



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU BAYI PREMATUR DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN UTAMA DEFISIT PENGETAHUAN DI RS
PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan oleh

AZIZATUR ROHMAH

NIM : 202403156

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

2026



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU BAYI PREMATUR DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN UTAMA DEFISIT PENGETAHUAN DI RS
PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan oleh

AZIZATUR ROHMAH

NIM : 202403156

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

2026

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Azizatur Rohmah

NIM : 202403156

Tanda Tangan



Tanggal : 27 Februari 2026

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU BAYI PREMATUR DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN UTAMA DEFISIT PENGETAHUAN DI RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Untuk diajukan pada tanggal 27 Februari 2026

Pembimbing


(Ns. Eka Riyanti, M.Kep., Sp.Kep.Mat)

Mengetahui

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Ns. Wuri Utami, M.Kep)

LEMBAR PENGESAHAN

LEMBAR PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Azizatur Rohmah

NIM : 202403156

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan Pada Ibu Bayi Prematur Dengan Masalah Keperawatan Utama Defisit Pengetahuan Di Rs Pku Muhammadiyah Gombong

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. Endah Ekawati, M.Kep., Sp.Kep.Mat (.....)

Penguji dua Ns. Eka Riyanti, M.Kep., Sp.Kep.Mat (.....)

Mengetahui

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Ns. Wuri Utami, M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 27 Februari 2026

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Azizatur Rohmah
NIM : 202403156
Program Studi : 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 karya ilmiah saya yang berjudul :

ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU BAYI PREMATUR DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN UTAMA DEFISIT PENGETAHUAN DI RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihkan media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasi 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 : 27 Februari 2026

Yang menyatakan



Azizatur Rohmah

v

Universitas Muhammadiyah Gombong

v

Universitas Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Assalamualaiku Wr. Wb

Bismillahirrohmanirrohim

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT karena rahmat, hidayah dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian ini dengan judul ” **ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU BAYI PREMATUR DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA DEFISIT PENGETAHUAN DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**” proposal ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Ners pada Progam Studi Pendidikan Profesi Ners Progam Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong. Penulis menyadari bahwa dalam penulisan proposal ini tidak lepas dari kesalaham sehingga penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun sehingga dapat berguna baik bagi penulis sendiri maupun bagi pembaca.

Sholawat serta salam semoga selalu tercurahkan kepada junjungan kita, Nabi Muhammad SAW yang kita nantikan safa’atnya di hari akhir nanti. Terbentuknya proposal ini tidak lepas dari bimbingan serta bantuan yang sangat berarti dari berbagai pihak, baik secara moril maupun materi sehingga pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih kepada

1. Ibu DR, Hj. Herniatun, M.Kep.,Sp.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Ibu Wuri Utami, M.Kep selaku Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong
3. Ibu Eka Riyanti, M.Kep., Sp.Kep.Mat. selaku dosen pembimbing saya yang telah memberikan waktu, pikiran dan dukungan serta motivasi kepada penulis.
4. Seluruh teman-teman saya dan seluruh pihak yang telah terlibat dalam penyusunan proposan yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari adanya kekurangan dalam penyusunan proposal ini. Besar harapan penulis akan saran dan kritik yang membangun demi kesempurnaan dan perbaikan sehingga dapat dijadikan acuan tindak lanjut penelitian dan bermanfaat bagi semua khususnya bidan keperawatan.

Aamiin

Wassalamua'alaikum Wr. Wb.



Gombong, 27 Februari 2026



Azizatur Rohmah
NIM : 202403156

Program Studi Keperawatan Program Sarjana
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAN, Februari 2026

Azizatur Rohmah¹⁾, Eka Riyanti²⁾
E-mail : jjjah030619@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PADA IBU BAYI PREMATUR DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA DEFISIT PENGETAHUAN DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Latar Belakang: Bayi prematur memerlukan perawatan khusus untuk menjaga stabilitas suhu tubuh, nutrisi, dan pertumbuhan optimal. Kurangnya pengetahuan ibu postpartum mengenai perawatan bayi prematur dan Perawatan Metode Kanguru (PMK) dapat memengaruhi kesiapan ibu dalam merawat bayinya secara mandiri. Edukasi kesehatan merupakan salah satu intervensi keperawatan yang dapat meningkatkan pemahaman dan kepercayaan diri ibu.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas edukasi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan ibu postpartum tentang perawatan bayi prematur dan Perawatan Metode Kanguru (PMK).

Metode: Penelitian ini menggunakan desain studi kasus pada 5 responden, yaitu ibu postpartum dengan bayi prematur di RS PKU Muhammadiyah Gombong. Intervensi dilakukan selama 3 × 24 jam melalui edukasi terstruktur menggunakan media buku saku dan demonstrasi Perawatan Metode Kanguru (PMK). Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan pre-test sebelum edukasi dan post-test setelah edukasi, serta observasi berdasarkan indikator SLKI tingkat pendidikan.

Hasil: Hasil menunjukkan adanya peningkatan skor pengetahuan pada seluruh pasien. Nilai pre-test yang berada pada kategori rendah hingga cukup meningkat menjadi kategori baik pada post-test. Observasi SLKI juga menunjukkan peningkatan kemampuan ibu dalam mengikuti anjuran, menjelaskan kembali materi, dan mendemonstrasikan PMK dengan benar.

Kesimpulan: Edukasi kesehatan yang dilakukan secara terstruktur efektif meningkatkan pengetahuan dan kesiapan ibu postpartum dalam merawat bayi prematur.

Rekomendasi: Perlu dikembangkan media edukasi yang lebih variatif seperti video atau modul digital untuk mendukung peningkatan literasi kesehatan ibu dengan bayi prematur.

Kata kunci: bayi prematur, defisit pengetahuan, edukasi kesehatan, Perawatan Metode Kanguru, postpartum.

¹ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

² Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Bachelor of Nursing
Faculty of Health Science
Universitas Muhammadiyah Gombong
Undergraduate Thesis, February 2026

Azizatur Rohmah¹⁾, Eka Riyanti²⁾
E-mail : jijah030619@gmail.com

ABSTRACT

THE NURSING CARE FOR A MOTHER OF A PREMATURE INFANT WITH A PRIMARY NURSING DIAGNOSIS OF KNOWLEDGE DEFICIT AT RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Background: Preterm infants require specialized care to maintain body temperature stability, adequate nutrition, and optimal growth. A lack of knowledge among postpartum mothers regarding preterm infant care and Kangaroo Mother Care (KMC) may affect their readiness to care for their babies independently. Health education is one of the nursing interventions that can improve mothers' understanding and confidence.

Methods: This study aimed to determine the effectiveness of health education in improving postpartum mothers' knowledge regarding preterm infant care and Kangaroo Mother Care (KMC).

Results: This study used a case study design involving five respondents, namely postpartum mothers with preterm infants at PKU Muhammadiyah Gombong Hospital. The intervention was conducted over 3 × 24 hours through structured education using a booklet and direct demonstration of Kangaroo Mother Care (KMC). Knowledge was measured using a pre-test before the education session and a post-test afterward, along with observation based on Nursing Outcome Standards (SLKI) indicators related to knowledge level.

Conclusions: Structured health education effectively improved postpartum mothers' knowledge and readiness to care for preterm infants.

Recommendation: It is recommended to develop more varied educational media, such as videos or digital modules, to further enhance health literacy among mothers of preterm infants.

Keywords: preterm infant, knowledge deficit, health education, Kangaroo Mother Care, postpartum.

¹ Student at Universitas Muhammadiyah Gombong

² Lecturer at Universitas Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL.....	xii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II.....	7
TINJAUAN LITERATUR	7
A. Tinjauan Medis.....	7
1. Pengertian.....	7
2. Etiologi.....	8
3. Manifestasi Klinis	9

4. Patofisiologi	11
5. Pathway	14
6. Penatalaksanaan	14
B. Tinjauan Masalah Keperawatan	16
C. Fokus Asuhan Keperawatan	18
D. Kerangka Konsep	26
BAB III	27
METODE PENELITIAN	27
A. Desain Studi Kasus	27
B. Subyek pada Studi Kasus	27
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	28
D. Definisi Operasional	28
E. Instrumen Studi Kasus	30
F. Metode Pengumpulan data	30
G. Etika Studi Kasus	32
BAB IV	34
HASIL DAN PEMBAHASAN	34
A. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	34
B. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan	62
C. Pembahasan	64
BAB V	73
KESIMPULAN DAN SARAN	73
A. Kesimpulan	73
B. Saran	74

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	28
Tabel 4. 1 Definisi Operasional Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Usia, Pendidikan, Pekerjaan (n=5).....	62
Tabel 4. 2 Hasil Tingkat Pengetahuan Ibu Post Partum Tentang Perawatan Bayi Prematur	63
Tabel 4. 3 Hasil Tingkat Pengetahuan Ibu Post Partum Tentang Perawatan Metode Kanguru.....	63



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi prematur merupakan bayi yang dilahirkan sebelum usia kehamilan genap 37 minggu, terhitung sejak hari pertama haid terakhir ibu. Prematuritas adalah salah satu permasalahan kesehatan global yang signifikan dan menjadi penyebab utama tingginya angka kematian bayi baru lahir di seluruh dunia. Bayi prematur memiliki keterbatasan dalam berbagai aspek fisiologis, termasuk sistem pernapasan, sistem imun, serta kemampuan untuk mengatur suhu tubuh atau termoregulasi (Yuliana, Y & Wijaya, 2020). Gangguan termoregulasi dapat menyebabkan hipotermia, yang kemudian berpotensi memperburuk kondisi klinis bayi prematur seperti hipoglikemia, asidosis metabolik, hingga kematian neonatal.

Menurut World Health Organization (WHO), diperkirakan sekitar 15 juta bayi lahir prematur setiap tahunnya di seluruh dunia, dan lebih dari 1 juta bayi di antaranya meninggal akibat komplikasi yang berhubungan dengan prematuritas. Komplikasi tersebut di antaranya adalah gangguan pernapasan, infeksi, gangguan metabolik, dan yang paling sering ditemukan adalah gangguan termoregulasi (WHO, 2023). Bayi prematur memiliki memiliki cadangan lemak coklat yang terbatas, serta fungsi hipotalamus sebagai pusat pengatur suhu yang belum sepenuhnya matang. Hal ini menyebabkan bayi prematur lebih rentan terhadap hipotermia dibandingkan dengan bayi cukup bulan.

Di sejumlah rumah sakit, bayi prematur umumnya mendapatkan penanganan khusus di ruang perawatan intensif neonatal (NICU), terutama untuk menjaga kestabilan suhu tubuh dan fungsi organ vital lainnya. Gangguan termoregulasi yang tidak ditangani dengan tepat dapat menyebabkan komplikasi serius seperti hipoglikemia, peningkatan konsumsi oksigen, asidosis metabolik, apnea, dan bahkan kematian neonatal (Rosnani et al.,2021)

Di Indonesia, berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2022, tercatat bahwa terdapat sekitar 133.245 kasus kelahiran prematur dari total kelahiran hidup, yang berkontribusi terhadap lebih dari 35% angka kematian neonatal secara nasional (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Kondisi ini membutuhkan penanganan cepat dan tepat, baik dari sisi medis maupun edukasi kepada orang tua, khususnya ibu sebagai pengasuh utama. Tingkat pengetahuan ibu mengenai perawatan bayi prematur sangat berperan dalam keberhasilan tumbuh kembang bayi, khususnya setelah bayi dipulangkan dari rumah sakit.

Kematian bayi prematur tidak hanya terjadi di rumah sakit, tetapi juga banyak ditemukan setelah bayi dipulangkan ke rumah. Risiko kematian ini meningkat pada periode neonatal, terutama dalam 28 hari pertama kehidupan. Data Kementerian Kesehatan RI menunjukkan bahwa 84% kematian bayi baru lahir di Indonesia disebabkan oleh kelahiran prematur, dengan 50% kematian terjadi pada 28 hari pertama, dan 38,2% di antaranya terjadi dalam 7 hari pertama kehidupan (Kemenkes RI, 2023). Di Kabupaten Jember dan Serang menemukan bahwa banyak keluarga baru mencari pertolongan medis ketika kondisi bayi sudah berat, atau bahkan terlambat, sehingga kematian sering terjadi di rumah (Akseer et al., 2022). Faktor yang berkontribusi meliputi rendahnya pengetahuan orang tua tentang tanda bahaya, keterlambatan pengambilan keputusan, serta terbatasnya akses layanan kesehatan.

Salah satu masalah keperawatan yang kerap muncul pada ibu yang memiliki bayi prematur adalah kurangnya pengetahuan atau defisit pengetahuan, terutama mengenai cara merawat bayi dengan kondisi khusus seperti prematuritas. Bayi prematur memiliki sistem termoregulasi yang belum matang. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai pentingnya menjaga suhu tubuh bayi dapat menyebabkan hipotermia, yang berisiko meningkatkan morbiditas dan mortalitas bayi (Roesli, 2019). Banyak ibu yang tidak mengetahui teknik menyusui yang tepat untuk bayi prematur, seperti cara pelekatan yang benar atau frekuensi menyusui. Hal ini dapat menyebabkan gangguan tumbuh kembang bayi karena asupan nutrisi yang tidak optimal (Sari et al., 2022).

Ketidaktahuan ibu tentang tanda bahaya, cara menjaga suhu tubuh bayi, teknik menyusui yang tepat, hingga cara melakukan perawatan metode kanguru (PMK), dapat berdampak serius terhadap kesehatan dan keselamatan bayi (Rizqi & Lestari, 2021). Oleh sebab itu, perawat berperan penting dalam memberikan edukasi dan pendampingan kepada ibu agar mampu melakukan perawatan yang optimal di rumah.

Salah satu pendekatan keperawatan yang efektif, efisien, dan telah terbukti secara ilmiah dalam mencegah gangguan suhu pada bayi prematur adalah Perawatan Metode Kanguru (PMK). PMK adalah teknik perawatan bayi prematur dengan menempatkan bayi dalam posisi tegak di dada ibu secara langsung, menciptakan kontak kulit ke kulit (skin-to-skin contact). Teknik ini tidak hanya membantu menjaga kestabilan suhu tubuh bayi secara alami, tetapi memberikan manfaat psikologis dan fisiologis lainnya, baik untuk bayi maupun ibu (Pratiwi et al., 2022).

WHO merekomendasikan Perawatan Metode Kanguru (PMK) sebagai pendekatan yang aman, hemat biaya, dan efektif dalam perawatan bayi prematur. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa bayi prematur yang mendapatkan perawatan melalui PMK memiliki risiko hipotermia yang lebih rendah, peningkatan berat badan yang lebih optimal, frekuensi menyusui yang lebih baik, serta mempererat hubungan emosional antara ibu dan bayinya (Lestari & Wahyuningsih, 2022). Selain itu, PMK juga membantu menurunkan angka infeksi nosokomial dan mengurangi kebutuhan akan perawatan inkubator yang mahal.

Meskipun manfaat PMK sudah banyak diketahui, namun implementasinya di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat rumah sakit, terutama di daerah, masih belum optimal. Salah satu tantangan utama adalah kurangnya edukasi kepada ibu tentang teknik dan manfaat PMK, serta keterbatasan tenaga kesehatan dalam memantau dan membimbing secara langsung pelaksanaannya. Peran perawat menjadi sangat penting dalam hal ini karena perawat adalah tenaga kesehatan yang paling dekat dan berperan langsung dalam memberikan

perawatan kepada pasien, terutama di ruang perinatologi atau ruang perawatan bayi.

Perawat harus mampu mengidentifikasi risiko gangguan termoregulasi melalui pengkajian menyeluruh, menetapkan diagnosa keperawatan yang tepat, merancang rencana asuhan yang berbasis evidence-based, dan melakukan intervensi yang melibatkan ibu sebagai mitra dalam perawatan. Dalam konteks PMK, perawat juga memiliki tanggung jawab untuk memberikan edukasi dan bimbingan teknis kepada ibu agar mampu melakukan PMK secara mandiri dan aman.

Di RS PKU Muhammadiyah Gombong, perawatan bayi prematur merupakan salah satu fokus utama pelayanan kebidanan dan neonatal. Namun, sejauh ini dokumentasi asuhan keperawatan khususnya yang berfokus pada intervensi PMK masih terbatas. Belum ada laporan kasus terdokumentasi secara sistematis yang menggambarkan penerapan PMK dalam kerangka asuhan keperawatan dengan pendekatan problem solving.

Berdasarkan pemaparan di atas, penulis terdorong untuk menyusun sebuah karya tulis ilmiah dengan judul: “Asuhan Keperawatan pada Ibu dengan Bayi Prematur dengan Risiko Gangguan Termoregulasi menggunakan Intervensi Perawatan Metode Kanguru di RS PKU Muhammadiyah Gombong.” Melalui karya tulis ini, penulis ingin memberikan gambaran penerapan asuhan keperawatan profesional dan holistik pada kasus bayi prematur yang mengalami risiko gangguan termoregulasi, serta menunjukkan pentingnya keterlibatan ibu sebagai mitra dalam keberhasilan pelaksanaan intervensi Perawatan Metode Kanguru.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, dengan demikian pertanyaan penelitian yang dirumuskan dalam studi ini adalah “Bagaimana penerapan asuhan keperawatan pada ibu bayi prematur dengan defisit pengetahuan di RS PKU Muhammadiyah Gombong?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini yakni mendeskripsikan penerapan asuhan keperawatan pada ibu postpartum yang memiliki bayi prematur.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menjelaskan hasil pengkajian pada ibu postpartum dengan bayi prematur yang mengalami masalah keperawatan berupa defisit pengetahuan.
- b. Memaparkan hasil analisa data pada ibu post partum bayi prematur.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada ibu post partum dengan bayi prematur.
- d. Menjelaskan pelaksanaan tindakan keperawatan pada ibu postpartum yang memiliki bayi prematur.
- e. Menyajikan hasil evaluasi tindakan keperawatan pada ibu postpartum dengan bayi prematur.
- f. Memaparkan hasil novasi Tindakan edukasi perawatan bayi prematur pada ibu dengan defisit pengetahuan tentang PMK di RS PKU Muhammadiyah Gombong.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Keilmuan

Karya ilmiah ini diharapkan mampu memberikan sumbangan dalam memperluas pengembangan ilmu keperawatan, khususnya di bidang keperawatan maternitas dan neonatal. Kajian ini juga dapat menjadi referensi akademik dalam penerapan intervensi, serta mendorong pengembangan teori dan penelitian lanjutan di bidang keperawatan neonatal.

2. Manfaat Aplikatif

- a. Bagi Penulis

Karya Ilmiah Akhir NERS ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan sekaligus pengalaman bagi penulis terkait penerapan tindakan inovatif nonfarmakologis, yaitu Perawatan Metode Kanguru (PMK) pada ibu dengan bayi prematur.

b. Bagi Rumah Sakit

Karya Ilmiah Akhir NERS diharapkan mampu menjadi masukan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan neonatal berbasis evidence-based practice, serta mendorong penerapan Perawatan Metode Kanguru sebagai salah satu intervensi standar dalam manajemen bayi prematur.

c. Bagi Masyarakat/ Pasien

Bagi masyarakat, khususnya ibu dan keluarga yang memiliki bayi prematur, penulisan karya ilmiah ini dapat memberikan edukasi dan pemahaman praktis mengenai pentingnya keterlibatan aktif dalam perawatan bayi, terutama dalam menjaga kestabilan suhu tubuh melalui Perawatan Metode Kanguru (PMK). Dengan informasi dan pendampingan yang tepat dari tenaga kesehatan, diharapkan ibu dapat melakukan PMK secara mandiri dan benar, sehingga mampu mencegah komplikasi akibat gangguan termoregulasi serta meningkatkan kualitas hidup bayi prematur secara menyeluruh

DAFTAR PUSTAKA

- Adolph, R. (2023). *Asuhan Keperawatan pada bayi dengan Respiratory Distres Syndrome*.
- Adolph, R. (2023). *Asuhan keperawatan pada bayi dengan respiratory distress syndrome*.
- Aftyka, A., Rybojad, B., & Rosa, W. (2022). Risk factors for post-traumatic stress disorder in parents of preterm infants hospitalized in NICU. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(4), 1–10.
- Akseer, N., et al. (2022). Neonatal mortality in two districts in Indonesia: VASA study. *BMC Public Health*, 22(1), 421. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12621-5>
- Alkozei, A., McMahon, E., & Lahav, A. (2021). Stress levels and depressive symptoms in NICU mothers: A systematic review. *Journal of Perinatology*, 41(10), 1–9.
- Amanda Mirabel Diella. (2021). *Asuhan keperawatan post natal care*.
- BMJ Global Health. (2023). Kangaroo mother care for preterm or low birth weight infants: Evidence and implementation considerations. *BMJ Global Health*, 8(1), 1–8.
- Bobak, I. M., Lowdermilk, D. L., & Jensen, M. D. (2018). *Maternity and gynecologic care*. Mosby.
- Burdahyat, Ramadhan, D. A., & Effendi, A. (2024). Puskesmas Rawat Inap X Kabupaten Sumedang Tahun 2024. *Jurnal Ilmu Keperawatan Sebelas April*, 6(2), 46–52.
- Butts, J. B., & Rich, K. L. (2022). *Nursing ethics: Across the curriculum and into practice* (6th ed.). Jones & Bartlett Learning.
- Grove, S. K., Gray, J. R., & Burns, N. (2022). *Understanding nursing research:*

- Building an evidence-based practice* (8th ed.). Elsevier.
- Haddad, L. M., & Geiger, R. A. (2021). *Nursing ethical principles*. StatPearls Publishing.
- Hamilton, B. E. (1995). *Maternal psychological adaptation in the postpartum period*. Springer Publishing.
- Hastuti, W., Pramudyo, W., & Lestari, A. (2022). *Pengembangan media buku saku sebagai edukasi dalam continuity of care*. Pustaka Ilmu Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023a). *Pedoman pelayanan kesehatan masa nifas*. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023b). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2022*. Pusat Data dan Informasi.
- Lestari, D., & Wahyuningsih, D. (2022). Perawatan metode kanguru dan pengaruhnya terhadap peningkatan berat badan bayi prematur. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(1), 35–42.
- Lowdermilk, D. L., Perry, S. E., Cashion, K., & Alden, K. R. (2020). *Maternity & women's health care* (12th ed.). Elsevier.
- Lukman, Aguscik, & Agustini, V. A. (2023). Penerapan manajemen nutrisi pada asuhan keperawatan diabetes melitus tipe II dengan masalah defisit nutrisi. *Jurnal Aisyiyah Palembang*, 8, 26–42.
- Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2021). *Leadership roles and management functions in nursing* (10th ed.). Wolters Kluwer.
- Merenstein, G. B., & Gardner, S. L. (2011). *Handbook of neonatal intensive care* (7th ed.). Mosby Elsevier.
- Nur, A. (2020). *Asuhan keperawatan pada bayi prematur*. Salemba Medika.
- Nutbeam, D., & Lloyd, J. E. (2021). Understanding and responding to health literacy as a social determinant of health. *Annual Review of Public Health*, 42,

159–173.

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2021). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (11th ed.). Wolters Kluwer.

Potter, P. A., & Perry, A. G. (2021). *Fundamentals of nursing* (11th ed.). Elsevier.

Pratiwi, N., Sulastri, & Rahmawati. (2022). Efektivitas pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang perawatan bayi prematur. *Jurnal Keperawatan*, 14(1), 45–52.

Pratiwi, N. W., Yuliani, F., & Hidayah, R. (2022). Efektivitas perawatan metode kanguru dalam mencegah hipotermia pada bayi prematur. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 10(2), 66–72.

Pratiwi, R. N., Sari, D. P., & Widodo, A. (2021). *Efektivitas media buku saku terhadap peningkatan pengetahuan pasien*. Pustaka Kesehatan.

Putri, R. A., Handayani, L., & Rahmawati, I. (2022). Tingkat stres ibu dengan bayi prematur yang dirawat di ruang perinatologi. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 10(1), 45–52.

Rahardjo, Susilo, & Gudnanto. (2022). *Pemahaman individu teknik nontes*. Prenada Media.

Rizqi, M. N., & Lestari, N. D. (2021). Peningkatan pengetahuan ibu tentang perawatan bayi prematur melalui edukasi berbasis video. *Jurnal Keperawatan*, 13(2), 75–82.

Roesli, U. (2019a). *Pedoman praktis perawatan bayi prematur*. PT Elex Media Komputindo.

Roesli, U. (2019b). *Panduan perawatan metode kanguru pada bayi berat lahir rendah*. IDAI.

Rosnani, R., Yani, A., & Puspitosari, W. (2021). Efektivitas metode kanguru terhadap suhu tubuh bayi berat lahir rendah. *Jurnal Keperawatan Respasi Yogyakarta*, 8(2), 114–120.

- Sari, I. P., & Yuliana, S. (2020). *Pengaruh penggunaan media buku saku terhadap peningkatan pengetahuan pasien*. EGC.
- Sari, N., & Wulandari, D. (2021). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat pengetahuan ibu dalam perawatan bayi prematur. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(2), 115–123.
- Sari, R., dkk. (2021). Pengaruh edukasi kesehatan terhadap pengetahuan dan praktik perawatan metode kanguru. *Jurnal Keperawatan Anak*, 5(2), 88–95.
- ScienceDirect. (2022). Kangaroo mother care: A literature review of barriers and facilitators to implementation. *Journal of Neonatal Nursing*, 28(3), 150–157.
- Sentell, T., Vamos, S., & Okan, O. (2022). Interdisciplinary perspectives on health literacy research around the world. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3), 1–12.
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Suprana, A., & Mariyam. (2024). Pengaruh edukasi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan ibu postpartum dalam perawatan bayi prematur dan perawatan metode kanguru. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 12(1), 45–52.
- The Lancet. (2025). A clinical practice guide to transform care and save newborn lives with kangaroo mother care. *The Lancet*, 401(10390), 120–130.
- Tim Pokja Penyusunan SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia (SDKI)*. DPP PPNI.
- Tim Pokja Penyusunan SIKI DPP PPNI. (2017). *Standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI)*. DPP PPNI.
- Tim Pokja Penyusunan SLKI DPP PPNI. (2017). *Standar luaran keperawatan Indonesia (SLKI)*. DPP PPNI.
- WHO. (2023). Preterm birth: Key facts. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>

World Health Organization. (2015). *Thermal protection of the newborn: A practical guide*.

World Health Organization. (2023a). *Kangaroo mother care to reduce morbidity and mortality in low-birth-weight infants*.

World Health Organization. (2025). *Kangaroo mother care: A clinical practice guide*.

Yuliana, Y., & Wijaya, Y. (2020). Peran perawat dalam perawatan bayi prematur: Studi literatur. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 8(1), 55–62.



LAMPIRAN

Lampiran 1

Jadwal Kegiatan

JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN

Kegiatan	Aprl	Mei	Jun	Jul	Agst	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb
Penyusunan proposal											
Ujian proposal											
Pemngambilan Data Penelitian											
Penyusunan Hasil Penelitian											
Ujian hasil penelitian											

Lampiran 2

Hasil Uji Plagiarism



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 Bayi Prematur Dengan Masalah Keperawatan Utama Defisit Pengetahuan Di Rs PKU Muhammadiyah Gombong

Nama : Azizatur Rohmah
NIM : 202403156
Program Studi : Program Studi Pendidikan Profesi Ners Progam Profesi
Hasil Cek : 18%

Gombong, 19 Februari 2026

Mengetahui,

Pustakawan

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(Azizatur Rohmah)


(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 3

Format Asuhan Keperawatan

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG KEPERAWATAN MATERNITAS PENGKAJIAN POST PARTUM

Nama Mahasiswa :

Tanggal pengkajian :

NIM :

Ruangan / RS :

A. IDENTITAS KLIEN

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Alamat :

Status :

Agama :

Suku :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Tanggal masuk RS :

No RM :

Diagnosa Medik :

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Alamat :

Pendidikan :

Pekerjaan :

C. KELUHAN UTAMA

D. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

E. RIWAYAT KESEHATAN DAHULU

F. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

G. GENOGRAM

H. RIWAYAT GINEKOLOGI

I. RIWAYAT KB

J. RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN YANG LALU

No	Tahun	Tipe persalinan	Penolong	JK	BB Lahie	Keadaan Bayi	Masalah kehamilan

Pengalaman menyusui : ya / tidak

berapa lama :

K. RIWAYAT KEHAMILAN SAAT INI

1. Berapa kali periksa saat hamil
2. Masalah kehamilan

L. RIWAYAT PERSALINAN

1. Jenis persalinan : spontan (letkep/letsu) / Tindakan (EF, EV)..... SC
a/i..... Tgl / jam :
2. Jenis kelamin bayi : L/P, BB / PB :.....gram/.....cm A/S.....
3. Perdarahan.....cc
4. Masalah dalam persalinan

M. POLA FUNGSIONAL MENURUT GORDON

1. Pola Persepsi-Managemen Kesehatan

Sebelum dikaji:

.....
.....
.....

Sesudah dikaji:

.....

.....

.....

2. Pola Nutrisi –Metabolik

Sebelum dikaji:

.....

.....

.....

Sesudah dikaji:

.....

.....

.....

3. Pola Eliminasi

Sebelum dikaji:

.....

.....

.....

Sesudah dikaji:

.....

.....

.....

4. Pola Latihan-Aktivitas

Sebelum dikaji:

.....

.....

.....

Sesudah dikaji:

.....

.....

.....

5. Pola Kognitif Perseptual

Sebelum dikaji:

.....
.....
.....

Sesudah dikaji:

.....
.....
.....

6. Pola Istirahat-Tidur

Sebelum dikaji:

.....
.....
.....

Sesudah dikaji:

.....
.....
.....

7. Pola Konsep Diri-persepsi Diri

Sebelum dikaji:

.....
.....
.....

Sesudah dikaji:

.....
.....
.....

8. Pola Peran dan Hubungan

Sebelum dikaji:

.....
.....
.....

Sesudah dikaji:

.....
.....
.....

9. Pola Reproduksi/Seksual

Sebelum dikaji:

.....
.....
.....

Sesudah dikaji:

.....
.....
.....

10. Pola Pertahanan Diri (Coping-Toleransi Stres)

Sebelum dikaji:

.....
.....
.....

Sesudah dikaji:

.....
.....
.....

11. Pola Keyakinan Dan Nilai

Sebelum dikaji:

.....
.....
.....

Sesudah dikaji:

.....
.....
.....

I. PEMERIKSAA FISIK

Status obstetrik : NH....P.....A.....Bayi rawat gabung : ya / tidak

Jika tidak alasan.....

Keadaan umum.....

Kesadaran.....

BB / TB : kg /cm

Tanda vital

Tekanan darah....mm Hg Nadi :x / menit Suhu.....o C
Penafasan..... x/ menit

Kepala Leher

Kepala

Mata

Hidung

Mulut

Telinga

Leher

Masalah khusus :

Dada

Jantung

Paru

Payudara

Puting susu

Pengeluaran ASI

Masalah khusus :

Abdomen

Involusi Uterus

Fundus uterus.....kontraksi.....posisi.....

Kandung kemih

Diastasis rektus abdominis.....cm cm

Fungsi pencernaan

Masalah khusus :

Perineum dan Genital

Vagina:

integritas kulit....edema...memar....ruptur...hematom.....

Perineum : utuh / episiotomi/ruptur Tanda REEDA

R : kemarahan Ya / tidak

E : bengkak : ya/tidak

E : echimosis Ya / tidak

D : discharge : Serum/pus/darah/ tidak ada

A : aproximate :Baik/tidak

Kebersihan.....

Lokia Jumlah

Jenis / warna

Konsistensi

Bau

Hemorrhoid : derajat.....lokasi.....

Berapa lama.....nyeri : ya / tidak

Masalah khusus :

Ekstremitas

Ekstremitas atas : edema : ya / tidak

Ekstremitas bawah

Edema : ya / tidak, lokasi.....

Varises : ya / tidak, lokasi.....

Tanda Homan : + / -

Masalah khusus :

N. KEADAAN MENTAL

Adaptasi psikologis :

Penerimaan terhadap bayi :

Masalah khusus :

O. KEMAMPUAN MENYUSUI :

P. OBAT-OBATAN

Q. HASIL PEMERIKSAAN PENUNJANG

1. Pemeriksaan Laboratorium :

Pemeriksaan	Hasil	Interpretasi	Satuan	Nilai Normal

2. Jenis pemeriksaan

Radiologi/USG :

No	Hasil Pemeriksaan

R. PROGRAM TERAPI

No	Jenis Obat	Dosis	Waktu Pemberian	Indikasi

ASUHAN KEPERAWATAN

ANALISA DATA

Tgl/Jam	Data	Problem	Etiologi
---------	------	---------	----------

A. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

B. INTERVENSI KEPERAWATAN

Nama Klien : _____

Ruang : _____

No.Dx	SLKI	SIKI	TTD

C. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Nama Klien : _____

Ruang : _____

Tgl/ Jam	No Dx	Tindakan/Implementasi	Respon	TTD

D. EVALUASI

Nama Klien : _____

Ruang : _____

Tgl/Jam	No Dx	Perkembangan (SOAP)	TTD



Lampiran 4

SPO

STANDAR OPERASIONAL (SOP) PERAWATAN METODE KANGURU

Pengertian	Memberikan perawatan pada bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) atau bayi prematur dengan metode kontak kulit dengan kulit
Tujuan	1. Pedoman untuk pelaksanaan tindakan untuk menghangatkan suhu tubuh bayi (mencegah hipotermi) 2. Menciptakan suasana emosional dan dukungan interpersonal dari orang tua ke bayi 3. Melancarkan produksi ASI dan meningkatkan keberhasilan pemberian ASI 4. Metode kanguru akan meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi.
Perisapan Alat/Bahan	1. Kain panjang atau baju khusus Perawatan Metode Kanguru (PMK) 2. Topi bayi 3. Popok (diapers) 4. Thermometer
Prosedur Tindakan	Tahap Persiapan: 1. Justifikasi identitas klien (nama lengkap, tanggal lahir, nomor rekam medis) 2. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan 3. Lakukan cuci tangan Komunikasi Terapeutik: 1. Perkenalkan diri 2. Jelaskan pada klien tujuan tindakan yang akan dilakukan 3. Jaga privasi klien dan atur lingkungan sekitar klien 4. Bantu klien untuk mengatur posisi senyaman mungkin Tahap Kerja 1. Dekatkan peralatan 2. Ukur suhu tubuh bayi 3. Buka pakaian bayi kecuali popok 4. Atur posisi ibu senyaman mungkin 5. Buka pakaian bagian atas ibu 6. Pasangkan baju kanguru pada ibu, jika tersedia 7. Posisikan bayi melekat pada dada ibu dengan posisi menghadap ke ibu antara kedua payudara (posisi kodok) 8. Atur kepala bayi ke salah satu sisi dan agak tengadah 9. Lakukan fiksasi bayi pada dada ibu dengan menggunakan baju PMK atau pasang kain panjang dan pakaikan kembali pakaian atas ibu 10. Pakaikan topi pada kepala bayi 11. Lakukan PMK selama minimal 1 jam 12. Periksa tanda-tanda vital bayi selama PMK 13. Anjurkan ibu melapor jika mendapati adanya tanda bahaya pada bayi selama PMK (seperti bayi gelisah, sesak napas) 14. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI sesuai kebutuhan bayi

	15. Rapihan pasien dan alat-alat yang digunakan Tahap Terminasi 1. Lakukan cuci tangan 2. Lakukan evaluasi terhadap klien tentang kegiatan yang telah dilakukan Dokumentasi 1. Catat hasil tindakan yang telah dilakukan 2. Catat respon klien 3. Sampaikan hasil pemeriksaan pada klien 4. Lakukan kontrak untuk tindakan selanjutnya
Referensi	PPNI. 2021. Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.



Lampiran 5

Informed consent

FORMULIR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Yth Responden

Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertentangan di bawah ini adalah mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong.

Nama : Azizatur Rohmah

NIM : 202403156

Bermaksud akan mengadakan penelitian dengan judul **"Asuhan Keperawatan Pada Ibu Bayi Prematur Dengan Masalah Keperawatan Utama Defisit Pengetahuan Di Rs Pku Muhammadiyah Gombong"**

Penelitian ini tidak menimbulkan dampak buruk bagi saudara/i sebagai responden. Semua data dan informasi yang didapat dari responded akan dijaga kerahasiaanya oleh peneliti dan hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah. Dengan ini saya selaku peneliti mohon kesedian saudara/i untuk menjadi responden dalam penelitian ini dengan menandatangani lembar persetujuan yang saya lampirkan. Atas perhatian dan kesediaanya menjadi responden saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya

Azizatur Rohmah

FORMULIR PENJELASAN PENELITI

Kepada :

Yth Responden

Di Tempat

Dengan hormat, saya yang bertanda tangan di bawah ini;

Nama : Azizatur Rohmah

NIM : 202403156

Prodi / Fakultas : Progam Studi Pendidikan Profesi Ners Progam Profesi

Universitas : Muhammadiyah Gombong

Saya bermaksud melaksanakan penelitian mengenai " Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Karanganyar ". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan tekanan darah bagi penderita. Penelitian ini dilakukan sebagai tahapan akhir dalam menyelesaikan studi S1 Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Gombong. Diharapkan penelitian ini tidak berdampak negatif maupun merugikan bagi responden. Saya menjamin kerahasiaan informasi yang diperoleh dari responden dan hasil penelitian ini digunakan hanya untuk kepentingan penelitian saja, tidak disebarluaskan. Responden memiliki hak untuk memutuskan ketersediaannya menjadi responden dan peneliti menghargai hak dan keinginan responden jika tidak melanjutkan penelitian saat penelitian berlangsung. Dalam mengisi kuesioner, responden diberikan waktu 10-15 menit untuk pengisian kuesioner dan akan mendapatkan souvenir setelah mengisi kuesioner dengan lengkap

Dengan ini, peneliti mengharapkan partisipasi dari Bapak/Ibu dalam penelitian ini. Atas perhatian dan partisipasi bapak/Ibu dalam penelitian ini, peneliti ucapkan terima kasih.

Gombong,.....2025

Peneliti

Lampiran 6

Lembar Persetujuan Subjek

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia dan setuju menjadi subjek studi kasus yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Ibu Bayi Prematur Dengan Masalah Keperawatan Defisit Pengetahuan Di RS PKU Muhammadiyah Gombong” yang diteliti oleh :

Nama : Azizatur Rohmah

NIM : 202403156

Demikian surat persetujuan ini saya tandatangani tanpa ada unsur pemaksaan dari pihak manapun.

Gombong,.....2025

Peneliti

Responden

Azizatur Rohmah

(.....)

Lampiran 7

Kuisisioner

Tingkat Pengetahuan Tentang Perawatan Bayi Prematur

Petunjuk Pengisian:

Beri tanda (✓) pada kolom *Benar* jika Ibu menganggap pernyataan tersebut benar, atau pada kolom *Salah* jika Ibu menganggap pernyataan tersebut salah.

Nama :

Usia : tahun

Pendidikan terakhir : SD / SMP / SMA / Perguruan Tinggi

Pekerjaan :

Jumlah anak :

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Benar	Salah
1.	Bayi prematur adalah bayi yang lahir sebelum usia kehamilan 37 minggu.		
2.	Bayi prematur biasanya memiliki berat badan lahir rendah, kurang dari 2.500 gram.		
3.	Kulit bayi prematur tampak tipis, kemerahan, dan pembuluh darah mudah terlihat.		
4.	Bayi prematur tidak perlu dijaga suhunya karena sama seperti bayi cukup bulan.		
5.	Bayi prematur rentan mengalami hipotermia (penurunan suhu tubuh).		
6.	Bayi prematur memiliki refleks mengisap dan menelan yang masih lemah.		
7.	ASI adalah makanan terbaik untuk bayi prematur.		
8.	Bayi prematur lebih mudah terkena infeksi sehingga perlu menjaga kebersihan tangan sebelum kontak.		
9.	Tali pusat bayi prematur harus dijaga tetap bersih dan kering untuk mencegah infeksi.		
10.	Bayi prematur perlu ditimbang secara rutin untuk memantau kenaikan berat badan.		

Keterangan :

Jawaban benar = 1 poin

Total skor: 0–10

Kategori Tingkat Pengetahuan:

0–4 = Rendah

5–7 = Cukup

8–10 = Baik



Tingkat Pengetahuan Tentang Perawatan Perawatan Metode Kanguru

Petunjuk Pengisian:

Beri tanda (✓) pada kolom *Benar* jika Ibu menganggap pernyataan tersebut benar, atau pada kolom *Salah* jika Ibu menganggap pernyataan tersebut salah.

Nama :

Usia : tahun

Pendidikan terakhir : SD / SMP / SMA / Perguruan Tinggi

Pekerjaan :

Jumlah anak :

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Benar	Salah
1.	Perawatan metode kanguru yaitu perawatan bayi baru lahir seperti bayi kanguru dalam kantung kanguru		
2.	Meminimalkan kehilangan panas dari permukaan tubuh merupakan tujuan metode kanguru		
3.	Pemberian ASI eksklusif bukan syarat perawatan metode kanguru		
4.	Bayi berada pada dekapan ibu adalah cara perawatan metode kanguru		
5.	Posisi bayi dalam metode kanguru yaitu dalam dekapan ibu, posisi tegak, kepala miring kekanan atau kekiri		
6.	Sebelum melakukan PMK ibu mencuci tangan terlebih dahulu		
7.	Bayi dirasakan PMK pada ayang dilakukan lebih dari 6 jam		
8.	Keuntungan PMK yaitu meningkatkan hubungan emosional ibu-anak.		
9.	PMK dapat meningkatkan produksi ASI		
10.	Stres pada bayi dapat diminimalisir dengan PMK		

Keterangan :

Jawaban benar = 1 poin

Total skor: 0–10

Kategori Tingkat Pengetahuan:

0–4 = Rendah

5–7 = Cukup

8–10 = Baik

Lampiran 8

Lembar Observasi

Indikator Tingkat Pengetahuan

No.	Kriteria Hasil	Hasil evaluasi awal					Hasil evaluasi akhir				
		P1	P2	P3	P4	P5	P1	P2	P3	P4	P5
1.	Perlaku sesuai anjuran	2	2	2	1	1	5	5	5	5	5
2.	Kemampuan menjelaskan suatu topik	2	2	1	1	2	5	5	5	5	5
3.	Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya sesuai topik	2	1	1	1	2	5	5	5	5	5

Keterangan :

1 : menurun

2 : cukup menurun

3 : sedang

4 : cukup meningkat

5 : meningkat

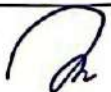
Lampiran 9

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 : Azizatur Rohmah
 NIM : 202403156
 Pembimbing : Ns. Eka Riyanti, M.Kep., Sp.Kep.Mat

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan dan Saran Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
2 April 2025	Membahas terkait KIA		
6 Mei 2025	Konsul judul KIA Saran : Revisi judul		
2 Juni 2025	Konsul judul KIA Saran : ACC		
7 Juli 2025	Konsul BAB I		
11 Juli 2025	Revisi BAB I dan lanjut BAB II		
17 Juli 2025	Konsul BAB I dan BAB II Saran : ACC BAB I, Revisi BAB II, dan Lanjut BAB III		
20 Juli 2025	Konsul BAB I & BAB III Saran : ACC BAB II dan Revisi BAB III		
28 Juli 2025	Konsul BAB III Saran : ACC BAB I, II, III		

5 Agustus 2025	ACC proposal KIA		
16 Januari 2026	Revisi Proposal KIA		
29 Januari 2026	Konsul BAB IV & BAB V		
4 Februari 2026	Revisi BAB IV		
9 Februari 2026	ACC Hasil KIAN		

Mengetahui,
Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners
Program Profesi,



(Ns. Wuri Utami, M.Kep)

Lampiran 10

Lampiran Buku Saku



Kelahiran bayi prematur seringkali membuat orang tua merasa cemas dan khawatir. Namun dengan pengetahuan yang tepat dan perawatan yang baik, bayi prematur dapat tumbuh sehat dan optimal.

Buku saku ini disusun sebagai panduan praktis bagi orang tua dan keluarga dalam merawat bayi prematur, khususnya melalui Perawatan Metode Kanguru (PMK). Semoga buku ini dapat menjadi pendamping dalam memberikan pelukan hangat terbaik untuk si kecil.

Mengenal Bayi Prematur

Bayi prematur adalah bayi yang lahir sebelum usia kehamilan 37 minggu, dihitung dari hari pertama haid terakhir ibu. Bayi prematur umumnya memiliki berat badan lahir rendah dan organ tubuh yang belum matang.

Penyebab Kelahiran Prematur

- ✓ Kehamilan ganda (kembar dua atau lebih)
- ✓ Infeksi selama kehamilan
- ✓ Penyakit kronis pada ibu (hipertensi, diabetes)
- ✓ Riwayat persalinan prematur sebelumnya
- ✓ Gaya hidup tidak sehat (merokok, alkohol)
- ✓ Stres atau beban kerja berlebihan

Ciri-Ciri Bayi Prematur

Berat badan lahir < 2500 gram, Panjang badan < 45 cm, Kulit tipis dan kemerahan, Rambut halus (lanugo) banyak, Gerakan lemah dan refleks mengisap belum kuat. Semakin rendah usia kehamilan, semakin tinggi risiko komplikasi.

Tanda Bahaya Pada Bayi Prematur

Segera bawa bayi ke fasilitas kesehatan jika ditemukan:

- Napas cepat (lebih dari 60 kali/menit)
- Henti napas atau tersengal
- Warna kulit kebiruan
- Suhu tubuh kurang dari 36,5°C atau lebih dari 37,5°C
- Tidak mau menyusu
- Kejang
- Bayi tampak sangat lemas

Penanganan cepat dapat menyelamatkan nyawa bayi.



Risiko pada Bayi Prematur

- Gangguan pernapasan
- Infeksi - Gangguan termoregulasi (suhu tubuh)
- Masalah pencernaan
- Gangguan tumbuh kembang

Perawatan Bayi Prematur

- Menjaga Suhu Tubuh
Gunakan Perawatan Metode Kanguru (PMK): kontak kulit ke kulit antara ibu dan bayi, Selimuti bayi dengan kain hangat, Hindari paparan udara dingin
- Pemberian ASI
ASI adalah makanan terbaik untuk bayi prematur, Berikan ASI perah jika bayi belum mampu mengisap langsung
- Kebersihan
ngan sebelum menyentuh bayi, Pastikan peralatan bayi bersih dan steril
- Pemeriksaan kesehatan
Periksa suhu tubuh bayi secara berkala, Segera bawa ke fasilitas kesehatan jika bayi menunjukkan tanda bahaya

Pengertian PMK

Perawatan Metode Kanguru (PMK) adalah metode perawatan bayi, khususnya bayi prematur atau berat lahir rendah, dengan meletakkan bayi di dada ibu atau ayah secara skin-to-skin contact dalam posisi tegak dan menutupinya dengan kain atau pakaian khusus. Metode ini pertama kali diperkenalkan di Kolombia pada tahun 1978 dan diakui WHO sebagai salah satu cara efektif menjaga suhu, meningkatkan ikatan emosional, dan mendukung pertumbuhan bayi.

Tujuan PMK

- Membantu bayi mempertahankan suhu tubuh normal (36,5-37,5°C).
- Meningkatkan pemberian ASI eksklusif.
- Mempererat bonding antara ibu dan bayi.
- Meningkatkan berat badan dan pertumbuhan bayi.
- Mengurangi risiko infeksi dan stres pada bayi.

PMK (Perawatan Metode Kanguru)



Bagaimana Cara Melakukan PMK?

Alat dan Bahan

- Baju longgar untuk ibu
- Selendang untuk PMK

Sistimatika Prosedur

Cara Menggendong Bayi

1. Bayi telentang (hanya menggunakan popok dan topi.)
2. Bayi diletakkan di dada ibu, diantara kedua payudara ibu sehingga terjadi kontak dengan kulit pinggul bayi dengan posisi fleksi (frog position) kemudian di sanggah dengan kain penggendong
3. Posisi kepala bayi sedikit ekstensi, sehingga jalan nafas bayi tetap terbuka dan memungkinkan terjadinya kontak mata antara ibu dan bayi

Cara Menyanggah Bayi Dengan Kain

1. Ibu telentang dada dan posisikan bayi
2. Fiksasi selendang bagian bawah telinga bayi memutar sampai punggung ibu
3. Ikat selendang dibagian bawah punggung ibu dengan erat
4. Putar sisa selendang melingkari punggung ibu dan ikat dibawah tubuh bayi
5. Pastikan bayi menempel dengan erat pada tubuh ibu dan pastikan bayi msi dapat bernafas