

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA BAYI NY. S DENGAN
RISIKO HIPOTERMIA AKIBAT BERAT BADAN
LAHIR RENDAH DI RUANG GUNAKSA
RSUD KABUPATEN KLUNGKUNG**



**Oleh :
NI KADEK DWI OKTAVIANI
NIM. P07120122031**

**POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DIPLOMA TIGA
KEPERAWATAN DENPASAR
2025**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA BAYI NY. S DENGAN
RISIKO HIPOTERMIA AKIBAT BERAT BADAN
LAHIR RENDAH DI RUANG GUNAKSA
RSUD KABUPATEN KLUNGKUNG**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Menyelesaikan Pendidikan Diploma Tiga Keperawatan
Jurusan Keperawatan**

**Oleh :
NI KADEK DWI OKTAVIANI
NIM. P07120122031**

**POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DIPLOMA TIGA
KEPERAWATAN DENPASAR
2025**

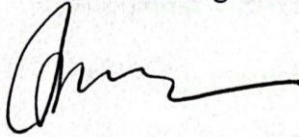
LEMBAR PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA BAYI NY. S DENGAN
RISIKO HIPOTERMIA AKIBAT BERAT BADAN
LAHIR RENDAH DI RUANG GUNAKSA
RSUD KABUPATEN KLUNGKUNG**

**Diajukan Oleh :
NI KADEK DWI OKTAVIANI
NIM. P07120122031**

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :



Dr. Nyoman Ribek, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.
NIP. 196106061988031002

Pembimbing Pendamping :



Ida Erni Sipahutar, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 196712261990032002

**MENGETAHUI :
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**



I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 196812311992031020



**LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA BAYI NY. S DENGAN
RISIKO HIPOTERMIA AKIBAT BERAT BADAN
LAHIR RENDAH DI RUANG GUNAKSA
RSUD KABUPATEN KLUNGKUNG**

Diajukan Oleh :
NI KADEK DWI OKTAVIANI
NIM. P07120122031

TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI

**PADA HARI : RABU
TANGGAL : 21 MEI 2025**

TIM PENGUJI

- | | | |
|--|-------------|---------|
| 1. <u>Ns. NLK Sulisnadewi, S.Kep.M.Kep.Sp.An</u>
<u>NIP. 197406221998032001</u> | (Ketua) | (.....) |
| 2. <u>I Ketut Labir,SST,S.Kep.,Ns.,M.Kes</u>
<u>NIP. 196312251988021001</u> | (Anggota 1) | (.....) |
| 3. <u>NLP Yuniarti SC, S.Kep.Ns.M.Pd</u>
<u>NIP. 196906211994032002</u> | (Anggota 2) | (.....) |

MENGETAHUI :
**KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**



I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIP. 196812311992031020

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Kadek Dwi Oktaviani

NIM : P07120122031

Program Studi : Diploma III

Jurusan : Keperawatan

Tahun Akademik : 2024/2025

Alamat : Jl. Kamboja No.10 Ling. Budaga, Klungkung

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Laporan Tugas Akhir dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Bayi Ny. S Dengan Risiko Hipotermia Akibat Berat Badan Lahir Rendah Di Ruang Gunaksa RSUD Kabupaten Klungkung adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Laporan Tugas Akhir ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No.17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 15 Maret 2025

uat pernyataan



Ni Kadek Dwi Oktaviani
NIM. P07120122031

NURSING CARE FOR MRS S' BABY AT RISK HYPOTHERMIA DUE TO LOW BIRTH WEIGHT IN THE GUNAKSA ROOM KLUNGKUNG GENERAL HOSPITAL

ABSTRACT

Low Birth Weight (BBLR) is a baby born weighing less than 2,500 grams and has a high risk of experiencing hypothermia due to lack of subcutaneous fat layer, prematurity, and low body weight. The purpose of this case report is to describe the nursing care process in overcoming the risk of hypothermia in BBLR babies. The case sample was a low weight infant who was treated for 5 days and met the inclusion criteria. The report is presented descriptively to provide a complete picture of the nursing interventions carried out. The assessment results show the main complaint of low birth weight of 1,670 grams, and the thinness of the subcutaneous fat layer in infants. The nursing diagnosis formulated was the risk of hypothermia (D.0140). The implementation of nursing was carried out for 5 x 120 minutes including hypothermic management, temperature regulation, and risk reduction education. The results of the evaluation showed that thermoregulation improved with the criteria of a decrease in paleness, an increase in body temperature, and an increase in skin temperature. In conclusion, nursing care is effective in overcoming the risk of hypothermia in BBLR babies. The advice for nurses is to improve their ability to detect early and provide quick intervention to prevent further complications

Keywords : Nursing care, Risk of Hypothermia

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA BAYI NY. S DENGAN
RISIKO HIPOTERMIA AKIBAT BERAT BADAN
LAHIR RENDAH DI RUANG GUNAKSA
RSUD KABUPATEN KLUNGKUNG**

ABSTRAK

Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat dibawah 2.500 gram dan memiliki risiko tinggi mengalami hipotermia akibat kurangnya lapisan lemak subkutan, prematuritas, dan berat badan yang rendah. Tujuan laporan kasus ini adalah untuk menggambarkan proses asuhan keperawatan dalam mengatasi risiko hipotermia pada bayi BBLR. Sampel kasus adalah seorang bayi dengan berat badan rendah yang dirawat selama 5 hari dan memenuhi kriteria inklusi. Laporan disajikan secara deskriptif untuk memberikan gambaran utuh mengenai intervensi keperawatan yang dilakukan. Hasil pengkajian menunjukkan keluhan utama berat badan lahir rendah 1.670 gram, dan tipisnya lapisan lemak subkutan bayi. Diagnosis keperawatan yang dirumuskan adalah risiko hipotermia (D.0140). Implementasi keperawatan dilakukan selama 5 x 120 menit meliputi manajemen hipotermia, regulasi temperature, dan edukasi pengurangan risiko. Hasil evaluasi menunjukkan termoregulasi membaik dengan kriteria hasil pucat menurun, suhu tubuh meningkat, dan suhu kulit meningkat. Kesimpulannya, asuhan keperawatan efektif dalam mengatasi risiko hipotermia pada bayi BBLR. Saran bagi tenaga keperawatan adalah meningkatkan kemampuan dalam deteksi dini dan pemberian intervensi cepat untuk mencegah komplikasi lebih lanjut.

Keywords: Asuhan Keperawatan, Risiko Hipotermia

RINGKASAN LAPORAN KASUS

ASUHAN KEPERAWATAN PADA BAYI NY. S DENGAN

RISIKO HIPOTERMIA AKIBAT BERAT BADAN

LAHIR RENDAH DI RUANG GUNAKSA

RSUD KABUPATEN KLUNGKUNG

Oleh : Ni Kadek Dwi Oktaviani

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah kondisi bayi lahir dengan berat kurang dari 2.500 gram, tanpa memandang usia kehamilan (Ribek, Labir and Sunarhi, 2018). BBLR merupakan faktor risiko utama yang dapat menyebabkan kematian dan gangguan perkembangan, termasuk keterlambatan kognitif serta peningkatan risiko penyakit kronis (Hardianto dkk., 2023)(Sujianti, 2023). Bayi dengan BBLR memiliki risiko kematian hingga 20 kali lebih tinggi dibanding bayi dengan berat lahir normal, dan tingginya prevalensi BBLR turut meningkatkan angka kematian bayi (Sujianti, 2023)

Secara global, pada tahun 2015 tercatat sebanyak 20,5 juta bayi lahir dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan lebih dari 50% di antaranya berasal dari kawasan Asia UNICEF (2019). Asia Selatan dan Asia Tengah memiliki prevalensi tertinggi sebesar 27,1% sedangkan kawasan dengan prevalensi terendah adalah Eropa sebesar 6,4% (Sujianti, 2023). Indonesia masih menghadapi tantangan tinggi terkait AKB dengan persentase mencapai 80,4% dari total kematian bayi (Kemenkes RI, 2023). Pada tahun 2023 sebanyak 3,9% bayi teridentifikasi mengalami BBLR (Kemenkes RI, 2023). Di Bali pada tahun 2020 tercatat dengan 1.805 bayi mengalami BBLR. Pada tahun 2023 menjadi 2.146 kasus BBLR (Badaan Statistik Provinsi Bali, 2023). Di Kabupaten Klungkung, prevalensi BBLR mengalami fluktuasi pada tahun 2019 tercatat 4,7% (124 kasus), meningkat menjadi 6,1% (167 kasus) pada 2020, menurun menjadi 5,5% (130 kasus) pada 2022, dan kembali meningkat menjadi 7,5% (177 kasus) pada 2023 (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2023). Di RSUD Kabupaten Klungkung, data dari tahun 2022 hingga 2024 menunjukkan 91 kasus bayi dengan BBLR, dengan 4 kematian selama periode

tersebut. Selain itu 62 bayi berisiko mengalami hipotermia. Salah satu faktor penyebab kematian bayi di ruang Gunaksa RSUD Kabupaten Klungkung adalah BBLR yang menyebabkan bayi berisiko mengalami hipotermia.

Termoregulasi adalah proses yang dilakukan untuk mempertahankan suhu tubuh bayi dalam kisaran normal. Pada bayi dengan BBLR, penanganan suhu tubuh sangat penting dengan beberapa metode yang digunakan untuk menghangatkan dan mempertahankan suhu tubuh bayi antara lain penggunaan inkubator, pengaturam ruangan hangat dan metode perawatan kanguru yang melibatkan kontak kulit langsung antara ibu dan bayi (Etti Suryani, 2020).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan pada Bayi. Ny.S yang mengalami Risiko Hipotermia Akibat Berat Badan Lahir Rendah di Ruang Gunaksa RSUD Kabupaten Klungkung. Penelitian ini menggunakan desain laporan kasus dengan pendekatan penelitian deskriptif, data diperoleh melalui wawancara dan observasi kemudian disusun dalam bentuk asuhan keperawatan dan disajikan secara naratif

Hasil dari penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa seorang bayi laki-laki berusia 12 hari. Dari hasil observasi didapatkan bayi tampak pucat, kulit bayi tampak tipis, dan akral teraba dingin. Bayi memiliki berat badan 1670 gram, Panjang bayi 33 cm, lingkaran kepala 28 cm, dan lingkaran dada 27 cm. Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik, suhu tubuh bayi Ny. S tercatat 36,4⁰C. Bayi menunjukkan risiko mengalami hipotermia. Diagnosis keperawatan yang muncul yaitu risiko hipotermia. Setelah dilakukan intervensi selama 5x24 jam dengan intervensi utama manajemen hipotermia dan regulasi temperature serta intervensi pendukung edukasi pengurangan risiko didapatkan hasil yang menunjukkan adanya peningkatan suhu tubuh bayi serta kenaikan berat badan setelah diberikan intervensi, dari semula berat badan bayi yaitu 1.670 gram menjadi 1.760 gram. Kondisi umum bayi menunjukkan adanya peningkatan klinis yang ditandai dengan perubahan warna kulit dari pucat menjadi merah muda. Pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan hasil pemeriksaan nadi 132x/menit, RR 44x/menit, suhu tubuh 37,3⁰C. Ny. S Dapat disimpulkan bahwa asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan mampu untuk mengatasi masalah risiko hipotermia akibat berat badan lahir rendah.

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan ke hadapan Tuhan Yang Maha Esa, Ida Sang Hyang Widhi Wasa atas karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Bayi. Ny. S Dengan Risiko Hipotermia Akibat Berat Badan Lahir Rendah Di Ruang Gunaksa RSUD Kabupaten Klungkung” dapat tersusun sesuai rencana dan tepat pada waktunya. Laporan kasus ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan D-III Keperawatan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar.

Laporan kasus ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya bukan hanya usaha dari penulis sendiri, melainkan berkat dorongan serta dukungan dari berbagai pihak. Penulis menyadari bahwa keberhasilan dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari dukungan dan bantuan berbagai pihak, sehingga pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Kep., Ns., S.Tr.Keb., M.Kes selaku Direktur Poltekkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep. selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Kaprodi D-III Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Bapak Dr. Nyoman Ribek, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd. selaku pembimbing utama yang telah banyak meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, dorongan dan motivasi selama penulis menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Ida Erni Sipahutar, S.Kep, Ners, M.Kep selaku pembimbing pendamping yang telah memberi petunjuk, masukan dan saran dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Seluruh dosen yang terlibat dalam pengantar pembelajaran riset keperawatan yang telah memberikan ilmu yang sangat bermanfaat sehingga penulis dapat

menyusun karya tulis ilmiah ini dengan baik dan sesuai dengan yang diharapkan.

7. Dwi Oktaviani, ya diri penulis sendiri. Apresiasi yang sebesar-besarnya karena sudah bertanggung jawab dalam menyelesaikan apa yang telah dimulai. Terimakasih sudah berjuang menjadi lebih baik, serta senantiasa menikmati setiap prosesnya yang bisa dibilang tidak mudah. Terimakasih sudah bertahan
8. Kedua orang tua tercinta I Wayan Sukrata dan Ni Ketut Suartini serta kakak tersayang Ni Putu Wahyuni yang selalu menjadi penyemangat penulis sebagai sandaran terkuat dari kerasnya dunia. Terimakasih selalu berjuang untuk kehidupan penulis, berkat doa dan dukungan ibu, ayah, kakak dan seluruh keluarga penulis mampu menyelesaikan penyusunan karya tulis ilmiah ini
9. Kepada seseorang yang tak kalah penting kehadirannya, I Gede Aditya Wahyu Pratama, A.Md.Par yang telah membersamai penulis selama penelitian dan penyusunan karya tulis ilmiah dalam kondisi apapun dan selalu menjadi support system penulis. Terimakasih telah menyemangati, mendengarkan keluh kesah, serta menghibur penulis dalam kesedihan, dan selalu meyakinkan penulis untuk pantang menyerah hingga penyusunan karya tulis ilmiah ini terselesaikan
10. Teman-teman dibangku perkuliahan yang sudah memberikan doa dan juga dukungan dalam pembuatan dan penyusunan karya tulis ilmiah ini sehingga dapat selesai dengan tepat waktu

Penulis menyadari bahwa penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna, untuk itu besar harapan agar Karya Tulis Ilmiah ini bisa bermanfaat dan dapat digunakan sebagai pedoman dalam melaksanakan penelitian selanjutnya

Denpasar, 18 Maret 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PENGESAHAN	iv
RINGKASAN LAPORAN KASUS	viii
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar belakang.....	1
B. Rumusan masalah.....	5
C. Tujuan.....	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus.....	5
D. Manfaat	6
1. Manfaat praktis.....	6
2. Manfaat teoritis	6
3. Peneliti	6
4. Masyarakat	7
BAB II.....	8
TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Definisi Bayi Berat Badan Lahir Rendah.....	8
B. Penyebab BBLR.....	8
C. Klasifikasi Berat Badan Lahir Rendah.....	10
D. Tanda dan Gejala BBLR	11
E. Patofisiologi BBLR.....	13
F. Masalah keperawatan yang ditemukan	13

G. Problem tree	15
H. Asuhan Keperawatan Pada Bayi Dengan Risiko Hipotermia Akibat Berat Badan Lahir Rendah	16
BAB III	28
METODE LAPORAN KASUS	28
A. Desain laporan kasus	28
B. Subyek laporan kasus	28
C. Fokus laporan kasus	29
D. Variable dan definisi operasional variable	29
E. Instrument laporan kasus	30
F. Metode pengumpulan data	30
G. Langkah-langkah pelaksanaan asuhan keperawatan	31
H. Tempat dan waktu laporan kasus	32
I. Populasi dan sampel	33
J. Pengolahan dan analisis data	33
K. Etika dalam proses pembuatan kasus	34
BAB IV	36
HASIL DAN PEMBAHASAN	36
A. Hasil laporan kasus	36
B. Pembahasan	45
C. Kelemahan Laporan Kasus	52
BAB V	53
PENUTUP	53
A. Simpulan	53
B. Saran	55
DAFTAR PUSTAKA	57
Lampiran	61

DAFTAR TABEL

Tabel 1 APGAR Score	19
Tabel 2 Analisis Masalah Asuhan Keperawatan	25
Tabel 3 Variabel dan Definisi Operasional.....	29
Tabel 4 Pengkajian Keperawatan Pada Bayi Ny.S.....	37
Tabel 5 Riwayat Kehamilan dan Persalinan	39
Tabel 6 Pemeriksaan Head To Toe Pada Bayi Ny.S.....	39
Tabel 7 Analisis Data Risiko Hipotermia.....	40

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Problem Tree Berat Badan Lahir Rendah	15
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Data pendukung.....	61
Lampiran 2 Jadwal Kegiatan Laporan Kasus.....	62
Lampiran 3 Rencana Anggaran Laporan Kasus.....	63
Lampiran 4 Form Pedoman Asuhan Keperawatan Anak Risiko Tinggi	64
Lampiran 5 Pengumpulan data observasi pada bayi risiko hipotermia.....	89
Lampiran 6 Standar Operasional Prosedur Perawatan Metode Kangguru.....	90
Lampiran 7 Surat Ijin Penelitian	92
Lampiran 8 Surat Ijin Pengambilan Data.....	93
Lampiran 9 Surat Ijin Pengambilan Kasus	94
Lampiran 10 Surat Ijin Pengambilan Kasus.....	95
Lampiran 11 Surat Persetujuan Etik.....	96
Lampiran 12 Surat Persetujuan Etik	97
Lampiran 13 Lembar Permohonan Menjadi Pasien.....	98
Lampiran 14 Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Pasien	99
Lampiran 15 Lembar Persetujuan Setelah Penjelasan (PSP)/ informed consent	100
Lampiran 16 Dokumentasi	104
Lampiran 17 Hasil Uji Cek Turnitin	106
Lampiran 18 Bukti Proses Bimbingan Laporan Kasus	107
Lampiran 19 Bukti Penyelesaian Administrasi	108
Lampiran 20 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository	109

DAFTAR SINGKATAN

- | | |
|------------|---|
| 1. Ny. | = Nyonya |
| 2. RSUD | = Rumah Sakit Umum Daerah |
| 3. BBLR | = Berat Badan Lahir Rendah |
| 4. Resti | = Resiko Tinggi |
| 5. AKI | = Angka Kematian Ibu |
| 6. AKB | = Angka Kematian Bayi |
| 7. PMK | = Perawatan Metode Kanguru |
| 8. WHO | = World Health Organization |
| 9. KMK | = Kecil Masa Kehamilan |
| 10. TORCH | = Toxoplasmosis, Rubella, Cytomegalovirus (CMV), dan Herpes Simplex Virus (HSV) |
| 11. IUGR | = Intra Uterine Growth Restriction |
| 12. NKB | = Neonatus Kurang Bulan |
| 13. SMK | = Sesuai Masa Kehamilan |
| 14. UNICEF | = United Nations Children's Fund |