



STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA

**STUDI KASUS DURASI TIDUR BAYI BERAT BADAN LAHIR
RENDAH DENGAN POSISI SUPINASI DAN *SIDE LYING*
DI RUANG *NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT*
RUMAH SAKIT BETHESDA
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Keperawatan**

IRENE VITA TRIYANI

2106055

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BETHESDA YAKKUM
YOGYAKARTA**

2022

NASKAH PUBLIKASI

**STUDI KASUS DURASI TIDUR BAYI BERAT BADAN LAHIR
RENDAH DENGAN POSISI SUPINASI DAN *SIDE LYING*
DI RUANG *NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT*
RUMAH SAKIT BETHESDA
YOGYAKARTA**

Disusun oleh:

IRENE VITA TRIYANI
2106055

Telah melalui Sidang Skripsi pada: 8 November 2022

Ketua Penguji



Ignasia Yunita Sari,
S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji I



Ethic Palupi, S.Kep.,
Ns., MNS

Penguji II



Indah Prawesti, S.Kep.,
Ns., M.Kep.

Mengetahui,

Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan
STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta



Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep.

**STUDI KASUS DURASI TIDUR BAYI BERAT BADAN LAHIR
RENDAH DENGAN POSISI SUPINASI DAN *SIDE LYING*
DI RUANG NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT
RUMAH SAKIT BETHESDA
YOGYAKARTA**

Irene Vita Triyani¹, Indah Prawesti²

ABSTRAK

IRENE VITA TRIYANI: “Studi Kasus Durasi Tidur Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan Posisi Supinasi dan *Side Lying* di Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* RS Bethesda Yogyakarta 2022”

Latar Belakang: Tidur merupakan waktu penting bagi bayi, karena perkembangan syaraf otak bayi terbentuk maksimal. Untuk menjaga durasi tidur bayi dengan pemberian posisi tidur supinasi dan *side lying*. Bayi BBLR mengalami masalah belum dewasanya organ tubuh mereka, kondisi lingkungan luar rahim yang berbeda dengan kondisi rahim menyebabkan stres berdampak pada kondisi fisiologis.

Tujuan: Mengetahui durasi tidur bayi BBLR setelah dilakukan perubahan posisi tidur *supinasi* dan *side lying* di ruang *Neonatal Intensive Care Unit* RS Bethesda Yogyakarta.

Metode: Penelitian menggunakan deskriptif kuantitatif, pendekatan studi kasus. Populasi adalah bayi BBLR di ruang NICU RS Bethesda Yogyakarta. Jumlah sampel 3 bayi BBLR dengan teknik pengambilan sampel kuota sampling. Teknik pengumpulan data melalui observasi menggunakan lembar observasi durasi tidur bayi yang dilakukan posisi tidur supinasi dan *side lying*. Analisis data univariat.

Hasil: Lama tidur bayi pagi hari lebih dari 6 jam (100%), lama tidur siang hari lebih dari 6 jam (100%), lama tidur malam hari lebih dari 7 jam (100%). Frekuensi terjaga rata-rata 2-3 kali dan lebih dari 3 kali. Lama terjaga, lebih dari 1 jam (33.33%), kurang dari 1 jam (60.67%). Aktivitas terjaga, menangis, bergerak-gerak. Posisi tidur diam 2x pada tidur pagi dan siang hari, dan lebih dari 5x saat tidur malam.

Kesimpulan: Bayi BBLR di Ruang NICU RS Bethesda yang dilakukan pergantian posisi tidur *supinasi* dan *side lying* memiliki durasi tidur yang baik yaitu lebih dari 7 jam pada setiap shift.

Saran: Bagi peneliti lain khususnya perawat yang akan melakukan penelitian lanjutan tentang posisi tidur bayi dan yang berjaga diruang NICU disarankan hendaknya memiliki lebih banyak responden agar memiliki perbandingan lebih banyak.

Kata Kunci: BBLR- Durasi Tidur- *Supinasi- Side Lying*
xviii + 124 hal + 4 tabel + 1 gambar + 9 lampiran

Kepustakaan: 2010-2018

¹ Mahasiswa Sarjana Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

² Dosen Prodi Sarjana Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Case Study of Sleep Duration of Low Birth Weight Babies with Supination and Side Lying Positions in the Neonatal Intensive Care Unit of Bethesda Hospital
Yogyakarta 2022

Irene Vita Triyani¹, Indah Prawesti²

ABSTRACT

IRENE VITA TRIYANI: “Case Study of Sleep Duration of Low Birth Weight Babies with Supination and Side Lying Positions in the Neonatal Intensive Care Unit of Bethesda Hospital Yogyakarta 2022”

Background: Sleep is an important time for babies, because when babies sleep, at that time the baby's brain development is maximally formed. One method to maintain the baby's sleep duration is by giving a supine and side lying position.

Objective: To determine the duration of sleep for LBW infants after changing the supine and side lying positions in the Neonatal Intensive Care Unit, Bethesda Hospital, Yogyakarta.

Method: This research uses quantitative descriptive, case study approach. The population is LBW babies in the NICU room at Bethesda Hospital, Yogyakarta. The number of samples is 3 LBW babies, the sampling technique is quota sampling. The data collection technique was through observation using an observation sheet for the baby's sleep pattern, which was performed in a supine and side lying position. Univariate data analysis.

Results: Baby sleeps in the morning > 6 hours (100%), baby sleeps during the day > 6 hours (100%), nighttime sleeps > 7 hours (100%). The average frequency of waking is 2-3 times and > 3 times. Length of awake, > 1 hour (33.33%), < 1 hour (60.67%). Activities awake, crying, moving. Silent sleeping position 2x in the morning and during the day, and > 5x during sleep at night.

Conclusion LBW infants in the NICU of Bethesda Hospital who had a side lying sleeping position had a better sleep duration of more than 7 hours per shift.

Suggestion: For other researchers, especially nurses who will conduct further research on the sleeping position of babies who are on guard in the NICU room, it is recommended to have more respondents so that they have more comparisons.

Keywords: LBW Babies - Baby Sleep Duration - Sleeping Position - Supination - Side Lying

xviii + 124 pages + 4 tables + 1 picture + 9 attachments

Literature: 2010- 2018

¹ Student of Bachelor for Nursing, Bethesda Institute for Health Sciences

² Lecturer at Nursing Program, Bethesda Institute for Health Sciences

PENDAHULUAN

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) diartikan sebagai bayi yang lahir dengan berat kurang dari 2500 gram. BBLR merupakan prediktor tertinggi angka kematian bayi, terutama dalam satu bulan pertama kehidupan¹. Bayi dengan berat lahir rendah berkontribusi sebanyak 60 hingga 80% dari seluruh kematian neonatus dan memiliki risiko kematian 20 kali lebih besar dari bayi dengan berat normal². Pada masa bayi adalah masa yang baik untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, sehingga membutuhkan perhatian yang khusus. Salah satu faktor yang sangat mempengaruhi perkembangan dan pertumbuhan bayi adalah tidur dan istirahat³. Tidur yang nyenyak adalah waktu untuk pertumbuhan otak bayi, bahkan saat tidur tubuh bayi akan memproduksi hormon pertumbuhan 3 kali lebih baik daripada saat terbangun⁴. Pengaturan posisi yang baik dapat mendukung perkembangan bayi merupakan salah satu kunci keberhasilan perawatan bayi di unit neonatus. Kestabilan postur pada bayi prematur merupakan hal berharga bayi prematur karena bayi prematur tidak dapat melakukan sendiri pengaturan posisi, sehingga bayi memerlukan pengaturan posisi yang mendukung⁵. Pada penelitian Miranti, Mila (2020) yang berjudul Efektifitas Pengaturan Posisi Tidur dalam Berbagai Posisi (*Supinasi, Pronasi, Side Lying*) Secara *Midline* terhadap Status Hemodinamik Bayi Prematur Di Runag Neonatal Resiko Tinggi RSUP Dr. Kariadi Semarang menunjukkan hasil bahwa ada pengaruh bermakna posisi *side lying* pada bayi prematur terhadap peningkatan denyut nadi, ada pengaruh bermakna posisi *pronasi* pada bayi prematur terhadap peningkatan saturasi oksigen, ada pengaruh bermakna posisi *side lying* pada bayi prematur terhadap peningkatan respirasi⁶.

Peneliti melakukan penelitian terhadap 3 bayi BBLR yang tidak mengalami gangguan pada pernafasannya di ruang *neonatal intensive care unit* Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

METODE PENELITIAN

Desain penelitian deskriptif kuantitatif, dengan pendekatan *case study*. Penelitian ini sudah dilaksanakan pada tanggal 28 Juni – 28 Agustus 2022 di Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Populasi penelitian ini adalah semua bayi yang dirawat di ruang NICU dengan berat badan kurang dari 2500 gram, yang tidak mengalami gangguan respirasi. Observasi yang dinilai meliputi lama bayi tidur di pagi, siang, dan malam hari, bayi terjaga berapa kali, berapa lama bayi terjaga, aktivitas yang dilakukan saat terjaga, posisi bayi ketika tidur. Perubahan posisi supinasi dan side lying dilakukan setiap 3 jam. Peneliti mendapatkan 3 bayi yang sesuai kriteria.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Analisis Karakteristik Responden

a. Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Gestasi

No	Usia Gestasi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	31 Minggu	1	33,33
2.	34 Minggu	1	33,33
3.	38 Minggu	1	33,33
	Total	3	100

Sumber: Data Primer Terolah, 2022

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 3 responden, 1 responden (33,33%) lahir pada usia gestasi 31 minggu, 1 responden (33,33%) lahir pada usia gestasi 34 minggu, dan 1 responden lahir pada usia gestasi 38 minggu.

b. Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Laki- laki	1	33,33
2.	Perempuan	2	66,67
	Total	3	100

Sumber: Primer data terolah (2022)

Analisis: Tabel 2 menjelaskan bahwa responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 2 orang (66,67%) dan 1 responden berjenis kelamin laki-laki (33,33%).

c. **Tabel 3.** Karakteristik Responden Berdasarkan Berat Badan Lahir

No	Berat Badan Lahir	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	1560 gram	1	33,33
2.	1750 gram	1	33,33
3.	2200 gram	1	33,33
Total		3	100

Sumber: Data Primer Terolah, 2022

Analisis: Tabel 3 menjelaskan bahwa responden penelitian terdiri dari 3 responden dengan berat badan lahir terendah 1560 gram, kemudian berat badan lahir 1750 gram dan berat badan lahir tertinggi 2200 gram, dengan prosentase masing-masing 33,33%. Semua responden pada penelitian ini adalah bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dengan berat badan kurang dari 2500 gram.

d. **Tabel 4.** Karakteristik Responden Berdasarkan Cara Persalinan

No	Berat Badan Lahir	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	1560 gram	1	33,33
2.	1750 gram	1	33,33
3.	2200 gram	1	33,33
Total		3	100

Sumber: Data Primer Terolah, 2022

Analisis: Hasil analisis tabel 6 menunjukkan bahwa responden penelitian lahir secara spontan adalah 1 bayi (33,33%) dan sebanyak 2 bayi (66,67%) dilahirkan secara sectio caesaria. Tidak ada ada bayi BBLR yang dilahirkan secara forcep ekstraksi maupun vacuum ekstraksi.

2. Analisis Univariat

a. Observasi Pola Tidur Pagi Hari

Tabel 5. Hasil Observasi Durasi Tidur Bayi BBLR di Pagi Hari di Ruang NICU RS Bethesda Yogyakarta Tahun 2022

No	Nama Responden	Waktu Observasi	Lama Tidur			Frekuensi Terjaga			Lama Terjaga		Aktifitas Saat Terjaga		Posisi Tidur	
			<6jam	>6jam		<2x	2-3x	>3x	<1jam	>1jam	Menangis	Diam	Bergerak	Diam
1.	By.Ny. A	Hari ke-1		7 jam 5 menit			6x	55 menit	4x	2x			2x	
		Hari ke-2	5 jam 55 menit				5x	125 menit	3x	2x	1x	2x		
		Hari ke-3	5 jam				6x	180 menit	5x	1x	1x	1x		
2.	By.Ny.Arz	Hari ke-1		6 jam 5 menit			5x	120 menit	3x	2x	1x	2x		
		Hari ke-2	5 jam 50 menit				5x	130 menit	1x	4x	1x	2x		
		Hari ke-3	5 jam 15 menit				5x	165 menit	3x	2x	1x	2x		
3.	By.Ny.Mar	Hari ke-1		6 jam 15 menit			5x	105 menit	2x	3x	2x	1x		
		Hari ke-2		6 jam 30 menit	3x			90 menit	1x	2x	2x	3x		
		Hari ke-3	5 jam 55 menit				4x	120 menit	1x	3x	2x	2x		

Sumber: Data Primer Terolah, 2022

Menurut tabel 5. Lama tidur bayi pagi hari, dilihat dari tabel rata-rata kurang dari 6 jam maka frekuensi terjaganya lebih sering dikategori >3x, tapi disaat bayi tidur lebih lama lebih dari 6 jam frekuensi terjaganya sama dengan 3x. Apabila bayi lama tidurnya kurang, maka lama terjaga dalam hitungan menit akan lebih lama, dalam tabel dikategorikan > 1jam. Akan mempengaruhi aktifitas saat terjaga dan posisi tidur. Apabila bayi kurang lama tidurnya maka aktifitas saat terjaga lebih banyak menangis dan rewel, juga pada posisi tidur akan lebih banyak bergerak- gerak.

b. Observasi Pola Tidur Siang

Tabel 6. Hasil Observasi Durasi Tidur Bayi BBLR di Siang Hari di Ruang NICU RS Bethesda Yogyakarta Tahun 2022

No	Nama Responden	Waktu Observasi	Lama Tidur		Frekuensi Terjaga			Lama Terjaga		Aktifitas Saat Terjaga		Posisi Tidur	
			<6jam	>6jam	<2x	2-3x	>3x	<1jam	>1jam	Menangis	Diam	Bergerak	Diam
1.	By.Ny. A	Hari ke-1		6 jam 5 menit		3x		55 menit		1x	2x	2x	4x
		Hari ke-2		7 jam 15 menit		3x		125 menit		2x	1x	1x	3x
		Hari ke-3		6 jam 55 menit		2x		180 menit		1x	1x	2x	3x
2.	By.Ny.Arz	Hari ke-1		7 jam 25 menit		2x		35 menit		2x		2x	3x
		Hari ke-2		7 jam		3x		60 menit		2x	1x	1x	3x
		Hari ke-3		6 jam 10 menit		3x		70 menit		1x	2x	1x	3x
3.	By.Ny.Mar	Hari ke-1		7 jam 5 menit		2x		55 menit		2x		2x	3x
		Hari ke-2		6 jam 20 menit			4x		100 menit	3x	1x		3x
		Hari ke-3		6 jam 55 menit			4x		65 menit	3x		1x	3x

Sumber: Data Primer Terolah, 2022

Menurut tabel 6. Lama tidur bayi siang hari, dilihat dari tabel rata-rata lebih dari 6 jam maka pada frekuensi terjaganya tidak terlalu sering dapat dikategorikan 2-3x, didalam tabel lama terjaga bila bayi cukup lama tidurnya makan terjaganya akan seimbang bisa <1 jam atau > 1 jam. Dalam kategori aktifitas saat terjaga juga akan banyak diam, tidak banyak menangis atau meringik karena waktu tidur yang cukup. Kemudian pada posisi tidur juga bayi akan banyak diam saat lama tidurnya tercukupi, bayi tidak banyak bergerak- gerak saat tidur.

c. Observasi Pola Tidur Malam

Tabel 7. Hasil Observasi Durasi Tidur Bayi BBLR di Siang Hari di Ruang NICU RS Bethesda Yogyakarta Tahun 2022

No	Nama Responden	Waktu Observasi	Lama Tidur		Frekuensi Terjaga			Lama Terjaga		Aktifitas Saat Terjaga		Posisi Tidur	
			<6jam	>6jam	<2x	2-3x	>3x	<1jam	>1jam	Menangis	Diam	Bergerak	Diam
1.	By.Ny. A	Hari ke-1		6jam 20 menit			6x		100 menit	3x	3x	1x	2x
		Hari ke-2		6jam 20 menit			5x		100 menit	2x	3x	1x	3x
		Hari ke-3		6jam 30 menit			4x		85 menit	3x	1x	1x	5x
2.	By.Ny.Arz	Hari ke-1		7jam 10 menit		2x		50 menit			2x	2x	5x
		Hari ke-2		7jam 15 menit		3x		45 menit		1x	2x	1x	5x
		Hari ke-3		7jam 45 menit		2x		15 menit		2x		3x	5x
3.	By.Ny.Mar	Hari ke-1		7jam 20 menit		3x		40 menit		2x	1x	2x	4x
		Hari ke-2		6jam 40 menit			4x		75 menit	1x	3x	1x	4x
		Hari ke-3		7jam 5 menit			4x		55 menit	2x	2x	1x	5x

Sumber: Data Primer Terolah, 2022

Menurut tabel 7. Lama tidur bayi malam hari, dilihat dari tabel semua lebih dari 6 jam maka pada frekuensi terjaganya tidak terlalu sering dapat dikategorikan 2-3x, lama terjaga bayi didalam tabel bila bayi cukup lama tidurnya maka terjaga tidak akan lama, bisa dikategorikan <1 jam. Dalam kategori aktifitas saat terjaga juga akan banyak diam, tidak banyak menangis atau meringik karena waktu tidur yang cukup. Kemudian pada posisi tidur juga bayi akan banyak diam saat lama tidurnya tercukupi, bayi tidak banyak bergerak- gerak saat tidur.

B. PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

a. Berat Badan Lahir

Responden pada penelitian ini memiliki berat badan lahir 1560 gram sampai 2220 gram. Penelitian yang dilakukan oleh Murniati, 2016 bahwa secara umum bayi BBLR ini berhubungan dengan usia kehamilan yang belum cukup bulan (prematuur) disamping itu juga disebabkan dismaturitas yang artinya bayi lahir cukup bulan (usia kehamilan 39 minggu), tetapi berat badan lahirnya kecil ketimbang kehamilannya, yaitu tidak mencapai 2500 gram⁷. Penelitian menurut tabel 4 menunjukkan semakin kecil berat badan lahir bayi maka akan semakin beresiko untuk bayi mengalami gangguan baik hipotermia, apnea, sepsis dan juga durasi tidurnya. Semua bayi yang lahir dengan berat badan rendah harus dilakukan perawatan diruang khusus atau unit perawatan neonatal.

b. Jenis Kelamin

Responden pada penelitian ini 1 responden berjenis kelamin laki-laki, 2 responden perempuan. Penelitian yang dilakukan oleh Mulyawan (2009 dalam Legawanti, 2014) menghasilkan adanya hubungan antara kejadian BBLR dengan jenis kelamin anak, diperoleh proporsi kejadian BBLR pada jenis kelamin laki-laki lebih rendah (3,5%) di bandingkan dengan jenis kelamin perempuan (3,7%)⁶. Sesuai dengan data Riskerdas (2013) bahwa pada kasus bayi BBLR didapatkan bayi yang berjenis kelamin laki-laki lebih sedikit (9,2%) dibanding bayi BBLR dengan jenis kelamin perempuan (11,2%)⁸.

c. Usia Gestasi

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 3 responden bayi BBLR yang dilakukan perubahan posisi tidur dan dirawat di ruang NICU, 1 responden usia gestasi 31 minggu, 34 minggu, dan 38 minggu. Menurut Legawati (2019) menunjukkan bahwa usia gestasi ibu responden rata-rata berada pada kelompok preterm, yang termasuk kategori prematur murni, yaitu neonatus dengan usia kehamilan kurang dari 37 minggu dan mempunyai berat badan sesuai dengan berat badan untuk masa kehamilan, atau biasa disebut neonatus kurang bulan sesuai dengan masa kehamilan⁹.

d. Cara Persalinan

Berdasarkan jenis persalinan 2 responden dengan persalinan *Sectio Caesarea*, dan 1 responden secara spontan. Menurut Hendry Rayment Satria, et., al., (2020), bahwa karakteristik luaran dari 36 bayi yang lahir dengan *sectio caesaria* antara lain, proporsi bayi berdasarkan berat lahir bayi, didapatkan sebesar 2,8% bayi berat lahir amat sangat rendah (BBLSR), 11,1% bayi berat lahir sangat rendah (BBLSR), 33,3% bayi berat lahir rendah (BBLR), sedangkan 52,8% bayi lainnya lahir dengan berat normal⁹. Menurut Johariyah (2017) bahwa ada hubungan signifikan antara prematuritas, jenis persalinan, BBLR¹⁰.

2. Observasi Lama Bayi Tidur di Pagi Hari Siang Hari dan Malam Hari.

Lama tidur bayi di pagi hari pada hari pertama lebih dari 6 jam, kemudian pada hari kedua dan ketiga kurang dari 6 jam, dan lebih dari 6 jam pada sore dan malam hari. Menurut Proverawati (2014) Durasi tidur bayi adalah bentuk adaptasi bayi terhadap lingkungan sekitarnya. Bayi pada umur 0- 5

bulan akan menjalani kehidupannya dengan mengisi 80- 90% harinya dengan tidur. Setelah bayi lahir biasanya bayi banyak tidur, dengan waktu 16- 20 jam per hari. Bayi yang baru lahir sampai kira-kira usia 3 bulan, akan menghabiskan waktu tidurnya sekitar 15-17 jam dengan pembagian waktu 8 jam untuk tidur siang dan 9 jam untuk tidur malam¹¹.

3. Observasi Frekuensi Bayi Terjaga di Pagi, Siang Hari dan Malam Hari.

Observasi frekuensi bayi terjaga dipagi hari, siang hari dan malam hari pada hari pertama semua responden. Pada pagi dan siang hari frekuensi terjaga >3x, sedangkan pada malam hari frekuensi terjaga bayi 2-3x. Hari kedua dan ketiga frekuensi terjaga pagi dan siang >3x dan malam hari 2-3x. Durasi tidur dihitung dari waktu seseorang tidur sampai terbangun di pagi hari tanpa menyebutkan terbangun pada tengah malam. Balita yang dapat tidur selama lebih dari 10-16 jam setiap malam dapat dikatakan memiliki kualitas tidur yang baik¹². Karakter kecukupan tidur pada bayi terlihat dari bayi yang mudah tertidur lelap di malam hari, dan dalam keadaan bugar di pagi hari saat bangun tidur, tidak rewel, meringik, dan tidak perlu tidur siang yang terlalu lama¹³.

4. Observasi Lama Terjaga Bayi di Pagi, Siang Hari dan Malam Hari.

Hasil penelitian menunjukkan lama terjaga bayi dipagi hari menunjukkan lama terjaga lebih dari 1 jam, pada siang hari dan malam hari lama terjaga bayi kurang dari 1 jam. Salah satu manfaat dari pemberian posisi *side lying* yaitu meningkatkan kualitas durasi tidur bayi, memberikan rasa nyaman (Weaver, 2015)¹⁴. Bayi BBLR yang memiliki pertumbuhan dan perkembangan yang optimal akan mampu mengontrol stimulus stimulus yang datang dengan merubah status bangun tidurnya, sebagian bayi banyak yang mengalami status tidur yang kurang nyenyak sehingga pada tahapan ini akan mengganggu pertumbuhan dan perkembangan bayi jika dibandingkan dengan bayi yang lahir aterm yang mampu menghabiskan sebagian waktunya dengan tidur yang tenang¹⁵. Tidur tenang merupakan fase tidur yang dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan pada bayi yang optimal, maka dari itu berbagai upaya dilakukan untuk meningkatkan durasi tidur bayi menuju tidur tenang yang adalah hal penting untuk perkembangan bayi, salah satunya dengan pemberian posisi tidur yang nyaman untuk¹⁶.

5. Observasi Aktivitas terjaga Bayi di Pagi Hari, Siang Hari dan Malam Hari.

Hasil observasi aktivitas terjaga bayi di pagi hari yang memiliki durasi tidur lebih baik pada pagi hari aktivitas lebih banyak bayi yang menangis, dan waktunya tidak terlalu lam bayi dapat ditenangkan. Kemudian pada siang hari dan malam hari aktivitas bayi terjaga terjaga, diam, tidak menangis. Durasi tidur bayi BBLR saat tidur supinasi menunjukkan sebagian banyak sering mudah terbangun dan juga tidur aktif. Menurut Sekartini dan Adi (2006) perilaku bayi ketika tidur sangat berpengaruh pada kualitas tidur dan siklus tidur. Hal ini sangat penting karena pada fase tidur, dengan kualitas tidur yang baik, maka akan mendukung perkembangan neurosensorik dan sistem motorik yang kemudian akan membentuk memori-memori dan jalur-jalur memori dan mempertahankan plastisitas otak (kapasitas untuk berubah, beradaptasi, dan mempelajari lingkungan serta kebutuhannya)¹⁷.

6. Observasi Posisi Tidur Bayi di Pagi Hari, Siang Hari dan Malam Hari

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari ketiga responden baik pagi, siang, ataupun malam mendapatkan hasil bahwa semua responden lebih banyak dalam posisi diam. Penelitian yang dilakukan oleh Wilaman Patcharee dan Chavee (2011) tentang pemberian posisi supinasi dapat merangsang bayi untuk regurgitasi dan inhalasi karena cairan fundus dan udara yang tertelan menghambat pengosongan lambung. Dan juga saat merawat bayi berisiko tinggi, posisi supinasi lebih mudah untuk mengamati dan menangani bayi. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa posisi supinasi lebih baik untuk perkembangan persepsi sensorik khususnya mata tetapi mengorbankan aspek motorik seperti kontrol otot leher¹⁸.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Hasil analisis data dan pembahasan tentang penelitian dengan judul “Studi Kasus Durasi Tidur Bayi Berat Badan Lahir Rendah Dengan Posisi Supinasi dan *Side Lying* di Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta” maka dapat ditarik kesimpulan bahwa Posisi *Side Lying* lebih efektif untuk menjaga durasi tidur bayi BBLR.

2. Saran

3.

a. Bagi Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

Penerapan posisi supinasi dan posisi *side lying* dapat dipergunakan sebagai salah satu asuhan keperawatan yang berkualitas dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi BBLR serta menerapkan posisi supinasi dan posisi *side lying* sebagai salah satu tindakan yang bisa dilakukan dan dijadikan sebagai *Standar Operasional Prosedur* (SOP) di Ruang NICU Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

b. Bagi Peneliti Lain

Bagi peneliti lain khususnya seorang perawat yang akan melakukan penelitian lanjutan tentang posisi tidur bayi dan yang berjaga diruang NICU disarankan hendaknya memiliki lebih banyak responden agar memiliki perbandingan lebih banyak.

c. Bagi Orang Tua

Orang tua bayi agar menerapkan penelitian yang sudah dilakukan peneliti guna mendukung untuk menerapkan pemberian posisi *side lying*, karena dirasa posisi ini membuat bayi memiliki durasi tidur lebih baik sehingga dapat mempercepat perkembangan dan pertumbuhan bayi.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Ibu Nurlia Ikaningtyas, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D., NS, selaku ketua STIKES Bethesda Yogyakarta.
2. Ibu Ethic Palupi, S.Kep., Ns, MNS, selaku Wakil Ketua 1 Bidang Akademik STIKES Bethesda Yogyakarta dan selaku penguji 1 yang telah memberikan masukan selama proses skripsi.
3. Ibu Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Kepala Prodi Sarjana Keperawatan STIKES Bethesda Yogyakarta dan selaku Dosen Pembimbing yang telah membimbing, memberi masukan dan mengarahkan selama proses skripsi dan penyusunan naskah publikasi.
4. Ibu Ignasia Yunita Sari, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Ketua penguji yang telah memberikan masukan selama proses skripsi.
5. Seluruh keluarga tercinta dan orang tua yang senantiasa memberikan dukungan moral maupun material

DAFTAR PUSTAKA

1. Gauna, G., Rakza, T., Kuissi, E., Pennaforte, T., Mur, S., & Storme, L. (2013) *Positioning Effects on Lung Function and Breating Patterm in Premature Newborns*. *Juornal Pediatrics*, 162 (6), 113-1137. Diakses 1 November 2021
2. Indriasari, A. (2011) *Pengaruh Developmemtal Care Terhadap fungsi Fisiologis dan Perilaku Tidur – Terjaga bayi Berat Badan Lahir Rendah di RSUP Fatmawati Jakarta*. *Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia*. Tesis.
3. Juaria, Henry, (2014). Hubungan antara umur dan paritsa dengan kejadian berat badan lahir rendah Maret 2014. Volume 3, pp. 48-50.
4. Kemenkes RI, 2015. *Modul Manajemen Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Untuk Bidan di Desa*, Jakarta: Kemenkes RI
5. Legawati. (2018). *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Malang :Wineka Media
6. Mattson, S., & Smith, J.E. (2014). *Care curriculum for maternal- newborn nursing*. Ed. 2nd. America: Saunders.
7. Mitayani, (2011). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Salemba MedikaMubarak.
8. Murniati, N., Oswati, H., Rumina, G., (2016). *Penggunaan Nesting Fiksasi Mampu Menjaga Stabilitas Saturasi Oksigen, Frekuensi Nafas, Nadi dan Suhu pada Bayi Prematur dengan Gawat Nafas*. *Study Kasus di Ruang Perinatologi RSUD Arifin Ahmad*. Diakses 25 Agustus 2019 dari [http :// lib.ui.id](http://lib.ui.id).
9. Notoadmojo, (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan Cetakan1*. Jakarta: Rineka Cipta
10. Pantiawati, (2010). *Bayi dengan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)*. Jakarta: NuhaMedika
11. Potter & Perry, (2010). *Fundamental of Nursing: Proses and Practice Edisi 7 Vol3*. Jakarta: EGC
12. Proverawati, A. (2014) . *BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)*. NuhaMedika, Yogyakarta.Ramandhany, *Posisi Tidur Bayi Berat Badan Lahir Rendah di Ruang Perinatologi*. Diakses pada 3 September 2021 dari [http :/ lib.ui.ac.id](http://lib.ui.ac.id).
13. Riskesdas, (2018). *Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan Dasar KementrianKesehatan*. Jakarta: Riskesdas 2018
14. Saifudin, (2011). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Neonatal Jakarta*: Yayasan Bina Pustaka
15. Yulistini (2012). *Faktor Risiko yang Berpengaruh terhadap Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUP Dr. M. Djamil Padang*. Diakses pada tanggal 28 Juni 2022 dari <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/viewFile/345>