

Asuhan Keperawatan Pada Bayi BBLR Dengan Penerapan Terapi Nesting Terhadap Saturasi di Ruang Perinatologi RSUD Tangerang

by Rini Handayani

Submission date: 02-May-2024 10:34AM (UTC-0500)

Submission ID: 2368910368

File name: Diagnosa_vol_2_no_2_mei_2024_hal_43-53..pdf (726.42K)

Word count: 4086

Character count: 24192



Asuhan Keperawatan Pada Bayi BBLR Dengan Penerapan Terapi Nesting Terhadap Saturasi di Ruang Perinatologi RSUD Tangerang

Rini Handayani

Universitas Yatsi Madani Tangerang, Banten

Ria Setia Sari

Universitas Yatsi Madani Tangerang, Banten

Eni Priha

Universitas Yatsi Madani Tangerang, Banten

Alamat: Jl. Aria Santika No.40 A Bugel Karawaci Tangerang Banten 15113

Korespondensi Penulis : rinihandayani461@gmail.com*

Abstract. Background: LBW has emerged as a significant public health issue due to its role as a primary factor contributing to high Infant Mortality Rates (IMRs). LBW stands as one of the major factors leading to increased rates of neonatal, infant, and child mortality, morbidity, and disability. Its implications on their future lives are long-term. Management of LBW can be carried out using invasive methods such as CPAP, supported by developmental care innovations, including nesting. Objective: To understand Nursing Care in patients experiencing LBW, encompassing the processes of application, evaluation, intervention, and assessment with the utilization of nesting innovation for LBW infants receiving CPAP in the Perinatology Ward of Tangerang District General Hospital. Method: Provision of nursing care interventions and implementation of nesting therapy innovations. Results: Following the application of nursing care for three consecutive days, improvements were observed in respiratory frequency, stabilization of infant body temperature, and successful nutrition management.

Keywords: LBW, CPAP, Nesting

Abstrak.Latar belakang : BBLR menjadi isu kesehatan terhadap masyarakat karena menjadi faktor utama dalam tingginya AKB atau angka kematian bayi. BBLR merupakan satu antara faktor utama yang menyebabkan peningkatan angka mortalitas, morbiditas, dan disabilitas neonatus, bayi, dan anak-anak. Dampaknya pada kehidupan masa depan mereka bersifat jangka panjang. Penatalaksanaan pada BBLR dapat dilakukan dengan metode invasive yaitu dengan CPAP, dengan didukung dengan inovasi developmental care sebagai salah satu penberianya adalah enggan penggunaan nesting. **Tujuan :** Untuk memahami Perawatan Keperawatan pada pasien yang mengalami BBLR, termasuk dalam proses penerapan, evaluasi, intervensi, pengkajian dengan penggunaan inovasi nesting terhadap BBLR yang terpasang CPAP di Ruang Perinatologi RSUD Kabupaten Tangerang. **Metode :** Pemberian intervensi asuhan keperawatan dan inovasi penerapan terapi nesting. **Hasil :** Setelah penerapan perawatan keperawatan selama tiga hari berturut-turut, terlihat peningkatan dalam frekuensi nafas, stabilnya suhu tubuh bayi, dan penanganan nutrisi yang berhasil.

Kata Kunci : BBLR, CPAP, Nesting

PENDAHULUAN

Hingga kini, bayi yang terlahir dengan BBLR atau dikenal berat badan rendah masih menjadi permasalahan karena menjadi satu antara penyebab utama kematian bayi. BBLR menjadi isu yang membutuhkan perhatian khusus karena bisa mengakibatkan gangguan dalam perkembangan, pertumbuhan, serta kesehatan mental pada masa yang akan datang bagi bayi tersebut (Ferinawati & Siyangna, 2020). Bayi yang mengalami BBLR memiliki prospek kelangsungan hidup yang minim, dengan risiko kematian yang jauh lebih tinggi, yakni sekitar

Received April 30, 2024; Accepted Mei 02, 2024; Published Mei 31, 2024

* Rini Handayani, rinihandayani461@gmail.com

⁴² 20 kali lebih besar dibandingkan dengan bayi yang terlahir dengan bobot badan normal. Di samping itu, bayi yang lahir dengan BBLR dan berhasil bertahan hidup mungkin menghadapi sejumlah isu pada kesehatan, termasuk tantangan dalam perkembangan serta pertumbuhan kognitif, serta risiko penyakit degeneratif saat dewasa nanti (Rerung Layuk, 2021).¹

Menurut laporan WHO waktu 2020, secara dunia, ditemukanya sekitar 5 juta kasus meninggalnya neonatus setiap tahunnya, dimana 98% diantaranya ialah meninggalnya bayi dibawah lima tahun, dengan 7,5% diantaranya juga terjadi saat tahun pertama pasca kelahiranya. Angka kejadian BBLR secara global mencapai 15,5%, dengan rentang antara 1 hingga 8 kasus per 1.000 kelahiran hidup, dan CFR atau case fatality rate berkisar di antara 10-50%. Tujuan pengurangan jumlah bayi dengan BBLR sejumlah 30% pada waktu 2025 telah ditetapkan, dan hingga saat ini telah terjadi pengurangan nilai bayi BBLR sejumlah 2,9% dibandingkan dengan waktu 2012. Dengan demikian, informasi tersebut menampilkan adanya pengurangan jumlah bayi BBLR dari waktu 2012 hingga 2019, yakni dari 20 juta menjadi 14 juta (Novitasari et al., 2020).²

Berdasarkan informasi dari Bank Dunia, angka kematian bayi neonatal terletak di umur 0 hingga sampai 28 hari, ³⁷ di Indonesia mencapai 11,7 per 1.000 kelahiran hidup pada waktu 2021. Antara 11 hingga 12 kondisi bayi neonatal dinyatakan meninggal dari tiap 1.000 bayi yang berhasil lahir hidup. Pada waktu 2023, tercatat bahwa angka pada meninggalnya bayi neonatal di seluruh dunia mencapai 17 dari tiap 1.000 bayi yang lahir dan hidup. Jika dibandingkan dengan negara di Wilayah ASEAN (³⁴ Association of Southeast Asian Nations/ASEAN), Indonesia menempati peringkat kelima tertinggi dari sepuluh negara dalam hal angka untuk kematian terhadap bayi (Viva Budy Kusnandar, 2022).³

Menurut informasi yang tercantum dalam Profil KI atau dikenal Kesehatan Indonesia, ditemukan bahwasanya faktor kematian neonatal terbanyak saat waktu 2021 ialah BBLR, dengan proporsi senilai 34,5%. Data ini berasal dari 34 provinsi di Indonesia, di mana ditemukanya 3.632.252 bayi yang baru terlahir dan ditimbang bobot badannya (81,8%), sementara total bayi BBLR yang ditimbang mencapai 111.719 bayi (⁶ 2,5%). Total bayi yang lahir dengan BBLR mengalami pengurangan dibandingkan dengan tahun sebelumnya, yaitu ³¹ 129.815 bayi (3,1%) pada waktu 2020 (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Menurut Profil Kesehatan Anak Indonesia tahun 2020, AKB atau dikenal dengan Angka Kematian Bayi Indonesia ialah ³⁸ 24 per 1.000 KH atau kelahiran hidup. Sementara itu, kematian neonatal di Indonesia diakibatkan oleh BBLR sejumlah 35,3% dan faktor lainnya (Rizka, 2021). Menurut data dari kemenkes (2018), persentase bayi lahir dengan BBLR di Indonesia untuk anak-anak usia 0-59 bulan ialah sejumlah 6,2%.⁴

Prevalensi BBLR sangat bervariasi di seluruh daerah di Indonesia, menurut laporan informasi dari 34 provinsi terhadap Kesehatan ibu dan anak dan Direktorat Gizi, pada waktu 2022 terdapat 3.632.252 bayi yang baru terlahir yang dilaporkan telah ditimbang bobot badannya (81,8%). Sementara itu, dari jumlah bayi yang baru lahir dan ditimbang, terdapat 111.719 bayi yang memiliki BBLR, atau sekitar 2,5% dari total bayi yang ditimbang (Kemenkes RI 2023). Sedangkan di provinsi Banten angka kejadian BBLR pada anak usia 0-59 bulan 2019-2023 mencapai 6,5 % (Kemenkes RI, 2023). Di kabupaten Tangerang sendiri prevalensi BBLR pada bulan Januari – Nopember 2023 mencapai 43% (Data Promer, 2023).⁵

Hasil data rekam medis di ruang perinatologi RSUD Tangerang pada bulan Oktober – Desember 2023 terdapat 89 kasus bayi dengan bayi lahir berat badan rendah. Kemudian berdasarkan data diruangan perinatologi RSUD Tangerang terdapat 10 dari 32 kematian bayi diruangan perinatologi disebabkan karena BBLR (43%), terdapat 163 dari 381 bayi mengalami gangguan pernapasan seperti asfiksia (26%). Secara garis besar bayi yang dirawat di ruang perinatologi berada dalam perawatan khusus seperti menggunakan inkubator, OGT, monitor, alat bantu napas seperti CPAP, nasal kanul dan lain sebagainya untuk membantu menstabilkan kondisi bayi.⁶

Menurut studi yang dilaksanakan oleh Yogi Adam Pratama (2021) berjudul "Perubahan Suhu Tubuh, Saturasi Oksigen, Dan Frekuensi Nadi Pada Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah Menggunakan Terapi Nesting", temuan riset kasus menampilkan bahwa terdapat transformasi suhu terhadap tubuh, saturasi oksigen, dan frekuensi nadi untuk bayi yang mengalami BBLR. Terapi nesting mampu mengoptimalkan suhu terhadap tubuh, frekuensi detak jantung, dan kadar oksigen dalam darah. Memberikan perlakuan nesting pada bayi BBLR bisa mengurangi rangsangan yang berlebihan yang bisa menyebabkan stres pada bayi dengan menyesuaikan posisi yang nyaman bagi neonatus. Di samping itu, penggunaan nesting juga bisa mengoptimalkan rasa nyaman serta stabilitas hemodinamik terhadap bayi dengan bobot tubuh lahir minim yang dirawat di unit perinatologi.⁷

Developmental care merupakan satu antara strategi dalam merubah lingkup dengan maksud meminimalisir stres terhadap bayi BBLR yang diakibatkan oleh lingkungan perawatan yang penuh rangsangan, yang dapat dicapai melalui penerapan perawatan perkembangan bagi BBLR. Metode Nesting merupakan satu antara pendekatan dalam merubah lingkungan perawatan bagi bayi BBLR dalam konteks pemberian asuhan keperawatan (Z. Maharani, 2020).⁷

METODE

Metode yang dimanfaatkan ialah riset fenomena mengenai pasien kelolaan yang dilakukan intervensi terapi inovatif yang dilakukan pada kasus yang ada yaitu asuhan keperawatan pada bayi BBLR dengan penerapan terapi nesting.⁸

HASIL

Pengkajian terhadap bayi Ny.R dilakukan tanggal 8 januari 2024, jenis kelamin Perempuan tanggal lahir 28 Desember 2023 usia 11 hari, berat badan 1710 gram, Panjang badan 35 cm, apgar skor 4. Pasien melahirkan dengan cara operasi SC di RSUD kabupaten Tangerang, G5P0A4 32 minggu, gemelli dengan gawat janin, jenis kelamin perempuan, bayi lahir langsung menangis dengan APGAR skor 6, terpasang CPAP FOI2 21 % flow 5, IVFD Nacl + Kcl + Ca glu 7,1 cc, BB 1710 gram, PB 35 cm, jumlah minum ASI : 8 x 20-25 cc perhari.⁹

PEMBAHASAN

1. Analisa Asuhan Keperawatan Dengan Konsep Kasus

Pengkajian dilakukan pada tanggal 8 januari 2023 terhadap bayi Ny.R umur 11 hari dengan BB 1710 gram, Panjang badan 35 cm, APGAR skor 4 dengan diagnosa medis BBLR RDS. Menurut Suryani (2020), BBLR ialah fenomena keadaan bayi yang terlahir dengan bobot tubuh < 2500 gram. Berdasarkan data Kemenkes RI 2021 penyebab terbanyak kematian pada neonatal adalah bobot badan kelahiran rendah BBLR) adalah 34,5% serta asfiksia sebanyak 27,8%. Bayi Ny.R lahir dengan kondisi riwayat lahir SC dengan kondisi bobot tubuh lahir rendah dengan umur masa kehamilan 32 minggu dengan gemeli dan kondisi bayi saat dilahirkan tidak langsung menangis.¹⁰

Pengkajian dilakukan pada tanggal 8 januari 2024 dimana hasil yang didapat bayi Ny.R berusia 11 hari dengan kondisi pasien tampak lemah, terpasang CPAP FIO2 21 % ,flow 5, nadi 140x/menit, RR 40x/menit, fase ekspirasi tampak memanjang, terpasang OGT, bayi berada dalam inkubator. Hal ini sesuai dengan teori (afifah, 2020) menjelaskan bahwa manifestasi klinis bayi dengan BBLR adalah kondisi lema, pernapasan tidak teratur, reflek hisap dan menelan tidak sempurna, kulit tipis dan lemah subkutan masih kurang. Hal ini terjadi sebab bayi yang lahir sebelum waktunya ataupun prematur, sehingga sebagian besar organ tubuhnya belum mencapai tahap perkembangan yang optimal seperti bayi yang terlahir pada waktu yang tepat atau secara cukup bulan. Situasi ini menghasilkan sejumlah komplikasi atau isu pada

berbagai struktur tubuh, termasuk neurologis, urogenital, pencernaan, pernapasan, kardiovaskular dan kematangan organ-organ tersebut (z. Maharani,2022).¹¹

Berdasarkan data yang didapat pada pengkajian terhadap bayi Ny.R dalam konteks ini, penyelidik menyusun diagnosis perawatan awal, yang pertama adalah ketidak-efektifan pola napas karena adanya hambatan dalam usaha bernapas (kelemahan otot pernapasan) d.d Pasien terpasang CPAP FIO2 21 % flow 5, fase ekspansi tampak memanjang, hasil TTV: TD; tidak terkaji, HR 140 x/menit, RR 40 x/menit S'36,5 C, SPO2 98%. Kedua Defisit nutrisi b.d ketidakmampuan menelan d.d pasien terpasang OGT BBL: 1710 gram, PB: 35 cm, jumlah minum Asi: 8 x 15 cc per hari Reflek hisap lemah. Ketiga resiko hipotermi b.d bobot badan kelahiran yang rendah. Hal ini sejalan dengan studi kasus yang dilakukan oleh (fatimah, 2022) dengan judul *Auhan Keperawatan Pada By.Ny.L Dengan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di ruang Mawar RSUD CURUP Tahun 2022*. Fatimah mengungkapkan bahwa diagnosa yang muncul pada pasien dengan *respiratory distress syndrome* adalah pola pernapasan yang tidak optimal, regulasi suhu tubuh yang tidak efisien, kekurangan nutrisi, dan risiko terkena infeksi.¹²

Pola napas yang tidak berefektif ialah ketika inspirasi atau/dan ekspirasi tidak menyediakan ventilasi yang memadai (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2020). Dari penjelasan tersebut, dapat ditarik kesimpulan bahwasanya pola untuk pernapasan yang tidak efektif ialah kondisi dimana bayi yang baru terlahir tidak mampu bernapas secara seketika, yang mengakibatkan ketidakaturan atau ketidakadekuatan dalam pertukaran O₂ (pernapasan) dan CO₂ (pengeluaran). Dalam konteks perawatan ini, pasien yang mengalami sindrom gangguan terhadap napas dapat bernapas secara alami, namun mengalami kesulitan dalam bernapas, seperti napas tersengal-sengal, retraksi pada dinding dada, dan ketergantungan pada penggunaan otot bantu napas tambahan. Pemanfaatan CPAP sangat dianjurkan sebab merupakan satu diantara metode yang paling efisien dan aman untuk mengelola *respiratory distress syndrome* atau sindrom gawat napas (Sara, 2022).¹³

Selanjutnya diagnosa keperawatan kedua adalah defisit nutrisi, pada diagnosa ini penulis mengangkat diagnosa defisit nutrisi dikarenakan ketidakmampuan menelan makanan dikarenakan bayi lahir kurang bulan atau prematur sehingga reflek menelan belum sempurna. Dan organ pencernaan bayi yang kurang bulan belum berfungsi dengan baik menyebabkan kemampuan mencerna menjadi tidak sempurna sama halnya dengan reflek menelan dan menghisap juga kurang baik yang menyebabkan nutrisi tidak seimbang (dian Octa, 2022).¹⁴

Di samping itu, pemberian nutrisi melalui OGT direkomendasikan sebab refleks menelan juga menghisap masih kurang kuat, sehingga menyusui dengan ASI menjadi lebih sulit. Pada bayi yang menggunakan CPAP untuk bernapas melalui hidung, disarankan untuk

memanfaatkan OGT karena reflek menghisap pada bayi prematur belum berkembang dengan baik, sehingga tidak mampu membantu dalam asupan nutrisi dengan efektif (Sara, 2022). OGT sendiri adalah selang kecil dan panjang yang dimasukkan melalui mulut hingga ke lambung, fungsi dari OGT adalah untuk memberikan ASI atau obat ke dalam lambung. Memonitor BB dilakukan untuk mengetahui apakah setiap hari terdapat kenaikan berat badan ataupun penurunan berat badan.¹⁵

Selanjutnya diagnosis yang ketiga adalah resiko hipotermi, pada masalah ini bayi diletakkan didalam inkubator pertahankan terhadap suhu yang sesuai dan kelembaban inkubator di atas 50% bertujuan untuk mengurangi kehilangan panas melalui tahapan evaporasi. Untuk bayi yang mengalami prematur atau bayi dengan BBLR kurang dari 1500 gram, disarankan dalam mengatur suhu inkubator diantara 33°C dan 34°C pada hari ke-4 hingga hari ke-7 sesudah kelahiran. Menjaga suhu tubuh diantara 36,5°C serta 37°C sangat disarankan dalam mencegah risiko hipotermia dan isu kesehatan lainnya. Menyesuaikan suhu inkubator dengan suhu pada tubuh, dengan pengaturan sekitar 36,5°C, mampu membantu meminimalisir angka meninggalnya akibat neonatus (Sara, 2022).¹⁶

2. Analisa Intervensi Dengan Konsep Penelitian Terkait.



Tabel 4.1 Hasil Analisa Efektifitas Implementasi Keperawatan

Hari Dan Tanggal	Status oksigenasi sebelum diberi intervensi	Status Oksigenasi Setelah Diberi Intervensi
Senin 8 januari 2024	TD : tidak terkaji HR : 124 x/menit RR : 40 x/menit SPO2 : 98 % Suhu : 36,4 0 C Note : Menggunakan CPAP F1o2 21 % Flow 5	TD : tidak terkaji HR : 120 x/menit RR : 42x/menit SPO2 : 98 % Suhu : 36,7 0 celsius Note : Menggunakan CPAP F1o2 21 % Flow 5
Selasa 9 januari 2024	TD : tidak terkaji HR : 115x/menit RR : 30 x/menit	TD : tidak terkaji HR : 115x/menit RR : 40 x/menit

	SPO2 : 98 % Suhu : 36.5 0 C Note : Menggunakan HFN oksigen 3 liter FIO2 21 %	SPO2 : 98 % Suhu : 36.8 0 C Note : Menggunakan HFN oksigen 3 liter FIO2 21 %
Rabu 10 januari 2024	TD : tidak terkaji HR : 115x/menit RR : 30 x/menit SPO2 : 99 % Suhu : 36,8 0 C Note : Menggunakan nasal kanul oksigen 3 liter.	TD : tidak terkaji HR : 115x/menit RR : 30 x/menit SPO2 : 99 % Suhu : 36,8 0 C Note : Menggunakan nasal kanul oksigen 3 liter.

Intervensi keperawatan pada masalah pola napas tidak efektif salah satunya adalah penerapan teknik nesting, nesting ialah tahapan penyusunan kain yang meniru kondisi dalam rahim ibu untuk menjaga posisi fleksi pada bayi. Penerapan nesting dapat mengoptimalkan kualitas tidur untuk bayi, yang pada gilirannya memengaruhi produksi hormon perkembangannya (Tane et al., 2019). Selain itu tujuan nesting untuk meningkatkan status oksigenasi pada bayi prematur dan BBLR dengan kontinuitas positif airway pressure (CPAP), Di samping itu, bayi yang mengalami BBLR dan menjalani penerapan nesting menampilkan peningkatan bobot badan rerata yang signifikan, yakni sejumlah 1,5% atau setara dengan 28,57 gram dalam satu minggu (Rohmah et al., 2020). Penerapan nesting bukan hanya berhasil dalam mengotimalkan bobot badan, tetapi juga dalam menjaga kestabilan kadar oksigen dalam rentang yang normal.¹⁷

Pemberian teknik nesting pada bayi BBLR membutuhkan perhatian khusus dan keahlian agar dapat menciptakan posisi bayi terlihat nyaman. Pengaturan posisi memerlukan penggunaan kain dalam mendukung setengah tubuh, seperti kepala juga dada, serta menopang tangan serta kaki, sehingga bayi terlihat seperti dalam pelukan (nest). Dalam keadaan ini, bayi akan merasa tenang dan nyaman, walaupun sedang memakai sejumlah instrumen bantu pernapasan. Pemberian nesting ialah paket intervensi yang bertujuan dalam membentuk posisi yang stabil (Efendi, 2019).¹⁸

Hasil asuhan keperawatan yang dilakukan oleh penulis dalam mengatasi masalah keparawatan pola napas tidak efektif dengan menerapkan teknik nesting yaitu terdapat perubahan status oksigenasi seperti nadi, pernapasan dan suhu pada bayi sebelum dan setelah dilakukan tindakan keperawatan. Ini konsisten dengan studi yang dilaksanakan oleh Putri Rhamelan (2023) yang mengkaji mengenai penerapan terapi pijat dan nesting pada bayi

prematur dengan berat badan lahir sangat rendah yang juga mengalami respiratory distress syndrome. Menurut temuan studi, terdapat peningkatan bobot tubuh sejumlah 6,1% hingga sampai 7,8% serta stabilisasi kadar oksigen selama tiga hari pertama intervensi gabungan stimulasi. Ini terjadi karena terapi pijat atau massage menstimulasi merangsang pelepasan hormon pencernaan dalam mengoptimalkan bobot tubuh, sementara nesting merangsang pelepasan hormon perkembangan yang disebabkan dengan tidur yang berkualitas. Penggunaan kombinasi intervensi stimulasi telah terbukti secara relevan mengoptimalkan bobot tubuh serta menjaga stabilitas kadar oksigen.¹⁹

Temuan riset lain yang diterapkan oleh Ainul Hayati (2023) membahas tentang dampak nesting terhadap kualitas tidur bayi dengan berat lahir rendah (BBLR). Dari hasil studi, diperoleh data tentang pola tidur Bayi BBLR sebelum intervensi (tanpa nesting), yang didominasi oleh REM dengan andil sebanyak 15 (100%). Dari data tersebut, dapat dirangkumkan bahwasanya sebelum intervensi (tanpa nesting), pola tidur terhadap bayi didominasi dengan REM, yang merupakan fase dimana terjadinya gerakan bola mata, pola pernapasan tidak terstruktur, peningkatan irama jantung, serta gerakan berkedut pada kaki dan lengan, dengan ekspresi wajah bayi yang bisa berupa menangis, mengerang, tersenyum, meringis.²⁰

Menurut Nanang (2018) dalam risetnya yang membahas tentang dampak penggunaan nesting terhadap perubahan suhu tubuh, saturasi oksigen, dan frekuensi nadi pada bayi dengan berat badan lahir rendah di Kota Cirebon. Dari temuan dari riset, terjadi peningkatan rerata suhu terhadap tubuh, saturasi pada oksigen, dan frekuensi nadi pada bayi BBLR setelah penerapan nesting. Dari output studi, terdapat perbedaan signifikan terhadap suhu dalam tubuh, saturasi oksigen, juga frekuensi nadi pada bayi BBLR, dengan hasil p tiapnya kurang dari 0,05.²¹

KESIMPULAN

Pertama-tama, asuhan keperawatan dimulai dengan melaksanakan evaluasi komprehensif yang mencakup aspek biopsikososial dan sosio-kultural. Evaluasi ini melibatkan pengukuran tanda-tanda terhadap vital, pemeriksaan untuk fisik, riwayat pada kesehatan, dan penilaian tambahan. Dari ilustrasi asuhan keperawatan yang menerapkan teknik nesting pada BBLR yang memanfaatkan CPAP di ruang Perinatologi RSUD Kabupaten Wilayah Tangerang, dapat ditarik kerangkumannya berikut ini:

1. BBLR didefinisikan sebagai bayi yang memiliki bobot tubuh minim dari 2500 gram pada saat waktu kelahiran, yang mengindikasikan risiko yang lebih signifikan

mengenai penyakit dan kematian dibandingkan dengan bayi yang memiliki berat badan normal. Pengkajian pasien dilakukan pada bayi Ny.R lahir pada 8 Januari 2023 pukul 16.30 Wib dengan cara SC diruang OK RSUD Tangerang, G5A0P4 UG 32 minggu, gemelli dengan gawat janin, jenis kelamin perempuan, bayi lahir langsung menangis dengan APGAR skor 6, terpasang CPAP FOI2 21 % flow 5, IVFD Nacl + Kcl + Ca glu 7,1 cc, BB 1710 gram, PB 35 cm, jumlah minum ASI : 8 x 20-25 cc perhari. Hasil TD: Tidak terkaji, HR : 124x/menit, RR:34x/menit, SPO2 : 98%, S: 36.4 ° C.

2. Diagnosa keperawatan yang muncul dari hasil pengkajian merupakan pola pernapasan yang tidak efisien karena terkait dengan kesulitan dalam usaha bernapas (kelemahan otot untuk pernapasan) pada pasien yang sedang menggunakan CPAP FIO2 21 % flow 5, fase ekspansi tampak memanjang, hasil TTV: TD; tidak terkaji, HR 140 x/menit, RR 40 x/menit S'36,5 C, SPO2 98%. Kedua Defisit nutrisi b.d ketidakmampuan menelan d.d pasien terpasang OGT BBL: 1710 gram, PB: 35 cm, jumlah minum Asi: 8 x 15 cc per hari Reflek hisap lemah. Ketiga resiko hipotermi b.d berat badan lahir rendah.
3. Intervensi atau Tindakan keperawatan yang diterapkan merupakan: mengidentifikasi pola napas yang tidak optimal karena terkait dengan kesulitan dalam bernapas (kelemahan otot pernapasan), SIKI : I.01014: pemantauan respirasi dan I.01019 : pengaturan posisi, Inovasi : penerapan terafi nesting; diagnose deficit nutrisi b.d ketidakmampuan menelan makanna, SIKI : I.03126 : pemberian makanan enteral dan resiko hipertermi b.d berat badan lahir rendah, SIKI : I.14578 : regulasi temperature.
4. Implementasi keperawatan yang diterapkan pada studi kasus ini dalam menyelesaikan masalah status oksigenasi adalah inovasi penerapan terapi nesting. Didapatkan hasil adanya perubahan oksigenasi sepeeti nadi, pernapasan dan suhu pada pasien sebelum dan sesudah dilakukan Tindakan keperawatan.
5. Evaluasi keperawatan kondisi pasien masih lemah, berat badan sedikit ada peningkatan dari BBL 1710 gram menjadi BBS 1780 gram tetapi masih kurang dari 2500 gram, status oksigenasi membaik dengan kriteria penggunaan alat bantu napas beralih dari CPAP menjadi nasal kanul, terpasang OGT dan masih dalam perawatan incubator.²²

REFERENSI

- ³ Rerung Layuk, R. (2021). Analisis Deskriptif Risiko BBLR (Bayi Berat Lahir Rendah) Di RSUD Dr. Tadjuddin Chalid Makassar. *Masokan: Ilmu Sosial Dan Pendidikan*, 1(1), 1–11. <https://doi.org/10.34307/misp.v1i1.1>
- UNICEF Indonesia. (2019). *Newborn Health*. (Diakses tanggal 01 November 2020) di unduh dari <https://www.who.int/bulletin/volumes/86/4/07049924/en/>
- ¹⁶ Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. In B. Hardhana, F. Sibuea, & W. Widiyanti (Eds.), *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia 2020* (B. Hardhana, F. Sibuea, & W. Widiyanti (eds.)). Kementerian Kesehatan RI. <https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6>
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. In F. Sibuea, B. Hardhana, & W. Widiyanti (Eds.), *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Jalan. Kementerian Kesehatan*. (2013). *Manajemen BBLR Untuk Bidan Dan Perawat*. *Dirjen Bina Gizi Dan Kesehatan Ibu Dan Anak Kementerian Kesehatan RI*, 7(2), 107–115.
- Data Rekam Medik Ruma Sakit Umum Tangerang (2019). *Bayi Prematur periode Januari-Desember 2019*.
- ²³ Wong, Schwartz P. (2011). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. (Edisi 6). Jakarta : EGC
- Bobak; Lowdermilk; & Jensen. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Edisi 4. Jakarta : EGC.
- ¹⁰ MacGregor, J. (2018). *Introduction to the anatomy and physiology of children: A guide for students of nursing, child care and health (2nd edition)*. New York : Routledge.
- ²⁸ Arca, R. M. (2021). *Nuevos sistemas de comunicación e información*, pp. 2013–2015
- ¹⁴ Proverawati, A & Sulistyorini, 2016. *BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) Dilengkapi dengan asuhan pada BBLR dan pijat bayi*, Yogyakarta: Nuha Medika
- ⁹ Yogi adam pratama (2021), dengan judul *Perubahan Suhu Tubuh, Saturasi Oksigen Dan Frekuensi Nadi Pada Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah Menggunakan Terapi Nesting*
- ⁸ Putri Rhamelan (2023), dengan judul *Penerapan Terapi Massage Dan Nesting Pada Bayi Prematur Dengan Berat Badan Lahir Sangat Rendah Disertai Respiratory Distress Syndrome*
- ²⁷ Vanessa Rabbani (2022), Dengan Judul *Penelitian Pengaruh Penggunaan Metode Nesting Terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)*.
- ¹⁵ afifah, intan (2020). *Hubungan Usia Ibu Dan Paritas Dengan Bayi Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Di R. Muhammadiyah Surabaya*
- ¹³ Maharani, D. K. (2019) *Perbedaan pengaruh pemberian posisi supine dan quarter prone terhadap status oksigenasi pada bayi prematur di Ruang Neonatologi RSUD dr Saiful Anwar Malang*. Disertasi. Program Pasca Sarjana Universitas Brawijaya Malang. Surabaya.

- 7
Fatimah N, Utama BI, Sastri S. Hubungan Antenatal Care dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah pada Ibu Aterm di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *J Kesehat Andal.* 2017;6(3):615-620
- 24
Tim Pokja SIKI DPP PPNI, (2020), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia
- Kuraesin,iis (2020). Pengaruh Nesting Terhadap Perubahan Fisiologi Dan Perilaku Bayi Prematur Di Ruang Perinatologi Rsud Kabupaten Tangerang Tahun 2020.
- 2
Rohmah, M., Lalasari, L. H., Natasha, N. C., Sulistiyono, E., Firdiyono, F., & Soedarsono, J. W. (2020). Adsorption Behavior Of Alkali Metal (Na+, Li+, And K+) From Bledug Kuwu Brine By Resin Adsorbent For Purification: Ph And Flow Rate Parameter. *Oriental Journal Of Chemistry*, 36(2), 273–279.
- 11
Rahmawati, E., Anggraeni, M. D. and Setiyowati, E. (2020), ‘Cesarean delivery and respiratory distress syndrome in late preterm infants’, *Caring : Indonesian Journal of Nursing Science*, 2(2), pp. 38–43.
- 1
Efendi, D., Sari, D., Riyantini, Y., Novardian, N., Anggur, D., & Lestari, P. (2019). Pemberian Posisi (Positioning) Dan Nesting Pada Bayi Prematur: Evaluasi Implementasi Perawatan Di Neonatal Intensive Care Unit (Nicu). *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(3), 169–181. <https://doi.org/10.7454/jki.v22i3.619>.
- 8
Rhamelan putri (2023), penerapan terapi massage dan nesting pada bayi prematur dengan berat badan lahir sangat rendah disertai respiratory distress syndrome.
- Hayati ainul (2023). Pengaruh Nesting Terhadap Kualitas Tidur Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).
- 4
Nanang (2018), pengaruh penggunaan nesting terhadap perubahan suhu tubuh, saturasi oksigen dan frekuensi nadi pada bayi BBLR dikota cirebon. *Jurnal kesehatan vol.9.no 2,september 2018*.

Asuhan Keperawatan Pada Bayi BBLR Dengan Penerapan Terapi Nesting Terhadap Saturasi di Ruang Perinatologi RSUD Tangerang

ORIGINALITY REPORT

19%

SIMILARITY INDEX

18%

INTERNET SOURCES

12%

PUBLICATIONS

3%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1 ejournal.umm.ac.id 1%
Internet Source

2 qspace.qu.edu.qa 1%
Internet Source

3 masokan.iakn-toraja.ac.id 1%
Internet Source

4 perpustakaan.unprimdn.ac.id 1%
Internet Source

5 repository.itekes-bali.ac.id 1%
Internet Source

6 ji.unbari.ac.id 1%
Internet Source

7 repository.umj.ac.id 1%
Internet Source

8 fadhilabdillahpratama.blogspot.com 1%
Internet Source

repository.wiraraja.ac.id

9	Internet Source	1 %
10	sjik.org Internet Source	1 %
11	jks.fikes.unsoed.ac.id Internet Source	1 %
12	ejournalmalahayati.ac.id Internet Source	1 %
13	journal-mandiracendikia.com Internet Source	1 %
14	journal.unj.ac.id Internet Source	<1 %
15	repository.um-surabaya.ac.id Internet Source	<1 %
16	Submitted to Universitas Tadulako Student Paper	<1 %
17	journal.ympai.org Internet Source	<1 %
18	jurnal.poltekkespalu.ac.id Internet Source	<1 %
19	ojs.unud.ac.id Internet Source	<1 %
20	docplayer.info Internet Source	<1 %

21	ejurnal.stie-trianandra.ac.id Internet Source	<1 %
22	garuda.ristekbrin.go.id Internet Source	<1 %
23	pustakadaftar.blogspot.com Internet Source	<1 %
24	repository.unpkediri.ac.id Internet Source	<1 %
25	journals.stikim.ac.id Internet Source	<1 %
26	html.pdfcookie.com Internet Source	<1 %
27	jurnal.borneo.ac.id Internet Source	<1 %
28	elibrary.bsi.ac.id Internet Source	<1 %
29	jki.ui.ac.id Internet Source	<1 %
30	jurnal.stikestrimandirisakti.ac.id Internet Source	<1 %
31	Jojo Silaban, Risdiana Melinda Naibaho, Perak Maruli Asi Roha Hutagalung. "Pelatihan Ibu Hamil tentang Pencegahan Respiratory Distress Sindrom Pada Bayi Baru Lahir di	<1 %

Wilayah Kerja Puskesmas Batang Beruh
Sidikalang Kabupaten Dairi", Jurnal Kreativitas
Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2024
Publication

32 repository.poltekkes-tjk.ac.id <1 %
Internet Source

33 repository.unjaya.ac.id <1 %
Internet Source

34 repository.unpas.ac.id <1 %
Internet Source

35 topmusik-lamone.blogspot.com <1 %
Internet Source

36 www.diagnosticsdobrasil.com.br <1 %
Internet Source

37 Epa Hermawati, Atit Tajmiati, Etin Rohmatin.
"AKURASI TAKSIRAN BERAT BADAN JANIN
DAN BAYI BARU LAHIR MENURUT JOHNSON
THAUSACK DAN POSISI SEMI FOWLER",
Media Informasi, 2018
Publication

38 Layla Imroatu Zulaikha, Sari Pratiwi Apidianti.
"HUBUNGAN PARITAS IBU BERSALIN
DENGAN KEJADIAN LETAK SUNGSANG DI BPS
SUHARTATIK WILAYAH KERJA PUSKESMAS
TALANG", SAKTI BIDADARI (Satuan Bakti
Bidan Untuk Negeri), 2017
Publication

39 akdenizsempozyumu.mersinakademi.com.tr <1 %
Internet Source

40 estia.hua.gr <1 %
Internet Source

41 medtsu.tula.ru <1 %
Internet Source

42 novitasari596.wordpress.com <1 %
Internet Source

43 repository.uksw.edu <1 %
Internet Source

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

Asuhan Keperawatan Pada Bayi BBLR Dengan Penerapan Terapi Nesting Terhadap Saturasi di Ruang Perinatologi RSUD Tangerang

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

GENERAL COMMENTS

/0

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11
