



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN BBLR PREMATURE DENGAN
KETIDAKEFEKTIFAN POLA MENYUSU BAYI DI RUANG MELATI
RSUD PROF. Dr MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS
Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh:

AYU RENA SUBARKAH
A31801208

PEMINATAN KEPERAWATAN ANAK

PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG
2018

HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN BBLR KELAHIRAN PREMATURE DENGAN KETIDAKEFEKTIFAN POLA MENYUSU BAYI DI RUANG MELATI RSUD PROF. DR.MARGONO SOEKARDJO PURWOKERTO

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal

Pembimbing I



(Wuri Utami, S.Kep.Ns, M. Kep)

Pembimbing II



(Mis Wargianingsih, S.Kep, Ns)

Mengetahui,
Ketua Program Studi



(Eka Riyanti, M.Kep, Sp. Mat)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Ayu Rena Subarkah

NIM : A31801208

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan BBLR Premature Dengan
Ketidakefektifan Pola Menyusu Bayi Di Ruang Melati RSUD
Prof. Dr Margono Soekarjo Purwokerto

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji

Pada tanggal 24 Mei 2019

DEWAN PENGUJI

Penguji Satu

Wuri Utami, S. Kep. Ns, M. Kep (.....)

Penguji Dua

Mis Wargianingsih, S.Kep. Ns (.....)

Mengetahui,
Ketua Program Studi



(Eka Riyanti, M.Kep.Sp.Mat)

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Ilmiah Akhir Ners yang sudah saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 24 Mei 2019

Yang membuat pernyataan



(Ayu Kena Subarkah, S.Kep)

PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ayu Rena Subarkah
Tempat/Tanggal Lahir : Kudus, 11 Desember 1993
Alamat : Demangsari, RT 02/02, Ayah, Kebumen
Nomor Telepon/HP : 0895423360405
Alamat Email : ayurenas1@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah saya yang berjudul:
“Analisis Asuhan Keperawatan BBLR Premature Dengan Ketidakefektifan Pola Menyusu Bayi Di Ruang Melati RSUD Prof. Dr Margono Soekarjo Purwokerto”.

Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain.

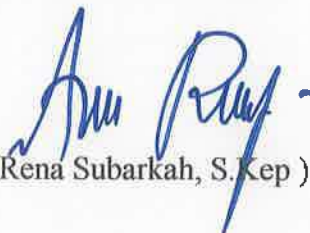
Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari karya ilmiah tersebut terdapat indikasi plagiatisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

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

Dibuat di, Gombong, Kebumen

Pada, 24 Mei 2019

Yang membuat pernyataan


(Ayu Rena Subarkah, S.Kep)

KATA PENGANTAR

Puji syukur senantiasa penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan karunia, taufik serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal karya tulis akhir yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan BBLR Premature Dengan Ketidakefektifan Pola Menyusu Bayi Di Rsud Prof. Dr Margono Soekarjo Purwokerto”.

Adapun keberhasilan dalam penyusunan karya tulis akhir ini tidak terlepas dari dukungan, bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak yang terkait. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan kelancaran dalam menulis Karya Ilmiah Akhir Ners.
2. Kedua Orang Tua saya Bpk Barkah dan Ibu Masmidah yang sangat berperan penting dalam kelancaran dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners.
3. Hj. Herniyatun, S. Kep, M. Kep. Sp Mat., selaku Ketua STIKes Muhammadiyah Gombong.
4. Eka Riyanti, M. Kep. Sp. Mat selaku Ketua Prodi S1 Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong
5. Wuri Utami, S. Kep. Ns, M. Kep selaku dosen pembimbing I
6. Miswargianingsih, S. Kep, Ns selaku dosen pembimbing II
7. Dadi Santoso, M. Kep. Ns selaku koordinator Progam Ners Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong
8. Suami saya Ari Eka. P yang selalu mendukung dalam kelancaran penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners.

Akhirnya proposal karya tulis ini dapat terselesaikan. Apabila terdapat kekeliruan, kekurangan, penulis sangat mengharapkan adanya kritik dan saran sebagai perbaikan demi kelancaran dan keberhasilan. Semoga karya tulis ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Gombong, 24 Mei 2019

Penulis

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik STIKes Muhammadiyah Gombong saya yang bertandatangan di bawah ini

Nama : Ayu Rena Subarkah
NIM : A31801208
Program Studi : Profesi Ners
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noeksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN BBLR KELAHIRAN PREMATURE
DENGAN KETIDAKEFEKTIFAN POLA MENYUSU BAYI DI RUANG
MELATI RSUD PROF. Dr MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalty Noneksklusif ini STIKes Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Gombong Kebumen

Pada Tanggal : 24 Mei 2019

menyatakan



(Ayu Rena Subarkah, S.Kep)

Program Ners Keperawatan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

KTAN, Mei 2019

Ayu Rena Subarkah¹⁾, Wuri Utami²⁾, Mis Wargianingsih³⁾

ayurenasl@gmail.com

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN BBLR KELAHIRAN PREMATURE DENGAN KETIDAKEFEKTIFAN POLA MENYUSU BAYI DI RUANG MELATI RSUD PROF.

Dr MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Latar belakang: bayi *bblr prematur* adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang atau sama dengan 2500 gram tanpa memandang masa gestasi dengan usia kehamilan kurang dari 37 minggu. Bayi prematur dengan berat bayi lahir ringan (BBLR) mempunyai masalah menyusui, dimana reflek menghisapnya masih lemah. Membantu bayi untuk meningkatkan reflek menghisapnya dapat dilakukan dengan pemberian terapi musik.

Tujuan: Menganalisis asuhan keperawatan BBLR kelahiran prematur dengan ketidakefektifan pola menyusui bayi di ruang Melati RSUD Prof. Dr Margono Soekarjo Purwokerto.

Metode: Memberikan inovasi terapi musik klasik mozart kepada bayi dengan BBLR kelahiran premature.

Hasil asuhan keperawatan: hasil evaluasi menunjukkan diagnosa keperawatan ketidakefektifan pola menyusui bayi teratasi. Inovasi keperawatan yang diberikan yaitu terapi musik klasik mozart yang diberikan selama 4 hari reflek hisap dan berat badan bayi mengalami peningkatan.

Rekomendasi: Diharapkan bisa memberikan tindakan pengelolaan selanjutnya pada pasien terhadap pemenuhan fisiologis khususnya pada neonatus (bayi) dengan berat badan lahir rendah kelahiran premature dalam pemberian terapi non farmakologi yaitu terapi musik klasik untuk meningkatkan berat badan.

Kata Kunci: BBLR Premature, Asuhan Keperawatan, Terapi Musik Klasik Mozart

¹ Mahasiswa STIKes Muhammadiyah Gombong

² Dosen STIKes Muhammadiyah Gombong

³ Pembimbing Klinik RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto

Nursing Ners Progam

Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong

KTAN, May 2019

Ayu Rena Subarkah¹⁾, Wuri Utami ²⁾, Mis Wargianingsih³⁾

ayurenas1@gmail.com

ABSTRACT

ANALYSIS OF PREMATURE NURSING CARE FOR LBW WITH INEFFECTIVENESS OF INFANT FEEDING PATTERNS IN THE MELATI ROOM RSUD PROF. Dr MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Background: Premature babies are babies born with a body weight less than or equal to 2500 grams regardless of gestation with a gestational age of less than 37 weeks. Premature babies with mild birth weight (LBW) have suckling problems, where the reflexes suck are still weak. Helping the baby to increase the sucking reflex can be done by giving music therapy.

Objective: To analyze nursing care for low birth weight premature births with the ineffectiveness of breastfeeding patterns in the Melati room at the RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Method: Providing innovations in classical mozzart music therapy to infants with LBW premature birth.

The results of nursing care: the results of the evaluation show that nursing is ineffective in the baby's breastfeeding pattern is resolved. Nursing innovations provided are classical mozzart music therapy which is given for 4 days suction reflexes and baby's weight increases.

Recommendation: It is hoped that it can provide further management actions for patients on physiological fulfillment, especially in neonates (infants) with low birth weight premature births in the provision of non-pharmacological therapy, namely classical music therapy to increase weight.

Keywords : Low Birth Weight Baby (LBW) premature, Comprehensive care, Mozart Classical Music Therapy.

1 Students Of Muhammadiyah Health Science Intitute Of Gombong

2 Lecturer of Muhammadiyah Gombong

3 Clinical Guide of RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	v
KATA PENGANTAR	vi
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	
TUGAS AKHIR	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii

BAB I PENDAHULUAN

1. Latar Belakang	1
2. Rumusan Masalah	6
3. Tujuan	6
4. Manfaat Penelitian	7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

1. Konsep Medis	9
2. Konsep Dasar Masalah Keperawatan	17
3. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	18
4. Inovasi Tindakan Keperawatan Terapi Musik	31
5. Kerangka Konsep	36

BAB III METODE STUDI KASUS

1. Desain Karya Tulis Ilmiah	37
2. Subjek Studi Kasus	37
3. Fokus Studi Kasus	38
4. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	38
5. Definisi Operasional	39
6. Instrumen Studi Kasus	40
7. Etika Studi Kasus	40
8. Metode Pengumpulan Data	41

9. Analisis Data dan Penyajian Data.....	43
--	----

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Profil Lahan Praktek	44
2. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	48
3. Hasil Penerapan Inovasi Tindakan Keperawatan	71
4. Pembahasan	72
5. Keterbatasan Studi Kasus.....	77

BAB V PENUTUP

1. Kesimpulan	79
2. Saran	80

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Rekomendasi Suhu Inkubator	15
Tabel 2.2. Kerangka Konsep.....	36
Tabel 3.1. Definisi Operasional.....	39



BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Prevalensi kelahiran bayi *prematur* dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) bervariasi antara satu negara dengan negara lain. Variasi ini tergantung pada kelompok etnik dan berkontribusi secara signifikan terhadap perbedaan angka kematian di setiap negara. Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2009, menunjukkan bahwa kelahiran *prematur* di dunia mencapai 12.870.000 bayi per tahun yaitu sekitar 9,6 % dari seluruh kelahiran bayi (Sari, 2013).

Angka kematian neonatal di Indonesia masih cukup tinggi. Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2016 tercatat mencapai 25 kematian bayi per 1000 kelahiran. Hasil SDKI 2017 menunjukan angka kematian neonatal menjadi 15 per 1000 kelahiran hidup. Di Indonesia sebanyak 30,3% kematian neonatal disebabkan oleh bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dan prematur (SDKI, 2017).

Angka kematian Neonatal (AKN) merupakan jumlah bayi umur kurang dari 28 hari (0-28 hari) per 1000 kelahiran hidup dalam kurun waktu satu tahun. Angka kematian neonatal di Jawa tengah tahun 2016 sebesar 6,94 per 1.000 kelahiran hidup. AKN menggambarkan tingkat pelayanan kesehatan ibu dan anak termasuk antenatal care, pertolongan persalinan, dan postnatal persalinan (Dinkes, 2016).

Tujuan Millenium Development Goal (MDGs) yaitu memuat tentang pengurangan angka kematian anak. Indonesia pun membuat program nasional untuk anak-anak Indonesia berdasarkan isu kematian bayi dan balita. Program tersebut bertujuan menurunkan angka kematian bayi menjadi 19 per 1000

kelahiran. Target ini ditentukan berdasarkan pertimbangan bahwa angka kematian bayi (AKB) merupakan indikator yang umum untuk menentukan derajat kesehatan masyarakat, baik pada tingkat nasional maupun propinsi (Target MDGs Indonesia, 2013).

Bayi *prematur* adalah kelahiran bayi sebelum usia gestasi 37 minggu dengan berat badan kurang dari 2500 gram, cenderung mengalami lebih banyak masalah dibandingkan bayi yang lahir cukup bulan dengan berat badan kurang dari 2500 gram (Karyuni, dkk., 2008). Bayi *prematur* menghadapi berbagai tantangan untuk bertahan dalam lingkungan luar uterus yang tidak dialami oleh bayi dengan kelahiran cukup bulan. Maturitas sistem organ terjadi selama periode trimester terakhir kehamilan. Oleh karena itu bayi *prematur* harus beradaptasi diluar uterus dengan organ yang belum sempurna (Zubaedah dkk, 2013).

Persalinan *prematur* merupakan suatu kondisi yang berbahaya karena mempunyai dampak potensial meningkatnya angka kematian bayi. Kematian bayi umumnya berkaitan dengan berat lahir rendah (Krisnadi, 2009 dalam jurnal Wijayanti, dkk, 2011). Penyebab dari partus *prematur* itu sendiri dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berperan untuk terjadinya partus *prematur* seperti faktor idiopatik atau spontan, faktor iatrogenik (keadaan ibu dan keadaan janin), faktor maternal, faktor infeksi, dan faktor genetik (Krisnadi, Effendi, 2009).

Bayi *prematur* dengan berat lahir rendah (BBLR) berisiko mengalami masalah kesehatan pada awal kehidupannya. Masalah yang sering terjadi pada bayi *prematur* berhubungan dengan immaturitas organnya seperti ketidakstabilan suhu (hipotermi), ketidakstabilan berat badan, sindroma aspirasi, hipoglikemi, hiperbilirubin (Krisnandi, 2009).

Selain meningkatkan risiko kematian dan komplikasi perinatal, bayi BBLR terutama Bayi Berat Badan Lahir Sangat Rendah (BBLSR) memiliki risiko yang lebih besar terhadap kelainan kongenital, gangguan perilaku, gangguan tumbuh kembang, serta *neurodevelopmental disorders* di masa yang akan datang. Risiko ini meningkat dengan menurunnya usia gestasi dan berat badan lahir (Berglund SK, dkk, 2013).

Dari data di atas sebagian besar bayi dengan kelahiran *prematur* selalu diikuti dengan berat badan kurang dari 2.500 gram. Bayi *prematur* dengan BBLR berisiko mengalami keterlambatan pertumbuhan, khususnya berat badan. Sehingga, diperlukan adanya intervensi keperawatan pada bayi *prematur* dengan BBLR untuk mencegah timbulnya komplikasi dan merangsang pertumbuhan serta perkembangan bayi, salah satunya dengan pemberian terapi musik (Pantiawati, 2010).

Terapi musik adalah sebuah terapi kesehatan yang menggunakan musik. Salah satunya digunakan untuk meningkatkan atau memperbaiki tumbuh kembang anak. Salah satu jenis terapi musik yaitu musik klasik. Musik klasik adalah musik yang komposisinya lahir dari budaya Eropa dan digolongkan melalui periodisasi tertentu (Mahanani, 2013). Musik klasik mengandung komposisi nada yang berfrekuensi nada tinggi dan nada rendah yang dapat merangsang stimulus otak (Ngalifah, 2010). Salah satu contoh terapi musik klasik yaitu musik Mozart. Musik mozart dapat meningkatkan intelegensi karena rangsangan ritmis mampu meningkatkan fungsi kerja otak manusia, membuat saraf otak bekerja, menciptakan rasa nyaman dan tenang. Musik yang diterima pendengaran mempengaruhi sistem limbik (hipotalamus) yang berfungsi memberi efek pada emosional dan perilaku, maka pemberian terapi musik dapat mempengaruhi metabolisme dan kemampuan fisiologis otak pada reflek termasuk reflek hisap bayi. (Wahyuningsri dan Eka, 2014).

Bayi prematur dengan berat bayi lahir ringan (BBLR) mempunyai masalah menyusui, dimana reflek menghisapnya masih lemah. Membantu bayi untuk meningkatkan reflek menghisapnya dapat dilakukan dengan pemberian terapi musik (Hariati, 2010). Pada bayi prematur dengan BBLR musik klasik seperti musik Mozart dapat meningkatkan reflek menghisap sehingga nutrisi bayi dapat terpenuhi serta dapat meningkatkan berat badan bayi (Wahyuningsri dan Eka, 2014).

Demikian juga sesuai dengan hasil penelitian Lai *et al* (2015) bahwa pemberian stimulasi musik klasik dapat menambah ketenangan pada bayi yang dirawat di NICU. Terapi musik juga dapat membantu pertumbuhan yang lebih baik pada bayi prematur dimana lagu yang tenang diberikan selama kurang lebih 40 menit sehari, dalam hari keempat pemeriksaan bayi prematur, didapatkan kenaikan berat badan, detak jantung lebih kuat, meningkatkan saturasi oksigen dan memperpendek hari rawat inap dibanding dengan yang tidak diberikan terapi musik (Mahanani, 2013).

Hal ini sesuai dengan penelitian Made dan Ni Luh (2015), yang berjudul "Pengaruh Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Berat Badan Pada Bayi Baru Lahir Ringan (BBLR) Di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Wangaya" hasil penelitian menunjukkan perbedaan rata-rata berat badan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol setelah diberikan terapi musik klasik Mozart menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna antara selisih berat badan rata-rata antara dua kelompok dengan nilai $p < \alpha$ ($0,003 < 0,05$). Berdasarkan dari perbedaan yang signifikan tersebut, terapi musik klasik Mozart dapat digunakan sebagai suatu intervensi keperawatan dalam perawatan bayi BBLR khususnya pada bayi BBLR yang refleks hisapnya masih lemah.

Didukung oleh hasil penelitian Lubetzky, et al, (2009) tentang effect of music by Mozart on energy expenditure in growing preterm infants. penelitian ini dilakukan untuk melihat efek terapi musik terhadap resting expenditure energy (REE). Penelitian ini dilakukan pada 20 bayi premature yang sehat. Sampel ini dieksklusi 2 bayi sehingga jumlah sampel yang memenuhi kriteria yaitu 18 bayi prematur. menunjukkan bahwa periode 10 menit pertama pemberian musik terlihat bahwa REE lebih rendah dengan mean $\pm$ SD(53.25 $\pm$ 11.66 kcal/kg permenit) dibandingkan dengan yang tanpa terapi musik dengan mean $\pm$ SD (56.58 $\pm$ 17.48 kcal/kg permenit). Pada periode 10-20 menit pemberian musik terlihat bahwa kelompok yang diberikan musik memiliki REE lebih rendah dengan mean $\pm$ SD (57.08 $\pm$ 7.38 kcal/kg per menit) dibandingkan dengan yang tanpa terapi musik dengan mean $\pm$ SD (61.59 $\pm$ 9.38 kcal/kg per menit). Pada periode 20-30 menit pemberian musik terlihat bahwa kelompok yang diberikan musik memiliki REE lebih rendah dengan mean $\pm$ SD (53.89 $\pm$ 8.12 kcal/kg per menit) dibandingkan dengan kelompok tanpa terapi musik dengan mean $\pm$ SD (61.44 $\pm$ 13.07 kcal/kg permenit). Dapat disimpulkan bahwa terapi musik dapat menurunkan REE pada bayi prematur yang memiliki metabolik dan suhu yang stabil. Penurunan REE dapat membantu bayi untuk meningkatkan berat badan badan kekuatan.

Berdasarkan data dari Instalasi Maternal Perineal (2018) RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto pada 3 bulan terakhir terhitung sejak bulan Oktober - Desember tahun 2018 terdapat 204 pasien BBLR, sedangkan kematian BBLR sebanyak 26 pasien. Kondisi bayi di Ruang Melati RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto yang mengalami premature akan mengalami gangguan reflek hisap yang ditandai dengan ketidakmampuan mengordinasi, memulai dan memperthankan menghisap yang efektif. Sekitar

80% bayi prematur dengan berat badan lahir ringan akan mengalami penurunan selama perawatan di ruangan. Penelitian tentang metode pemberian terapi *musik kalsik mozart* masih jarang di lakukan di Rumah Sakit Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto, tindakan yang biasa dilakukan untuk meningkatkan berat badan bayi dengan BBLR yaitu dengan metode *kangoro mother care*. Berdasarkan fenomena yang telah dijelaskan diatas, penulis tertarik untuk membuktikan penelitian tentang “Analisa Asuhan Keperawatan Berat Badan Lahir Ringan Kelahiran Premature Dengan Ketidakefektifan Pola Menyusu Bayi Di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto ” untuk mengetahui efektifitas pemberian terapi *musik klasik mozart* terhadap peningkatan berat badan bayi dengan BBLR sebagai salah satu intervensi dari masalah keperawatan.

2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam studi kasus ini yaitu bagaimana Asuhan Keperawatan Berat Badan Lahir Ringan Premature Dengan Ketidakefektifan Pola Menyusu Bayi Di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto?

3. Tujuan

a. Tujuan Umum

Menjelaskan asuhan keperawatan tentang pemberian *terapi musik klasik mozart* pada pasien dengan masalah keperawatan ketidakefektifan pola menyusu bayi.

b. Tujuan Khusus

- 1) Memaparkan hasil pengkajian keperawatan anak pada kasus BBLR dengan ketidakefektifan pola menyusu bayi
- 2) Memaparkan hasil analisa data keperawatan anak pada kasus BBLR dengan ketidakefektifan pola menyusu bayi

- 3) Memaparkan hasil intervensi keperawatan anak pada kasus BBLR dengan ketidakefektifan pola menyusui bayi
- 4) Memaparkan hasil implementasi keperawatan anak pada kasus BBLR dengan ketidakefektifan pola menyusui bayi
- 5) Memaparkan hasil evaluasi keperawatan anak pada kasus BBLR dengan ketidakefektifan pola menyusui bayi
- 6) Mendeskripsikan hasil analisis inovasi terapi musik (sebelum dan sesudah) pada kasus BBLR dengan ketidakefektifan pola menyusui bayi

4. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Karya ilmiah ners ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas praktik keperawatan anak kedepannya dan sebagai proses pembelajaran dalam melakukan upaya peningkatan berat badan bayi kelahiran prematur dengan Berat Badan Lahir Ringan (BBLR).

b. Manfaat Praktis

1) Bagi Rumah Sakit

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat digunakan atau di aplikasikan sebagai masukan bagi rumah sakit sehingga lebih meningkatkan pelayanan rumah sakit dalam upaya peningkatan berat badan bayi kelahiran prematur dengan berat badan lahir ringan (BBLR).

2) Bagi Masyarakat atau Pasien

Karya ilmiah ini diharapkan dapat memberikan pemahaman lebih kepada masyarakat atau Ibu pasien tentang penanganan dan pengalaman dalam upaya peningkatan berat badan bayi kelahiran prematur dengan berat badan lahir ringan (BBLR).

3) **Bagi Penulis**

Memberikan pengetahuan dan pengalaman baru dalam melakukan aplikasi terapi *musik mozart* kasus berat bayi lahir ringan kelahiran *prematur* dengan ketidakefektifan pola menyusu bayi di RSUD prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto.



DAFTAR PUSTAKA

- Berglund SK, Westrup B, Hägglöf B, Hernell O, dan Domellöf M. (2013). Effects of iron supplementation of LBW infants on cognition and behavior at 3 years. *Pediatrics*; 131(1):47–55.
- Hariati, Suni. (2010). *Efektifitas Terapi Musik Terhadap Peningkatan Berat Badan Dan Suhu Tubuh Bayi Prematur di Makassar*. Disertasi. Program Pasca Sarjana : Depok.
- Hidayat AA. (2009). *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak Untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta: Medika Salemba.
- Karyuni, Pamilih Eko, dkk. (2008). *Buku Saku Manajemen Masalah Bayi Baru Lahir*. EGC : Penerbit Buku Kedokteran Jakarta.
- Kosim. (2012). *Buku Ajar Neonatologi*. Jakarta: Badan Penerbit IDAI.
- Krisnadi, S. R., Efendi, J. S., dan Pribadi Adhi. (2009). *Prematuritas*. Sub Bagian Kedokteran Fetomaternal, Bagian Obstetri dan Ginekologi, FK UNPAD RS Dr Hasan Sadikin. Refika Aditama : Bandung.
- Mahanani, Anjar. (2013). *Durasi Pemberian Terapi Musik Mozart Terhadap Tingkat Kecemasan pada Anak*. Disertasi. Program Pasca Sarjana : Purwokerto.
- Maryunani, A. (2013). *Asuhan Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah*. Jakarta: Trans Info Media.
- Nanda. (2018). *Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi*. Jakarta : EGC.
- Ngalifah, Siti. (2010). *Pengaruh Musik Klasik Terhadap Kecerdasan Emosional Anak di TK Kemala Bhayangkari Rt 06 Glondong Tirtomartani Kalasan Sleman Yogyakarta Tahun Ajaran 2009 / 2010*. Disertasi. Program Pasca Sarjana. Yogyakarta.
- Notoadmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pantiawati dan Ika. (2010). *Bayi dengan BBLR*. Nuha Medika: Yogyakarta.

Proverawati dan Atikah. (2010). *Berat Badan Lahir Ringan*. Nuha Medika: Yogyakarta.

Salsabila.S & Dian.I. (2016). Nutrisi bagi Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) untuk Mengoptimalkan Tumbuh Kembang. *Jurnal BBLR Nutrisi*.

Sari, Y.K. (2013). *Efektivitas terapi musik klasik mozart terhadap suhu tubuh bayi prematur di Ruang Perinatologi Di Rsud Banyumas*. Skripsi. Purwokerto. Universitas Jenderal Soedirman Fakultas Kedokteran Dan Ilmu-Ilmu Kesehatan Jurusan Keperawatan

SDKI. (2013). Badan Pusat Statistik, Badan Koordinasi Keluarga Berencanaan Nasional, Departemen Kesehatan, dan Macro International. Jakarta

Setiadi. (2017). *Konsep&Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Teori dan Praktik*. Yogyakarta : Graha Ilmu

Setiawan, A. dan Saryono. (2010). *Metodologi Penelitian kebidanan*. Jakarta :Nuha Medika.

Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta

Wijayanti, Martina Dewi, dkk. (2011). *Hubungan Usia dan Paritas Dengan Kejadian Partusdi Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang Tahun 2010*. *Jurnal Kebidanan Panti Wilasa*. 2 (1).

Wahyuningsri dan Eka. (2014). *Pemberian terapi musik klasik terhadap reflek hisap dan berat badan bayi prematur*. Malang Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes. Vol. 5, No. 1

Wilkinson, Judith M., dan Ahern, Nancy R. (2012). *Buku Saku Diagnosa Keperawatan. Diagnosa NANDA, Intervensi NIC dan Kriteria Hasil NOC*. Edisi 9. EGC: Jakarta.

Zubaedah, dkk. (2013). *Penerapan Model Konservasi Levine Pada Bayi Prematur Dengan Intoleransi Minum*. *Jurnal Keperawatan Anak*. 1 (2) : 65 – 72.

LAMPIRAN



SOP TERAPI MUSIK

No.	PROSEDUR	TINDAKAN
1.	Pengertian	Terapi musik adalah sebuah terapi kesehatan yang menggunakan musik dimana tujuannya adalah untuk meningkatkan atau memperbaiki pertumbuhan, emosi, kognitif, dan sosial bagi individu dari berbagai kalangan usia.
2.	Tujuan	Untuk meningkatkan berat badan bayi
3.	Indikasi	Bagi bayi BBLR kelahiran prematur
5.	Persiapan Pasien	Inform concent kepada orang tua bayi tentang <i>Pelaksanaan terapi musik</i>
6.	Persiapan Alat	Tape recorder/media player dan jam untuk pemantauan
7.	Cara Kerja	1. Memposisikan anak (bayi) tiduran 2. Mengaktifkan tape recorder/media player: mp3 musik kalsik 3. Letakan media mp3 dengan jarak 20-30 cm dari pasien 4. Memutar musik klasik selama 40 menit dan diulang dalam 4x24jam 5. Mendampingi anak (bayi) selama tindakan 6. Melakukan evaluasi setelah dilakukan tindakan
8.	Referensi	Mahanani, Anjar. (2013). <i>Durasi Pemberian Terapi Musik Mozart Terhadap Tingkat Kecemasan pada Anak</i> . Disertasi. Program Pasca Sarjana : Purwokerto

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Ayu Rena Subarkah
 Nim : A31801208
 Progam Studi : Profesi NERS
 Pembimbing II : Wuri Utami, S.Kep.Ns,M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
21/12/2018	- Tema - Perbanyak Referensi	
27/12/2018	- BAB I - Paparan fenomena penerapan intervensi - Lanj. BAB II	
9/1/2019	BAB II - Munculkan semua dr. kep. sesuai teori - Implementasi & Evaluasi swasoftan - SOP tripi Murti - BAB III D.O defusasi pada karyanya	
14/1/2019	BAB II → Implementasi swasoftan	
15/1/2019	BAB II Implementasi Ace uji proposal.	

Mengetahui,
 Ketua Program Studi,


 (_____)

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Ayu Rena Subarkah
 Nim : A31801208
 Program Studi : Profesi NERS
 Pembimbing I : Wuri Utami, M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
14 Mei 19	BAB V Profil & Pinyk... lampir hasil penunjan Inovasi	
17 Mei 19	BAB IV → pembahasan & Utama seni Kern &g penunjan Kumpulan → tambahkan evaluasi bagian tan Abstrak di buat	
18 Mei 19	Abstrak di buat	
20 Mei 19	Ace upian hasil	
27 Mei 19	Ace revisi hasil	

Mengetahui,

Ketua Program Studi,



KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Ayu Rena Subarkah
 Nim : A31801208
 Program Studi : Profesi NERS
 Pembimbing II : Mis Wargianingsih, S.Kep.Ns

Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
21. Sep. 2018	Tema dan jurnal	
22. sep. 2018	- Acc. tema - Perbaiki referensi jurnal	
3. Jan. 2019	- BAB I → Data BBLR & tulan teraphir di Melati - sistematika penulisan	
12. Jan. 2019	BAB II → Data kead harus dimasukkan DO. → BBLR dimasukkan	
13 Jan 2019	Acc magu sedang proposal	
16 Mei 2019	BAB IV perbaiki dx	
18 Mei 2019	Acc. ridang hant	
26 Mei 2019	Acc	

Mengetahui,

Ketua Program Studi,



