

LAPORAN HASIL

CASE REPORT: PENGARUH DEVELOPMENTAL CARE (NESTING DAN POSITIONING) TERHADAP PERUBAHAN FREKUENSI NADI, FREKUENSI NAFAS DAN SATURASI OKSIGEN PADA BBLR DI RUANG PICU NICU RSUD WONOSARI

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Profesi Ners



Oleh:

Mufidahariani

PN. 22.09.92

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA
2024

LAPORAN HASIL

CASE REPORT PENGARUH DEVELOPMENTAL CARE (NESTING DAN POSITIONING) TERHADAP PERUBAHAN FREKUENSI NADI, FREKUENSI NAFAS DAN SATURASI OKSIGEN PADA BBLR DI RUANG PICU NICU RSUD WONOSARI

Di susun Oleh :

Mufidaharani

PN 23.09.92

Telah di pertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 29 April 2024

Ketua Dewan Penguji



Novi Istianti, Skep Nes, Mkep

Penguji I / Pembimbing Utama



(Yuli Erawati, S.Kep.Ns., M. Kep)

Penguji II / Pembimbing Pendamping



(Puji Astuti, S.ST Ners)

Laporan hasil ini telah di terima sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Profesi Ners

Yogyakarta, 05 Juni 2024

Ketua Prodi Studi Pendidikan Profesi Ners

Stikes Wira Husada Yogyakarta



(Yuli Erawati, S.Kep.Ns., M. Kep)

Kata Pengantar

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan Rahmat dan KaruniaNya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan hasil “*Case Report: Pengaruh Developmental Care (Nesting Dan Positioning) Terhadap Perubahan Frekuensi Nadi, Frekuensi Nafas Dan Saturasi Oksigen pada BBLR Di Ruang NICU RSUD Wonosari*”

Karya ilmiah ners ini disusun dalam rangka menyelesaikan tugas akhir profesi ners untuk memperoleh gelar profesi ners di Studi Pendidikan Profesi Ners Stikes Wira Husada Yoyakarta

Dalam proses penyelesaian *Casse Report* ini banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, oleh sebab itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebanyak-banyaknya kepada :

1. Dr. Ning Rintiswati, M. Kes., selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta.
2. Yuli Ernawati., S.Kep.,Ns.M.Kep selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Wira Husada Yogyakarta serta pembimbing satu yang memberikan bimbingan, dukungan, dan pengarahan kepada peneliti selama penyusunan KIAN.
3. Puji Astuti, S.ST Ners selaku pembimbing dua yang memberikan bimbingan, dukungan, dan pengarahan kepada peneliti selama penyusunan KIAN.
4. Kedua orang tua tercinta saya, suami dan anak anak saya yang selalu mendukung saya, memberikan restunya, serta doa yang tulus sehingga *case report* ini dapat terselesaikan.
5. Perawat di ruang NICU RSUD Wonosari berserta para sahabat- sahabat saya yang telah mendukung selama pembuatan *case report* ini

Peneliti berharap *case report* ini dapat memberikan banyak manfaat baik itu bagi diri sendiri maupun pihak lain yang membaca.

Yogyakarta, 14 Maret 2024

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR GRAFIK.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
INTISARI.....	x
ABSTRAK.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	2
C. Manfaat	3
D. Keaslian penelitian	4
E. Landasan Teori ..	7
BAB II METODE	9
A. Jenis.....	9
B. Subyek	9
C. Lokasi dan Waktu	9
BAB III GAMBARAN KASUS	12
A. Hasil <i>Case Report</i>	12
B. Pembahasan	12
BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	20
B. Saran	21
DAFTAR PUSTAKA	22

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Telaah Jurnal	4
Tabel 2.1. Rencana pelaksanaan Penerapan Kasus	10
Tabel 2.2 Alur penelitian	11
Tabel 3.1 Observasi Data Fisiologis Bayi (I)	14
Tabel 3.2 Observasi Data Fisiologis Bayi (II)	15

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1.1 State of the Art	8
Gambar 2.1 Kerangka Konsep	10

DAFTAR GRAFIK

	Halaman
Grafik . 3. 1 Hasil observasi bayi X (frekuensi nadi, frekuensi nafas dan SPO2)	16
Grafik. 3. 2 Hasil observasi bayi Y (frekuensi nadi, frekuensi nafas dan SPO2)	17
Grafik. 3. 3 Hasil Perbedaan (frekuensi nadi, frekuensi nafas dan SPO2) sebelum dan sesudah tindakan <i>nesting</i> dan <i>positioning</i>	18

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. SOP <i>Nesting</i> Dan Posisi <i>Supine</i>	15
Lampiran 2. Sop <i>Nesting</i> Dan Posisi <i>Lateral</i>	16
Lampiran 3. SOP Pemantauan Tanda Vital	17
Lampiran 4. Lembar Persetujuan Responden by X	18
Lampiran 5. Lembar Persetujuan Responden by Y	19
Lampiran 6. Asuhan Keperawatan by. Ny. N	20
Lampiran 7. Asuhan Keperawatan by. Ny. M II	21
Lampiran 8. Observasi Data Fisiologis by X	22
Lampiran 9. Observasi Data Fisiologis byY	23
Lampiran 10. Implementation Of Agreement antara Prodi Keperawatan dan Ners dengan RSUD Wonosari	25

CASE REPORT: PENGARUH *DEVELOPMENTAL CARE (NESTING DAN POSITIONING)* TERHADAP PERUBAHAN FREKUENSI NADI, FREKUENSI NAFAS DAN SATURASI OKSIGEN PADA BBLR DI RUANG PICU NICU RSUD WONOSARI
Mufidahariani ¹, Yuli Ernawati², Puji Astuti ³

INTISARI

Pendahuluan :

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang dilahirkan dengan berat badan kurang dari 2.500 gram. Data secara global 60% - 80% berat badan lahir rendah berdampak pada kematian. *Developmental care* dengan *nesting* dan *positioning* dapat mempengaruhi keteraturan fungsi fisiologis bayi dengan hasil rata rata penurunan pada frekuensi nafas dan frekuensi nadi serta peningkatan saturasi oksigen

Tujuan:

Untuk Mengetahui penerapan penggunaan *nesting* dan *positoning* terhadap perubahan frekuensi nadi, frekuensi nafas dan saturasi oksigen pada BBLR

Metode :

Penelitian kualitatif dengan bentuk *case report* pada 2 bayi BBLR yang sudah stabil yang di rawat di Ruang NICU RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul yang dilakukan selama 4 hari dengan 2 hari pertama *nesting* dan posisi *supine* dan 2 hari berikutnya *nesting* dan posisi *lateral* kiri, di berikan 2 jam perharinya dan dilakukan observasi tiap jam sebelum dan setelah tindakan dilakukan.

Hasil:

Hasil dari *case report* berdampak pada kestabilan frekuensi nadi, frekuensi nafas dan saturasi oksigen

Kesimpulan:

Terdapat perubahan frekuensi nadi, frekuensi nafas dan saturasi oksigen pada BBLR di Ruang NICU RSUD Wonosari sesudah di lakukan *nesting* dan *positioning*

Kata Kunci : *Nesting, Positioning, BBLR*

CASE REPORT : THE EFFECT DEVELOPMENTAL CARE (NESTING AND
POSITIONING) ON CHANGES IN PULSE FREQUENCY, BREATH
FREQUENCY AND OXYGEN SATURATION IN LBW
IN THE PICU NICU ROOM AT WONOSARI HOSPITAL

Mufidahariani ¹, Yuli Ernawati ² Puji Astuti³

ABSTRAK

Introduction :

Low Birth Weight (LBW) is a baby born with a body weight of less than 2,500 grams. Global data shows that 60% - 80% of low birth weights have an impact on mortality. Developmental care with nesting and positioning can influence the regularity of the baby's physiological functions with the result of an average decrease in respiratory rate and pulse rate as well as an increase in oxygen saturation.

Objective:

To determine the application of the use of nesting and positioning to changes in pulse frequency, respiratory frequency and oxygen saturation in LBW

Method :

Qualitative research in the form of a case report on 2 stable LBW babies who were treated in the NICU Room at Wonosari Regional Hospital, Gunungkidul Regency which was carried out for 4 days with the first 2 days nesting and supine position and the next 2 days nesting and left lateral position, given 2 hours per day and observations are carried out every hour before and after the action is carried out.

Results:

The results of the case report have an impact on the stability of pulse frequency, respiratory frequency and oxygen saturation

Conclusion:

There were changes in pulse frequency, respiratory frequency and oxygen saturation in LBW in the NICU Room at Wonosari Regional Hospital after nesting and positioning.

Keywords: Nesting, Positioning, LBW

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berat badan lahir rendah (BBLR) didefinisikan sebagai berat badan lahir kurang dari 2.500gr. Kelahiran BBLR dapat mengakibatkan terjadinya masalah kesehatan yang lain seperti *bronchopulmonary dysplasia*, *ikterus neonatorum*, *necrotizing enterocolitis* dan *sepsis neonatorum* (Wahyuni, 2022)

Data kelahiran bayi pada tahun 2020, terdapat 19,8 juta atau sekitar 14,7 % adalah BBLR (Unicef, 2024). Data Riskesdes tahun 2018 menunjukkan 6,2% dari 5,6% balita adalah BBLR, dengan penyebab yang paling terbesar adalah tingkat pendidikan keluarga (Kemenkes, 2021), hal ini sejalan dengan penelitian Halu pada tahun 2019 yang menunjukkan bahwa semakin rendah pendidikan seseorang semakin tinggi kejadian BBLR. DIY merupakan propinsi dengan kasus BBLR tertinggi ke lima (Riskesdes, 2018). Di Gunungkidul pada tahun 2019 jumlah BBLR adalah 476 kasus dan naik pada tahun 2020 adalah 536 kasus (BPS, 2024). Data BBLR di Ruang NICU RSUD Wonosari dalam 3 bulan terakhir terdapat 21 BBLR (52,5%) dari total bayi dirawat, dengan rata rata hari perawatan 20 hari dengan 3 kasus meninggal di antaranya

Kejadian BBLR merupakan masalah kesehatan yang kompleks dan membutuhkan pendekatan multidisiplin dalam upaya pencegahan dan penanganan (Rimawati, 2021). *Developmental care* dirancang untuk meminimalkan stres pada bayi di NICU, dengan menyediakan lingkungan perawatan terstruktur yang mendukung perkembangan bayi BBLR (Khuzazanah, 2022). Penggunaan *nesting* sebagai bentuk *developmental care* yang dapat mempengaruhi keteraturan fungsi fisiologis bayi dengan hasil rata rata penurunan pada frekuensi nafas dan nadi serta peningkatan saturasi oksigen (Khuraesin, 2021). *Positioning* merupakan bagian dari *developmental care* yang direkomendasikan untuk bayi BBLR (Efendi, et al., 2019). Penggunaan *nesting* dengan *positioning* (terlentang atau tengkurap) dapat

meningkatkan saturasi oksigen dan berat badan bayi (Prawesti *et al.*, 2019). *Nesting* dan *Posiotoning* juga bermanfaat bagi perkembangan motorik dan pola tidur pada BBLR (Carneiro *et al.*, 2024)

Hasil studi pendahuluan berdasarkan observasi dan wawancara bahwa di Ruang NICU RSUD Wonosari sudah menerapkan perawatan BBLR dengan konsep *supportive care developmental* dengan penerapan *nesting* dan *positioning*. Sebagian perawat telah di berikan pelatihan dan saling membagi ketrampilan tersebut kepada perawat yang lain yang belum mendapatkan pelatihan. Akan tetapi belum ada kajian SOP serta belum adanya tindakan untuk mengevaluasi terkait pengaruh tindakan tersebut

Berdasarkan uraian diatas sehingga peneliti tertarik melakukan *case report* dengan tujuan ingin mengetahui pengaruh *nesting* dan *positioning* terhadap perubahan frekuensi nadi, nafas dan saturasi oksigen pada BBLR di Ruang NICU RSUD Wonosari

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh *nesting* dan *positioning* terhadap perubahan frekuensi nadi, frekuensi nafas dan saturasi oksigen pada BBLR di Ruang NICU RSUD Wonosari

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui frekuensi nadi, frekuensi nafas dan saturasi oksigen pada BBLR di Ruang NICU RSUD Wonosari sebelum di lakukan *nesting* dan *positioning*
- b. Mengetahui perubahan frekuensi nadi, frekuensi nafas dan saturasi oksigen pada BBLR di Ruang NICU RSUD Wonosari sesudah di lakukan *nesting* dan *positioning*

C. Manfaat

1. Manfaat Keilmuan

Hasil *case report* ini dapat menambah referensi dalam bidang keperawatan anak dengan masalah BBLR

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Meningkatkan kondisi fisiologis pasien dilihat dari perubahan frekuensi nadi, frekuensi nafas dan saturasi oksigen

b. Bagi Rumah Sakit

Informasi keilmuan tentang tindakan *nesting* dan *positioning* terhadap perubahan fisiologis bayi BBLR

c. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai sumber informasi dan referensi bagi peneliti terkait pengaruh *nesting* dan *positioning* terhadap perubahan frekuensi nadi, frekuensi nafas dan saturasi oksigen pada BBLR.

D. Keaslian penelitian

Tabel 1.1 Telaah Jurnal

No	Judul penelitian	Tujuan dan Metode	Kesimpulan	Persamaan	Perbedaan
1	Pengaruh Nesting terhadap Perubahan Fisiologi dan Perilaku Bayi Prematur di Ruang Perinatologi RSUD Kabupaten Tangerang Tahun 2020 (Khuraesin, Iis, 2021)	Tujuan: Mengetahui pengaruh <i>nesting</i> terhadap perubahan frekuensi napas, nadi, saturasi oksigen Metode: quai eksperimental <i>one group pretest posttest</i> dengan <i>purposive sampling</i> .	Ada pengaruh penggunaan <i>nesting</i> terhadap perubahan fisiologis	- Instrumen dengan lembar observasi terkait fisiologi - Pengisian lembar observasi sebelum dan sesudah penggunaan <i>nesting</i>	- penelitian ini menggunakan metode quai eksperimental <i>one group pretest posttest</i> dengan <i>purposive sampling</i> , - penelitian yang akan dilakukan menggunakan metode <i>case report</i> dengan subyek adalah BBLR
2	Pengaruh <i>Nesting</i> terhadap Perubahan Fisiologis Bayi Prematur di Ruang Perinatologi RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu (Eliyanti dan Noeraini, 2020)	Tujuan: Mengetahui pengaruh <i>nesting</i> terhadap perubahan fisiologis bayi prematur Metode: quasi eksperiment dengan rancangan <i>non equidment control group design</i>	Ada pengaruh <i>nesting</i> terhadap saturasi oksigen	- Penelitian ini menggunakan sampel premature dengan BBLR - Penelitian yang akan dilakukan menggunakan subyek adalah BBLR	- Penelitian ini menggunakan metode quai eksperimental dengan rancangan <i>non equidment control group design</i> . Populasi adalah bayi prematur berjumlah 18 orang - Penelitian yang akan dilakukan menggunakan metode <i>case report</i> subyek penelitian adalah 2 BBLR
3	<i>The Effectiveness of Prone and Supine Nesting Positions on Changes of Oxygen Saturation and Weightin Prematur Babies</i> (Prawesti et al.,2019)	Tujuan : Mengrtahui pengaruh nestig dengan posisi tengkurap dan terlentang terhadap perubahan saturasi oksigen dan berat badan bayi prematur Metode: Desain eksperimen semu, sampel terdiri dari 30 bayi prematur	Penggunaan <i>nesting</i> di kedua posisi (terlentang atau tengkurap) dapat meningkatkan saturasi oksigen.	Salah satu posisi terlentang yang di gunakan dalam penelitian ini juga gunakan pad penelitian yang akan di lakukan	- penelitian ini menggunakan metode desain eksperimen semu, posisi <i>nesting</i> supine dan tengkurap di lakukan selama 20 menit, intervensi sehari sekali dalam 7 hari.. - penelitian yang akan dilakukan menggunakan metode <i>case report</i> , dengan dengan 2 jam perharinya (2 hari <i>nesting</i> dengan posisi supine dan 2 hari selanjutnya <i>nesting</i> dengan posisi lateral kiri)

No	Judul penelitian	Tujuan penelitian	Kesimpulan	Persamaan	Perbedaan
4	Pemberian Posisi (<i>Positioning</i>) dan <i>Nesting</i> pada Bayi Prematur: Evaluasi Implementasi Perawatan di NICU (Efendi <i>et al.</i> , 2019)	Tujuan : Menggali pemberian posisi (<i>positioning</i>) dan <i>nesting</i> pada bayi Metode: penelitian ini berupa studi literatur tahun 2007- 2017,	Posisi yang direkomendasikan: - <i>Pronasi & quarter</i> untuk bayi RDS. - <i>Pronasi</i> dan <i>lateral</i> kiri: meningkatkan fungsi paru dan penurunan distres pernapasan - <i>Lateral</i> kanan untuk bayi GER. - <i>Supinasi</i> : posisi pada bayi dengan kontra indikasi <i>posisi pronasi, quarter, lateral</i> .	- Dalam penelitian ini posisi lateral kiri digunakan sebagai alternatif perbaikan fungsi paru pada bayi premature, sedangkan posisi supinasi alternatif terakhir pemberian posisi pada bayi prematur dengan kontraindikasi - Dalam penelitian yang akan datang menggunakan posisi supine selanjutnya lateral kiri	- Penelitian ini menggunakan metode studi literatur - Penelitian yang akan dilakukan menggunakan metode <i>case report</i> dengan posisi <i>nesting</i> dan <i>supine</i> serta <i>nesting</i> dan <i>lateral</i> kiri
5	<i>Effectiveness Of Use Of Nesting On Body Weight Oxygen Saturation Stability, And Breath Frequency In Prematures In Nicu Room Gambiran Hospital Kediri City</i> (Rohmah <i>et al.</i> , 2020)	Tujuan: Mengetahui efektifitas penggunaan <i>nesting</i> 5 dan 7 hari untuk kestabilan saturasi oksigen, frekuensi pernafasan Metode: Kuasi eksperimen dengan desain <i>pre-post test group design</i>	Kelompok <i>nestng</i> 7 hari memberikan hasil yang lebih bermakna dibandingkan <i>nesting</i> kelompok selama 5 hari.	Metode yang di gunakan dalam penelitian ini dan penelitian selanjutnya adalah dengan <i>nesting</i>	- Penelitian ini menggunakan metode kuasi eksperimen dengan desain <i>pre-post test group desain</i> , <i>Nesting</i> diberikan selama 30 menit per hari selama 5 hari pada kelompok 1 dan 7 hari pada kelompok 2 - Penelitian yang akan dilakukan menggunakan metode <i>case report</i> dengan durasi 4 hari dan 2 subyek BBLR
6	<i>Effect of Nesting on Posture Discomfort and Physiological Parameters of Low Birth Weight Infants</i> (Poulose <i>et al.</i> , 2015)	Tujuan: Mengetahui efektivitas “ <i>nesting</i> ” pada BBLR Metode: Studi eksperimental	<i>Nesting</i> efektif dalam stabilitas fisiologis BBLR	Parameter fisiologis dinilai sebelum dan selama kegiatan	- Penelitian ini menggunakan metode studi eksperimental, <i>nesting</i> diberikan 9 jam per hari selama 5 hari - Penelitian yang akan dilakukan menggunakan metode <i>case report</i> dengan <i>nesting</i> diberikan 2 jam per hari selama 4 hari

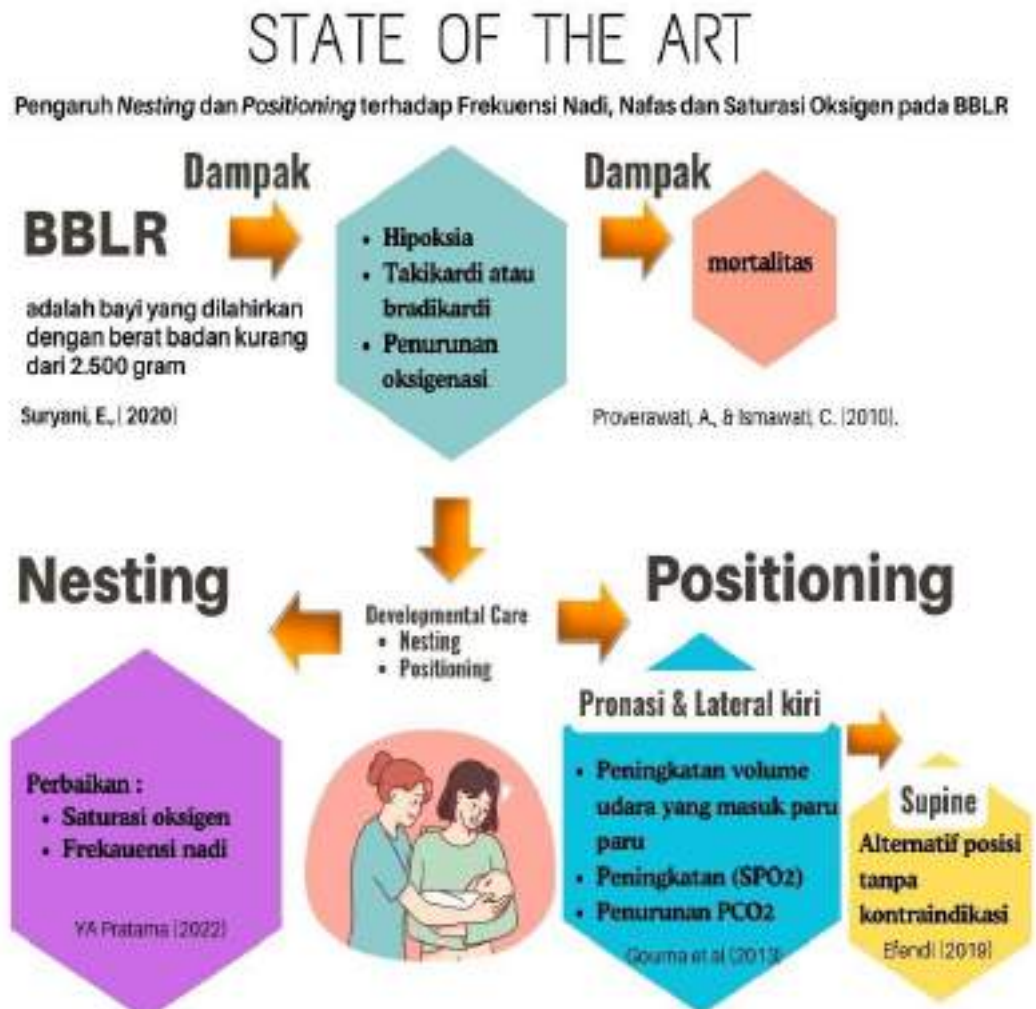
No	Judul penelitian	Tujuan penelitian	Kesimpulan	Persamaan	Perbedaan
7	Perubahan Suhu Tubuh, Saturasi Oksigen Dan Frekuensi Nadi Pada BBLR Menggunakan Terapi Nesting (Pratama dan Sulistyawati, 2022)	Tujuan: Mengetahui perubahan suhu tubuh, saturasi oksigen, dan frekuensi nadi BBLR Metode: Deskriptif dengan pendekatan proses asuhan keperawatan, penggunaan nesting 3 hari	Peningkatan saturasi oksigen pada BBLR dikarenakan saat penggunaan nesting	Data yang diperoleh dari intervensi didokumentasikan dan dianalisis	- Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan proses asuhan keperawatan, penggunaan nesting 3 hari dalam sehari diberikan selama 30 menit - Penelitian yang akan dilakukan menggunakan metode <i>case report</i>, penggunaan nesting 4 hari dalam sehari di berikan selama 2 jam

E. Landasan Teori

Definisi BBLR adalah bayi yang dilahirkan dengan berat badan kurang dari 2.500 gram (Suryani, 2020). Data secara global 60 % s/d 80% BBLR berdampak pada kematian neonatal (Gyawali *et al.*, 2020). BBLR mengalami kesulitan dalam beradaptasi dan melakukan pertahanan yang kuat sehingga menyebabkan penurunan oksigenasi. kondisi tersebut menyebabkan perubahan sistem saraf pusat permanen hingga akhirnya menyebabkan mortalitas (Proverawati dan Ismawati, 2010)

Developmental care merupakan intervensi yang dirancang untuk meminimalkan stres pada bayi di NICU (Khuzazanah, 2022). Nesting merupakan bagian dari *developmental care* yang mempengaruhi perbaikan pada saturasi oksigen, dan frekuensi nadi (Pratama dan Sulistyawati, 2022). Sedangkan *developmental care positioning* adalah strategi terpenting stabilitas fisiologis menurut Blackburn S dalam Padhyay *et al.*, 2021. Hasil studi menunjukkan posisi pronasi dan lateral kiri meningkatkan fungsi pernapasan yang ditandai dengan peningkatan volume udara yang masuk paru paru, saturasi oksigen (SPO₂) dan penurunan PCO₂ (Gouna *et al.*, 2013). Penggunaan *nesting* dengan *positoning* (terlentang atau tengkurap) dapat meningkatkan saturasi oksigen dan berat badan bayi (Prawesti *et al.*, 2019)

Gambar1.1



Pada *state of the art* ini, diambil beberapa contoh penelitian terdahulu sebagai panduan ataupun contoh untuk penelitian yang dilakukan yang nantinya akan menjadi acuan dan perbandingan dalam melakukan penelitian ini.

BAB II

METODE

A. Jenis

Case report merupakan study kasus yang bertujuan mendiskripsikan manifestasi klinis, perjalanan klinis dan prognosis kasus (PV Indu dan Vidhukumar, 2020), intervensi spesifik mengacu pada *evident based practice* (EBP) untuk memecahkan masalah tertentu dalam pelaksanaan asuhan keperawatan. (Carslon, 2010) .

Pada *case report* ini, terdiri dari pemberian metode *nesting* dan *positioning* dilakukan selama 4 hari, 2 hari *nesting* dengan posisi supine dan 2 hari selanjutnya *nesting* dengan posisi lateral kiri, di lakukan selama 2 jam perharinya kemudian di lakukan observasi setiap 1 jam sebelum dan setelah tindakan di lakukan. Hasil observasi di dapatkan dari rata 2 data frekuensi nadi, frekuensi nafas dan SPO2 pada 2 jam sebelum dan 2 jam setelah tindakan

B. Subyek

Pada *case report* ini peneliti mengambil 2 BBLR sebagai subjek dengan kriteria inklusi adalah BBLR yang sudah stabil, sedangkan kriteria eksklusi nya adalah BBLR yang mendapat foto terapi, gangguan kongenital serta dalam keadaan tidak stabil (riwayat *distress* pernapasan dan *apnue*)

C. Lokasi dan Waktu

Dilakukan Ruang PICU NICU RSUD Wonosari Kabupaten Gunungkidul dengan waktu pelaksanaan *case report* dilakukan pada bulan Maret sampai April 2024 . Tindakan *nesting* dan *positioning* di lakukan pada tanggal 31 Maret 2024 sampai dengan 04 April 2024

Gambar 2.1 Kerangka konsep penelitian

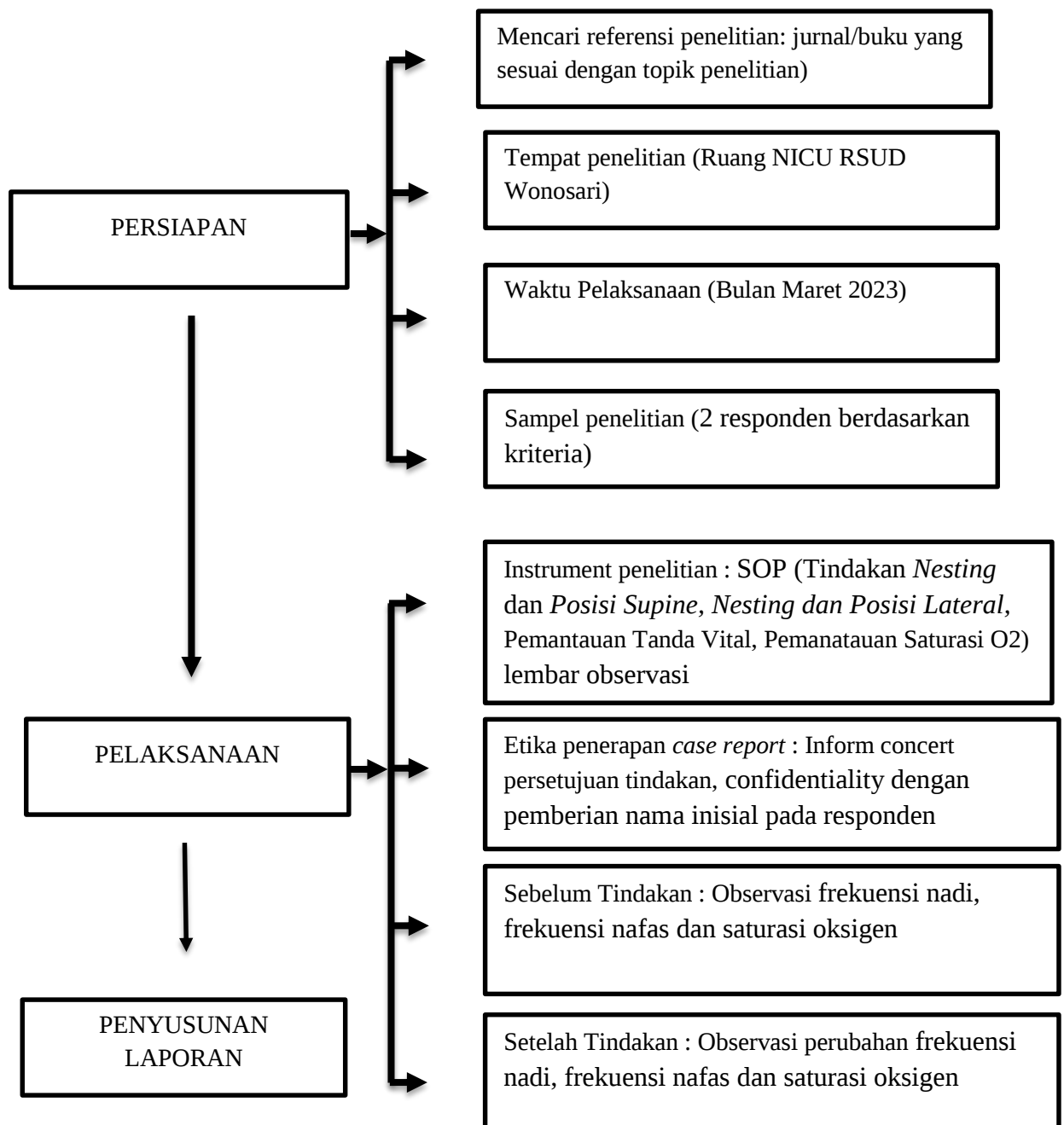


Tabel. 2.1 Rencana pelaksanaan penerapan kasus

Kegiatan Pelaksanaan Penerapan Laporan Kasus tahun 2023							
No	Kegiatan	Maret			April		
		Minggu ke 2	Minggu ke 3	Minggu ke 4	Minggu ke 1	Minggu ke 2	Minggu ke 3
1	Pengajuan judul						
2	Konsul judul						
3	Bimbingan						
4	Ujian proposal						
5	Bimbingan revisi						
6	Penerapan kasus						
7	Susun pembahasan						
8	Bimbingan dan Revisi						
9	Seminar hasil						
10	Perbaikan KIAN						
11	Pengumpulan hasil laporan						

Dalam penerapan kasus ini langsung dengan pasien, maka dari itu masalah etik yang perlu kita yang harus diperhatikan oleh penerapan adalah *Confidentiality* (kerahasiaan) penerapan kasus ini di mana data-data yang diperoleh penerapan dari responden yang tidak digunakan kepentingan umum tetapi hanya di gunakan untuk tugas akhir (Amelia, 2013). Penerapan dengan prinsip *anonymity* dengan cara tidak menerapkan nama pasien pada data dan mengganti dengan nama inisial

Tabel. 2.2 Alur penelitian



BAB III

GAMBARAN KASUS

A. Hasil *Case Report*

Case report ini dilakukan di Ruang PICU NICU RSUD Wonosari pada 2 bayi BBLR yang di rawat di ruang PICU NICU RSUD Wonosari dilakukan pada tanggal 31 Maret 2024 sampai 07 April 2024. *Case report* ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penerapan metode *nesting* dan *positioning* terhadap perubahan frekuensi nadi, frekuensi nafas dan saturasi oksigen pada BBLR di Ruang PICU NICU RSUD Wonosari.

Hasil data klien didapatkan dari hasil observasi melalui proses asuhan keperawatan pada 2 pasien BBLR yang dilakukan selama 4 hari, pemberian metode *nesting* dan *positioning* dilakukan selama 4 hari dan 2 hari *nesting* dan posisi supine dan 2 hari selanjutnya *nesting* dengan posisi lateral kiri selama 2 jam perharinya kemudian di lakukan observasi setiap 1 jam sebelum dan setelah tindakan di lakukan.

Bayi pertama (X) dilakukan pengkajian pada tanggal 31 Maret 2024, di dapatkan data bayi perempuan usia 4 hari dirawat di Ruang PICU NICU hari ke 4 dengan diagnosa DRS, BBLR dan SMK spontan, hasil pengkajian di dapatkan data bayi lahir pada umur kehamilan 32 minggu 6 hari BBL 1980 gr AS: 8/9, modalitas O2 Jenis O2 CPAP , ada retraksi dada RR:42 N:120 SPO2:98. Bayi kedua (Y) dilakukan pengkajian pada tanggal 04 Maret 2024, dengan di dapatkan data bayi Perempuan usia 1 hari dirawat di ruang NICU hari ke 1 dengan diagnosa Asfiksia, BBLR dan SMK, hasil pengkajian bayi lahir dari Ibu G3P2A0 umur kehamilan 34 minggu 4 hari sc atas indikasi PEB, gamely. BBL 1850 gr AS:5/6 , modalitas O2 Jenis O2 CPAP ada retraksi dada, RR: 32 N: 123 SPO2: 97

Pemberian *nesting* dan *positioning* pada bayi dilakukan selama 4 hari, dengan *nesting* dan posisi supine pada tanggal 31 Maret 2024 dan tanggal 1 April 2024 pada bayi X dan tanggal 04 dan 05 April pada bayi Y. Selanjutnya

nesting dengan posisi lateral kiri pada tanggal 03 dan 04 April 2024 pada X dan tanggal 06 dan 07 April pada bayi Y

Diagnosa keperawatan yang didapat pada bayi X setelah di lakukan analisa yaitu pola nafas tidak efektif berhubungan dengan prematuritas, menyusui tidak efektif berhubungan dengan hambatan pada neonatus, resiko ikterus neonatus berhubungan dengan prematuritas. Sedangkan pada bayi ke dua adalah pola nafas tidak efektif berhubungan dengan prematuritas, menyusui tidak efektif berhubungan dengan hambatan pada neonatus, resiko hipotermi berhubungan dengan BBLR.

Pada *case report* ini penulis mengambil diagnosa sebagai fokus diagnosa pola nafas tidak efektif berhubungan dengan prematuritas untuk dilakukan intervensi. Implementasi yang dilakukan oleh penulis dalam memberikan asuhan adalah management pola nafas dengan melakukan kelola O2 sesuai indikasi serta pemberian posisi untuk pemaksimalan ventilasi. Pemberian posisi dengan *nesting* dan *positioning*, tindakan dilakukan selama empat hari dengan 2 hari *nesting* dan posisi *supine* dan 2 hari *nesting* dengan posisi lateral kiri . Observasi di lakukan pada setiap 1 jam sebelum dan setelah tindakan di lakukan tindakan .

Pada bayi X *nesting* dan *positioning* dilakukan 2 hari dan jeda 36 jam di karenakan bayi di lakukan tindakan fototerapi, setelah tindakan tersebut *nesting* dan *positioning* dilakakukan lanjutan pada 2 hari selanjutnya. Tindakan *nesting* dan *positioning* tidak bisa di terapkan pada saat tindakan fototerapi di karenakan pada tindakan tersebut terdapat SOP tersendiri seperti perubahan posisi bayi tiap jam, serta resiko peningkatan suhu tubuh. Hal ini tidak memungkinkan untuk tidak dilakukan tindakan *nesting* dan *positioning* sehingga peneliti menunggu setelah tindakan fototerapi baru bisa melanjutkan tindakan *nesting* dan *positioning*.

Tabel 3.1 Observasi Data Fisiologis Bayi (I)

Jam Observasi	Hari ke-1 (31/3/2014) (<i>Nesting</i> dan posisi <i>supine</i>)			Hari ke-2 (1/4/2014) (<i>Nesting</i> dan posisi <i>supine</i>)			Hari ke-3 (3/4/2024) (<i>Nesting</i> dan posisi <i>lateral</i> kiri)			Hari ke-4 (4/4/2024) (<i>Nesting</i> dan posisi <i>lateral</i> kiri)		
	Jenis O2 CPAP : Setting FIO2 30 PEEP 5 %			Jenis O2 CPAP : Setting FIO2 25 PEEP 5 %			Jenis O2 CPAP : Setting FIO2 21 PEEP 5 %			O2 aff		
	Frekuensi Nadi	Frekuensi Nafas	Spo2	Frekuensi Nadi	Frekuensi Nafas	Spo2	Frekuensi Nadi	Frekuensi Nafas	Spo2	Frekuensi Nadi	Frekuensi Nafas	Spo2
07.00	140	42	98	122	28	97	112	25	96	134	32	95
08.00	138	43	98	100	26	97	110	22	97	122	24	94
09.00	100	40	97	98	22	96	100	20	97	120	22	96
10.00	122	34	99	120	28	97	128	27	98	132	32	98
11.00	126	30	99	126	28	97	130	30	98	140	36	98
12.00	140	30	98	132	28	98	138	31	99	140	36	99
	<i>Rata rata</i>											
Sebelum	119	41,5	97,5	99	24	96,5	105	21	97	120,5	23	95
Sesudah	133	30	98,5	128	28	97,5	133	30,5	98,5	140	36	98,5
Rata rata Frekuensi Nadi							Sebelum		110,9	Sesudah		133,5
Rata rata Frekuensi Nafas							Sebelum		27,4	Sesudah		31,1
Rata rata SPO2							Sebelum		96,5	Sesudah		98,3

Ket :  : intervensi *Nesting* dan *Positioning*

Hasil observasi bayi pertama frekuensi nadi sempat brakikardi pada hari kedua hal ini dipengaruhi karena kondisi ikterik bayi, tapi mulai naik setelah tindakan *nesting* dan *positioning* diberikan. Frekuensi nafas dan saturasi oksigen menurun di hari kedua hal ini dipengaruhi oleh pemberian terapi O2 yang diberikan pada bayi, akan tetapi semakin stabil setelah tindakan *nesting* dan *positioning* diberikan.

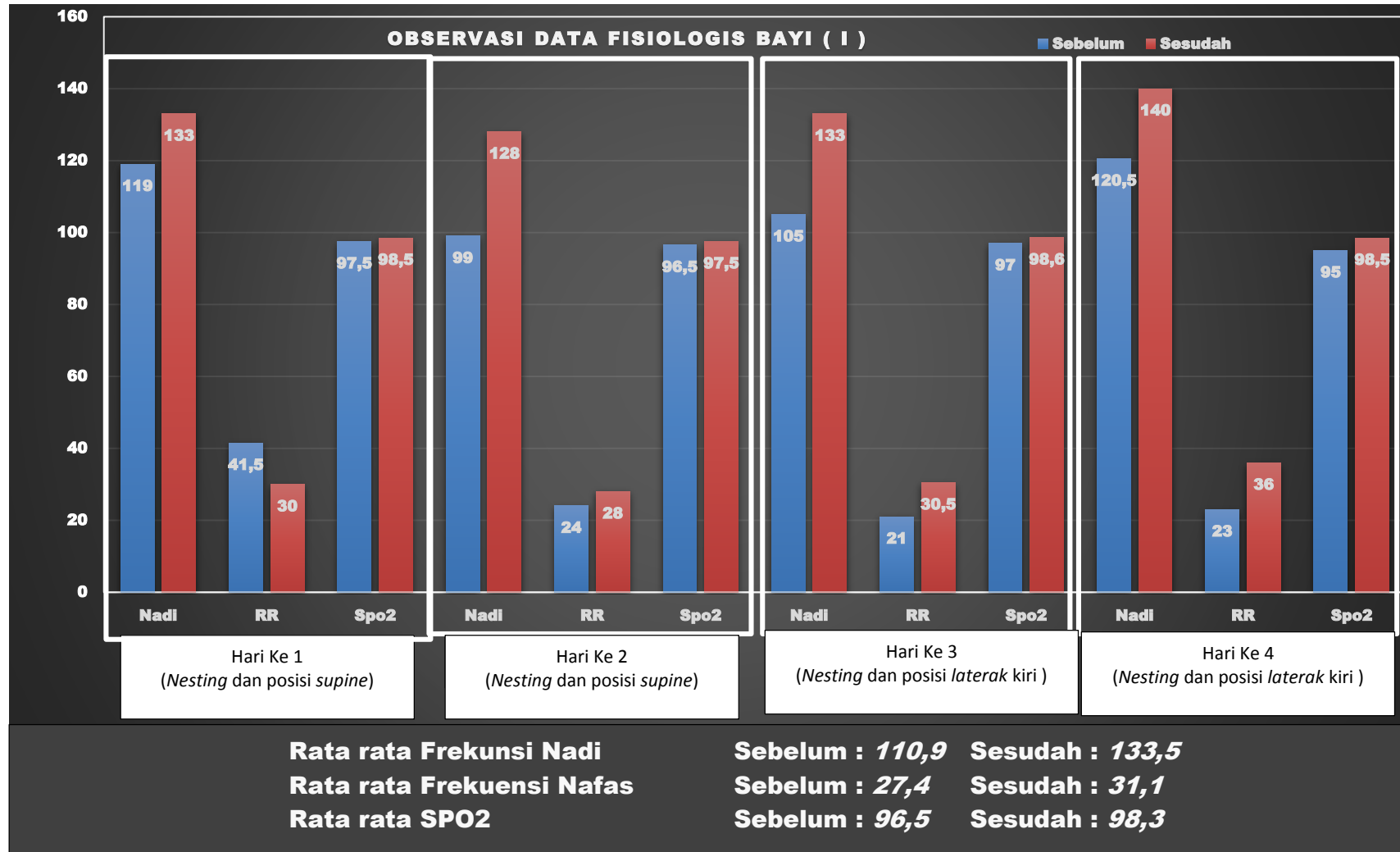
Tabel 3.2 Observasi Data Fisiologis Bayi (II)

Jam Observasi	Hari ke-1 (4/4/2024) (<i>Nesting</i> dan posisi <i>supine</i>)			Hari ke-2 (5/4/2024) (<i>Nesting</i> dan posisi <i>supine</i>)			Hari ke-3 (6/4/2024) (<i>Nesting</i> dan posisi <i>lateral</i> kiri)			Hari ke-4 (7/4/2024) (<i>Nesting</i> dan posisi <i>lateral</i> kiri)		
	Jenis O2 CPAP : Setting F1O2 21 PEEP 5 %			Jenis O2 CPAP : Setting F1O2 21 PEEP 5 %			Jenis O2 CPAP : Setting F1O2 21 PEEP 5 %			Jenis O2 nasal 2 lpm		
	Frekuensi Nadi	Frekuensi Nafas	Spo2	Frekuensi Nadi	Frekuensi Nafas	Spo2	Frekuensi Nadi	Frekuensi Nafas	Spo2	Frekuensi Nadi	Frekuensi Nafas	Spo2
07.00	126	32	98	142	26	98	142	32	97	138	24	98
08.00	114	22	97	124	22	96	151	28	96	130	22	96
09.00	114	20	95	120	22	96	140	20	96	128	22	96
10.00	125	26	98	136	28	98	138	26	97	138	26	98
11.00	130	30	98	136	30	98	132	32	98	142	30	99
12.00	132	32	98	140	30	98	130	32	98	140	32	100
<i>Rata rata</i>												
Sebelum	114	21	96	122	22	96	291	24	96	129	22	96
Sesudah	131	31	98	138	30	98	131	32	98	141	31	99,5
Rata rata Frekuensi Nadi							Sebelum		164	Sesudah		135,3
Rata rata Frekuensi Nafas							Sebelum		22,3	Sesudah		31
Rata rata SPO2							Sebelum		96	Sesudah		98,4

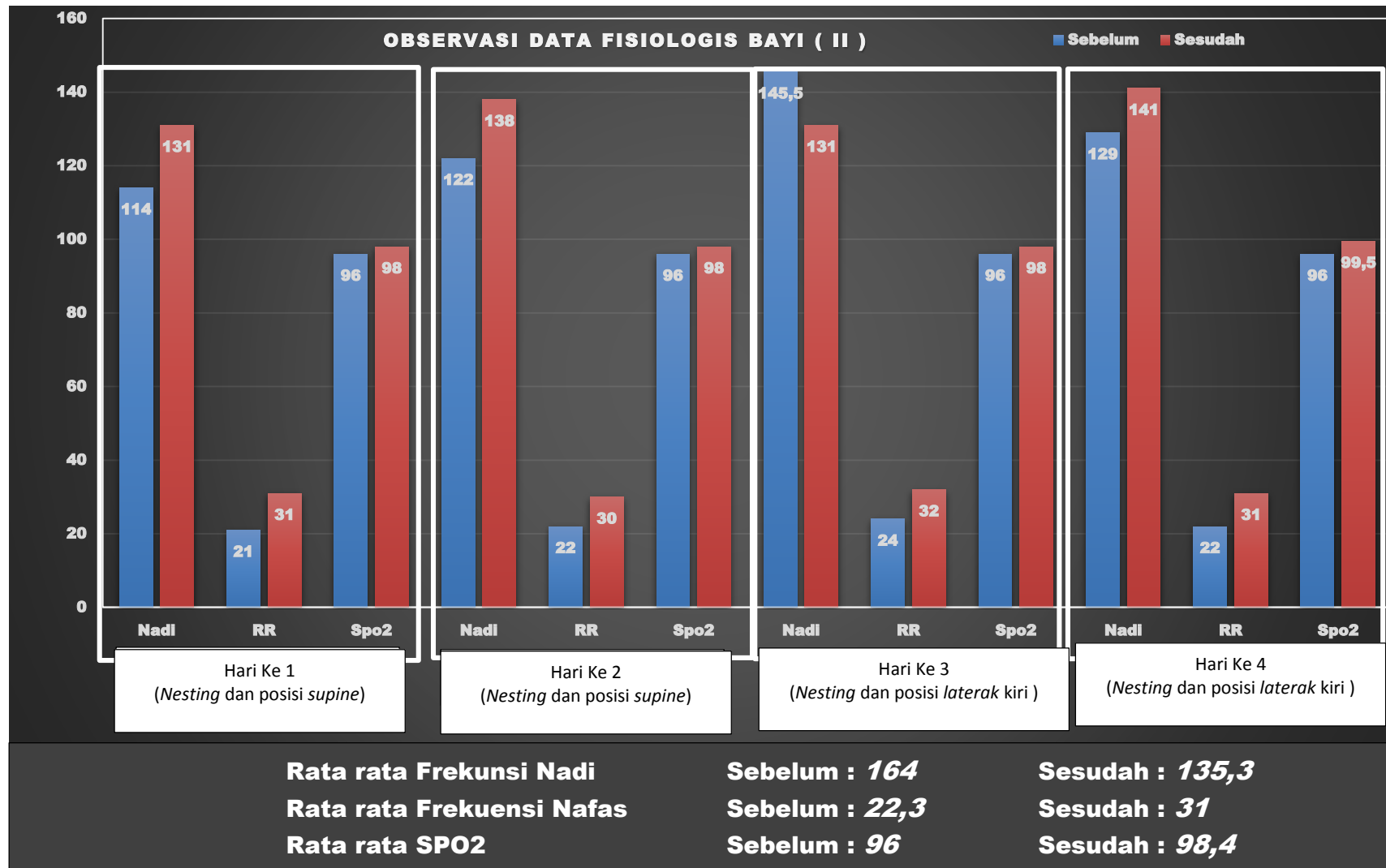
Ket :  : intervensi *Nesting* dan *Positioning*

Hasil observasi bayi kedua frekuensi nadi sempat brakikardi pada hari kedua hal ini dipengaruhi karena kondisi ikterik bayi, tapi mulai naik setelah tindakan *nesting* dan *positioning* diberikan. Frekuensi nafas dan saturasi oksigen menurun di hari kedua hal ini dipengaruhi oleh pemberian terapi O2 yang diberikan pada bayi, akan tetapi semakin stabil setelah tindakan *nesting* dan *positioning* diberikan.

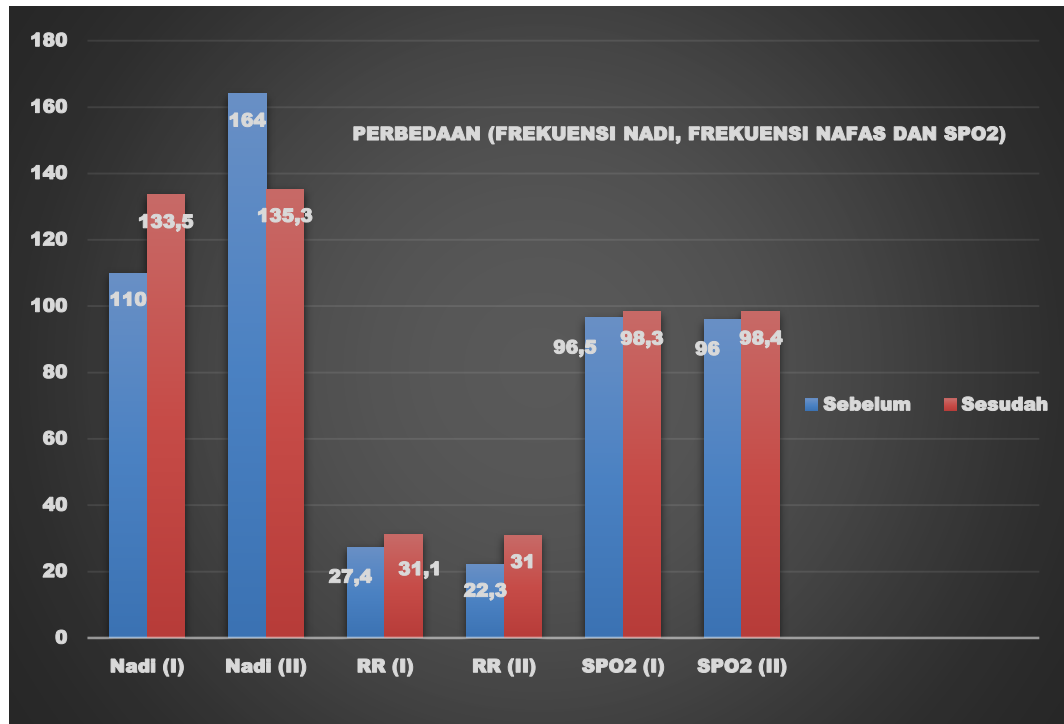
Grafik . 3. 1 Hasil observasi bayi I (frekuensi nadi, frekuensi nafas dan SPO2)



Grafik. 3. 2 Hasil observasi bayi II (frekuensi nadi, frekuensi nafas dan SPO2)



Grafik. 3. 3 Hasil Perbedaan (frekuensi nadi, frekuensi nafas dan SPO2) sebelum dan sesudah tindakan *nesting* dan *positioning*



B. Pembahasan

Hasil dari *case report* yang telah dilakukan adalah pada bayi X rata-rata frekuensi nadi sebelum adalah 110,9 dan sesudah 133,5, rata rata frekuensi nafas sebelum adalah 27,4 dan sesudah adalah 31,1 sedangkan rata rata saturasi oksigen sebelum adalah 96,5% dan sesudah adalah 98,3 %. Hasil dari *case report* pada bayi Y rata-rata frekuensi nadi sebelum adalah 164 dan sesudah 135,3, rata rata frekuensi nafas sebelum adalah 22,3 dan sesudah adalah 31 sedangkan rata rata saturasi oksigen sebelum adalah 96% dan sesudah adalah 98,4%. Hasil *case report* menunjukkan hasil kestabilan pada rata rata frekuensi nadi, frekuensi nafas dan saturasi oksigen. Hasil ini sesuai dengan *quasi eksperimental* dari Khuraesin dan Iis pada tahun 2021 tentang pengaruh *nesting* terhadap perubahan fisiologi dan perilakubayi prematur di

ruang perinatologi RSUD Kabupaten Tangerang Tahun 2020, dengan di dapatkan hasil adanya pengaruh penggunaan *nesting* terhadap perubahan fisiologis dengan rata-rata frekuensi nafas sebelum : 66,13 dan sesudah : 52,69, rata-rata frekuensi nadi sebelum : 166,09 dan sesudah:149, 04, serta rata-rata saturasi oksigen sebelum: 88,9 % dan sesudah 90,02% .

Hasil dari *case report nesting* dan *positioning* yang di lakukan selama 2 jam dalam 4 hari memberikan perubahan baik bayi X dan Y terhadap frekuensi nadi, frekuensi nafas dan saturasi oksigen menjadi lebih baik. *Case report* ini sesuai dengan Prawesti pada tahun 2019, bahwa pemberian penggunaan *nesting* di kedua posisi (terlentang atau tengkurap) selama 20 menit dapat meningkatkan saturasi oksigen. Penelitian oleh Rohmah pada tahun 2020, juga di dapatkan hasil bahwa penggunaan *nesting* selama 5 dan 7 hari berdampak pada kestabilan saturasi oksigen, frekuensi pernafasan. Hasil penelitian dengan penggunaan *nesting* selama 3 hari dalam sehari diberikan selama 30 menit oleh Pratama dan Sulistyawati pada tahun 2022 juga dihasilkan hasil peningkatan frekuensi nadi , frekuensi nafas dan saturasi oksigen.

Hasil dari *case report* yang telah di lakukan dengan 2 hari pertama *nesting* dan posisi *supine* dan 2 hari berikutnya *nesting* dan posisi *lateral* kiri, berdampak pada kestabilan frekuensi nadi, frekuensi nafas dan saturasi oksigen. Hal ini sesuai dengan penelitian dari Efendi pada tahun 2019 melalui beberapa literatur rivew dengan salah satunya adalah *nesting* dengan *pronasi* dan *lateral* kiri dapat meningkatkan fungsi paru dan penurunan distress pernapasan, sedangkan posisi *supinasi* dapat di berikan pada bayi dengan kontra indikasi *posisi pronasi, quarter, lateral*. Sedangkan penelitian oleh sesuai dengan Prawesti pada tahun 2019, bahwa pemberian penggunaan *nesting* di kedua posisi (terlentang atau tengkurap) dapat meningkatkan saturasi oksigen.

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil *case report* dan pembahasan tentang penerapan metode *nesting* dan *positioning* terhadap frekuensi nadi, frekuensi nafas dan saturasi oksigen di Ruang PICU NICU RSUD Wonosari , maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Terdapat pengaruh *nesting* dan *positioning* terhadap perubahan frekuensi nadi, frekuensi nafas dan saturasi oksigen pada BBLR pada bayi I dan II yang di rawat di Ruang PICU NICU RSUD Wonosari
2. Hasil rata-rata sebelum tindakan *nesting* dan *positioning* pada bayi pertama dan kedua frekuensi nadi cenderung brakikardi dan takikardia, frekuensi nafas di bawah 28 x/mnt dan rata rata saturasi oksigen di bawah 96,5%
3. Terdapat perubahan frekuensi nadi, frekuensi nafas dan saturasi oksigen pada BBLR di Ruang PICU NICU RSUD Wonosari sesudah di lakukan *nesting* dan *positioning* baik pada bayi pertama atau bayi kedua

F. Saran

Berdasarkan hasil *case report* dan pembahasan, penulis memberikan saran kepada beberapa pihak terkait antara lain kepada:

1. Bagi Pasien

Selain penerapan metode *nesting* dan *positioning* di rumah sakit diharapkan keluarga ikut dapat menerapkan metode ini semasa perawatan bayi di rumah sakit

2. Bagi Rumah Sakit

Petugas di ruangan dapat mengevaluasi tindakan *nesting* dan *positioning* yang telah dilakukan karena manfaatnya sudah dibuktikan

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, N. (2013). *Prinsip Etika Keperawatan*. Yogyakarta: D-Medika.
- BPS. (2024). *Jumlah Bayi Lahir, Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), dan Bergizi Kurang menurut Kecamatan 2019-2020*. Wonosari. Diambil dari <https://gunungkidulkab.bps.go.id/>
- Carneiro, M. M. C., Ribeiro, S. N. S., Menegol, N. A., Okubo, R., Montemezzo, D., dan Sanada, L. S. (2024). Nest positioning on motor development, sleep patterns, weight gain in preterm infants: systematic review. *Pediatric Research*. <https://doi.org/10.1038/s41390-023-02972-w>
- Carlson, E. (2010). Evidence-Based Practice for Nurses: Appraisal and Application of Research. *Orthopaedic Nursing*, 29(4), 283–284.
- Efendi, D., Sari, D., Riyantini, Y., Anggur, D., dan Lestari, P. (2019). Pemberian Posisi (Positioning) Dan Nesting Pada Bayi Prematur : Evaluasi Implementasi Perawatan Di Neonatal Intensive Care Pemberian Posisi (Positioning) Dan Nesting Pada Bayi Prematur : Evaluasi Implementasi Perawatan Di Neonatal Intensive Care Unit . *Jurnal Keperawatan Indonesia*, (December). <https://doi.org/10.7454/jki.v0i0.619>
- Eliyanti, Y., dan Noeraini, N. H. (2020). Pengaruh Nesting Terhadap Perubahan Fisiologis Bayi Prematur Di Ruang Perinatologi Rsud Dr. M. Yunus Bengkulu. *Jurnal Media Kesehatan*, 13(2), 120–128. Diambil dari <https://doi.org/10.33088/jmk.v13i2.574>
- Gouna, G., Rakza, T., Kuissi, E., Thomas Pennaforte, S. M., dan Storme, L. (2013). Positioning effects on lung function and breathing pattern in premature newborns. *Journal Pediatric*.
- Halu, S. A. N. (2019). Hubungan Status Sosio Ekonomi Ibu Dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di Puskesmas La ' O. *Jurnal Wawasan Kesehatan*, 4(10), 74–80.
- Kemenkes. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Jakarta. Diambil dari www.kemkes.go.id
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Badan penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*, Vol. 53, hal. 1689–1699.
- Khuraesin, Iis, R. St. dan F. R. (2021). Pengaruh nesting terhadap perubahan fisiologi dan perilaku bayi prematur di ruang perinatologi RSUD kabupaten Tangerang 2020. *Jurnal Health Sains*, Vol 2 no 1.
- Khuzazanah, S. (2022). No Title. In *Development Care di Unit Neonatal*. Tim Kerja Hukum dan Hubungan Masyarakat RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

<https://doi.org/https://sardjito.co.id/2022/08/31/developmental-care-di-unit-neonatal/>

- Pankajakshan Vijayanthi Indu, dan Vidhukumar, K. (2020). Case Report And Case Series. *Journal of Psychiatry*, 33 (1). Diambil dari 10.30834/KJP.33.1.2020.197
- Poulose, M. R., Babu, M., dan Rastogi, S. (2015). *Effect of Nesting on Posture Discomfort and Physiological Parameters of Low Birth Weight Infants*. 4(1), 46–50. <https://doi.org/10.9790/1959-04114650>
- Pratama, Y. A., dan Sulistyawati, E. (2022). Perubahan Suhu Tubuh , Saturasi Oksigen Dan Frekuensi Nadi Pada Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah Menggunakan Terapi Nesting. *Ners Muda*, Vol 3 No 2. <https://doi.org/https://doi.org/10.26714/nm.v3i2.6326>
- Prawesti, A., Emiliyawati, E., Mirwanti, R., dan Nurani, A. (2019). The Effectiveness of Prone and Supine Nesting Positions on Changes of Oxygen Saturation and Weight in Premature Babies. *Jurnal Ners*, vol 14 no.
- Proverawati, dan Ismawati. (2010). *BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rimawati. (2021). Kajian Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di Indonesia: Analisis Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2017. *Jurnal Kesmas Jambi (JKMJ)*, 2.
- Rohmah, M., Saputri, N., dan Bahari, U. (2020). Effectiveness Of Use Of Nesting On Body Weight, Oxygen Saturation Stability, And Breath Frequency In Prematures In Nicu Room Gambiran Hospital Kediri City. *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 119–128. Diambil dari <http://dx.doi.org/10.30994/sjik.v9i1.275>
- Shrestha, S., Shrestha, S., Shrestha, U. S., dan Gyawali, K. (2020). *Predictors of Low Birth Weight at Lumbini Provincial Hospital , Nepal : A Hospital-Based Unmatched Case Control Study*. 2020.
- Suryani, E. (2020). *Bayi Berat Lahir Rendah dan Penatalaksanaannya*. Jawa Timur: Resmi IKAPI.
- Upadyhyay, J., Singh, P., Digal, K. C., Shubham, S., Grover, R., dan Basu, S. (2021). Developmentally Supportive Positioning Policy for Preterm Low Birth Weight Infants in a Tertiary Care Neonatal Unit: A Quality Improvement Initiative. *Indian Pediatric*, 58.
- Wahyuni, N. S. (2022). *Kenali Tumbuh Kembang BBLR*. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI. <https://doi.org/https://yankes.kemkes.go.id/>

LAMPIRAN

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
NESTING DAN POISI SUPINE**

SOP METODE NESTING DAN POSISITION SUPINE	
PENGERTIAN	<i>Nesting</i> berasal dari kata <i>nest</i> yang berarti sarang. Filosofi ini diambil dari sangkar burung yang dipersiapkan induk burung bagi anak-anaknya yang baru lahir, ini dimaksudkan agar anak burung tersebut tidak jatuh dan induk mudah mengawasinya sehingga posisi anak burung tetap tidak berubah
TUJUAN / MANFAAT	Untuk meminimalkan pergerakan bayi, memberikan rasa nyaman, meminimalkan stress. 1. Memfasilitasi perkembangan neonates 2. Memfasilitasi pola posisi hand to hand dan hand to mouth pada neonatus sehingga posisi fleksi tetap terjaga 3. Mencegah komplikasi yang disebabkan karena pengaruh perubahan posisi akibat gaya gravitasi 4. Mendorong perkembangan normal neonatus 5. Dapat mengatur posisi neonatus 6. Mempercepat masa rawat neonatus
INDIKASI	1. Neonatus (usia 0-28 hari) 2. Prematur atau BBLR
PERSIAPAN KERJA	1. Pengkajian sebelum dan sesudah melakukan tindakan 2. Evaluasi tindakan 3. Alat-alat yang dibutuhkan: <i>nesting</i>
TAHAPAN KERJA	1. Mengukur TTV (Nadi, Respirasi, Saturasi Oksigen, Tingkat Kenyamanan) bayi sebelum terpasang <i>nesting</i> 2. Pertahankan posisi kepala bayi di garis tengah dan tidak menoleh ke satu sisi. Berikan bantalan halus di leher untuk membantu menopang posisi kepala 3. Posisi kepala sedikit fleksi dengan dagu mendekati dada. 4. Topang bahu dengan kain hingga posisi bahu sedikit fleksi ke arah dada 5. Abduksikan kedua tangan sehingga ujung tangan berada didekat mulut bayi 6. Posisikan lutut dan pinggul fleksi 7. Lutut berada di garis tengah sumbu tubuh dan posisi lutut tidak terbuka keluar 8. Posisikan nest untuk dapat menjadi penopang kaki membentuk posisi fleksi dan menyilang 9. Rapatkan nest pada bagian terluar tubuh bayi sehingga tampak bayi terkurung dalam sangkar 10. Bentangkan kain halus untuk menutupi dada sehingga kaki bayi dengan posisi kain menyilang sumbu tubuh
EVALUASI	Dokumentasikan prosedur dan hasil observasi
SUMBER	(Efendi <i>et al.</i> , 2019)

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
NESTING DAN POSISI LATERAL

SOP METODE NESTING DAN POSITION LATERAL	
PENGERTIAN	<i>Nesting</i> berasal dari kata <i>nest</i> yang berarti sarang. Filosofi ini diambil dari sangkar burung yang dipersiapkan induk burung bagi anak-anaknya yang baru lahir, ini dimaksudkan agar anak burung tersebut tidak jatuh dan induk mudah mengawasinya sehingga posisi anak burung tetap tidak berubah
TUJUAN / MANFAAT	Untuk meminimalkan pergerakan bayi, memberikan rasa nyaman, meminimalkan stress. 1. Memfasilitasi perkembangan neonates 2. Memfasilitasi pola posisi hand to hand dan hand to mouth pada neonatus sehingga posisi fleksi tetap terjaga 3. Mencegah komplikasi yang disebabkan karena pengaruh perubahan posisi akibat gaya gravitasi 4. Mendorong perkembangan normal neonatus 5. Dapat mengatur posisi neonatus 6. Mempercepat masa rawat neonatus
INDIKASI	1. Neonatus (usia 0-28 hari) 2. Prematur atau BBLR 3. Bayi dengan Gastric esophageal reflux (GER) (dianjurkan lateral kanan) 4. Alternatif posisi dari pronasi pada bayi premature dengan oksigen dependen (RDS)
PERSIAPAN KERJA	1. Pengkajian sebelum dan sesudah melakukan tindakan 2. Evaluasi tindakan 3. Alat-alat yang dibutuhkan: <i>nesting</i>
TAHAPAN KERJA	1. Mengukur TTV (Nadi, Respirasi, Saturasi Oksigen, Tingkat Kenyamanan) bayi sebelum terpasang <i>nesting</i> 2. Posisikan bayi lateral kanan ataupun kiri (sesuai indikasi) 3. Pertahankan kepala agar tetap lurus dengan cara memberikan bantalan disepanjang kepala, tulang belakang (mengikuti sumbu tubuh), sehingga melingkar kedepan dada posisikan kedua tangan memeluk bantal tersebut 4. Pasang <i>nest</i> dengan rapat sehingga dapat menopang dan mempertahankan bentuk posisi yang dijelaskan diatas.
EVALUASI	Dokumentasikan prosedur dan hasil observasi
SUMBER	(Efendi <i>et al.</i> , 2019)



RSUD WONOSARI

PEMANTAUAN TANDA VITAL

No. Dokumen

07/1444.KOMKEP/VI/2022

No. Revisi

Re-1

Halaman

1. / 3.

SPO

Tanggal Terbit

23 Juni 2022

Ditetapkan :
DIREKTUR,

dr. HERI SULISTYOWATI, Sp.A.

Das Sarjana Tk. I, Gol. IV/b

N.P. 19700206 199903 2 004

PENGERTIAN

Mengumpulkan dan menganalisa data hasil pengukuran fungsi vital kardiovaskuler, pernapasan dan suhu tubuh.

TUJUAN

Sebagai acuan pencatatan langkah-langkah untuk:

1. Mengetahui tekanan darah pasien
2. Mengetahui suhu badan pasien
3. Mengetahui jumlah pernafasan dalam 1 (satu) menit
4. Mengetahui jumlah denyut nadi dalam 1 menit
5. Mengetahui saturasi oksigen

KEBIJAKAN

Peraturan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul Nomor 05 Tahun 2022 tentang Pedoman Pelayanan Unit Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul.

1. Perawat/ bidan mengidentifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis)
2. Perawat/ bidan menjelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur
3. Perawat/ bidan menyiapkan alat dan bahan yang di perlukan :
 - a. Sarung tangan bersih, jika perlu
 - b. Spigmanometer dan manset
 - c. Stetoskop
 - d. Oksimetri nadi



RSUD WONOSARI

PEMANTAUAN TANDA VITAL

No. Dokumen

07/444.Komkep/VI/2022

No. Revisi

KE-1

Halaman

1./3

SPO

Tanggal Terbit

24 Juni 2022

Ditetapkan :
DIREKTUR,

dr. HERO SULISTYOWATI, Sp.A.

Dinas Kesehatan Tk. 1, Gol. IV/b

NIP. 19700206 199903 2 004

PENGERTIAN

Mengumpulkan dan menganalisa data hasil pengukuran fungsi vital kardiovaskuler, pernapasan dan suhu tubuh.

TUJUAN

Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk:

1. Mengetahui tekanan darah pasien
2. Mengetahui suhu badan pasien
3. Mengetahui jumlah pernapasan dalam 1 (satu) menit
4. Mengetahui jumlah denyut nadi dalam 1 menit
5. Mengetahui saturasi oksigen

KEBIJAKAN

Peraturan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul Nomor 05 Tahun 2022 tentang Pedoman Pelayanan Unit Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul.

PROSEDUR

1. Perawat/ bidan mengidentifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis)
2. Perawat/ bidan menjelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur
3. Perawat/ bidan menyiapkan alat dan bahan yang diperlukan:
 - a. Sarung tangan bersih, jika perlu
 - b. Spigmanometer dan manset
 - c. Stetoskop
 - d. Oksimetri nadi



RSUD WONOSARI

PEMANTAUAN TANDA VITAL

No. Dokumen

07/1444.000000/002022

No. Revisi

Ke-1

Halaman

2 / 3

SPO

Tanggal Terbit

29 Juni 2022

e. Termometer

f. Jam atau pengukur waktu

g. Pulpen dan lembar pemantauan tanda vital

4. Perawat/ bidan melakukan kebersihan tangan 5 langkah

5. Perawat/ bidan memakai sarung tangan

6. Perawat/ bidan memeriksa tekanan darah dengan *spigmonometer*

7. Perawat/ bidan memeriksa frekuensi, kekuatan dan irama nadi

8. Perawat/ bidan memeriksa frekuensi dan kedalaman napas

9. Perawat/ bidan memeriksa suhu tubuh dengan termometer

10. Perawat/ bidan memeriksa saturasi oksigen dengan oksimetri nadi

11. Perawat/ bidan mengidentifikasi penyebab perubahan tanda vital

12. Perawat/ bidan merapikan pasien dan alat yang di gunakan

13. Perawat/ bidan menginformasikan hasil pemantauan, jika perlu

14. Perawat/ bidan mengatur interval pemantauan sesuai dengan kondisi pasien

15. Perawat/ bidan melepas sarung tangan

16. Perawat/ bidan melakukan kebersihan tangan 5



RSUD WONOSARI

No. Dokumen

07/1512.komkep/vi/2022

No. Revisi

ke-1

Halaman

1 / 2

SPO

Tanggal Terbit

27 Juni 2022

Ditetapkan :

DIREKTUR,



Drs. HERA SULISTYOWATI, Sp.A.

Jl. Siliwangi Tg. 1, Gol. IV/b

NP. 19700206 199903 2 004

PENGERTIAN

Mengumpulkan dan menganalisis data terkait presentasi hemoglobin yang berkaitan dengan oksigen dalam arteri dengan menggunakan oksimetri nadi berserta sensornya

TUJUAN

Sebagai acuan pencrapan langkah - langkah untuk tindakan pemeriksaan saturasi oksigen

KEBIJAKAN

Peraturan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul Nomor 05 Tahun 2022 tentang Pedoman Pelayanan Unit Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Wonosari Kabupaten Gunungkidul.

PROSEDUR

1. Perawat/ bidan mengidentifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis)
2. Perawat/ bidan menjelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur
3. Perawat/ bidan mempersiapkan bahan dan alat yang diperlukan:
 - a. oksimetri nadi
 - b. alkohol swab, jika perlu
4. Perawat/ bidan melakukan kebersihan tangan 6 langkah
5. Perawat/ bidan membersihkan area pemasangan oksimetri nadi dengan alkohol swab, jika perlu.
6. Perawat/ bidan menekan tombol "on/off" untuk



RSUD WONOSARI

PEMANTAUAN SATURASI OKSIGEN

No. Dokumen

07/1512, Konsep /VI/1022

No. Revisi

ke-1

Halaman

1 / 2

SPO

Tanggal Terbit

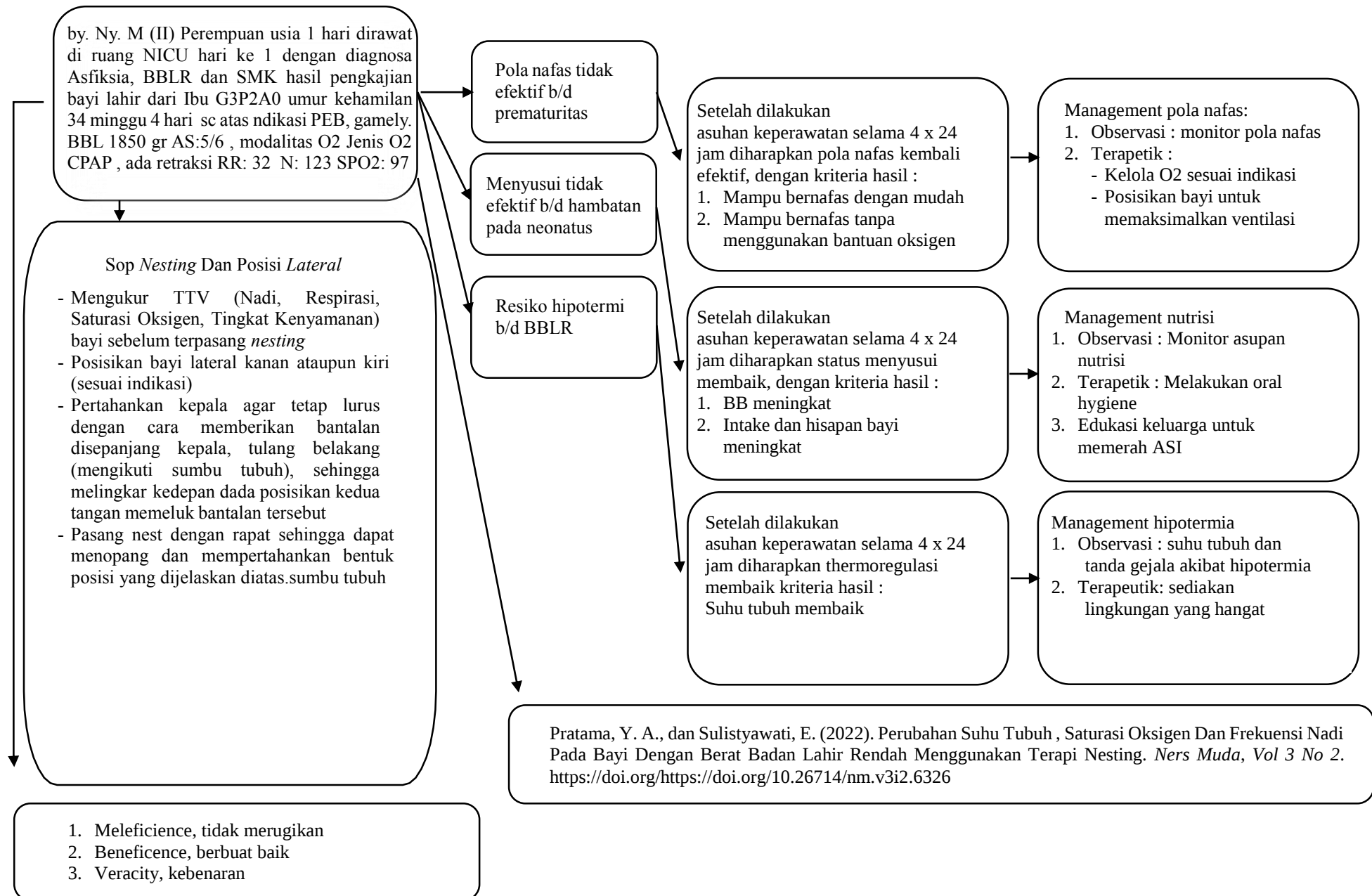
27 Juni 2022

7. Perawat/ bidan memasang probe oksimetri nadi pada ujung jari
8. Perawat/ bidan menginformasikan hasil pemantauan, jika perlu
9. Perawat/ bidan mengatur interval pemantauan sesuai dengan kondisi pasien
10. Perawat/ bidan melakukan kebersihan tangan 6 langkah
11. Perawat/ bidan mendokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respon pasien

UNIT TERKAIT

1. Instalasi Rawat Jalan
2. Instalasi Rawat Inap
3. Instalasi Gawat Darurat
4. Instalasi Rawat Intensif
5. Instalasi Bedah Sentral
6. Bidang Yanmedwat

ASUHAN KEPERAWATAN PADA BAYI NY.M (II) DENGAN DIAGNOSA BBLR DI RUANG NICU RSUD WONOSARI



A. ANALISIS DATA

HARI/TGL/JAM	DATA	PROBLEM	ETIOLOGI	TTD
Kamis, 4 April 2024 Jam 07.00	Ds: Bayi tidak bisa terkaji Do: - Terpasang modalitas O2 Jenis O2 CPAP, fio2 21% PEEP 5 - Retraksi ada - RR: 32 N: 123 SPO2: 97	Pola Nafas Tidak Efektif	Prematuritas	 Mufidahariani
	Ds: Bayi tidak bisa terkaji Do: Sonde susu formula, residu 6 cc lendir, reflek hisap belum kuat BBL : 1850 gr, BBS : 1845 gr	Menyusui tidak efektif	hambatan pada neonatus	 Mufidahariani
	Ds: Bayi tidak terkaji Do: BBL : 1850, S: 36	Resiko hipotermia	BBLR	 Mufidahariani

B. DIAGNOSA KEPERAWATAN

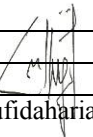
1. Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan prematuritas
2. Menyusui tidak efektif berhubungan dengan hambatan pada neonatus

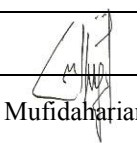
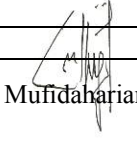
3. Resiko hipotermia berhubungan dengan BBLR

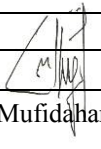
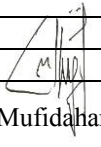
C. RENCANA PERAWATAN

No. DP	HARI/TGL/JAM	Dx. KEPERAWATAN	PERENCANAAN		TTD
			Tujuan dan kriteria hasil	INTERVENSI	
1	Kamis, 04 April 2024 Jam : 07.00 WIB	Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan prematuritas	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 4 x 24 jam diharapkan pola nafas kembali efektif, dengan kriteria hasil : 1. Mampu bernafas dengan mudah 2. Mampu bernafas tanpa menggunakan bantuan oksigen	Management pola nafas: 1. Observasi : monitor pola nafas 2. Terapetik : - Kelola O2 sesuai indikasi - Posisikan bayi untuk memaksimalkan ventilasi	 Mufidahariani
2	Kamis, 04 April 2024 Jam : 07.00 WIB	Menyusui tidak efektif berhubungan dengan hambatan pada neonatus	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 4 x 24 jam diharapkan status menyusui membaik, dengan kriteria hasil : 1. BB meningkat 2. Intake dan hisapan bayi meningkat	Management nutrisi 1. Observasi : Monitor asupan nutrisi 2. Terapetik : Melakukan oral hygiene 3. Edukasi keluarga untuk memerah ASI	 Mufidahariani
3	Kamis, 04 April 2024 Jam : 07.00 WIB	Resiko hipotermia berhubungan dengan BBLR	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan thermoregulasi membaik kriteria hasil : Suhu tubuh membaik	Management hipotermia 1. Observasi : suhu tubuh dan tanda gejala akibat hipotermia 2. Terapeutik: sediakan lingkungan yang hangat	 Mufidahariani

D. CATATAN PERKEMBANGAN

No.DP	HARI/TGL	JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI HASIL (SOAP)	TTD															
1	Kamis, 4 April 2024	Jam : 07.00 WIB Jam : 07.00 WIB Jam : 08.00 WIB Jam : 09.00 WIB Jam : 11.00 WIB Jam : 12.00 WIB	- Melakukan monitor frekuensi nadi, nafas dan SPO2 - Melakukan kelola O2 sesuai indikasi dan advice dokter O2 CPAP Fio2 21% PEEP 5 - Melakukan monitor frekuensi nadi, nafas dan SPO2 - Melakukan nesting dan posisi supine pada bayi - Melakukan monitor frekuensi nadi, nafas dan SPO2 - Melakukan monitor frekuensi nadi, nafas dan SPO2	S: bayi tidak terkaji O: retraksi +, RR : 30 N:136 SPO2 : 98 Cuping hidung A: Masalah belum teratasi <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td><td>C</td><td></td></tr><tr><td>Mampu bernafas dengan mudah</td><td>2</td><td>4</td><td>2</td><td>Mufidahariani</td></tr><tr><td>Mampu bernafas tanpa menggunakan bantuan oksigen</td><td>2</td><td>4</td><td>2</td><td></td></tr></table> P : Intervensi di lanjutkan	Indikator	A	T	C		Mampu bernafas dengan mudah	2	4	2	Mufidahariani	Mampu bernafas tanpa menggunakan bantuan oksigen	2	4	2		 Mufidahariani
Indikator	A	T	C																	
Mampu bernafas dengan mudah	2	4	2	Mufidahariani																
Mampu bernafas tanpa menggunakan bantuan oksigen	2	4	2																	
2	Kamis, 4 April 2024	Jam : 08.00 WIB Jam : 09.00 WIB Jam : 12.00 WIB	- Melakukan oral hygiene - Memberikan minum sonde 2 cc - Memberikan minum sonde 2 cc	S: bayi tidak terkaji O: reflek hisap belum kuat Residu : kosong BBL: 1850 BBS: 1850 A: Masalah belum teratasi <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td><td>C</td><td></td></tr><tr><td>BB meningkat</td><td>2</td><td>4</td><td>3</td><td>Mufidahariani</td></tr><tr><td>Intake dan hisapan bayi</td><td>2</td><td>4</td><td>2</td><td></td></tr></table> P : Intervensi di lanjutkan	Indikator	A	T	C		BB meningkat	2	4	3	Mufidahariani	Intake dan hisapan bayi	2	4	2		 Mufidahariani
Indikator	A	T	C																	
BB meningkat	2	4	3	Mufidahariani																
Intake dan hisapan bayi	2	4	2																	
3	Kamis, 4 April 2024	Jam : 08.00 WIB Jam : 09.00 WIB	- Melakukan observasi : suhu tubuh dan tanda gejala akibat hipotermia - Menyediakan lingkungan yang hangat	S: bayi tidak terkaji O: Suhu tubuh : 36,5 A: Masalah belum teratasi <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td><td>C</td><td></td></tr><tr><td>Suhu tubuh</td><td>4</td><td>2</td><td>3</td><td>Mufidahariani</td></tr></table> P : Intervensi di lanjutkan	Indikator	A	T	C		Suhu tubuh	4	2	3	Mufidahariani	 Mufidahariani					
Indikator	A	T	C																	
Suhu tubuh	4	2	3	Mufidahariani																

No.DP	HARI/TGL	JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI HASIL (SOAP)	TTD												
1	Jum'at 5 April 2024	Jam : 07.00 WIB Jam : 07.00 WIB Jam : 08.00 WIB Jam : 09.00 WIB Jam : 11.00 WIB Jam : 12.00 WIB	- Melakukan monitor frekuensi nadi, nafas dan SPO2 - Melakukan kelola O2 sesuai indikasi dan advice dokter O2 CPAP Fio2 21% PEEP 5 - Melakukan monitor frekuensi nadi, nafas dan SPO2 - Melakukan nesting dan posisi supine pada bayi - Melakukan monitor frekuensi nadi, nafas dan SPO2 - Melakukan monitor frekuensi nadi, nafas dan SPO2	S: bayi tidak terkaji O: retraksi +, RR :30 N:136 SPO2 : 98 A: Masalah belum teratasi <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td><td>C</td></tr><tr><td>Mampu bernafas dengan mudah</td><td>2</td><td>4</td><td>3</td></tr><tr><td>Mampu bernafas tanpa menggunakan bantuan oksigen</td><td>2</td><td>4</td><td>2</td></tr></table> P : Intervensi di lanjutkan	Indikator	A	T	C	Mampu bernafas dengan mudah	2	4	3	Mampu bernafas tanpa menggunakan bantuan oksigen	2	4	2	 Mufidahariani
Indikator	A	T	C														
Mampu bernafas dengan mudah	2	4	3														
Mampu bernafas tanpa menggunakan bantuan oksigen	2	4	2														
2	Jum'at 5 April 2024	Jam : 08.00 WIB Jam : 09.00 WIB Jam : 12.00 WIB	- Melakukan oral hygiene - Memberikan minum sonde 5 cc - Memberikan minum sonde 5 cc	S: bayi tidak terkaji O: reflek hisap belum kuat Residu kosong BBL: 1850 BBS: 1850 A: Masalah belum teratasi <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td><td>C</td></tr><tr><td>BB meningkat</td><td>2</td><td>4</td><td>3</td></tr><tr><td>Intake dan hisapan bayi</td><td>2</td><td>4</td><td>2</td></tr></table> P : Intervensi di lanjutkan	Indikator	A	T	C	BB meningkat	2	4	3	Intake dan hisapan bayi	2	4	2	 Mufidahariani
Indikator	A	T	C														
BB meningkat	2	4	3														
Intake dan hisapan bayi	2	4	2														
3	Jum'at 5 April 2024	Jam : 08.00 WIB Jam : 09.00 WIB	- Melakukan observasi : suhu tubuh dan tanda gejala akibat hipotermia - Menyediakan lingkungan yang hangat	S: bayi tidak terkaji O: Suhu tubuh : 36,8 , bayi tampak tenang A: Masalah belum teratasi <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td><td>C</td></tr><tr><td>Suhu tubuh</td><td>4</td><td>2</td><td>3</td></tr></table> P : Intervensi di lanjutkan	Indikator	A	T	C	Suhu tubuh	4	2	3	 Mufidahariani				
Indikator	A	T	C														
Suhu tubuh	4	2	3														

No.DP	HARI/TGL	JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI HASIL (SOAP)	TTD												
1	Sabtu 6 April 2024	Jam : 07.00 WIB Jam : 07.00 WIB Jam : 08.00 WIB Jam : 09.00 WIB Jam : 11.00 WIB Jam : 12.00 WIB	- Melakukan monitor frekuensi Nadi, nafas dan SPO2 - Melakukan kelola O2 sesuai indikasi dan advice dokter O2 CPAP Fio2 21% PEEP 5 - Melakukan monitor frekuensi nadi, nafas dan SPO2 - Melakukan nesting dan posisi lateral kiri pada bayi - Melakukan monitor frekuensi nadi, nafas dan SPO2 - Melakukan monitor frekuensi nadi, nafas dan SPO2	S: bayi tidak terkaji O: retraksi +, RR :33 N:139 SPO2 :98 A: Masalah belum teratasi <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td><td>C</td></tr><tr><td>Mampu bernafas dengan mudah</td><td>2</td><td>4</td><td>4</td></tr><tr><td>Mampu bernafas tanpa menggunakan bantuan oksigen</td><td>2</td><td>4</td><td>2</td></tr></table> P : Intervensi di lanjutkan	Indikator	A	T	C	Mampu bernafas dengan mudah	2	4	4	Mampu bernafas tanpa menggunakan bantuan oksigen	2	4	2	 Mufidahariani
Indikator	A	T	C														
Mampu bernafas dengan mudah	2	4	4														
Mampu bernafas tanpa menggunakan bantuan oksigen	2	4	2														
2	Sabtu 6 April 2024	Jam : 08.00 WIB Jam : 09.00 WIB Jam : 12.00 WIB	- Melakukan oral hygiene - Memberikan minum peroral dan sonde 10 cc - Memberikan minum peroral dan sonde 10 cc	S: bayi tidak terkaji O: reflek hisap mulai kuat BBL : 1850 BBS: 1860 A: Masalah teratasi sebagian <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td><td>C</td></tr><tr><td>BB meningkat</td><td>2</td><td>4</td><td>4</td></tr><tr><td>Intake dan hisapan bayi</td><td>2</td><td>4</td><td>3</td></tr></table> P : Intervensi di lanjutkan	Indikator	A	T	C	BB meningkat	2	4	4	Intake dan hisapan bayi	2	4	3	 Mufidahariani
Indikator	A	T	C														
BB meningkat	2	4	4														
Intake dan hisapan bayi	2	4	3														
3	Sabtu 6 April 2024	Jam : 09.00 WIB Jam : 12.00 WIB	- Melakukan observasi : suhu tubuh dan tanda gejala akibat hipotermia - Menyediakan lingkungan yang hangat	S: bayi tidak terkaji O: Suhu tubuh : 36,9 , bayi tampak tenang A: Masalah teratasi <table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td><td>C</td></tr><tr><td>Suhu tubuh</td><td>4</td><td>2</td><td>4</td></tr></table> P : Intervensi di hentikan	Indikator	A	T	C	Suhu tubuh	4	2	4	 Mufidahariani				
Indikator	A	T	C														
Suhu tubuh	4	2	4														

No.DP	HARI/TGL	JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI HASIL (SOAP)	TTD													
1	Minggu 7 April 2024	Jam : 07.00 WIB	- Melakukan monitor frekuensi Nadi, nafas dan SPO2	S: bayi tidak terkaji O: retraksi ringan, RR:32 N:140 SPO2:100 A: Masalah teratasi sebagian	<table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td><td>C</td><td rowspan="3"> Mufidahariani</td></tr><tr><td>Mampu bernafas dengan mudah</td><td>2</td><td>4</td><td>4</td></tr><tr><td>Mampu bernafas tanpa menggunakan bantuan oksigen</td><td>2</td><td>4</td><td>3</td></tr></table>	Indikator	A	T	C	 Mufidahariani	Mampu bernafas dengan mudah	2	4	4	Mampu bernafas tanpa menggunakan bantuan oksigen	2	4	3
		Indikator	A			T	C	 Mufidahariani										
		Mampu bernafas dengan mudah	2			4	4											
		Mampu bernafas tanpa menggunakan bantuan oksigen	2			4	3											
		Jam : 07.00 WIB	- Melakukan kelola O2 sesuai indikasi dan advice dokter															
		Jam : 08.00 WIB	Nasal kanul 2 lpm															
Jam : 09.00 WIB	- Melakukan monitor frekuensi Nadi, nafas dan SPO2																	
Jam : 11.00 WIB	- Melakukan nesting dan posisi lateral kiri pada bayi																	
2	Minggu 7 April 2024	Jam : 12.00 WIB	- Melakukan monitor frekuensi Nadi, nafas dan SPO2	P : Intervensi dilanjutkan														
			- Melakukan monitor frekuensi Nadi, nafas dan SPO2															
2	Minggu 7 April 2024	Jam : 08.00 WIB	- Melakukan oral hygiene	S: bayi tidak terkaji O: reflek hisap kuat, BBL : 1850 BBS: 1865 A: Masalah teratasi	<table><tr><td>Indikator</td><td>A</td><td>T</td><td>C</td><td rowspan="3"> Mufidahariani</td></tr><tr><td>BB meningkat</td><td>2</td><td>4</td><td>4</td></tr><tr><td>Intake dan hisapan bayi</td><td>2</td><td>4</td><td>4</td></tr></table>	Indikator	A	T	C	 Mufidahariani	BB meningkat	2	4	4	Intake dan hisapan bayi	2	4	4
		Indikator	A			T	C	 Mufidahariani										
		BB meningkat	2			4	4											
		Intake dan hisapan bayi	2			4	4											
		Jam : 09.00 WIB	- Memberikan minum peroral 12 cc															
		Jam : 12.00 WIB	- Memberikan minum peroral 12 cc															
				P : Intervensi di hentikan														

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Informed Consent

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : NININE SAPUTRA

Alamat : REMBANG RT 11/08, CANGKAREJO, SEMARANG

Dengan ini saya selaku orang tua BAYI NININE N menyatakan bahwa sudah diberikan penjelasan tentang manfaat dan kerugian selama menjadi subjek penelitian terhadap anak saya, dan saya juga bersedia mengikuti penelitian yang diberikan kepada anak saya yang dilakukan oleh Mufidaharjani dengan judul "*Case Report Developmental Care (Feeding Dan Positioning) Terhadap Perubahan Frekuensi Nadi, Frekuensi Nafas Dan Saturasi Oksigen Pasca BBLR Di Ruang NICU RSUD Wonosari*" secara sukarela saya memberi ijin sebagai subjek penelitian terhadap anak saya

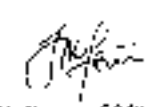
Demikian pernyataan persetujuan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dalam paksaan siapapun dan dapat digunakan sebagaimana mestinya. Atas bantuan dan partisipasinya disampaikan terimakasih.

Wonosari, 30 Maret 2024

Peneliti

Penanggung jawab Responden


(Mufidaharjani, SKep)


(NININE SAPUTRA)

Saksi:


Budi Hartawan

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

(Inform Consent)

Yang beranda tangan di bawah ini:

Nama : Suryadi
Alamat : Pendur PT-13 / RW-02 Karang Duren Paciran

Dengan ini saya selaku orang tua by Mr M (A) menyatakan bahwa sudah diberikan penjelasan tentang manfaat dan kerugian selama menjadi subjek penelitian terhadap anak saya, dan saya juga bersedia mengikuti penelitian yang diberikan kepada anak saya yang dilakukan oleh Mufidaharani dengan judul "Case Report: Developmental Care (Nesting Dan Positioning) Terhadap Perubahan Frekuensi Nadi, Frekuensi Nafas Dan Saturasi Oksigen Pada BBBLR Di Ruang NICU RSUD Wonosari" secara suka rela saya memberi ijin sebagai subjek penelitian terhadap anak saya

Demikian pernyataan persetujuan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dalam paksaan siapapun dan dapat digunakan sebagaimana mestinya. Atas bantuan dan partisipasinya disampaikan terimakasih.

Wonosari, 01 April 2024

Penanggung jawab Responden

Peneliti


(Mufidaharani, SKep)


(..... Suryadi)

Saksi


(..... Saksi)

IMPLEMENTATION of AGREEMENT

ANTARA

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA YOGYAKARTA**
Jalan Babarsari, Caturtunggal Depok Sleman Yogyakarta 55281

DENGAN

RSUD WONOSARI
Jl. Taman Bakti No.6, Purbosari, Wonosari, Kec. Wonosari, Kabupaten Gunung Kidul,
Daerah Istimewa Yogyakarta 55813

**TENTANG
PELAKSANAAN KEGIATAN TRI DHARMA PERGURUAN TINGGI**

No. 000.10. S-A/ 2562/2024

No. 999 / STIKES. WH / V / 2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yuli Ernawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Jabatan : Ketua Program Studi KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
Instansi : STIKES Wira Husada Yogyakarta

Sebagai pihak yang bertanggung jawab di Program Studi STIKES KEPERAWATAN
PROGRAM SARJANA

Wira Husada, selanjutnya disebut PIHAK PERTAMA.

Nama : Puji Astuti, S.ST Ners
Jabatan : Kepala Ruang PICU NICU
Instansi : RSUD Wonosari

Sebagai pihak yang bertanggung jawab di RSUD Wonosari, selanjutnya disebut PIHAK KEDUA.

Menerangkan bahwa PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA yang kemudian disebut sebagai
PARA PIHAK telah sepakat untuk melaksanakan Rancangan Pelaksanaan Kegiatan atau
Implementation of Arrangement (IA) berdasarkan Nota Kesepahaman yang telah disepakati PARA
PIHAK berupa kegiatan (Sebutkan Kegiatan yang dilakukan) dalam rangka pelaksanaan
penyelenggaraan Tri Dharma Perguruan Tinggi dengan ketentuan sebagai berikut:

Kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi:

1	Dosen/Mata Kuliah	:	PIHAK PERTAMA Yuli Ernawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep Sebagai dosen pembimbing akademik Mata Kuliah Peminatan dari STIKES Wira Husada dengan jumlah sks : 4 sks
2	Guru atau CI Pendamping	:	PIHAK KEDUA Puji Astuti, S.ST Ners dari RSUD Wonosari
2	Waktu	:	19 Februari – 20 April 2024
3	Kalender Akademik	:	Semester 2 TA 2023/2024
4	Penilaian	:	Pemberian Data Pelaksanaan Penelitian Dilakukan Sesuai Kebutuhan

- c. Jadwal perkuliahan, praktikum, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat berdasarkan kesepakatan PARA PIHAK.
- d. Seluruh biaya yang dikeluarkan akibat dari Rancangan Pelaksanaan Kegiatan ini menjadi tanggung jawab masing-masing PIHAK atau berdasarkan kesepakatan PARA PIHAK sesuai ketentuan yang berlaku.
- e. Apabila timbul perselisihan dalam pelaksanaan pekerjaan maka penyelesaiannya akan dilakukan secara musyawarah mufakat.

Tanggal 13 Mei 2024

PIHAK KEDUA,


Puji Astuti, S.ST Ners
NIP. 1967102719870031003

Tanggal 13 Mei 2024

PIHAK PERTAMA,


Yuli Ernawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN.0522088002

Mengetahui,
Ketua STIKES Wira Husada



Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes