

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Deskripsi Responden

Responden yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 2 bayi. Adapun penjelasan tentang responden yaitu BB < 2500 gr, PB < 45 cm, LK < 33 cm, LD < 30 cm dan kurang bulan / usia kehamilan 37 minggu, dan mengalami hipotermia, kemudian ibu hamil dengan anemia berat, pre eklamsia atau hipertensi, infeksi selama kehamilan, kehamilan ganda, perdarahan antepartum, trauma fisik dan psikologis, KPD, Bayi dengan: Cacat bawaan, infeksi selama dalam kandungan.

Pasien Bayi Ny. AM data diambil pada tanggal 18 November 2018 dirawat di ruang NICU dengan nomer rekam medis 570xxx. Pasien bayi Ny. AM berusia dengan 1 hari dengan lahir spontan bersalin brojol di Ruang Anissa Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang dengan diagnosa medis berat badan lahir rendah. Dengan keluhan utama hipotermi, pola nafas inefektif, usia kehamilan 28/29, ketuban pecah dini (-), ketuban jernih, tanda – tanda vital suhu 36°C, respiratory rate 40, tekanan nadi 145, GCS 456, apgar score 4-5, berat badan : 1100 kg, panjang badan : 45 cm.

Pasien Bayi Ny. SR data diambil pada tanggal 20 November 2018 dirawat di ruang NICU dengan nomer rekam medis 570xxx. Pasien bayi Ny. SR berusia dengan 1 hari dengan lahir spontan bersalin brojol di Ruang Anissa Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah

Cabang Sepanjang dengan diagnosa medis berat badan lahir rendah. Dengan keluhan utama hipotermi, usia kehamilan 29/30, ketuban pecah dini (-), ketuban jernih, tanda – tanda vital suhu 36°C, respiratory rate 44, tekanan nadi 140, GCS 456, apgar score 3-5, berat badan : 1600 kg, panjang badan : 42 cm.

4.1.2 Identifikasi sebelum Penerapan Metode Kangguru untuk mencegah Hipotermi pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah di ruang NICU RS Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang

Tabel 4.1 Hasil Pre Test sebelum dilakukan Perawatan Metode Kangguru pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah dengan Hipotermia di ruang Nicu RS Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang pada tanggal 18 dan 20 November 2018

Jam	Tanggal	Responden	Suhu	Tanda Klinis Hipotermi pada Bayi Baru Lahir Rendah
08.00	18 November 2018	Bayi Ny.AM	36 °C	kaki teraba dingin, bayi tampak lesu dan lemah, bayi tidak menangis, tidak mau minum, tampak menggigil
08.00	20 November 2018	Bayi Ny.SR	36 °C	kaki teraba dingin, bayi tampak lesu dan lemah, bayi tidak menangis, tidak mau minum, tampak menggigil

Pasien Bayi Ny. AM data diambil pada tanggal 18 November 2018 dirawat di ruang NICU dengan nomer rekam medis 570xxx. Pada observasi pada tanggal 18 september 2018 pada jam 08.00 sebelum diberikan metode kangguru, suhu pasien 36°C, dengan tanda klinis bayi baru lahir rendah kaki teraba dingin, bayi tampak lesu dan lemah, bayi tidak menangis, tidak mau minum, tampak menggigil.

Pasien Bayi Ny. SR data diambil pada tanggal 20 November 2018 dirawat di ruang NICU dengan nomer rekam medis 570xxx. Pada observasi pada tanggal 20 November 2018 pada jam 08.00 sebelum diberikan metode kangguru, suhu pasien 36°C, dengan tanda klinis bayi baru lahir rendah kaki teraba dingin, bayi tampak lesu dan lemah, bayi tidak menangis, tidak mau minum, tampak menggigil.

4.1.2 Identifikasi Respon Tubuh Bayi Berat Badan Lahir Rendah dengan Hipotermi saat diberikan Perawatan Metode Kangguru di ruang NICU Anissa Rumah Sakit Siti Khodijah Cabang Sepanjang

Tabel 4.2 Hasil Respon Tubuh Bayi Berat Badan Lahir Rendah dengan Hipotermi saat diberikan Perawatan Metode Kangguru di ruang NICU Anissa Rumah Sakit Siti Khodijah Cabang Sepanjang

Jam	Tanggal	Responden	Respon Tubuh
10.00	18 November 2018	Bayi Ny.AM	warna kulit tampak membiru, bayi tampak menggigil, kulit teraba dingin.

10.00	20 November 2018	Bayi Ny.SR	warna kulit tampak membiru, bayi tampak menggigil, kulit teraba dingin.
--------------	-------------------------	-------------------	---

Pasien Bayi Ny. AM dalam pemberian perawatan metode kangguru sesuai standart operasional prosedur (SOP) Rumah Sakit Siti Khodijah Cabang Sepanjang, yaitu membuat suhu ruangan 28 °C dan mempersiapkan alat seperti termometer yang mampu mengukur suhu 32 °C, baju, topi bayi kemudian perawat menganjurkan ibu mencuci tangan dengan 6 langkah mencuci tangan, kemudian perawat menyiapkan baju kangguru yang hangat, kemudian perawat menyiapkan bayi dengan pemakaian tutup kepala (topi bayi), kaos kaki dan popok yang diberi alas pampers untuk mencegah basah karena air kencing, kemudian memasukkan bayi ke dalam kantung kangguru dengan hati – hati, kemudian perawat membantu melepas baju dan bh ibu, membersihkan daerah dada dan perut ibu dengan air hangat, memakaikan baju kangguru pada ibu dari lengan kanan kemudian lengan kiri lalu baju disilangkan dan dikancingkan, bagian bawah baju diikat dengan pengikat baju (ikatan simpul mati), memposisikan bayi dengan posisi tegak, ditengah payudara dan sedikit ekstensi , memposisikan kaki bayi seperti posisi “katak” dengan tangan fleksi, memakaikan baju luar ibu (belum dikancingkan / diikat), mengancingkan / mengikat baju luar ibu, mengajarkan ibu memonitor bayi (pernafasan, suhu dan gerakan bayi), menganjurkan ibu tetap menyusui setiap 1-2 jam sekali dengan tetap memperhatikan ABCD (Airway, Breathing, Circulation,

Disability). Kemudian setelah dilakukan perawatan metode kangguru pada 1 jam pertama pada jam 10.00 respon tubuh bayi Ny.AM ditandai dengan warna kulit tampak membiru, bayi tampak menggigil, kulit terasa dingin. Kemudian bayi dimasukkan ke dalam inkubator dalam suhu 36°C sesuai SOP Rumah Sakit Siti Khodijah Cabang Sepanjang.

Pasien Bayi Ny. SR dalam pemberian perawatan metode kangguru sesuai standart operasional prosedur (SOP) Rumah Sakit Siti Khodijah Cabang Sepanjang, yaitu membuat suhu ruangan 28°C dan mempersiapkan alat seperti termometer yang mampu mengukur suhu 32 °C, baju, topi bayi kemudian perawat menganjurkan ibu mencuci tangan dengan 6 langkah mencuci tangan, kemudian perawat menyiapkan baju kangguru yang hangat, kemudian perawat menyiapkan bayi dengan pemakaian tutup kepala (topi bayi), kaos kaki dan popok yang diberi alas pampers untuk mencegah basah karena air kencing, kemudian memasukkan bayi ke dalam kantung kangguru dengan hati – hati, kemudian perawat membantu melepas baju dan BH Ibu, membersihkan daerah dada dan perut ibu dengan air hangat, memakaikan baju kangguru pada ibu dari lengan kanan kemudian lengan kiri lalu baju disilangkan dan dikancingkan, bagian bawah baju diikat dengan pengikat baju (ikatan simpul mati), memosisikan bayi dengan posisi tegak, ditengah payudara dan sedikit ekstensi , memosisikan kaki bayi seperti posisi “katak” dengan tangan fleksi, memakaikan baju luar ibu (belum dikancingkan / diikat), mengancingkan / mengikat baju luar ibu, mengajarkan ibu memonitor bayi (pernafasan, suhu dan gerakan bayi), menganjurkan ibu tetap menyusui setiap 1-2 jam sekali dengan tetap memperhatikan ABCD (Airway, Breathing, Circulation, Disability). Kemudian setelah dilakukan perawatan metode kangguru pada 1 jam pertama

pada jam 10.00 respon tubuh bayi Ny.SR ditandai dengan warna kulit tampak membiru, bayi tampak menggigil, kulit teraba dingin. Kemudian bayi dimasukkan kedalam inkubator dalam suhu 36°C sesuai SOP Rumah Sakit Siti Khodijah Cabang Sepanjang.

4.1.3 Identifikasi setelah diberikan Penerapan Perawatan Metode Kangguru untuk mencegah Hipotermi pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah selama 1 dan 2 jam di ruang NICU Anissa RS Siti Khodijah Cabang Sepanjang

Tabel 4.3 Hasil Post Test setelah dilakukan Perawatan Metode Kangguru selama 1 dan 2 jam pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah selama 1 dan 2 jam di ruang NICU Anissa RS Siti Khodijah Cabang Sepanjang

Tanggal	Responden	Suhu 1 jam	Suhu 2 jam	Tanda Klinis pada 1 jam	Tanda Klinis pada 2 jam
18 November 2018	Bayi Ny.AM	36,5°C	36,7°C	warna kulit tampak tidak rata, bayi tampak menggigil, kulit teraba dingin.	tubuh teraba hangat, kemampuan menghisap baik, tidak adanya tanda dehidrasi seperti(kulit kering, mukosa bibir kering, mata cowong, ubun – ubun cekung, turgor tidak elastis), bayi tampak menangis kuat, warna kulit kembali normal atau merah.

20 November 2018	Bayi Ny.SR	36,6°C	36,9°C	warna kulit tampak tidak rata, bayi tampak menggigil, kulit teraba dingin.	tubuh teraba hangat, kemampuan menghisap baik, tidak adanya tanda dehidrasi seperti (kulit kering, mukosa bibir kering, mata cowong, ubun – ubun cekung, turgor tidak elastis), bayi tampak menangis kuat, warna kulit kembali normal atau merah.
---------------------------------	-------------------	---------------	---------------	--	--

Pasien Bayi Ny. AM dalam pemberian perawatan metode kangguru sesuai standart operasional prosedur (SOP) Rumah Sakit Siti Khodijah Cabang Sepanjang, yaitu membuat suhu ruangan 28°C dan mempersiapkan alat seperti termometer yang mampu mengukur suhu 32 °C, baju, topi bayi kemudian perawat menganjurkan ibu mencuci tangan dengan 6 langkah mencuci tangan, kemudian perawat menyiapkan baju kangguru yang hangat, kemudian perawat menyiapkan bayi dengan pemakaian tutup kepala (topi bayi), kaos kaki dan popok yang diberi alas pampers untuk mencegah basah karena air kencing, kemudian memasukkan bayi ke dalam kantung kangguru dengan hati – hati, kemudian perawat membantu melepas baju dan bh ibu, membersihkan daerah dada dan perut ibu dengan air hangat, memakaikan baju kangguru pada ibu dari lengan kanan kemudian lengan kiri lalu baju disilangkan dan dikancingkan, bagian bawah baju diikat dengan pengikat baju (ikatan simpul mati), memposisikan bayi dengan posisi tegak, ditengah payudara dan sedikit ekstensi , memposisikan kaki bayi seperti posisi “katak” dengan tangan fleksi, memakaikan baju luar

ibu (belum dikancingkan / diikat), mengancingkan / mengikat baju luar ibu, mengajarkan ibu memonitor bayi (pernafasan, suhu dan gerakan bayi), menganjurkan ibu tetap menyusui setiap 1-2 jam sekali dengan tetap memperhatikan ABCD (Airway, Breathing, Circulation, Disability). Kemudian setelah dilakukan perawatan metode kangguru selama 1 jam pertama bayi Ny. AM diobservasi suhunya dari 36°C menjadi 36,5 °C pada 1 jam pertama, ditandai dengan warna kulit tampak membiru, bayi tampak menggigil, kulit teraba dingin. Kemudian pada bayi Ny. SR setelah 1 jam pertama diobservasi dari 36°C menjadi 36,6°C, ditandai dengan warna kulit tampak membiru, bayi tampak menggigil, kulit teraba dingin. Kemudian setelah bayi dilakukan PMK 1 jam dan 2jam sesuai SOP Rumah Sakit Siti Khodijah Cabang Sepanjang bayi dimasukkan kedalam inkubator dalam suhu 36°C.

Kemudian Pasien Bayi Ny. AM setelah mendapatkan perawatan metode kangguru selama 2 jam setelah terjadi peningkatan yang signifikan yaitu dari 36,5 - 36,7 °C dengan disertai tubuh teraba hangat, kemampuan menghisap baik, tidak adanya tanda dehidrasi seperti (kulit kering mukosa bibir kering, mata cowong, ubun – ubun cekung, turgor tidak elastis), bayi tampak menangis kuat, warna kulit tampak kembali normal atau merah, Observasi tanda tanda vital : suhu : 36,7 °C, respiratory rate : 42 x/menit, nadi 150 x/menit. Kemudian pada bayi Ny.SR setelah pemberian perawatan metode kangguru selama 2 jam setelah terjadi peningkatan yang signifikan yaitu dari 36,6 - 36,9°C dengan disertai tubuh teraba hangat, kemampuan menghisap baik, tidak adanya tanda dehidrasi seperti (kulit kering mukosa bibir kering, mata cowong, ubun – ubun cekung, turgor tidak elastis), bayi tampak

menangis kuat, warna kulit tampak kembali normal atau merah, Observasi tanda tanda vital : suhu : 36,9°C, respiratory rate : 44 x/menit, nadi 140 x/menit.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Karakteristik Hipotermi pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang sebelum diberikan pemberian Perawatan Metode Kangguru

Dari hasil observasi ke pasien bayi Ny AM didapatkan diagnosa keperawatan penurunan suhu tubuh berhubungan dengan berat badan lahir rendah pada tanggal 18 November 2018 keadaan pada bayi Ny. AM mengalami penurunan suhu tubuh 36°C , kaki teraba dingin, bayi tampak lesu dan lemah, bayi tidak menangis, tidak mau minum, tampak menggigil, usia kehamilan 28/29, ketuban pecah dini (-), ketuban jernih, tanda – tanda vital suhu 36°C , respiratory rate 40, tekanan nadi 145, GCS 456, apgar score 4-5, berat badan : 1100 kg, panjang badan : 45 cm.

Dari hasil observasi ke pasien bayi Ny SR didapatkan diagnosa keperawatan penurunan suhu tubuh berhubungan dengan berat badan lahir rendah pada tanggal 20 November 2018 keadaan pada bayi Ny. SR mengalami penurunan suhu tubuh 36°C , kaki teraba dingin, bayi tampak lesu dan lemah, bayi tidak menangis, tidak mau minum, tampak menggigil, usia kehamilan 29/30, ketuban pecah dini (-), ketuban jernih, tanda – tanda vital suhu 36°C , respiratory rate 42, tekanan nadi 140, GCS 456, apgar score 3-5, berat badan : 1600 kg, panjang badan : 42 cm.

Menurut Lestari (2010) suhu normal adalah $36,5^{\circ}\text{C}$ - $37,5^{\circ}\text{C}$. Menurut Setiati (2014) : hipotermia ringan, suhu $< 36,5^{\circ}\text{C}$, hipotermia sedang, suhu antara 32°C - 36°C , dan

hipotermia berat, suhu kurang dari 32^oC. Dan bayi Ny. AM dan SR tersebut mengalami hipotermi sedang.

World Health Organization (WHO) pada tahun 2008 menyatakan bahwasanya semua bayi baru lahir yang berat badannya kurang atau sama dengan 2500 gram disebut dengan low birth weight infant (bayi berat badan lahir rendah / BBLR), karena morbiditas dan mortalitas neonatus tidak hanya bergantung pada berat badannya tetapi juga pada tingkat kematangan (maturitas) bayi tersebut.

Menurut Pudiastuti (2011), bayi prematur/kurang bulan (usia kehamilan < 37 minggu) sebagai bayi kurang bulan belum siap hidup diluar kandungan dan mendapatkan kesulitan untuk bernafas, menghisap, melawan infeksi dan menjaga tubuhnya tetap hangat.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Knobel, Ahaolditch, Davis, Schwartz, dan Wimmer, (2009) tentang vasokonstriksi perifer pada BBLR ekstrim menunjukkan bahwa suhu tubuh menurun selama 12 jam pertama kehidupan. Selain pengaturan suhu yang masih rendah, BBLR memiliki daya tahan tubuh yang masih lemah dan pembentukan antibody belum sempurna sehingga perlindungan terhadap infeksi sangat penting bagi semua bayi baru lahir.

Bayi baru lahir tidak dapat mengatur suhu tubuhnya, dan dapat dengan cepat kehilangan panas apabila tidak segera dicegah. Bayi yang mengalami hipotermia beresiko mengalami kematian. Mekanisme kehilangan panas pada bayi baru lahir terjadi melalui:

- 1) Radiasi adalah kehilangan panas yang terjadi pada saat bayi ditempatkan dekat benda yang mempunyai temperatur tubuh lebih rendah dari temperatur tubuh bayi, contohnya bayi ditempatkan dekat jendela yang terbuka
- 2) Konduksi adalah kehilangan panas melalui kontak langsung antara tubuh bayi dengan permukaan yang dingin, contohnya bayi diletakkan di atas timbangan atau tempat tidur bayi tanpa alas
- 3) Konveksi adalah kehilangan panas yang terjadi pada bayi saat bayi terpapar dengan udara sekitar yang lebih dingin, contohnya angin dari kipas angin, penyejuk ruangan tempat bersalin.
- 4) Evaporasi adalah kehilangan panas karena menguapnya cairan ketuban pada permukaan tubuh setelah bayi lahir karena tubuh tidak segera dikeringkan.

Hipotermia adalah gangguan medis yang terjadi di dalam tubuh, sehingga mengakibatkan penurunan suhu karena tubuh tidak mampu memproduksi panas untuk menggantikan panas tubuh yang hilang dengan cepat. Kehilangan panas karena pengaruh dari luar seperti air, angin, dan pengaruh dari dalam seperti kondisi fisik (Lestari, 2010).

Penyebab utama terjadinya hipotermia, karena kurangnya pengetahuan tentang mekanisme kehilangan panas dari tubuh bayi dan pentingnya mengeringkan bayi secepat mungkin. Dan resiko untuk terjadinya hipotermia dikarenakan perawatan yang kurang tepat setelah bayi lahir, bayi dipisahkan dari ibunya segera setelah lahir, berat badan bayi yang kurang dan memandikan bayi segera setelah lahir.

4.2.2 Karakteristik Respon Tubuh Bayi Berat Badan Lahir Rendah dengan Hipotermi di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang saat diberikan Perawatan Metode Kangguru

Menurut hasil observasi pasien bayi Ny. AM pada tanggal 18 November 2018 setelah bayi mendapatkan perawatan metode kangguru selama 1 jam dapat dilihat tanda klinis warna kulit tampak tidak rata, bayi tampak menggigil, kulit teraba dingin, menangis lemah.

Menurut hasil observasi pasien bayi Ny. SR pada tanggal 20 November 2018 setelah bayi mendapatkan perawatan metode kangguru selama 1 jam dapat dilihat tanda klinis warna kulit tampak tidak rata, bayi tampak menggigil, kulit teraba dingin, menangis lemah.

Metode kanguru adalah suatu teknologi tepat guna untuk perawatan bayi baru lahir, khususnya bayi premature atau berat lahirnya lebih kecil 2500 gram BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) dengan cara melekatkan kulit bayi ke kulit ibu skin to skin contact. (Sekartini, 2011) Kanguru Mother Care (KMC) atau perawatan bayi lekat (PBL) adalah kontak langsung kulit ibu dan bayi secara dini, terus menerus dengan pemberian ASI eksklusif metode ini dilakukan sampai berat bayi 2500 gram atau mendekati 40 minggu atau sampai bayi kurang nyaman dengan kanguru mother care (Endyarni, 2011).

Tahap Pelaksanaan Satuan Operasional Prosedur (SOP) :1. Mencuci tangan dengan bersih sesuai dengan procedural, 2. Menyiapkan baju kanguru yang hangat, 3. Menyiapkan bayi dengan pemakaian tutup kepala (topi bayi), kaos kaki dan popok yang diberi alas

pampers untuk mencegah basah karena air kencing, 4. Memasukkan bayi ke dalam kantung kanguru dengan hati – hati, 5. Membantu melepas baju dan BH Ibu, 6. Membersihkan daerah dada dan perut ibu dengan air hangat, 7. Memakaikan baju kanguru pada ibu dari lengan kanan kemudian lengan kiri lalu baju disilangkan dan dikancingkan, bagian bawah baju diikat dengan pengikat baju (ikatan simpul mati), 8. Memosisikan bayi dengan posisi tegak, ditengah payudara dan sedikit ekstensi, 9. Memosisikan kaki bayi seperti posisi “katak” dengan tangan fleksi, 10. Memakaikan baju luar ibu (belum dikancingkan / diikat), 11. Mengancingkan / mengikat baju luar ibu, 12. Mengajarkan ibu memonitor bayi (pernafasan, suhu dan gerakan bayi), 13. Mengajarkan ibu tetap menyusui setiap 1-2 jam sekali.

Salah satu penanganan yang tepat bagi bayi baru lahir yaitu dengan melakukan Metode Kangguru. Dalam pelaksanaan ini tubuh ibu dijadikan sebagai thermoregulator yang fungsinya untuk mengatur suhu bayi saat bayi merasa kedinginan maupun kepanasan. Kurang baiknya penanganan bayi baru lahir yang dapat mengakibatkan bayi mengalami cacat seumur hidup dan kematian. Hipotermi pada bayi baru lahir dapat mengakibatkan terjadinya *cold stress* yang selanjutnya dapat menyebabkan hipoksemia atau hipoglikemia dan mengakibatkan kerusakan otak (Dita, 2012).

Bayi yang dirawat dengan metode Kangguru lebih cepat mencapai suhu normal dibandingkan bayi yang dirawat dalam incubator, ini disebabkan suhu pada kulit ibu yaitu berkisar antara 36°C - 37°C bisa memberikan lingkungan yang nyaman sesuai dengan lingkungan intrauteri. Perawatan Metode Kangguru (PMK) tidak hanya sekedar inkubator, namun juga memberi berbagai keuntungan yang tidak bisa diberikan inkubator. Perawatan

dengan metode kanguru telah terbukti dapat meningkatkan hubungan antara ibu dan bayi, pengaturan suhu tubuh yang efektif serta denyut jantung dan pernapasan yang stabil, peningkatan berat badan yang lebih baik, mengurangi stres pada ibu dan bayi. Metode ini dapat dilakukan selama perawatan di rumah sakit atau pun di rumah. Kelompok bayi yang dirawat dengan metode kanguru juga mendapat ASI lebih baik, penambahan berat badan lebih baik dan lama perawatan di rumah sakit lebih pendek. Metode kanguru terbukti lebih hemat dari segi perawatan alat dibanding cara konvensional. Perawatan kulit ke kulit juga mendorong bayi untuk mencari puting dan mengisapnya, hal ini mempererat ikatan ibu dengan bayi serta membantu keberhasilan pemberian ASI (Silitonga, 2014).

Dari melihat hasil penelitian, maka peneliti berkesimpulan bahwa perawatan metode kanguru pada 1 jam pertama belum menunjukkan perubahan yang signifikan pada bayi Ny.AM dan Ny.SR.

4.2.3 Karakteristik Hipotermi pada Bayi Berat Badan Lahir Rendah di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang setelah diberikan Perawatan Metode Kanguru selama 1 jam dan 2 jam

Setelah dilakukan Perawatan Metode Kanguru selama 1 jam bayi Ny. AM diobservasi suhunya dari 36°C menjadi 36,5°C pada 1 jam pertama, ditandai dengan warna kulit tampak membiru, bayi tampak menggigil, kulit terasa dingin. Kemudian setelah dilakukan Perawatan Metode Kanguru selama 1 jam bayi Ny. SR diobservasi dari 36 °C menjadi 36,6°C, ditandai dengan warna kulit tampak membiru, bayi tampak menggigil, kulit

teraba dingin. Kemudian bayi dimasukkan kedalam inkubator dalam suhu 36°C dan suhu ruangan 28°C saat PMK sesuai dengan SOP PMK Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang.

Menurut hasil observasi pasien bayi Ny. AM pada tanggal 18 November 2018 setelah bayi mendapatkan perawatan metode kangguru selama 2 jam dapat dilihat peningkatan suhu sebesar 36,7°C dengan disertai tubuh teraba hangat, kemampuan menghisap baik, tidak adanya tanda dehidrasi, bayi tampak menangis kuat, warna kulit tampak membaik, Observasi tanda tanda vital : suhu : 36,7°C, respiratory rate : 42 x/menit, nadi 150 x/menit. Kemudian hasil observasi pasien bayi Ny. SR pada tanggal 20 November 2018 setelah bayi mendapatkan perawatan metode kangguru selama 2 jam dapat dilihat peningkatan suhu sebesar 36,9°C dengan disertai tubuh teraba hangat, kemampuan menghisap baik, tidak adanya tanda dehidrasi, bayi tampak menangis kuat, warna kulit tampak membaik, Observasi tanda tanda vital : suhu : 36,9°C, respiratory rate : 44 x/menit, nadi 140 x/menit.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Mitayani, (2011) didapatkan responden bayi baru lahir / neonatus risiko tinggi baik itu BBLR maupun BBL normal namun ada kelainan fisiologis dalam keadaan stabil seperti refleks hisap kuat tidak ada tanda infeksi dan bayi tidak apnea (berumur 0 – 28 hari) yang berjumlah 10 orang yang akan diberikan perawatan metode kangguru. Sebelum diberikan perawatan metoda kangguru dengan rata-rata suhu 36,47°C tergolong tidak normal (hipotermi ringan). Suhu terendah adalah 36,2°C dan tertinggi 36,7°C dengan standar deviasi $\pm 0,18$. setelah dilakukan Perawatan

Metode Kangguru didapatkan suhu rata-rata bayi baru lahir adalah $36,81^{\circ}\text{C}$ tergolong normal. Suhu terendah adalah $36,7^{\circ}\text{C}$ dan tertinggi $37,1^{\circ}\text{C}$ dengan standar deviasi $\pm 0,12$. Rata-rata tingkat suhu bayi baru lahir risiko tinggi masa pemulihan sebelum diberikan Perawatan Metode Kangguru $36,47^{\circ}\text{C}$. Bayi yang mengalami hipotermi dan setelah diberikan Perawatan Metode Kangguru rata-rata tingkat suhu bayi baru lahir risiko tinggi mana pemulihan menjadi $36,81^{\circ}\text{C}$ dan selisih rata-rata tingkat suhu adalah $0,34^{\circ}\text{C}$. Untuk mengetahui keefektifan PMK ini maka dilakukan uji hipotesa, sebelum dilakukan uji hipotesa dilihat nilai normalitas data, adapun nilai normalitas data pretest adalah 0,08 dan nilai normalitas post test adalah 0,03. Karena data post-test tidak normal ($p < 0,05$) maka uji hipotesa yang dilakukan adalah uji Wilcoxon didapatkan nilai $p = 0,011$ ($p < 0,05$) artinya H_0 ditolak dan menerima H_a yaitu ada keefektifan perawatan metoda Kangguru terhadap adaptasi suhu bayi baru lahir berisiko masa pemulihan. Kesimpulan yang dapat diambil adalah terjadi peningkatan suhu dari sebelum diberikan Perawatan Metoda Kangguru dengan rata-rata $0,5^{\circ}\text{C}$. Perawatan Metode Kangguru efektif terhadap adaptasi suhu bayi baru lahir risiko tinggi masa pemulihan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Timby yang mengatakan berat badan bayi berpengaruh terhadap suhu bayi (Timby, 2009), Suhu tubuh hampir seluruhnya diatur oleh mekanisme persarafan, dan hampir semua mekanisme ini terjadi melalui pusat pengaturan suhu yang terletak pada hipotalamus. Pada bayi baru lahir pusat pengatur suhu tubuhnya belum berfungsi dengan sempurna, sehingga mudah terjadi penurunan suhu tubuh, terutama karena lingkungan yang dingin. Dengan prinsip adanya

keseimbangan panas tersebut bayi baru lahir akan berusaha menstabilkan suhu tubuhnya terhadap faktor-faktor penyebab hilangnya panas karena lingkungan. Pada saat kelahiran, bayi mengalami perubahan dari lingkungan intra uterin yang hangat ke lingkungan ekstra uterin yang relatif lebih dingin. Hal tersebut menyebabkan penurunan suhu tubuh $2^{\circ}\text{C} - 3^{\circ}\text{C}$, terutama hilangnya panas karena evaporasi atau penguapan cairan ketuban pada kulit bayi yang tidak segera dikeringkan. Kondisi tersebut akan memacu tubuh menjadi dingin yang akan menyebabkan respon metabolisme dan produksi panas. Kelenturan pada tubuh bayi menurun pada daerah permukaan sehingga akan mempercepat hilangnya panas. Hal tersebut dipengaruhi panjang badan bayi, perbandingan permukaan tubuh dengan berat badan dari usia bayi, yang semua ini dapat mempengaruhi batas suhu normal. Pada bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) jaringan adiposa sedikit dan kelenturan menurun sehingga memerlukan suhu lingkungan yang lebih panas untuk mencapai suhu yang normal.

Pada dasarnya prinsip metode kanguru ini adalah ibu diidentikkan sebagai kanguru yang dapat mendekap bayinya secara seksama, dengan tujuan mempertahankan suhu tubuh bayi secara optimal. Suhu tubuh yang optimal ini diperoleh dengan adanya kontak langsung antara kulit bayi dengan kulit ibunya secara kontiniu (Prawirohardjo, 2002). Untuk metode ini ibu sangat berperan aktif, dalam memberikan kontribusi positif dalam peningkatan kemampuan hidup bayi dan pengembangan kualitas hidupnya.

Manfaat PMK dapat mencegah terjadinya hipotermi karena tubuh ibu dapat memberi kehangatan kepada bayinya secara terus menerus dengan cara kontak antara kulit ibu dengan kulit bayi. Selain itu, PMK dapat meningkatkan ikatan kasih sayang antara ibu dan bayi,

memudahkan bayi dalam memenuhi kebutuhan nutrisi, mencegah infeksi dan memperpendek masa rawat inap sehingga dapat mengurangi biaya perawatan (Silvi, 2015). Keberhasilan pelaksanaan metode kanguru sangat dipengaruhi oleh dukungan ibu dalam melaksanakan PMK, ibu yang melaksanakan PMK dengan baik akan berdampak pada peningkatan suhu tubuh bayi dan terhindar dari kejadian hipotermi.

Dari melihat hasil penelitian, maka peneliti berkesimpulan bahwa perawatan metode kanguru selama 2 jam mempunyai dampak yang baik, hemat, cepat, ringkas, dan mudah dilakukan untuk pasien bayi Ny SR karena terjadi peningkatan suhu tubuh yang sangat cepat di buktikan dengan dari suhu 36°C menjadi $36,9^{\circ}\text{C}$. Begitu juga dengan bayi Ny AM dikarenakan keadaan kondisinya dan saat skoring awal pasien berat badan yang lebih kecil dari bayi Ny SR sehingga terjadi peningkatan suhu yang sedikit lambat dibuktikan dari suhu 36°C menjadi $36,7^{\circ}\text{C}$.

BBLR berdasarkan umur kehamilan. (Pudiastuti, 2011) : Bayi prematur/kurang bulan (usia kehamilan < 37 minggu) sebagai bayi kurang bulan belum siap hidup diluar kandungan dan mendapatkan kesulitan untuk bernafas, menghisap, melawan infeksi dan menjaga tubuhnya tetap hangat. Menurut Proverawati (2010), bayi dengan berat badan lahir rendah tidak selalu membutuhkan perawatan di Rumah Sakit dalam jangka waktu yang lama, tergantung dari pada kondisi bayi itu sendiri. Bila fungsi organ – organ tubuhnya baik dan tidak terdapat gangguan seperti gangguan pernapasan dan bayi dapat menghisap dengan baik, maka bayi bisa dibawa pulang.

Secara umum perawatan yang dilakukan pada bayi dengan berat badan lahir rendah meliputi hal – hal sebagai berikut : mempertahankan suhu tubuh, mempertahankan oksigenasi, memenuhi kebutuhan nutrisi, mencegah dan mengatasi infeksi, mengatasi hiperbilirubin, memenuhi kebutuhan psikologis, melibatkan progam imunisasi.

Pada bayi dengan berat badan lahir rendah harus dilakukan tindakan penanganan di rumah sakit, juga tergantung dari keadaan kondisi bayi masing – masing. Pada bayi BBLR memerlukan perawatan intensif didalam inkubator yang diatur kestabilannya suhu karena sensitifnya terhadap perubahan suhu tubuh.

Pemberian alat bantu pernapasan dilakukan apabila ada indikasi, infus juga akan diberikan untuk memasukkan cairan dan obat – obatan bila diperlukan dan bayi – bayi kecil biasanya belum mampu menghisap dengan baik karena itu pemberian minum ASI atau formula khusus dilakukan melalui pipa lambung.

Tidak ada patokan pasti untuk lama perawatan bayi dengan berat badan lahir rendah di Rumah Sakit. Bayi dengan berat badan 1.000 gram, misalnya memerlukan perawatan seksama dan bertahap sehingga bisa satu bulan lebih harus berada didalam inkubator. Lama perawatan ditentukan oleh bayi beradaptasi dengan lingkungan, seperti tidak ada lagi gangguan pernapasan, suhu tubuh stabil, bayi sudah punya reflek hisap dan menelan dengan baik. Sebelum bayi pulang harus mampu minum sendiri dengan botol maupun menghisap puting susu ibunya dengan baik. Selain itu suhu tubuh bayi berada pada suhu stabil di ruangan biasa.

Bayi akan kehilangan berat badan selama 7 – 10 hari pertama (sampai 10 % untuk bayi dengan berat badan lahir > 1500 gram dan 15 % untuk bayi dengan berat badan lahir < 1500 gram.

