

**ANALISIS PRAKTEK KLINIK KEPERAWATAN PENERAPAN
DEVELOPMENT CARE TERHADAP STATUS OKSIGENASI PADA
BAYI DENGAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH DI RUANG NICU
RSUD TAMAN HUSADA BONTANG TAHUN 2022**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS



DISUSUN OLEH

SYAHRIL FAUZI, S.Kep

2111102412006

PROGRAM STUDI PROFESI NERS

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR

2022

**Analisis Praktek Klinik Keperawatan Penerapan *Development Care*
Terhadap Status Oksigenasi pada Bayi dengan Berat Badan Lahir
Rendah di Ruang NICU RSUD Taman Husada Bontang Tahun 2022**

Karya Ilmiah Akhir Ners
Diajukan Sebagai Syarat Memperoleh Gelar Ners



Disusun Oleh

Syahril Fauzi, S.Kep

2111102412006

PROGRAM STUDI PROFESI NERS

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR

2022

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Syahril Fauzi, S.Kep

NIM : 2111102412006

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : Analisis Praktek Klinik Keperawatan Penerapan *Development Care* Terhadap Status Oksigenasi Pada Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah Di Ruang NICU RSUD Taman Husada Bontang Tahun 2022

Menyatakan bahwa karya ilmiah akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikian saya sendiri. Semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Samarinda, 15 Juni 2022



Syahril Fauzi, S.Kep
2111102412006

LEMBAR PERSETUJUAN

**ANALISIS PRAKTEK KLINIK KEPERAWATAN PENERAPAN
DEVELOPMENT CARE TERHADAP STATUS OKSIGENASI PADA BAYI
DENGAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH DI RUANG NICU RSUD
TAMAN HUSADA BONTANG TAHUN 2022**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

DI SUSUN OLEH :

Syahril Fauzi, S.Kep

2111102412006

Disetujui untuk diujikan

Pada tanggal, Juni 2022

Pembimbing



Ns. Fatma Zulaikha, M.Kep

NIDN. 1101038301

Mengetahui,

Koordinator MK. Elektif



Ns. Enok Sureskiarti, M. Kep

NIDN. 1119018202

LEMBAR PENGESAHAN

**ANALISIS PRAKTEK KLINIK KEPERAWATAN PENERAPAN
DEVELOPMENT CARE TERHADAP STATUS OKSIGENASI PADA BAYI
DENGAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH DI RUANG NICU**

RSUD TAMAN HUSADA BONTANG TAHUN 2022

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

DISUSUN OLEH :

Syahril Fauzi, S.Kep

2111102412006

Diseminarkan dan Diujikan

Pada tanggal 15 Juni 2022

Penguji I



Ns. Enok Sureskiarti, M.Kep
NIDN. 1119018202

Penguji II



Ns. Nur Fithriyanti Imamah, MBA., Ph.D
NIDN. 1118049101

Penguji III



Ns. Fatma Zulaikha, M.Kep
NIDN. 1101038301

Mengetahui,

Ketua

Program Studi Profesi Ners



Ns. Enok Sureskiarti, M.Kep
NIDN. 1119018202

Analisis Praktek Klinik Keperawatan Penerapan *Development Care* terhadap Status Oksigenasi pada Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah

Syahril Fauzi¹, Fatma Zulaikha²

Email : syahrilfauzi35@gmail.com¹, @umkt.ac.id²

INTISARI

Latar Belakang Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) merupakan kondisi dimana bayi lahir dengan berat kurang dari 2500 gram. BBLR di dunia yaitu 15,5% atau sekitar 20 juta bayi yang lahir setiap tahun, sekitar 96,5% diantaranya terjadi di negara berkembang. *Developmental care* adalah suatu upaya untuk memodifikasi lingkungan yang bertujuan untuk meminimalisasi efek jangka pendek dan jangka panjang baik fisik, psikologis, maupun emosional akibat pengalaman di rumah sakit yang akan berespon terhadap perubahan perilaku. **Tujuan** Berdasarkan fenomena tersebut penulis tertarik mengangkat judul analisis praktek klinik keperawatan penerapan *development care* terhadap status oksigenasi pada bayi dengan berat badan lahir rendah. **Hasil** Setelah dilakukan intervensi keperawatan berupa penerapan *development care* selama 3 hari perawatan ada perubahan yang signifikan pada status oksigenisasi bayi dengan BBLR yang dapat dilihat dari perubahan tingkat FiO_2 yang pada hari pertama perawatan berada di angka 40% mulai di turunkan pada hari kedua menjadi 21% dan pada hari ketiga bayi mendapat perawatan sudah tidak menggunakan ventilator dan di gantikan dengan nasal canul dengan kecepatan 11pm. **Kesimpulan** *development care* yang dilakukan selama 3 hari masa perawatan berpengaruh terhadap status oksigenasi pada bayi dengan berat badan lahir rendah. Hal ini dapat dibuktikan dengan hasil evaluasi keperawatan yang menunjukkan adanya perubahan signifikan pada status FiO_2 yang menurun sejak hari pertama sampai hari ketiga perawatan.

Kata Kunci : BBLR, *Development Care*, Oksigenasi

Analysis of Nursing Clinical Practice The Application of Development Care to The Status of Oxygenation in Babies with Low Birth Weight

Syahril Fauzi¹, Fatma Zulaikha²

Email : syahrilfauzi35@gmail.com¹, @umkt.ac.id²

ABSTRACT

Background, Low Birth Weight (LWB) is a condition where babies are born weighing less than 2500 grams. LWB in the world is 15.5% or around 20 million babies born every year, about 96.5% of which occurs in developing countries. Developmental care is an effort to modify the environment that aims to minimize short-term and long-term effects both physical, psychological, and emotional due to experiences in hospitals that will respond to changes in behavior. **Objective** Based on this phenomenon, the author is interested in raising the title of the analysis of nursing clinical practice the application of development care to the status of oxygenation in babies with low birth weight. **Result** After nursing intervention in the form of the application of development care for 3 days of treatment there was a significant change in the oxygenization status of babies with LWB which can be seen from the change in the level of FiO₂ which on the first day of treatment was at 40% starting to be lowered on the second day to 21% and on the third day the baby received treatment no longer using a ventilator and replaced with nasal canul at a rate of 1lpm. **Conclusion** development care carried out during the 3-day treatment period affects the oxygenation status in babies with low birth weight. This can be proven by the results of the nursing evaluation which showed a significant change in FiO₂ status which decreased from the first day to the third day of treatment.

Keywords : Development Care, LWB, Oxygenation

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Puji syukur atas kehadiran Allah Subhanahu Wa Ta'ala yang telah memberikan nikmat dan karunia-Nya. Shalawat serta salam selalu tercurah kepada Nabi Muhammad Shalallaahu Alaihi Wassalaam Berkat rahmat dan karunia-Nya Maka saya dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini. Akhirnya semoga karya ilmiah akhir ners ini dapat bermanfaat bagi mereka membutuhkan, khususnya bagi saya sendiri.

Dalam kesempatan ini saya ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian karya ilmiah akhir ners ini. Ucapan terima kasih saya sampaikan kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Bambang Setiaji, selaku rektor di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
2. Bapak Ghozali MH, M.Kes, Ph.D selaku wakil Rektor Universitas muhammadiyah Kalimantan Timur.
3. Ibu Dr. Hj. Nunung Herlina, S.Kp, M.Pd selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
4. Ibu Ns. Enok Sureskiarti, M.Kep selaku ketua Program Studi Profesi Ners dan selaku Koordinator mata kuliah elektif. Serta selaku penguji 1 yang telah mengarahkan dan memberi masukan dalam proses pembuatan karya ilmiah akhir ners ini.
5. Ibu Ns. Nur Fithriyanti imamah., MBA., PHD selaku penguji 2 yang telah mengarahkan dan memberi masukan dalam proses pembuatan karya ilmiah akhir ners ini.

6. Ibu Ns. Fatma Zulaikha, M.Kep selaku pembimbing dan penguji 3 yang telah mengarahkan dan memberi masukan dalam proses pembuatan karya ilmiah akhir ners ini.
7. Kepada seluruh dosen dan staf di Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur yang memberikan masukan dan motivasi dalam penyusunan karya ilmiah akhir ners ini.
8. Kepada orang tua yang tercinta, serta keluarga, yang selalu memberikan motivasi, dukungan lahir batin, fasilitas dan do'a yang terus menerus dengan tulus, sehingga selalu bersemangat dan bersungguh- sungguh dalam melaksanakan karya ilmiah akhir ners ini.

Semoga Allah Subhanahu Wa Ta'ala senantiasa memberikan rahmat dan karunia-NYA kepada semua pihak yang memberikan segala bantuan tersebut diatas. Karya ilmiah akhir ners ini masih jauh dari sempurna, sehingga penulis dengan senang hati menerima kritik dan saran demi perbaikan. Oleh karenanya, saya mohon kritik dan saran yang membangun agar saya dapat mengoreksi diri dan mengembangkannya menjadi lebih baik lagi.

Samarinda, 15 Juni 2022

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR HALAMAN.....	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
INTISARI	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat Penelitian	5
1. Manfaat Teoritis	5
2. Manfaat Praktis.....	5
BAB II	7
TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Konsep Dasar Berat Badan Lahir Rendah	7
1. Definisi BBLR.....	7
2. Anatomi Fisiologi.....	7
3. Klasifikasi BBLR	10
4. Etiologi BBLR.....	10
5. Manifestasi KLINIK	11
6. Patofisiologi.....	13
7. WOC BBLR	16
8. Pemeriksaan Penunjang.....	17

9. Penatalaksanaan.....	18
10. Komplikasi.....	20
B. Development Care.....	20
1. Pertumbuhan dan Perkembangan Berat Badan Lahir Rendah	20
2. Pengertian Development Care.....	21
3. Tujuan Developmental Care.....	22
4. Model Asuhan Development Care	22
5. Mekanisme Development Care	24
C. Konsep Asuhan Keperawatan Teoritis.....	25
1. Pengkajian	25
2. Diagnosa keperawatan.....	31
3. Intervensi keperawatan.....	32
4. Implementasi keperawaatan	35
5. Evaluasi keperawatan	36
BAB III	37
LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA	37
A. Pengkajian Kasus	37
B. Analisa Data.....	43
C. Diagnosa Keperawatan.....	44
D. Rencana Intervensi Keperawatan.....	45
E. Implementasi Keperawatan.....	48
F. Evaluasi Keperawatan.....	55
BAB IV	67
PEMBAHASAN	67
A. Profil Lahan Praktik	67
B. Analisa Masalah Keperawatan Dengan Konsep Terkait Dan Kasus Terkait	67
C. Analisis Salah Satu Intervensi Dengan Konsep Dan Penelitian Terkait....	68
D. Alternatif Pemecahan Yang Dapat Dilakukan	71
E. Gambaran Perbandingan Hasil Intervensi Pada Pasien Intervensi Dan Pasien Kontrol	74
BAB V	76

PENUTUP	76
A. Kesimpulan	76
B. Saran.....	76
DAFTAR PUSTAKA	78
LAMPIRAN	80

DAFTAR TABEL

Tabel 1 WOC BBLR.....	16
Tabel 2 Penilaian Apgar.....	28
Tabel 3 Intervensi Keperawatan.....	32
Tabel 4 Neonatal Infant Pain Scale.....	39
Tabel 5 Hasil laboatorium.....	40
Tabel 6 SKALA HUMPTY DUMPTY.....	41
Tabel 7 Analisa Data.....	43
Tabel 8 Rencana Intervensi Keperawatan.....	45
Tabel 9 Implementasi Keperawatan.....	48
Tabel 10 Evaluasi Keperawatan.....	55
Tabel 11 Penerapan Development Care pasien intervensi.....	69
Tabel 12 Penerapan Development Care pasien kontrol.....	70
Tabel 13 perbandingan hasil intervensi pada pasien intervensi.....	74
Tabel 14 perbandingan hasil intervensi pada pasien kontrol.....	75

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Daftar Riwayat Hidup

Lampiran 2 Standar Operasional Prosedur

Lampiran 3 Laporan Kasus Kontrol

Lampiran 4 Lembar Konsultasi

Lampiran 5 Hasil Uji Turnitin