

**ANALISA PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN  
PADA BAYI DENGAN INTERVENSI INOVASI PEMBERIAN  
*KANGAROO MOTHER CARE (KMC)* TERHADAP STATUS  
TERMOGULASI PADA BAYI DENGAN BERAT BADAN LAHIR  
RENDAH DI RUANG NICU RSUD TAMAN HUSADA BONTANG**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**



**DI SUSUN OLEH :**

**Dewi Nurkayatun., S.Kep**

**(2111102412029)**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR  
2022**

**Analisa Praktik Klinik Keperawatan  
pada Bayi dengan Intervensi Inovasi Pemberian Kangaroo Mother Care  
(KMC) Terhadap Status Termogulasi pada Bayi dengan Berat Badan Lahir  
Rendah di Ruang NICU RSUDTaman Husada Bontang**

**Karya Ilmiah Akhir Ners**

Diajukan sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Ners Keperawatan



**DI SUSUN OLEH :**

**DEWI NURKAYATUN., S.Kep.**

**(211102412029)**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR  
2022**

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :Dewi Nurkayatun, S.Kep

NIM : 21111024120329

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : Analisa Praktik klinik keperawatan pada bayi dengan intervensi

inovasi pemberian *kangaroo mother care* (KMC) terhadap

status *termogulasi* pada bayi dengan berat badan lahir rendah

di ruang NICU RSUD Taman Husada Bontang

Menyatakan bahwa karya ilmiah akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Bontang, 30 Mei 2022



Dewi Nurkayatun, S.Kep  
2111102412029

**LEMBAR PERSETUJUAN  
ANALISA PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN  
PADA BAYI DENGAN INTERVENSI INOVASI PEMBERIAN  
KANGAROO MOTHER CARE (KMC) TERHADAP STATUS  
TERMOGULASI PADA BAI DENGAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH  
DI RUANG NICU RSUD TAMAN HUSADA BONTANG**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**DI SUSUN OLEH :**

**Dewi Nurkayatun, S.Kep**

**2111102412029**

**Disetujui untuk diujikan**

**Pada tanggal, 15 Juni 2022**

**Pembimbing**

  
Ns. Fatma Zulaikha, M.Kep  
NIDN. 1101038301

**Mengetahui,**

**Koordinator MK. Elektif**

  
Ns. Enok Sureskiarti, M. Kep  
NIDN. 1119018202

**LEMBAR PENGESAHAN**  
**ANALISA PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN**  
**PADA BAYI DENGAN INTERVENSI INOVASI PEMBERIAN**  
**KANGAROO MOTHER CARE (KMC) TERHADAP STATUS**  
**TERMOGULASI PADA BAI DENGAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH**  
**DI RUANG NICU RSUD TAMAN HUSADA BONTANG**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**DISUSUN OLEH :**

**Dewi Nurkayatun, S.Kep**

**2111102412029**

**Diseminarkan dan Diujikan**

**Pada tanggal 15 Juni 2022**

**Pengaji I**



**Ns. Enok Sureskiarti, M.Kep**  
NIDN. 1119018202

**Pengaji II**



**Ns. Nur Fithriyanti Ilmamah, MBA., Ph.D**  
NIDN. 1118049101

**Pengaji III**



**Ns. Fatma Zulaikha, M.Kep**  
NIDN. 1101038301

Mengetahui,

Ketua



**Ns. Enok Sureskiarti, M.Kep**  
NIDN. 1119018202

**Analisa Praktik Klinik Keperawatan pada Bayi dengan Intervensi Inovasi Pemberian Kangaroo Mother Care (KMC) Terhadap Status Termogulasi pada Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah di Ruang NICU RSUD Taman Husada Bontang**

Dewi Nurkayatun<sup>1</sup>, Fatma Zulaikha<sup>2</sup>  
Email : [dewinur2212@gmail.com](mailto:dewinur2212@gmail.com)<sup>1</sup>, [@umkt.ac.id](mailto:@umkt.ac.id)<sup>2</sup>

**INTISARI**

**Latar Belakang**, Bayi berat lahir rendah (BBLR) merupakan kondisi bayi yang dilahirkan dengan berat kurang dari 2500 gram tanpa memandang usia gestasi. Bayi dengan BBLR cenderung memiliki suhu yang abnormal disebabkan oleh reproduksi panas yang buruk dan peningkatan kehilangan panas. Kegagalan untuk menghasilkan panas yang adekuat disebabkan tidak adanya jaringan adipose cokelat (yang mempunyai aktivitas metabolismik yang tinggi), pernafasan yang lemah dengan pembakaran oksigen yang buruk, dan masukan makanan yang rendah. Banyak masalah – masalah yang terjadi pada BBLR, masalah yang sering terjadi pada salah satunya yaitu masalah gangguan termoregulasi.

**Tujuan** untuk menganalisa hasil implementasi asuhan keperawatan dengan intervensi pemberian KMC pada bayi dengan BBLR terhadap status termoregulasi. KIAN ini bertujuan untuk memberikan gambaran tentang asuhan keperawatan pada bayi BBLR dengan masalah keperawatan gangguan termoregulasi dan intervensi keprawatan sendiri yang dilakukan adalah KMC. KMC adalah bayi diletakkan telungkup di dada ibu agar terjadi kontak kulit langsung ibu dan bayi tujuannya untuk menjaga agar bayi tetap hangat, tubuh ibu dan bayi harus berada di dalam satu pakaian, KMC dilakukan 1-3 jam sehari dengan pengukuran status termoregulasi suhu dan akral, yang dilakukan sebelum, selama dan sesudah KMC

**Hasil** Pada 3 hari berturut-turut diberikan intervensi kangaroo mother care (KMC) dapat dilihat bahwa terjadi perubahan suhu tubuh yang di alami By. Ny. F, di hari pertama sebelum dilakukan kangaroo mother care adalah dengan suhu 36,5°C dan sesudah dilakukan kangaroo mother care adalah dengan suhu Suhu: 36,9°C, dan di hari kedua sebelum dilakukan kangaroo mother care adalah dengan suhu 36,3°C dan sesudah dilakukan kangaroo mother care adalah dengan suhu Suhu 36,8°C, dan di hari ke tiga dilakukan kangaroo mother care adalah dengan suhu Suhu 36,8°C sesudah dilakukan kangaroo mother care adalah dengan suhu Suhu Suhu: 37,1°C

**Kesimpulan** maka dari penelitian ini yaitu analisis dapat di simpulkan bahwa keperawatan kmc efektive menjaga stabilitas suhu pada bayi.

**Kata Kunci :** kangaroo mother care (KMC), Termogulasi

---

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

<sup>2</sup>Dosen Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

**Analysis of Nursing Clinic Practice Giving Kangaroo Mother Care (KMC) to Thermoregulatory Status in Babies With Low Birth Weight (Lbw) in NICU Room Taman Hausada Bontang Hospital**

Dewi Nurkayatun<sup>1</sup>, Fatma Zulaikha<sup>2</sup>  
Email : [dewinur2212@gmail.com](mailto:dewinur2212@gmail.com)<sup>1</sup>, [@umkt.ac.id](mailto:@umkt.ac.id)<sup>2</sup>

**ABSTRACT**

**Background** Low birth weight (LBW) is a condition of babies born weighing less than 2500 grams regardless of gestational age. Many problems that occur in LBW, a problem that often occurs in one of them is the problem of thermoregulation disorders.

**Objective** The purpose of this study was to analyze the results of the implementation of nursing care with the intervention of giving KMC to infants with LBW on thermoregulatory status. This KIAN aims to provide an overview of nursing care for LBW infants with nursing problems with thermoregulation disorders and the nursing intervention itself is KMC. KMC is the baby is placed face down on the mother's chest so that there is direct skin contact between the mother and the baby, the aim is to keep the baby warm, the mother and baby's bodies must be in one clothing, KMC is carried out 1-3 hours a day by measuring **Results** On 3 consecutive days of kangaroo mother care (KMC) intervention, it can be seen that there was a change in body temperature experienced by By. Mrs. F on the first day the body temperature on the second day the baby's body temperature increased to and on the third day the body temperature became the thermoregulatory status of temperature and acral, conducted before, during and after KMC

**conclusion** from this study is that the analysis can be concluded that KMC nursing is effective in maintaining temperature stability in infants.

**Keywords:** kangaroo mother care (KMC), thermoregulation, LBW

---

<sup>1</sup> Students of the Professional Nurse Program at Muhammadiyah University, East Kalimantan

<sup>2</sup> Lecturer in Nursing, Muhammadiyah University, East Kalimantan

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur atas kehadirat ALLAH Subhanahu wa ta'ala yang telah memberikan nikmat dan karunia-Nya. Shalawat serta salam selalu tercurah kepada Nabi Muhammad shallallahu alaihi wasallam Berkat rahmat dan karunia-Nya Maka saya dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini. Akhirnya semoga karya ilmiah akhir ners ini dapat bermanfaat bagi mereka membutuhkan, khusus nya bagi saya sendiri.

Dalam kesempatan ini saya ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini. Ucapan terima kasih saya sampaikan kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Bambang Setiaji, selaku rektor di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
2. Bapak Ghozali MH, M.Kes, Ph.D selaku wakil Rektor Universitas muhammadiyah Kalimantan Timur.
3. Ibu Dr. Hj. Nunung Herlina, S.Kp, M.Pd selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
4. Ibu Ns. Enok Sureskiarti, M.Kep selaku ketua Program Studi Profesi Ners dan selaku Koordinator mata kuliah elektif.
5. Ibu Ns. Fatma Zulaikha, M.Kep selaku pembimbing yang telah banyak membantu dalam mengarahkan, membimbing selama proses pembuatan karya ilmiah akhir ners ini.
6. Ibu Ns. Enok Sureskiarti , M.Kep selaku penguji I yang telah mengarahkan dan memberi masukan dalam proses pembuatan karya ilmiah akhir ners ini.

7. Ibu Ns. Nur Fitriyanti Imamah,MBA., PHD selaku penguji II yang telah mengarahkan dan memberi masukan dalam proses pembuatan karya ilmiah akhir ners ini.
8. Kepada seluruh dosen dan staf di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur yang memberikan masukan dan motivasi dalam penyusunan karya ilmiah akhir ners ini.
9. Ibu Endah Rusdiyanti, S.Kep. Ners selaku preseptor klinik di rumah sakit daerah taman husada bontang di ruang nicuyang telah mengarahkan dan membimbing dalam proses praktik klinik di rumah sakit
10. Kepada Orang tua By.Ny. Fitrianti serta keluarga yang telah memberikan izin kepada saya untuk melakukan tindakan KMC kepada bayi dan orang tuanya
11. Kepada orang tua yang tercinta, serta keluarga, yang selalu memberikan motivasi, dukungan lahir batin, fasilitas dan do'a yang terus menerus dengan tulus, sehingga selalu bersemangat dan bersungguh- sungguh dalam melaksanakan karya ilmiah akhir ners ini.

Semoga Allah Subhanahu wa ta'ala senantiasa memberikan rahmat dan karunia-NYA kepada semua pihak yang memberikan segala bantuan tersebut diatas. Karya ilmiah akhir ners ini masih jauh dari sempurna, sehingga penulis dengan senang hati menerima kritik dan saran demi perbaikan. Oleh karenanya, saya mohon kritik dan saran yang membangun agar saya dapat mengoreksi diri dan mengembangkannya menjadi lebih baik lagi.

Bontang, 31 Mei 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iv
INTISARI.....	v
ABSTRACT .....	vi
KATA PENGANTAR .....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I .....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Perumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	5
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan Khusus.....	5
D. Manfaat penelitian.....	6
1. Bagi Institusi Pendidikan.....	6
2. Bagi Profesi Kesehatan.....	6
3. Bagi Pasien dan Keluarga.....	6
4. Bagi Penulis.....	7
BAB II.....	8
TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Telaah Pustaka .....	8
1. Konsep Termoregulasi.....	8
2. Konsep Dasar BBLR .....	20
3. Konsep Dasar KMC .....	42
BAB III.....	64
LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA .....	64
A. Pengkajian Kasus .....	64
B. Analisa Data.....	72
C. Diagnosa Keperawatan.....	73
D. Rencana Intervensi Keperawatan.....	73

E. Intervensi Inovasi .....	78
F. Implementasi Keperawatan.....	79
G. Evaluasi Keperawatan.....	84
BAB IV .....	89
ANALISA SITUASI.....	89
A. Profil Lahan Praktik .....	89
B. Analisa Masalah Keperawatan Dengan Konsep Terkait Dan Kasus Terkait	
90	
C. Analisis Salah Satu Intervensi Dengan Konsep Dan Penelitian Terkait....	91
D. Alternatif Pemecahan Yang Dapat Dilakukan .....	94
BAB V.....	98
PENUTUP.....	98
A. Kesimpulan .....	98
B. Saran.....	99
DAFTAR PUSTAKA .....	101

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 3.1 Neonatal Infant Pain Scale.....	28
Tabel 3.2 Hasil Laboratorium .....	29
Tabel 3.3 Analisa Data.....	32
Tabel 3.4 Rencana Intervensi Keperawatan.....	33
Tabel 3.5 Intervensi Inovasi.....	40
Tabel 3.6 Hasil Implementasi Inovasi.....	42
Tabel 3.2 Implementasi Keperawatan.....	43
Tabel 3.2 Evaluasi Keperawatan.....	49
Tabel 4.1 Hasil Terapi By.Ny.F.....	56
Tabel 4.2 Neonatal Infant Pain Scale.....	61
Tabel 4.3 Hasil Laboratorium.....	62
Tabel 4.5 Rencana Intervensi Keperawatan.....	65
Tabel 4.6 Implementasi Keperawatan.....	69
Tabel 4.7 Evaluasi Keperawatan.....	73
Tabel 35.1 Hasil Implementasi Inovasi.....	79

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 : Biodata Peneliti

Lampiran 2 : Standar Operasional Prosedur Pemberian pelaksanaan protokol oro motor

Lampiran 3: Asuhan Keperawatan Pasien Kontrol

Lampiran 4 : Dokumentasi

Lampiran 5 : Jurnal Terkait

Lampiran 6 : Lembar Konsultasi