

Gambaran Suhu Tubuh Bayi BBLR Sebelum Dan Setelah Perawatan Metode Kanguru (PMK) Di RSUD Dr Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan Tahun 2020

Elis Ida¹, Desy Ayu², Siti Mukaromah³
¹Mahasiswi Program Studi S1 Keperawatan
²Dosen ITKES Wiyata Husada Samarinda
³Dosen ITKES Wiyata Husada Samarinda
Email : Idaelis146@gmail.com

Latar Belakang: Bayi dengan BBLR butuh suhu tubuh yang normal untuk menunjang perkembangan dan bertahan hidup. Suhu tubuh bayi yang rendah akan mengakibatkan bayi mengalami kematian. Suhu tubuh ini dapat terjaga dengan melakukan beberapa cara seperti menggunakan *incubator*. Selain menggunakan *incubator* cara lain adalah menggunakan PMK. PMK dapat mengembalikan suhu tubuh bayi yang mengalami penurunan suhu..
Tujuan: Mengetahui gambaran suhu tubuh pada bayi BBLR sebelum dan setelah dilakukan Perawatan Metode Kanguru (PMK).
Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian deskriptif dengan sampel bayi BBLR yang dilaksanakan PMK di ruang NICU sebanyak 30 responden dengan metode sampling total sampling.
Hasil: Hasil penelitian menggambarkan suhu Bayi BBLR sebelum dilakukan PMK rata – rata pada suhu 36,7°C, suhu terendah 36,5°C dan tertinggi 37°C dengan *std deviation* 0,1889 semua masuk dalam kategori normal (36,5 – 37,5°C) dan suhu setelah dilakukan PMK rata – rata suhu bayi 37°C, suhu terendah 36,8°C dan tertinggi 37,3°C dengan *std deviation* 0,1654 semua masuk dalam kategori normal (36,5 – 37,5°C).
Kesimpulan: Rata – rata bayi yang dilakukan Perawatan Metode Kanguru (PMK) memiliki suhu tubuh yang normal antara 36,5 – 37,5°C.

Kata Kunci : Bayi BBLR, Perawatan Metode Kanguru

Abstract

Background: Premature babies need normal temperature to be able to support their development and to survive. Low temperature will cause them to die. This ideal temperature will be kept stable by putting them into the incubator. Another way is to use the kangaroo treatment method. This method can get their low temperature back to normal.
Purpose: To find out about the premature babies' temperatures before and after the Kangaroo treatment method.
Method: This study was of quantitative design under descriptive research design investigating premature babies in NICU ward in which 30 respondents were taken as samples using total sampling method.
Results: Results of the study showed that the babies' temperature before the treatment was averagely 36.7°C, ranging from the lowest 36.5°C to the highest 37°C with standard deviation 0.1889, all were classified normal. (36.5 – 37.5 °C). Their temperature after being treated with kangaroo method was averagely 37°C, ranging from the lowest 36.8°C to the highest 37.3°C under standard deviation 0.1654 all were classified normal (36.5 – 37.5 °C).
Conclusion: the average temperature treated with Kangaroo treatment method showed a normal temperature ranging between 36.5 – 37.5°C.

Keywords: Premature Babies, Kanguru Treatment Method

PENDAHULUAN

Indonesia negara di Asia yang memiliki tingkat kematian bayi tertinggi di ASEAN. *Survey Demografi Kesehatan Indonesia (2013)* menunjukkan bahwa sekitar 401 bayi baru lahir di Indonesia meninggal sebelum berumur satu tahun perharinya, 15 bayi baru lahir diperkirakan meninggal setiap jamnya dan 15 bayi baru lahir meninggal setiap 6 menit. Sebesar 32,4% kematian bayi berusia 0- 6 hari di Indonesia disebabkan oleh prematuritas atau berat bayi lahir rendah (Sulani, 2014). Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi dengan berat badan kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa gestasi (Proverawati, 2010). Setiap tahun, 15 juta bayi lahir prematur (sebelum usia kehamilan 37 minggu) dan jumlah ini terus meningkat dan merupakan penyebab utama kematian dikalangan anak-anak dibawah usia 5 tahun yang angka kejadiannya hampir 1 juta kematian pada tahun 2013. Indonesia termasuk dalam 10 negara dengan jumlah kelahiran prematur terbesar yaitu berada di urutan ke lima dengan angka kejadian 675.700 kasus (WHO, 2015).

Masalah pada bayi dengan berat lahir rendah (BBLR) terutama pada prematur terjadi karena ketidakmatangan sistem organ pada bayi tersebut. Bayi berat lahir rendah mempunyai kecenderungan ke arah peningkatan terjadinya infeksi dan mudah terserang komplikasi. Masalah pada BBLR yang sering terjadi adalah gangguan pada sistem pernafasan, susunan saraf pusat, kardiovaskular, hematologi, gastro intestinal, ginjal, termoregulasi (Profil

Kesehatan Indonesia, 2013). Prognosis akan lebih buruk bila berat badan semakin rendah. Kematian sering disebabkan karena asfiksia, aspirasi, pneumonia, perdarahan intra kranial dan ketidakstabilan suhu yang dapat menyebabkan hipotermi (Proverawati dan Ismawati, 2010). Hipotermi merupakan salah satu penyebab kematian neonatal sebesar 6,3 % (Balitbangkes, 2008). Hipotermi dapat meningkatkan konsumsi oksigen untuk membantu proses termogenesis. Jika kondisi ini berlangsung lama akan menyebabkan asidosis dan hipoglikemia.

Jumlah kejadian BBLR di Indonesia menurut Riskesdas tahun 2018 adalah sebesar 6.2% sementara angka kejadian BBLR di Kalimantan Timur menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 sebesar 6.7% diatas rata-rata kejadian BBLR di Indonesia. Data Dinas Kesehatan Kota Balikpapan tahun 2018 menunjukkan jumlah kejadian BBLR di kota Balikpapan sebesar 5.10% (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data di Rumah Sakit dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan, jumlah bayi BBLR terus bertambah setiap tahunnya, tahun 2017 jumlah bayi BBLR sebanyak 48 bayi dan tahun 2018 meningkat menjadi 182 bayi sementara tahun 2019 periode Januari sampai September 2019 berjumlah 185 bayi (Rekam Medis RSUD Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan, 2019).

Penyebab utama terjadinya perubahan suhu dan berisiko hipotermia, karena kurangnya pengetahuan tentang mekanisme kehilangan

panas dari tubuh bayi dan pentingnya mengeringkan bayi secepat mungkin, risiko terjadinya hipotermia dikarenakan perawatan yang kurang tepat setelah bayi lahir, bayi dipisahkan dari ibunya setelah lahir, berat badan bayi yang kurang dan memandikan bayi segera setelah lahir. Faktor pencetus terjadinya hipotermia adalah faktor lingkungan, syok, infeksi, KEP (Kekurangan Energi Protein), gangguan endokrin metabolik, cuaca dan obat-obatan (Wiwik, 2010).

Perawatan bayi BBLR melalui Perawatan Metode Kanguru di RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan terdiri dari PMK continue dan PMK intermitten. PMK intermitten dilakukan jika bayi dengan penyakit atau kondisi yang berat dan membutuhkan perawatan intensif dan khusus di ruang rawat neonatologi, bahkan mungkin memerlukan bantuan alat. Bayi dengan kondisi ini, PMK tidak diberikan sepanjang waktu tetapi hanya dilakukan jika ibu mengunjungi bayinya yang masih berada dalam perawatan di inkubator. PMK dilakukan dengan durasi minimal satu jam, secara terus-menerus per hari. Setelah bayi lebih stabil, bayi dengan PMK intermitten dapat dipindahkan ke ruang rawat untuk menjalani PMK kontinu. Studi pendahuluan yang peneliti lakukan melalui observasi kepada 7 bayi BBLR diruang intensive pada tanggal 11 Maret-12 Maret 2020 diperoleh hasil sebanyak 5 bayi suhu tubuhnya stabil antara 36,5°C-37,5°C hal ini karena ibunya melaksanakan PMK intermitten dengan baik mengikuti arahan tenaga kesehatan

dengan lama PMK > 1 jam, sementara 2 bayi suhu tubuhnya tidak stabil karena ibu tidak melaksanakan PMK dengan baik dengan melakukan PMK < 1 jam.

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan melalui observasi kepada 7 bayi BBLR diruang intensive pada tanggal 11 Maret-13 Maret 2020 diperoleh hasil sebanyak 5 bayi suhu tubuhnya stabil antara 36,5°C-37,5°C hal ini karena ibunya melaksanakan PMK intermitten dengan baik mengikuti arahan tenaga kesehatan dengan lama PMK > 1 jam, sementara 2 bayi suhu tubuhnya tidak stabil karena ibu tidak melaksanakan PMK sesuai dengan SOP yaitu dengan melakukan PMK < 1 jam.

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka perlu dilakukan penelitian dengan judul Gambaran Kestabilan Suhu Tubuh Pada Bayi BBLR yang dilakukan Perawatan Metode Kanguru (PMK) di RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *deskriptif* yaitu yang memberikan gambaran tentang variabel penelitian secara jelas (Notoatmojo, 2012). Penelitian ini menggunakan data sekunder (retrospective) untuk meneliti suhu tubuh pada bayi BBLR sebelum dan setelah dilakukan Perawatan Metode Kanguru (PMK) Intermitten di RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan Tahun 2020.

Adapun besar ditentukan berdasarkan jumlah sampel yang ada dilapangan pada saat dilakukannya penelitian. Pengambilan sampel dilakukan secara total sampling yaitu seluruh bayi dengan pelaksanaan PMK intermiten bulan Februari-April 2020 sebanyak 30 bayi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di ruang Nicu, Bayi yang dirawat di ruang Nicu dalam kondisi lahir premature. Bayi mengalami masalah saat persalinan berlangsung. Bayi menunjukkan tanda – tanda gangguan kesehatan saat dilahirkan. Bayi dengan berat badan rendah kurang dari 2500 gram. Hingga penelitan ini selesai dilakukan jumlah pasien yang masuk dengan BBLR berjumlah 30 bayi.

A. HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Ibu

Tabel 1 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik pendidikan, paritas Ibu dan usia ibu yang memiliki Bayi BBLR Di ruang Nicu Rumah Sakit dr. Kanujodo Djatiwibowo Balikpapan

No.	Karakteristik	N	%
Pendidikan			
1	SMP	13	43,3
2	SMA	17	56,7
Jumlah		30	100
Paritas (anak Ke)			
1	Satu	14	46,7
2	Dua	11	36,7
3	Tihga	4	13,3
4	Empat	1	3,3
Jumlah		30	100
Usia Ibu			
1	< 25 tahun	0	0
2	25 – 35 tahun	30	100
3	> 35 tahun	0	0
Jumlah		30	100

Sumber: Data Skunder, 2020

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 30 responden, didapatkan pedndidikan dominan SMA yaitu 17 orang (56,7%), anak pertama 14 bayi (46,7%) dan usia ibu semua dalam rentang 25 – 35 tahun

2. Karakteristik Bayi

Tabel 2 Distribusi Respoden Berdasarkan Karakteristik berat badan lahir, panjang lahir, dan usia kelahiran bayi BBLR Di ruang Nicu Rumah Sakit dr. Kanujodo Djatiwibowo Balikpapan

	Mean	Median	Std Deviation	Min	Max
Berat Lahir (gram)	1824,70	1935	329,611	1065	2330
Panjang lahir	42,40	41,50	4,717	32	50
Usia kelahiran (gestasi)	32,97	34	1,884	28	35

Sumber: Data Skunder, 2020

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 30 responden, didapatkan rata – rata berat badan lahir bayi 1824,70 gram, Berat terendah 1065 gram dan tertinggi 2330 gram dengan std deviation 329,611. Panjang rata – rata bayi 42,40 cm, ukuran terpendek 32 cm dan terpanjang 50 cm dengan std deviation 4,717. Usia kelahiran rata – rata pada usia kehamilan 32 minggu 9 hari, usia kelahiran termuda 28 minggu dan terlama 35 minggu dengan std deviation 1,884.

Tabel 3 Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik jenis kelamin, jenis persalinan, anak ke bayi dengan BBLR Di ruang Nicu Rumah Sakit dr. Kanujodo Djatiwibowo Balikpapan

No.	Karakteristik	N	%
Jenis Kelamin			
1	Laki – laki	20	66,7
2	Perempuan	10	33,3
Jumlah		30	100
Jenis Persalinan			
1	Spontan	14	46,7
2	Sectio cesarean	16	53,3
Jumlah		30	100

Sumber: Data Skunder, 2020

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 30 bayi BBLR ditemukan dominan berjenis kelamin laki – laki yaitu 20 bayi, dominan dengan persalinan *Section cesarean* yaitu 16 bayi.

3. Analisa Univariat

Tabel 4 Distribusi Respoden Berdasarkan Suhu Pada Bayi BBLR setelah dilakukan Metode PMK di ruang Nicu Rumah Sakit dr. Kanujodo Djatiwibowo Balikpapan

	Mean	Median	Std Deviation	Min	Max
Suhu sebelum metode PMK	36,7	36,8	0,1889	36,5	37,0
Suhu setelah metode PMK	37,0	37	0,1654	36,8	37,3

Sumber: Data Skunder, 2020

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 30 responden, didapatkan Suhu Bayi BBLR Suhu Bayi BBLR sebelum dilakukan PMK rata – rata suhu bayi 36,7°C, suhu terendah 36,5°C dan tertinggi 37°C dengan std deviation 0,1889, dan suhu setelah dilakukan PMK rata – rata suhu bayi 37°C, suhu terendah 36,8°C dan tertinggi 37,3°C dengan std deviation 0,1654.

Tabel 5 Distribusi Respoden Berdasarkan Suhu Pada Bayi BBLR sebelum dan setelah dilakukan Metode PMK di ruang Nicu Rumah Sakit dr. Kanujodo Djatiwibowo Balikpapan

No	Suhu Bayi BBLR	Suhu BBLR	
		Sebelum	Sesudah
1	Hipotermi (<36,5 °C)	0	0
2	Normal (36,5 – 37,5°V)	30	30
3	Hipertermi (> 37,5°C)	0	0
Jumlah		30	30

Sumber: Data Skunder, 2020

Berdasarkan table 5 menunjukkan bahwa suhu 30 responden ditemukan semua

responden dalam kategori suhu normal sebelum dan sesudah intervensi.

PEMBAHASAN

1. Suhu Bayi Sebelum dilakukan Metode PMK

Suhu tubuh adalah perbedaan antara jumlah panas yang dihasilkan tubuh dengan jumlah panas yang hilang ke lingkungan luar. Mekanisme kontrol suhu pada manusia menjaga suhu inti (suhu jaringan dalam) tetap konstan pada kondisi lingkungan dan aktifitas fisik yang ekstrim, namun suhu permukaan berubah sesuai aliran darah kekulit dan jumlah panas yang hilang ke lingkungan luar. suhu tubuh pada bayi terbagi atas tiga yaitu hipotermi (<36,5°C), normal (36,5°C - 37,5°C) dan Hipertermi (>37,5°C). (Yunanto, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, ditemukan data dari 30 responden, didapatkan Bayi BBLR sebelum dilakukan PMK rata – rata suhu bayi 36,7°C, suhu terendah 36,5°C dan tertinggi 37°C dengan std deviation 0,1889. Secara keseluruhan suhu bayi BBLR yang telah dilakukan PMK termasuk dalam kategori normal yaitu antara 36,5°C – 37,5°C. Suhu sebelum dilakukan PMK ini dipengaruhi oleh suhu incubator. Dimana pengambilan suhu bayi diambil sesaat setelah dikeluarkan dari *incubator* sebelum dilakukan PMK.

Dalam penelitian ini peneliti mengambil data karakteristik bayi berupa berat badan lahir, panjang lahir, usia

kelahiran (gestasi), jenis kelamin dan proses kelahiran. Dari karakteristik berdasarkan usia kelahiran bayi ditemukan suhu bayi dengan usia lahir terendah 28 minggu yaitu 36,5 dan yang terlama 35 minggu yaitu 36,8 dan 37,0. Dari data tersebut dapat dilihat nilai suhu berdasarkan usia lahir (gestasi) bayi dengan usia lahir lebih cepat suhu tubuh lebih rendah dan usia lahir yang lebih lama suhu tubuh lebih tinggi. Namun hal ini tidak bisa dinyatakan benar karena tidak dilakukan uji hanya melihat dan mengobservasi saja, selain itu factor keadaan bayi secara umum juga menentukan suhu bayi. Suhu bayi BBLR berdasarkan jenis kelamin ditemukan dari 20 bayi laki laki suhu 36,5 sebanyak 4 bayi, suhu 36,6 6 bayi, suhu 36,8 5 bayi dan suhu 37,0 5 bayi. Sedang dari 10 bayi perempuan ditemukan suhu 36,5 2 bayi, suhu 36,6 tidak ada, suhu 36,8 5 bayi dan suhu 37,0 3 bayi. Kemudian suhu tubuh bayi berdasarkan berat badan lahir, suhu tubuh bayi pada berat badan terendah 1065 gram yaitu 36,6 dan suhu tubuh berat badan tertinggi 2330 gram yaitu 36,5. Kemudian berdasarkan jenis persalinan ditemukan jenis persalinan spontan dari 14 bayi suhu 36,5 yaitu 4 bayi, suhu 36,6 yaitu 3 bayi, suhu 36,8 yaitu 4 bayi dan suhu 37 yaitu 3 bayi. Persalinan *section cesarean* dari 16 bayi suhu 36,5 ada 2 bayi, suhu 36,6 ada 3 bayi, suhu 36,8 ada 6 bayi dan suhu 37,0 ada 5 bayi. Dari semua data berdasarkan karakteristik bayi, suhu yang

ditemukan beragam sehingga suhu bayi selain keadaan umum bayi juga tergantung dengan karakteristik bayi.

Menurut asumsi peneliti suhu tubuh bayi BBLR tidak dapat diperidiksi secara pasti melalu karakteristik bayi dan keadaan umum saja. Namun perlu dilakukan pengukuran langsung kepada bayi untuk menentukan tindakan apa yang perlu dilakukan.

2. Suhu Bayi BBLR Setelah dilakukan Metode PMK

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, ditemukan data dari 30 responden, didapatkan Bayi BBLR setelah dilakukan PMK rata – rata suhu bayi 37°C, suhu terendah 36,8°C dan tertinggi 37,3°C dengan std deviation 0,1654. Secara keseluruhan suhu bayi BBLR yang telah dilakukakan PMK termasuk dalam kategori normal yaitu antara 36,5°C – 37,5°C. Dilihat dari data suhu bayi BBLR sebelum dilakukan PMK , ditemukan peningkatan suhu pada setiap bayi yang telah dilakukan PMK.

Metode kangguru merupakan sebuah metode perawatan bayi baru lahir dengan cara meletakkan bayi didada ibu (skin to skin) untuk menyalurkan kehangatan pada si bayi (Ulfa, 2010). Perawatan metode kanguru (Kangaroo Mother Care) atau disebut juga asuhan kontak kulit dengan (skin to skin contact) merupakan metode khusus asuhan bagi bayi

berat lahir rendah atau bayi prematur (Dadangjarif, 2010). Keberhasilan PMK ini di lihat dari suhu tubuh bayi yang telah dilakukan metode ini. dimana dengan metode yang benar akan membantu bayi kembali pada suhu tubuh yang dibutuhkan bayi untuk bertahan hidup.

Selanjutnya dalam penelitian ini ditemukan data bahwa suhu bayi setelah dilakukan PMK dalam rentang 36,5°C sampai dengan 37,5°C ini adalah bayi BBLR dari ibu rentang umur 25 – 35 tahun. Usia kurang dari 25 tahun dan lebih dari 35 tahun berisiko tinggi memiliki anak, kesiapan ibu dalam memiliki anak siap fisik, emosi, social ekonomi, dan psikologi. (handayani, 2015). Kategori umur ini termasuk dalam usia ideal hamil dengan resiko kesehatan rendah, dimana ibu dengan rentang umur ini masih energik, mudah mengerti dan mampu melakukan kegiatan dengan baik. Oleh karena itu tidak heran jika metode kangguru ini dapat dilakukan oleh ibu dengan hasil yang baik. Hasil yang dibutuhkan oleh seorang bayi dalam kehangatan tubuhnya.

Selanjutnya ditemukan data bahwa setiap bayi dalam penelitian ini rata – rata berat badan lahir 1824,70 gram, panjang 42,40 cm dan usia kehamilan saat melahirkan 32 minggu 9 hari. Kemudian berat badan lahir terendah 1065 gram, panjang 32 cm, dan usia kehamilan saat lahir 25 minggu. Kemudian berat badan tertinggi

2330 gram, panjang 50 cm, dan usia kehamilan saat lahir 35 minggu. Selanjutnya ditemukan juga data bahwa bayi dengan BBLR ini dominan lahir dengan cara *section cesarea* sebanyak 16 bayi, berjenis kelamin laki – laki sebanyak 20 bayi. Suhu tubuh bayi yang ditemukan semua normal. Sehingga karakteristik bayi tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Nurlaila (2014) di RSUD Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan. Dimana dalam penelitiannya ditemukan suhu bayi BBLR yang telah dilakukan PMK dengan baik berada dalam rentang suhu 36,8°C sampai dengan 37,5°C. Dimana rentang suhu tersebut dalam kategori normal untuk bayi.

Menurut asumsi peneliti bahwa metode kangguru adalah metode yang paling efektif dalam memberikan kehangatan pada bayi. Dimana bayi BBLR sangat membutuhkan tubuhnya tetap hangat untuk bertahan hidup. Suhu bayi BBLR yang telah dilakukan PMK dalam batas normal ini diakibatkan oleh keberhasilan metode PMK yang baik. Dimana saat penelitian menurut pengalaman peneliti diruang penelitian ini ibu memberikan perawatan metode kangguru sesuai arahan yang diberikan oleh petugas. Meskipun terkadang ibu susah untuk dating memberikan PMK ini.

KESIMPULAN

1. Karakteristik ibu didapatkan umur ibu rata – rata 28 tahun 2 bulan dengan pendidikan dominan SMA dan status anak pertama.
2. Karakteristik bayi, didapatkan rata – rata berat badan lahir bayi 1824,70 gram dengan panjang rata – rata bayi 42,40 cm, usia kelahiran rata – rata pada usia kehamilan 32 minggu 9 hari, dan dominan berjenis kelamin laki – laki, dengan persalinan *Sectio cesarean*
3. Gambaran suhu Bayi BBLR sebelum dilakukan PMK rata – rata normal dalam rentang suhu 36,5°C - 37°C. dan gambaran suhu bayi BBLR setelah dilakukan PMK rata – rata normal dalam rentang suhu bayi 36,8°C - 37,3°C. kemudian terlihat peningkatan suhu pada setiap bayi yang telah dilakukan PMK.

SARAN

1. Bagi Ibu Bayi
Setiap ibu yang memiliki bayi BBLR diharapkan mampu memberikan metode PMK pada bayinya. Sarana sosialisasi dari perawat untuk metode PMK untuk dimanfaatkan dengan baik.
2. Bagi Instansi Pendidikan Keperawatan
Instansi pendidikan menyiapkan literature buku-buku tentang Perawatan bayi BBLR yang bisa dijadikan sumber referensi bagi para mahasiswa keperawatan untuk lebih memahami tentang pentingnya metode PMK pada bayi BBLR sebelum terjun

didunia kerja dan menjadikan para mahasiswanya sebagai calon perawat yang terupdate dalam hal perawatan Bayi BBLR.

3. Bagi Instansi kesehatan

Bagi instansi kesehatan terkait diharapkan agar hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan *literatur* untuk selanjutnya membantu perawat Nicu untuk mengembang pengetahuan lebih jauh lagi.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Skripsi ini dijadikan acuan untuk peneliti selanjutnya mampu mengukur kemampuan ibu melakukan PMK dan suhu bayi yang didapatkan.

REFERENSI

- Dahlan, 2017, *Evaluasi kepatuhan ibu menerapkan KMC pada BBLR di RSU Dr.Sardjito Yogyakarta*. Thesis. Universitas Gajah Mada. Yogyakarta.
- Depkes RI, 2009, *Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi Berat Lahir rendah (BBLR) dengan Perawatan Metode Kanguru di Rumah Sakit dan Jejaringnya*. Jakarta Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI, 2018. *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Mantra, 2013. *Filsafat Penelitian dan Metode Penelitian Sosial*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Notoadmodjo, 2012 Pengantar pendidikan Kesehatan dan ilmu perilaku kesehatan, PT Gramedia Pustaka, Jakarta.

Notoadmodjo, Soekidjo 2012 *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Nursalam, 2013. Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan. Jakarta

Pratiwi, A. 2015 Pemberian Metode kangaroo Mother Care (KMC) Terhadap Kestabilan Suhu Tubuh BBLR Pada Asuhan Keperawatan Bayi Ny. Y di Ruang HCU Neonatus RSUD Dr. Moewardi Surakarta

Proverawati Atikah & Ismawati Cahyo, S. 2010 BBLR : Berat Badan Lahir Rendah. Yogyakarta : Nuha Medika

Sulani, F, et al, 2011. Buku Panduan Peserta Manajemen Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) untuk Bidan Di desa. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu Dan Anak Kementrian Kesehatan Reublik Indonesia.

Surivian. 2009. *Metode Kanguru untuk Merawat Bayi Prematur*.

Wahyuni, S., & Dwi, P. 2013. Engalaman Ibu dalam Melakukan Perawatan Metode

WHO & UNICEF, 2014 *Joint Monitoring Programme for water Supply and Sanitation.Meeting on the MDG Drinking Water and Sanitation Target: A United Nations Children's Fund*

WHO, 2013. Materi Pembelajaran Kesehatan Ibu & Anak Edukasi 2013.

WHO 2014 Low Birth Weight.

