

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN BAYI BERAT LAHIR
RENDAH DENGAN HIPOTERMIA DI RUANG PERISTI
RSUD DR TJITROWARDOJO PURWOREJO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS



Disusun Oleh:

TIMBUL, S. Kep

A32020232

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2021**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN BAYI BERAT LAHIR
RENDAH DENGAN HIPOTERMIA DI RUANG PERISTI
RSUD DR TJITROWARDOJO PURWOREJO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

PEMINATAN KEPERAWATAN ANAK

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners



Disusun Oleh:

TIMBUL, S. Kep

A32020232

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2021**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Timbul

NIM : A32020232

Tanda Tangan :



Tanggal : 10 Juli 2022



HALAMAN PEERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN BAYI BERAT LAHIR RENDAH
DENGAN HIPOTERMIA DI RUANG PERISTI RSUD DR. TJITROWARDOJO
PURWOREJO

Telah disetujui dan dinyatakan memenuhi syarat
Untuk diuji pada tanggal 20 Oktober 2021

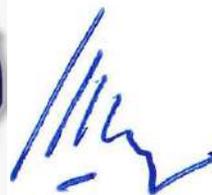
Dosen Pembimbing



Ning iswati, M.Kep.

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong



Dadi Santoso, M.Kep

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : TIMBUL

NIM : A32020232

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Judul KIA-N : ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN BAYI
BERAT LAHIR RENDAH DENGAN HIPOTERMIA DI RUANG PERISTI
RSUD DR TJITROWARDOJO PURWOREJO

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian
persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Ners
Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong
pada tanggal 20 Oktober 2021

Penguji satu



Wuri Utami, M.Kep

Penguji dua



Ning Iswati, M.Kep

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 13 Juli 2022

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warrohmtullohi Wabarokatuh

Alhamdulillahirobil'alamin. Segala puji dan syukur penulis panjatkan hanya bagi Allah Ta'ala yang telah menurunkan Al-Quran sebagai petunjuk bagi orang bertakwa dan sebagai mukzijat yang akan terus terjaga sampai akhir zaman. Dan bersyukur atas ridho, rahmat, taufik, dan hidayah-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan proposal skripsi ini. Tak lupa sholawat serta salam penulis haturkan kepada Nabi Muhammad SAW yang telah mengajarkan Al-Quran kepada umatnya untuk dijadikan pedoman hidup sampai akhir zaman dan mempunyai pemecahan terhadap masalah-masalah kehidupan manusia.

Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini merupakan salah satu persyaratan untuk meraih gelar Ners, dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Bayi Berat Lahir Rendah Dengan Hipotermia Di Ruang Peristi Rsud Dr Tjitrowardojo Purworejo”. Selesaiannya penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini tidak lepas dari dukungan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin mengungkapkan rasa terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Herniyatun, M.Kep.Sp.Mat., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
2. Dadi Santoso, M.Kep., selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong
3. Wuri Utami, M.Kep dan Ning Iswati, M.Kep, selaku penguji satu dan dua yang telah membimbing penulis dalam menyelesaikan KIA-N ini
4. Dr. Kuswanto M.Kes, selaku Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Tjitrowardojo Purworejo
5. Selurur Staf Ruang Perina yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini
6. Istriku tercinta dan anak-anak tersayang beserta keluarga, terima kasih atas perhatian dan dorongan kalian.

7. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyelesaian KIA-N ini
 8. Teman–teman seperjuangan yang telah saling menguatkan
- Penulis sangat sadar bahwa KIA-N ini masih jauh dari kata sempurna. Semoga KIA-N ini dapat memberikan manfaat dan kebaikan bagi banyak pihak demi kemaslahatan bersama, serta bernilai ibadah disisi Allah Ta’ala. Aamiin.

Kebumen, 30 Oktober 2021

Penulis



Timbul



HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama : Timbul
NIM : A32020232
Program studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir

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:

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN BAYI BERAT
LAHIR RENDAH DENGAN HIPOTERMIA DI RUANG PERISTI RSUD DR
TJITROWARDOJO PURWOREJO

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/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 : 10 Juli 2022

Yang menyatakan



Timbul

Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong
KIA-N, Oktober 2021
Timbul¹ Ning Iswati²
timbuloo47@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH DENGAN HIPOTERMIA DI RUANG PERISTI RSUD DR. TJITROWARDOJO PURWOREJO

Latar Belakang: Bayi dengan berat badan kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa gestasi akan cepat mengalami kehilangan panas badan dan menjadi hipotermia, karena pusat pengaturan panas badan belum berfungsi dengan baik, metabolismenya rendah, dan permukaan badan relatif luas.

Tujuan Umum: Tujuan dari penulisan ini adalah menjelaskan asuhan keperawatan dengan pemberian pijat bayi pada bayi berat badan lahir rendah yang mengalami hipotermia.

Metode: karya tulis ini menggunakan desain studi kasus deskriptif. Subjek studi kasus adalah 5 pasien bayi berat badan lahir rendah yang mengalami masalah hipotermia. Pengumpulan data dengan teknik observasi, wawancara dan studi dokumentasi.

Hasil Asuhan Keperawatan: Diagnosa keperawatan utama yang muncul pada ketiga pada pasien *berat badan lahir rendah* adalah hipotermia. Implementasi dilakukan sesuai intervensi keperawatan, evaluasi hasil selama 3x2 jam pasien mengalami peningkatan suhu tubuh.

Rekomendasi: perawat diharapkan dapat mengaplikasikan pemberian pijat bayi untuk menangani masalah keperawatan hipotermia pasien *berat badan lahir rendah*.

Kata Kunci : *Hipotermia; Pijat bayi; Bayi Berat Badan Lahir Rendah.*

¹⁾ Mahasiswa STIKES Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen STIKES Muhammadiyah Gombong

PROFESSIONAL (NURSE) PROGRAM
Universitas Muhammadiyah Gombong
Mini-Thesis, August 2021
Timbul¹ Ning Iswati²
timbuloo47@gmail.com

ABSTRACT
NURSING CARE AND PRACTICE THE INFANT MASSAGE FOR
LOW BIRTH WEIGHT BABIES WHO EXPERIENCING
HYPOTHERMIA

Background: Babies weighing less than 2500 grams will experience the loss of body temperature and become hypothermia and heat loss and become hypothermia without seeing a gestation period. The body temperature-regulated center is not functioning correctly, so happened low metabolism.

Objective: To give nursing care and practice the infant massage for low birth weight babies who experiencing hypothermia at the perinatal room in RSUD dr. Tjitrowardojo of Purworejo.

Method: This study was a descriptive case study design with the cross-sectional approach. The case study subjects were five babies with low birth weight babies who were experiencing hypothermia problems. Data collection used observation techniques, interviews, and documentation studies.

Result: The primary nursing diagnosis of respondents was hypothermia. According to nursing intervention guidelines, the nurse gave nursing implementations and evaluated respondents' body temperature for 3x2 hours.

Recommendation: Nurses can apply the infant massage as a complementary alternative to the baby with low birth weight patients and experience hypothermia.

Keywords:

hypothermia; treatment of baby massage; nursing care of low birth weight patients.

¹*Professional (Nurse) Student of Universitas Muhammadiyah Gombong*

²*Nursing Lecture of Universitas Muhammadiyah Gombong*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PEERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	viii
ABSTRAK.....	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI.....	1
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	3
B. Tujuan.....	7
C. Manfaat Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Medis	
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan	
C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	23
D. Kerangka Konsep	45
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Jenis/Desain Karya Ilmiah.....	46
B. Subjek Studi Kasus	46
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	47
D. Fokus Studi Kasus	47
E. Definisi Operasional.....	48
F. Instrumen Studi Kasus.....	49
G. Metode Pengumpulan Data.....	49
H. Analisis Data dan Penyajian Data	51

I. Etika Studi Kasus	51
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. PROFIL LAHAN PRAKTEK	54
1. Visi dan Misi RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo.....	54
2. Gambaran Ruang Peristi RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo	54
3. Jumlah Kasus Berdasarkan BOR.....	55
4. Upaya Pelayanan dan Penanganan Yang Dilakukan	55
B. RINGKASAN PROSES ASUHAN KEPERAWATAN.....	55
C. HASIL PENERAPAN TINDAKAN KEPERAWATAN	75
D. PEMBAHASAN	77
E. KETERBATASAN STUDI KASUS	82
BAB V PENUTUP	
A. KESIMPULAN.....	84
B. SARAN.....	85
DAFTAR PUSTAKA.....	86
LAMPIRAN	
SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN	89
PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN	90
SURAT PERMOHONAN MENJADI ENUMERATOR	91
SURAT PERSETUJUAN ENUMERATOR DALAM PENELITIAN	92
STANDAR OPERASIONAL PIJAT BAYI	93
LEMBAR CHEK LIST PIJAT BBLR.....	96
LEMBAR OBSERVASI.....	98
SURAT LOLOS ETICAL.....	99
SURAT LOLOS UJI SIMILARY	100
LEMBAR BIMBINGAN	101
LEMBAR REVISI.....	104

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat badan lahir kurang dari 2500gram tanpa melihat usia kehamilan atau masa gestasi (Saputra, 2014). Bayi Berat Lahir rendah (BBLR) adalah berat lahir bayi yang kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa kehamilan dengan catatan berat lahir ialah berat badan bayi yang di timbang dalam satu jam setelah kelahiran (IkatanDokter Indonesia, 2014). BBLR merupakan salah satu faktor utama didalam peningkatan morbiditas, disabilitas dan mortalitas neonatus, bayi, anak di masa depan (Kliegman, 2009). BBLR punya peluang meninggal 35 kali lebih besar jika di dibandingkan dengan bayi yang dilahirkan dengan berat lahir diatas 2500 gram (Khoiriah, 2015). Bayi dengan berat lahir rendah merupakan salah satu faktor resiko yang mempunyai andil di dalam kematian bayi utamanya pada masa perinatal. Selain hal itu BBLR dapat mengalami gangguan fisik dan mental pada usia tumbuh kembang berikutnya sehingga membutuhkan biaya perawatan yang lebih tinggi (Proverawati, 2010).

Pada tahun 2014, 15 persen bayi di seluruh penjuru dunia (lebih dari 20 juta jiwa), lahir dengan BBLR (UNICEF, 2016). Sebagian besar bayi dengan Berat Lahir Rendah dilahirkan di negara negara berkembang termasuk salah satunya Indonesia, khususnya pada daerah yang populasinya rentan (WHO, 2014). Di temukan pada studi terbaru bahwa BBLR juga meningkatkan resiko penyakit yang tidak menular seperti kardiovaskuler dan diabetes di kemudian hari (WHO, 2014). Perhatian dunia begitu seriusnya terhadap persoalan ini hingga World Health Assembly pada tahun 2013 mengesahkan Comprehensive Implementation Plan on Maternal, Infant and Young Child Nutrition dengan menargetkan 30 persen penurunan BBLR pada tahun 2025 (WHO, 2014). Di negara Indonesia prosentase BBLR tahun 2014 mencapai 10,2 persen

(Balitbangkes & Kemenkes RI, 2014) artinya, satu dari sepuluh bayi yang lahir di Indonesia dilahirkan dengan Berat Badan Lahir Rendah. Jumlah ini masih belum bisa menggambarkan kejadian BBLR yang sebenarnya, mengingat jumlah angka tersebut didapat dari dokumen yang dimiliki oleh anggota rumah tangga, seperti buku *Kesehatan Ibu dan Anak* dan *Kartu Menuju Sehat*. Jumlah bayi yang tidak mempunyai catatan berat lahir, jauh lebih banyak. Hal tersebut menunjukkan kemungkinan bayi yang di lahirkan dengan Berat Badan Lahir Rendah jumlahnya jauh lebih banyak lagi.

Berdasar pada data Riset Kesehatan dasar tahun 2013, kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Propinsi Jawa Tengah sendiri tidak jauh beda dengan prosentase seluruh wilayah Indonesia yaitu berada pada kisaran 10 persen. Kabupaten Purworejo sebagai salah satu kabupaten yang ada di Jawa Tengah perlu mendapatkan perhatian khusus karena jumlah kematian bayi dan balita pada tahun 2017 mencapai angka 205 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo, 2017). Data rekam medik RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo pada bulan Januari 2020 sampai bulan Desember 2020 terdapat 766 bayi dengan BBLR (Rekam Medik RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo, 2020).

Bayi berat badan lahir yang rendah mempunyai resiko terhadap terganggunya sistem tubuh dikarenakan kondisi tubuh yang tidak stabil. Prognose akan semakin memburuk apabila berat badan semakin rendah, kematian sering disebabkan karena komplikasi neonatal seperti aspirasi, asfiksia, pneumonia, hipoglikemi dan pendarahan intrakranial. Prognose ini bergantung pada keadaan sosial ekonomi, pendidikan orang tua, perawatan saat postnatal, pengaturan suhu lingkungan, makanan, pencegahan infeksi, mengatasi pernafasan, asfiksia, hiperbilirubinemia, hipoglikemia dan lain-lain (Proverawati, 2010).

Talaksana yang optimal terhadap bayi dengan berat badan lahir yang rendah terbukti lebih efektif menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi yang lahir prematur, tetapi prosedurnya cukup kompleks dan biaya yang di keluarkan tidak sedikit. Berbagai penanganan pada bayi lahir rendah mulai dikembangkan untuk dapat memacu pertumbuhan dan perkembangannya dan

memperpendek masa perawatan. Tindakan keperawatan di rumah sakit yang sering dilakukan yaitu meletakkan bayi berat lahir rendah dalam inkubator / isolate, dipegang atau mendapat sentuhan seminimal mungkin, dan dibiarkan tumbuh berkembang. Akan tetapi, penelitian terkini telah membuktikan bahwa terapi sentuhan taktil dapat memberikan dampak positif untuk bayi, termasuk untuk peningkatan berat badannya dan memberikan kehangatan (peningkatan suhu tubuh) pada bayi (Roseli, 2011).

Salah satu terapi sentuhan yang sedang diaplikasikan di beberapa rumah sakit di Indonesia yaitu terapi massage/pijat untuk bayi berat lahir rendah. Stimulasi yang dilakukan pada neonatus adalah stimulasi taktil, yaitu berupa menggendong, membelai, memeluk, dan menjaganya agar tetap hangat (Wong, 2008). Massage bayi memiliki banyak manfaat antara lain, untuk meningkatkan bonding and attachment antara ibu dan bayinya (Sari, 2013), meningkatkan berat badan bayi setiap hari sebesar 20%-47% lebih besar dari yang tidak diberikan terapi massage dan peningkatan suhu tubuh pada bayi (Daniati, 2010).

Disisi lain massage/pijat juga dapat memperlancar peredaran darah dan meningkatkan metabolisme sel, dari rangkaian tersebut berat badan bayi akan meningkat dan memberikan rasa nyaman pada bayi (Hady, 2014). Masalah yang sering muncul pada bayi baru lahir salah satunya adalah perubahan suhu tubuh karena perbedaan suhu tubuh pada perut ibu dengan lingkungan (Nanda, 2015). Peningkatan suhu terjadi pada bayi yang mendapatkan terapi sentuhan karena terjadi perpindahan panas secara konduksi melalui sentuhan tangan pemberi pijatan sehingga menurunkan kehilangan panas, memfasilitasi regulasi suhu pada sistem syaraf, dan meningkatkan aliran darah dalam sirkulasi tubuh (Diego MA, Field T, Hernandez-Reif M (2008) dalam Kaushik, 2010). Intervensi keperawatan yang sering dilakukan untuk mengatasi hal tersebut adalah Kangguru Mother Care, nesting yang sudah sering dilakukan penelitian tentang pengaruh kedua hal tersebut. Selain penelitian tersebut ada sebuah penelitian yang dilakukan oleh Ema Hikmah tentang pengaruh pija bayi terhadap suhu dan frekuensi nadi pada bayi yang di rawat di ruang perinatology

RSUD kabupaten Tangerang. Dari penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa ada pengaruh yang signifikan tentang pijat bayi dengan peningkatan suhu tubuh pada bayi.

Akan tetapi terapi pijat bayi masih dipandang sebelah mata walaupun mempunyai manfaat untuk kesehatan bayi. Pijat bayi masih jarang dilakukan pada bayi dengan berat badan lahir rendah, karena struktur fisik dan anatomi tubuh bayi yang kecil sehingga pijat bayi beresiko apabila tidak dilakukan dengan baik. Tetapi selama pijat bayi dilakukan dengan benar dan lembut, maka pijat bayi aman dilakukan bahkan bermanfaat untuk kesehatan bayi (Cahyaningrum, 2014). Masih banyak ibu yang takut melakukan pijat bayi secara rutin apalagi di awal kelahiran. Hal ini karena adanya perasaan takut akan kesalahan memijat bayinya, Karen badan bayi yang masih lemah serta belum paham cara memijat yang baik dan benar (Minarti, 2013)

Berdasarkan penelitian yang di lakukan oleh Diego (2008) menyatakan bahwa terapi sentuhan yang di lakukan premature dapat meningkatkan suhu tubuh bayi. Penelitian tentang pijat bayi masih jarang dilakukan di Indonesia dan penelitian yang ada mengenai pijat bayi terkait dengan kestabilan suhu tubuh juga masih jarang dilakukan. Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai terapi pijat bayi dengan kestabilan suhu tubuh pada bayi baru lahir. Berdasarkan jurnal penelitian yang sudah dilakukan oleh Ema Hikmah (2013), penelitian menjelaskan bahwa ada pengaruh terapi sentuhan terhadap suhu tubuh pada bayi premature sebelum dilakukan intervensi dan setelah dilakukan intervensi. Rerata ada peningkatan $0,134^{\circ}\text{C}$ sedangkan pada kelompok kontrol tidak begitu signifikan. Dari uji t-dependent suhu pada kelompok intervensi sebesar di peroleh angka signifikasi (nilai P) sebesar $0,0000 < (\alpha-0,05)$ sehingga dapat di ambil kesimpulan bahwa ada perbedaan yang bermakna antara suhu tubuh BBLR sebelum pijat bayi di lakukan dan setelah dilakukan pijat bayi.

Manajemen terapi yang sudah dilakukan pada BBLR untuk meningkatkan suhu tubuh adalah pakain hangat, Kanguru mother Care, monitor vital Sign terapi oksigen sesuai dengan kebutuhan (Sudartidan Fauziah, 2013). Teknik

yang sering dilakukan adalah Kanguru Mother Care (KMC). *Kangaroo Mother Care* (KMC) atau perawatan Metode Kangguru (PMK) atau merupakan salah satu cara perawatan BBLR untuk mencegah hipotermi pada bayi baru lahir, yang dikenalkan pertama kali oleh Rey dan Martinez dari Columbiapada tahun 1979. Rey dan Martinez melaporkan skin to skin contact dapat meningkatkan kelangsungan hidup Bayi Berat Lahir Rendah atau prematur (Maryunani & Nurhayati, 2009).

Terapi pijat belum dilakukan di RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo, sedangkan data bayi BBLR tahun 2019-2020 jumlahnya 766 bayi. Angka yang cukup tinggi dari persentasi jumlah bayi yang lahir di periode waktu yang sama. Tenaga professional dituntut untuk melakukan intervensi sesuai dengan standart prosedur dan operasional (SPO), belum adanya SPO tentang terapi pijat pada bayi di Ruang Peristi RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo maka terapi pijat bayi masih belum dilakukan untuk mengatasi masalah kesehatan pada bayi baru lahir.

Berdasarkan data tersebut diatas, penulis tertarik untuk melakukan Analisa Tentang Pengaruh Terapi Massage Terhadap kestabilan suhu tubuh Pada Bayi Berat Lahir Rendah di Ruang Peristi RSUD Dr.Tjitrowardojo Purworejo dengan harapan dalam pemberian terapi ini pasien akan memberikan kenyamanan dan mengatasi masalah hipotermi pada bayi.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan asuhan keperawatan dengan terapi pijat bayi pada pasien bayi dengan berat badan lahir rendah dengan masalah hipotermi di Ruang Peristi RSUD Dr.Tjitrowardojo Purworejo

2. Tujuan Khusus

a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien bayi dengan berat badan lahir rendah dengan hipotermi di ruang peristi RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo

- b. Memaparkan hasil analisa data pada pasien bayi dengan berat badan lahir rendah dengan hipotermi di ruang peristi RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo
- c. Memaparkan hasil intervensi pada pasien bayi dengan berat badan lahir rendah dengan hipotermi di ruang peristi RSUD Dr.Tjitrowardojo Purworejo
- d. Memaparkan hasil implementasi pada pasien bayi berat badan lahir rendah dengan hipotermi di ruang peristi RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo
- e. Memaparkan hasil evaluasi pada pasien bayi berat badan lahir rendah dengan hipotermi di ruang peristi RSUD Dr.Tjitrowardojo Purworejo
- f. Memaparkan hasil inovasi pada pasien bayi berat badan lahir rendah dengan hipotermi di ruang peristi RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Keilmuan
 - a. Sebagai masukan dalam ilmu pengetahuan khususnya keperawatan anak
 - b. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi pendidikan keperawatan bahwa ada hasil mengenai terapi massage bayi untuk meningkatkan suhu tubuh pada bayi serta mencegah masalah-masalah kesehatan bayi yang lainnya.
2. Manfaat Aplikatif
 - a. Bagi Penulis

Menjadikan pengalaman tersendiri bagi penulis dalam melakukan analisis penerapan teknik non farmakologis dengan terapi massage untuk meningkatkan suhu tubuh pada bayi.
 - b. Bagi Institusi Rumah Sakit

Karya ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bukti nyata akan efek terapi massage terhadap peningkatan suhu tubuh pada BBLR sehingga dapat dijadikan sebagai suatu Standar Operasional Prosedur

(SOP) atau Standar Asuhan Keperawatan (SAK) untuk meningkatkan berat badan bayi.

c. Manfaat Bagi Pasien/Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan ibu pasien/masyarakat tentang pijat bayi pada bayi dengan berat lahir rendah dan dapat melakukan pijat bayi secara mandiri kepada anaknya.



DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Zaidin, (2009). Pengantar Praktik Dengan Pendekatan *Asuhan Keperawatan Anak*, Jakarta: EGC
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Cahyaningrum, M (2013). *Tingkat Pengetahuan ibu nifas tentang Bounding Attacmant di RSUD Kota Surakarta : STIKES Kusuma Husada .*
- Damanik. (2008). Prematuritas, Dan Intra Uterine. Growth Retardation. Jakarta: PT Bina Pustaka
- Deswani (2009). *Asuhan Keperawatan Dan Berpikir Kritis : Kementrian Kesehatan RI*
- Dieter et All, 2014. Stable preterm infant gain more weight and sleep less after five days of massage therapy. *Journal of pediatric psychology* vo 28 no 6
- Diego, M.A. (2008). Temperature increase in preterm infant duringmassage therapy. Diperoleh dari www.Ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2262938.
- Hidayat, A. Azis Alimul (2009). *Riset Keperawatan Dan Teknik Penulisan Ilmiah, Edisi 2*. Jakarta : penertbit Salemba Medika
- Hikmah, Emma (2010). *Pengaruh Terapi Sentuhan Terhadap Suhu Dan Frkuensi Nadi Bayi Premature Yang Di Rawat Di Ruang Perinatology RSUD Kabupaten Tangerang.. Depok : Fakultas Ilmu Keperawatan Anak Universitas Indonesia*

- Kliegman dkk, (2009). Ilmu kesehatan anak. Nelson volume 3 Edisi 15. Jakarta : EGC.
- Lee (2009). The Effect Of Infant Massage On Weight, Height, And Mother Infant Interaction. Journal of Korean academy of nursing vol 36, no 8
- Manuaba. (2010). Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan. Maternal. Jakarta:PT Bina Pustaka*
- Maryunani, A., 2013. *Buku Saku Asuhan Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah. Jakarta: TIM*
- Maryunani, A & Nurhayati., 2009. *Asuhan Kegawatdaruratan dan Penyulit Pada Neonatus. Jakarta: TIM*
- Mitayani. (2009). Asuhan Keperawatan Maternitas. Jakarta: Salemba Medika*
- Mulyana, Deddy, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung. PT. Remaja Rosadakarya, 2010
- Murwani, Arita (2011). Perawatan pasien penyakit dalam. Jilid I. Yogyakarta.
- NANDA International. (2015). *Diagnosa Keperawatan Definisi Dan Klasifikasi. Jakarta :EGC*
- Notoatmodjo. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : PT. Rineka Cipta*
- Nursalam, (2011). Konsep Dan Penerapan Metodologi *Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika*
- Potter PA & Perry AG. (2009). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik Edisi 4, Jakarta: EGC*
- Proverawati.A. (2011). Penyakit Penyebab Kematian *Bayi Baru Lahir. (Neonatal). Jakarta: CV. Trans Info Media*

Pudjiadi, AH., (2010), Pedoman Pelayanan Medis Ikatan Dokter Anak. Yogyakarta: Nuha Medika

Rekam Medik RSUD Dr.sedirman Kebumen., 2018. *Angka Kejadian BBLR tahun 2018*

Riksani, Ria (2012). *Cara Mudah Dan Aman Pijat Bayi*. Jakarta : Dunia Sehat

DEPKES RI (2013). *Riset Dasar Kesehatan Dasar*. Jakarta : Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI

Roesli, Utami. (2011). *Buku Saku Asuhan Neonatus dan Bayi*. . Jakarta : EGC

Setiadi. (2013). Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan. Bandung : Alfabeta

Smeltzer & Sudart (2009). *Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah*. Jakarta : EGC

Sudarti & Fauziah, A., 2013. *Asuhan Neonatus Risiko Tinggi dan Kegawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika

Surasmi A., (2013). Buku Saku : Menenal Penyakit Melalui Hasil Pemeriksaan. Laboratorium. Jakarta: EGC

WHO (2013). *Maternal mortality :World health Organisation :2014*

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Di tempat.

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Timbul

NIM : A32020232

akan mengadakan suatu penelitian dengan tujuan untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Bayi Berat Lahir Rendah Dengan Hipotermia di Ruang Peristri RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo”.

Dengan segala kerendahan hati penulis memohon Bapak/Ibu untuk berkenan menjadi responden penelitian ini dengan mengisi beberapa pertanyaan yang peneliti ajukan dengan jujur dan sesuai pengetahuan Bapak/Ibu. Data dari jawaban Bapak/Ibu sangat kami butuhkan semata-mata hanya untuk kepentingan ilmu pengetahuan dan tidak ada kerugian bagi Bapak/Ibu, serta akan kami jaga kerahasiaan data yang kami terima.

Atas kesediaan Bapak/Ibu, peneliti mengucapkan terimakasih

Purworejo,2021

Peneliti

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Pendidikan terakhir :

Pekerjaan :

Suku/bangsa :

Alamat :

Setelah saya mendapat informasi tentang penelitian, saya menyatakan bersedia menjadi responden terhadap penelitian yang dilakukan mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Bayi Berat Lahir Rendah Dengan Hipotermia di Ruang Peristi RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo”.

Saya akan memberikan jawaban yang sejujur-jujurnya demi kepentingan penelitian dengan ketentuan jawaban yang diberikan akan dijaga kerahasiaanya dan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan. Demikian surat pernyataan ini kami buat, tanpa adanya unsur paksaan.

Purworejo,.....2021

Saksi,

Hormat Saya,

(.....) (.....)

SURAT PERMOHONAN MENJADI ENUMERATOR

Kepada Yth.

Di tempat.

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Timbul

NIM : A32020232

akan mengadakan suatu penelitian dengan tujuan untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Bayi Berat Lahir Rendah Dengan Hipotermia di Ruang Peristi RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo”.

Dengan segala kerendahan hati penulis memohon Ibu untuk berkenan menjadi enumerator penelitian ini.

Atas kesediaan Ibu, peneliti mengucapkan terimakasih

Purworejo,2021

Peneliti

SURAT PERSETUJUAN ENUMERATOR DALAM PENELITIAN

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Menerangkan bahwa saya sudah mendapatkan penjelasan bersedia menjadi enumerator dalam penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Timbul

NIM : A32020232

Pendidikan : Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Studi

Demikian pernyataan ini saya buat secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun.

Purworejo, 2021

()

STANDAR OPERASIONAL PIJAT BAYI

(SOP adopsi dari Akper Pemprov Ponorogo)

PENGERTIAN	Tata cara pelaksanaan tindakan pijat pada bayi/anak
TUJUAN	<p>Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan berat badan bayi/anak 2. Meningkatkan pertumbuhan 3. Meningkatkan daya tahan tubuh 4. Meningkatkan konsentrasi bayi/anak dan membuat bayi/anak tidur lebih lelap 5. Membina kasih sayang orang tua dan bayi/anak
KEBIJAKAN	
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan verifikasi data 2. Siapkan alat <ol style="list-style-type: none"> a. Baby oil dan Minyak telon b. Air hangat c. Baskom seka d. Matras e. Handuk kecil f. Perlak dan pengalas g. Alat tulis 3. Ucapkan salam <i>“Assalamu’alaikum / Selamat pagi/sore/malam, Bapak / Ibu”</i> 4. Sebutkan nama dan unit kerja anda <i>“Saya...(nama), dari unit kerja.....(sebutkan)”</i> 5. Lakukan identifikasi pasien 6. Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan 7. Tanyakan kesiapan pasien 8. Tempatkan alat di dekat pasien dengan benar 9. Jaga privacy pasien 10. Lakukan cuci tangan 11. Ucapkan <i>“ Bismillahirrahmanirrahim “</i> 12. Lepaskan baju dan celana bayi/anak 13. Lakukan pemijatan dengan penekanan yang lembut pada : <ol style="list-style-type: none"> a. Wajah <ol style="list-style-type: none"> 7) Tekan jari – jari anda pada tengah kening bayi/anak turun ke pelipis dan pipi 8) Gunakan kedua ibu jari untuk memijat daerah atas alis 9) Dengan tekanan lembut, tarik garis dengan ibu jari dari hidung bayi/anak ke arah pipi 10) Gunakan kedua ibu jari untuk memijat sekitar mulutnya. Tarik sehingga ia tersenyum 11) Pijat lembut rahang bawah bayi/anak, dari tengah ke samping seolah membuat bayi/anak tersenyum 12) Pijat bagian bawah belakang telinga menuju bawah dagu b. Dada <ol style="list-style-type: none"> 1) Letakkan kedua tangan anda ditengah dada bayi/anak, gerkakkan ke atas lalu ke sisi dan kembali ketengah, seperti membentuk hati

	<p>2) Dari tengah dada bayi/anak, pijat menyilang dengan telapak tangan ke arah bahu</p> <p>c. Perut Ingat, jangan memijat di atas tulang rusuk atau di atas ulu hati bayi/anak!</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Lakukan gerakan memijat di atas perut seperti mengayuh sepeda, dari atas ke arah bawah perut 2) Angkat kedua kaki bayi/anak anda dan tekan lututnya perlahan – lahan ke arah perut 3) Buat gerakan melingkar dengan dua tangan secara bergantian searah jarum jam dimulai dari sebelah kanan anda 4) Rasakan gelembung angin dan dengan jemari anda dorong searah jarum jam <p>d. Gerakan “ I Love You” Pemijatan I Love You terdiri dari 3 gerakan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) “I “ Pijatan ke arah bawah perut dengan menggunakan tangan kanan anda di sebelah kiri perut bayi/anak 2) “Love” Membentuk huruf “L” terbalik Pijatlah dari sebelah kanan ke kiri perut bayi/anak, kemudian dari atas ke bawah perut 3) “You” Gerakan memijat membentuk huruf “U” terbalik, Pijat dari kanan bawah ke atas kemudian ke kiri, ke bawah dan berakhir di perut kiri bawah. <p>e. Tangan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Peganglah lengan bayi/anak dengan kedua telapak tangan seperti memegang pemukul softball. Dengan gerakan memerah, pijat tangan bayi/anak dari bahu ke pergelangannya 2) Lakukan gerakan sebaliknya, memerah tangan dari arah pergelangan ke pangkal lengan bayi/anak 3) Tarik lembut jari – jari bayi/anak dengan bergantian, pijat seluruh permukaan telapak tangan dan punggung tangan 4) Gunakan kedua telapak tangan untuk membuat gerakan seperti menggulung <p>f. Kaki Ikuti cara yang sama seperti teknik memijat tangan</p> <p>g. Punggung Tengkurapkan bayi/anak anda diatas bantal lembut atau paha anda</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pijat dengan gerakan maju mundur, menggunakan kedua telapak tangan di sepanjang punggungnya 2) Luncurkan salah satu telapak tangan anda dari leher sampai ke pantat bayi/anak dengan sedikit tekanan 3) Dengan jari – jari anda, buatlah gerakan melingkar terutama pada otot di sebelah tulang punggung 4) Buat pijatan memanjang dengan telapak tangan dari leher ke kakinya untuk mengakhiri pijatan anda <ol style="list-style-type: none"> 14. Seka bayi/anak dengan air hangat 15. Keringkan dengan handuk 16. Berikan minyak telon pada badan bayi/anak 17. Ucapkan “ <i>Alhamdulillahirabbil’alamin</i> “ 18. Lakukan evaluasi tindakan 19. Tawarkan bantuan kembali “ <i>Apakah masih ada yang bisa saya bantu</i> “ 20. Ucapkan terimakasih dan salam “ <i>Wassalamu’alikum</i> “ 21. Bereskan alat-alat 22. Lakukan cuci tangan
--	---

	23. Lakukan dokumentasi NB : Tenangkan/hentikan proses pemijatan pada bayi/anak apabila bayi/anak rewel
UNIT TERKAIT	1. Rawat Inap 2. Rawat Jalan 3. Pelayanan Khusus



LEMBAR CHEK LIST PIJAT BBLR

Nama pasien (inisial) :

No rekam medis :

Hari/ tanggal	Langkah pemijatan	Dilakukan	Tidak dilakukan
	1. Cuci tangan 2. Lepaskan perhiasan 3. Posisikan bayi yang nyaman		
	Pijat muka :		
	1. Letakkan ibu jari di atas alis mata bayi, pijat dengan lembut diatas kelopak mata		
	2. Pijat kebawah melalui samping hidung kepipi dan rahang belakang telinga		
	Pijat dada :		
	1. Letakkan tangan diatas dada, buat gerakan keatas sampai bawah leher lalu kesamping kanan dan kiri diatas tulang selangka membentuk gambar hati lalu kembali ke lagi		
	2. Gerakan diagonal di dada kanan dan kiri		
	Pijat lengan dan tangan :		
	1. Pijat dengan jari melingkar kelengan bayi dari pundak sampai pergelangan tangan		
	2. Pijat telapak tangan dengan ibu jari mulai dari ibu jari sampai jari manis		
	3. Pijat punggung tangan mulai pergelangan sampai jari-jari		
	4. Ulangi pijat dengan cara menggulung dengan tangan kita		
	Pijatperut :		
	Pijat perut dari atas kebawah gerakan seperti mengayuh sepeda		
	1. 2. Angkat kaki dan tekan keperut buat gerakan memutar dengan kedua tangan kita		
	3. Pijat perut dari bagian kiri atas kebawah dengan jari tangan membentuk huruf L dan U terbalik		
	Pijat kaki :		
	Pijat kaki dari arah tumit kejari-jari kaki.		
	1. Remas jari satu persatu		
	2. Pijat punggung bayi dari mata kaki kejari-jari		

	Pijat punggung :		
	1. Posisikanbayitengkurap		
	2. Pijat punggung mulai dari leher sampai pantat dengan geakan maju mundur		
	3. buat gerakan melingkar dengan jari mulai batas punggung sampa kepantat		
	4. Gerakan terakhir pijatan tekan lembut dengan jari kita dari atas punggung sampai pantat.		



LEMBAR OBSERVASI

No	Inisial bayi	Hari ke I		Hari ke II		Hari ke III	
		Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
1.	Pasien 1 Bayi Ny.I	36,0°C	36,2°C	35,9°C	36,2°C	36,2°C	36,5°C
2.	Pasien 2 Bayi Ny.T	36,2°C	36,4°C	36,1 °C	36,4°C	36,3°C	36,5°C
3.	Pasien 3 Bayi 1 Ny.A	36,1°C	36,3°C	36,4 °C	36,6°C	36,2°	36,6°C
4.	Pasien 4 Bayi 2 Ny.A	36,2 ⁰ C	36,4 ⁰ C	36,4°C	36,6 ⁰ C	36,4 ⁰ C	36,7 ⁰ C
5.	Pasien 5 Bayi Ny.S	36,5 ⁰ C	36,7 ⁰ C	36,4 ⁰ C	36,7 ⁰ C	36,6 ⁰ C	36,8 ⁰ C

SURAT LOLOS ETICAL



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

Pemisah Seksi (Berkelanjutan) No. Protokol : 21116000020
eCertificate KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
Nomor : 080.6/II.3.AU/F/KEPK/VIII/2021
Pemisah Kolom



Pemisah Seksi (Berkelanjutan)
Peneliti Utama : TIMBUL
Principal In Investigator
Nama Institusi : KEPK STIKES Muhammadiyah Gombong
Name of The Institution

Pemisah Kolom

"ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN BAYI BERAT
LAHIR RENDAH DENGAN HIPOTERMIA DI RUANG
PERISTI RSUD DRTJITROWARDOJO PURWOREJO"

"ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN BAYI BERAT
LAHIR RENDAH DENGAN HIPOTERMIA DI RUANG
PERISTI RSUD DRTJITROWARDOJO PURWOREJO" -----

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 19 Agustus 2021 sampai dengan tanggal 19 November 2021
This declaration of ethics applies during the period August 19, 2021 until November 19, 2021

August 19, 2021
Professor and Chairperson,



Dyah Puji Astuti, S.SiT., M.P.H

SURAT LOLOS UJI SIMILARY



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
PERPUSTAKAAN
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
Website : <http://library.stikesmuhgombong.ac.id/>
E-mail : lib.stimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J
NIK : 06039
Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

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

Judul : ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN BAYI BERAT LAHIR RENDAH
DENGAN HIPOTERMIA DI RUANG PERISTI RSUD DRTJITROWARDOJO PURWOREJO
Nama : Timbul,S.Kep
NIM : A32020232
Program Studi : Ners Keperawatan
Hasil Cek : 20%

Gombong, 6 Oktober 2021

Mengetahui,

Pustakawan

(Desy Setyawati)



Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

(Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J)

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Timbul
 Pembimbing : Ning Iswati, M.Kep
 Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Bayi Berat Lahir Rendah Dengan Hipotermia di Ruang Peristi RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo

Hari/Tanggal Bimbingan	TOPIK /MATERI DAN SARAN PEMBIMBING	Paraf Pembimbing
12 Feb 2021	Proposal KIA 1. Study kasus: cantumkan 5 kasus sesuai pedoman KIA 2. Cantumkan kapan waktu pengukuran suhu pre dan post terapi pijat/massage 3. Lembar Observasi (suhu dan pijat bayi)	
15 Feb 2021	1. Jarak pengukuran suhu sebelum dan sesudah terapi 2. Cantumkan di definisi operasional angka hasil ukur peningkatan suhu 3. Definisi operasional: Hasil ukur pelaksanaan pijat bayi (dilakukan/tidak dilakukan)	
19 Feb 2021	1. Cantumkan waktu untuk pengukuran suhu setelah pijat bayi 2. Lengkapi judul lembar ceklist	
21 Feb 2021	1. Dasar (jurnal/teori) 2 menit setelah pijat bayi dilakukan pemeriksaan suhu 2. Saran : pemeriksaan suhu setelah 2-5 menit (agar bayi merasa nyaman) 3. Cantumkan enumerator dalam penelitian, pada bagian pelaksanaan penelitian 4. Uji Turniti	

31 Mei 2021	Ttd lembar persetujuan sidang proposal KIA-N	
8 Juni 2021	Sidang Proposal KIA-N	
6 Agustus 2021	<p>Revisi Sidang Proposal :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sertifikat Pijat Bayi 2. BAB 1 : <ol style="list-style-type: none"> a. intervensi yang akan dilakukan adalah pijat bayi b. fenomena di RSUD dr.Tjitrowardojo dalam penanganan BBLR menggunakan metode Kanggoro 3. bab 3 : <ol style="list-style-type: none"> a. Lampirkan lembar observasi, inform consent enumerator dan responden, SOP pijat bayi,lembar ceklist pijat bayi, lolos turniti 	
19 Agustus 2021	BAB 4 dan 5 Surat lolos protocol etik	
25 Agustus 2021	<ol style="list-style-type: none"> 1. BAB 4 : kendala yang dialami di tiap pasien dalam melakukan pijat bayi (kondisi yang terjadi pada bayi dan bagaimana kendalanya dapat diatasi oleh penulis) 2. BAB 5 : saran untuk peneliti selanjutnya disebutkan factor apa yang diusulkan oleh penulis 	
8 Oktober 2021	1. Kirim Abstrak, lolos cek similary, naskah publikasi	
20 Oktober 2021	Sidang Hasil KIA-N	

22 Oktober 2021	1. Lengkapi Lampiran 2. TTD basah lembar pengesahan	
-----------------	--	---

Mengetahui, Ketua Program Studi



Dadi Santoso, M.Kep



LEMBAR REVISI

MAHASISWA : Timbul
PENGUJI : Wuri Utami, M.Kep
JUDUL : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Bayi Berat Lahir Rendah
Dengan Hipotermia di Ruang Peristi RSUD dr. Tjitrowardojo
Purworejo

TGL	SARAN	PARAF
8 Juni 2021	Sidang Proposal KIA-N Revisi :	
5 Agustus 2021	Lampirkan lembar pengesahan	
20 Oktober 2021	Sidang Hasil KIA-N Revisi :	
22 Oktober 2021	TTD basah lembar pengesahan	