

PENGARUH PERAWATAN METODE KANGURU TERHADAP PENINGKATAN SUHU TUBUH PADA BAYI BBLR DI RUANG NICU RSUD PROF. DR. H. ALOEI SABOE KOTA GORONTALO

Dewi Modjo^{1*}, Andi Akifa Sudirman², Muriyati Rokhani³, Stevanny Polontalo⁴

¹⁻⁴Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo

E-mail Korespondensi: dewimodjo@umgo.ac.id

Disubmit: 21 Januari 2024

Diterima: 03 Maret 2024

Diterbitkan: 01 April 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i4.13958>

ABSTRACT

Babies with low birth weight are susceptible to hypothermia (body temperature of 32-36.40C which causes instability in the baby's body temperature. Unstable body temperature of babies who tend to hypothermia can increase the need for oxygen and result in increased energy expenditure by the baby so that this condition can result in hampered weight gain. baby's body, then general care for LBW care is immediately carried out after birth, including the kangaroo method of care. This research aims to analyzeThe influence of the kangaroo method of care on increasing body temperature in low birth weight babies in the NICU Room at RSUD Dr. H. Aloei Saboe.This research is a quantitative study using a one group pre-test and post-test design which provides treatment or intervention to research subjects and then the effects of the treatment are measured and analyzed. This sampling used total sampling with a total of 10 samples.The research results showed that the average body temperature before was 36.280C with a standard deviation of 0.0422 and after the kangaroo method treatment the average body temperature was 36.700C with a standard deviation of 0.0447, and the statistical test results of the paired sample t-test were 0.000. So it can be concluded that there is an influence of kangaroo treatment therapy on the stability of body temperature in LBW babies in the NICU Room at Prof. Dr. H. Aloei Saboe Regional Hospital

Keywords: LBW, FMD, Body Temperature

ABSTRAK

Bayi dengan BBLR rentan untuk mengalami hipotermia (suhu tubuh 32-36,4°C yang menyebabkan ketidakstabilan suhu tubuh bayi. Tidak stabilnya suhu tubuh bayi yang cenderung hipotermia dapat meningkatkan peningkatan kebutuhan oksigen dan mengakibatkan peningkatan pengeluaran energi oleh bayi sehingga kondisi ini dapat mengakibatkan terhambatnya peningkatan berat badan bayi, maka itu segera dilakukan penanganan umum perawatan BBLR setelah lahir diantaranya perawatan metode kanguru. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh perawatan metode kanguru terhadap peningkatan suhu tubuh pada bayi BBLR di Ruang NICU RSUD Dr. H. Aloei Saboe. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain *one group pre-test and post-test design* yang memberikan perlakuan atau intervensi pada subyek penelitian kemudian efek perlakuan tersebut diukur dan dianalisis.

Pengambilan sampel ini menggunakan total sampling dengan jumlah 10 sampel. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata suhu tubu sebelum 36,28°C dengan standar deviasi 0,0422 dan sesudah perawatan metode kanguru rata-rata suhu tubuh 36,70°C dengan standar deviasi 0,0447, serta hasil uji statistic *paired sample t-test* adalah 0,000. Maka dapat disimpulkan ada pengaruh terapi perawatan metode kanguru terhadap stabilitas suhu tubuh pada bayi BBLR di Ruang NICU RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe.

Kata Kunci: BBLR, PMK, Suhu Tubuh

PENDAHULUAN

BBLR atau Berat Badan Lahir Rendah merupakan bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram tanpa memadam masa gestasi atau masa kehamilan. Sedangkan, berat lahir merupakan berat yang ditimbang dalam satu jam setelah lahir. BBLR dapat disebabkan oleh faktor ibu, faktor janin dan faktor lingkungan. Faktor ibu meliputi penyakit ibu, usia ibu, jarak kelahiran, keadaan sosial dan sebab lain yang berhubungan dengan pola hidup yang tidak sehat. Faktor janin meliputi hidramnion, kehamilan ganda dan kelainan kromosom. Faktor lingkungan meliputi tempat tinggal dataran tinggi, radiasi, zat-zat racun (Rohmatin et al., 2018).

Di Indonesia kasus bayi dengan berat badan lahir rendah mengalami peningkatan dalam tiga tahun terakhir yaitu tahun 2020 sebesar 11,37%, tahun 2021 sebesar 12,27% dan tahun 2023 sebesar 12,58%. Provinsi dengan jumlah persentase BBLR terbanyak ada di Kalimantan Timur sebesar 16,30% dan terendah ada di Provinsi Sumatera Barat sebesar 10,17%. Sementara, Provinsi Gorontalo sebesar 13,41% (Badan Pusat Statistik, 2022).

Bayi dengan BBLR rentan untuk mengalami hipotermia (suhu tubuh 32-36,4°C yang menyebabkan ketidakstabilan suhu tubuh bayi. Tidak stabilnya suhu tubuh bayi yang cenderung hipotermia dapat meningkatkan peningkatan kebutuhan oksigen dan

mengakibatkan peningkatan pengeluaran energi oleh bayi sehingga kondisi ini dapat mengakibatkan terhambatnya peningkatan berat badan bayi. Oleh karena itu, untuk meningkatkan berat badan bayi segera dilakukan penanganan umum perawatan BBLR setelah lahir (Agustina, 2022).

Penanganan bayi dengan BBLR meliputi penatalaksanaan medikamen-tosa, diatetik dan terapi suportif. Penatalaksanaan medikamentosa salah satunya dengan pemberian antibiotika. Penatalaksanaan diatetik dilakukan secara khusus pada BBLR oleh karena reflek menghisapnya masih lemah sehingga sering terjadi masalah pemberian minum (*feeding problem*). Terapi suportif salah satu tujuannya yaitu mempertahankan suhu tubuh normal melalui salah satu cara seperti kontak kulit dengan kulit yaitu metode kanguru, pemancar panas, inkubator atau ruangan hangat yang tersedia di rumah sakit (Rohmatin et al., 2018).

Perawatan metode kanguru sangat efektif, sederhana, mudah dilakukan dan merupakan alternatif perawatan lanjutan di rumah, dibandingkan terapi supotif lainnya. Tidak hanya itu, metode kanguru memiliki manfaat dari segi kesehatan dan psikologis terutama dalam memberikan kehangatan pada bayi, meningkatkan ikatan ibu dan bayi, meningkatkan kepercayaan

dan kepuasan ibu, menurunkan stres (Setyorini et al., 2023)

Telah banyak penelitian yang dilakukan guna melihat efek positif dari perawatan metode kanguru. Penelitian yang dilakukan Ismaya (2022) di ruang Perinatologi RSUD Sekarwangi diketahui ada pengaruh perawatan metode kanguru terhadap stabilitas suhu tubuh bayi BBLR, dimana sebelum diberikan perawatan metode kanguru suhu tubuh bayi rata-rata sebesar 36,6°C dan setelah diberikan perawatan metode kanguru rata-rata suhu tubuh bayi meningkat sebesar 36,8°C. Penelitian lainnya dilakukan oleh Kurniasih et al (2022) pada bayi BBLR di RSUD Wongsonegoro Semarang diperoleh rata-rata suhu tubuh sebelum perawatan metode kanguru yaitu 36,4 °C dan setelah perawatan metode kanguru rata-rata suhu tubuh bayi yaitu 36,8 °C.

KAJIAN PUSTAKA

Konsep BBLR

BBLR adalah neonatus dengan berat badan lahir pada saat kelahiran kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa kehamilan. Berat lahir adalah berat bayi yang ditimbang dalam 1 jam setelah lahir (Kusuma, et al., 2022). Berat badan lahir merupakan gambaran status gizi yang diperoleh janin saat masih dalam kandungan sehingga BBLR dapat merupakan salah satu masalah bayi dengan defisiensi zat gizi (Agustina et al., 2023).

Faktor Risiko BBLR

Faktor ibu meliputi yaitu usia ibu, gizi kurang saat kehamilan, jarak kehamilan, pola hidup dan infeksi dan penyakit kronis

1. Faktor kehamilan berkaitan dengan kondisi selama masa kehamilan yaitu BBLR terjadi karena adanya gangguan nutrisi ibu ke janin, faktor plasenta dan

perdarahan saat kehamilan yang terjadi sebelum proses persalinan.

2. Faktor janin berkaitan dengan pertumbuhan janin dalam kandungan yaitu BBLR terjadi karena terpapar bahan teratogenik yang dapat menyebabkan kelainan saat lahir atau kelainan kongenital, kelainan kromosom dan infeksi dalam rahim. (Utami et al., 2022)

Manifestasi BBLR

Tanda dan gejala BBLR diantaranya BB kurang dari 2500 gram, panjang badan kurang atau sama dengan 45 cm, lingkar dada kurang atau sama dengan 30 cm, lingkar kepala kurang dari 33 cm, umur kehamilan kurang dari 37 minggu, jaringan lemak bawah kulit sedikit, tulang tengkorak lunak atau mudah bergerak, menangis lemah, kulit tipis, merah dan transparan, tonus otot hipotonik (Aprina et al., 2023).

Penatalaksanaan BBLR

Penatalaksanaan BBLR dapat dilakukan apabila bayi bernapas spontan atau menangis diantaranya meletakkan bayi di atas perut ibu, dikeringkan seluruh tubuh kecuali tangan, bayi diselimuti dengan kain bersih dan hangat dan dipasang penutup kepala, bayi dibiarkan mencari sendiri puting ibu atau *breast crawling*) dan pertahankan kontak kulit ke kulit ibu dan bayi minimal 1 jam baru dilakukan pelayanan neonatal esensial untuk BBLR melalui perawatan metode kanguru (Anggraini et al., 2022)

Konsep Perawatan Metode Kanguru

Perawatan metode kanguru atau PMK merupakan perawatan untuk bayi dengan BBLR yaitu dengan cara melakukan kontak kulit secara langsung antara ibu dengan

bayinya (*skin to skin*), dimana prinsip PMK ini menggantikan perawatan bayi baru lahir dalam incubator dengan cara ibu bertindak seperti ibu kanguru yang mendekap bayinya dengan tujuan untuk mempertahankan suhu bay dalam keadaan stabil dan optimal yang diperoleh dengan kontak *skin to skin* secara terus-menerus (Ellyzabeth et al., 2023).

Manfaat Perawatan Metode Kanguru

Manfaat dari perawatan metode kanguru diantaranya meningkatkan menyusui bayi, merangsang pengeluaran prolaktin sehingga membantu ibu memproduksi ASI, membantu ibu dan bayi untuk mengembangkan hubungan yang dekat dan penuh kasih atau *bonding* karena merangsang pengeluaran oksitosin, menjaga bayi tetap hangat dengan tubuh ibu dan bayi tidak perlu menggunakan energi untuk tetap hangat sehingga berkurang penggunaan incubator dan bayi bertambah berat badan lebih baik, membuat jantung bayi bekerja lebih baik dan bernafas lebih teratur sehingga bayi membutuhkan lebih sedikit oksigen dan tangisan bayi menjadi berkurang, serta tidur lebih baik (Anggraini et al., 2022)

Maka tujuan pada penelitian ini untuk mengetahui pengaruh perawatan metode kanguru terhadap peningkatan suhu tubuh pada bayi BBLR di Ruang NICU RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *one group pre-test and post-test design* yang memberikan perlakuan atau intervensi pada subyek penelitian kemudian efek perlakuan tersebut diukur dan dianalisis. Rancangan penelitian yang digunakan adalah dengan pendekatan desain *pre post testgroup design*. Desain ini digunakan untuk membandingkan hasil sebelum dan setelah perawatan metode kanguru. Sampel yang digunakan yaitu *Total sampling* yang berjumlah sebanyak 10 bayi BBLR dengan kriteria ibu bayi BBLR yang sedang berada di tempat, bayi BBLR dengan berat badan 1.500-2.500 gram, bayi yang tidak mengalami kelainan atau penyakit penyerta lainnya, bayi dengan refleks isap dan menelan yang baik dan ibu yang bersedia menjadi responden. Waktu penelitian pada bulan september 2023. Data dianalisis dengan uji statistik *paired sample t-test*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Suhu Tubuh Responden Sebelum Perawatan Metode Kanguru

No	Inisial Bayi	Suhu Tubuh Sebelum Perawatan Metode Kanguru (°C)
1	L	36,3
2	SS	36,3
3	NH	36,2
4	MK	36,3
5	AS	36,2
6	DH	36,3
7	SS	36,3
8	D	36,3

9	SS	36,3
10	CF	36,3

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa hari pertama sebelum perawatan metode kanguru suhu tubuh pasien 1 yaitu 36,3°C, pasien 2 yaitu 36,3°C, pasien 3 yaitu 36,2°C, pasien 4 yaitu 36,3°C, pasien 5 yaitu 36,2°C, pasien 6 yaitu 36,3°C, pasien 7 yaitu 36,3°C, pasien 8 yaitu 36,3°C, pasien 9 yaitu 36,3°C dan pasien 10 yaitu 36,3°C.

Tabel 2 Suhu Tubuh Sebelum Perawatan Metode Kanguru

Sebelum PMK	Mean	Standar Deviasi	Minimal	Maksimal
Suhu Tubuh	36,28	0,0422	36,2	36,3

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa rata-rata suhu tubuh sebelum bayi BBLR diberikan perawatan metode kanguru adalah 36,28°C dengan standar deviasi 0,0422. Kemudian, nilai suhu tubuh minimal atau terendah adalah 36,2°C dan tertinggi adalah 36,3°C.

Tabel 3 Suhu Tubuh Responden Sesudah Perawatan Metode Kanguru

No	Inisial Bayi	Suhu Tubuh Sesudah Perawatan Metode Kanguru (°C)
1	L	36,6
2	SS	36,8
3	NH	36,9
4	MK	36,6
5	AS	36,5
6	DH	36,6
7	SS	36,8
8	D	36,9
9	SS	36,7
10	CF	36,6

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa hari ketiga sesudah perawatan metode kanguru suhu tubuh pasien 1 yaitu 36,6°C, pasien 2 yaitu 36,8°C, pasien 3 yaitu 36,9°C, pasien 4 yaitu 36,6°C, pasien 5 yaitu 36,5°C, pasien 6 yaitu 36,6°C, pasien 7 yaitu 36,8°C, pasien 8 yaitu 36,9°C, pasien 9 yaitu 36,7°C dan pasien 10 yaitu 36,6°C.

Tabel 4 Suhu Tubuh Sesudah Perawatan Metode Kanguru

Sebelum PMK	Mean	Standar Deviasi	Minimal	Maksimal
Suhu Tubuh	36,70	0,0447	36,5	36,9

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa rata-rata suhu tubuh sesudah bayi BBLR diberikan perawatan metode kanguru adalah

36,70°C dengan standar deviasi 0,0447. Kemudian, nilai suhu tubuh minimal atau terendah adalah 36,5 °C dan tertinggi adalah 36,9°C.

Tabel 5 Pengaruh Perawatan Metode Kanguru Terhadap Peningkatan Stabilitas Suhu Tubuh Pada Bayi BBLR

Suhu Tubuh	N	Mean	SD	t	Sig
Sebelum	10	-0,4200	0,1476	-9,000	0,000
Sesudah					

Sumber: Data Primer 2023

Tabel di atas menunjukkan hasil analisis *paired sample t-test* diperoleh nilai signifikan untuk nadi sebelum dan sesudah adalah 0,000 ($<\alpha$ 0,05)) artinya ada pengaruh

terapi perawatan metode kanguru terhadap stabilitas suhu tubuh pada bayi BBLR di Ruang NICU RSUD Dr.H.Aloe Saboe.

PEMBAHASAN

a. Suhu Tubuh Sebelum Perawatan Metode Kanguru Pada Bayi BBLR Di Ruang NICU RSUD Dr.H.Aloe Saboe

Sebelum diberikan perawatan metode kanguru pada bayi BBLR diperoleh suhu tubuh bayi 1 yaitu 36,3°C, bayi 2 yaitu 36,3°C, bayi 3 yaitu 36,2°C, bayi 4 yaitu 36,3°C, bayi 5 yaitu 36,2°C, bayi 6 yaitu 36,2°C, bayi 7 yaitu 36,3°C dan bayi 8 yaitu 36,3°C, bayi 9 yaitu 36,3°C dan bayi 10 yaitu 36,3°C. Dari hasil observasi sebelum perawatan metode kanguru seluruh responden mengalami hipotermi dengan penurunan suhu tubuh sebesar 2-3°C dari suhu tubuh normal yaitu 36,5°C-37,5°C pada bayi baru lahir.

Temuan penelitian ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa berat badan lahir rendah beresiko mengalami hipotermi. Hal ini disebabkan saat dilahirkan bayi

mengalami perubahan lingkungan intra uterin di dalam kandungan yang hangat ke lingkungan ekstra uterin yang

lebih dingin dan pada bayi dengan BBLR lapisan lemak subkutannya lebih tipis dibanding bayi yang lahir dengan berat badan normal sehingga menyebabkan bayi mengalami penurunan suhu sebesar 2-3 °C (Setyorini et al., 2023). Penurunan suhu tubuh pada bayi BBLR disebabkan oleh ketidakmampuan bayi mempertahankan suhu tubuh akibat berat badan yang ekstrim, peningkatan hilangnya panas (melalui evaporasi, radiasi, konveksi dan konduksi), berkurangnya lemak subkutan, rasio daerah permukaan terhadap berat badan yang besar, sistem termoregulasi yang imatur, produksi panas berkurang akibat *brown fat* yang tidak memadai dan ketidakmampuan menggigil (Kusumaningsih et al., 2023).

Didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Azzahra et al (2022) diperoleh sebelum diberikan perawatan metode kanguru sebagian besar bayi BBLR di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro mengalami hipotermi sebesar 98% yaitu $<36,5^{\circ}\text{C}$. Penelitian lainnya

dilakukan oleh Kurniasih et al (2022) pada bayi BBLR di RSUD Wongsonegoro Semarang diperoleh rata-rata suhu tubuh sebelum perawatan metode kanguru yaitu $36,4^{\circ}\text{C}$.

Menurut asumsi peneliti bayi yang baru lahir mudah mengalami kehilangan panas tubuh. Proses kehilangan panas pada bayi dapat terjadi melalui proses seperti evaporasi, radiasi, konduksi, dan konveksi. Metode kanguru dapat mencegah terjadinya kehilangan panas pada bayi melalui kontak kulit kekulit antara ibu dan bayi secara konduksi dan radiasi.

b. Suhu Tubuh Sesudah Perawatan Metode Kanguru Pada Bayi BBLR Di Ruang NICU RSUD Prof. Dr.H.Aloei Saboe

Perawatan metode kanguru pada bayi BBLR di Ruang NICU RSUD Dr. H.Aloei Saboe selama 1 jam dilakukan dengan cara peneliti dan ibu bayi mencuci tangan terlebih dahulu, mengukur suhu tubuh bayi, membuka pakaian bayi kecuali popok, mengatur posisi ibu senyaman mungkin, membuka pakaian bagian atas ibu, memasang baju kanguru pada ibu, memposisikan bayi melekat pada dada ibu dengan posisi menghadap ke ibu antara kedua payudara, mengatur kepala bayi ke salah satu sisi dan agak menengadahkan, melakukan fiksasi bayi pada dada ibu dengan menggunakan baju PMK atau kain panjang dan pakaian kembali pakaian bagian atas ibu, pakaikan topi pada kepala bayi, lakukan PMK selama minimal 1 jam, memeriksa tanda-tanda vital bayi selama PMK, mengajurkan ibu untuk melapor apabila mendapati adanya tanda dan bahaya pada bayi selama PMK, mengajurkan

ibu untuk memberikan ASI sesuai kebutuhan bayi dan merapikan pasien, serta mencuci tangan kembali.

Setelah perawatan metode kanguru dilakukan diperoleh suhu tubuh bayi mengalami peningkatan yaitu bayi 1 yaitu $36,6^{\circ}\text{C}$, bayi 2 yaitu $36,8^{\circ}\text{C}$, bayi 3 yaitu $36,9^{\circ}\text{C}$, bayi 4 yaitu $36,6^{\circ}\text{C}$, bayi 5 yaitu $36,5^{\circ}\text{C}$, bayi 6 yaitu $36,6^{\circ}\text{C}$, bayi 7 yaitu $36,8^{\circ}\text{C}$, bayi 8 yaitu $36,9^{\circ}\text{C}$, bayi 9 yaitu $36,7^{\circ}\text{C}$ dan bayi 10 yaitu $36,6^{\circ}\text{C}$. Hasil tersebut menunjukkan terdapat perbedaan suhu tubuh bayi sesudah diberikan perawatan metode kanguru selama 1 jam sehingga ada pengaruh perawatan metode kanguru terhadap peningkatan stabilitas suhu tubuh pada bayi BBLR di Ruang NICU RSUD Prof. Dr.H.Aloei Saboe.

Perawatan metode kanguru merupakan salah satu alternatif metode perawatan bayi baru lahir yang mengalami hipotermi. Mekanisme kerja perawatan metode kanguru ini dengan meletakkan bayi di antara kedua payudara ibu sehingga terjadi kontak kulit langsung antara kulit ibu dan kulit bayi atau *skin to skin*. Kontak langsung kulit ibu dan kulit bayi menyebabkan panas tubuh ibu ditransferkan ke tubuh bayi sehingga tubuh bayi tetap hangat. Mekanisme perpindahan panas ini terjadi secara konduksi yakni perpindahan panas antara benda-benda yang berbeda suhu tubuhnya berkontak langsung satu sama lain (Setyorini et al., 2023). Diperkuat dengan teori menurut Kusuma et al (2022) bahwa perawatan metode kanguru sangat baik untuk menghangatkan bayi secara alamiah. Suhu kulit ibu akan menghangatkan bayi

lebih cepat dan menjaga suhu bayi tetap stabil.

Temuan penelitian yang sama didapatkan dalam penelitian Hapriani et al (2023) bahwa setelah perawatan metode kanguru pada bayi BBLR suhu tubuh bayi meningkat antara 36,5°C-36,8°C sehingga disimpulkan ada pengaruh perawatan metode kanguru terhadap peningkatan suhu tubuh pada BBLR di Kamar Bayi RSU Anutapura Palu.

Jadi peneliti berasumsi bahwa perawatan metode kanguru memiliki pengaruh yang kuat dalam meningkatkan suhu tubuh bayi. Dikarenakan perawatan metode kanguru (PMK) merupakan perawatan dengan melakukan kontak langsung antara kulit bayi dengan kulit ibu (*skin to skin contact*) yang dapat menghantarkan rasa hangat kepada bayi.

KESIMPULAN

Adapun kesimpulan dalam penelitian ini rata-rata suhu tubuh sebelum diberikan perawatan metode kanguru adalah 36,28°C dan rata-rata suhu tubuh sebelum diberikan perawatan metode kanguru adalah 36,70°C pada bayi BBLR di Ruang NICU RSUD Dr.H.Aloei Saboe, serta ada pengaruh perawatan metode kanguru terhadap peningkatan suhu tubuh pada bayi BBLR di Ruang NICU RSUD Dr.H.Aloei Saboe dengan nilai signifikan 0,000.

DAFTAR PUSTAKA

Agustina, Revinel, Aritonang, J., Pratama, R., Nurita, S., & Nengsi h. (2023). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Bayi dan Balita Sarjana Kebidanan. Jakarta:

Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pertimbangan dalam mengatasi masalah hipotermi pada bayi BBLR sehingga tidak hanya berfokus pada penanganan secara medis agar dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Profesi keperawatan diharapkan dapat meningkatkan pemberian intervensi keperawatan dalam melaksanakan proses asuhan keperawatan secara komprehensif yaitu dari bio hingga psikososial pasien sehingga perawat dapat membantu pasien mengatasi masalah secara fisik bayi dan psikososial bayi karena perawatan metode kanguru tidak hanya bermanfaat untuk kestabilan suhu tubuh, namun juga kondisi emosional ibu dan meningkatkan kedekatan antara ibu dan bayi.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan menjadi salah satu sumber dalam proses belajar mengajar mahasiswa keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada bayi dengan berat badan lahir rendah.

4. Bagi Ibu dan Bayi

Ibu dan bayi diharapkan dapat melanjutkan perawatan metode kanguru ini karena sudah terbukti menstabilkan suhu tubuh bayi yang BBLR sehingga bayi memperoleh penanganan secara medis dan perawatan lainnya.

Mahakarya Citra Utama.

Ain, H. (2019). Buku Saku: Standar Operasional Prosedur Tindakan Keperawatan Anak. Surabaya: Media Sahabat Cendekia.

Anggraini, D. D., Wahyuni, S., Fitria,

- R., Amalina, N., Darmiati, Rahmadyanti, Astuti, A. (2022). Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan Maternal Neonatal. Padang: PT Global Eksekutif Teknologi.
- Aprina, Mahayaty, L., Dary, Amelia, L., Sukmandari, N. M., Mariyam, Sulisnadewi, N. L. K. (2023). Buku Ajar Anak Sarjana Keperawatan Jilid I. Jakarta: Mahakarya Citra Utama.
- Azzahra, S., Lesatri, S., & Taslim, M. A. (2022). *Effectiveness of Kanguru and Nesting Methods In Increasing Body Temperature in Low Birth Weight Babies. Medical Journal of Nusantara*, 1(1), 52-64.
- BPS. (2022). Profil Kesehatan Ibu dan Anak 2022. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Ellyzabeth, S., Anggraeni, L., Tirtawati, G. A., Hariati, A., Situmorang, T., & Yuria, M. (2023). *No Title*. Padang: PT Global Eksekutif Teknologi.
- Hapriani, D., Udiani, N. N., & Difha, M. F. (2023). Gudang Jurnal Multi disiplin Ilmu Pengaruh Perawatan Metode Kanguru (PMK) Terhadap Peningkatan Suhu Tubuh Pada BBLR Di Kamar Bayi Rumah Sakit Umum Anutapura Palu. 1(September), 203-207.
- Ismaya, S. (2022). Pengaruh Perawatan Metode Kanguru terhadap Peningkatan Berat Badan dan Stabilitas Suhu Tubuh pada BBLR di Ruang Perinatologi RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi. *Jurnal Health Society*, 11(2), 1-8.
- Kurniasih, F. D., Nugroho, H., & Baidhowy, A. (2022). Perawatan Metode Kanguru Meningkatkan Suhu Tubuh Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah. *Ners Muda*, 3(3), 339-344.
- Kusuma, D., Elmeida, I., Nofita, R., Supardi, N., & Aldriana, N. (2022). Asuhan Neonatus dan Bayi Baru Lahir dengan Kelainan Bawaan. Padang: PT Global Eksekutif Teknologi.
- Kusumaningsih, F., Saidah, Q., Riyantini, Y., Devi, N., Rasmita, D., & Noviana, U. (2023). Asuhan Keperawatan Anak dengan Kelainan Kongenital dan Bayi Resiko Tinggi. Jambi: PT Sonpedia Publishing Indonesia.
- Lufianti, A., Anggraeni, L. D., Saputar, K., Susilaningsih, E., Elvira, M., Fatsena, R. A., & Dewi, D. (2022). Ilmu Dasar Keperawatan Anak. Sukoharjo: Pradina Pustaka.
- Muyassaroh, Y., Haryani, L., Atika, Z., Susilawati, S., Fitriana, Widiyastuti, N., Muzayyana. (2023). Kegawatdaruratan Komunitas Pada Kebidanan. Solok: Get Press.
- Nurbaya. (2021). *Konseling Menyusui*. Aceh: Syiah Kuala University Press.
- Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Bayi Berat Lahir Rendah. Indramayu: CV Adanu Abimata.
- Rohmatin, H., Widayati, A., & Narsih, U. (2018). *Mencegah Kematian Neonat dengan P4K*. Malang: Universitas Wisnuwardhana Malang Press.
- Setyorini, D., Putri, K., Danti, R., Putri, R., Lestari, A., & Lailiyana. (2023). *Keperawatan Maternitas dan Keluarga Berencana*. Bandung: PT Kimshafi Alung Cipta.