



Posisi Nesting Terhadap Berat Badan Pada Bayi Berat Lahir Rendah

Nesting Position Against Weight In Low Birth Weight Babies

Arfiana¹, Sih Sarjuningati², Ribkha Itha Idhayanti³, Wahyu Joko Saputra⁴

^{1,2,3,4}Poltekkes Kemenkes Semarang

Korespondensi Penulis: arfiedenazh@gmail.com

Abstrak

Pendahuluan, bayi yang mengalami BBLR sangat rentan terhadap morbiditas, sehingga hal ini dapat berpotensi menimbulkan masalah seperti asfiksia hingga kematian. Nesting menjadi salah satu metode dalam upaya mempertahankan posisi sehingga dapat menghemat energi dan meminimalkan terhadap penurunan berat badan pada bayi, jika bayi yang lahir dengan berat lahir rendah jika tidak dilakukan Nesting dapat memperlambat perkembangan dan pertumbuhannya, sedangkan di RSK Ngesti Waluyo Parakan selama ini belum pernah dilakukan pelaksanaan posisi nesting untuk BBLR. **Tujuan penelitian**, mengetahui pengaruh posisi nesting terhadap berat badan pada bayi berat lahir rendah. **Bahan dan metode**, jenis penelitian ini menggunakan *quasi eksperiment* jenis *pretest-posttest one group design*. Sampel pada penelitian 30 responden dengan teknik pengambilan *accidental sampling*, dengan analisis data menggunakan uji *t-test dependent*. **Hasil penelitian**, menunjukkan ada pengaruh posisi nesting terhadap berat badan pada bayi berat lahir rendah (P value 0,000). **Kesimpulan**, bidan dapat mengembangkan hasil penelitian ini dengan memberikan intervensi pada BBLR untuk meningkatkan berat badan bayi.

Kata Kunci : Berat Badan, BBLR, Nesting

Abstract

Introduction, babies who experience low birth weight are very susceptible to morbidity, so this can potentially cause problems such as asphyxia to death. Nesting is one method in an effort to maintain the position so that it can save energy and minimize weight loss in babies, if babies born with low birth weight if not done nesting can slow down their development and growth, while at RSK Ngesti Waluyo Parakan so far there has never been a nesting position for BBLR. **Aim** was to determine the effect of nesting position on body weight in low birth weight babies. **Materials and methods**, this type of research uses quasi-experimental pretest-posttest one group design. Samples in the study of 30 respondents with accidental sampling techniques, with data analysis using dependent t-test tests. **Results** showed that there was an influence of nesting position on body weight in low birth weight babies (P value 0.000). **Conclusion**, midwives can develop the results of this study by providing interventions on BBLR to increase infant weight.

Keywords: Body Weight, LBW, Nesting

PENDAHULUAN

Kasus BBLR sendiri di Indonesia cukup menjadi perhatian serius. Tahun 2021, angka kejadian BBLR pada 2021 terdapat 3,6 juta kelahiran (81,8%), kurang lebih 100 ribu bayi yang mengalami BBLR (2,5 %). Jumlah ini memang mengalami penurunan dibandingkan dari tahun sebelumnya yaitupada tahun 2020 yang memiliki 3,1% kasus bayi dengan BBLR. Di Jawa Tengah sendiri terdapat peningkatan kasus BBLR dari tahun 2021 yaitu 2.225 kasus (2,3%) menjadi 8.987 kasus (9,6 %) tahun 2022, dan di Kabupaten Temanggung angka kejadian BBLR mencapai sebesar 3,77% (393 kasus) dari Dinkes Jawa Tengah tahun 2023. Data rumah sakit yang ada di Kabupaten Temanggung menunjukkan di RSUD Temanggung pada tahun 2022 sebanyak 109 kasus BBLR, di RS PKU Muhammadiyah sebanyak 98 kasus dan di RSK Parakan 112 kasus bayi BBLR dengan morbiditas sebanyak 31 kasus, artinya kasus tertinggi BBLR terjadi di RSK Ngesti Waluyo Parakan.

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) tidak hanya dapat terjadi pada bayi prematur, tapi juga pada bayi cukup bulan yang mengalami hambatan pertumbuhan selama kehamilan. Umur kehamilan ada tiga jenis BBLR antara lain Prematur adalah bayi lahir dengan umur kehamilan kurang dari 37 minggu dan mempunyai berat badan sesuai dengan berat badan untuk masa kehamilan atau disebut Neonatus Kurang Bulan – Sesuai Masa Kehamilan (NKBSMK), kedua Dismaturitas adalah bayi lahir dengan berat badan kurang dari berat badan seharusnya untuk masa kehamilan, dismatur dapat terjadi dalam preterm, term dan post term. Dismatur disebut Neonatus Kurang Bulan-Kecil Masa Kehamilan (NKB-KMK), dan terakhir adalah Neonatus Cukup Bulan-Kecil Masa Kehamilan (NCB-KMK), Neonatus Lebih Bulan-Kecil Masa Kehamilan (NLB-KMK) (1).

Berbagai upaya telah dilakukan untuk menurunkan angka kematian bayi akibat Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yaitu dengan memasang nesting. Nesting adalah penggunaan alat berbentuk seperti kondisi dalam rahim alat ini diletakan sebagai pelindung posisi bayi, menjaga perubahan posisi bayi (2). Nesting adalah suatu alat yang digunakan di ruang perinatologi terbuat dari bahan phlanyl dengan panjang sekitar 121cm– 132cm, dapat disesuaikan dengan panjang badan bayi yang diberikan pada bayi prematur/BBLR. Nesting merupakan salah satu bentuk konversi energi, yaitu prosedur keperawatan yang ditujukan untuk mengurangi pergerakan pada bayi baru lahir. Nesting menjadi salah satu metode dalam upaya mempertahankan posisi sehingga dapat menghemat energi dan meminimalkan terhadap penurunan berat badan pada bayi (3).

Posisi nesting dapat membantu posisi tidur bayi sehingga bayi tetap dalam posisi fleksi, sehingga dapat mencegah bayi berubah posisi secara drastis yang dapat mengakibatkan banyak energi yang hilang dari tubuh bayi baru lahir, sehingga suhu tubuh bayi tidak menurun. Menempatkan bayi pada posisi yang ideal dapat membantu memaksimalkan posisi tidur bayi, dan meningkatkan keluaran klinis berupa peningkatan fungsi paru dengan optimalisasi strategi pernapasan melalui positioning pada bayi prematur yang sedang dirawat di unit khusus maupun intensif yang ditunjukkan dengan peningkatan SaO₂ (Saturasi Oksigen) dan volume tidal lebih tinggi yang diukur menggunakan alat oxymeter (4), sehingga dengan suhu tubuh yang stabil dan saturasi oksigen yang baik dapat membantu meningkatkan berat badan bayi, karena pertumbuhan fisik pada BBLR dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti peningkatan kebutuhan energi dimana beberapa keadaan dapat menyebabkan peningkatan kebutuhan energi misalnya kedinginan atau stress fisik karena ketidaknyamanan (5).

Peningkatan berat badan merupakan hasil dari peningkatan semua sistem yang ada didalam tubuh, pada saat semua parameter fisiologis tubuh dalam keadaan stabil dapat memaksimalkan asupan nutrisi yang masuk ke dalam tubuh sehingga diterima secara optimal yang dapat digunakan sebagai pembantuan dalam peningkatan berat badan dan bahan pembentuk jaringan tubuh (6). Banyak upaya intervensi yang dapat dilakukan dalam mengurangi dampak dari BBLR seperti melakukan pijat bayi, terapi musik, perawatan metode kanguru dan pemberian nestling (7). Nestling yang dilaksanakan selama 2 jam dapat memfasilitasi transformasi pola tidur yang terganggu tidak menentu ke malam hari yang damai sehingga bayi dapat menghemat energi (mungkin penurunan intensitas menangis) dan meminimalkan penurunan berat badan (8). Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh posisi nestling terhadap berat badan pada bayi berat lahir rendah.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan *quasi eksperiment* jenis *pretest-posttest one group design*. Penelitian telah dilakukan pada bulan Oktober s/d Desember 2023 di RSK Ngesti Waluyo Parakan. Sampel pada penelitian 30 responden dengan teknik pengambilan *accidental sampling*, dengan analisis data menggunakan uji *t-test dependent*. Alat ukur pengumpulan data agar dapat memperkuat hasil penelitian dapat berupa timbangan digital dengan lembar observasi.

HASIL

Tabel 1 Berat badan bayi sebelum diberikan posisi nestling pada bayi berat lahir rendah

| Kategori Kelompok | Mean | Standar Deviasi |
|---|--------|-----------------|
| Berat badan bayi sebelum diberikan posisi nestling pada bayi berat lahir rendah | 2027,5 | 227,75 |
| | Min | 1600 |
| | Max | 2350 |

Hasil analisis data diperoleh mean berat badan bayi sebelum diberikan posisi nestling pada bayi berat lahir rendah adalah 2027,50, dengan standar deviasi 227,75. Hasil penelitian menunjukkan berat badan terendah 1600gram dan tertinggi 2350gram dengan sebagian besar berat badan bayi sebelum dilakukan nestling adalah 2100gram sebanyak 3 responden (10%), artinya Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah berat badan lahir bayi kurang dari 2500gram terlepas dari berapapun usia gestasinya.

Tabel 2 Berat badan bayi sesudah diberikan posisi nestling pada bayi berat lahir rendah

| Kategori Kelompok | Mean | Standar Deviasi |
|------------------------------------|--------|-----------------|
| Berat badan bayi sesudah diberikan | 2183,3 | 247,91 |

| | | |
|---|-----|------|
| posisi nesting pada bayi berat lahir rendah | 3 | |
| | Min | 1700 |
| | Max | 2560 |

Hasil analisis data diperoleh mean berat badan bayi sesudah diberikan posisi nesting pada bayi berat lahir rendah adalah 2183,33, dengan standar deviasi 247,91.

Tabel 3 Pengaruh posisi nesting terhadap berat badan pada bayi berat lahir rendah

| Keterangan | Mean | P Value |
|--|--------|---------|
| Berat badan bayi sebelum diberikan posisi nesting pada bayi berat lahir rendah | 2027,5 | |
| Berat badan bayi sesudah diberikan posisi nesting pada bayi berat lahir rendah | 2183,3 | 0,000 |

Hasil analisis data diperoleh hasil ada pengaruh posisi nesting terhadap berat badan pada bayi berat lahir rendah.

PEMBAHASAN

Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) tidak hanya dapat terjadi pada bayi prematur, tapi juga pada bayi cukup bulan yang mengalami hambatan pertumbuhan selama kehamilan. Umur kehamilan ada tiga jenis BBLR antara lain Prematur adalah bayi lahir dengan umur kehamilan kurang dari 37 minggu dan mempunyai berat badan sesuai dengan berat badan untuk masa kehamilan atau disebut Neonatus Kurang Bulan – Sesuai Masa Kehamilan (NKBSMK), kedua Dismaturitas adalah bayi lahir dengan berat badan kurang dari berat badan seharusnya untuk masa kehamilan, dismatur dapat terjadi dalam preterm, term dan post term. Dismatur disebut Neonatus Kurang Bulan-Kecil Masa Kehamilan (NKB-KMK), dan terakhir adalah Neonatus Cukup Bulan-Kecil Masa Kehamilan (NCB-KMK), Neonatus Lebih Bulan-Kecil Masa Kehamilan (NLB-KMK) (1). Berat badan bayi rendah juga dikategorikan menjadi berat badan lahir sangat rendah (BBLSR) yaitu berat badan bayi <1500 gram, dan berat badan lahir amat sangat rendah (BBLASR) di mana berat badan bayi <1000 gram (9).

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) mengalami kesulitan dalam beradaptasi dan rentan terjadi hipotermi di karenakan tipisnya cadangan lemak di bawah kulit dan belum matangnya pusat pengatur panas di otak (10). Salah satu masalah kritis yang sering terjadi pada bayi BBLR adalah masalah pengaturan suhu tubuh dan pencegahan hipotermia sebagai komplikasi utama pada periode awal kelahiran (11). Salah satu faktor resiko terjadinya bayi BBLR terbesar disebabkan oleh kelahiran premature. Bayi belum memiliki pengaturan suhu tubuh yang sempurna dan harus dilindungi dari perubahan suhu lingkungan yang ekstrim. Bayi yang lahir premature dengan BBLR memiliki permukaan tubuh yang luas sedangkan jaringan lemak subkutis yang lebih tipis menyebabkan penguapan berlebih ditambah dengan pemaparan dari suhu luar yang menyebabkan hipotermi (12).

Berbagai upaya telah dilakukan untuk menurunkan angka kematian bayi akibat Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) yaitu dengan memasang nesting. Nesting adalah penggunaan alat berbentuk seperti kondisi dalam rahim alat ini diletakan sebagai pelindung posisi bayi, menjaga perubahan posisi bayi (2). Nesting adalah suatu alat yang digunakan di ruang perinatologi terbuat dari bahan phlanyl dengan panjang sekitar 121cm– 132cm, dapat disesuaikan dengan panjang badan bayi yang diberikan pada bayi prematur/BBLR. Nesting ditujukan untuk meminimalkan pergerakan neonatus sebagai salah satu bentuk konversi energi yang merupakan salah satu bentuk intervensi keperawatan (13). Nesting merupakan salah satu bentuk konversi energi, yaitu prosedur keperawatan yang ditujukan untuk mengurangi pergerakan pada bayi baru lahir. Nesting/sarang mampu menampung tubuh bayi dan memberikan lingkungan yang nyaman seperti didalam rahim ibu (14). Nesting menjadi salah satu metode dalam upaya mempertahankan posisi sehingga dapat menghemat energi dan meminimalkan terhadap penurunan berat badan pada bayi (3).

Posisi nesting dapat membantu posisi tidur bayi sehingga bayi tetap dalam posisi fleksi, sehingga dapat mencegah bayi berubah posisi secara drastis yang dapat mengakibatkan banyak energi yang hilang dari tubuh bayi baru lahir, sehingga suhu tubuh bayi tidak menurun. Menempatkan bayi pada posisi yang ideal dapat membantu memaksimalkan posisi tidur bayi, dan meningkatkan keluaran klinis berupa peningkatan fungsi paru dengan optimalisasi strategi pernapasan melalui positioning pada bayi prematur yang sedang dirawat di unit khusus maupun intensif yang ditunjukkan dengan peningkatan SpO₂ (Saturasi Oksigen) dan volume tidal lebih tinggi yang diukur menggunakan alat oxymeter (4), sehingga dengan suhu tubuh yang stabil dan saturasi oksigen yang baik dapat membantu meningkatkan berat badan bayi, karena pertumbuhan fisik pada BBLR dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti peningkatan kebutuhan energi dimana beberapa keadaan dapat menyebabkan peningkatan kebutuhan energi misalnya kedinginan atau stress fisik karena ketidaknyamanan (5).

Penggunaan nesting mampu menurunkan stres pada bayi prematur sehingga menurunkan metabolisme tubuh dan berdampak pada peningkatan saturasi dengan kisaran normal saturasi oksigen pada neonatus yaitu 90 – 92 %, terjadinya peningkatan saturasi oksigen dipengaruhi oleh menurunnya aktivitas metabolisme karena rasa nyaman dari penggunaan nesting sehingga intake nutrisi juga menjadi baik dan dapat meningkatkan berat badan bayi (15).

Hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan ada pengaruh bermakna *nesting* terhadap berat badan berat badan bayi prematur dengan *p value* 0,000 (16), sama dengan hasil penelitian sebelumnya juga di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedarso Pontianak dengan pelaksanaan nesting selama 5 hari dapat meningkatkan berat badan bayi lahir rendah dengan selisih rata-rata perbedaan berat badan sebelum dan sesudah perawatan adalah 23 gram (17). Penggunaan *nesting* ini bertujuan untuk menstabilkan postur tubuh bayi. Ketika berbaring di *nesting*, bayi lebih sering menampilkan postur fleksi, aduksi bahu dan siku, pinggul dan lutut fleksi, dan kepala berada di garis tengah. *nesting* juga dikaitkan dengan peningkatan gerakan pergelangan tangan yang elegan dan gerakan menuju garis tengah serta mengurangi gerakan tiba-tiba dari anggota gerak badan bayi (18).

Peningkatan berat badan dapat terjadi melalui mekanisme keseimbangan energi positif yang terjadi akibat jumlah energi dari pemasukan makanan lebih besar dibandingkan dengan jumlah pemakaian energi sehingga kelebihan energi ini akan disimpan dalam jaringan adiposa dan pada akhirnya akan meningkatkan energi (19).

Penggunaan metode nesting dilakukan dapat mempertahankan energi yang dikeluarkan bayi agar dapat digunakan secara optimal untuk tumbuh kembangnya (20) serta metode nesting berpengaruh signifikan terhadap berbagai parameter fisiologis yang selanjutnya dapat diharapkan mempercepat peningkatan berat badan BBLR. Secara umum pada penelitian ini berat badan pada responden mengalami peningkatan setelah menggunakan nesting, penambahan berat badan akan meningkat 15-20 gram/hari di awal kehidupan yang terjadi pada bayi cukup bulan ataupun pada bayi prematur (21).

Pada BBLR sering terjadi masalah pernapasan, sehingga berpengaruh pada masalah saturasi oksigennya, juga mengalami hipotermi. Bayi yang mengalami hipotermi tentunya membutuhkan konsumsi O₂ yang banyak atau kebutuhan O₂ akan meningkat, jika kebutuhan O₂ tersebut tidak terpenuhi bayi akan mengalami hipoksia yang nantinya akan menyebabkan takikardi maupun bradikardi, hal ini terjadi karena bayi kekurangan konsumsi O₂ sebagai respon terhadap terjadinya penurunan oksigenasi. Oleh karena itu, BBLR membutuhkan istirahat atau tidur sebagai bentuk upaya dari konversi energi, sehingga energi dapat digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangannya (22).

Bayi yang dilakukan nesting dalam keadaan rileks, beristirahat dengan posisi yang menyenangkan (menyerupai posisi dalam rahim) serta kualitas tidur meningkat. Perawatan menggunakan nesting sangat dianjurkan karena dapat membantu dalam pemberian kenyamanan, membantu dalam penyangga bayi dan membantu dalam mengurangi resiko pengeluaran energy berlebihan. Nesting yang diterapkan pada BBLR dapat mengurangi pergerakan, meningkatkan waktu istirahat dan tidur sehingga membantu dalam proses peningkatan berat badan. Peningkatan berat badan merupakan hasil dari peningkatan semua sistem yang ada didalam tubuh, pada saat semua parameter fisiologis tubuh dalam keadaan stabil dapat memaksimalkan asupan nutrisi yang masuk ke dalam tubuh sehingga diterima secara optimal yang dapat digunakan sebagai pembantuan dalam peningkatan berat badan dan bahan pembentuk jaringan tubuh (6).

KESIMPULAN

Berat badan bayi sebelum diberikan posisi nesting pada bayi berat lahir rendah reratanya 2027,50, dengan standar deviasi 227,75. Berat badan bayi sesudah diberikan posisi nesting pada bayi berat lahir rendah reratanya adalah 2183,33, dengan standar deviasi 247,91. Ada pengaruh posisi nesting terhadap berat badan pada bayi berat lahir rendah (P value 0,000).

SARAN

Direktur Rumah sakit dapat mengembangkan dan menerapkan nesting pada BBLR untuk mempercepat peningkatan berat badan karena berdasarkan hasil studi kasus terjadi peningkatan berat badan bayi dengan BBLR dan disarankan agar menjadi salah satu kebijakan dalam memberikan pelayanan pada BBLR di rumah sakit

dengan melakukan tindakan rutinitas di ruang perawatan bayi dengan memberikan posisi *nesting* pada bayi berat lahir rendah sesuai dengan SOP.

Bidan dapat mengembangkan hasil penelitian ini dengan memberikan intervensi pada BBLR untuk meningkatkan berat badan bayi.

Adanya tindak lanjut penelitian tentang pengaruh pemberian posisi *nesting* terhadap respon fisiologi pada bayi berat lahir rendah, dengan memperpanjang lama waktu penelitian dan memperhatikan faktor lain seperti saturasi oksigen bayi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada dosen pembimbing dan Poltekkes Kemnkes Semarang yang senantiasa memberikan kesempatan atas terselesaikan naskah ini dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Doka YP. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kemampuan Ibu Merawat Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Berdasarkan Theory of Planned Behavior di Kabupaten Manggarai-NTT [Skripsi]. [Surabaya]: Universitas Airlangga Surabaya; 2017.
2. Noor M, Hasanah O, Ginting R. Penggunaan Nesting Dengan Fiksasi Mampu Menjaga Stabilitas Saturasi Oksigen, Frekuensi Pernafasan, Nadi dan Suhu Pada Bayi Prematur Dengan Gawat Napas: Studi Kasus. *Jurnal Ners Indonesia*. 2016;6(1):65–76.
3. K M, Selvam V, Diwakar K, R V. Effect of nesting on sleep pattern among preterm infants admitted in NICU. *Biomedical Research*. 2018 Jan 1;29.
4. Efendi D, Sari D, Riyantini Y, Novardian N, Anggur D, Lestari P. Pemberian posisi (positioning) dan nesting pada bayi prematur: evaluasi implementasi perawatan di neonatal intensive care unit (NICU). *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 2019;22(3):169–81.
5. Prawesti TN. Pengaruh Senam Lansia Terhadap Peningkatan Kualitas Tidur Pada Lansia Kelompok Esti Nastiti di Desa Kauman Kecamatan Karangrejo Kabupaten Magetan [Skripsi]. [Madiun]: Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun; 2022.
6. Rabbani V, Ekawaty F, Rudini D. Pengaruh Penggunaan Metode Nesting Terhadap Peningkatan Berat Badan Pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). *Journal of Borneo Holistic Health*. 2022;5(2):228–45.
7. Sarinengsih Y, Dirgahayu I. Efektifitas PMK (Perawatan Metode Kanguru) Disertai Terapi Musik Klasik dengan Nesting Disertai Terapi Musik Klasik Terhadap Berat Badan BBLR di RSUD Majalaya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Immanuel*. 2020;14(2):113–7.

8. Poulouse R, Babu M, Rastogi S. Effect of Nesting on Posture Discomfort and Physiological Parameters of Low Birth Weight Infants. *IOSR Journal of Nursing and Health Science (IOSR-JNHS)* [Internet]. 2015;4(1):46–50. Available from: www.iosrjournals.org
9. Cutland CL, Lackritz EM, Mallett-Moore T, Bardaji A, Chandrasekaran R, Lahariya C, et al. Low birth weight: Case definition & guidelines for data collection, analysis, and presentation of maternal immunization safety data. *Vaccine*. 2017;35(48):6492–500.
10. Zaviera F. Mengenali dan Memahami Tumbuh Kembang Anak. Muhsin I, editor. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media Group; 2019.
11. Azzahraa SZ, Lestari S, Taslim MA. Effectiveness Of Kangaru And Nesting Methods In Increasing Body Temperature In Low Birth Weight Babies. *Medical Journal of Nusantara (MJN)* [Internet]. 2022 Nov 10;1(1):52–64. Available from: <https://doi.org/10.55080/jpn.v>
12. Nurarif AH, Kusuma H. Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) NIC-NOC 2013 Jilid 2 [Internet]. Jakarta: MediaAction; 2013. Available from: <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:79806874>
13. Lucas N. Developmental care in the neonatal unit. *Sri Lanka Journal of Child Health*. 2015;44(1):45–52.
14. Eliyanti Y, Noeraini NH. Pengaruh Nesting Terhadap Perubahan Fisiologis Bayi Prematur Di Ruang Perinatologi Rsud dr. M. Yunus Bengkulu. *Jurnal Media Kesehatan*. 2020;13(2):120–8.
15. Zen DN. Pengaruh Nesting Terhadap Perubahan Fisiologis dan Perilaku Bayi Prematur di Perinatologi Rumah Sakit Umum Daerah Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada*. 2017;17(2):357–74.
16. Rahmawaty S, Prawesti A, Fatimah S. Pengaruh Nesting Terhadap Saturasi Oksigen dan Berat Badan Pada Bayi Prematur di Ruang Perinatologi Rsup dr Hasan Sadikin Bandung. *JKA: Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*. 2017 Dec;4(2):1–8.
17. Amelia L. Pengaruh Nesting Terhadap Berat Badan Bayi Lahir Rendah Di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Umum Daerah Dr . Soedarso Pontianak. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*. 2017;8(2):89–100.
18. Zen D. Pengaruh Nesting Terhadap Perubahan Fisiologis Dan Perilaku Bayi Prematur Di Perinatologi Rumah Sakit Umum Daerah Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan dan Farmasi*. 2018;17(2):357.
19. Reyhani T, Ramezani S, Boskabadi H, Mazlom S. Evaluation of the Effect of Nest Posture on the Sleep-wake State of Premature Infants. *Evidence Based Care Journal* [Internet]. 2016 Apr 7;6(1):29–36. Available from: http://ebcj.mums.ac.ir/http://ebcj.mums.ac.ir/article_6713_960.html
20. Rohmah M, Saputri N, Bahari J. 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*. 2020 May 3;9(1):119–28.

21. Mohrbacher N, Stock J. *The Breastfeeding Answer Book*. International LLL, editor. La Leche League International; 2003.
22. Weiss TG, Wilkinson R. Rethinking Global Governance? Complexity, Authority, Power, Change. *International Studies Quarterly*. 2014;58(1):207–15.