

## BAB 4

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini menjelaskan hasil studi kasus beserta pembahasannya yang meliputi penjabaran data umum dan khusus serta analisis mengenai Asuhan Keperawatan Hipotermia pada berat bayi lahir rendah (BBLR) dengan tindakan Perawatan Metode Kangguru di ruang Perinatalogi RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Serang.

#### 4.1 Hasil

##### 4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Studi kasus ini dilakukan di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Serang terletak di Jln. Rumah Sakit Umum No.1, Kotabaru, Kec. Serang, Kota Serang, Banten 42112. RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Serang atau dulu dikenal dengan nama Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Serang yang berdiri sejak 1983. Dalam studi kasus ini penulis menggunakan Ruang Perinatalogi Neonatal, yaitu ruang rawat inap bayi dengan Hipotermia pada berat bayi lahir rendah dengan tindakan Perawatan Metode Kangguru.

##### 4.1.2 Pengkajian Keperawatan

###### 1. Identitas Pasien

Table 4.1  
Identitas Pasien

Identitas pasien	Pasien 1	Pasien 2
Nama	By. S	By. S. M
Umur	0Tahun/ 0Bulan/12Hari	0Tahun/ 0Bulan/9Hari
Tanggal lahir	05 Maret 2022	10 Maret 2022
Nomor RM	00.45.88.92	00.45.91.93
Jenis kelamin	Laki-laki	Laki-laki
Tanggal masuk	05 Maret 2022	10 Maret 2022
Tanggal pengkajian	17 Maret 2022	19 Maret 2022
Diagnose medis	BBLR	BBLR
Penanggung jawab	Tn. S	Tn.D

###### 2. Identitas Orangtua

Tabel 4.2  
Identitas Orangtua

Identitas orang tua	Pasien 1	Pasien 2
Nama ayah	Tn. S	Tn. D
Pendidikan ayah	SD	SLTP
Pekerjaan ayah	Buruh	Buruh
Agama	Islam	Islam
Alamat ayah	Link Cipocok Mesjid RT	Kp. banjarSari RT 001/ RW

	001/ RW 001 Kel. Cipocok Jaya Kec. Cipocok Jaya Kota. Serang Prov. Banten	003 Kel. Cikande Kec. Cikande Kab. Serang Prov. Banten
Suku bangsa	Indonesia	Indonesia
Nama ibu	Ny. S	Ny. S. M
Pendidikan ibu	SLTA	SLTA
Alamat ibu	Link Cipocok Masjid RT 001/ RW 001 Kel. Cipocok Jaya Kec. Cipocok Jaya Kota. Serang Prov. Banten	Kp. banjarSari RT 001/ RW 003 Kel. Cikande Kec. Cikande Kab. Serang Prov. Banten
Suku bangsa	Indonesia	Indonesia

### 3. Riwayat Penyakit

Table 4.3  
Riwayat Penyakit

Riwayat penyakit	Pasien 1	Pasien 2
Keluhan utama waktu dikaji	BBLR Pada saat dilakukan pengkajian tanggal 17 Maret 2022 bayi BBLR yang sudah dirawat 12 hari didapatkan dengan Suhu : 36,2°C Heart rate : 138 x/menit Respirasi : 45x/menit BB : 1500gr, PB : 41cm ,LK : 29cm ,LD : 24cm , mulut terpasang OGT, klien Nampak lemah, refleks menghisap dan menelan lemah.	BBLR Pada saat dilakukan pengkajian tanggal 19 Maret 2022 bayi BBLR yang sudah dirawat 10 hari didapatkan dengan Suhu : 36,4°C Heart rate : 140x/menit Respirasi : 50x/menit BB : 2042gr , PB : 45cm ,LK : 31cm, LD:29cm , klien Nampak lemah., refleks menghisap dan menelan positif.
Riwayat kesehatan sekarang	Bayi BBLR BB : 1500gr, PB : 41cm, LK : 29cm ,LD : 24cm, dengan masa kehamilan 32 minggu, kulit tipis, tangis lemah dan banyak lanugo	Bayi BBLR BB : 2042gr , PB : 45cm ,LK : 31cm, LD:29cm dengan masa kehamilan 34 minggu, kulit tipis, tangis lemah dan banyak lanugo
Riwayat kesehatan keluarga	Sebelumnya, ibu mengatakan didalam keluarganya tidak mempunyai riwayat penyakit keturunan.	Sebelumnya, ibu mengatakan didalam keluarganya tidak mempunyai riwayat penyakit keturunan.
Riwayat kesehatan dahulu	Ibu mengatakan tidak ada	Ibu mengatakan tidak ada

Riwayat kehamilan dan kelahiran	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Prenatal           <ul style="list-style-type: none"> <li>• Imunisasi TT : ibu mengatakan pernah melakukan imunisasi TT.</li> <li>• Kesehatan ibu selama hamil dan upaya mengatasinya : Ibu mengatakan pada saat hamil mengalami hipertensi dan ibu pergi ke puskesmas terdekat.</li> <li>• Obat yg diminum selama hamil : ibu mengatakan minum obat hipertensi dan vitamin kehamilan.</li> <li>• Penyakit infeksi dan penyakit lainnya : ibu mengatakan tidak ada.</li> <li>• Masalah kehamilan : 32 minggu imaturitas kehamilan dan hipertensi.</li> <li>• Pemeriksaan selama kehamilan : ibu mengatakan rutin memeriksa kehamilannya setiap bulan.</li> <li>• Penambahan berat badan : ibu mengatakan BB awal 48 kg dan pada saat hamil menjadi 55 kg.</li> <li>• Ante natal care : ibu mengatakan rutin memeriksa kandungannya.</li> </ul> </li> <li>2. Intranatal           <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lama persalinan : 2 jam</li> <li>• Jenis persalinan : normal</li> <li>• Siapa yang menolong dan dimana : Dokter, Perawat dan Bidan di</li> </ul> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Prenatal           <ul style="list-style-type: none"> <li>• Imunisasi TT : ibu mengatakan pernah melakukan imunisasi TT.</li> <li>• Kesehatan ibu selama hamil dan upaya mengatasinya : Ibu mengatakan pada saat hamil mengalami sakit perut dan hipertensi dan ibu pergi ke bidan terdekat.</li> <li>• Obat yg diminum selama hamil : ibu mengatakan minum obat hipertensi dan vitamin kehamilan.</li> <li>• Penyakit infeksi dan penyakit lainnya : ibu mengatakan tidak ada.</li> <li>• Masalah kehamilan : 34 minggu imaturitas kehamilan, nyeri perut dan hipertensi.</li> <li>• Pemeriksaan selama kehamilan : ibu mengatakan memeriksa kehamilannya hanya 2kali selama hamil.</li> <li>• Penambahan berat badan : ibu mengatakan BB awal 40 kg dan pada saat hamil menjadi 60 kg.</li> <li>• Ante natal care : ibu mengatakan rutin memeriksa kandungannya.</li> </ul> </li> <li>2. Intranatal           <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lama persalinan : 1 jam</li> <li>• Jenis persalinan : normal</li> <li>• Siapa yang menolong dan dimana : Dokter, Perawat dan Bidan di</li> </ul> </li> </ol>
---------------------------------	--	---

RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Serang	RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Serang
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Obat-obatan penghilang rasa nyeri : ibu mengatakan tidak tahu.</li> <li>• Presentasi bayi : Kepala</li> <li>• Keluhan : Jernih</li> <li>• Komplikasi waktu lahir : lahir secara spontan atas indikasi partus prematurus iminen (PPI)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Obat-obatan penghilang rasa nyeri : ibu mengatakan tidak tahu.</li> <li>• Presentasi bayi : Kepala</li> <li>• Keluhan : Jernih</li> <li>• Komplikasi waktu lahir : lahir secara spontan atas indikasi partus prematurus iminen (PPI)</li> </ul>
3. Neonatal	3. Neonatal
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kondisi bayi : Berat badan bayi kurang</li> <li>• APGAR Score : 7/8/9</li> <li>• Warna Kulit : Normal</li> <li>• Aktivitas Bayi : Lemah</li> <li>• Memanggil atau tidak : Bayi menangis</li> <li>• BB dan PB : 1500gr dan 41cm</li> <li>• Masalah setelah lahir : bayi berat lahir rendah (BBLR).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kondisi bayi : Berat badan bayi kurang</li> <li>• APGAR Score : 7/8/9</li> <li>• Warna Kulit : Normal</li> <li>• Aktivitas Bayi : Lemah</li> <li>• Memanggil atau tidak : Bayi menangis</li> <li>• BB dan PB : 2042gr dan 45cm</li> <li>• Masalah setelah lahir : bayi berat lahir rendah (BBLR).</li> </ul>

#### 4. Pemeriksaan Fisik

Table 4.4  
Pemeriksaan Fisik

Jenis pemeriksaan	Pasien 1	Pasien 2
Keadaan umum	Sedang	Sedang
Tanda-tanda vital	Suhu : 36,2°C Heart rate : 138 x/menit Respirasi : 45x/menit	Suhu : 36,4°C Heart rate : 140x/menit Respirasi : 50x/menit
Kepala	Kepala kecil, tidak ada benjolan atau lesi, dahi menonjol, garis sutura dan fontanel melebar, rambut tipis, tidak ada lesi dikulit kepala.	Kepala kecil, tidak ada benjolan atau lesi, dahi menonjol, garis sutura dan fontanel melebar, rambut tebal, tidak ada lesi dikulit kepala.
Wajah	Bentuk simetris, tidak ada trauma kelainan wajah akibat trauma lahir.	Bentuk simetris, tidak ada trauma kelainan wajah akibat trauma lahir.
Mata	Jumlah mata dua, letak	Jumlah mata dua, letak

	simetris, konjungtiva anemis, sclera anikterik, pergerakan mata normal, mata tidak kotor terdapat banyak lanugo di pelipis.	simetris, konjungtiva anemis, sclera anikterik, pergerakan mata normal, mata tidak kotor terdapat sedikit lanugo di pelipis.
Hidung	Hidung simetris, tidak terpasang alat bantu napas, tidak terdapat pernapasan cuping hidung, tidak terdapat secret, tulang hidung masih lunak.	Hidung simetris, tidak terpasang alat bantu napas, tidak terdapat pernapasan cuping hidung, tidak terdapat secret, tulang hidung masih lunak.
Mulut	Bentuk bibir simetris, bibir tampak pucat, mukosa bibir kering, langit-langit utuh, terpasang OGT, tidak terdapat refleksi Rooting.	Bentuk bibir simetris, bibir tampak pucat, mukosa bibir lembab, langit-langit utuh, tidak terpasang OGT, terdapat refleksi Rooting.
Telinga	Bentuk simetris, tidak terdapat lanugo pada telinga.	Bentuk simetris, tidak terdapat lanugo pada telinga.
Leher	Tidak tampak adanya pembesaran kelenjar tyroid, pergerakan leher bebas.	Tidak tampak adanya pembesaran kelenjar tyroid, pergerakan leher bebas.
Dada	Area paru Inspeksi : Bentuk simetris Tidak ada retraksi dinding dada Palpasi : Dinding dada teraba elastis Perkusi : Sonor Auskultasi : Vesikuler RR : 45x/Menit  Area jantung Inspeksi : Dada simetris Palpasi: Ictus cordis teraba di I CS4 mid klavikula sinistra Perkusi : Redup Asukultasi : S1 dan S2 reguler, tidak ada suara napas tambahan, Heart Rate 138x/Menit	Area paru Inspeksi : Bentuk simetris Tidak ada retraksi dinding dada Palpasi : Dinding dada teraba elastis Perkusi : Sonor Auskultasi : Vesikuler RR : 52x/Menit  Area jantung Inspeksi : Dada simetris Palpasi: Ictus cordis teraba di I CS4 mid klavikula sinistra Perkusi : Redup Asukultasi : S1 dan S2 reguler, tidak ada suara napas tambahan, Heart Rate 136x/Menit
Abdomen	Bentuk abdomen simetris, kulit abdomen tipis, tampak pembuluh darah, tidak terdapat distensi	Bentuk abdomen simetris, kulit abdomen tipis, tampak pembuluh darah, tidak terdapat distensi

	abdomen	abdomen
Genitalia dan anus	Bentuk penis normal testis ada dalam kantung skrotum jumlah testis ada dua.	Bentuk penis normal testis ada dalam kantung skrotum jumlah testis ada dua.
Antropometri		
BB	BB : 1500gr	BB : 2042gr
PB	PB : 41cm	PB : 45cm
LK	LK : 29cm	LK : 31cm
LD	LD : 27cm	LD : 29cm
Integumen	Kulit kering, tidak terdapat lesi, terdapat lanugo, warna kulit merah jambu dan teraba dingin.	Kulit kering, tidak terdapat lesi, terdapat sedikit lanugo, warna kulit coklat dan teraba dingin.
Ekstermitas	Pergerakan sendi bebas, tidak ada kelainan ekstermitas, CRT 2 detik, jaringan lemak subkutan tipis, garis plantar sedikit, gerakan lemah	Pergerakan sendi bebas, tidak ada kelainan ekstermitas, CRT 2 detik, jaringan lemak subkutan tipis, garis plantar sedikit, gerakan lemah

## 5. Pemeriksaan Refleks

Table 4.5  
Pemeriksaan Refleks

Jenis pemeriksaan	Pasien 1	Pasien 2
Rooting Refleks	Lemah	Positif
Sucking Refleks	Lemah	Positif
Refleks moro	Lemah	Positif
Refleks menggenggam	Positif	Positif
Refleks babinski	Positif	Positif

## 6. Pemeriksaan Diagnostik

Table 4.6  
Pemeriksaan Diagnostik

Pemeriksaan	Pasien 1	Pasien 2	Nilai normal
Tanggal	12-03-2022	10-03-2022	
Lab. Pemeriksaan darah	1. Hemoglobin 17,4	1. Hemoglobin 17,7	13,0-16,0/dl
	2. Leukosit	2. Leukosit	5.000-21.000/ul

	14.000	14.900	
3.	Hematocrit 54	3. Hematocrit 53	40,0-48,0%
4.	Trombosit 361.000	4. Trombosit 280.000	217000-497000/ul

## 7. Analisa Data

Tabel 4.7  
Analisa Data

No	Analisa Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
1.	Pasien 1 DS : - DO : <ul style="list-style-type: none"> <li>Usia kehamilan 32 minggu, suhu kulit bayi teraba dingin, kulit kering, mukosa bibir kering, lanugo banyak, jaringan lemak subkutan tipis</li> <li>Tanda-tanda vital                Suhu : 36,2°C                Heart rate : 138 x/menit                Respirasi : 45x/menit                BB : 1500gr                PB : 41cm                LK : 29cm                LD : 27cm</li> </ul>	BBLR ↓ Jaringan lemak subkutan lebih tipis ↓ Resiko kehilangan panas ↓ hipotermia	Hipotermia
2.	Pasien 2 DS :- DO : <ul style="list-style-type: none"> <li>Usia kehamilan 34 minggu, suhu kulit bayi teraba dingin, kulit kering, mukosa bibir lembab, lanugo sedikit, jaringan lemak subkutan tipis.</li> <li>Tanda-tanda vital                Suhu : 36,4°C                Heart rate : 140x/menit                Respirasi : 50x/menit</li> </ul>	BBLR ↓ Jaringan lemak subkutan lebih tipis ↓ Resiko kehilangan panas ↓ hipotermia	Hipotermia

---

BB : 2042gr  
 PB : 45cm  
 LK : 31cm  
 LD : 29cm

---

### 4.1.3 Diagnosa Keperawatan

#### Pasien 1

Hipotermi berhubungan dengan jaringan lemak subkutan tipis ditandai dengan usia kehamilan 32 minggu

#### Pasien 2

Hipotermi berhubungan dengan jaringan lemak subkutan tipis ditandai dengan usia kehamilan 34 minggu

### 4.1.4 Perencanaan Keperawatan

Tabel 4.8  
 Perencanaan Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	intervensi
Pasien 1 Hipotermia	Tujuan dari kriteria hasil untuk masalah hipotermia mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018) Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam hipotermia berkurang dengan kriteria hasil Luaran tambahan <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menggigil menurun</li> <li>• Akrosianosis menurun</li> <li>• Kutis memorata menurun</li> <li>• Dasar kuku sianotik menurun</li> <li>• Suhu tubuh meningkat</li> <li>• Suhu kulit meningkat</li> </ul>	Manajemen Hipotermia <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitor suhu tubuh</li> <li>• Identifikasi penyebab hipotermia (mis. Terpapar suhu lingkungan rendah, pakaian tipis, kerusakan hipotalamus, penurunan laju metabolisme, kekurangan lemak subkutan).</li> <li>• Monitor tanda dan gejala akibat hipotermia (hipotermia ringan: takipnea, disartria, menggigil, hipertensi, diuresis. Hipotermia sedang :aritmia, hipotensi, apatis, koagulopati, reflek menurun. Hipotermia berat : oliguria, reflex menghilang, edema</li> </ul>

		paru, asam-basa abnormal)
		Terapeutik
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sediakan lingkungan yang hangat (misalnya atur suhu ruangan, inkubator)</li> <li>• Ganti pakaian dan/atau linen yang basah</li> <li>• Lakukan penghangat pasif (misalnya selimut, penutup kepala, pakaian tebal)</li> <li>• Lakukan penghangat aktif eksternal (mis. kompres hangat, botol hangat, selimut hangat, perawatan metode kangguru)</li> <li>• Lakukan penghangatan aktif internal (mis. infus cairan hangat, oksigen hangat, lavase peritoneal dengan cairan hangat)</li> </ul>
		Edukasi
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anjurkan makan dan minum hangat</li> </ul>
Pasien 2 Hipotermia	Tujuan dari kriteria hasil untuk masalah hipotermia mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018) Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam hipotermia berkurang dengan kriteria hasil Luaran tambahan <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menggigil menurun</li> <li>• Akrosianosis menurun</li> <li>• Kulit memerah menurun</li> <li>• Dasar kuku sianotik menurun</li> <li>• Suhu tubuh meningkat</li> </ul>	Manajemen Hipotermia <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitor suhu tubuh</li> <li>• Identifikasi penyebab hipotermia (mis. Terpapar suhu lingkungan rendah, pakaian tipis, kerusakan hipotalamus, penurunan laju metabolisme, kekurangan lemak subkutan).</li> <li>• Monitor tanda dan gejala akibat hipotermia (hipotermia ringan:</li> </ul>

- 
- Suhu kulit meningkat takipnea, disartria, menggigil, hipertensi, diuresis. Hipotermia sedang :aritmia, hipotensi, apatis, koagulopati, reflek menurun. Hipotermia berat : oliguria, reflex menghilang, edema paru, asam-basa abnormal)

#### Terapeutik

- Sediakan lingkungan yang hangat (misalnya atur suhu ruangan, inkubator)
- Ganti pakaian dan/atau linen yang basah
- Lakukan penghangat pasif (misalnya selimut, penutup kepala, pakaian tebal)
- Lakukan penghangat aktif eksternal (mis. kompres hangat, botol hangat, selimut hangat, perawatan metode kangguru)
- Lakukan penghangatan aktif internal (mis. infus cairan hangat, oksigen hangat, lavase peritoneal dengan cairan hangat)

#### Edukasi

- Anjurkan makan dan minum hangat
-

#### 4.1.5 Implementasi Keperawatan

Table 4.9  
Implementasi Keperawatan Pasien 1

Hari Ke	Hari/Tanggal	Pasien 1
		Implementasi
1	Kamis 17 Maret 2022	<ul style="list-style-type: none"> <li>Melakukan pemeriksaan fisik (Antropometri) R/BB : 1500gr PB : 41cm LK : 29cm LD :27cm</li> <li>Memonitor suhu tubuh bayi R/ Suhu : 36,2°C Respirasi : 45x/menit Heart rate : 138 x/menit</li> <li>Memonitor warna dan suhu kulit R/warna kulit pucat, kulit kering dan suhu kulit teraba dingin</li> <li>Menyediakan lingkungan yang hangat R/ bayi dalam incubator</li> <li>Melakukan penghangatan aktif eksternal R/ memasang selimut dan penutup kepala.</li> <li>Memberikan asupan cairan R/By. Ny. S mendapatkan asupan cairan dan nutrisi sebanyak 30cc melalui OGT dan bayi tidak muntah</li> </ul>
2	Jumat 18 Maret 2022	<ul style="list-style-type: none"> <li>Meminta persetujuan keluarga pasien untuk melakukan tindakan keperawatan (Perawatan Metode Kangguru) R/ keluarga pasien menyetujui dan menandatangani informed consent</li> <li>Monitor suhu tubuh bayi R/ Suhu : 36,0°C Respirasi : 46x/menit Heart Rate : 140x/menit</li> <li>Memonitor warna dan suhu kulit R/warna kulit pucat, kulit kering dan suhu kulit teraba dingin</li> <li>Menyediakan lingkungan yang hangat R/ bayi dalam incubator</li> <li>Melakukan penghangatan aktif eksternal R/ memasang selimut dan penutup kepala R/ Melakukan perawatan metode kangguru (menyiapkan alat, mencuci tangan, menyiapkan bayi, menganjurkan ibu membuka baju, meletakkan bayi di dada ibu, menggunakan kain panjang, mengikat kain dengan kuat, pastikan posisi bayi sudah benar, dan observasi kondisi bayi selama PMK)</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>Memberikan asupan cairan <b>R/By. Ny. S</b> mendapatkan asupan cairan dan nutrisi sebanyak 30cc melalui OGT dan bayi tidak muntah</li> <li>Menjelaskan cara pencegahan hipotermia dan perawatan metode kangguru dirumah <b>R/</b> Keluarga mengerti dan kooperatif</li> </ul>
3	Sabtu 19 Maret 2022	<ul style="list-style-type: none"> <li>Monitor suhu tubuh bayi <b>R/</b> Suhu : 36,5°C Respirasi : 59x/menit Heart Rate : 159x/menit</li> <li>Memonitor warna dan suhu kulit <b>R/warna</b> kulit normal dan suhu kulit teraba hangat <b>R/</b> tidak ada tanda-tanda hipotermia</li> <li>Melakukan penghangatan aktif eksternal <b>R/</b> memasang selimut dan penutup kepala.</li> <li>Menyediakan lingkungan yang hangat <b>R/</b> bayi berada dalam incubator</li> <li>Memberikan asupan cairan <b>R/By. Ny. S</b> mendapatkan asupan cairan dan nutrisi sebanyak 30cc melalui OGT dan bayi tidak muntah</li> </ul>
4	Minggu 20 Maret 2022	<ul style="list-style-type: none"> <li>Monitor suhu tubuh bayi <b>R/</b> Suhu : 36,8°C Respirasi : 56x/menit Heart Rate : 150x/menit</li> <li>Memonitor warna dan suhu kulit <b>R/warna</b> kulit normal dan suhu kulit teraba hangat <b>R/</b> tidak ada tanda-tanda hipotermia</li> <li>Melakukan penghangatan aktif eksternal <b>R/</b> memasang selimut dan penutup kepala.</li> <li>Menyediakan lingkungan yang hangat <b>R/</b> bayi berada dalam incubator</li> <li>Memberikan asupan cairan <b>R/By. Ny. S</b> mendapatkan asupan cairan dan nutrisi sebanyak 30cc melalui OGT dan bayi tidak muntah</li> </ul>

Tabel 4.10  
Implementasi Keperawatan pasien 2

Hari Ke	Hari/Tanggal	Pasien 2
		Implementasi
1	Sabtu 19 Maret 2022	<ul style="list-style-type: none"> <li>Melakukan pemeriksaan fisik (Antropometri) <b>R/</b> BB : 2042gr PB : 45cm LK : 31cm LD : 29cm</li> <li>Memonitor suhu tubuh bayi</li> </ul>

		<p><b>R/ Suhu : 36,4°C</b>  Respirasi : 52x/menit  Heart rate : 136x/menit</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memonitor warna dan suhu kulit  <b>R/</b>warna kulit pucat, kulit kering dan suhu kulit teraba dingin</li> <li>• Menyediakan lingkungan yang hangat  <b>R/</b> bayi dalam incubator</li> <li>• Melakukan penghangatan aktif eksternal  <b>R/</b> memasang selimut dan penutup kepala.</li> <li>• Memberikan asupan cairan  <b>R/By.</b> Ny. S.M mendapatkan asupan cairan dan nutrisi sebanyak 40-50 cc dan bayi tidak muntah</li> </ul>
2	Minggu 20 Maret 2022	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Meminta persetujuan keluarga pasien untuk melakukan tindakan keperawatan (Perawatan Metode Kangguru)  <b>R/</b> keluarga pasien menyetujui dan menandatangani informed consent</li> <li>• Monitor suhu tubuh bayi  <b>R/ Suhu : 36,5°C</b>  Respirasi :46x/menit  Heart Rate : 142x/menit</li> <li>• Memonitor warna dan suhu kulit  <b>R/</b>warna kulit pucat, kulit kering dan suhu kulit teraba dingin</li> <li>• Menyediakan lingkungan yang hangat  <b>R/</b> bayi dalam incubator</li> <li>• Melakukan penghangatan aktif eksternal  <b>R/</b> memasang selimut dan penutup kepala  <b>R/</b> Melakukan perawatan metode kangguru (menyiapkan alat, mencuci tangan, menyiapkan bayi, menganjurkan ibu membuka baju, meletakkan bayi di dada ibu, menggunakan kain panjang, mengikat kain dengan kuat, pastikan posisi bayi sudah benar, dan observasi kondisi bayi selama PMK)</li> <li>• Memberikan asupan cairan  <b>R/By.</b> Ny. S.M mendapatkan asupan cairan dan nutrisi sebanyak 40-50 cc dan bayi tidak muntah</li> <li>• Menjelaskan cara pencegahan hipotermia dan perawatan metode kangguru dirumah</li> <li>• <b>R/</b> Keluarga mengerti dan kooperatif</li> </ul>
3	Senin 21 Maret 2022	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitor suhu tubuh bayi  <b>R/ Suhu : : 36,6°C</b>  Respirasi : 44x/menit  Heart Rate : 140x/menit</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memonitor warna dan suhu kulit <b>R/</b>warna kulit normal dan suhu kulit teraba hangat <b>R/</b> tidak ada tanda-tanda hipotermia</li> <li>• Melakukan penghangatan aktif eksternal <b>R/</b> memasang selimut dan penutup kepala.</li> <li>• Menyediakan lingkungan yang hangat <b>R/</b> bayi berada dalam incubator</li> <li>• Memberikan asupan cairan</li> <li>• <b>R/By.</b> Ny. S.M mendapatkan asupan cairan dan nutrisi sebanyak 40-50 cc dan bayi tidak muntah</li> </ul>
4	Selasa 22 Maret 2022	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitor suhu tubuh bayi <b>R/</b> Suhu : : 36,7°C Respirasi : 48x/menit Heart Rate : 142x/menit</li> <li>• Memonitor warna dan suhu kulit <b>R/</b>warna kulit normal dan suhu kulit teraba hangat <b>R/</b> tidak ada tanda-tanda hipotermia</li> <li>• Melakukan penghangatan aktif eksternal <b>R/</b> memasang selimut dan penutup kepala.</li> <li>• Menyediakan lingkungan yang hangat <b>R/</b> bayi berada dalam incubator</li> <li>• Memberikan asupan cairan <b>R/By.</b> Ny. S.M mendapatkan asupan cairan dan nutrisi sebanyak 40-50 cc dan bayi tidak muntah</li> </ul>

#### 4.1.6 Evaluasi Keperawatan

Tabel 4.11  
Evaluasi Keperawatan Pesein 1

Hari/Tanggal	Pasien 1
Kamis 17 Maret 2022	<p><b>S</b> : -</p> <p><b>O</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Warna kulit pucat, kulit kering, dan kulit teraba dingin, ada tanda-tanda hipotermia</li> <li>• Pasien terpasang OGT</li> <li>• Tanda-tanda Vital Suhu : 36,2°C Respirasi : 45x/menit Heart rate : 138 x/menit</li> </ul> <p><b>A</b> : Hipotermia belum teratasi</p> <p><b>P</b> : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ukur suhu tubuh bayi</li> <li>• Monitor respirasi dan heart rate</li> <li>• Monitor warna dan suhu kulit</li> <li>• Monitor dan catat tanda-tanda hipotermia</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Melakukan penghangatan aktif eksternal</li> </ul>
Jumat 18 Maret 2022	<b>S : -</b> <b>O :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Warna kulit pucat, kulit kering, dan kulit terasa dingin, ada tanda-tanda hipotermia</li> <li>• Pasien terpasang OGT</li> <li>• Tanda-tanda Vital Suhu : 36,0°C Respirasi : 46x/menit Heart Rate : 140x/menit</li> </ul> <b>A : Hipotermia belum teratasi</b> <b>P : Intervensi dilanjutkan</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ukur suhu tubuh bayi</li> <li>• Monitor respirasi dan heart rate</li> <li>• Monitor warna dan suhu kulit</li> <li>• Monitor dan catat tanda-tanda hipotermia</li> <li>• Melakukan penghangatan aktif eksternal</li> </ul>
Sabtu 19 Maret 2022	<b>S : -</b> <b>O :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Warna kulit normal, kulit tidak kering, kulit terasa hangat, tidak ada tanda-tanda hipotermia.</li> <li>• Bayi berada dalam incubator</li> <li>• Bayi terpasang OGT</li> <li>• Tanda-tanda vital : Suhu : 36,5°C Respirasi : 59x/menit Heart Rate : 159x/menit</li> </ul> <b>A : Hipotermia teratasi sebagian</b> <b>P : Intervensi dipertahankan</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ukur suhu tubuh bayi</li> <li>• Monitor respirasi dan suhu</li> <li>• Monitor warna dan suhu kulit</li> <li>• Monitor dan catat tanda-tanda hipotermia</li> <li>• Melakukan penghangatan aktif eksternal</li> </ul>
Minggu 20 Maret 2022	<b>S : -</b> <b>O :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Warna kulit normal, kulit tidak kering, kulit terasa hangat, tidak ada tanda-tanda hipotermia.</li> <li>• Bayi berada dalam incubator</li> <li>• Bayi terpasang OGT</li> <li>• Tanda-tanda vital : Suhu : 36,8°C Respirasi : 56x/menit Heart Rate : 150x/menit</li> </ul> <b>A : Hipotermia teratasi</b>

---

**P : Intervensi dihentikan**

- Pasien pulang
- 

Tabel

4.12

Evaluasi Keperawatan Pasien 2

---

Hari/Tanggal	Pasien 2
Sabtu 19 Maret 2022	<p><b>S : -</b></p> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Warna kulit pucat, kulit kering, dan kulit teraba dingin, ada tanda-tanda hipotermia</li><li>• Pasien tidak terpasang OGT</li><li>• Tanda-tanda Vital Suhu : 36,4°C Respirasi : 52x/menit Heart rate : 136x/menit</li></ul> <p><b>A : Hipotermia belum teratasi</b></p> <p><b>P : Intervensi dilanjutkan</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ukur suhu tubuh bayi</li><li>• Monitor respirasi dan heart rate</li><li>• Monitor warna dan suhu kulit</li><li>• Monitor dan catat tanda-tanda hipotermia</li><li>• Melakukan penghangatan aktif eksternal</li></ul>
Minggu 20 Maret 2022	<p><b>S : -</b></p> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Warna kulit pucat, kulit kering, dan kulit teraba dingin, ada tanda-tanda hipotermia</li><li>• Pasien tidak terpasang OGT</li><li>• Tanda-tanda Vital Suhu : 36,5°C Respirasi : 46x/menit Heart Rate : 142x/menit</li></ul> <p><b>A : Hipotermia belum teratasi</b></p> <p><b>P : Intervensi dilanjutkan</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ukur suhu tubuh bayi</li><li>• Monitor respirasi dan heart rate</li><li>• Monitor warna dan suhu kulit</li><li>• Monitor dan catat tanda-tanda hipotermia</li><li>• Melakukan penghangatan aktif eksternal</li></ul>
Senin 21 Maret 2022	<p><b>S : -</b></p> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Warna kulit normal, kulit tidak kering, kulit teraba hangat, tidak ada tanda-tanda hipotermia.</li><li>• Bayi berada dalam incubator</li><li>• Bayi tidak terpasang OGT</li></ul>

---

---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tanda-tanda vital : Suhu : : 36,6°C Respirasi : 44x/menit Heart Rate : 140x/menit</li> </ul> <p><b>A</b> : Hipotermia teratasi sebagian <b>P</b> : Intervensi dipertahankan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ukur suhu tubuh bayi</li> <li>• Monitor respirasi dan suhu</li> <li>• Monitor warna dan suhu kulit</li> <li>• Monitor dan catat tanda-tanda hipotermia</li> <li>• Melakukan penghangatan aktif eksternal</li> </ul>
--	---

---

Selasa 22 Maret 2022	<p><b>S</b> : - <b>O</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Warna kulit normal, kulit tidak kering, kulit teraba hangat, tidak ada tanda-tanda hipotermia.</li> <li>• Bayi berada dalam incubator</li> <li>• Bayi tidak terpasang OGT</li> <li>• Tanda-tanda vital : Suhu : : 36,7°C Respirasi : 48x/menit Heart Rate : 142x/menit</li> </ul> <p><b>A</b> : Hipotermia teratasi <b>P</b> : Intervensi dihentikan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien pulang</li> </ul>
-------------------------	--

---

## 4.2 Pembahasan

### 4.2.1 Pengkajian pada Pasien

Hasil pengkajian yang sudah dilakukan didapatkan 2 pasien sebagai subjek studi kasus yaitu pasien 1 atas nama By. Ny. S yang berjenis kelamin laki-laki dan By. Ny. S.M yang berjenis kelamin laki-laki. Kedua pasien bayi yang mengalami bayi berat lahir rendah ( BBLR ) dengan diagnosa hipotermi dan dirawat di ruang perinatologi RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Serang dengan waktu pelaksanaan penelitian 4 hari bagi setiap pasien.

pasien 1 ditemukan tanda dan gejala yaitu, umur kehamilan 32 minggu, berat badan BB : 1500gr, PB : 41cm, LK : 29cm ,LD : 24cm, Suhu : 36,2°C, Heart rate : 138 x/menit, Respirasi : 45x/menit, bayi terpasang OGT, jaringan lemak subkutan tipis, kulit tipis, kulit kering, kulit teraba

dingin, mukosa bibir kering refleks rooting lemah, refleks menggenggam kuat, refleks menghisap lemah, suhu tubuh menurun sampai terjadi hipotermi.

Pasien 2 ditemukan tanda dan gejala yaitu, umur kehamilan 34 minggu, BB : 2042gr , PB : 45cm ,LK : 31cm, LD : 29cm dengan Suhu : 36,4°C Heart rate : 140x/menit, Respirasi : 50x/menit, jaringan lemak subkutan tipis atau kurang, kulit tipis, kulit kering, kulit teraba dingin, mukosa bibir lembab, refleks rooting dan reflex menggenggam kuat, reflek menghisap kuat, suhu tubuh menurun sampai terjadi hipotermi.

Bayi BBLR adalah bayi dengan berat badan lahir kurang dari 2500 gram. BBLR terbesar biasanya disebabkan oleh kelahiran premature. Bayi belum memiliki pengaturan suhu tubuh yang sempurna dan harus dilindungi dari perubahan suhu lingkungan yang ekstrim. Bayi yang lahir premature dengan BBLR memiliki permukaan tubuh yang luas sedangkan jaringan lemak subkutis yang lebih tipis menyebabkan penguapan berlebih ditambah dengan pemaparan dari suhu luar yang menyebabkan hipotermi (Nurarif 2015).

Dari pengkajian yang telah dilakukan peneliti tidak terdapat perbedaan antara teori dan fakta. Pada pasien 1 dan pasien 2 mengalami BBLR dimana berat badan lahir klien kurang dari 2500. Pada klien 1 yaitu 1500 gram dan klien 2 berat badan lahirnya 2042 gram. BBLR biasanya disebabkan oleh kelahiran prematur. Pada klien 1 maupun klien 2, keduanya lahir dengan premature. Pada pasien 1 lahir pada usia kehamilan 32 minggu dan pasien 2 lahir pada usia kehamilan 34 minggu. Sesuai dengan teori yang ada bayi dengan BBLR biasanya mengalami hipotermi yang disebabkan karena kondisi tubuh bayi belum berkembang sempurna seperti kulit tipis dan kematangan organ yang belum sempurna. Pada klien 1 suhu tubuh 36,2°C dan klien 2 suhu tubuhnya yaitu 36,4°C.

#### **4.2.2 Diagnosa Keperawatan**

Hasil pengkajian dari 2 kasus ini adalah diagnosa yang muncul pada pasien 1 yaitu hipotermia berhubungan dengan jaringan lemak subkutan tipis ditandai dengan usia kehamilan 32 minggu, sedangkan pada pasien 2 diagnosa yang muncul yaitu hipotermia berhubungan dengan jaringan lemak subkutan tipis ditandai dengan usia kehamilan 34 minggu.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2017) mengemukakan diagnosa keperawatan yang mungkin muncul pada BBLR adalah :

1. Hipotermia berhubungan dengan penurunan lemak subkutan.
2. Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan pusat pernafasan, keterbatasan perkembangan otot, penurunan energi/kelelahan, ketidakseimbangan metabolik.
3. Resiko infeksi berhubungan dengan pertahanan imunologis yang kurang.

Sehingga dapat disimpulkan pada diagnosa tersebut disesuaikan berdasarkan penerapan diagnosa Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2017), hasil studi kasus tersebut bisa dikatakan adanya kesesuaian.

#### **4.2.3 Perencanaan Keperawatan**

Rencana Tindakan keperawatan yang akan dilakukan untuk menangani tanda dan gejala yang dialami oleh kedua pasien tersebut yaitu dengan monitoring suhu tubuh bayi sampai stabil ( $36,5^{\circ}\text{C}$ - $37,5^{\circ}\text{C}$ ), monitor suhu, respirasi, dan heart rate, monitor warna dan suhu kulit, monitor dan catat tanda-tanda hipotermi, tingkatkan asupan cairan dan nutrisi, melakukan penghangatan aktif eksternal (mis. kompres hangat, botol hangat, selimut hangat, perawatan metode kangguru). Dan edukasi menjelaskan cara pencegahan hipotermi karena terpapar udara dingin dan perawatan metode kangguru ( PMK ) pada ibu, sehingga ibu dapat melakukan perawatan metode kangguru dengan baik dan benar. Keseluruhan rencana tindakan

keperawatan ini sesuai dengan teori buku standar intervensi keperawatan Indonesia definisi dan tindakan keperawatan ( SIKI, 2018 )

#### **4.2.4 Implementasi Keperawatan**

Tindakan keperawatan yang dilakukan untuk menangani tanda dan gejala yang dialami oleh kedua pasien tersebut yaitu dengan memonitoring suhu tubuh bayi sampai stabil ( $36,5^{\circ}\text{C}$ - $37,5^{\circ}\text{C}$ ), memonitor suhu, respirasi, dan heart rate, memonitor warna dan suhu kulit, memonitor dan catat tanda-tanda hipotermi, meningkatkan asupan cairan dan nutrisi, melakukan penghangatan aktif eksternal (mis. kompres hangat, botol hangat, selimut hangat, perawatan metode kangguru) dan untuk tindakan edukasi yang dilakukan yaitu menjelaskan cara pencegahan hipotermi karena terpapar udara dingin (Mis.suhu udara di kamar tidak boleh  $<20^{\circ}\text{C}$ , tidak boleh ada pintu atau jendela yang terbuka didekat pasien, selalu memakai baju tebal dan penutup kepala/topi). Dan memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan metode kangguru (PMK) pada ibu sehingga evaluasi ini berjalan dengan baik dan pada pasien tersebut tidak terjadi resiko hipotermi.

Pada saat melakukan tindakan keperawatan pada kedua pasien, peneliti melakukan tindakan sesuai dengan teori buku standar intervensi keperawatan SIKI, 2018 ) Respon pasien 1 dan pasien 2 pada saat setelah tindakan keperawatan yaitu pada hari kedua, suhu tubuh juga belum stabil dan setelah dilakukan lagi tindakan keperawatan suhu tubuh naik dan telah mencapai batas normal, pada hari ketiga suhu tubuh pasien stabil dalam hasil normal dan suhu tubuh tidak menurun setelah dilakukan tindakan keperawatan dan pada hari ke empat suhu tubuh pasien tidak mengalami penurunan suhu tubuh dan suhu tubuh tetap stabil dalam batas normal setelah dilakukannya tindakan keperawatan. Pada bayi 1 edukasi pendidikan kesehatan dilakukan pada hari jumat, sedangkan pada pasien 2 edukasi pendidikan kesehatan dilakukan pada hari minggu. Edukasi pendidikan kesehatan yang diberikan adalah pencegahan hipotermi karena

terpapar udara dingin dan perawatan metode kangguru (PMK) pada keluarga pasien, sehingga keluarga pasien mengerti dan bisa mempraktekkannya dirumah.

#### **4.2.5 Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi Keperawatan dari hasil implementasi yang dilakukan didapatkan hasil pasien 1 dan pasien 2 yang sudah dilakukan rencana keperawatan sesuai dengan Tujuan rencana keperawatan yaitu diharapkan resiko hipotermi tidak terjadi dengan menunjukkan kriteria hasilnya : suhu dalam rentang normal ( $36,5^{\circ}\text{C}$ - $37, 5^{\circ}\text{C}$ ), mengigil menurun, frekuensi nadi dan RR dalam rentang normal, nadi ( $120$ - $160$ x//menit), RR ( $40$ - $60$ x/menit), warna dan suhu kulit normal. Hari pertama evaluasi pasien yang didapatkan yaitu pada pasien 1 suhu tubuh  $36,2^{\circ}\text{C}$  dan pada pasien 2 suhu tubuh  $36,4^{\circ}\text{C}$  pada hari kedua evaluasi yang telah didapatkan yaitu pada pasien 1 suhu tubuh mengalami penurunan menjadi  $36,0^{\circ}\text{C}$  sedangkan pada pasien 2 suhu tubuhnya stabil yaitu  $36,5^{\circ}\text{C}$ . Lama kontak pada pasien 1 yaitu selama 3 jam, dan pasien 2 hari yaitu selama 2 jam. Dan pada hari ketiga evaluasi yang didapatkan yaitu pada pasien 1 suhu tubuhnya kembali normal  $36,5^{\circ}\text{C}$ . dan pada pasien 2 suhu tubuhnya yaitu  $36,6^{\circ}\text{C}$  , dan pada hari ke empat dilakukan evaluasi dan didapatkan hasil yaitu pada pasien 1 suhu tubuh  $36,8^{\circ}\text{C}$  dan pada pasien 2 suhu tubuh  $36,7^{\circ}\text{C}$ . Hasil evaluasi yang dilakukan, didapatkan hasil, pasien 1 dan pasien 2 yaitu hipotermia teratasi. Pada pasien 1 dan pasien 2 mengganti baju dan popok setiap pagi dan melakukan penghangatan aktif eksternal (mis. kompres hangat, botol hangat, selimut hangat, perawatan metode kangguru) setiap saat. Selama penulis melakukan tindakan keperawatan selama 4 hari pasien 1 dan pasien 2 jarang dijenguk oleh ibu dan keluarganya, peneliti menghubungi ibu dan keluarganya agar pasien dijenguk dan untuk dilakukan tindakan perawatan metode kangguru oleh ibunya. Ibu pasien melakukan perawatan metode kangguru (PMK) selama jam besuk pagi/siang hari, sehingga pasien 1 dan pasien 2 suhu tubuhnya stabil dalam

batas normal dan tanda-tanda hipotermia teratasi dengan tindakan keperawatan yang telah dilakukan dengan semaksimal mungkin. Dalam Atikah Proverawati pada buku Berat Badan Lahir Rendah ( 2014 ) bahwa perawatan metode kangguru adalah perawatan bayi baru lahir dengan meletakkan bayi di dada ibu (kontak kulit bayi dan kulit ibu) agar suhu tubuh bayi tetap hangat, perawatan metode kangguru ini sangat menguntungkan terutama untuk bayi berat lahir rendah. Keuntungan dan manfaat metode kangguru (PMK) adalah : suhu tubuh bayi tetap normal, sehingga bayi akan mendapatkan sumber panas alami, secara terus menerus langsung dari kulit ibu, mendapatkan udara dan menghangatkan dalam kantung/baju ibu, dan mempercepat pengeluaran air susu (ASI) dan meningkatkan keberhasilan menyusui, perlindungan bayi dari infeksi, berat badan bayi cepat naik, stimulus dini dekapan dan sentuhan ibu membuat energy bagi si bayi dan bermanfaat bagi psikologis yaitu menjalin kasih sayang antara bayi dan ibu. Sehingga bayi cepat terlelap dalam sentuhan dan dekapan ibu. Dan dari hasil yang didapatkan tidak ditemukan kesenjangan berdasarkan kasus dan teori Atikah Proverawati dalam buku Berat Badan Lahir Rendah 2014)

#### **4.2.6 Implikasi dalam Keperawatan**

Penelitian ini memberikan gambaran tentang pola perawatan pada bayi BBLR dengan tindakan perawatan metode kangguru. Hasil penelitian dalam melaksanakan studi kasus di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Serang diruang peritanologi terdapat beberapa implikasi yang dapat digunakan untuk peningkatan dalam keperawatan yaitu memberikan pendidikan kesehatan tentang cara pencegahan hipotermi karena terpapar udara dingin dan perawatan metode kangguru ( PMK ) pada ibu dan keluarga. Dalam melakukan perawatan metode kangguru ini harus didukung oleh ibu dan keluarga agar perawatan metode kangguru ini berjalan dengan baik dan benar. Pada saat melakukan studi kasus pada

kedua pasien penulis tidak mengalami keterhambatan karena sesuai teori yang ada sehingga tindakan keperawatan dilakukan dengan baik.

#### **4.2.7 Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan penelitian dalam melaksanakan studi kasus di RSUD dr. Dradjat Prawiranegara Serang diruang perinatalogi penulis menemui beberapa hambatan sehingga terjadi keterbatasan dalam menyusun studi kasus ini, dan ada beberapa keterbatasan yaitu hambatan penulis sulit menemukan orangtua pasien untuk mendapatkan data yang lebih akurat serta untuk memberikan pendidikan kesehatan tentang cara pencegahan hipotermi karena terpapar udara dingin dan melakukan perawatan metode kangguru ( PMK ) pada ibu dan keluarga. Pada orangtua pasien 1 dan pasien 2 Jarang sekali menjenguk pasien sehingga sulit untuk menjelaskan tentang penanganan pada saat pasien hipotermi di rumah dan memberikan edukasi pentingnya perawatan metode kangguru pada bayi BBLR. Pada saat melakukan studi kasus pada kedua pasien penulis tidak mengalami hambatan karena sesuai teori yang ada sehingga tindakan keperawatan dilakukan dengan baik.