

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Studi Kasus

Karya tulis ilmiah ini menerapkan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang berfokus pada proses keperawatan, meliputi pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, penyusunan rencana keperawatan, pelaksanaan tindakan keperawatan, serta evaluasi keperawatan. Subyek studi kasus terdiri atas dua bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yang mengalami ketidakstabilan suhu tubuh dan menjalani perawatan di Ruang Kunti RSUD Panembahan Senopati Bantul. Studi kasus ini membandingkan respons bayi sebelum dan setelah diberikan intervensi yang sama, yaitu penerapan *Kangaroo Mother Care* (KMC).

B. Subyek Studi Kasus

Subyek pada studi kasus ini adalah dua Bayi Berat Badan Lahir Rendah dengan kriteria sebagai berikut:

Kriteria inklusi:

1. Dua orang bayi BBLR (1500-2500 gram) dengan usia kehamilan cukup bulan.
2. Bayi yang mengalami ketidakstabilan suhu tubuh berdasarkan hasil pengukuran suhu dengan suhu tubuh $< 36,5^{\circ}\text{C}$ atau fluktuatif.
3. Bayi berusia 1–28 hari.
4. Bayi dirawat dalam *radiant warmer* dengan suhu berkisar antara $36,5-37,5^{\circ}\text{C}$ atau sesuai standar perawatan di rumah sakit.

5. Bayi dalam kondisi sadar atau responsif sesuai usia gestasi.
6. Bayi yang mendapatkan perawatan di ruang kuni RSUD Panembahan Senopati Bantul.
7. Orang tua atau wali bayi bersedia bayinya menjadi subjek studi kasus.

Kriteria eksklusi:

1. Bayi dengan kondisi kegawatdaruratan atau komplikasi berat.
2. Bayi dengan kelainan kongenital.
3. Responden yang mengundurkan diri.

C. Fokus Studi

Fokus studi kasus ini diarahkan pada evaluasi perubahan kestabilan suhu tubuh pada bayi BBLR sebelum dan sesudah penerapan *Kangaroo Mother Care*. Implementasi KMC dilakukan selama 1 jam per hari dalam 3 hari berturut-turut dengan pemantauan suhu tubuh sebelum dan sesudah tindakan untuk mengetahui pengaruh penerapan KMC terhadap kestabilan suhu tubuh bayi.

D. Definisi Operasional

1. *Kangaroo Mother Care* (KMC) adalah suatu bentuk perawatan pada bayi berat badan lahir rendah (BBLR) yang menerapkan kontak kulit langsung antara bayi dan ibu (*skin to skin contact*), di mana bayi diposisikan tegak dan menempel di antara payudara ibu dan diamankan menggunakan kain atau pengikat. Penerapan KMC dilakukan pada bayi dalam kondisi stabil, dengan durasi 1 jam selama 3 hari berturut-turut sesuai kondisi bayi,

bertujuan untuk memberikan kehangatan, kenyamanan, serta mendukung kestabilan suhu tubuh dan fisiologis bayi.

2. Ketidakstabilan suhu tubuh pada bayi dengan berat badan lahir rendah merupakan suatu kondisi dimana bayi belum mampu mempertahankan suhu tubuh dalam rentang normal antara 36,5°C-37,5°C akibat ketidakmatangan sistem termoregulasi. Kondisi ini dipengaruhi oleh keterbatasan lemak subkutan, lemak coklat, dan belum optimalnya pusat pengatur suhu, sehingga bayi rentan mengalami kehilangan panas dan hipotermia yang dapat berdampak pada gangguan metabolik dan peningkatan risiko komplikasi.
3. Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) didefinisikan sebagai bayi yang memiliki berat badan saat lahir kurang dari 2.500 gram, tanpa mempertimbangkan usia kehamilan. Bayi BBLR memiliki kondisi fisiologis yang belum matang secara optimal, sehingga memerlukan perawatan khusus untuk membantu adaptasi terhadap lingkungan ekstrauterin, menjaga kestabilan suhu tubuh, serta mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal pada periode neonatal.

E. Instrumen Studi Kasus

Instrumen yang dibutuhkan penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, meliputi :

1. Lembar Pengkajian Bayi BBLR

Pada lembar pengkajian dilakukan metode observasi dan wawancara untuk mendapatkan data terkait kondisi bayi dan ibu, termasuk identitas, riwayat kesehatan, dan tanda-tanda klinis bayi.

2. Lembar Standar Operasional Prosedur *Kangaroo Mother Care* (KMC)

Standar operasional prosedur ini dijadikan pedoman dalam melakukan perawatan bayi BBLR secara aman dan efektif, meliputi tahap persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi.

3. Lembar Observasi Penerapan KMC dan Pengukuran Suhu Tubuh Bayi

Observasi dilakukan untuk mencatat durasi pelaksanaan KMC dan pengukuran suhu tubuh bayi sebelum dan setelah KMC, menggunakan *thermogun* digital.

4. Alat dan Bahan

a. Alat

1) *Thermogun* Digital dan Aksila

Hasil uji validitas dan reliabilitas menunjukkan bahwa penggunaan *non-contact infrared thermometer* (NCIT), termasuk *thermogun*, dapat menjadi alat yang valid untuk pengukuran suhu tubuh pada neonatus, terutama bayi prematur atau BBLR di unit perawatan intensif. Penelitian observasional menunjukkan bahwa meskipun

akurasi NCIT dapat dipengaruhi oleh lokasi pengukuran dan kondisi lingkungan, hasil pengukuran suhu tubuh dari beberapa lokasi tubuh memiliki korelasi yang baik dengan pengukuran aksila standar serta batas kesepakatan yang masih dapat diterima dalam kondisi klinis tertentu. Rata-rata perbedaan antara suhu NCIT dan termometer kontak di inkubator pada bayi prematur juga relatif kecil, dengan reproduksibilitas klinis yang konsisten. Hal ini menunjukkan bahwa NCIT dapat menjadi pilihan yang akurat dan efisien untuk pengukuran suhu neonatus dibandingkan alat kontak konvensional, terutama apabila dilakukan sesuai protokol pengukuran yang tepat (Okuno et al., 2025).

- 2) Stopwatch atau jam tangan
- 3) Boneka bayi peraga

b. Bahan

- 1) Gendongan Kangguru
- 2) Baju Kimono
- 3) Topi bayi
- 4) Popok bayi (diapers)

F. Metode Pengumpulan Data

1. Penulis mengajukan surat izin penelitian kepada Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dan memperoleh izin pada tanggal 6 Februari 2026 dengan nomor PP.01.04/F.XIX.12/0924/2026.

2. Penulis mengajukan surat izin penelitian kepada di bangsal Kunti RSUD Panembahan Senopati Bantul dan memperoleh izin pada tanggal 15 April 2026 dengan nomor B/000.9.2/01975.
3. Penulis mengajukan permohonan persetujuan etik (*Ethical Clearance*) kepada Komite Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta pada tanggal 22 Februari 2026 dengan nomor PP.0104/F.XIX.12/0926/2026.
4. Penulis mendapat persetujuan etik (*Ethical Clearance*) oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta pada tanggal 5 Maret 2026 dengan nomor DP.04.03/e-KEPK.1/518/2026.
5. Penulis menyerahkan surat izin penelitian dan *Ethical Clearance* kepada RSUD Panembahan Senopati Bantul 15 April 2026.
6. Penulis melakukan pemilihan subjek studi kasus sesuai kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan, yaitu bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yang mengalami ketidakstabilan suhu tubuh.
7. Penulis menjelaskan tujuan, manfaat, prosedur pelaksanaan, serta waktu pelaksanaan studi kasus kepada ibu bayi.
8. Persetujuan menjadi subjek studi kasus diberikan melalui penandatanganan lembar *informed consent* oleh ibu bayi yang bersedia mengikuti studi kasus.
9. Pengkajian dilakukan kepada kedua subjek studi kasus melalui wawancara dengan ibu bayi, observasi kondisi bayi, pemeriksaan fisik, serta penelaahan data rekam medis.

10. Data hasil pengkajian dianalisis untuk menentukan diagnosis keperawatan dan menyusun rencana tindakan keperawatan yang sesuai.
11. Penerapan *Kangaroo Mother Care* (KMC) dilakukan pada kedua subjek studi kasus dengan durasi 1 jam selama 3 hari berturut-turut sesuai prosedur operasional yang berlaku.
12. Pengukuran suhu tubuh dilakukan sebelum dan sesudah penerapan KMC menggunakan termometer digital untuk mengetahui perubahan suhu tubuh klien.
13. Penulis melakukan evaluasi terhadap perubahan suhu tubuh klien setelah diberikan intervensi *Kangaroo Mother Care* pada setiap pertemuan.
14. Seluruh hasil observasi dan perkembangan kondisi klien didokumentasikan sebagai bahan penyusunan hasil studi kasus.
15. Data yang telah diperoleh kemudian dibandingkan dan dianalisis untuk menyusun pembahasan, kesimpulan, dan saran pada karya tulis ilmiah.

G. Tempat dan Waktu Studi Kasus

Studi kasus karya tulis ilmiah ini dilaksanakan di Ruang Kunti, RSUD Panembahan Senopati Bantul. Studi kasus dilaksanakan selama 3 hari berturut-turut. Studi kasus klien pertama dilakukan pada tanggal 21-23 April 2026 dan klien kedua dilakukan pada tanggal 28-30 April 2026.

H. Analisa Data dan Penyajian Data

Penyajian data dilakukan secara deskriptif naratif dalam bentuk implementasi *Kangaroo Mother Care* (KMC) pada bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Analisis data dilakukan mulai dari proses asuhan

keperawatan yang meliputi pengkajian keperawatan hingga evaluasi keperawatan, kemudian dibandingkan dengan teori-teori yang relevan untuk melihat bagaimana penerapan *Kangaroo Mother Care* (KMC). Selanjutnya, dilakukan analisis terhadap penerapan *Kangaroo Mother Care* (KMC) dengan melihat perbedaan kestabilan suhu tubuh pada kedua bayi dengan berat badan lahir rendah sebelum dan sesudah diberikan tindakan *Kangaroo Mother Care* (KMC).

I. Etika Studi Kasus

Adapun syarat-syarat studi kasus sebelum dilaksanakan, salah satunya adalah berpedoman pada prinsip etika. Beberapa etika yang diterapkan meliputi:

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Kedua wali klien meneyetujui dan menandatangani lembar *informed consent* setelah diberikan penjelasan.

2. Tidak mencederai atau melukai (*Non-maleficence*)

Penerapan *Kangaroo Mother Care* (KMC) dilakukan sesuai dengan standar operasional prosedur, dengan memastikan kondisi klien stabil serta menjaga kenyamanan dan keamanan klien, sehingga tidak menimbulkan cedera, gangguan pernapasan, maupun ketidaknyamanan selama tindakan berlangsung.

3. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Dalam penyusunan studi kasus ini, identitas klien tidak dicantumkan secara lengkap untuk menjaga privasi klien. Penulis hanya menggunakan inisial

nama pada seluruh data dan pembahasan yang berkaitan dengan klien sehingga identitas asli klien tetap terjaga.

4. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Seluruh data dan informasi yang diperoleh selama pelaksanaan studi kasus dijaga kerahasiaannya oleh penulis. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk kepentingan penyusunan studi kasus dan tidak disebarluaskan kepada pihak lain tanpa izin dari pihak terkait.

5. Manfaat (*Beneficence*)

Penerapan *Kangaroo Mother Care* (KMC) pada klien diharapkan dapat memberikan manfaat dalam membantu menjaga kestabilan suhu tubuh bayi dengan berat badan lahir rendah. Selain itu, tindakan ini juga dapat meningkatkan kenyamanan bayi serta mempererat ikatan antara ibu dan bayi selama proses perawatan.

6. Keadilan (*Justice*)

Penulis memberikan perlakuan yang sama kepada kedua klien selama pelaksanaan studi kasus tanpa membedakan ras, agama, suku, maupun latar belakang sosial. Kedua klien memperoleh tindakan *Kangaroo Mother Care* (KMC), serta pemantauan kondisi sesuai dengan standar operasional prosedur.