



**ASUHAN KEPERAWATAN HIPOTERMIA PADA BERAT BAYI LAHIR
RENDAH (BBLR) DI RUANG MELATI RSUD PROF. DR. MARGONO
SOEKARJO PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

Saeful Rochman Wijaya

A31801260

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2020



**ASUHAN KEPERAWATAN HIPOTERMIA PADA BERAT BAYI LAHIR
RENDAH (BBLR) DI RUANG MELATI RSUD PROF. DR. MARGONO**

SOEKARJO PURWOKERTO

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh gelar

Ners

Disusun Oleh:

Saeful Rochman Wijaya

A31801260

PEMINATAN KEPERAWATAN ANAK

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN

PROFESI NERS PROGRAM PROFESI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2020

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Saeful Rochman Wijaya

NIM : A31801260

Tanda Tangan :



Tanggal : Agustus 2020



HALAMAN PERSETUJUAN

Yang Bertanda Tangan di bawah Ini Menyatakan Bahwa
Karya Ilmiah Akhir Ners Yang Berjudul :

ASUHAN KEPERAWATAN HIPOTERMIA PADA BERAT BAYI LAHIR RENDAH (BBLR) DI RUANG MELATI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal Agustus 2020

Pembimbing I



(Agustina Desy Putri S.Kep.,Ns)

Pembimbing II



(Wuri Utami M.Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



(Wuri Utami , M. Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:


Nama : Saeful Rochman Wijaya

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : ASUHAN KEPERAWATAN HIPOTERMIA PADA
BERAT BAYI LAHIR RENDAH (BBLR) DI RUANG MELATI RSUD PROF.
DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profei Universitas Muhammadiyah Gombong

DEWAN PENGUJI

Penguji Agustina Desy Putri S.Kep.,Ns (.....) 

Wuri Utami . M. Kep (.....) 

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



(Wuri Utami . M. Kep)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT karena telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada kita, sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal KTA dengan tepat waktu, yang berjudul

ASUHAN KEPERAWATAN HIPOTERMIA PADA BERAT BAYI LAHIR RENDAH (BBLR) DI RUANG MELATI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga peneliti mendapatkan kemudahan dalam menyelesaikan tugas proposal ini. Tujuan dari penyusunan proposal ini guna salah satu syarat untuk memenuhi ujian profesi keperawatan pada Program Profesi Ners Keperawatan di STIKes Muhammadiyah Gombong. Dalam pekerjaan pembuatan proposal ini telah melibatkan banyak hal. Oleh karena itu, disini penulis sampaikan rasa terimakasih sedalam – dalamnya kepada :

1. Allah SWT yang memberikan saya kekuatan serta kesehatan selama ini sehingga saya dapat mengerjakan tugas skripsi dengan baik.
2. Penghargaan khusus kepada orang tua, ayah dan almarhum ibu, serta adik-adik saya yang selalu memberikan support baik doa, materi dan dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas proposal ini.
3. Hj. Herniyatun, M.Kep, Sp.Mat selaku Ketua STIKES Muhammadiyah gombong.
4. Isma Yuniar, M.Kep selaku Ketua Prodi S1 Keperawatan.
5. Wuri Utami Mkep , selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktunya untuk membantu, membimbing dan memberikan motivasi kepada saya dalam mengerjakan proposal.
6. Pingky Anetdita Kusrifka Putri, yang tak lelah selalu memberikan semangat dan doanya untuk saya.

7. Teman – teman seperjuangan yang selalu memberikan motivasi baik berupa pendapat maupun hal – hal dalam rangka menyelesaikan pembuatan proposal.
8. Pihak – pihak yang terkait lainya dan juga turut serta membantu dan memotivasi saya dalam membuat proposal ini.

Semua pihak yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, penulis ucapkan terimakasih atas bantuan dan dukunganya. Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan semoga diberikan balasan sesuai dengan amal pengabdianya dari Allah SWT. Tiada gading yang tak retak, maka penulis mengharap saran dan kritik yang bersifat membangun dari pembaca dalam rangka perbaikan selanjutnya. Akhir kata semoga proposal ini bermanfaat bagi kita semua.

Amin.

Kebumen, Agustus 2020

Penulis

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Saeful Rochman Wijaya
Tempat/ Tanggal Lahir : Purbalingga, 16 Februari 1993
Alamat : Kedungpuji, Rt: 005 Rw: 002, Kec. Gombong
Kab. Kebumen, Jawa Tengah
Nomor Telepon/Hp : 085727104028
Alamat Email : exdela90@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa proposal saya yang berjudul
**“ASUHAN KEPERAWATAN HIPOTERMIA PADA BERAT BAYI
LAHIR RENDAH (BBLR) DI RUANG MELATI RSUD PROF. DR.
MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO”**

Bebas dari plagiarism dan bukan hasil karya orang lain.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari proposal tersebut terdapat indikasi plagiarisme, maka saya bersedia untuk menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundang- undangan yang berlaku.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa ada unsur paksaan dari siapapun.

Gombong, Agustus 2020
Yang membuat pernyataan



(Saeful Rochman Wijaya)

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR

Sebagai civitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Saeful Rochman Wijaya
NIM : A31801260
Program Studi : Profesi Ners
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneklusif (*Non-exclusive Royalty- Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul:

ASUHAN KEPERAWATAN HIPOTERMIA PADA BERAT BAYI LAHIR RENDAH (BBLR) DI RUANG MELATI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Dengan Hak bebas Royalti Noneklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/ memformatkan, merawat serta mempublikasikan tugas akhir saya selama tercantum nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan yang sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada tanggal: Agustus 2020

Yang menyatakan

(Saeful Rochman Wijaya)

PROGRAM STUDY PROFESI NERS
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIA, Agustus 2020
Saeful Rochman Wijaya ¹, Wuri Utami, M. Kep ²
Exdela90@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN HIPOTERMIA PADA BERAT BAYI LAHIR RENDAH (BBLR) DI RUANG MELATI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Latar Belakang: BBLR merupakan salah satu faktor risiko yang mempunyai kontribusi terhadap kematian bayi khususnya pada masa perinatal. Menurut hasil RISKESDAS pada tahun 2013 berdasarkan Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2014 terdapat 10,2% bayi mengalami BBLR. Salah satu cara dalam perawatan bayi dengan BBLR adalah nesting, bertujuan untuk meningkatkan rasa nyaman sehingga akan meningkatkan suhu dan mentabilkan vital sign yang harapannya juga dapat meningkatkan pertumbuhan bayi.

Tujuan: Untuk menganalisis tentang asuhan keperawatan menggunakan Inovasi Nesting pada kasus BBLR dengan Masalah Keperawatan Hipotermi di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Metode: Pada studi kasus ini menggunakan metode pengkajian menggunakan format asuhan keperawatan, instrument yang digunakan adalah termometer, lembar observasi nesting, lembar observasi hipotermi, dilakukan pada 2 pasien selama 3 hari.

Hasil Asuhan Keperawatan: Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari pada By. IB dengan pemberian nesting pada kasus BBLR hari pertama sampai hari ke tiga, kondisi By. Ny. IB sudah memperlihatkan adanya perbaikan namun belum terlalu signifikan. dari masalah keperawatan yang ditemukan didapatkan hasil evaluasi sebagai berikut: setelah diberi nesting masalah keperawatan pola nafas tidak efektif sudah teratasi, dimana pada hari ketiga didapatkan hasil tanda-tanda vital dalam batas normal yaitu suhu, 36,70 C, HR : 132 x/menit, RR : 56 x/menit, SPO2 : 98%, tidak tampak retraksi dada, tidak ada cyanosis perifer, oksigen tidak terpasang lagi.

Rekomendasi: Diharapkan metode perawatan nesting lebih diaplikasikan terhadap pasien BBLR, untuk peneliti selanjutnya diharapkan untuk diaplikasikan terhadap pasien selain BBLR.

Kata kunci: *BBLR, jenis kelamin, nesting, berat badan rendah, bayi*

¹ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

² Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong



NERS PROFESSIONAL STUDY PROGRAM
Muhammadiyah Gombong University
KIA, August 2020
Saeful Rochman Wijaya ¹, Wuri Utami, M. Kep ²
Exdela90@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE FOR HYPOTHERMIA IN LOW BIRTH WEIGHT (LBW) IN THE MELATI ROOM OF PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO HOSPITAL

Background: LBW is one of the risk factors that contribute to infant mortality, especially during the perinatal period. According to the results of RISKESDAS in 2013 based on the 2014 Health Profile of the Republic of Indonesia, there were 10.2% of infants experiencing LBW. One way to care for infants with LBW is nesting, aimed at increasing comfort so that it will increase temperature and stabilize vital signs which is expected to also increase infant growth.

Objective: To analyze nursing care using Nesting Innovation in cases of LBW with Hypothermia Nursing Problems in the Melati Room of Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto HOSPITAL.

Method: In this case study, an assessment method using a nursing care format was used, the instruments used were a thermometer, nesting observation sheet, hypothermia observation sheet, carried out on 2 patients for 3 days.

Nursing Care Results: After nursing care was carried out for 3 days on By. IB with the provision of nesting in the case of LBW from the first day to the third day, the condition of By. Mrs. IB has shown improvement but not too significant. from the nursing problems found, the following evaluation results were obtained: after being given nesting, the problem of ineffective breathing pattern nursing was resolved, where on the third day the results of vital signs were obtained within normal limits, namely temperature, 36.70 C, HR: 132 x / minute, RR: 56 x / minute, SPO2: 98%, no chest retraction, no peripheral cyanosis, oxygen was no longer attached.

Recommendation: It is hoped that the nesting care method will be applied more

to LBW patients, for further researchers it is hoped that it will be applied to patients other than LBW.

Keywords: *LBW, gender, nesting, low birth weight, infant*

^{1.} Student of Ners of Nursing Department

^{2.} Lecturer of Muhammadiyah Gombong University



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
PERNYATAAN ORIGINALITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGSAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	viii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	ix
ABSTRAK	x
DAFTAR ISI	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	
Latar Belakang.....	1
Tujuan Penelitian	5
Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Maslah Keperawatan	
1. Pengertian Hipotermi	7
2. Tanda dan Gejala Hipotermi.....	7
3. Definisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).....	8
4. Tanda dan Gejala BBLR.....	8
5. Pathway	10
6. Sistem Termoregulasi	11
7. Penatalaksanaan	11
B. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	
1. Fokus Pengkajian	12
2. Diagnosa Keperawatan	13
3. Intervensi Keperawatan	14
4. Implementasi	16
5. Evaluasi.....	16

C. Inofasi Tindakan Keperawatan	
1. Definisi <i>Nesting</i>	17
2. Langkah-langkah <i>Nesting</i>	17
3. Manfaat Dilakukan <i>Nesting</i>	18
4. Penatalaksanaan <i>Nesting</i>	18
5. Pengaruh <i>Nesting</i> pada Bayi <i>BBLR</i>	19
D. Kerangka Konsep	19
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Karya Tulis	20
B. Subjeck Studi Kasus	20
C. Fokus Studi Kasus	20
D. Definisi Operasional	21
E. Instrumen Studi Kasus	22
F. Metode Studi Kasus	23
G. Lokasi dan Waktu	25
H. Analisis Data dan Pengkajian Data	25
I. Etika Studi Kasus	25
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Profil Lahan Praktik	26
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	28
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	43
B. Saran	43

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Bayi berat lahir rendah di Indonesia masih tergolong tinggi dan masih menjadi perhatian yang serius. Dikarenakan pada kasus BBLR mengakibatkan gangguan fungsi vital organ yang berakhir pada penurunan kualitas proses pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi pada anak. BBLR merupakan keadaan dimana bayi lahir dengan berat kurang dari 2500 gram tanpa memandang usia kehamilan. Dan salah satu permasalahan yang terjadi pada BBLR yaitu Hambatan Rasa Nyaman, dimana pasien mengalami kesulitan dalam beradaptasi dan melakukan pertahanan yang kuat dengan ekstra uteri setelah lahir (M. Sholeh Kosim.t.al. 2015). Hal ini disebabkan karena imaturnya sistem organ tubuh bayi seperti paru-paru, ginjal, jantung, imun tubuh serta sistem pencernaan (Deswita, 2010).

BBLR merupakan salah satu faktor risiko yang mempunyai kontribusi terhadap kematian bayi khususnya pada masa perinatal. BBLR berakibat panjang terhadap tumbuh kembang anak dimasa yang akan datang. Dampak dari bayi berat lahir rendah ini adalah pertumbuhannya akan lambat, kecenderungan memiliki penampilan intelektual yang lebih rendah daripada bayi yang berat lahirnya normal. Selain itu, bayi BBLR dapat mengalami gangguan mental dan fisik pada usia tumbuh kembang selanjutnya sehingga membutuhkan biaya perawatan yang tinggi (Proverawati, 2010). Pada kasus BBLR dapat menyebabkan 8 kali lebih besar kematian pada perinatal daripada bayi normal, dan menurut hasil RISKESDAS pada tahun 2013 berdasarkan Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2014 terdapat 10,2% bayi mengalami BBLR (Riskesdas, 2013). Di daerah Jawa Barat sendiri, angka BBLR 2,1% dengan jumlah 18.997 (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2012). Bayi dengan berat lahir rendah juga dapat mengalami

berbagai komplikasi seperti asfiksia, infeksi, hipoglikemik, dan hiperbilirubinemia (Cunningham; dkk. 2014).

Menurut *World Health Organisation* (WHO), terdapat 98% dari 5 juta kematian neonatal di Negara berkembang, yaitu bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram atau bayi berat lahir rendah (BBLR). Prevalensi bayi berat lahir rendah (BBLR) diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia dengan batasan 33 % - 38 % dan lebih sering terjadi di Negara- Negara berkembang atau sosial ekonomi rendah. Data statistik menunjukkan 90% kejadian BBLR didapatkan di negara berkembang dan angka kematiannya 35 kali lebih tinggi dibanding pada bayi dengan berat lahir lebih dari 2500 gram (*World Health Organization*, 2014).

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2016), Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 menunjukkan angka kematian bayi yaitu 22.23 % per 1000 kelahiran hidup, dimana komplikasi BBLR merupakan penyebab kematian terbanyak pada neonatal. Jumlah berat bayi lahir rendah (BBLR) di Indonesia masih cukup tinggi. Data WHO mencatat Indonesia berada di peringkat sembilan dunia. Berdasarkan hasil riskesdas tahun 2010, 2013, persentase anak usia 0 – 59 bulan dengan berat lahir kurang dari 2500 gram (BBLR) di Indonesia pada tahun 2010 sebesar 11.1% dan terjadi sedikit penurunan di tahun 2013 menjadi sebesar 10.2%. Persentase di Jawa Tengah sebesar 10% (Infodatin, 2016).

Masalah yang paling sering dijumpai pada berat bayi lahir rendah (BBLR) diakibatkan dari ketidakmatangan (imaturitas) sistem organ, Sehingga akan berdampak pada perubahan fisiologis tubuh yang kompleks Menurut Wong et al (2009) menjelaskan perubahan fisiologis tubuh tersebut meliputi perubahan pada sistem respirasi, sirkulasi, termoregulasi, keseimbangan asam basa, persarafan, hemoptika, gastrointestinal, integumen, endokrin, muskuloskeletal, dan eliminasi. Bayi berat lahir rendah juga sangat rentan terjadi hipotermi dikarenakan tipisnya

cadangan lemak di bawah kulit dan masih belum matangnya pusat pengatur panas di otak (Zaviera, 2008).

Masalah jangka panjang yang terjadi pada pasien dengan BBLR jika tidak mendapatkan perawatan yang tepat bisa menyebabkan dampak yang fatal. Oleh sebab itu penatalaksanaan pada pasien dengan BBLR harus ditangani dengan serius diantaranya memberikan edukasi kepada orang tua terkait dengan perawatan menggunakan sistem metode kanguru, personal hygiene yang tepat, dan cara menjaga suhu bayi agar tetap hangat seperti menggunakan metode nesting (Proverawati & Ismawati, 2010).. *Nesting* bertujuan untuk meningkatkan rasa nyaman sehingga akan meningkatkan suhu dan mentabilkan vital sign yang harapannya juga dapat meningkatkan pertumbuhan bayi. Nesting digunakan untuk memberikan posisi yang tepat pada neonatus.

Intervensi keperawatan tersebut menggunakan alat berbentuk seperti kondisi rahim ibu yang terbuat dari bahan yang halus phlanyl yang berisi potongan kain seperti dacron. Panjang alat ini sekitar 121-132 cm dan dapat disesuaikan dengan panjang tubuh bayi. Alat ini diletakkan sebagai pelindung posisi bayi, sehingga berada dalam posisi ekstensi dan menjaga perubahan posisi bayi yang diakibatkan karena gravitasi. (Goldsmith & Karotkin, 2009).

Pemberian nesting atau sarang untuk menampung pergerakan yang berlebihan dan memberi bayi tempat yang nyaman, pengaturan posisi fleksi untuk mempertahankan normalitas batang tubuh dan mendukung regulasi dini. Menurut Yunanto (2012) menjelaskan bahwa BBLR memiliki kesulitan untuk mempertahankan suhu tubuhnya akibat darikurangnya lemak sub kutan, rasio luas permukaan terhadap berat badanyang besar, produksi panas berkurang akibat lemak yang tidak memadai, dan ketidakmampuannya untuk menggigil.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Poulouse (2015), melakukan penelitian tentang “*Effect of Nesting on Posture Discomfort and Psysiological*

Parameters of Low Birth Weight Infants". Poulouse menjelaskan bahwa 60 sampel BBLR; 30 sampel dalam group eksperimen dan 30 sampel dalam group kontrol. Menggunakan desain penelitian pre dan post test eksperimental pemberian nesting selama 9 jam per hari selama 5 hari. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa postur, kenyamanan, dan parameter fisiologi (suhu aksila, nadi, dan respirasi) menunjukkan nilai yang signifikan yaitu $t=12.64$ yang berarti bahwa studi membuktikan nesting pada BBLR efektif dalam memperbaiki pertumbuhan, menunjukkan kenyamanan, dan menstabilkan parameter fisiologis yaitu suhu aksila, nadi, dan respirasi BBLR. Sehubungan dengan proses adaptasi ekstra uterin yang dilakukan oleh bayi dengan berat lahir rendah, akan berupaya keras untuk melakukan adaptasi tersebut.

Berdasarkan data dari Instalasi Maternal Perinatal (2017), RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto terdapat 173 pasien BBLR pada trimester I tahun 2017, sedangkan kematian bayi BBLR pada trimester I tahun 2017 sebanyak 23 pasien. Sedangkan, kondisi bayi di ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo, sekitar 80% bayi-bayi prematur dan BBLR menggunakan nesting yang berada di dalam inkubator maupun box kaca. Nesting tersebut bertujuan untuk meningkatkan rasa nyaman sehingga akan meningkatkan suhu dan mentabilkan vital sign yang harapannya juga dapat meningkatkan pertumbuhan bayi. Meskipun penggunaan nesting di ruang Melati tersebut belum menjadi prosedur tetap pada penanganan bayi prematur maupun BBLR, namun penggunaan nesting sudah dilaksanakan.

BBLR karena adanya imaturitas organ dan kurangnya jaringan lemak tubuh dapat menimbulkan berbagai perubahan fisiologis diantaranya pada sistem termoregulasi yang dapat menyebabkan hipotermi akan berakibat fatal pada neonatus dikarenakan akibat dari hipoksemia. Hipotermi juga akan berpengaruh pada perubahan parameter fisiologis terkait dengan suhu aksila, nadi dan respirasi, maka penulis mengambil inovasi tindakan keperawatan nesting. Namun dalam nesting tersebut tidak ada pengaruh yang besar terhadap peningkatan suhu dan untuk meningkatkan parameter fisiologis diperlukan posisi yang nyaman pada

bayi tersebut, yang harapannya dengan pemberian kenyamanan akan meningkatkan parameter fisiologis terutama suhu, maka tidak terjadi masalah hipotermi.

Sedangkan data dari Instalasi Maternal Perinatal (2019), di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto terdapat 204 pasien BBLR pada tahun 2019. Sedangkan, kondisi bayi di ruang melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo, dan BBLR menggunakan nesting yang berada di ruangan tersebut. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk menganalisis kasus BBLR dengan Masalah Keperawatan Hipotermi di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis tentang asuhan keperawatan menggunakan Inovasi Nesting pada kasus BBLR dengan Masalah Keperawatan Hipotermi di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

2. Tujuan Khusus

- Menjelaskan pengkajian pada pasien BBLR dengan masalah Hipotermi di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
- Menjelaskan diagnosa keperawatan pada pasien BBLR dengan masalah Hipotermi di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
- Menjelaskan rencana asuhan keperawatan pada pasien BBLR dengan masalah Hipotermi di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
- Menjelaskan implementasi pada pasien BBLR dengan masalah Hipotermi di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

- Menjelaskan evaluasi pada pasien BBLR dengan masalah Hipotermi di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
- Menjelaskan inovasi Nesting yang sudah diberikan pada pasien BBLR dengan masalah Hipotermi di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

C. MANFAAT PENELITIAN

a. Manfaat Teoritis

Sebagai acuan dan sumber informasi untuk menganalisis intervensi yang diberikan tindakan Nesting pada pasien BBLR dengan masalah Hipotermi di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

b. Manfaat Praktis

1. Rumah Sakit

Diharapkan dapat memberikan manfaat kepada rumah sakit ataupun masukan serta menambah wawasan tentang pemberian *Nesting* pada pasien BBLR dengan masalah Hipotermi di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

2. Perawat

Diharapkan dapat memberikan tindakan keperawatan yaitu pemberian *Nesting* yang tepat dan benar sesuai dengan SOP.

3. Pasien

Diharapkan pasien mendapatkan penanganan yang terbaik dalam pemberian *Nesting* yang dilakukan oleh perawat sesuai dengan SOP yang ada, sehingga pasien mendapatkan perawatan untuk mencapai kesembuhan yang maksimal.

4. Ruangan

Diharapkan dapat memberikan pengetahuan mengenai efektifitas tindakan keperawatan yaitu pemberian tindakan *Nesting*.

DAFTAR PUSTAKA

- M. Sholeh kosim , dkk. Buku Ajar Neonatologi. Ikatan Dokter Anak Indonesia. Jakarta . 2012
- Proverawati, A. 2010. BBLR (Berat Badan Lahir Rendah). NuhaMedika, Yogyakarta.
- Kemenkes Ri. 2013. Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes Ri
- (Cunningham; dkk. 2014). Obsetric Williams. Penerit Buku Kedokteran. EGC: Jakarta WHO. Maternal Mortality: World Health Organization; 2014.
- Wong, et al. (2009). Wong buku ajar keperawatan pediatrik. (alih bahasa: Andry Hartono, dkk). Jakarta. EGC.
- Zaviera, Ferdinand. (2008). Mengenali Dan Memahami Tumbuh Kembang Anak. Yogyakarta: KATAHATI
- Atikah Proverawati dan Cahyo Ismawati. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Yogyakarta: Nuha Medika; 2010
- Dwi Maryanti S, Tri Budiarti,. Buku Ajar Neonatus, Bayi dan Balita. DKI Jakarta: CV. Trans Info Media; 2011.
- Ladewig, Patricia Wieland., 2015, Buku Saku Asuhan Keperawatan Ibu-Bayi Baru Lahir, EGC Medical Publisher, Jakarta
- Atikah Proverawati dan Cahyo Ismawati. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.
- Maryunani, A. 2014. Asuhan Neonates, Bayi, Balita & Anak Pra – Sekolah. Tajurhalang : IN MEDIA

Syafrudin, Karningsih, Mardiana Dairi. (2011). Untaian Materi Penyuluhan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak). Jakarta: TIM

Wilkison (2012). Rencana Asuhan Keperawatan dan Dokumentasi Keperawatan: diagnose keperawatan dan masalah kolaboratif (Edisi 9). Jakarta: EGC

(Kozier, 2011). Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep , Proses & Praktik (7ed ., Vol.1). Jakarta: EGC

Tarwoto dan Wartonah.,2015. Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses. Keperawatan . Edisi :4 .Jakarta

Deswani (2011). Hubungan antara Kelengkapan Dokumentasi Keperawatan dengan Mutu Pelayanan Keperawatan di Ruang Melati RS Margono Soekarjo. <http://digilib.ump.ac.id/files/disk1/18/jhptump-a-dhianwahyu879-1-babi.pdf> diakses tanggal 11 Februari 2016

Dinarti, Aryani, R., Nurhaeni, H., & Chairani, R. (2013). Dokumentasi Keperawatan (2nd ed.). Jakarta: TIM.

Bayuningsih , Ratih. (2011). Efektifitas penggunaan Nesting dan Posisi Prone pada Bayi Prematur terhadap Saturasi Oksigen dan Frekuensi Nadi di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bekasi. Depok : Universitas Indonesia. Tidak Dipublikasikan

Wong, et al. (2009). Wong buku ajar keperawatan pediatrik. (alih bahasa: Andry Hartono, dkk). Jakarta. EGC.

Poulose, Babu, & Rastogi. (2015). Effect of Nesting on Posture Discomfort and Physiological Parameters of Low Birth Weight Infants. Journal of Nursing.

Notoatmodjo S. 2010 . Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Arikunto, S. (2016). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nursalam, 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* : Jakarta: Salemba Medika

Setiadi. (2013). *Konsep dan praktek penulisan riset keperawatan (Ed.2)* Yogyakarta: Graha Ilmu





LAMPIRAN

Informed Consent

Nama : Saeful Rochman Wijaya
Program studi : Profesi Ners

Saya mahasiswa Profesi Ners Reguler A di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong akan melakukan studi kasus dengan judul Asuhan Keperawatan Hipotermia Pada Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) Di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soeparjo Purwokerto. Analisis asuhan keperawatan ini bertujuan untuk menganalisis tentang asuhan keperawatan pada klien dengan masalah Hipotermi diruang melati RSUD Prof. Dr. Margono Soeparjo Purwokerto. Tindakan nesting ini dilakukan pada pasien BBLR yang berjumlah 3 pasien.

Saya juga menjamin dalam proses dan hasil analisis keperawatan ini tidak akan memberikan dampak negative bagi responden maupun pihak yang terkait. Hasil dari analisis asuhan keperawatan ini dapat bermanfaat bagi para responden untuk mengurangi masalah hipotermi pada pasie BBLR. Dalam asuhan keperawatan ini menggunakan Inovasi atau Tindakan Terapi Nesting yang akan di pantau menggunakan lembar observasi yang sudah di sediakan. Saya menghormati keinginan anda untuk tidak ikut serta dalam analisis asuhan keperwatan ini atau mengundurkan diri setelah menjadi responden. Saya akan menjaga kerahasiaan anda sebagai responden dalam penelitian ini. Data yang terkumpul akan disimpan dengan baik dan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Dalam penelitian ini responden tidak perlu menuliskan nama cukup menuliskan inisial nama.

Purwokerto, Februari
2019

Penulis

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama (inisial) :

Umur :

Jenis kelamin :

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa setelah mendapatkan penjelasan penelitian dan memahami informasi yang diberikan oleh peneliti serta mengetahui tujuan dan manfaat penelitian, maka dengan ini saya secara sukarela bersedia menjadi responden dalam studi kasus ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan penuh kesadaran tanpa paksaan dari siapapun.

Purwokerto, Februari 2019

Saksi







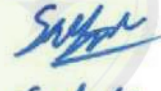


Yang Menyatakan,

()

()

FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa: SAEFUL ROCHMAN WIJAYA
NIM : A31001260
Pembimbing : WURI UTAMI, M. Kep

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik /Materi dan saran pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Paraf Pembimbing
08/06/2020	-Konsul Pengajuan Judul KIA		
18/06/2020	-Konsul Proposal KIA BAB 1,2,3		
23/06/2020	-Revisi Proposal KIA BAB 1,2,3 dan penambahan daftar pustaka		
29/06/2020	-Konsul Revisi BAB 1,2,3 & ACC Ujian Proposal		
07/07/2020	-Konsul Revisi Uji Proposal BAB 1,2,3		
16/07/2020	-Konsul KIA BAB 4&5		
23/07/2020	-Konsul Revisi BAB 4 & 5		
31/07/2020	- Acc Uji KIA		

Mengetahui,
 Ketua Program Studi Pendidikan
 Profesi Ners Program Profesi,



(Wuri Utami, M. Kep)