



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN INOVASI NESTING
PADA PEMENUHAN KEBUTUHAN DASAR KENYAMANAN 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:

TRI UTAMI APRIANI, S. Kep

A31600924

PEMINATAN KEPERAWATAN ANAK

PROGRAM STUDI PROFESI NERS

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH

GOMBONG

2017

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Tri Utami Apriani, S.Kep

Tempat, Tanggal Lahir : Kebumen, 22 April 1994

Alamat : Desa Trikarso Rt 4/7 Sruweng Kebumen

Nomor Telepon/Hp : 0856-2790-93

Alamat E - mail : triutamiapriani@gmail.com

Dengan ini saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah saya yang Berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan dengan Inovasi Nesting pada Pemenuhan Kebutuhan Dasar Kenyamanan pada Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) 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 plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Gombong, 15 Agustus 2017

Yang membuat pernyataan,



(Tri Utami Apriani, S. Kep)

HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

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

Nama : Tri Utami Apriani, S. Kep

NIM : A31600924

Tanda tangan : 

Tanggal : 15 Agustus 2019



HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN INOVASI NESTING
PADA PEMENUHAN KEBUTUHAN DASAR KENYAMANAN 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 15 Agustus 2017

Pembimbing I

(Ning Iswati, M. Kep. Ns)

Pembimbing II

(Miswargianingsih, S. Kep Ns)

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



(Isma Yuniar, M. Kep. Ns)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Tri Utami Apriani, S. Kep

NIM : A31600924

Program studi : Profesi Ners

Judul KIA-N :

“ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN INOVASI NESTING
PADA PEMENUHAN KEBUTUHAN DASAR KENYAMANAN PADA
BERAT BAYI LAHIR RENDAH (BBLR) DI RUANG MELATI
RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO”

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Ners Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong

DEWAN PENGUJI

Penguji satu

:

(Ning Iswati, M.Kep Ns)

Penguji dua

:

(Miswargianingsih, S.Kep Ns)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 15 Agustus 2017

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Alloh SWT karena atas limpahan rahmat, taufik dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Akhir dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan dengan Inovasi Nesting pada Pemenuhan Kebutuhan Dasar Kenyamanan pada Berat Bayi Lahir Rendah (Bblr) di Ruang Melati Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”.

Karya Tulis Akhir ini disusun sebagai dasar untuk memenuhi sebagian bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Ners Keperawatan di STIKes Muhammadiyah Gombong. Selama proses penulisan Karya Tulis Akhir ini, penulis menyadari sepenuhnya bahwa penyusunan Karya Tulis Akhir ini tidak dapat terlaksana dengan baik tanpa bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini perkenankanlah penulis dengan segala kerendahan hati dan penuh rasa syukur menyampaikan terima kasih yang tulus kepada :

1. Herniyatun, M. Kep. Sp. Mat selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong;
2. Isma Yuniar, M. Kep. Ns selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong;
3. Ning Iswati, M. Kep. Ns selaku pembimbing akademik yang telah memberikan bimbingan, saran dan masukan dalam pembuatan karya tulis ini;
4. Dr. Haryadi Junaidi, Sp. B Selaku direktur Rumah Sakit Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto yang telah memberikan ijin dalam melaksanakan pengelolaan pasien;
5. Miswargianingsih, S. Kep Ns selaku pembimbing klinik yang telah memberikan bimbingan, motivasi, masukan, arahan, dan koreksi terhadap karya tulis ini;

6. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan karya tulis ini, yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Semoga Allah SWT membalas kebaikan semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian Karya Ilmiah Akhir Ners ini dengan limpahan rahmat serta hidayah-Nya. Semoga Karya Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi semua pihak khususnya dibidang kesehatan.

Gombong, Agustus 2017

Penulis



Tri Utami Apriani



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

Sebagai civitas akademik STIKes Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Tri Utami apriani, S. Kep
NIM : A31600924
Program Studi : Profesi Ners
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir

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

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN INOVASI NESTING
PADA PEMENUHAN KEBUTUHAN DASAR KENYAMANAN PADA
BERAT BAYI LAHIR RENDAH (BBLR) DI RUANG MELATI
RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti 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 :

Yang menyatakan



Tri Utami apriani, S. Kep

**Program Studi Profesi Ners
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
KTAN, Agustus 2017**

Tri Utami Apriani¹⁾, Ning Iswati²⁾, Miswargianingsih³⁾

**“ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN INOVASI NESTING
PADA PEMENUHAN KEBUTUHAN DASAR KENYAMANAN
PADA BERAT BAYI LAHIR RENDAH (BBLR)
DI RUANG MELATI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO”**

xviii + 63 halaman + 4 lampiran

ABSTRAK

Latar belakang : Proses adaptasi ektra uterin yang dilakukan oleh berat bayi lahir rendah (BBLR) akan berupaya lebih keras daripada bayi lahir normal. Hal tersebut dikarenakan imaturitas fungsi organ dan kurangnya jaringan lemak tubuh yang dapat menimbulkan perubahan fisiologis. Perubahan fisiologis tersebut mempengaruhi parameter fisiologis (suhu aksila, nadi dan respirasi) sehingga menimbulkan masalah hipotermi. Hal yang dilakukan yaitu pemberian inovasi nesting untuk meminimalkan pergerakan bayi, memberikan posisi terbaik pada bayi seperti kondisi di dalam rahim ibu dan memberikan kenyamanan. Maka, peningkatan kenyamanan neonatus akan berpengaruh pada kestabilan parameter fisiologis.

Tujuan umum : Menganalisis Asuhan Keperawatan dengan Inovasi Nesting pada Pemenuhan Kebutuhan Dasar Kenyamanan pada Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Hasil analisis : Masalah keperawatan yang diambil penulis yaitu gangguan rasa nyaman dan hipotermi. Setelah dilakukan tindakan keperawatan dengan inovasi nesting pada pasien BBLR dan setelah diobservasi selama 3x24 jam di ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto didapatkan pemberian nesting efektif meningkatkan kenyamanan yang ditandai dengan kestabilan parameter fisiologis (Suhu aksila, nadi, respirasi).

Rekomendasi : Nesting efektif diberikan kepada neonatus yang mengalami gangguan rasa nyaman dan hipotermi dengan BBLR karena dapat memberikan kenyamanan, mengatur posisi fleksi untuk mempertahankan normalitas tubuh, dan mendukung regulasi dini, sehingga nesting dapat dijadikan sebagai salah satu tindakan keperawatan dalam penanganan BBLR.

Kata Kunci : *BBLR, Kenyamanan, Nesting.*

-
- 1) Mahasiswa Profesi Ners STIKes Muhammadiyah Gombong
 - 2) Dosen Pembimbing I Program Studi Profesi Ners STIKes Muhammadiyah Gombong
 - 3) Pembimbing Klinik RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

**Profession Ners Program
Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong
KTAN, August 2017**

Tri Utami Apriani¹⁾, Ning Iswati²⁾, Miswargianingsih³⁾

“ANALYSIS OF NURSING CARE WITH NESTING INNOVATION ON THE FULFILLMENT OF BASIC NEED OF COMFORT ON LOW BIRTH WEIGHT INFANTS (LBWI) IN MELATI ROOM OF RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO”

xviii + 63 pages + 4 attachments

ABSTRACT

Background : The process of extra-uterine adaptation performed by low birth weight infants (LBWI) will work harder than normal birth babies. This is because the immaturity of organ function and lack of body fat tissue that may cause physiological changes. These physiological changes affect physiological parameters (axillary temperature, heart rate and respiration) causing hypothermic problems. Nesting innovation needs to be performed to minimize the baby's movement, provide the best position for the baby as in the mother's womb condition and provide comfort. Thus, increased comfort of neonates will affect the stability of physiological parameters.

Objective : To analyze nursing care with nesting innovation on the fulfillment of the basic need of comfort on low birth weight infants (LBWI) in Melati Room of RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Result of Analysis : Nursing problem taken by the researcher is discomfort and hypothermia. After nursing intervention with nesting innovation in LBW patients and observation for 3x24 hours were performed in Melati Room of RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, it was obtained effective nesting administration to enhance the comfort characterized by the stability of physiological parameters (axillary temperature, heart rate, respiration).

Recommendation : Effective nesting was administered to neonates who experienced discomfort and hypothermia with LBWI because it can provide comfort, regulate flexion position to maintain body normality, and support early regulation, so that nesting can be used as one of nursing intervention in handling LBWI.

Keywords : *LBWI, Comfort, Nesting.*

-
- 1) Student of Ners Profession, STIKes Muhammadiyah Gombong
 - 2) Supervisor I Profession Ners Program of STIKes Muhammadiyah Gombong
 - 3) Clinical Supervisor of RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN PLAGIARISME	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	iv
HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING	v
KATA PENGANTAR	vi
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRAC	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan penelitian	6
C. Manfaat penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)	9
1. Pengertian	9
2. Klasifikasi	9
3. Etiologi	10
4. Manifestasi klinis	11

5. Permasalahan pada BBLR	11
6. Pathway	17
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan	19
1. Pengertian	19
2. Tanda dan gejala	19
3. Etiologi	20
C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	20
1. Fokus pengkajian	20
2. Diagnosa keperawatan	26
3. Intervensi	27
D. Tindakan Keperawatan untuk BBLR	30
E. Inovasi Nesting	31
1. Landasan Teori	31
2. Pengertian	31
3. Tujuan penggunaan nesting	32
4. Manfaat penggunaan nesting	32
5. Gambar penggunaan nesting	32

BAB III LAPORAN MANAJEMEN KASUS KELOLAAN

A. Profil Lahan Praktik	34
1. Visi Misi Rumah Sakit	34
2. Gambar wilayah ruangan rumah sakit	35
3. Jumlah kasus	36
4. Upaya pelayanan dan penanganan	36
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	38

BAB IV HASIL ANALISIS DAN PEMBAHASAN

A. Analisis karakteristik klien	52
B. Analisis masalah keperawatan	54
C. Analisis intervensi keperawatan	57
D. Inovasi tindakan keperawatan	58

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan 61
B. Saran 62

DAFTAR PUSTAKA xv

LAMPIRAN



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 SOP Penggunaan Nesting
- Lampiran 2 Jurnal nesting
- Lampiran 3 Ringkasan Asuhan Keperawatan 5 kasus kelolaan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berat Bayi Lahir Rendah atau BBLR adalah bayi yang dilahirkan dengan berat lahir kurang dari 2500 gram tanpa memandang masa gestasi, dimana masa gestasi atau umur kehamilan adalah masa sejak terjadinya konsepsi sampai masa saat kelahiran, dihitung dari hari pertama haid terakhir (HPHT), masa gestasi juga merupakan indikasi kesejahteraan bayi baru lahir karena semakin cukup masa gestasi maka semakin baik kesejahteraan bayi (Damanik, 2012).

Konsep bayi berat lahir rendah tidak sama dengan prematuritas. Tidak semua bayi baru lahir (BBL) yang memiliki berat lahir kurang dari 2500 gram bayi kurang bulan (BKB). Demikian pula tidak semua bayi berat lahir (BBL) dengan berat lebih dari 2500 gram bayi aterm. Menurut Gruenwald (1960) dalam Daminik (2012) menunjukkan bahwa sepertiga bayi lahir rendah sebenarnya adalah bayi aterm yang mengalami gagal tumbuh maupun makrosomia dengan umur kehamilan dan berat lahirnya berbeda sehingga dapat mempunyai masalah klinis diantaranya gangguan perkembangan fisik, gangguan perkembangan mental dan neurologik, peningkatan insiden kelainan kongenital, gangguan beberapa parameter metabolik terutama ketidakseimbangan glukosa (Damanik, 2012).

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. WHO akan mencapai pengurangan 30% jumlah bayi yang lahir dengan berat lebih rendah dari 2500 gram pada tahun 2025. Hal ini berarti pengurangan 3% per tahun antara tahun 2012 dan 2025. Maka pengurangan dari sekitar 20 juta menjadi Sekitar 14 juta bayi dengan berat badan rendah saat lahir (*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).

Tumbuh kembang seorang anak sesungguhnya telah dimulai sejak awal konsepsi dan akan terus berlangsung sampai dengan kelahiran dan tahapan kehidupan selanjutnya. Adapun tahapan atau periode awal kehidupan seorang anak setelah kelahiran tersebut terkenal dengan periode neonatal. Periode neonatal merupakan masa kehidupan pertama diluar rahim sampai dengan umur 28 hari, dimana terjadi perubahan sangat besar dari kehidupan intra uterin ke ekstra uterin, perbedaan yang mencolok antara kondisi rahim dan luar rahim membuat bayi harus berupaya keras beradaptasi terhadap hal tersebut (Lissauer & Fanaroff, 2009).

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.

Imaturitas organ neonatus adalah struktur tonus otot yang sangat lemah, sehingga akan berpengaruh terhadap kemampuan kontrol motorik ini akan cenderung dalam posisi ekstensi, padahal posisi yang terbaik untuk bayi adalah fleksi karena dapat membantu mengurangi metabolisme dalam tubuh (Goldsmith, 2003).

Sehubungan dengan proses adaptasi pada sistem gastrointestinal dan nutrisi, seperti reflek isap dan menelan yang buruk terutama sebelum 34 minggu, motilitas usus menurun, pencernaan dan absorpsi vitamin yang larut dalam lemak kurang, dan BBLR sangat rentan terhadap defisiensi dan gangguan keseimbangan berbagai nutrisi, sehingga mudah mengalami kerusakan permanen dalam pertumbuhan fisik dan mental (Damanik, 2012).

Kekurangan asupan nutrisi pada bayi baru lahir (BBL) beresiko terjadi masalah nutrisi dan tumbuh kembang bayi baru lahir (BBL) terutama bayi-bayi dengan BBLR. Menurunnya pertahanan tubuh akan menyebabkan bayi mudah terkena infeksi dan akan berdampak terjadinya penyakit kronis. Kekurangan nutrisi juga akan menyebabkan terganggunya proses produksi tenaga, berkurangnya pembentukan struktur dan fungsi otak sehingga bayi cenderung menunjukkan perilaku tidak nyaman, tidak tenang, mudah menangis sehingga BBLR memerlukan stimulus yang adekuat dari lingkungan untuk tumbuh dan kembang (Tinkew, 2014).

Selain dari faktor adaptasi ekstra uterin BBLR, faktor lain yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan pada bayi terutama BBLR yaitu kebisingan ketika berada dalam ruangan perawatan bayi dengan BBLR yang memiliki resiko terhadap kehilangan fungsi pendengaran. Pencahayaan yang berlebihan menimbulkan stimulus yang berlebihan pada BBLR. Dan sentuhan yang berlebihan dapat menimbulkan episode tidak menyenangkan pada BBLR (Hunt, 2011).

Beberapa penelitian yang dilakukan untuk meningkatkan kenyamanan pada bayi sehingga akan berpengaruh terhadap peningkatan berat badan pada bayi yang dipengaruhi oleh faktor kemampuan bayi dalam menghisap ASI. ASI merupakan komponen yang penting dalam proses pertumbuhan bayi. Salah satu bentuk perawatan yang dilakukan dalam penelitian yang dilakukan oleh Silvia (2015) adalah dengan metode kanguru, dimana metode kanguru menggunakan prinsip bayi selalu berada dalam dekapan ibu sehingga meningkatkan kenyamanan pada bayi kemudian akan meningkatkan kemampuan bayi terhadap reflek menghisap bayi.

Salah satu bentuk intervensi keperawatan selain metode kanguru yang dapat dilakukan pada BBLR adalah nesting. 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).

Nesting digunakan sebagai penyanggah posisi tidur bayi sehingga tetap dalam posisi fleksi, hal ini dimaksudkan agar tidak terjadi perubahan posisi drastis pada bayi yang dapat mengakibatkan hilangnya banyak energi dari tubuh neonatus (Tomey & Alligood, 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. Posisi fleksi pada pemberian nesting diharapkan bayi tidak mengeluarkan energi yang sebenarnya masih sangat dibutuhkan bagi pertumbuhan dan perkembangan (Kenner & McGrath, 2009).

Pemasangan nesting atau sarang harus mengelilingi bayi, dan posisi bayi flexi, sesuai perilaku BBLR yang cenderung pasif (Indriansari,

2011). Menurut Bobak (2009) menjelaskan bahwa sikap fleksi pada BBLR untuk mengurangi pemajanan permukaan tubuh pada suhu lingkungan sehingga posisi ini berfungsi sebagai pengaman untuk mencegah kehilangan panas. Menurut Yunanto (2012) menjelaskan bahwa BBLR memiliki kesulitan untuk mempertahankan suhu tubuhnya akibat dari kurangnya lemak sub kutan, rasio luas permukaan terhadap berat badan yang 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 ektra uterin yang dilakukan oleh bayi dengan berat lahir rendah, akan berupaya keras untuk melakukan adaptasi tersebut. 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.

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.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis termotivasi untuk menganalisis lebih lanjut melalui karya ilmiah akhir ini dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan dengan Inovasi Nesting pada Pemenuhan Kebutuhan Dasar Kenyamanan pada Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis Asuhan Keperawatan dengan Inovasi Nesting pada Pemenuhan Kebutuhan Dasar Kenyamanan pada Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian pada asuhan keperawatan dengan inovasi nesting pada pemenuhan kebutuhan dasar

kenyamanan pada berat bayi lahir rendah (BBLR) di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

- b. Mendeskripsikan hasil analisa data pada asuhan keperawatan dengan inovasi nesting pada pemenuhan kebutuhan dasar kenyamanan pada berat bayi lahir rendah (BBLR) di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto
- c. Mendeskripsikan hasil diagnosa pada asuhan keperawatan dengan inovasi nesting pada pemenuhan kebutuhan dasar kenyamanan pada berat bayi lahir rendah (BBLR) di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
- d. Mendeskripsikan hasil intervensi pada asuhan keperawatan dengan inovasi nesting pada pemenuhan kebutuhan dasar kenyamanan pada berat bayi lahir rendah (BBLR) di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
- e. Mendeskripsikan hasil implementasi pada asuhan keperawatan dengan inovasi nesting pada pemenuhan kebutuhan dasar kenyamanan pada berat bayi lahir rendah (BBLR) di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto
- f. Mendeskripsikan hasil inovasi pada asuhan keperawatan dengan inovasi nesting pada pemenuhan kebutuhan dasar kenyamanan pada berat bayi lahir rendah (BBLR) di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Keilmuan

Menambah wawasan dan masukan kepada institusi pendidikan terkait dengan asuhan keperawatan anak khususnya neonatus dengan masalah keperawatan kenyamanan.

2. Manfaat Aplikatif

a. Manfaat untuk perawat

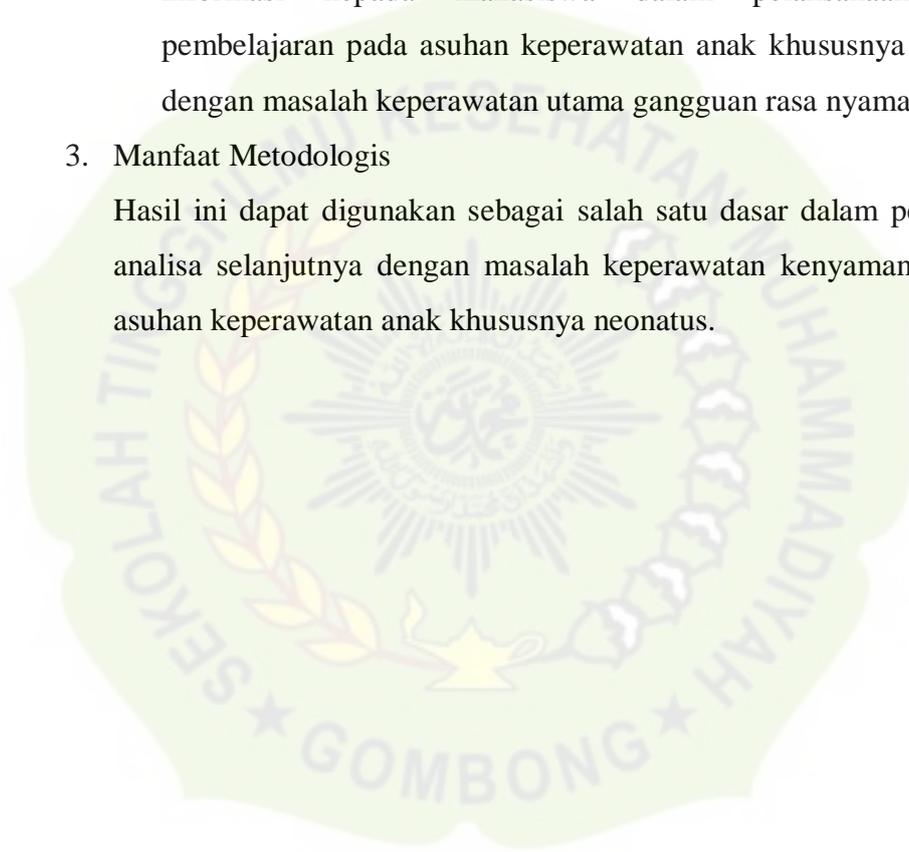
Hasil ini dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk meningkatkan kualitas perawat dalam penanganan pada berat bayi lahir rendah (BBLR).

b. Manfaat untuk mahasiswa

Hasil ini dapat digunakan sebagai tambahan literatur, penambahan informasi kepada mahasiswa dalam pelaksanaan proses pembelajaran pada asuhan keperawatan anak khususnya neonatus dengan masalah keperawatan utama gangguan rasa nyaman.

3. Manfaat Metodologis

Hasil ini dapat digunakan sebagai salah satu dasar dalam pembuatan analisa selanjutnya dengan masalah keperawatan kenyamanan pada asuhan keperawatan anak khususnya neonatus.



DAFTAR PUSTAKA

- Bayuningsih, Ratih. (2011). *Efektivitas Penggunaan Nesting Dan Posisi Prone Terhadap Saturasi Oksigen Dan Frekuensi Nadi Pada Bayi Prematur Di RSUD Kota Bekasi*. Tesis: FIK UI
- Bobak, Lowdermilk & Jansen. (2005). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC
- Bulechek, Gloria. Dkk. (2016). *Nursing interventions classification (NIC).ed.6*. Singapore: Elsevier
- Brunner & Suddarth. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC
- Dermawan, Deden. (2012). *Proses Keperawatan Penerapan Konsep & Kerangka Kerja*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Goldsmith, J., & Karotkin., E., H. (2003). *Assisted Ventilation Of The Neonatal*. Philadelphia: Saunders Inc
- Herdman, T. Heather. (2015). *Diagnosis Keperawatan : definisi dan klasifikasi 2015-2017*. Jakarta : EGC
- Ilyas, Jumlarni. (2008). *Diagnosa Keperawatan Neonatus*. Jakarta: EGC
- Indriasari, A. (2011). *Pengaruh Developmental Care Terhadap Fungsi Fisiologis Dan Perilaku Tidur Terjaga Bayi Berat Lahir Rendah Di RSUP Fatmawati Depok*. Tesis: FIK Universitas Indonesia
- Kemeskes RI. (2016). *Infodatin: Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. diakses tanggal 10-12-2016 pukul 20:44 WIB
- Kenner, C., & Mc. Grath, J.M. (2004). *Developmental Care Of Newborns & Infants: A Guide For Health Professionals*. St. Louis: Mosby Inc
- Kosim, M. S., et all. (2008). *Buku Ajar Neonatologi*. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia
- Lissauer & Fanarof. (2009). *At a Glance Neonatologi*. Jakarta: Erlangga
- Maryunani, Anik & Puspita. (2009). *Kegawatdaruratan Maternal & Neonatal*. Jakarta: CV Trans info media
- Mitayani.(2009). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Salemba Medika

- Moorhead, Sue. Dkk. (2016). *Nursing Outcomes Classification (NOC) Pengukuran Outcomes Kesehatan*. Ed.5. Singapore: Elsevier
- Nurarif & Kusuma. (2013). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC NOC*. Jakarta: EGC
- Perry, A. G & Potter, P. A. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, Dan Praktik*. Jakarta: EGC
- Poulose, R., Babu Molly., Rastogi. (2015). *Effect of Nesting on Posture Discomfort and Psysiological Parameters of Low Birth Weight Infants*. IOSR Journal of Nursing and Health Science volume 4, Issue 1 ver 1 (jan-feb. 2015). [online] di www.iosrjournals.org. diakses tanggal 10-12-2016 pukul 20:44 WIB
- Price SA, Wilson LM,. (2015). *Pathophysiology: Clinical Concepts of Disease Processes (Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit)*. Jakarta: EGC
- Priya, G.S.K., Biljani, J. (2005). *Low Cost Positioning Devise For Nesting Preterm And Low Birth Weigh Neonatus*. www.pediatriloncall.com
- Proverawati Atikah, & Ismawati Cahyo. (2010). *BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)*. Yogyakarta: NuhaMedika
- Pudjiaji, Hegar badriul, dkk. (2010). *Pedoman Pelayanan Medis Ikatan Dokter Anak Indonesia*. Jakarta: IDAI
- Soetjiningsih, IG. N. (2015). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC
- Suriadi, Yuliani & Rita. (2012). *Asuhan keperawaatan pada anak*. Jakarta: CV. Sagung Seto
- Tomey, A.M., & Alligood, M.R. (2006). *Nursing Theory*. Missouri: Mosby Inc
- WHO. (2014). *Global Strategy Of Infant And Young Child*. World Health Organization Geneva
- Wong Dona, L.(2008). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Wong. Vol 1. Ed 6*. Jakarta: EGC
- Williamson, Amanda. (2013). *Buku Ajar Asuhan Neonatus*. Jakarta: EGC
- Walyani, Elizabeth. (2015). *Konsep Dan Asuhan Kebidanan Maternal & Neonatal*. Yogyakarta: Pustakabarupress

SOP PENGGUNAAN NESTING

1. Persiapan
 - a. Pra interaksi
 - b. Pengkajian terhadap kenyamanan bayi
 - c. Persiapan alat, yaitu bedong bayi sebanyak 3 buah
2. Pelaksanaan
 - a. Lakukan pengkajian awal pada bayi
 - b. Pengkajian meliputi skala nyeri, TTV serta tindakan yang akan dilakukan, Saat melakukan tindakan perhatikan keadaan umum bayi
 - c. Setelah melakukan tindakan berikan sentuhan positif seperti mengelus maupun menggendong bayi
 - d. Setelah dalam kondisi tenang kemudian diletakkan dalam nesting yang sudah dibuat.
 - e. Cara membuat nesting: buat gulungan dari 3 bedongan kemudian ikat kedua ujungnya sehingga didapatkan 2 gulungan bedongan dari 6 bedongan yang dipersiapkan. Gunakan selotip untuk merekatkan sisi gulungan bedongan, 1 gulungan bedong tersebut dibuat setengah lingkaran, jadi dari 2 gulungan bedongan tersebut terlihat seperti lingkaran, kemudian bayi diletakkan didalam nest dengan posisi fleksi diatas kaki dibuat seperti penyangga dengan menggunakan kain bedongan.
3. Evaluasi

Setelah dilakukan tindakan yang dapat membuat stress pada bayi, bayi yang terpasang nest tersebut tampak tenang tidak rewel dan nyaman.

Sumber: Bayuningsih dan Indriansari, (2011)

Ringkasan Evaluasi Asuhan Keperawatan Neonatus berdasarkan Parameter fisiologis (suhu aksila, nadi, dan respirasi)

No	Nama pasien	Hari ke-1			Hari ke-2			Hari ke-3		
		Parameter fisiologis			Parameter fisiologis			Parameter fisiologis		
		Suhu aksila (°C)	Nadi (x/menit)	Respirasi (x/menit)	Suhu aksila (°C)	Nadi (x/menit)	Respirasi (x/menit)	Suhu aksila (°C)	Nadi (x/menit)	Respirasi (x/menit)
1.	By Ny. 1R	35	150	70	36	120	60	37	130	72
2.	By Ny. 2A	36	160	70	37	120	50	37	140	60
3.	By Ny. 3M	35	150	66	36	130	60	37	120	50
4.	By Ny. 4S	36	110	80	36.8	120	60	37	120	50
5.	By 5P	35.8	144	54	36	120	48	37	100	45

Keterangan: menurut Amanda (2013)

Suhu aksila normal : 36.5 – 37 °C

Nadi normal : 120 – 160 x/menit

Respirasi normal : 30 – 60 x/menit

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Pembimbing : Ibu Ning (Swati)

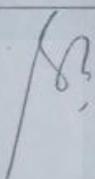
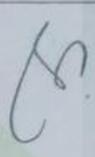
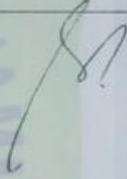
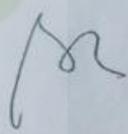
Nama Mahasiswa : Tri Utami Aprani

Tanggal	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
21/7-2017	<ul style="list-style-type: none"> - Penggandaan neding di margono - Penawaban materi ttg macam penyamakan - Gambar neding - Bab III dibuat ringkasan saja. + intervensi tentang neding - Analisis di neding (omeltron dibahas dg dituliskan pd makng bayi) - Prosedur neding mant sampekan 	<i>[Signature]</i>
1/8-2017	Perbaiki lagi. di Bab I II III	<i>[Signature]</i>
7/8-2017	Perbaiki bab II pada inovasi neding	<i>[Signature]</i>
9/8-2017	inovasi - neni abstrak kesimpulan.	<i>[Signature]</i>
11/8-2017	acc	<i>[Signature]</i>

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Pembimbing : Ibu Miswarganingrih, Skep. Ns.

Nama Mahasiswa : Tri Utami Apriani

Tanggal	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
2/5/17	Bab 1 : latar belakang "Hub nesting dg n 88"	
8/5/17	Bab 1 = Revisi di judul & kegiatan 88 n disertai	
26/7/17	Bab 1, 2, 3 : Revisi latar belakang - Askep	
4/8/17	Bab 3 v/ analisa data v/ prioritas dx Hipokermi n 53 rahn nyaman	
8/8/17	AC	