



STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA

**STUDI KASUS POLA TIDUR BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH
YANG DILAKUKAN *KANGAROO MOTHER CARE* DI RUANG
*NEONATUS INTENSIVE CARE UNIT***

RUMAH SAKIT BETHESDA

YOGYAKARTA

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar

Sarjana Keperawatan

LINANDA CHRISTIANI BONGGA

2106061

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BETHESDA YAKKUM
YOGYAKARTA 2022**

NASKAH PUBLIKASI

STUDI KASUS POLA TIDUR BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH
YANG DILAKUKAN *KANGAROO MOTHER CARE* DI RUANG
NEONATUS INTENSIVE CARE UNIT
RUMAH SAKIT BETHESDA
YOGYAKARTA

Disusun oleh:
LINANDA CHRISTIANI BONGGA
2106061

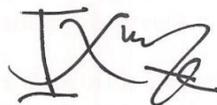
Telah melalui Sidang Skripsi pada 20 Juni 2022

Ketua Penguji



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

Penguji I



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

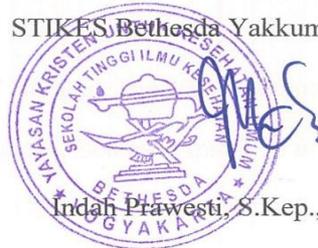
Penguji II



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

Mengetahui,

Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan
STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta



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

**"CASE STUDY OF SLEEP BEHAVIOR FOR THE LOW BIRTH WEIGHT
INFANTS CONDUCTED BY KANGAROO MOTHER CARE IN THE
NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT OF BETHESDA HOSPITAL
YOGYAKARTA"**

Linanda Christiani Bongga¹, Ethic Palupi, S.Kep., Ns., MNS.²

ABSTRACT

Background: LBW infants treated in the NICU receive excessive stimulation, thus disrupting infant sleep patterns which can inhibit the process of brain neurodevelopment. The KMC is an effective method to improve infant sleep duration.

Objective: Knowing the sleeping pattern of LBW infants after KMC in the NICU room at Bethesda Hospital Yogyakarta.

Methods: This study uses descriptive quantitative with a case study approach. The population is all LBW infants in the NICU room at Bethesda Hospital Yogyakarta, with the number of samples is 3 LBW infants. The sampling technique is non-probability sampling with the quota sampling method. The data collection technique uses the infants' sleep pattern observation sheet, and the data analysis uses univariate analysis.

Results: KMC performed on infants affects the infant's sleep duration.

Conclusion: KMC affects infant sleep duration but does not affect the frequency of infant wakefulness, infant's length of wakefulness and infant sleeping position.

Suggestion: Nurses are advised to do KMC not only for three days to get maximum results regarding the benefits of KMC on the frequency and duration of infant awake.

Keywords: LBW, kangaroo method care, sleeps quality.

xvi +80 pages + 9 table + 4 scheme + 8 appendices

Literature: 40, (2012-2021)

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

²Lecturer at Nursing Program, Bethesda Institute for Health Sciences

**STUDI KASUS POLA TIDUR BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH
YANG DILAKUKAN *KANGAROO MOTHER CARE* DI RUANG
NEONATUS INTENSIVE CARE UNIT RUMAH SAKIT BETHESDA
YOGYAKARTA**

Linanda Christiani Bongga¹, Ethic Palupi, S.Kep., Ns., MNS.²

ABSTRAK

Latar Belakang: Bayi BBLR yang dirawat di ruang NICU menerima stimulasi yang berlebihan sehingga mengganggu pola tidur bayi yang dapat menghambat proses perkembangan saraf otak. Metode KMC mampu memperbaiki durasi tidur bayi

Tujuan: Mengetahui pola tidur bayi BBLR setelah dilakukan KMC di ruang NICU rumah sakit Bethesda Yogyakarta.

Metode: Desain penelitian ini menggunakan deskriptif kuantitatif dengan pendekatan studi kasus. Populasi semua bayi BBLR di ruang NICU Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Jumlah sampel 3 bayi BBLR dengan teknik pengambilan sampel *non probability sampling* dengan metode kuota sampling. Teknik pengumpulan data observasi dengan menggunakan lembar observasi pola tidur bayi. Analisis data yang digunakan adalah analisa univariat.

Hasil: Bayi yang dilakukan KMC berpengaruh terhadap durasi tidur bayi

Kesimpulan: KMC berpengaruh terhadap durasi tidur bayi, tetapi tidak berpengaruh terhadap frekuensi terjaga bayi, lama terjaga bayi dan posisi tidur bayi..

Saran: Perawat disarankan melakukan KMC tidak hanya 3 hari saja untuk mendapat hasil maksimal mengenai manfaat KMC terhadap frekuensi dan lamanya bayi terjaga

Kata Kunci: BBLR, perawatan metode kanguru, pola tidur.

xvi +80 Halaman + 9 tabel + 4 skema + 8 lampiran

Kepustakaan: 40, (2012-2021)

¹Mahasiswa Sarjana Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

²Dosen Prodi Sarjana Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.

PENDAHULUAN

Angka kematian bayi menjadi indikator utama didalam menentukan derajat kesehatan anak, karena merupakan cerminan dari status kesehatan anak saat ini. Sebesar 60%- 80% bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (kurang dari 2500 gram) berkontribusi terhadap kematian perinatal dan neonatal (WHO, 2018). Bayi BBLR yang lahir akan memiliki berbagai macam masalah, diantaranya sulitnya bayi beradaptasi dan melakukan pertahanan di lingkungan luar uteri. Hal ini disebabkan karena kurang matangnya organ tubuh bayi. Salah satu contoh masalah yang muncul dari bayi BBLR adalah berkaitan dengan thermoregulasi bayi. Suhu normal pada bayi adalah 36,5°C - 37,5°C, bila bayi memiliki suhu kurang dari 36,5° C diukur pada ketiak selama 3-5 menit, bayi tersebut mengalami suatu kondisi yang disebut dengan hipotermia (Maryunani, 2013). Penanganan masalah hipotermia pada bayi BBLR dapat diatasi dengan penggunaan inkubator, nesting dan juga dapat menggunakan metode *Kangaroo Mother Care* (KMC). KMC merupakan salah satu metode perawatan pada bayi BBLR yang bermanfaat untuk meningkatkan ikatan (*bonding*) antara ibu dan bayi karena terjadinya kontak langsung ke kulit (*skin to skin*). KMC diyakini efektif untuk mempertahankan rasa hangat bagi bayi BBLR. Metode ini lebih disukai oleh bayi karena mampu memenuhi kebutuhan bayi yang sangat mendasar seperti kehangatan, Air Susu Ibu (ASI), perlindungan dari infeksi, stimulasi, keselamatan dan kasih sayang (Maryunani, 2013). Bayi BBLR yang menjalani perawatan di Rumah Sakit akan menerima stimulasi yang berlebih. Perilaku bayi sebagai respon terhadap stimulasi berlebihan yang berasal dari kebisingan ruang perawatan, pencahayaan dan beberapa tindakan perawatan dan pengobatan, dapat menyebabkan bayi mengalami gangguan pola tidur. Kondisi stres pada bayi dan terganggunya pola tidur pada bayi tentu saja dapat mengganggu proses perkembangan saraf otak mencapai puncaknya.

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah kuantitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus (*case study*) observasi. Teknik pengumpulan melalui observasi peran (*participant observation*). Studi kasus pada penelitian ini

menggunakan metode observasi. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 19 April 2022 - 19 Mei 2022 di ruang NICU Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Populasi dari penelitian ini adalah semua bayi BBLR yang dirawat di ruang NICU Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

Tabel 1
Hasil Observasi Tidur Bayi BBLR Siang Hari
di Ruang NICU RS Bethesda Yogyakarta Tahun 2022

No	Nama Responden	Waktu Observasi	Lama Tidur*		Frekuensi Terjaga			Lama Terjaga		Aktivitas ketika terjaga		Posisi Tidur	
			< 6 jam	> 6 jam	< 2x	2-3x	>3x	<1 jam	>1jam	Rewel, Menangis	Diam Saja	Bergerak	Diam
1	Bayi 1	Hari ke-1		10 jam, 45 menit		3			1jam, 15 menit	3		4	6
		Hari ke-2		10 jam, 50 menit			6		1 jam, 10 menit	5	1	1	6
		Hari ke-3		10 jam, 10 menit			6		1 jam, 50 menit	5	1		7
2	Bayi 2	Hari ke-1		11 jam, 5 menit			6	55 menit		5	1	3	3
		Hari ke-2		11 jam, 30 menit		3		30 menit		3		4	6
		Hari ke-3		11 jam, 10 menit		3		50 menit		3		5	4
3	Bayi 3	Hari ke-1		11 jam, 15 menit			5	45 menit		3	2	2	6
		Hari ke-2		11 jam, 15 menit			4	45 menit		4		4	6
		Hari ke-3		11 jam, 45 menit	1			15 menit		1		5	7

*Lama tidur dihitung jumlah jam observasi (12 jam) dikurangi jumlah jam terjaga

Sumber: Data Primer Terolah, 2022

Analisis: Tabel 1 menunjukkan hasil observasi pola tidur siang bayi BBLR yang dirawat di ruang NICU sebagai berikut :

- 1) Rata- rata durasi tidur siang pada semua responden adalah 10 jam 31 menit.
- 2) Frekuensi terjaga menurut observasi pada hari pertama, 1 responden terjaga 2 - 3 kali, dan 2 responden terjaga lebih dari 3 kali. Pada hari kedua, 1 responden terjaga 2 - 3 kali, dan 2 responden terjaga lebih dari 3 kali. Pada hari ketiga, 1 responden terjaga kurang dari 2 kali, 1 responden terjaga 2 - 3 kali, dan 1 responden terjaga lebih dari 3 kali.
- 3) Lama terjaga responden 1 menurut observasi pada hari pertama, kedua dan ketiga semuanya lebih dari 1 jam. Sedangkan pada responden 2 dan 3 menurut observasi pada hari pertama, kedua dan ketiga semuanya kurang dari 1 jam.

- 4) Aktivitas yang dilakukan ketika terjaga pada semua responden menurut observasi pada hari pertama, kedua dan ketiga lebih banyak bergerak, rewel dan menangis serta sedikit yang diam saja.
- 5) Posisi tidur semua responden menurut observasi pada hari pertama, kedua dan ketiga lebih dalam posisi diam.

Tabel 2
Hasil Observasi Tidur Bayi BBLR Malam Hari
di Ruang NICU RS Bethesda Yogyakarta Tahun 2022

No	Nama Responden	Waktu Observasi	Lama Tidur*		Frekuensi Terjaga			Lama Terjaga		Aktivitas ketika terjaga		Posisi Tidur		
			<9 jam	> 9 jam	< 2x	2-3x	>3x	<1 jam	>1jam	Rewel, Menangis	Diam Saja	Bergerak	Diam	
1	Bayi 1	Hari ke-1		11 jam, 15 menit		3		45 menit			2	1	4	5
		Hari ke-2		10 jam, 30 menit			4		1 jam, 30 menit	3	1	1	7	
		Hari ke-3		10 jam, 40 menit			4		1 jam, 20 menit	3	1	1	6	
2	Bayi 2	Hari ke-1		10 jam, 50 menit			5		1 jam, 10 menit	5		2	5	
		Hari ke-2		10 jam, 25 menit			4		1 jam, 35 menit	4		3	5	
		Hari ke-3		11 jam, 25 menit			5	35 menit		5		2	6	
3	Bayi 3	Hari ke-1		11 jam, 25 menit		3		35 menit		2	1	5	4	
		Hari ke-2		10 jam, 55 menit			6		1 jam, 5 menit	6		1	5	
		Hari ke-3		11 jam, 40 menit		2		20 menit		2		2	8	

*Lama tidur dihitung jumlah jam observasi (12 jam) dikurangi jumlah jam terjaga

Sumber: Data Primer Terolah, 2022

Analisis: Tabel 2 menunjukkan hasil observasi pola tidur malam bayi BBLR yang dirawat di ruang NICU sebagai berikut :

- 1) Rata- rata durasi tidur malam pada semua responden adalah 11 jam 18 menit.
- 2) Frekuensi terjaga menurut observasi pada hari pertama, 2 responden terjaga 2 - 3 kali dan 1 responden terjaga lebih dari 3 kali. Pada hari kedua semua responden terjaga lebih dari 3 kali sedangkan pada hari ketiga, 1 responden terjaga 2 - 3 kali dan 2 responden terjaga lebih dari 3 kali.
- 3) Lama terjaga responden 1 menurut observasi pada hari pertama, terjaga kurang dari 1 jam dan pada hari kedua dan ketiga, semuanya lebih dari 1 jam. Responden 2 menurut observasi pada hari pertama dan kedua terjaga lebih dari 1 jam dan pada hari ketiga kurang dari 1 jam.

Responden 3 menurut observasi pada hari pertama dan ketiga terjaga kurang dari 1 jam dan pada hari kedua terjaga lebih dari 1 jam.

- 4) Aktivitas yang dilakukan ketika terjaga pada semua responden menurut observasi pada hari pertama, kedua dan ketiga lebih banyak bergerak, rewel dan menangis serta sedikit yang diam saja
- 5) Posisi tidur semua responden menurut observasi pada hari pertama, kedua dan ketiga lebih dalam posisi diam.

B. PEMBAHASAN

1. Observasi Lama Bayi Tidur di Siang Hari dan Malam Hari.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata durasi tidur bayi pada siang hari adalah 10 jam 31 menit dan rata-rata durasi tidur bayi pada malam adalah 11 jam 18 menit .

2. Observasi Frekuensi Bayi Terjaga di Siang Hari dan Malam Hari.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata bayi terjaga pada waktu tidur siang dan malam hari adalah $> 3x$

3. Observasi Lama Terjaga Bayi di Siang Hari dan Malam Hari.

Hasil penelitian ini menunjukkan hasil rata-rata lama terjaga bayi di siang hari dan malam hari pada seluruh responden adalah lebih dari 1 jam.

4. Observasi Aktivitas terjaga Bayi di Siang Hari dan Malam Hari.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa aktivitas terjaga bayi di siang hari dan malam hari pada semua responden dihari pertama, kedua dan ketiga, lebih banyak menangis, bergerak-gerak atau rewel dan sedikit yang diam saja.

5. Observasi Posisi Tidur Bayi di Siang Hari dan Malam Hari

Hasil penelitian menunjukkan bahwa posisi tidur siang hari dan malam hari pada observasi hari pertama, kedua dan ketiga, semua responden menunjukkan lebih banyak posisi diam.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

1. Metode KMC yang dilakukan pada bayi BBLR yang dirawat di ruang NICU RS Bethesda Yogyakarta berpengaruh terhadap durasi tidur bayi di waktu siang dan di waktu malam. Rata-rata durasi tidur responden di waktu siang adalah 10 jam 31 menit sedangkan di waktu malam memiliki rata-rata durasi tidur 11 jam 18 menit.
2. Metode KMC yang dilakukan pada bayi BBLR yang dirawat di ruang NICU RS Bethesda Yogyakarta tidak berpengaruh terhadap frekuensi terjaga bayi ketika sedang tidur baik di siang hari maupun di malam hari.
3. Metode KMC yang dilakukan pada bayi BBLR yang dirawat di ruang NICU RS Bethesda Yogyakarta tidak berpengaruh terhadap lama terjaga bayi ketika sedang tidur baik di siang hari maupun di malam hari.
4. Metode KMC yang dilakukan pada bayi BBLR yang dirawat di ruang NICU RS Bethesda Yogyakarta tidak berpengaruh terhadap aktivitas ketika bayi terjaga dari tidurnya di waktu siang maupun malam.
5. Metode KMC yang dilakukan pada bayi BBLR yang dirawat di ruang NICU RS Bethesda Yogyakarta tidak berpengaruh terhadap posisi tidur bayi.

B. SARAN

1. Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta
Perlu sesegera mungkin melakukan KMC pada bayi BBLR yang tidak memiliki gangguan pernapasan dan kondisinya stabil, mengingat hormon pertumbuhan otak pada bayi terjadi ketika bayi tersebut dalam kondisi tertidur.
2. Bagi Tenaga Kesehatan di Ruang NICU
Bagi tenaga kesehatan khususnya yang berada di ruang NICU harus lebih meningkatkan program follow-up pasien yang sudah pulang secara berkala tidak hanya satu hari setelah pulang, Follow-up bisa dilakukan pada hari kedua atau seminggu sehingga bayi dan ibu tetap terpantau.

3. Bagi Peneliti Lain

Bagi peneliti lain khususnya seorang perawat yang akan melakukan penelitian lanjutan disarankan melakukan KMC tidak hanya dalam waktu 3 hari saja untuk mendapat hasil maksimal mengenai manfaat KMC terhadap frekuensi dan lamanya bayi terjaga.

UCAPAN TERIMAKASIH

1. Ibu Vivi Retno Intening, S.Kep., Ns., MAN selaku Ketua STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta .
2. Ibu Ethic Palupi, S.Kep., Ns., MNS selaku Ketua Prodi Sarjana keperawatan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta dan selaku dosen pembimbing yang telah membantu dan membimbing dalam penyusunan naskah publikasi ini.
3. Ibu Ignasia Yunita Sari, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Koordinator Skripsi dan selaku Penguji I.
4. Ibu Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Penguji.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anggraini, N., Suryani, K., & Matongka, Y. H. (2021). Asuhan Keperawatan Pada Anak (A. Karim (ed.); Terbitan P). Yayasan Kita Menulis.
2. Ardhiyanti, Y., Pitriani, R., & Damayanti, I. P. (2014). Panduan Lengkap Keterampilan Dasar Kebidanan 1. Yogyakarta: Deepublish.
3. Arief & Weni, K., (2016). Neonatus dan Asuhan Keperawatan Anak. Yogyakarta: Nuha Offset.
4. Arif Sampurna, M. T. (2020). Modul Tata Laksana Hiperbilirubinemia (Terbitan P). Surabaya: Airlangga University Press.
5. Astrilya, N. H., & Murti, K. (2013). Pengaruh Pijat Bayi Terhadap Pola Tidur Bayi Usia 1-3 Hari Di Ruang Neonatusrsia Kirana Sidoarjo. *Embrio*, 3, 8–12. <https://doi.org/10.36456/embrio.vol3.no0.a1121>.
6. Daswita. (2021). Menurunkan Kecemasan Ibu Nifas Dengan Metode Kangguru. (Terbitan P). Bandung: Media Sains Indonesia.
7. Elsevier, & Purwati, N. (2019). *Pediatric Nursing 1st Indonesia Edition E-Book* (N. Purwati & T. Sulastri (eds.); Edisi Pert). Singapura: Elsevier Health Sciences.

8. Legawanti, Ramandhany. (2014). Posisi Tidur Bayi Berat Lahir Rendah Di Ruang Perinatalogi. Skripsi Thesis, Universitas Indonesia Depok.
9. Legawati. (2019). Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Malang: Wineka Media.
10. Magdalena, R., (2012). Pengetahuan Ibu Tentang Penatalaksanaan Perawatan Bayi BBLR di Rumah di RS KIA Kota Bandung. Diakses 13 November 2013 dari unpad.ac.id.

STIKES BETHESDA YAKKUM