

KARYA TULIS ILMIAH

**PENGARUH *KANGOROO MOTHER CARE* (KMC) TERHADAP SUHU TUBUH
BAYI DENGAN BBLR (BERAT BADAN LAHIR RENDAH) RUANG PERISTI RSUD
dr. TJITROWARDOJO PURWOREJO**

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat dalam Mencapai Gelar Profesi Ners di Program
Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
Universitas Alma Ata



Oleh:
Afika Nurul Asmawati
230301029

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA
2025**

PENGARUH *KANGOROO MOTHER CARE* (KMC) TERHADAP SUHU TUBUH BAYI DENGAN BBLR (BERAT BADAN LAHIR RENDAH) RUANG PERISTI RSUD DR. TJITROWARDOJO PURWOREJO

Afika Nurul Asmawati¹, Ika Mustika Dewi², Anafrin Yugistiyowati³

Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan

Universitas Alma Ata

ABSTRAK

Latar Belakang: Neonatus merupakan periode awal kehidupan manusia dari usia 0 hari sampai 28 hari. Bayi BBLR (berat badan lahir rendah) rentan mengalami hipotermia karena pindah dari lingkungan hangat intrauterin ke lingkungan luar yang lebih dingin dan memiliki lapisan lemak subkutan yang tipis, sehingga suhu tubuh mudah turun dari 2–3°C. Untuk menjaga kehangatan, bayi BBLR biasanya dirawat dalam inkubator, diberi selimut, dipakaikan topi, dan diberikan perawatan metode Kangaroo Mother Care (KMC), yaitu kontak kulit langsung ibu dan bayi yang membantu mempertahankan suhu tubuh dan mendukung keberhasilan menyusui serta peningkatan berat badan bayi. **Tujuan:** Untuk dapat mengetahui gambaran penerapan pemberian *kangaroo mother care* (KMC) terhadap kestabilan suhu tubuh bayi dengan BBLR (berat badan lahir rendah). **Metode:** Karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus asuhan keperawatan anak menggunakan rancangan pengukuran suhu pre dan post pelaksanaan KMC. **Hasil:** Karya tulis ilmiah ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan kestabilan suhu tubuh pada responden sebelum dan sesudah diberikan tindakan kmc, dengan *mean* pada bayi 1 yaitu dari suhu 36,23 °C menjadi 36,56 °C. Sedangkan pada bayi 2 dengan *mean* suhu tubuh sebelum tindakan yaitu 36,27 °C menjadi 36,47 °C. **Kesimpulan:** dapat diambil kesimpulan bahwa adanya pengaruh sebelum dan setelah pemberian KMC terhadap suhu tubuh bayi BBLR.

Kata Kunci: BBLR, *Kangaroo Mother Care*

LATAR BELAKANG

Neonatus merupakan periode awal kehidupan manusia yang berlangsung sejak bayi dilahirkan hingga berusia 28 hari. Pada fase ini, terjadi transisi besar dari kehidupan dalam kandungan ke lingkungan luar rahim. Salah satu indikator utama kesehatan neonatus adalah berat badan saat lahir. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), sebagaimana dijelaskan oleh *World Health Organization* (WHO), adalah bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2500 gram. Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2015, BBLR masih menjadi isu kesehatan utama di negara-negara berkembang. Insiden BBLR diperkirakan sekitar 15–17% dari total kelahiran hidup, dan sekitar 95% kasus terjadi di negara berkembang.

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018, menunjukkan bahwa proporsi BBLR di Indonesia sebesar 6,2%. Angka ini menunjukkan bahwa capaian proporsi BBLR di Indonesia telah mencapai Target RPJM tahun 2019 sebesar 8%, sedangkan berdasarkan Survei Kesehatan Nasional (Sirkesnas) tahun 2016 ditargetkan proporsi BBLR sebesar 6,9%(1). Di Provinsi Jawa Tengah tahun 2023, tercatat 25.121 kasus BBLR atau sekitar 5,45% dari total kelahiran(2). Pada pengkajian awal yang dilakukan di RSUD dr Tjitrowardojo Purworejo, terdapat jumlah angka kelahiran rata-rata 100 per bulan. Bila dihitung dari bulan Januari tahun 2023, terdapat angka kelahiran rata-rata 600 kelahiran hingga bulan Juli 2023. Sekitar 20% diantara rata-rata 600 kelahiran tersebut, mengalami kejadian BBLR.

Bayi dengan BBLR berisiko mengalami hipotermia karena setelah lahir, mereka berpindah dari lingkungan intrauterin yang hangat ke lingkungan luar yang relatif dingin. Selain itu, lapisan lemak subkutan yang tipis menyebabkan suhu tubuh bayi mudah menurun sebesar 2–3°C. Oleh karena itu, bayi BBLR biasanya dirawat dalam inkubator untuk menjaga suhu tubuh tetap stabil. Selain inkubator, tindakan lain yang dilakukan untuk menjaga kehangatan tubuh bayi termasuk pemberian selimut hangat, penggunaan topi bayi, dan metode perawatan kanguru (*kangaroo mother care*). Kangaroo Mother Care (KMC) adalah bentuk perawatan bayi melalui kontak langsung kulit ibu dan bayi. Metode ini tidak hanya membantu mempertahankan kehangatan tubuh bayi, tetapi juga mendorong keberhasilan menyusui yang dapat meningkatkan berat badan bayi.

Penelitian yang dilakukan oleh Ni Kadek Mirah di Ruang Nicu RSD Mangusada Badung tahun 2023 menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan metode Kangaroo Mother Care (KMC) terhadap suhu tubuh Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Ruang NICU RSD Mangusada Badung dengan nilai $p(0,000) < 0,05$. Penelitian lain oleh Wahyu dan rekan-rekannya tahun 2022 menunjukkan bahwa perbedaan suhu tubuh sebelum dan sesudah penatalaksanaan KMC hari pertama sampai hari ketiga diuji menggunakan Wilcoxon test. Hasil uji dapat dilihat pada tabel 2 didapatkan hasil nilai $asym.sig\ 0,001$ di mana $p\ value\ (0,001) < 0,05$, artinya ada pengaruh penatalaksanaan KMC terhadap perubahan suhu tubuh pada bayi BBLR(3). Hasil wawancara dengan Ibu Sri Lestari, kepala ruang Peristi di RSUD Tjitrowardojo Purworejo, menyebutkan bahwa metode kanguru telah diterapkan sejak tahun 2010. Dari beberapa kasus, diketahui bahwa suhu tubuh bayi BBLR meningkat sebesar 0,5–1°C dan berat badan naik 60–100 gram setelah dilakukan KMC selama 1 jam per hari selama 3 hari.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk mengangkat studi dengan judul: “Pengaruh *Kangaroo Mother Care* (KMC) Terhadap Bayi Dengan Bblr (Berat Badan Lahir Rendah) Ruang Peristi Rsud Dr. Tjitrowardojo Purworejo.”

METODE

Rancangan penelitian yang digunakan dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah Ners ini adalah menggunakan rancangan penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus. Subjek dalam penelitian ini menggunakan 2 responden yang merupakan bayi gemeli dengan BBLR (dibawah 2500gram), usia gestasi kedua responden yaitu 35+2minggu, lama perawatan 1-3 hari, kondisi umum pasien dalam keadaan stabil (*Composmentis*), dan di izinkan orang tuanya untuk menjadi responden yang dilakukan perawatan di ruang peristi RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo. Instrumen didalam studi kasus ini menggunakan gendongan khusus untuk KMC, termometer, kaos kaki bayi, topi bayi, popok bayi, baju KMC, saturasi oksigen, dan jam. Pemberian KMC dilakukan selama 1 jam perhari dan selama 3 hari. Pengumpulan data diperoleh melalui wawancara orang tua bayi, observasi atau pemeriksaan fisik dan data rekam medik.

PENGKAJIAN DAN HASIL

Responden I bayi 1, telah dilakukan pengkajian sebagai berikut, data subjektif yaitu ibu mengatakan bayi lahir secara *sectio caesarea* (SC) kurang bulan pada tanggal 19 Februari 2025 di RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo dengan berat badan 2.055 gram berjenis kelamin perempuan dan mendapatkan perawatan lanjutan di ruang peristi dan diletakkan didalam inkubator. Ibu mengatakan bayi belum BAB, ASI keluar sedikit dan daya hisap bayi lemah, sehingga bayi diberikan susu formula. Bayi dilakukan KMC karena berat badan bayi termasuk dalam BBLR atau kurang dari 2500gr. Ibu diberikan edukasi tata cara KMC dan dianjurkan untuk tetap memberikan ASI kepada bayi sesering mungkin walaupun ASI nya keluar sedikit dan daya hisap bayi lemah. Perawat melakukan observasi dan pemeriksaan fisik khususnya terus memantau suhu tubuh dan perlekatan saat bayi menyusui.

Responden II, bayi lahir tanggal 19 Februari 2025 di Rumah Sakit Tjitrowardojo secara *sectio caesar* dengan berat badan 2.350 gram berjenis kelamin perempuan. Bayi dirawat di bangsal peristi dalam incubator, ibu mengatakan daya hisap lemah, dan asi baru keluar sedikit. Kedua responden bayi dilakukan KMC untuk menjaga kestabilan suhu tubuh dan memaksimalkan keberhasilan menyusui. Ibu diberikan edukasi untuk tetap memberikan ASI sesering mungkin. Menganjurkan ibu melakukan KMC juga untuk mendukung persiapan pulang dan diharapkan ibu bisa melakukan KMC dirumah minimal 1 jam sehari. Kemudian pada tanggal 21 Februari 2025 dokter visit dan melihat kondisi bayi stabil dan ibu bayi mengatakan bayi sudah menyusui cukup kuat terutama saat KMC. Kemudian perawat memberikan edukasi menggunakan Buku KIA kecil untuk cara perawatan bayi BBLR dirumah khususnya menganjurkan KMC. Pada tanggal 22 Februari 2025 pasien diperbolehkan pulang.

DAFTAR PUSTAKA

1. RI KK. hasil utama riset kesehatan di tahun 2018. 2018; Available from: <https://kemkes.go.id/id/potret-sehat-indonesia-riskesdas-2018>
2. Tengah BPSPJ. Jumlah Bayi Lahir, BBLR, dan Gizi Kurang Di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2023 [Internet]. 2023. Available from: <https://jateng.bps.go.id/id/statistics-table/2/Mzc4IzI=/jumlah-bayi-lahir-bayi-berat-badan-lahir-rendah-bblr-bblr-dirujuk-dan-bergizi-buruk-menurut-kabupaten-kota-di-provinsi-jawa-tengah.html>
3. Wahyu Dwi Agussafutri. Efektifitas Kangaroo Mother Care (KMC) terhadap Perubahan Suhu dan Berat Badan BBLR di RSUD Pandan Arang. *Phot J Sain dan Kesehat*. 2022;13(1):9–14.
4. Setyorini, D., Putri, K., Danti R, Putri, R., Lestari, A. L. .KeperawatanMaternitas danKeluargaBerencana. Vol. 1, Bunga Rampai Keperawatan Maternitas Dan Keluarga Berencana. 2023. 214–240 p.
5. Modjo D, Rokani M, Polontalo S. Pengaruh Perawatan Metode Kanguru terhadap Peningkatan Suhu Tubuh pada Bayi BBLR di Ruang Nicu RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. *MAHESA Malahayati Heal Student J*. 2024;4(4):1238–46.
6. Hapriani D, Udiani NN, Difha MF. Pengaruh Perawatan Metode Kanguru (PMK) Terhadap Peningkatan Suhu Tubuh Pada BBLR Di Kamar Bayi Rumah Sakit Umum Anutapura Palu. *1 Multidisiplin Ilmu*. 2023;1(3):203–7.
7. Firdaus P. Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan perawatan metode kanguru. *Fak Kedokt Univ Diponegoro Semarang*. 2017;
8. Pratiwi A. Pemberian Metode Kangaroo Mother Care (KMC) Terhadap Kestabilan Suhu Tubuh BBLR pada Asuhan Keperawatan. 2015;3–5.
9. Armini. Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi, Balita & Anak Prasekolah. 2017;Yogyakarta.
10. Susanti. Pengaruh Metode Kangaroo Mother Care (KMC) terhadap Peningkatan Saturasi O₂ pada Bayi dengan BBLR di Ruangan Perinatologi Rumah Sakit Dr.Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2018. 2018;53(9)(*Journal of Chemical Information and Modeling*):1689–1699.
11. S. Bailey. Kangaroo mother care’, *British Journal of Hospital Medicine*. (73(5), pp):278–281.
12. WHO. Kongoro mother care: A Practical Guide. Who [Internet]. 2019;1–54. Available from: <papers3://publication/uuid/479e6443-eb86-4d96-99d4-bdf0d462186e>
13. East of England Neonatal Benchmarking Group. Clinical Guideline: Management of a baby requiring humidity Version 2.0. Humidity for infants <30 weeks gestation. *EooneonatalpccsicnetworkNhsUK* [Internet]. 2021;(June):1–9. Available from: <https://www.eooneonatalpccsicnetwork.nhs.uk/wp-content/uploads/2021/10/Humidity-Guideline.pdf>
14. Mirah NK, Udayani NPMY, Manik KIGA. PENGARUH METODE KANGAROO MOTHER CARE (KMC) TERHADAP SUHU TUBUH BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DI RUANG NICU RSD MANGUSADA BADUNG. 2023;7:17–23.
15. Damayanti Y, Sutini T, Sulaeman S. PENGARUH METODE KANGAROO MOTHER CARE

(KMC) TERHADAP SUHU TUBUH BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DI RUANG NICU RSD MANGUSADA BADUNG. 2019;1(2):376–85. Available from: <https://journal.ipm2kpe.or.id/index.php/JOTING/article/view/840>

16. Anggeriyane E, Noorhasanah E, Nurhayati I. The Effectiveness of The Kangaroo Mother Care for Low Birth Weight Baby in Maintaining Thermoregulation Stabilization: a Case Study. J Pendidik Keperawatan Indones. 2021;7(2):151–8.