

Asuhan Keperawatan Pada Bayi Baru Lahir Normal dengan Gangguan Resiko Penurunan Suhu Tubuh di RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi

Nanda Fahmi Nur Fikri¹, Ahmad Farid Umar², Evi Vestabilivy³

Client Nursing Care With Risk of Decreasing Body Temperature in Normal Newborns at dr. Chasbullah Abdulmajid Hospital Bekasi

Email: ^{1,2}jurnal@stikesphi.ac.id, ³vestabilivy@yahoo.co.id

Abstrak

Bayi baru lahir adalah bayi yang berusia 0-28 hari. Angka kematian bayi baru lahir di Indonesia masih lebih tinggi dibandingkan dengan negara-negara berkembang lainnya. Hipotermi merupakan penyebab utama kesakitan dan kematian bayi baru lahir di negara berkembang. Asuhan Keperawatan pada klien dengan resiko penurunan suhu tubuh di RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid dilaksanakan pada tanggal 10 April-14 April 2023. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan pada bayi baru lahir dengan masalah resiko penurunan suhu tubuh. Dalam rangka penulisan karya ilmiah ini menggunakan metode kualitatif, deskriptif dengan intervensi, dan proses keperawatan yang meliputi pengkajian sampai evaluasi. Teknik yang digunakan adalah wawancara, pemeriksaan fisik, observasi dan status klien. Dari asuhan keperawatan yang sudah dilakukan, ditemukan 3 diagnosa yang sama pada kedua klien yaitu resiko tinggi penurunan suhu tubuh: hipotermi berhubungan dengan adaptasi lingkungan luar rahim, Resiko kekurangan volume cairan berhubungan dengan keterbatasan masukan cairan, dan resiko tinggi terjadinya infeksi berrhubungan dengan terputusnya kontinuitas jaringan. Pada ketiga diagnosa tersebut dilakukan 1 tindakan keperawatan yaitu melatih ibu cara menghangatkan bayi dengan cara metode kangguru untuk mencegah bayi hipotermi. Didapatkan evaluasi ke 3 diagnosa tersebut pada klien bayi Ny. A dan bayi Ny. D dengan 3 diagnosa yang belum terjadi dan diharapkan tidak terjadi. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan lebih mengembangkan lagi bagaimana cara mencegah terjadinya penurunan suhu tubuh pada bayi baru lahir.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, Bayi Baru Lahir Normal, Hipotermi

Abstract

Newborn babies are babies aged 0-28 days. The mortality rate for newborns in Indonesia is still higher than in other developing countries. Hypothermia is the main cause of morbidity and death of newborns in developing countries. Nursing care for clients at risk of decreasing body temperature at RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid was carried out on April 10-April 14 2023. This research aims to obtain an overview of the implementation of nursing care for newborns with problems at risk of decreasing body temperature. In order to write this scientific work, we used qualitative, descriptive methods with intervention, and the nursing process which includes assessment and evaluation. The techniques used are interviews, physical examination, observation and client status. From the nursing care that has been carried out, 3 diagnoses were found that were the same in both clients, namely a high risk of a decrease in body temperature: hypothermia related to adaptation to the environment outside the uterus, a risk of lack of fluid volume related to limited fluid intake, and a high risk of infection related to disruption of tissue continuity. For these three diagnoses, 1 nursing action was carried out, namely training the mother how to warm the baby using the kangaroo method to prevent the baby from hypothermia. There was an evaluation of the 3 diagnoses in the clients of Mrs. A's baby and Mrs. D's baby with 3 diagnoses that had not occurred and were not expected to occur. Future researchers are expected to further develop how to prevent a decrease in body temperature in newborn babies.

Keywords: Nursing Care, Normal Newborn Babies, Hypothermia

¹ Alumni Pada Program Studi D3 Keperawatan STIKES PHI

² Dosen Pada Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat STIKES PHI

³ Dosen Pada Program Studi D3 Keperawatan STIKES PHI

Pendahuluan

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan berat 2500-4000 gram, cukup bulan dan tidak ada kelainan yang kemudian harus melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intrauterine ke ekstrauterin (Noorbaya, dkk., 2019). Bayi baru lahir memerlukan penyesuaian diri yaitu menyesuaikan diri dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ekstrauterin, ketika bayi lahir berada pada suhu lingkungan yang lebih rendah dari suhu di dalam rahim ibu hal ini menyebabkan suhu bayi turun sekitar 2°C dalam waktu 15 menit.

Dampak hipotermia adalah bayi baru lahir akan mengalami stres dingin, jika berlanjut akan timbul cedera dingin, selanjutnya berisiko terjadi hipoglikemia, hipoksia dan berujung kematian (Jamil et al., 2017). Bayi baru lahir adalah bayi yang berusia 0-28 hari (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Angka kematian bayi baru lahir di Indonesia masih lebih tinggi dibandingkan dengan negara-negara berkembang lainnya. Gipotermi merupakan penyebab utama kesakitan dan kematian bayi baru lahir di negara berkembang.

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2020) Berdasarkan data Bank Dunia, angka kematian bayi neonatal (Usia 0-28 hari) Indonesia sebesar 11,7 dari 1.000 bayi lahir hidup pada 2020. Artinya, terdapat antara 11 sampai 12 bayi neonatal yang meninggal dari setiap 1.000 bayi yang terlahir hidup.

Angka tersebut menunjukkan perbaikan dibanding tahun sebelumnya yang masih 12,2 dari 1.000 bayi lahir hidup. Dalam satu dekade terakhir angka kematian bayi neonatal Indonesia juga menunjukkan tren turun dan selalu di bawah rata-rata dunia. Pada 2020, angka kematian bayi neonatal secara global sebesar 17 dari 1.000 bayi lahir hidup. (Kemenkes RI, 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh di RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi, di ruangan perinatologi didapatkan bayi baru lahir normal dari bulan Januari sampai Maret 2019. Bayi baru lahir bulan Januari berjumlah 197 bayi, Februari berjumlah 170

bayi, Maret berjumlah 229 bayi dan meninggal 1 di bulan Maret. Jadi bayi baru lahir berjumlah 569 bayi, dan meninggal 1 bayi. Berdasarkan data yang ditemukan di atas, maka penulis ingin melakukan penelitian dengan asuhan keperawatan pada bayi baru lahir normal dengan resiko gangguan penurunan suhu tubuh di RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi Tahun 2023.

Metode

Desain penelitian adalah kerangka metode dan teknik penelitian yang dipilih oleh seorang peneliti. Ini memungkinkan para peneliti untuk mengasah metode penelitian yang cocok untuk materi pelajaran dan mengatur studi mereka untuk sukses. Desain topik penelitian menjelaskan jenis penelitian (eksperimental, penelitian survei, korelasional, semi-eksperimental, review) dan sub-jenisnya (desain eksperimental, masalah penelitian, studi kasus deskriptif). Ada tiga jenis utama desain untuk penelitian, yaitu pengumpulan data, pengukuran, dan analisis.

Desain penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang memperlihatkan karakteristik populasi atau fenomena yang tengah diteliti. Hingga akhirnya metode penelitian ini utamanya fokus pada menjelaskan objek penelitian dan menjawab peristiwa atau fenomena apa yang terjadi. Metode ini berbeda dengan metode lain yang cenderung lebih fokus pada pembahasan. kenapa suatu peristiwa atau fenomena tersebut terjadi, peristiwa dan fenomena yang dimaksudkan di sini adalah objek penelitian. Sementara hasil penelitiannya tentu saja akan menggambarkan objek penelitian dengan detail, beberapa ahli memberikan definisi atau pengertian dari metode penelitian yang menjadi salah satu metode penelitian.

Desain penelitian kualitatif adalah suatu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif. Dengan metode itu, peneliti dapat belajar mengeksplorasi dan memahami pengalaman manusia dan atau kelompoknya, seperti kepercayaan, penderitaan, rasa sakit, keindahan, pengharapan, dan yang telah

terbentuk dan dialami manusia sebagai hidup sesungguhnya dalam kehidupan sehari-hari.

Penelitian kualitatif atau disebut metodologi kualitatif (Bogdan dan Tylor, 1975) merupakan prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa katakata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang diamati. Menurut mereka pendekatan ini diarahkan pada latar dan individu tersebut secara holistik (utuh). Jadi, dalam hal ini tidak boleh mengisolasi individu atau organisasi ke dalam variabel atau hipotesis, tetapi perlu memandangnya sebagai bagian dari suatu keutuhan.

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif, deskripsi dengan

intervensi. Desain yang digunakan adalah studi kasus yaitu untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada klien dengan resiko penurunan suhu tubuh pada bayi baru lahir di RSUD Kota Bekasi.

Hasil dan Pembahasan

Pengkajian

Pemeriksaan fisik dilakukan saat bayi baru lahir, 24 jam setelah lahir (sesaat sesudah bayi lahir pada saat kondisi atau suhu tubuh sudah stabil dan setelah dilakukan pembersihan jalan nafas atau resusitasi, pembersihan badan bayi, perawatan tali pusat) dan akan pulang dari rumah sakit.

Identitas Klien	Bayi Ny. A	Bayi Ny. D
Nama	Bayi Ny. A	Bayi Ny. D
Jenis Kelamin	Lk	Pr
Tanggal Lahir	10 April	12 April
Jam Lahir	17.04 WIB	20.14 WIB
Kamar Ibu	Dahlia 103	Dahlia 102
Tgl peng.	10 April 2023	12 April 2023
Anak Ke-	1	1
Saudara Kandung	-	-
Berat Bayi	3600gram	2800gram
Identitas Orang Tua	Ny. A	Ny. D
Nama Ibu	Ny. A	Ny. D
Pendidikan	SMA	SMA
Umur	26 th	36 th
Pekerjaan	IRT	IRT
Suku Bangsa	Jawa	Betawi
Agama	Islam	Islam
Alamat	Jakarta	Rawa Lumbu

Klien bernama Ny. A Masuk pada tanggal 14 April 2023 pada pukul 17.00 WIB dengan status dengan gestasi $G_1P_0A_0$ di Ruang Dahlia, Kamar 301, *Bed* 3. Dilakukan pengkajian pada tanggal 10 April 2023 pada pukul 19.00 WIB, sedangkan klien bernama Ny. D masuk pada tanggal 12 April 2023 pukul 09.50 WIB dengan status gestasi $G_1P_0A_0$. Pengkajian dilakukan pada tanggal 12 April 2023 jam 19.00 di Ruang Dahlia, *Bed* 3.

Prenatal dan Intranatal ditemukan beberapa perbedaan pada nilai *apgar score* pada By. Ny. A *apgar score* pada menit pertama yaitu 7 sedangkan pada menit kelima dengan jumlah 9 dengan PB: 44 cm BB: 2514 gram , LD: 31cm, dengan air ketuban jernih, penilaian *apgar score* pada By. Ny. D pada menit pertama 9 sedangkan pada menit kelima dengan jumlah 10 dengan BB: 3060 gram, PB: 48 cm, LD: 33 cm, dengan air ketuban berwarna jernih.

Pengkajian fisik didapatkan hasil pada bayi Ny. A dengan suhu bayi 36,5°C, RR: 48x/mnt, sedangkan pada bayi Ny. D suhu yang diperoleh 36,3°C dan RR: 46x/mnt, dengan suhu normal bayi 36,5°C sampai 37,5°C. Mengapa perlu dilakukan tindakan pemeriksaan suhu yang teratur karena sistem pengaturan suhu pada otak bayi yang masih belum sempurna, dan peningkatan suhu tubuh pada bayi disebabkan peningkatan aliran darah.

Analisis Data

Pada tahap ini penulis melakukan pengelompokan data berdasarkan analisa data

yang didapatkan. Dari hasil pengelompokan data tersebut, pada kedua klien ditemukan masalah yang sama diantaranya risiko tinggi penurunan suhu tubuh hipotermi berhubungan dengan masa adaptasi lingkungan ekstrasuteri, kurang pengetahuan tentang perawatan bayi, memandikan dan membedong berhubungan dengan kurangnya informasi perawatan bayi, kurang pengetahuan tentang ASI, berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi tentang pentingnya ASI tubuh bayi.

Diagnosa

No	Diagnosa Keperawatan Bayi Ny. A	Diagnosa Keperawatan Bayi Ny. D
1	Resiko tinggi penurunan suhu tubuh berhubungan dengan masa adaptasi lingkungan ekstrasuteri.	Resiko tinggi penurunan suhu tubuh hipotermi berhubungan dengan masa adaptasi lingkungan ekstrasuteri.
2	Kurang pengetahuan tentang perawatan bayi, memandikan dan membedong berhubungan dengan kurangnya informasi perawatan bayi	Kurang pengetahuan tentang perawatan bayi, memandikan dan membedong berhubungan dengan kurangnya informasi perawatan bayi
3	Kurang pengetahuan tentang ASI, berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi tentang pentingnya ASI tubuh bayi.	Kurang pengetahuan tentang ASI, berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi tentang pentingnya ASI tubuh bayi.

Berdasarkan teori dan kasus ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan kasus yaitu 4 diagnosa tidak diangkat dikarenakan tidak ada tanda dan gejala yang menunjang pada studi kasus yang memungkinkan untuk diangkat karena masalah masalah yang diangkat harus sesuai dengan kondisi klien pada saat melakukan pengkajian. Sedangkan 1 diagnosa yang tidak sama dengan teori tetapi diangkat pada studi kasus dikarenakan adanya data-data yang menunjang untuk menegaskan diagnosa tersebut.

Perencanaan

Pada bayi usia 2 jam sampai 3 jam hari kelahiran prioritas masalah utama yang ditemukan adalah resiko perubahan suhu tubuh, demikian juga dengan studi kasus yang terdapat

pada bayi Ny. A dan bayi Ny. D diagnosa yang ditemukan sama dengan teori. Adapun penulis mengangkat masalah karena bayi belum bisa beradaptasi langsung dengan dunia luar, tanda tanda vital pada bayi Ny. A dengan suhu tubuh 36.5°C, respirasi 40x/menit, dan bayi Ny. D dengan suhu 36.3°C, respirasi 40x/menit, nadi teraba dan penulis mengambil 3x24 jam untuk mengambil diagnosa prioritas, yang akan mengacu pada tindakan dan evaluasi. Untuk memahami kriteria hasil tersebut penulis menetapkan pencapaian tujuan pelaksanaan asuhan keperawatan yang ada dalam teori. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan yang terjadi antara teori dan studi kasus. Studi kasus pada bayi Ny. A dan bayi Ny. D penulis lebih mengutamakan diagnosa resiko penurunan suhu tubuh berhubungan dengan masa adaptasi

lingkungan ekstrauteri, selama dilakukan perawatan 3x24 jam kriteria hasil yang didapatkan sesuai tujuan pada teori. Dalam memahami kriteria hasil tersebut penulis dapat menetapkan pencapaian tujuan pelaksanaan asuhan keperawatan yang sesuai dengan rencana keperawatan disesuaikan dengan rencana tindakan keperawatan yang ada dalam teori.

Pelaksanaan

Tindakan keperawatan atau implementasi merupakan tahap ketika perawat mengaplikasikan rencana asuhan keperawatan dalam bentuk intervensi keperawatan guna membantu klien mencapai tujuan yang telah ditentukan.

Pada studi kasus bayi Ny. A dan bayi Ny. D implementasi yang dilakukan hanya tindakan mandiri, dikarenakan pada bayi tidak menunjukkan tanda tanda komplikasi seperti adanya komplikasi seperti adanya infeksi ataupun perdarahan disetiap tubuh bayi, sehingga tidak memerlukan rujukan ataupun tindakan kolaborasi.

Berdasarkan dari hasil penelitian dan teori tidak ditemukan adanya kesenjangan dan kasus penulis tidak menemukan. Walaupun adanya faktor pendukung adanya kerjasama dan komunikasi yang terbuka antara ibu bayi dengan penulis, dan data dari buku status ibu klien sehingga penulis dapat melaksanakan rencana tindakan yang telah dilakukan dapat terlaksana.

Evaluasi

Evaluasi keperawatan merupakan kegiatan akhir dari proses keperawatan dimana perawat akan menilai hasil yang diharapkan perubahan pada bayi Ny. A dan bayi Ny. D pada setiap evaluasi sumatif, hal tersebut sudah sesuai dengan yang penulis lakukan pada kasus tersebut. Adapun evaluasi yang didapatkan dari masing-masing diagnosa keperawatan: risiko tinggi penurunan suhu tubuh: hipotermi berhubungan dengan masa adaptasi lingkungan ekstrauteri, memandikan dan membedong berhubungan dengan kurang informasi, perawatan bayi. Semua dapat teratasi dan dapat diselesaikan oleh penulis.

Berdasarkan dari hasil penelitian dan teori tidak ditemukan adanya kesenjangan dan kasus penulis tidak mendapatkan hambatan. Karena data yang menunjang dari ibu klien sehingga penulis dapat menyelesaikan asuhan keperawatan ini.

Kesimpulan

Kesimpulan dari evaluasi yang didapatkan dari masing-masing diagnosa keperawatan yaitu sebagai berikut: Dari diagnosa yang didapatkan pada kasus bayi Ny. A semua dapat teratasi dan dapat diselesaikan dan pada bayi Ny. D, dan diagnosa semua dapat teratasi dan diselesaikan oleh penulis, sehingga planing pada kasus bayi Ny. A dan bayi Ny. D dihentikan.

Saran

1) Bagi Peneliti

Diharapkan peneliti dapat meningkatkan mutu dan keterampilan dalam melakukan asuhan keperawatan pada bayi baru lahir normal dan peneliti juga diharuskan meningkatkan pola komunikasi yang baik dengan klien, keluarga, serta tenaga-tenaga kesehatan yang ada agar terbina hubungan yang baik.

2) Bagi Perawat Ruangan

Diharapkan agar perawat ruangan bisa menerapkan apa yang penulis telah teliti yaitu adanya metode kodok dan kangguru dengan tujuan metode ini dapat mencegah resiko terjadinya penurunan suhu tubuh bayi baru lahir normal. Penulis juga memiliki harapan dengan adanya metode-metode ini, penurunan suhu tubuh pada bayi baru lahir normal dapat teroptimalkan dan dapat dicegah.

Ucapan Terima Kasih

Kepada pihak RSUD Kota Bekasi terutama Perawat Senior di Ruang Dahlia dan Ruang Ponek RSUD Kota Bekasi yang telah membantu dalam usaha memperoleh data yang diperlukan.

Daftar Pustaka

- Administrasi, B., & Masyarakat, F. K. (2019). Pelaksanaan Pelayanan Neonatal Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan Bayi Baru Lahir di Puskesmas Dukuhseti Kabupaten Pati. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (eJournal)*, 8(1), 97–106.
- Bangun, F. Y., & Ainun, K. (2017). Pengaruh Tepid Sponge Terhadap Penurunan Demam Pada Anak Usia 1-5 Tahun Di Rumah Sakit Dr. Pirngadi Medan. *Jurnal Keperawatan Flora*, 10.
- Beletew, DKK (2020). Prevalence of Neonatal Hypothermia and its Associated factors in East Africa: A systematic review and meta-analysis. *BMC Pediatrics*, 20(148), 1–14. Diakses pada tanggal 15 Mei 2023 pukul 17.00 wib dari <https://doi.org/10.1186/s12887-020-02024-w>.
- Budiani, DKK (2014). Manfaat Inisiasi Menyusu Dini dalam Menjaga Kestabilan Suhu Tubuh Bayi Baru Lahir dan Frekuensi Menyusui dalam 24 Jam Pertama Masa Nifas. *Jurnal Skala Husada*, 11(2), 157–162. Diakses pada tanggal 16 Mei 2023 pukul 13.00 wib <http://repository.poltekkes.ac.id/1526/>.
- Budiono. (2016). *Praktik Klinik Keperawatan Dasar*. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 17 Mei 2023 pukul 10.00 wib <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdm k/wpcontent/uploads/2017/08/Praktik-Klinik-Keperawatan-DasarKomprehensif.pdf>.
- Cahyaningrum, E. D., & Putri, D. (2017). Perbedaan Suhu Tubuh Anak Demam Sebelum dan Setelah Kompres Bawang Merah. *MEDISAINS: Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 15(2), 66–74. <http://www.jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/medisains/article/view/1642>.
- Demtse, A. G., DKK (2020). Hypothermia in Preterm Newborns: Impact on Survival. *Global Pediatric Health*, 7, 1–8. Diakses pada tanggal 18 Mei 2023 pukul 17.00 wib <https://doi.org/10.1177/2333794X20957655>.
- Ekawati Heny. 2015. Pengaruh IMD terhadap Perubahan suhu tubuh Bayi Baru Lahir Di Klinik Bersalin Mitra Husada Desa Pangean Kecamatan MadurabKabupaten Lamongan. *Jurnal Keperawatan*. Vol. 7, No. 1.
- Fatimah, & Nuryaningsih. (2017). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Fitriahadi, E., & Utami, I. (2018). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Beserta Daftar Tilik* (Vol. 53, Issue 9). Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Fridely, P. V. (2017). Pentingnya Melakukan Pengukuran Suhu Pada Bayi Baru Lahir Untuk Mengurangi Angka Kejadian Hipotermi. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(2), 9–12. Diakses pada tanggal 17 Mei 2023 pukul 13.00 wib <https://core.ac.uk/download/pdf/229590125.pdf>.
- Ginesthira, A. A. . A., & Sujana, I. B. G. (2016). Perubahan Fisiologis Pada Ibu Hamil (pp. 1–18). *Anestesiologi dan Terapi Intensif Fakultas Kedokteran Universitas Udayana*.
- Ginting, S. S. T. (2017). *Modul Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Akademi Kebidanan Mitra Husada.
- HJ. Nurlaila, Shoufiah Rahmawati, Hazanah Sri. 2015. hubungan pelaksanaan perawatan metode kanguru (pmk) dengan kejadian hipotermi pada bayi berat lahir rendah (BBLR). *Jurnal keperawatan*. Voll III no. 9.
- Hanum Syafrida, Hasanah Oswati, Elita Veny. 2014. Gambaran Morbiditas Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Ruang Perinatologi RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. *Jurnal Keperawatan*. Vol.1 No.2
- Hapitria Pepi, Nurlina Neli, Rinayah. 2013. Pengaruh Inhalasi Menyusui Dini Terhadap Suhu Bayi Lahir Di RSUD Arjawinangun. *Jurnal Keperawatan*. Vol. 1 No. 3.

- Jamil, siti nurhasiyah, Sukma, F., & Hamidah. (2017). Buku Ajar Asuhan Keperawatan pada Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jakarta.
- Jamil, siti nurhasiyah, Sukma, F., & Hamidah. (2017). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah. In Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah.
- Junaidi, N. S., Daruwati, I., Febriani, Y., Hatika, R. G., Pengaraian, U. P., & Hulu, R. (2018). Keterkaitan Fisika dalam Pembelajaran Sistem Adaptasi Tubuh Manusia terhadap Perubahan Suhu The Relation of Physics Learning in Human Body. Collaborative Medical Journal (CMJ), 1(3), 10–23.
- Kemenkes RI. (2019). Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial Pedoman Teknis Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 20 Mei 2023 pukul 12.00 wib <https://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/Buku-Saku-PelayananKesehatan-Neonatal-Esensial.pdf>.
- Kemenkes RI. (2020). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. Jakarta: Kemenkes RI. Diakses pada tanggal 19 Mei 2023 pukul 15.00 wib https://www.kemkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi_pusdatinprofil-kesehatan.html.
- Kamariyah, N., Anggasari, Y., & Muflihah, S. (2014). Buku Ajar Kehamilan Untuk Mahasiswa Dan Praktisi Keperawatan Serta Kebidanan. In Salemba Medika (p. 164).
- KEMENKES RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019. In Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (Vol. 42, Issue 4). Kementerian Kesehatan 324 Republik Indonesia.
- Nurarif Amin Huda, Kusuma.Hardi 2013. Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdaasarkan Diagnosa Medis dan NANDA, NIC-NOC. Yogyakarta. Media Action.
- PPNI, (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia.
- PPNI, (2019, October). Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Kriteria Hasil Keperawatan. EGC.
- PPNI. (2017). Standar Diagnosa Keperawatan Indoonesia. Jakarta: PPNI