ATAU KANGAROO MOTHER CARE**

### **A. Pengertian Metode Kangguru**

Perawatan metode kangguru (Kangaroo Mother Care) atau disebut juga asuhan kontak kulit dengan (skin to skin contact) merupakan metode khusus asuhan bagi bayi berat lahir rendah atau bayi prematur. Perawatan Metode Kangguru (PMK) merupakan alternatif pengganti inkubator dalam perawatan BBLR, dengan beberapa kelebihan antara lain : merupakan cara yang efektif untuk memenuhi kebutuhan bayi yang paling mendasar yaitu adanya kontak kulit bayi ke kulit ibu, dimana tubuh ibu akan menjadi thermoregulator bagi bayinya, sehingga bayi mendapatkan kehangatan (menghindarkan bayi dari hipotermia), PMK memudahkan pemberian ASI, perlindungan dari infeksi, stimulasi, keselamatan dan kasih sayang, PMK dapat menurunkan kejadian infeksi, penyakit berat, masalah menyusui dan ketidakpuasan ibu serta meningkatkan hubungan antara ibu dan bayi serta meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi. Selain itu cara ini dikenal lebih sederhana dan manusiawi, namun efektif untuk menghindari berbagai stress yang dialami oleh BBLR selama perawatan di ruang perawatan intensif (Natsir, 2022).

### **B. Tujuan Perawatan Metode Kangguru**

Tujuan dari perawatan metode kangguru yaitu meningkatkan pemberian ASI eksklusif, mengurangi risiko kematian bayi, mengurangi infeksi/sepsis, mencegah hipotermia, dan mengurangi lama rawat inap (Nurlaila *et al.*, 2019).

### **C. Syarat Perawatan Metode Kangguru**

1. Suhu tubuh bayi stabil dan optimal (36,5°C – 37,5 °C)
2. Kenaikan berat badan stabil
3. Produksi ASI adekuat
4. Bayi tumbuh dan berkembang optimal
5. Bayi dapat menetek kuat (Natsir, 2022).

#### D. Cara Perawatan Metode Kangguru

##### a. Persiapan Pelaksanaan Metode Kangguru

###### Persiapan Ibu

1. Membersihkan daerah dada dan perut dengan cara mandi dengan sabun 2-3 x sehari
2. Membersihkan kuku dan tangan
3. Baju yang dipakai harus bersih dan hangat sebelum dipakai.
4. Selama pelaksanaan metode kangguru ibu tidak memakai BH
5. Bagian bawah baju diikat dengan pengikat baju atau kain.
6. Memakai kain baju yang dapat diregangkan.

###### Persiapan Bayi

1. Bayi jangan dimandikan, tetapi cukup dibersihkan dengan kain bersih dan hangat.
2. Bayi perlu memakai tutup kepala atau topi dan popok selama penggunaan metode ini.

##### b. Bila Metode Kangguru Dilakukan Dengan Baju Kangguru

1. Badan ibu sudah dalam keadaan bersih, dan dada tidak terhalang BH
2. Memakaikan topi, popok dan kaos kaki pada bayi
3. Meletakkan bayi diantara payudara, dada bayi menempel pada dada ibu.
4. Memalingkan kepala ke sisi kanan/kiri dengan sedikit menengadah.
5. Memosisikan baju model kangguru, dengan batas kain atas berada dibawah telinga bayi.
6. Mengikat dengan kencang agar ibu dapat beraktifitas dengan bebas seperti berdiri, duduk, jalan atau mengobrol
7. Mengenakan pakaian luar sebagai penutup.

##### c. Bila Metode Kangguru Dilakukan Dengan Selendang

1. Badan ibu sudah dalam keadaan bersih, dan dada tidak terhalang BH
2. Memakaikan topi, popok dan kaos kaki pada bayi

3. Meletakkan bayi diantara payudara, dada bayi menempel pada dada ibu
  4. Memalingkan kepala ke sisi kanan/kiri dengan sedikit menengadahkan.
  5. Memosisikan bayi dengan siku dan tungkai tertekuk, seperti katak.
  6. Menggunakan selendang, handuk atau kain lebar yang dibuat sedemikian untuk menjaga tubuh bayi.
  7. Mengikat dengan kencang agar ibu dapat beraktifitas dengan bebas seperti berdiri, duduk, jalan, makan dan mengobrol
  8. Mengenakan pakaian luar sebagai penutup.
- d. Hal-hal yang Perlu Diperhatikan Dalam Pelaksanaan Metode Kangguru
1. Posisi ibu saat tidur yaitu dengan setengah duduk dengan meletakkan bantal di belakang punggung ibu
  2. Bila ibu perlu istirahat, dapat digantikan oleh ayah atau anggota keluarga yang lain.
  3. Dalam pelaksanaan perlu diperhatikan persiapan ibu, bayi, posisi bayi, pemantauan bayi, cara pemberian ASI dan kebersihan ibu dan bayi (Natsir, 2022).
- E. Keuntungan dari Perawatan Metode Kangguru

PMK bermanfaat dalam menurunkan secara bermakna jumlah neonatus atau bayi baru lahir yang meninggal, menghindari bayi berat lahir rendah dan kedinginan (hipotermia), menstabilkan suhu bayi, mengurangi terjadinya infeksi, meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi, meningkatkan pemberian ASI, dan meningkatkan ikatan (bonding) antara ibu dan bayi. Adapun beberapa keuntungan dari metode kangguru adalah : (Natsir, 2022)

- a. Meningkatkan hubungan emosi ibu dan anak Hubungan fisik dan batin antara ibu dan anak terasa lebih dekat dan harmonis. Sehingga ibu dan bayi merasa lebih nyaman dan aman (selama dalam dekapan sang ibu).
- b. Menstabilkan suhu tubuh ( $36,5 - 37,5$  0C) denyut jantung (120-160 x/menit) dan pernafasan bayi (40-60 x/menit) Manfaat PMK dalam menstabilkan suhu, pernafasan dan denyut jantung bayi. Berbagai

penelitian menunjukkan bahwa PMK dapat menstabilkan suhu, laju pernafasan, dan laju denyut jantung bayi lebih cepat dari bayi yang dirawat dalam inkubator. Bayi pada PMK merasa nyaman dan hangat dalam dekapan ibu sehingga tanda vital dapat lebih cepat stabil. BBLR akan lebih cepat mencapai kestabilan denyut jantung dibanding BBLR tanpa PMK (120 menit vs 180 menit)

- c. Meningkatkan pertumbuhan dan berat badan bayi dengan lebih baik  
Manfaat PMK lainnya adalah meningkatkan berat badan, panjang badan dan lingkaran kepala bayi. Penelitian menunjukkan bahwa kenaikan berat badan, panjang badan dan lingkaran kepala BBLR yang menjalani PMK lebih tinggi secara bermakna dibandingkan BBLR yang mendapatkan perawatan dengan metode konvensional.
- d. Mengurangi stress pada ibu dan bayi. Yaitu dapat memperbaiki keadaan emosional ibu dan bayi. Ibu dan bayi merasa lebih dekat dan tidak bisa dipisahkan
- e. Meningkatkan produksi ASI Bayi yang mendapat PMK memperoleh ASI lebih lama dibandingkan bayi yang mendapat perawatan dengan metode konvensional. Perawatan metode kangguru 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 ASI sesuai dengan kebutuhan bayi.
- f. Menurunkan resiko terinfeksi selama perawatan di rumah sakit berbagai penelitian juga telah memperlihatkan manfaat PMK dalam mengurangi kejadian infeksi pada BBLR selama perawatan. Pada PMK, bayi terpapar oleh kuman komensial yang ada pada tubuh ibunya sehingga ia memiliki kekebalan tubuh untuk kuman tersebut.
- g. Mempersingkat masa rawat di rumah sakit. Manfaat lainnya dengan berkurangnya infeksi pada bayi adalah dapat dipulangkan lebih cepat.

Sehingga masa perawatan lebih singkat, dan biaya yang dikeluarkan lebih sedikit.



## **Lampiran 5. Surat Permohonan menjadi Responden**

### **SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth :

Calon Responden Studi Kasus

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Alviogariska Yuda Saputri

NIM : 202403010

Adalah mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong 2024/2025 yang sedang melaksanakan penelitian dengan judul : “ Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum dengan Defisit Pengetahuan Tentang Perawatan Bayi BBLR di RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo” .

Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian bagi Bapak/Ibu sebagai responden, kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila ada ancaman kepada Bapak/Ibu berhak mengundurkan diri sebagai responden dalam penelitian ini.

Apabila Bapak/Ibu menyetujui menjadi responden dalam penelitian ini, saya mohon untuk mengisi formulir persetujuan menjadi responden dan daftar pertanyaan yang saya ajukan

Demikian surat permohonan ini saya buat, atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu, saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya

(Alviogariska Yuda Saputri)

Universitas Muhammadiyah Gombong

## Lampiran 6. Inform Consent

### INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipasi)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Alviogariska Yuda Saputri dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Ibu Post Partum Dengan Defisit Pengetahuan Tentang Perawatan Bayi BBLR Di RSUD PROF Dr. Margono Soekarjo Purwokerto".

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada studi kasus ini secara sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun.

Responden, Purwokerto, 2025  
Peneliti

(.....)

(.....)

## Lampiran 7. Instrumen Studi Kasus

### Lembar Kuesioner

#### Tanda Gejala Defisit Pengetahuan Tentang Perawatan BBLR

No	Pernyataan	Jawaban	
		Benar	Salah
<b>Pengetahuan Perawatan Bayi BBLR</b>			
1	Bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2500 gram dapat dikategorikan sebagai BBLR		
2	Jarak kelahiran terlalu dekat dapat menjadi penyebab terjadinya BBLR		
3	Tanda BBLR diantaranya adalah kepala tidak mampu tegak		
4	Perawatan metode kangguru merupakan cara perawatan bayi BBLR di rumah		
5	Masalah yang sering muncul saat perawatan BBLR diantaranya adalah suhu tubuh rendah/hipotermi		
6	Kekurangan gizi saat hamil dapat menyebabkan terjadinya BBLR		
7	Pekerjaan yang sangat berat bisa menjadi faktor penyebab terjadinya BBLR		
8	Pemberian ASI pada bayi BBLR sebaiknya setiap 3 atau 2 jam sekali		
9	Perubahan berat badan bayi mencerminkan kondisi gizi pada bayi		
10	Bayi harus tetap berpakaian atau diselimuti agar tetap hangat dan kepala bayi ditutupi topi		
<b>Pengetahuan ibu tentang Metode Kangguru</b>			
11	Perawatan metode kangguru yaitu perawatan bayi baru lahir seperti bayi kangguru dalam kantong kangguru		
12	Meminimalkan kehilangan panas dari permukaan tubuh merupakan tujuan perawatan metode kangguru		
13	Pemberian ASI eksklusif bukan syarat perawatan metode kangguru		
14	Bayi berada dalam dekapan ibu adalah cara perawatan metode kangguru		
15	Posisi bayi dalam metode kangguru yaitu di dalam dekapan ibu, posisi tegak, kepala miring ke kiri atau ke kanan		
16	Sebelum melakukan PMK ibu cuci tangan terlebih dahulu		
17	Bayi disarankan PMK pada ayah dilakukan lebih 6 jam		
18	Keuntungan PMK yaitu meningkatkan hubungan emosional ibu terhadap anak		
19	PMK dapat meningkatkan produksi ASI		
20	Stress pada bayi dapat diminimalisir dengan PMK		

# PERAWATAN BBLR



Disusun Oleh :

Alviogariska Y.S  
 Nim 202403010

PROGRAM PROFESI NERS  
 2025



## Apa itu BBLR ?

BBLR atau berat badan lahir rendah, merujuk pada kondisi bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram. Kondisi ini sering kali dipicu oleh berbagai faktor, termasuk kesehatan ibu selama kehamilan, kekurangan energi kronis, kelahiran prematur, dan kelainan pada plasenta (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

## Penyebab BBLR

1. Malnutrisi
2. Komplikasi kehamilan
3. Bayi kembar
4. Bayi mempunyai kelainan ataupun kondisi bawaan serta masalah plasenta yang berisiko terhadap perkembangan bayi dalam kandungan.



## Tanda dan Gejala BBLR

1. Berat Badan kurang dari 2500 gram
2. Kulit tipis dan mengkilap
3. Tulang rawan telinga sangat lunak karena belum terbentuk dengan sempurna
4. Lanugo (rambut halus) masih banyak ditemukan terutama di punggung
5. Jaringan payudara belum terlihat, puting masih berupa titik
6. Aktifitas dan tangisnya lemah
7. Refleks menghisap dan menelan lemah
8. Kulit kering keriput, lemak bawah kulit tipis



## Perawatan BBLR di Rumah

1. Mempertahankan suhu tubuh dalam rentang normal dan mencegah hipotermi. Perawatan metode kanguru adalah salah satu cara untuk mempertahankan suhu tubuh bayi tetap hangat.
2. Mencegah infeksi dengan ketat. Dalam penanganan BBLR harus memperhatikan prinsip-prinsip pencegahan infeksi karena bayi sangat rentan terhadap infeksi. Salah satu cara pencegahan infeksi, yaitu dengan mencuci tangan sebelum memegang bayi.
3. Pengawasan nutrisi dan ASI. Refleks menelan pada BBLR belum sempurna. Oleh karena itu, pemberian nutrisi harus dilakukan dengan hati-hati.
4. Penimbangan ketat. Penimbangan berat badan harus dilakukan secara ketat karena peningkatan berat badan merupakan salah satu status gizi/ nutrisi bayi dan erat kaitannya dengan daya tahan tubuh (Syafrudin & Hamidah, 2009).



## Masalah Kesehatan yang dapat dialami BBLR di Rumah

1. Ketidakstabilan suhu tubuh  
Bayi terbiasa di suhu 36°C-37°C ketika di dalam kandungan. Saat dilahirkan bayi berada pada suhu lingkungan yang lebih rendah. Perbedaan suhu ini berpengaruh pada kehilangan panas tubuh bayi. Hipotermi terjadi karena kemampuan bayi mempertahankan panas sangat terbatas karena pertumbuhan otot yang belum optimal. Produksi panas berkurang akibat lemak yang sedikit. Belum optimalnya sistem saraf pengatur suhu tubuh juga memengaruhi ketidakstabilan suhu BBLR.

2. Gangguan pernapasan  
Defisiensi surfaktan paru, otot respirasi yang lemah sehingga mudah terjadi periode apneu. Lemahnya refleks batuk, isap, dan menelan dapat mengakibatkan terjadinya aspirasi.
3. Imaturitas imunologis mengakibatkan bayi mudah terkena infeksi.
4. Lemahnya refleks mengisap dan menelan motilitas usus yang menurun mengakibatkan berat badan bayi cepat menurun (Sudarti & Afroh, 2013).



# Kangaroo Mother Care (KMC)



Disusun Oleh:  
 Alviogariska Y. Saputri  
 NIM 202403010  
 Program Profesi Ners

## Apa itu Kangaroo Mother Care/KMC?

Perawatan metode kanguru (Kangaroo Mother Care) atau disebut juga asuhan kontak kulit dengan (skin to skin contact) merupakan metode khusus asuhan bagi bayi berat lahir rendah atau bayi prematur. Perawatan Metode Kanguru (PMK) merupakan alternatif pengganti inkubator dalam perawatan BBLR. KMC merupakan cara yang efektif untuk memenuhi kebutuhan bayi yang paling mendasar yaitu adanya kontak kulit bayi ke kulit ibu, dimana tubuh ibu akan menjadi thermoregulator bagi bayinya, sehingga bayi mendapatkan kehangatan (menghindarkan bayi dari hipotermia), PMK memudahkan pemberian ASI serta meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi.

## Tujuan Kangaroo Mother Care/KMC

1. Meningkatkan pemberian ASI eksklusif
2. Mengurangi risiko kematian bayi
3. Mengurangi infeksi/sepsis
4. Mencegah hipotermia
5. Mengurangi lama rawat inap

## Kriteria KMC

1. Bayi dengan berat badan  $\geq 2000$  gram
2. Tidak ada kelainan atau penyakit yang menyertai
3. Refleks dan koordinasi isap dan menelan yang baik.
4. Perkembangan selama di inkubator (rumah sakit) baik.
5. Kesiapan dan keikutsertaan orang tua, sangat mendukung dalam keberhasilan

## Cara Melakukan KMC

Bila Metode Kanguru Dilakukan Dengan Baju Kanguru

1. Badan ibu sudah dalam keadaan bersih, dan dada tidak terhalang BH
2. Memakaikan topi, popok dan kaos kaki pada bayi
3. Meletakkan bayi diantara payudara, dada bayi menempel pada dada ibu.
4. Memalingkan kepala ke sisi kanan/kiri dengan sedikit menengadahkan.
5. Memposisikan baju model kanguru, dengan batas kain atas berada 6. dibawah telinga bayi.
7. Mengikat dengan kencang agar ibu dapat beraktifitas dengan bebas
8. seperti berdiri, duduk, jalan atau mengobrol
9. Mengenakan pakaian luar sebagai penutup.

## Hal Yang Harus Diperhatikan Dalam KMC

1. Posisi ibu saat tidur yaitu dengan setengah duduk dengan meletakkan
2. bantal di belakang punggung ibu
3. Bila ibu perlu istirahat, dapat digantikan oleh ayah atau anggota keluarga yang lain.
4. Dalam pelaksanaan perlu diperhatikan persiapan ibu, bayi, posisi bayi,
5. pemantauan bayi, cara pemberian ASI dan kebersihan ibu dan bayi

## Pelaksanaan Metode Kanguru

1. Segera setelah lahir
2. Sangat awal, setelah 10-15 menit
3. Awal, setelah umur 24 jam
4. Menengah, setelah 7 hari perawatan
5. Lambat, setelah bayi bernafas sendiri tanpa O2
6. Setelah keluar dari perawatan incubator



## Manfaat KMC

### Bagi Bayi

1. Menstabilkan suhu tubuh bayi, denyut jantung bayi dan frekuensi pernafasan
2. Meningkatkan berat badan dengan lebih cepat.
3. Menurunkan infeksi nasokomial, penyakit berat, atau infeksi saluran pernafasan bawah.
4. Memperpendek masa rawat
5. Memperbaiki pertumbuhan pada bayi prematur
6. Memiliki pengaruh positif dalam perkembangan motorik bayi

### Bagi Ibu

1. Mempermudah pemberian ASI
2. Ibu lebih percaya diri dalam merawat bayi
3. Hubungan lekat bayi dan ibu
4. Ketenangan ibu dan keluarga (ibu lebih puas, kurang merasa stress).
5. Peningkatan produksi ASI
6. Peningkatan lama menyusui dan kesuksesan dalam menyusui



## Kriteria Keberhasilan KMC

1. Suhu tubuh bayi stabil dan optimal (36,5 OC – 37,5 OC)
2. Kenaikan berat badan stabil
3. Produksi ASI adekuat
4. Bayi tumbuh dan berkembang optimal
5. Bayi dapat menetek kuat.

### Hasil Observasi Pre - Edukasi Perawatan BBLR Berdasarkan SLKI

	Edukasi perawatan bayi BBLR Hari ke 1 (PRE)						Edukasi perawatan bayi BBLR Hari ke 2 (PRE)						Edukasi perawatan bayi BBLR Hari ke 3 (PRE)					
	P1	P2	P3	P4	P5	Rata -	P1	P2	P3	P4	P5	Rata -	P1	P2	P3	P4	P5	Rata -
	Skor	Skor	Skor	Skor	Skor		Skor	Skor	Skor	Skor	Skor		Skor	Skor	Skor	Skor	Skor	
Perilaku sesuai anjuran	2	1	2	1	1	1,4	2	2	2	1	1	1,6	3	4	4	4	3	3,6
Verbalisasi minat belajar	3	2	2	2	3	2,4	3	4	3	3	4	3,4	4	4	4	4	4	4
Kemampuan menjelaskan pengetahuan suatu topik	2	2	2	2	1	1,8	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4
Kemampuan menjelaskan pengetahuan sebelumnya yang sesuai topik	1	1	2	1	1	1,2	2	2	2	2	2	2	3	4	4	3	3	3,4
Perilaku	2	1	2	1	2	1,6	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4

**Keterangan**

- 1 = Menurun
- 2 = Cukup Menurun
- 3 = Sedang
- 4 = Cukup Meningkatkan
- 5 = Meningkatkan

### Hasil Observasi Post - Edukasi Perawatan BBLR Berdasarkan SLKI

	Edukasi perawatan bayi BBLR Hari ke 1 (POST)						Edukasi perawatan bayi BBLR Hari ke 2 (POST)						Edukasi perawatan bayi BBLR Hari ke 3 (POST)					
	P1	P2	P3	P4	P5	Rata - Rata	P1	P2	P3	P4	P5	Rata - Rata	P1	P2	P3	P4	P5	Rata - Rata
	Skor	Skor	Skor	Skor	Skor		Skor	Skor	Skor	Skor	Skor		Skor	Skor	Skor	Skor	Skor	
Perilaku sesuai anjuran	2	2	2	1	1	1,6	3	4	4	4	3	3,6	5	5	5	5	5	5
Verbalisasi minat belajar	3	4	3	3	4	3,4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5
Kemampuan menjelaskan pengetahuan suatu topik	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5
Kemampuan menjelaskan pengetahuan sebelumnya yang sesuai topik	2	2	2	2	2	2	3	4	4	3	3	3,4	5	5	5	5	5	5
Perilaku	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5

**Keterangan**

- 1 = Menurun
- 2 = Cukup Menurun
- 3 = Sedang
- 4 = Cukup Meningkatkan
- 5 = Meningkatkan

## REKAP HASIL EVALUASI

### Tingkat Pengetahuan Tentang Perawatan BBLR

No	Pernyataan	Hasil Evaluasi Hari ke-1					Hasil Evaluasi Hari ke-2					Hasil Evaluasi Hari ke-3				
		Ibu 1	Ibu 2	Ibu 3	Ibu 4	Ibu 5	Ibu 1	Ibu 2	Ibu 3	Ibu 4	Ibu 5	Ibu 1	Ibu 2	Ibu 3	Ibu 4	Ibu 5
1	Bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2500 gram dapat dikategorikan sebagai BBLR	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	Jarak kelahiran terlalu dekat dapat menjadi penyebab terjadinya BBLR	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
3	Tanda BBLR diantaranya adalah kepala tidak mampu tegak	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1
4	Perawatan metode kangguru merupakan cara perawatan bayi BBLR di rumah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	Masalah yang sering muncul saat perawatan BBLR di antaranya adalah suhu tubuh rendah/hipotermi	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1
6	Kekurangan gizi saat hamil dapat menyebabkan terjadinya BBLR	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1

7	Pekerjaan yang sangat berat bisa menjadi faktor penyebab terjadinya BBLR	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0
8	Pemberian ASI pada bayi BBLR sebaiknya setiap 3 atau 2 jam sekali	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0
9	Perubahan berat badan bayi mencerminkan kondisi gizi pada bayi	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	Bayi harus tetap berpakaian atau diselimuti agar tetap hangat dan kepala bayi ditutupi topi	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
<b>Total Jawaban Benar</b>		4	8	5	4	6	7	9	7	6	8	9	9	8	8	8

**Keterangan:**

1 : Jika jawaban benar

0 : Jika jawaban salah

**Total jawaban benar:**

Baik : Jika Skor >8

Cukup : Jika Skor 6 – 7

Kurang : Jika Skor <5

**REKAP HASIL EVALUASI  
EDUKASI KEPERAWATAN METODE KANGGURU**

No	Pernyataan	Hasil Evaluasi Hari ke-1					Hasil Evaluasi Hari ke-2					Hasil Evaluasi Hari ke-3				
		Ibu 1	Ibu 2	Ibu 3	Ibu 4	Ibu 5	Ibu 1	Ibu 2	Ibu 3	Ibu 4	Ibu 5	Ibu 1	Ibu 2	Ibu 3	Ibu 4	Ibu 5
1	Perawatan metode kangguru yaitu perawatan bayi baru lahir seperti bayi kangguru dalam kantung	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	Meminimalkan kehilangan panas dari permukaan tubuh merupakan tujuan perawatan metode kangguru	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
3	Pemberian ASI eksklusif bukan syarat perawatan metode kangguru	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
4	Bayi berada dalam dekapan ibu adalah cara perawatan metode kangguru	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	Posisi bayi dalam metode kangguru yaitu di dalam dekapan ibu, posisi tegak, kepala miring ke kiri atau ke kanan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	Sebelum melakukan PMK ibu cuci tangan terlebih	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

	dahulu															
7	Bayi disarankan PMK pada ayah lebih dari 6 jam	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1
8	Keuntungan PMK yaitu meningkatkan hubungan emosional ibu dan anak	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0
9	PMK dapat meningkatkan produksi ASI	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1
10	Stress pada bayi dapat diminimalisir dengan PMK	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0
<b>Total Jawaban Benar</b>		5	5	7	7	6	7	6	8	9	8	9	8	9	9	8

**Keterangan:**

1 : Jika jawaban benar

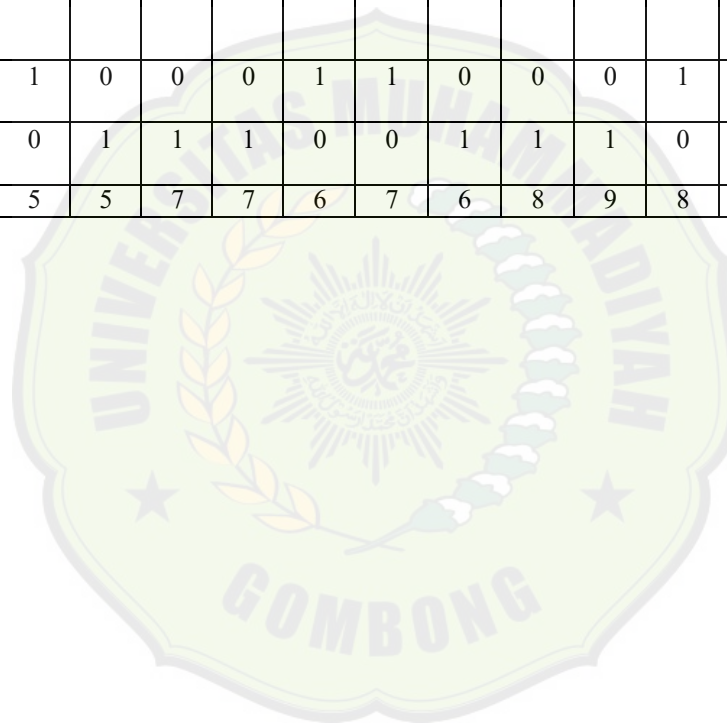
0 : Jika jawaban salah

**Total jawaban benar:**

Baik : Jika Skor >8

Cukup : Jika Skor 6 – 7

Kurang : Jika Skor <5



## Lampiran 8. Dokumentasi





















### Lampiran 9. Lembar Bimbingan

Nama Mahasiswa : Alviogariska Yuda Saputri

NIM : 202403010


Pembimbing : Dr. Hj. Herniyatun, S.Kep., M.Kep. Sp. Mat

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan saran pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Paraf Pembimbing
04 November 2024	Pengajuan Judul		
18 Desember 2024	Konsul BAB I Saran : Perbaiki penyusunan antar kalimat untuk paragraf berikutnya agar lebih nyambung		
24 Desember 2024	ACC BAB I, konsul BAB II Saran : Beri tabel pada intervensi, tambahkan intervensi sesuai pathway, kerangka konsep di ringkas		
02 Januari 2025	Konsul BAB II dan Bab III Saran : BAB II tambahkan SOP Metode kanguru BAB III di Definisi Operasional tambahkan monitoring SLKI (Tingkat Pengetahuan)		
06 Januari 2025	Konsul BAB II dan BAB III Saran : Definisi Operasional masih kurang tepat, perjelas langkah - langkah pengambilan data		
08 Januari 2025	ACC BAB I, II dan III		

11 Juni 2025	Konsul BAB IV dan BAB V Saran : Perbaiki penulisan tanda titik, spasi BAB IV tabel skor menjadi lebih simpel. Pembahasan di tambah materi kembali.		
18 Juni 2025	Konsul Revisi BAB IV dan BAB V Saran : Perbaiki kembali tabel hasil observasi berdasarkan SLKI		
20 Juni 2025	ACC BAB I – V		

Mengetahui,

Ketua Program Studi Profesi Ners Program Profesi

  
(Wuri Utami, M.Kep)