



ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF PADA BAYI PREMATUR DENGAN PEMBERIAN POSISI SUPINASI DI RUANG PERINATOLOGI

Analysis of Nursing Care Ineffective Breathing Patterns in Premature Babies with Supination in the Perinatology Room

Imaniar Rosyida¹, Eka Afdi Septiyono²

¹Fakultas Keperawatan, Program Studi Profesi Ners, Universitas Jember, Jember, Jawa Timur

²Departemen Maternitas dan Anak, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember, Jember, Jawa Timur

Email: eka.psik@unej.ac.id

ABSTRAK

Kelahiran prematur merupakan kelahiran bayi hidup pada usia kehamilan kurang dari 37 minggu dengan salah satu komplikasinya RDS. *Developmental care* yakni asuhan keperawatan untuk mendukung perkembangan bayi melalui modifikasi lingkungan perawatan bayi seperti pemberian posisi. Maka dari komplikasi yang terjadi peneliti akan melakukan asuhan keperawatan untuk mengatasi masalah pola napas tidak efektif. Bertujuan untuk mengetahui efektifitas posisi supinasi pada bayi prematur. Menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan studi kasus proses keperawatan. Sampel menggunakan teknik purposive sampling yakni By.Ny.B umur 3 hari di Ruang Perinatologi. Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan 3x24 jam pola napas tidak efektif teratasi sesuai dengan kriteria hasil yakni dispnea menurun, penggunaan otot bantu pernapasan menurun, pemanjangan fase ekspirasi menurun dan frekuensi napas membaik. Sesuai dengan hasil penelitian adanya pengaruh pemberian posisi supinasi terhadap frekuensi napas dan nadi bayi prematur di Ruang Neonatologi RSUD dr Saiful Anwar Malang. Direkomendasikan kepada petugas kesehatan agar dapat mempertahankan dan meningkatkan pemberian intervensi pada bayi prematur.

Kata Kunci: Prematur, Posisi Supinasi, Pola Napas Tidak Efektif

ABSTRACT

Premature birth is the birth of a live baby at a gestational age of less than 37 weeks with RDS as one of the complications. *Developmental care* is nursing care to support infant development through modification of the infant care environment, such as positioning. So from the complications that occur, the researcher will carry out nursing care to overcome the problem of ineffective breathing patterns. Aims to determine the effectiveness of the supine position in premature infants. Using quantitative methods with a case study design of the nursing process. The sample used a purposive sampling technique, namely By.Ny.B aged 3 days in the Perinatology Room. After 3x24 hours of nursing care, the ineffective breathing pattern was resolved according to the outcome criteria, namely decreased dyspnea, decreased use of respiratory accessory muscles, decreased expiratory phase lengthening and improved respiratory rate. In accordance with the results of the study, there was an effect of giving the supine position on the respiratory rate and pulse of premature infants in the Neonatology Room of Dr. Saiful Anwar Hospital, Malang. It is recommended to health workers in order to maintain and improve the provision of interventions for premature infants.

Keyword: Premature, supine position, ineffective breathing pattern



PENDAHULUAN

Bayi baru lahir atau neonatus adalah bayi di bawah usia 28 hari yakni bayi berusia 0-28 hari. Selama 28 hari pertama kehidupan ini, bayi memiliki risiko kematian tertinggi (WHO, 2022). Kelahiran prematur merupakan kelahiran bayi hidup pada usia kehamilan kurang dari 37 minggu. Bayi prematur merupakan penyebab utama kematian anak di bawah usia kurang dari 5 tahun di seluruh dunia (WHO, 2018a) dan penyebab kematian kedua setelah pneumonia anak yang berusia kurang dari 5 tahun. Kelahiran kurang bulan sampai saat ini masih menjadi masalah dunia khususnya di Indonesia (WHO, 2018b).

Menurut WHO, prevalensi kelahiran prematur pada tahun 2014 berkisar antara 13,4% di Afrika Utara sampai 8,7% di Eropa, pada negara-negara Asia dan Afrika menyumbang 78,9% kelahiran hidup dan 81,1% kelahiran prematur secara global pada tahun 2014 (WHO, 2018a) Indonesia berada di peringkat ke-5 dari 10 negara dengan jumlah kelahiran prematur terbesar yakni sebanyak 675.700 kasus kelahiran bayi prematur (WHO, 2018b). Pada tahun 2017 berdasarkan hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia didapatkan berat badan lahir rendah mencapai 6,2% dengan persebaran paling banyak berada di provinsi sulawesi tengah 8,9% serta provinsi yang memiliki berat badan lahir rendah paling sedikit yakni provinsi jambi 2,6% (Badan Pusat Statistik, 2018). Menurut Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2021 pada Kabupaten Jember didapatkan bahwa terdapat 943 (5,3%) bayi laki – laki berat badan lahir rendah dan 966 (5,8%) bayi perempuan berat badan lahir rendah sehingga jika di total terdapat 1.908 (5,5%) bayi berat badan lahir rendah (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2020).

Pada bayi prematur akan mengalami komplikasi seperti *respiratory distress syndrome* (RDS), takipnea, apnea, bradikardia, infeksi, ikterik neonatus, hipotermia, hiperglikemia, hipoglikemia dan *patent ductus arteriosus* (PDA) (American Pregnancy Association, 2021). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh (Oktariani et al., 2020) dinyatakan bahwa bayi prematur memiliki risiko tinggi terjadinya *respiratory distress syndrome* yang dapat meningkatkan morbititas dan mortalitas neonatus sehingga membutuhkan alat bantu pernapasan seperti *Continous Positive Airway Pressure* (CPAP) serta bayi juga membutuhkan intervensi pendukung untuk meningkatkan status oksigenasi seperti pengaturan posisi pronasi yang telah terbukti memiliki pengaruh bayi prematur terpasang CPAP yang mendapatkan posisi pronasi terhadap status hemodinamik (Frekuensi napas, frekuensi nadi, saturasi oksigen dan frekuensi suhu) di ruang NICU RS An-Nisa Tangerang. Untuk menstabilkan respirasi bayi prematur juga dapat memberikan intervensi pendukung seperti terapi musik lullaby yang telah terbukti memiliki pengaruh terhadap peningkatan berat badan dan kestabilan respirasi bayi prematur yang dilakukan selama tiga hari berturut-turut (Diva & Wayan, 2020).



Oleh karena itu, perawatan pada bayi premature dibutuhkan perawatan dan peralatan yang memadai (WHO, 2018b). *Developmental care* adalah asuhan keperawatan untuk mendukung perkembangan bayi melalui modifikasi lingkungan perawatan bayi meliputi pengaturan cahaya, pengaturan kebisingan, posisi, meminimalkan sentuhan, pemberian minum dan nesting (Anatiria & Patria, 2017). Salah satu intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk memaksimalkan fungsi oksigenasi bayi prematur yakni dengan memberikan dan mempertahankan posisi supinasi pada bayi prematur (Maharani & D.Kartika, 2019). Nesting merupakan pemberian posisi dengan menempatkan bayi prematur pada tempat tidur yang dimodifikasi dari gulungan handuk atau kain berbentuk seperti dalam rahim ibu saat dalam bayi kandungan (Ramadhani & Erawati, 2021) memiliki manfaat sebagai pelindung bayi dalam menjaga adanya perubahan posisi bayi karena gravitasi dan fasilitas bagi bayi prematur untuk perkembangan fisiologis dan neurologis.

Penelitian ini bertujuan untuk Analisis Asuhan Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif Pada Bayi Prematur Dengan Pemberian Posisi Supinasi di Ruang Perinatologi.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan rancangan studi kasus proses keperawatan. Populasi dalam penelitian ini adalah bayi prematur yang di rawat di Ruang Perinatologi. Sampel menggunakan teknik purposive sampling yakni By.Ny.B umur 3 hari. Penelitian ini dilakukan di Ruang Perinatologi pada bulan Februari 2022. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi dan studi dokumentasi. Instrumen penelitian yakni peneliti menggunakan termometer, oximeter, stetoskop, jam tangan dan pedoman pengkajian. Dengan tahapan proses keperawatan sebagai berikut:

1. Pengkajian Keperawatan, Peneliti melakukan pengumpulan data dari By.Ny.B, Ibu By.Ny.B, Keluarga By.Ny.B dan rekam medis By.Ny.B.
2. Diagnosa Keperawatan, Peneliti melakukan analisis terhadap semua data yang di dapatkan sehingga peneliti dapat menegakkan diagnosa keperawatan menggunakan standar diagnosa keperawatan indonesia (SDKI) (PPNI, 2018a).
3. Intervensi Keperawatan, Peneliti membuat rencana kriteria hasil menggunakan standar luaran keperawatan indonesia (SLKI) (PPNI, 2018c) dan tindakan keperawatan menggunakan standart intervensi keperawatan indoensia (SIKI) (PPNI, 2018b) untuk menyelesaikan masalah keperawatan yang muncul.
4. Implementasi Keperawatan, Peneliti memberikan tindakan keperawatan yang telah dibuat.
5. Evaluasi Keperawatan, Peneliti melakukan evaluasi terhadap tindakan keperawatan.



Pada penelitian ini menerapkan etika penelitian seperti manfaat (*Beneficince*), Menghargai dan menghormati subjek (*Respect For Person*), keadilan (*Justice*) dan tidak membahayakan responden (*Non Maleficence*) (Masturoh & Anggita, 2018).

HASIL

Peneliti akan menjelaskan hasil penelitian berdasarkan tahapan proses keperawatan. Data hasil pengkajian By.Ny.B didapatkan data subjektif Tn.A mengatakan bayi lahir secara langsung dengan usia kehamilan 26 minggu. Data objektif penggunaan otot bantu pernapasan, RR: 44x/menit, HR: 132x/menit, fase ekspirasi memanjang dan SD: 4. Berdasarkan analisa data yang diperoleh dapat menegakkan diagnosa keperawatan utama yakni pola napas tidak efektif berhubungan dengan imaturitas neurologis ditandai dengan penggunaan otot bantu pernapasan, RR: 44x/menit, fase ekspirasi memanjang dan terpasang O2 CPAP Flow FiO2 50% 5 PEEP.

Intervensi keperawatan untuk diagnosa keperawatan utama pola napas tidak efektif yakni setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, maka diharapkan pola napas teratasi dengan kriteria hasil dispnea menurun, penggunaan otot bantu pernapasan menurun, pemanjangan fase ekspirasi menurun dan frekuensi napas membaik. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama tiga hari didapatkan masalah keperawatan utama dapat teratasi sesuai dengan krteria hasil yang telah ditentukan.

Tabel 1. Evaluasi Keperawatan By.Ny.B

No	Intervensi (SIKI)	Evaluasi		
		08 Februari 2022	10 Februari 2022	11 Februari 2022
1	Monitor TTV By.Ny.B	HR 132x/menit, RR 44 x/menit, Suhu 36,9 ⁰ C	HR 140x/menit, RR 60 x/menit, Suhu 36,4 ⁰ C	HR 150x/menit, RR 50 x/menit, Suhu 36,6 ⁰ C
2	Monitor pola napas By.Ny.B	Retraksi dada ++	Retraksi dada ++	Retraksi dada ++
3	Monitor bunyi napas tambahan	Ronkhi-/-, wheezing -/-	Ronkhi-/-, wheezing -/-	Ronkhi-/-, wheezing -/-
4	Tempatkan pada tempat terapeutik yang tepat yakni pada nesting Tempatkan pada posisi terapeutik yang tepat yakni supinasi	By.Ny.B menggunakan nesting dalam posisi supinasi	By.Ny.B menggunakan nesting dalam posisi supinasi	By.Ny.B menggunakan nesting dalam posisi supinasi



PEMBAHASAN

Pengkajian Keperawatan

Pada kasus ini klien bernama By.Ny.B berusia 3 hari dengan jenis kelamin laki-laki. Ibu By. Ny. B berusia 19 Tahun dengan kelahiran anak pertamanya dengan suaminya Tn.A. Usia Ny.B yang masih tergolong remaja akhir merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis maupun intelektual. Usia remaja biasanya memiliki rasa penasaran yang tinggi dan cenderung berani mengambil risiko atas apa yang dilakukannya tanpa mempertimbangkan terlebih dahulu. Kehamilan remaja berdampak negatif pada kesehatan remaja dan bayinya, juga dapat berdampak sosial dan ekonomi. Kehamilan pada usia muda atau remaja antara lain berisiko kelahiran prematur, berat badan bayi lahir rendah (BBLR), perdarahan persalinan, yang dapat meningkatkan kematian ibu dan bayi. Kehamilan pada remaja juga terkait dengan kehamilan tidak dikehendaki dan aborsi tidak aman tahun (Kemenkes RI, 2017).

Persalinan pada ibu di bawah usia 20 tahun memiliki kontribusi dalam tingginya angka kematian neonatal, bayi, dan balita. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 menunjukkan bahwa angka kematian neonatal, postneonatal, bayi dan balita pada ibu yang berusia kurang dari 20 tahun lebih tinggi dibandingkan pada ibu usia 20-39 tahun (Badan Pusat Statistik, 2018). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Rosyidah et al., 2019) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara usia ibu hamil dengan kejadian persalinan prematur di RSUD Panembahan Senopati Bantul, pada analisis kasus ini ibu berusia 19 tahun yang melahirkan pada usia kehamilan 26 minggu (pre-term) dengan berat badan bayi 1.010 gram.

Menurut penelitian yang telah dilakukan (Zulaikha & Minata, 2021) menyimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kelahiran prematur. Pada kasus kelolaan didapatkan Ny.B lahir anak pertama akan tetapi pada keluarga Ny.B memiliki riwayat kelahiran prematur yakni ibu kandung Ny.B pernah melahirkan prematur pada usia kehamilan 8 bulan.

Diagnosa Keperawatan

Pada kasus kelolaan By.Ny.B mengalami gawat nafas sedang sehingga masalah keperawatan utama yakni Pola Napas Tidak Efektif (D.0005) b.d imaturitas neurologis d.d Penggunaan otot bantu pernapasan, RR: 44x/menit, Fase ekspirasi memanjang dan Terpasang O2 CPAP Flow FiO2 50% 5 PEEP. Pola napas tidak efektif merupakan inspirasi dan atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi adekuat. Perolehan data yang diperoleh dari analisa kasus keperawatan ini telah sesuai dengan data tanda dan gejala mayor dan minor pada SDKI (PPNI, 2018a). Data mayor pada kasus yakni penggunaan otot bantu pernapasan, fase ekspirasi memanjang dan klien terpasang O2 CPAP Flow



FiO₂ 50% PEEP. Sindrom distres pernapasan atau respiratory distress syndrome (RDS) merupakan suatu gangguan respiratory pada neonatus terutama akibat kurangnya surfaktan yang berfungsi menurunkan tekanan permukaan alveoli dan mempertahankan alveoli agar tidak kolaps. Neonatus dengan RDS memerlukan terapi oksigen salah satunya menggunakan Saat ini *continuous positive airway pressure* (CPAP) sebagai upaya primer dalam bantuan respirasi sudah banyak digunakan untuk menghindari intubasi pada ruang bersalin. Pada bayi dengan usia gestasi <29 minggu, pemberian CPAP dini dapat mengurangi kebutuhan ventilator dan menurunkan mortalitas atau insidens BPD (*bronchopulmonary dysplasia*). Namun, banyak di antara bayi tersebut pada akhirnya memerlukan intubasi dan pemberian surfaktan. Fungsi surfaktan adalah untuk mengurangi tegangan permukaan cairan yang melapisi alveolar dan mempertahankan integritas struktural alveoli (Suminto, 2017).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh (Oktariani et al., 2020) dinyatakan bahwa bayi prematur memiliki risiko tinggi terjadinya respiratory distress syndrome yang dapat meningkatkan morbititas dan mortalitas neonatus sehingga membutuhkan alat bantu pernapasan seperti *Continous Positive Airway Pressure* (CPAP) serta bayi juga membutuhkan intervensi pendukung untuk meningkatkan status oksigenasi seperti pengaturan posisi pronasi yang telah terbukti memiliki pengaruh bayi prematur terpasang CPAP yang mendapatkan posisi pronasi terhadap status hemodinamik (Frekuensi napas, frekuensi nadi, saturasi oksigen dan frekuensi suhu) di ruang NICU RS An-Nisa Tangerang.

Intervensi Keperawatan

Intervensi pada analisis asuhan keperawatan ini dilakukan sesuai dengan SLKI (PPNI, 2018c) dan SIKI (PPNI, 2018b) yang berfokus pada intervensi pemberian posisi. Salah satu intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk memaksimalkan fungsi oksigenasi bayi prematur yakni dengan memberikan dan mempertahankan posisi supinasi pada bayi prematur (Maharani & D.Kartika, 2019). Menurut penelitian (Eichenwald et al., 2018), posisi supinasi pada bayi prematur dapat mencegah terjadinya gastroesophageal reflux hal ini dikarenakan dengan posisi supinasi dapat meratakan posisi tubuh bayi.

Implementasi Keperawatan

Pada kasus analisa keperawatan ini, By.Ny.B mendapatkan terapi nesting dan posisi supinasi sejak hari pertama mendapatkan perawatan kesehatan. Nesting merupakan pemberian posisi dengan menempatkan bayi prematur pada tempat tidur yang dimodifikasi dari gulungan handuk atau kain berbentuk seperti dalam rahim ibu saat dalam bayi kandungan (Ramadhani & Erawati, 2021). Nesting



memiliki manfaat sebagai pelindung bayi dalam menjaga adanya perubahan posisi bayi karena gravitasi dan fasilitas bagi bayi prematur untuk perkembangan fisiologis dan neurologis. Salah satu intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk memaksimalkan fungsi oksigenasi bayi prematur yakni dengan memberikan dan mempertahankan posisi supinasi pada bayi prematur (Maharani & D.Kartika, 2019). Pada hasil analisis asuhan keperawatan By.Ny.B terpasang O2 CPAP Flow FiO2 50% PEEP 5 dalam inkubator terpasang nesting dengan posisi supinasi didapatkan hasil monitoring pola napas klien yakni RR. 42x/menit, HR 132x/menit, Retraksi dada +/+, Ronkhi -/-, Wheezing -/-. Pada hari perawatan keempat dan kelima By.Ny.B terpasang O2 CPAP Flow FiO2 40% PEEP 5 dalam inkubator terpasang nesting dengan posisi supinasi didapatkan hasil monitoring pola napas klien yakni RR 60x/menit dan HR 163x/menit sedangkan hari kelima RR 50x/menit, HR 145x/menit, Retraksi dada +/+, Ronkhi -/-, Wheezing -/-. Pada hasil implementasi yang dilakukan selama 3 hari sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Maharani & D.Kartika, 2019) ada pengaruh pemberian posisi supinasi dan quarter prone terhadap frekuensi napas dan nadi bayi prematur di Ruang Neonatologi RSUD dr Saiful Anwar Malang. Tidak sejalan dengan penelitian (Dimitriou et al., 2021) menyatakan bahwa kinerja pernapasan pada bayi prematur akan lebih rendah dalam posisi tengkurap dan terlentang-miring dibandingkan dengan posisi terlentang.

Evaluasi Keperawatan

Pada hasil akhir evaluasi diagnosa keperawatan pola napas tidak efektif berhubungan dengan imaturitas neurologis ditandai dengan penggunaan otot bantu pernapasan, RR: 44x/menit, fase ekspirasi memanjang dan terpasang O2 CPAP Flow FiO2 50% 5 PEEP. Pada analisis asuhan keperawatan setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan 3x24 jam pola napas tidak efektif teratasi sesuai dengan kriteria hasil yakni dispnea menurun, penggunaan otot bantu pernapasan menurun, pemanjangan fase ekspirasi menurun dan frekuensi napas membaik. sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Maharani & D.Kartika, 2019) yakni ada pengaruh pemberian posisi supinasi dan quarter prone terhadap frekuensi napas dan nadi bayi prematur di Ruang Neonatologi RSUD dr Saiful Anwar Malang.

KESIMPULAN

Hasil analisa kasus praktik klinik keperawatan sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan (Maharani & D.Kartika, 2019) yakni ada pengaruh pemberian posisi supinasi dan quarter prone terhadap frekuensi napas dan nadi bayi prematur di Ruang Neonatologi RSUD dr Saiful Anwar Malang. Terdapat keterbatasan dalam penelitian ini sehingga hasil dalam penelitian ini terdapat



kekurangan dan diperlukan penelitian yang lebih baik lagi seperti wawancara dengan orangtua atau keluarga By.Ny.B dilakukan secara tidak langsung menggunakan Whatsapp dan waktu praktik hanya berlangsung selama 3 hari di ruang perinatologi. Maka diperlukan penelitian lanjutan dengan jumlah sampel penelitian yang lebih banyak dan membandingkan beberapa intervensi untuk mengetahui keefektifan pada bayi prematur agar angka harapan hidup bayi prematur dapat meningkat.

DAFTAR PUSTAKA

- American Pregnancy Association. (2021). *Premature Birth Complications*.
<https://americanpregnancy.org/healthy-pregnancy/labor-and-birth/premature-birth-complications/>
- Anatiria, G., & Patria, A. (2017). Faktor Ibu dan Faktor Ibu Dengan Respon Fisiologis (Saturasi O₂) Pada Bayi Prematur Yang Dilakukan Developmental Care. *Jurnal Kesehatan*, 8(3), 410–414.
- Badan Pusat Statistik. (2018). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017. In *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI)*. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI).
<https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.2007.01580.x>
- Dimitriou, G., Tsintoni, A., Vervenioti, A., Papakonstantinou, D., & Dassios, T. (2021). Effect of prone and supine positioning on the diaphragmatic work of breathing in convalescent preterm infants. *Pediatric Pulmonology*, 56(10), 3258–3264. <https://doi.org/10.1002/ppul.25594>
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2020). *Profil Kesehatan*. Dinas Kesehatan Jawa Timur.
- Diva, N., & Wayan, W. A. N. (2020). *Pengaruh Terapi Musik Lullaby Terhadap Peningkatan Berat Badan dan Kestabilan Respirasi Pada Bayi Prematur di Ruang Neonatal Intensive Care Unit: Literatur Riview*. Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
- Eichenwald, E. C., Yogman, M., Lavin, C. A., Lemmon, K. M., Mattson, G., Rafferty, J. R., & Wissow, L. S. (2018). Diagnosis and Management of Gastroesophageal Reflux in Preterm Infants. *Pediatrics*, 142(1), 1–9. <https://doi.org/10.1542/peds.2018-1061>
- Kemendes RI. (2017). *Inilah Risiko Hamil di Usia Remaja*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20170930/5823163/inilah-risiko-hamil-usia-remaja/>
- Maharani, & D.Kartika. (2019). *Perbedaan Pengaruh Pemberian Posisi Supine Dan Quater Prone Terhadap Status Oksigenasi Pada Bayi Prematur di Ruang Neonatologi RSUD dr Saiful Anwar Malang*. Universitas Brawijaya.
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (1st ed.). Kementerian



Kesehatan RI.

- Oktariani, L., Sari, R. S., & Sari, F. R. (2020). Pengaruh Posisi Pronasi Pada Bayi Prematur Yang Teerpasang CPAP Terhadap Status Hemodinamik Di Ruang NICU RS AN-NISA Tangerang Tahun 2020. *Jurnal Health Sains*, 1(3), 1–5. <https://jurnal.healthsains.co.id/index.php/jhs/article/view/28>
- PPNI. (2018a). *Diagnosa Keperawatan Indonesia. Definisi dan Indikator Diagnostik Keperawatan* (1st ed.). DPP PPNI.
- PPNI. (2018b). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Definisi dan Tindakan Keperawatan* (1st ed.). DPP PPNI.
- PPNI. (2018c). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan* (1st ed.). DPP PPNI.
- Ramadhani, R. A., & Erawati, M. (2021). Pengaruh Pemberian Nesting Terhadap Kualitas Tidur Pada Bayi Prematur: A Lliteratur Review. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*, 4(2), 17–26.
- Rosyidah, H., Kusumasari, R. V., & Adkhana, D. N. (2019). Hubungan Usia Ibu Hamil Dengan Kejadian Persalinan Prematur Di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta. *BMJ*, 6(1), 14–23.
- Suminto, S. (2017). Peranan Surfaktan Eksogen Ppada Tatalaksana Respiratory Distress Syndrome Bayi Prematur. *Cermin Dunia Kedokteran*, 44(8), 568–571.
- WHO. (2018a). *New global estimates on preterm birth published*. WHO. <https://www.who.int/reproductivehealth/global-estimates-preterm-birth/en/%0A%0A>
- WHO. (2018b). *Preterm birth*. WHO. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
- WHO. (2022). *Newborn health in the Western Pacific*. WHO. <https://www.who.int/westernpacific/health-topics/newborn-health>
- Zulaikha, N., & Minata, F. (2021). Analisa determinan kejadian kelahiran prematur di rsia rika amelia palembang analysis of determinants of the incidence of premature birth at rsia rika amelia palembang abstrak pendahuluan salah satu prioritas target suistainable development goals (sdgs). *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana*, 4, 24–30.