



**ASUHAN KEPERAWATAN HIPOTERMIA PADA PASIEN BBLR DI
RUANG MELATI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan oleh:

Ummi Faridatul Ulum

202403232

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2026



**ASUHAN KEPERAWATAN HIPOTERMIA PADA PASIEN BBLR DI
RUANG MELATI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan oleh:

Ummi Faridatul Ulum

202403232

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2026

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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



Nama : Ummi Faridatul Ulum
NIM : 202403232
Tanda Tangan :
Tanggal :

HALAMAN PERSETUJUAN

HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN HIPOTERMIA PADA PASIEN BBLR DI RUANG MELATI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diajukan pada tanggal

Pembimbing

(Ns. Wuri Utami, M.Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

(Ns. Wuri Utami, M.Kep)

iii Universitas Muhammadiyah Gombong

 Dipindai dengan CamScanner

iii Universitas Muhammadiyah Gombong

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Ummi Faridatul Ulum

NIM : 202403232

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan Hipotermia pada Pasien BBLR di Ruang Melati 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 satu

(Ns. Agustina Desy Putri, M. Kcp)

Penguji dua

(Ns. Wuri Utami, M. Kcp)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

(Ns. Wuri Utami, M. Kcp)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen
Tanggal :

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Ummi Faridatul Ulum

NIM : 202403232

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas skripsi yang berjudul:

ASUHAN KEPERAWATAN HIPOTERMIA PADA PASIEN BBLR DI RUANG MELATI 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 08 Juli 2025

Yang menyatakan



(Ummi Faridatul Ulum)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya kepada penulis dapat menyelesaikan penelitian ini, yang mana merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Profesi Ners.

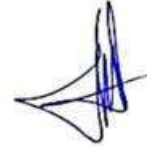
Selama dalam penyusunan KIAN ini dengan judul “Asuhan Keperawatan Hipotermia pada Pasien BBLR di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”. Penulis banyak mendapatkan bantuan, dukungan, bimbingan, dorongan dan semangat dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Allah SWT yang selalu memberikan kemudahan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Orang tua tercinta, bapak Ngadirin dan ibu Darsinah yang senantiasa memberikan bantuan, doa, dukungan dan dorongan kepada penulis.
3. Dr. Herniyatun. M.Kep.Sp.Mat selaku rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Wuri Utami, M.Kep selaku ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Wuri Utami, M.Kep selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, serta curahan pikirannya untuk mengarahkan peneliti dalam penyusunan KIAN ini.
6. Teman-teman seperjuangan S1 Keperawatan angkatan 2025 Universitas Muhammadiyah Gombong
7. Semua pihak yang membantu penyusunan KIAN ini baik secara langsung maupun tidak langsung yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Akhir kata, penulis berharap kepada Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Penulis menyadari bahwa penyusunan KIAN ini masih kurang sempurna, oleh karena itu penulis berharap

kritik dan saran yang bersifat membangun dari semuanya. Semoga KIAN ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

Gombong, 08 Juli 2025



(Ummi Faridatul Ulum)



Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAN, Februari 2026
Umami Faridatul Ulum¹⁾, Wuri Utami²⁾
ummifarida2123@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN HIPOTERMIA PADA PASIEN BBLR DI RUANG MELATI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Latar Belakang: Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu <2.500 gram memiliki risiko tinggi mengalami kematian serta gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Salah satu masalah yang sering terjadi pada bayi BBLR adalah hipotermia akibat belum matangnya sistem termoregulasi. Kangaroo Mother Care (KMC) merupakan intervensi efektif melalui kontak kulit ibu dan bayi untuk menjaga kestabilan suhu tubuh.

Tujuan: Mengetahui asuhan keperawatan pada bayi BBLR dengan hipotermia di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Metode: Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek penelitian terdiri dari 5 bayi BBLR dengan hipotermia. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi. Intervensi yang diberikan adalah KMC selama 3 hari dengan pemantauan suhu tubuh sebelum dan sesudah tindakan.

Hasil: Seluruh bayi mengalami peningkatan suhu tubuh setelah intervensi KMC. Suhu awal berada pada kondisi hipotermia (<36,5°C) dan meningkat menjadi rentang normal (36,5–36,8°C). Kenaikan suhu berkisar antara 0,4–1,1°C dan terjadi secara konsisten pada semua responden, disertai kondisi bayi yang lebih stabil.

Kesimpulan: KMC efektif meningkatkan dan mempertahankan suhu tubuh bayi BBLR yang mengalami hipotermia, sehingga dapat digunakan sebagai intervensi nonfarmakologis.

Rekomendasi: Kangaroo Mother Care (KMC) disarankan sebagai tindakan keperawatan untuk menjaga kestabilan suhu tubuh dan mencegah hipotermia pada bayi BBLR.

Kata Kunci: *Asuhan Keperawatan, Hipotermia, Kangaroo Mother Care (KMC)*

¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Study Program Professional Nurse Education
Faculty of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAN, February 2026
Umami Faridatul Ulum¹⁾, Wuri Utami²⁾
ummifarida2123@gmail.com

ABSTRACT

HYPOTHERMIA NURSING CARE FOR BBLR PATIENTS IN THE MELATI ROOM OF PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO HOSPITAL

Background: Babies with a low birth weight (BBLR) of <2,500 grams have a high risk of death as well as impaired growth and development. One of the problems that often occurs in BBLR babies is hypothermia due to immaturity of the thermoregulatory system. Kangaroo Mother Care (KMC) is an effective intervention through mother-baby skin contact to maintain body temperature stability.

Objective: To find out the nursing care of BBLR babies with hypothermia in the Melati Room of Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Hospital.

Methods: This case study uses a descriptive method with a case study approach. The study subjects consisted of 5 BBLR babies with hypothermia. Data was collected through interviews, observations, physical examinations, and documentation. The intervention provided was KMC for 3 days with monitoring body temperature before and after the action.

Results: All infants experienced an increase in body temperature after the KMC intervention. The initial temperature was in the hypothermia (<36.5°C) and increased to the normal range (36.5–36.8°C). The temperature rise ranged from 0.4–1.1°C and occurred consistently in all respondents, accompanied by a more stable condition of the baby.

Conclusion: KMC is effective in increasing and maintaining the body temperature of BBLR babies who experience hypothermia, so it can be used as a nonpharmacological intervention.

Recommendation: Kangaroo Mother Care (KMC) is recommended as a nursing measure to maintain body temperature stability and prevent hypothermia in BBLR babies.

Keywords: *Nursing Care, Hypothermia, Kangaroo Mother Care (KMC)*

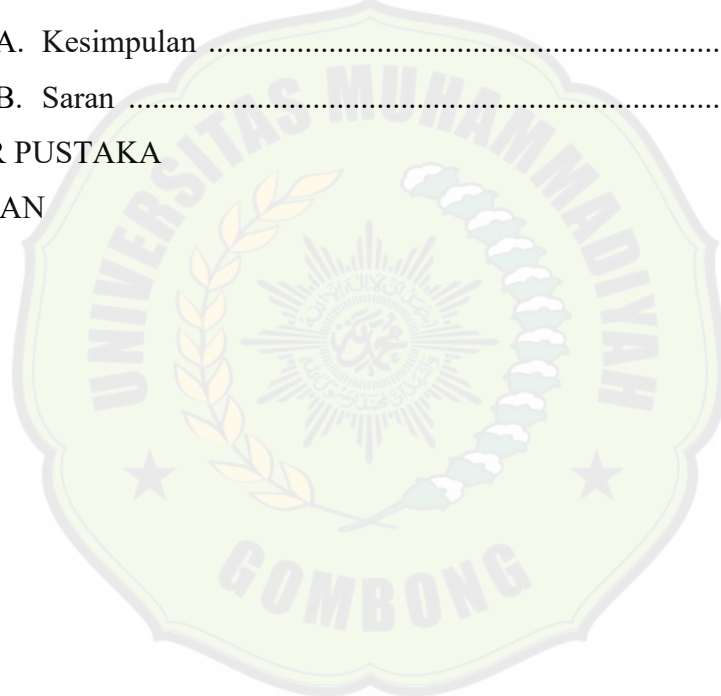
¹⁾ Students of the Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Lecturer of the Universitas Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan	3
D. Manfaat	4
BAB II TINJAUAN LITERATURE.....	5
A. Tinjauan Pustaka.....	5
a. Berat Badan Lahir Rendah.....	5
b. Hipotermia	10
c. Kangaroo Mother Care	15
d. Fokus Asuhan Keperawatan	18
B. Kerangka Konsep.....	25
BAB III METODE STUDI KASUS.....	26
A. Desain Studi Kasus	26
B. Pengambilan Subyek	26
C. Lokasi dan Waktu Pengambilan Kasus	27
D. Definisi operasional	27

E. Instrumen Studi Kasus	27
F. Langkah Pengambilan Data	28
G. Etika Studi Kasus.....	29
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	31
A. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	31
B. Ringkasan Hasil Penerapan Inovasi	49
C. Pembahasan	51
D. Keterbatasan Penelitian.....	54
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	55
A. Kesimpulan	55
B. Saran	56
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway	8
Gambar 2.2 Posisi bayi saat dilakukan PMK.....	16
Gambar 2.3 Posisi ibu dan bayi saat dilakukan PMK.....	17
Gambar 2.4 Kerangka Konsep	25



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	27
Tabel 4.1 Karakteristik Pasien Neonatus	49
Tabel 4.2 Hasil Pengukuran Suhu Tubuh Pre dan Post KMC	49



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Penjelasan Responden
- Lampiran 2 : Lembar Persetujuan Manjadi Responden
- Lampiran 3 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 4 : SOP Kangaroo Mother Care
- Lampiran 5 : Lembar observasi
- Lampiran 6 : Hasil Uji Plagiarism
- Lampiran 7 : Lembar Bimbingan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi yang terlahir dengan bobot dibawah 2.500 gram dikenal BBLR, yang adalah tantangan kesehatan dunia yang krusial dengan konsekuensi waktu yang berkelanjutan. Beberapa penyebab BBLR merupakan gizi yang penting selama hamil, ketersediaan layanan kesehatan, infeksi pada periode kehamilan, dan unsur genetik. Tingkat BBLR semakin bertambah. Jika tidak ditangani dengan baik, BLR meningkatkan ancaman kehilangan nyawa, masalah pertumbuhan, serta kemajuan anak, termasuk kemungkinan kekurangan tinggi badan (Annisa et al., 2023). BBLR yang mempengaruhi jutaan bayi setiap tahunnya, adalah salah satu tantangan kesehatan dunia yang menjadi tantangan. Meskipun berbagai upaya telah dilakukan guna menurunkan terjadi BBLR, banyak bayi yang memiliki bobot lahir di bawah normal, meningkatkan kemungkinan komplikasi perkembangan dan Kesehatan (Candijaya et al., 2021).

Berdasarkan pernyataan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), tahun 2020 ada lebih dari lima juta kematian neonatal setiap tahun, sebanyak 98% dari total. Sebanyak 4,5 juta bayi meninggal di bawah lima tahun, dengan 7,5 persen di antaranya terjadi pada tahun pertama kehidupan mereka. Angka peristiwa BBLR secara global adalah 15,5%, berkisar antara 1-8 kasus tiap 1.000 kelahiran yang hidup, dengan angka mortalitas kasus (CFR) berkisar antara 10 hingga 50 persen. Ada upaya guna menekan jumlah BBLR sampai 30% di 2025, serta data menunjukkan penurunan dari 20 juta bayi BBLR pada tahun 2012 berjumlah 14 juta BBLR pada tahun 2019 (Novitasari et al., 2020). Secara nasional, penimbangan bayi baru lahir pada tahun 2023 dari 38 provinsi menunjukkan 84,3% bayi baru lahir diukur bobot badannya, dan 3,9 persen mengalami BBLR. Ini adalah kenaikan dari 2,5 persen BBL pada tahun 2022 yang mengalami kondisi BBLR

(Kemenkes, 2023). Salah satu provinsi di Indonesia dengan masalah BBLR adalah Jawa Tengah, yang menduduki peringkat ke-17 dengan prevalensi 17,1%. Angka kejadian BBLR di provinsi ini pada tahun 2019 sebanyak 23.722, tetapi turun menjadi 21.001 pada tahun 2020, dan kembali meningkat menjadi 22.240 pada tahun 2021 (Kemenkes, 2021). Mengacu Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah, jumlah BBLR tahun 2023 di Provinsi Jawa Tengah sebanyak 25.121 (BPS Jateng, 2023). Berdasarkan data yang didapatkan ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto di bulan Juni menunjukkan terdapat 40 bayi dengan BBLR. Untuk mencegah BBLR, ibu dan bayi harus memantau secara terus menerus dengan memelihara kesehatan ibu serta bayi dari awal kehamilan dan memastikan konsumsi nutrisi yang baik, serta menggunakan Buku KIA untuk mencegah kematian bayi, BBLR, dan kematian bayi. Di Kabupaten Banyumas, bayi BBLR mendapat penanganan dari petugas kesehatan 100% (Widyana et al., 2024).

Kelahiran prematur adalah penyebab utama risiko bayi BBLR. Bayi BBLR memiliki luas area tubuh yang lebih besar karena bentuk tubuhnya Masih kekurangan mekanisme pengaturan suhu tubuh yang baik dan harus dilindungi dari perubahan suhu di luar. Jaringan lemak bawah kulit yang lebih minim menyebabkan evaporasi tinggi dan paparan suhu eksternal mengakibatkan hipotermi (Nurarif, 2015). Suhu tubuh bayi baru lahir yang abnormal (di bawah 36°C) yang diukur melalui ketiak disebut sebagai hipotermia. Suhu aksila yang normal untuk bayi baru lahir adalah 36,5–37,5°C. Hipotermi adalah sinyal bahaya karena dapat mengakibatkan perubahan metabolisme tubuh, yang bisa menyebabkan jantung dan paru-paru gagal berfungsi atau menyebabkan kematian (Fadhillah et al., 2022).

Kangoro Mother Care (KMC) merupakan metode penanganan untuk BBL yang melibatkan menempatkan bayi ke dada ibu (sentuhan langsung antara bayi juga ibu) agar temperatur tubuh bayi masih terjaga. KMC kini jadi pilihan perawatan yang praktis, terjangkau, serta efisien untuk membantu peningkatan serta pertumbuhan BBLR (Yanti & Khairunnisa,

2021). Kangaroo Mother Care (KMC) bisa menghindari hipotermi sebab kehangatan ibu mampu menghadrkan kehangatan untuk bayinya dengan berkelanjutan melalui kontak kulit ibu juga bayi. Di samping itu, keuntungan dari perawatan Kangaroo Mother Care (KMC) dapat memperkuat hubungan emosional ibu dan bayi, membantu bayi dalam pemenuhan asupan gizi, menghindari infeksi serta mempercepat waktu perawatan yang pada akhirnya bisa menekan pengeluaran pengobatan (Yelmi, 2021). Bayi yang menjalani KMC akan lebih mudah diberikan ASI secara langsung oleh ibunya. Setelah ibu terbiasa dengan Perawatan Kanguru, ia dapat dengan mudah menyusui tanpa harus melepaskan bayi dari posisi kanguru. Selain itu, gerakan dan suara bayi dapat membantu ibu memproduksi lebih banyak ASI, sehingga ibu akan lebih mungkin menyusui bayinya sesuai permintaan. Manfaat Perawatan Kanguru antara lain menjaga detak jantung bayi tetap stabil, membuat pernapasannya lebih teratur, dan membantu oksigen mencapai seluruh bagian tubuhnya dengan lebih efektif (Fadhillah et al., 2022).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Bagaimana pelaksanaan Asuhan Keperawatan Hipotermia pada pasien BBLR di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Asuhan Keperawatan Hipotermia pada pasien BBLR di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian pada Asuhan Keperawatan Hipotermia pada pasien BBLR di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

- b. Mendeskripsikan hasil masalah keperawatan pada Asuhan Keperawatan Hipotermia pada pasien BBLR di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto
- c. Mendeskripsikan hasil intervensi pada Asuhan Keperawatan Hipotermia pada pasien BBLR di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto
- d. Mendeskripsikan hasil implementasi pada Asuhan Keperawatan Hipotermia pada pasien BBLR di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto
- e. Mendeskripsikan hasil evaluasi pada Asuhan Keperawatan Hipotermia pada pasien BBLR di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto
- f. Mengobservasi sebelum dan sesudah penerapan Kangaroo Mother Care pada Asuhan Keperawatan Hipotermia pada pasien BBLR di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Pendidikan Keperawatan

Temuan studi ini diharapkan bisa membantu mahasiswa di masa depan dalam melaksanakan asuhan keperawatan seperti intervensi keperawatan di Rumah Sakit pada bayi BBLR dengan hipotermia.

2. Manfaat Bagi Praktik Keperawatan

Temuan studi ini dapat dipakai oleh perawat untuk mendukung inovasi Kangaroo Mother Care yang menjaga temperatur bayi berat badan lahir rendah.

3. Manfaat Bagi Pasien

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Kangaroo Mother Care dapat menjadi alternatif untuk mempertahankan suhu bayi BBLR.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, L., & Herawati, E. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dalam Pelaksanaan Perawatan Metode Kangguru. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 4(2). <https://doi.org/10.17509/jpki.v4i2.13658>
- Anita Apriastuti, D., & Utomo, E. (2020). Inisiasi Menyusui Dini Terhadap Kejadian Hipotermi Pada Bayi Baru Lahir Study Komparatif Design Initiation of Breastfeeding Early in the Event Hypothermia Newborn : Comparative Study Design. *Jurnal Kebidanan*, VII(02), 155–167. www.journal.stikeseub.ac.id
- Badan Pusat Statistik, J. (2023). *Jumlah Bayi Lahir, Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), dan Bergizi Kurang Menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah (Jiwa)*. Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Tengah.
- Boundy, E. O., Dastjerdi, R., Spiegelman, D., & Wafaie, W. (2021). *Kangaroo Mother Care and Neonatal Outcomes : A Meta-analysis*. 137(1), 1–16.
- Cañadas, D. C., Carreño, T. P., Borja, C. S., & Perales, A. B. (2022). Manfaat Perawatan Metode Kanguru terhadap Parameter Stres Fisiologis Bayi Prematur dan Ibu di Ruang Perawatan Intensif Neonatal. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(12). <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35742429/>
- Candijaya, G. S., Mardjuki, E., & Surjono, E. (2021). Role of Maternal Factors in Low Birth Weight. *Indonesian Journal of Obstetrics and Gynecology*, 9(4), 186–191. <https://doi.org/10.32771/INAJOG.V9I4.1513>
- Conde-Agudelo, A., & Díaz-Rossello, J. L. (2020). Kangaroo Mother Care to Reduce Morbidity and Mortality in Low Birthweight Infants. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD002771/full>
- Fadhillah, R., Nurliyani, Rosmiyati, & Sari, D. K. (2022). *Suhu Bayi Baru Lahir Dan Mencegah Hipotermia*. 2(4), 201–208.
- IDAI. (2013). Perawatan Metode Kanguru (PMK) Meningkatkan Pemberian ASI. In *Ikatan Dokter Anak Indonesia*.

<https://www.idai.or.id/artikel/klinik/asi/perawatan-metode-kanguru-pmk-meningkatkan-pemberian-asi>

- Kemenkes, R. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes, R. (2023). Profil Kesehatan. In *Kemeskes RI*.
- Litasari, R., & Sunarni, N. (2022). Perawatan Metode Kangaroo Mother Care (Kmc) Pada Bayi Baru Lahir Rendah. *Jurnal BIMTAS: Jurnal Kebidanan Umtas*, 5(1), 19–29. <https://doi.org/10.35568/bimtas.v5i1.1635>
- Lunze, K., Bloom, D. E., Jamison, D. T., & Hamer, D. H. (2021). *The global burden of neonatal hypothermia : systematic review of a major challenge for newborn survival*.
- Notoatmodjo, S. (2018a). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018b). *METODOLOGI PENELITIAN KESEHATAN*.
- 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 Annisa, Dyah Wulan, F. R. (2023). Faktor Risiko Bayi Berat Lahir Rendah. *Medical Proffesion Journal of Lampung*, 13(01). <https://doi.org/10.1590/s1020-49891998000500005>
- Nurarif, H. . (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda NIC-NOC* (3rd ed.). Mediacion Publishing.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis edisi 3*. Salemba Medika.
- Prawirohardjo. (2018). *Ilmu Kebidanan* (Y. B. P. S. Prawirohardjo (ed.)). Profil Kesehatan.
- Proverawati, A. & C. I. (2017). *Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)* (Cet. 2). Nuha Medika.
- Pudjiadi, et al. (2019). *Pedoman Pelayanan Medis Ikatan Dokter Anak Indonesia*. IDAI.
- Sriyanah, N., Pawenrusi, E. P., & Efendi, S. (2023). Pemberian metode kangaroo

- mother care (KMC) terhadap kestabilan suhu tubuh bayi berat badan lahir rendah. *Keperawatan*, 15(4), 1787–1794.
<http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>
- Sulistiawati, Damayanty S, Anna Waris Nainggolan, Nuraisyah Nuraisyah, & Ade Rachmat Yudiyanto. (2024). Faktor-faktor yang Memengaruhi Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di RS Sapta Medika Kecamatan Air Putih Kabupaten Batu Bara Provinsi Sumatera Utara Tahun 2024. *The Journal General Health and Pharmaceutical Sciences Research*, 2(2), 48–56.
<https://doi.org/10.57213/tjghpsr.v2i2.380>
- Suryani, E. (2020). Bayi Berat Lahir Rendah Dan Penatalaksanaannya. In *Book : Bayi Berat Lahir Rendah Dan Penatalaksanaannya*.
- Tim Pokja SDKI, D. P. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*.
- WHO. (2003). Kongoro mother care: A Practical Guide. *Who*, 1–54.
- WHO. (2019). World Health Assembly Global Nutrition Targets 2025. In *World Heal Organ* (Vol. 287, Issue 2). <https://doi.org/10.1001/jama.287.2.270>
- Widyana Grehastuti, Catur Yuni Muliatsih, Dwi Mulyanto, M. R. (2024). *Profil Kesehatan Banyumas 2024*. dinkes banyumas.
- Yanti, L., & Khairunnisa. (2021). Intervensi perawatan metode kangguru terhadap kenaikan berat badan bblr -. *Jurnal Kesehatan*, 10, 1–8.
- Yelmi, S. (2021). Pengaruh Perawatan Metode Kanguru terhadap Perubahan Berat Badan Bayi Lahir Rendah. *Jurnal Ipteks Terapan*, 3(2), 91–102.
- Yitayew, Y. A., Aitaye, E. B., Lechissa, H. W., & Gebeyehu, L. O. (2020). Hipotermia Neonatal dan Faktor Terkait pada Bayi Baru Lahir yang Dirawat di Unit Perawatan Intensif Neonatal Rumah Sakit Rujukan Dessie, Wilayah Amhara, Ethiopia Timur Laut. *International Journal of Pediatrics (United Kingdom)*, 2020. <https://doi.org/10.1155/2020/3013427>



Lampiran 1. *Lembar Penjelasan Responden*

LEMBAR PENJELASAN RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ummi Faridatul Ulum

Jenis Kelamin : Perempuan

Pekerjaan : Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

Program Studi : Profesi Ners

NIM : 202403232

Menyatakan bahwa senantiasa menjaga kerahasiaan identitas partisipan dan semata-mata hanya menggali informasi dan pentingnya penulisan yang sedang saya susun dengan judul “Asuhan Keperawatan Hipotermia pada Pasien BBLR di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto” dari partisipan. Penulis akan melakukan penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners tentang pasien BBLR yang mengalami hipotermia. Manfaat penelitian untuk partisipan diharapkan mampu menerapkan metode Kangaroo Mother Care (KMC) secara mandiri di rumah guna untuk menstabilkan suhu badan bayi.

Gombong, Oktober 2025

(.....)

Responden

Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :
Umur :
Jenis Kelamin :
Alamat :

Saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden dan sudah mendapatkan penjelasan terkait prosedur penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong, tentang “Asuhan Keperawatan Hipotermia pada Pasien BBLR di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”.

Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negative terhadap saya, sehingga jawaban yang saya berikan adalah yang sebenarnya dan data yang mengenai saya dalam penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Semua berkas yang mencantumkan identitas saya hanya akan digunakan untuk keperluan pengolahan data dan bila sudah tidak digunakan akan dimusnahkan. Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun.

Gombong, Oktober 2025

(.....)

Responden

Lampiran 3. Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Bapak/Ibu Calon Responden Penelitian
Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Program Studi Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong,

Nama : Ummi Faridatul Ulum

NIM : 202403232

Bermaksud melakukan studi kasus dengan judul "Asuhan Keperawatan Hipotermia pada Pasien BBLR di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto". Sehubungan dengan ini, saya mohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara untuk menjadi responden dalam studi kasus yang akan saya lakukan, kerahasiaan data pribadi akan sangat kami jaga dengan informasi yang akan digunakan hanya untuk kepentingan penelitian.

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan ketersediaan Bapak/Ibu saya ucapkan terima kasih.


Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Gombong, Oktober 2025

(.....)

Responden

Lampiran 4. SOP Kangaroo Mother Care (KMC)

 <p>RSUD. PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO</p>	PERAWATAN METODE KANGURU (PMK)		
	No. Dokumen SPO.WAT. NEO. 15	No. Revisi 03	Halaman 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 05 Maret 2024	Ditetapkan Direktur <u>DR. Dr.Harsini, Sp. P, MMR</u> NIP. 1970020520022002	
PENGERTIAN	Perawatan Metode Kanguru (PMK) adalah sebuah metode perawatan neonates berat badan lahir rendah atau kurang bulan, dnegan cara meletakkan bayi di dada ibu (skin to skin) untuk memberikan kehangatan pada bayi		
TUJUAN	Sebagai acuan penerapan langkah – langkah untuk: <ol style="list-style-type: none"> 1. Menstabilkan suhu tubuh, denyut jantung, pernafasan bayi 2. Mengurangi stress pada ibu dan bayi 3. Meningkatkan pertumbuhan dan berat badan bayi dengan baik 4. Meningkatkan hubungan emosi ibu dan anak 5. Mengurangi lama menangis pada bayi 		

KEBIJAKAN	SK Direktur nomor. 445/02273/II/2021 tentang kebijakan pelayanan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Provinsi Jawa Tengah.
REFERENSI	IDAI. 2018. Buku Panduan Pelayanan Neonatal UKK Neonatologi PP IDAI. Edisi Pertama. Jakarta
PETUGAS	Dokter, Perawat, Bidan
PROSEDUR	<p>A. Tahap Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan verifikasi data/program pasien 2. Menyiapkan alat: <ul style="list-style-type: none"> - Baju kimono untuk ibu - Gendongan PMK/kain Panjang - Topi bayi - Popok/diapers - Kaus kaki 3. Mengatur suhu ruangan yang hangat (25-27 °C) <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memperkenalkan diri dengan 6S (salam, sapa, senyum, sopan, santun dan sentuh) 2. Mengecek identitas dengan melihat gelang identitas pasien 3. Memberikan informed consent 4. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan 5. Menempatkan alat dekat pasien <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan 2. Menjaga privasi pasien 3. Membuka pakaian bayi (bayi hanya memakai popok/diapers, topi dan kaus kaki)

4. Menganjurkan ibu untuk membuka pakaian atas
5. Mengatur posisi bayi tegak di dada ibu, antara kedua payudara ibu
6. Menyangga bayi dengan gendongan PMK/ kain Panjang, kepala menghadap ke satu sisi (kanan/kiri) dengan posisi sedikit ekstensi
7. Pinggul dan kaki bayi dilebarkan dan dalam keadaan fleksi seperti posisi kodok, kedua tangan juga dalam posisi fleksi
8. Memasang kain erat-erat agar bayi tidak lepas saat ibu berdiri, pastikan gendongan PMK/kain Panjang menutupi pantat dan punggung bayi. Perut bayi jangan sampai tertekan dan sebaiknya berada di sekitar epigastrium ibu
9. Memasangkan pakaian ibu (ibu menggunakan pakaian yang longgar/kimono)
10. Memberi informasi pada ibu bahwa PMK boleh dilaksanakan sambil duduk, berdiri, berbaring ataupun melakukan aktifitas sehari-hari
11. Memonitor posisi bayi selama PMK dan memonitor kondisi bayi saat dilakukan PMK, jika terdapat tanda bahaya pada bayi (sianosis, tanda gawat napas) segera hentikan PMK dan pindahkan bayi ke incubator
12. Melaporkan kepada DPJP untuk dilakukan tindak lanjut
13. Mengisi lembar pemantauan PMK dan lembar kemajuan tiap hari

D. Tahap Terminasi

1. Melakukan evaluasi Tindakan
2. Melakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya
3. Berpamitan dengan pasien

	4. Mencuci tangan 5. Mencatat kegiatan pada dokumen rekam medik pasien
FORMULIR	Form persetujuan PMK Form monitoring PMK
DOKUMEN TERKAIT	-
UNIT KERJA	IMP



Lampiran 5. Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

Nama :
No. RM :
Jenis Kelamin :
Pasien ke- :
BB Bayi :

Tgl/Jam	Lama KMC	Suhu		Frekuensi Nafas		Frekuensi Nadi		Ket.
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	

Lampiran 6. Hasil Uji Plagiarisme



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 Hipotermia pada Pasien BBLR di Ruang Melati RSUD Prof.
Dr. Margono Soekarjo Purwokerto
Nama : Umni Faridatul Ulum
NIM : 202403232
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : 23%

Gombong, 29 Januari 2026

Pustakawan


(... Desy Setijawati ...)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(Sawiji, M.Sc)



Lampiran 7. Lembar Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
PROGRAM PROFESI
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Ummi Faridatul Uham
 NIM : 202403232
 Pembimbing : Wuri Utami, M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
6 Mei 2025	Konsul Judul	
8 Mei 2025	ACC judul dan bimbingan latar belakang	
8 Juli 2025	Bimbingan BAB I, II, dan III	
28 Juli 2025	Revisi BAB I, II, dan III	
28 Juli 2025	ACC proposal lanjut turnitin	
30 Juli 2025	ACC Sidang proposal	
31 Oktober 2025	Revisi setelah Sidang Proposal	
27 Januari 2026	Konsul BAB IV,V	
28 Januari 2026	Revisi BAB V	

28 Januari 2026	ACC Hasil lanjut uji Turnitin	
29 Januari 2026	ACC Sidang Hasil	

Mengetahui,
Ketua Program Studi
Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Ns. Wuri Utami, M.Kep)

