

Aplikasi Teori *Transcultural Nursing* Melalui Intervensi *Biological Maternal Sounds* Untuk Kebutuhan Perilaku Tidur-Terjaga Bayi Prematur Di Ruang Perinatologi Rsupn Cipto Mangunkusumo Jakarta

Deisy Sri Hardini^{1*}, Yeni Rustina², Elfi Syahreni³

¹ Prodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto

² Kelompok Keilmuan Keperawatan Anak, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

³ Kelompok Keilmuan Keperawatan Anak, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

*Email: echie.wito@gmail.com

Abstrak

Keywords:

Teori transcultural nursing; biological maternal sound; perilaku tidur-terjaga; bayi prematur

Pentingnya bayi prematur mencapai perilaku tidur tenang dan terjaga tenang agar pengeluaran *resting energy expenditure (REE)* dapat diminimalkan sehingga energi yang dimiliki dapat digunakan untuk proses metabolisme guna mencapai pertumbuhan dan perkembangan optimal. Pendekatan *Transcultural Nursing* melalui intervensi keperawatan yang berbasis kultural adalah pemberian stimulasi *biological maternal sounds (BMS)*. *BMS* merupakan stimulasi audiosensori dengan memperdengarkan suara rekaman dan denyut jantung ibu pada bayi prematur dengan menggunakan media audio untuk mengalihkan kebisingan yang muncul dalam lingkungan perawatan dan meminimalkan komplikasi iatrogenic. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan teori *Transcultural Nursing* melalui intervensi *BMS* dalam memenuhi kebutuhan perilaku tidur-terjaga bayi premature dimana menciptakan kondisi lingkungan bayi sama seperti bayi saat berada didalam lingkungan rahim Ibu yaitu memperdengarkan rekaman suara Ibu pada frekuensi 500-1000 Hz atau sama dengan 20-50 dB. Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan mengelola lima kasus bayi premature. Hasil penelitian ini adalah lima bayi dengan rerata usia koreksi lebih dari 30 minggu berespon positif setelah diberikan *BMS*, dengan menunjukkan rerata pencapaian status tidur tenang selama 35 menit dalam waktu 90 menit pengamatan. Hal ini menunjukkan bahwa pada usia diatas 30 minggu dalam proses perkembangan sistem auditori dan sistem neurobehaviour adalah terbentuknya hubungan antara lobus temporal dengan korteks auditori sehingga dapat mendengar dan berespon terhadap suara Ibunya, mulai membedakan suara yang ada disekitarnya, serta memulai perkembangan untuk fungsi bahasa dan bicara.

1. PENDAHULUAN

Perilaku bayi menunjukkan kemampuannya dalam berespon terhadap kondisi lingkungan disekitarnya seperti adanya stimulus eksternal. Bayi prematur memiliki keunikan masing-masing saat

bereaksi terhadap stimulus eksternal tersebut, sehingga bayi memiliki kemampuan dalam mengatur respon, memiliki koping yang baik serta bayi kemungkinan akan mengalami stres akibat overstimulus tersebut. Tujuh aspek perilaku bayi yang dinilai dalam

pengkajian NBAS (*neonatal behavioral assessment scale*) adalah habituasi, orientasi, penampilan motorik, rentang status, regulasi diri, stabilitas otonom, dan reflek. Regulasi diri merupakan salah satu bentuk perilaku bayi yang dapat dinilai melalui kemampuan bayi dalam perilaku tidur-terjaga (Leifer, 2011).

Menurut Kenner dan Lott (2007) saat lahir bayi prematur harus beradaptasi dengan lingkungan ekstrasuterin. Proses adaptasi tersebut melibatkan sistem syaraf pusat (SSP) yang dimiliki bayi prematur masih belum matang. Perkembangan sistem syaraf pusat yang belum matur ini ditunjukkan melalui karakteristik perilaku bayi seperti pengaturan status yang masih irreguler, bayi tidak mampu bertahan saat berada di status terjaga, keterbangkitan yang masih lemah, koordinasi masih rendah dan gangguan regulasi otonom (Blackburn, 1998, dalam Kenner & Lott, 2007).

Perilaku tidur-terjaga pada bayi prematur merupakan gambaran berkembangnya fungsi sistem neurobehavior dimana dapat merefleksikan aktivasi dasar pada sistem syaraf pusat (SSP). Perilaku tidur-terjaga adalah penilaian sensitif respon bayi terhadap stimulus suara dan kebisingan yang ada disekitar serta merupakan suatu indikator penting terhadap kesejahteraan yang dirasakan oleh bayi (Neal & Lindeke, 2008). Pada bayi prematur status tidur utamanya adalah status tidur aktif (Keller, 2010). Gertner et al. (2002, dalam Ghiara, 2010) melalui sebuah penelitian mengukur durasi tidur bayi dengan usia gestasi 32-36 minggu. Hasil penelitian ini menunjukkan persentase total waktu tidur bayi prematur dengan usia gestasi 32 minggu terjadi saat malam hari yaitu sebesar 91%. Selanjutnya, melalui sebuah telaah penelitian, Weerd dan Van den Bossche (2003, dalam Ghiara, 2010) melaporkan bahwa pada bayi prematur usia gestasi 30 minggu memiliki total waktu tidur setiap hari selama 22 jam (lebih 90%).

Pentingnya bayi prematur mencapai perilaku tidur tenang dan terjaga tenang agar pengeluaran *resting energy expenditure* (REE) dapat diminimalkan

sehingga energi yang dimiliki dapat digunakan untuk proses metabolisme guna mencapai pertumbuhan dan perkembangan optimal. Kondisi sebaliknya yaitu saat bayi prematur sulit mencapai perilaku tidur dan terjaga tenang akibat kebisingan yang ada dalam ruang perawatan menyebabkan bayi prematur mengalami stress sehingga energi banyak yang terbuang. Stres yang terjadi pada bayi harus segera ditangani melalui stabilisasi dan pengaturan diri (*self-regulatory*), sehingga bayi mempunyai kemampuan koping positif (Kenner & Lott, 2007).

Stres yang terjadi pada bayi prematur menyebabkan kegagalan bayi prematur dalam menjalankan aktivitas fungsionalnya seperti fungsi regulasi diri, status transisi (tidur-terjaga-menangis), pengolahan sensori, modulasi sensori, keterampilan perseptual, keterampilan kognitif, dan keterampilan auditori. Akhirnya bayi prematur sangat sulit mencapai pertumbuhan dan perkembangan optimal.

Salah satu pendekatan asuhan keperawatan yang dapat digunakan untuk membantu perawat memberikan asuhan keperawatan yang holistik dan komprehensif adalah teori keperawatan Transkultural. *Transcultural nursing* memperhatikan klien pada semua aspek yaitu aspek bio-psiko-sosio-kultural-spiritual, agar orang tua terlibat dalam memberikan perawatan kepada bayinya.

Melalui pendekatan *Transcultural Nursing*, maka salah satu intervensi keperawatan yang berbasis kultural adalah pemberian stimulasi *biological maternal sounds* (BMS). BMS merupakan stimulasi audiosensori dengan memperdengarkan suara rekaman dan denyut jantung ibu pada bayi prematur dengan menggunakan media audio. Tujuan BMS ini adalah untuk mengalihkan kebisingan yang muncul dalam lingkungan perawatan, meminimalkan komplikasi iatrogenik karena prematuritas maupun karena intervensi dalam menangani prematuritas tersebut (Liu et al., 2012).

Loewy et al., (2013) melalui penelitiannya dengan metode *randomized controlled trial* pada 272 bayi prematur

dengan memperdengarkan rekaman suara saat Ibu bernyanyi dengan menyanyikan lagu khusus untuk menidurkan bayinya dengan lagu pilihan dan kesukaan Ibu menurut kebiasaan, kepercayaan, dan adat istiadat dalam keluarga. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bayi prematur dapat mencapai perilaku tidur tenang dan terjaga tenang yang lebih lama, terjadi penurunan rerata denyut jantung, peningkatan perilaku menghisap dan intake kalori, meningkatkan interaksi antara Ibu dan bayi, serta mampu menurunkan stres yang terjadi pada orang tua.

Pendekatan *Transcultural Nursing* menunjukkan bahwa keperawatan sebagai sebuah seni keterampilan dan humanistik yang berpusat pada klien dan keluarga guna mempertahankan kesejahteraan dan memberikan bantuan terhadap proses pemulihan dari penyakit, sambil mempertimbangkan perbedaan budaya. Melalui pendekatan *Transcultural Nursing*, asuhan keperawatan yang diberikan kepada bayi prematur dan kedua orang tuanya melalui pemberian stimulasi BMS dengan tujuan untuk memberikan pelayanan keperawatan yang menghormati dan menghargai kebudayaan kedua orang tua untuk mendukung bayi prematur memenuhi kebutuhan perilaku tidur tenang dan terjaga serta dan akhirnya bayi prematur dapat mencapai tingkat kesehatan yang optimal. Adapun tujuan penelitian ini adalah:

1. Mengaplikasikan teori *Transcultural Nursing* Maddeleine Leininger dalam memberikan asuhan keperawatan pada bayi prematur untuk memenuhi kebutuhan perilaku tidur tenang dan terjaga tenang melalui proses asuhan keperawatan.
2. Memberikan gambaran peran perawat sebagai pemberi asuhan, pendidik, pengelola kasus, dan peneliti dalam menerapkan *evidence based nursing practice* (EBNP) melalui pemberian stimulasi BMS melalui pendekatan *Transcultural Nursing* untuk memenuhi kebutuhan perilaku tidur terjaga.
3. Melakukan analisis kasus yang diintegrasikan dengan aplikasi teori

Transcultural Nursing Maddeleine
Leininger

2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode studi kasus. Penulis mengelola lima kasus bayi prematur dengan menggunakan pendekatan teori keperawatan Transkultural. Dalam memberikan asuhan keperawatan, integrasi teori keperawatan Transkultural dilakukan pada tahap proses asuhan keperawatan melalui tahap pengkajian, merumuskan diagnosa keperawatan, menetapkan rencana tindakan keperawatan, melakukan tindakan keperawatan, dan evaluasi. Pengkajian kulturalogikal dilakukan pada tiga aspek yaitu fisik, psikologis, dan kultural. Komponen yang harus dikaji pada pemeriksaan fisik adalah variasi ukuran, variasi tanda-tanda vital, variasi penampilan, variasi kulit, variasi sistem sekresi tubuh, variasi wajah, mata, telinga, dan mulut, variasi sistem muskuloskeletal, dan variasi penyakit. Pada komponen psikologi yang harus dikaji adalah persepsi dan perasaan orang tua, dan pada komponen kultural harus dikaji adalah nilai-nilai yang dimiliki, gaya hidup, agama, pendidikan, tingkat ekonomi, dan kebijakan Rumah Sakit.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengkajian pada lima kasus kelolaan, didapatkan masalah keperawatan yang muncul pada tiga komponen tersebut. Pada komponen fisik ditemukan masalah keperawatan yang berkaitan dengan perilaku tidur-

terjaga yaitu risiko keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan, pada komponen psikologis terdapat masalah gangguan interaksi sosial dan pada komponen kultural terdapat masalah ketidakpatuhan orang tua dalam pengobatan. Bentuk intervensi keperawatan yang dilakukan meliputi *culture care preservation* dan *cultural care accomodation* dengan memberikan pendidikan kesehatan, motivasi, memberikan pujian, mengidentifikasi perbedaan konsep dalam budaya,

mendiskusikan kesenjangan budaya, menggunakan bahasa yang mudah dipahami saat berinteraksi, melibatkan keluarga dalam perencanaan perawatan, memberikan stimulasi *biological maternal sounds* (BMS). Pada evaluasi keperawatan

diperoleh hasil bahwa perilaku tidur-terjaga bayi sebelum diberikan stimulasi BMS keseluruhan bayi berada pada status tidur aktif.

Tabel 4.1
Evaluasi Pemberian Stimulasi BMS pada Lima Kasus Kelolaan

Bayi	Usia Gestasi	Usia Koreksi	Pre BMS: Tidur Aktif (90 menit)	Post BMS: Tidur Tenang (90 menit)	Kebisingan Ruang Rawat	Jenis BMS
Kasus 1	30 minggu	32 minggu	42 menit	40 menit	80 dB	Lagu Sholawat
Kasus 2	30 minggu	40 minggu	44 menit	34 menit	90 dB	Baca Alqur'an
Kasus 3	33 minggu	37 minggu	40 menit	32 menit	75 dB	Berdo'a
Kasus 4	33 minggu	36 minggu	50 menit	37 menit	85 dB	Lagu nina bobo Bahasa Jawa
Kasus 5	33 minggu	36 minggu 1 hari	42 menit	30 menit	85 dB	Baca Alqur'an

Berdasarkan grafik diatas dapat diketahui bahwa pada lima bayi kasus keloalan menunjukkan peningkatan berat barat setelah mendapatkan terapi stimulasi BMS. Hal ini sesuai dengan pernyataan yang dikemukakan oleh Zimmerman, et al., (2012), bahwa terapi stimulasi BMS dapat memberikan manfaat pada bayi prematur yaitu meningkatkan terjadinya penambahan berat badan dengan rerata 13,13 gram/kg/hari.

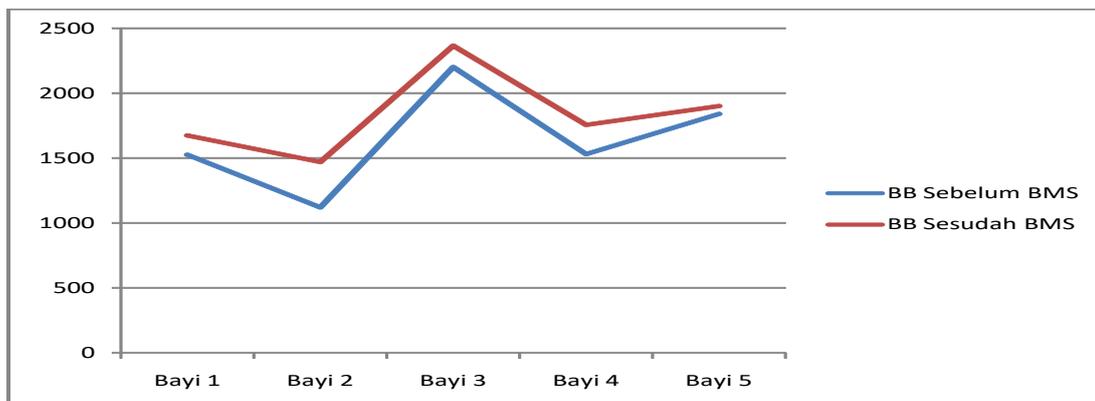
rerata waktu tidur selama 44 menit atau 22 kali berada pada tidur aktif selama 90 menit dalam pengamatan.

Gambaran perilaku tidur terjaga bayi setelah mendapatkan stimulasi BMS adalah keseluruhan bayi menunjukkan pencapaian status tidur tenang yaitu rerata 35 menit dalam pengamatan selama 90 menit.

Adapun gambaran peningkatan berat badan sebelum dan sesudah pemberian stimulasi BMS adalah:

Pada pengkajian awal terhadap perilaku bayi, sebagian besar bayi berada pada perilaku tidur aktif. Dari lima kasus kelolaan, keseluruhan bayi prematur berada pada perilaku tidur aktif dengan

Grafik 4.1
Gambaran Perubahan Berat Badan Sebelum dan Sesudah Pemberian Stimulasi BMS pada Lima Kasus Kelolaan



Dalam keperawatan Transkultural, pada tahap pengkajian perawat harus berkompeten untuk mendapatkan data yang holistik dari klien pada keseluruhan aspek bio-psiko-sosio-kultural dan spiritual dengan menggunakan pengkajian kulturologikal (*culturological assessment*). Pengkajian menitik beratkan pada tiga komponen utama yaitu komponen fisik, komponen psikologis, dan komponen kultural (Leininger, 1991, dalam Leininger & McFarland, 2002).

Pengkajian kulturologikal pada komponen fisik diterapkan dalam pengelolaan kasus selama praktik residensi berdasarkan variasi biologis, fisiologis, dan psikomotor. Pengkajian dalam lima kasus kelolaan ini difokuskan pada kemampuan bayi dalam menjalankan aktivasi fungsionalnya yaitu fungsi regulasi diri yang ditunjukkan dalam perilaku tidur-terjaga. Pengkajian perilaku tidur-terjaga dilakukan dengan menggunakan sistem skor status Brazelton's (*Brazelton's State Scoring System*). Interpretasi dengan menggunakan *scoring* dari status perilaku Brazelton yaitu melakukan penilaian perilaku bayi pada status tidur tenang, tidur aktif, mengantuk, terjaga tenang, terjaga aktif, dan menangis (Kenner & Lott, 2007).

Pada pengkajian awal terhadap perilaku bayi sebelum pemberian stimulasi BMS, semua bayi berada pada perilaku tidur aktif. Bayi sangat sulit mencapai perilaku tidur tenang dan terjaga tenang. Perilaku tidur aktif yang ditunjukkan bayi selama berada pada tidur aktif adalah bayi tidur dengan terdapat beberapa gerakan tubuh, ada gerakan cepat pada kelopak mata (*rapid eye movement*), mata dapat berkedut dan bergerak di balik kelopak mata, mimik wajah dapat tersenyum dan mengeluarkan suara rewel, saat rangsang muncul, bayi dapat tetap berada dalam kondisi tidur aktif, kembali ke tidur tenang, mengantuk sampai terjaga, dan tonus otot lemah diantara gerakan tubuh.

Sulitnya bayi prematur untuk mencapai perilaku tidur tenang dan terjaga tenang sangat erat kaitannya dengan overstimulus yang terjadi dalam

lingkungan perawatan (Kenner & Lott, 2007). Salah satu overstimulus yang dapat mengganggu perilaku tidur-terjaga bayi adalah kebisingan dalam ruang perawatan.

Kebisingan di lingkungan perawatan yang mengakibatkan bayi prematur sulit mencapai perilaku tidur tenang dan terjaga tenang harus dapat diminimalkan dalam pemberian asuhan keperawatan. Salah satu upaya untuk meminimalkan kebisingan yang muncul dalam lingkungan perawatan sekaligus memfasilitasi bayi prematur untuk mencapai perilaku tidur-tenang dan terjaga tenang adalah melalui pemberian intervensi suara. Intervensi suara atau stimulus audiosensori yang diberikan melalui pendekatan transkultural adalah dengan pemberian stimulus *biological maternal sounds* (BMS).

Gambaran perilaku tidur terjaga bayi setelah mendapatkan stimulasi BMS adalah keseluruhan bayi menunjukkan pencapaian status tidur tenang yaitu rerata 35 menit dalam pengamatan selama 90 menit. Karakteristik seluruh bayi pada tahap tidur tenang ini adalah bayi menunjukkan tidur sangat nyenyak walaupun terkadang terkejut atau ada kedutan, gerakan tubuh dan gerakan mata hampir tidak ada, pernafasan teratur, tanpa mimik wajah tapi terkadang melakukan gerakan menghisap dengan teratur, dan ambang terhadap rangsang yang datang sangat tinggi sehingga mengakibatkan hanya rangsang yang mengganggu dan intensitas yang tinggi saja yang akan membangunkan bayi.

Pendekatan keperawatan Transkultural yang dilakukan selama memberikan asuhan keperawatan pada lima kasus kelolaan melalui pemberian stimulasi BMS. Stimulasi BMS merupakan pemberian stimulus dengan mendengarkan rekaman suara dan detak jantung Ibu pada frekuensi suara kurang dari 65 dB dengan pemberian 4 kali dalam 24 jam melalui media audio (Zimmerman, McMahon, Doheny, Levine & Lahav, 2012). Tujuan pemberian stimulasi BMS adalah untuk merangsang perkembangan fungsi neurobehavior dan fungsi auditori melalui suara Ibu yang memiliki elemen sensori auditori, vibratori, dan vestibular (Krueger,

2010). Pemberian BMS pada bayi prematur memiliki tujuan agar bayi prematur mampu melaksanakan aktivitas fungsionalnya dalam fungsi regulasi diri melalui pencapaian tidur tenang dan terjaga tenang.

Aspek transkultural yang dilakukan melalui pemberian stimulasi BMS adalah perawat menunjukkan sikap menghargai nilai-nilai budaya yang diyakini dalam keluarga saat perawat memberikan hak sepenuhnya kepada orang tua untuk menentukan waktu yang dipilih untuk merekam suara Ibu. Pada lima kasus kelolaan ini, dilakukan rekaman suara Ibu saat berbicara kepada bayinya, membacakan Ayat Suci Alqur'an, melantunkan lagu religi seperti lagu sholawat, dan menyanyikan lagu khas dari daerahnya masing-masing. Nilai dan keyakinan yang dimiliki orang tua berdasarkan pandangan budaya yang dimiliki keluarga untuk memberikan ketenangan bagi bayi mereka.

Kemampuan bayi prematur untuk mencapai perilaku tidur tenang dan terjaga tenang setelah pemberian stimulasi BMS, sesuai dengan hasil penelitian dari Loewy et al., (2013) melalui penelitiannya dengan metode *randomized controlled trial* pada 272 bayi prematur. Dalam penelitiannya, bayi prematur diperdengarkan dengan rekaman suara saat Ibu bernyanyi dengan menyanyikan lagu "nina bobo" berdasarkan lagu pilihan dan kesukaan Ibu menurut kebiasaan, kepercayaan, dan adat istiadat dalam keluarga. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bayi prematur dapat mencapai perilaku tidur tenang dan terjaga tenang yang lebih lama, terjadi penurunan rerata denyut jantung, peningkatan perilaku menghisap dan intake kalori, meningkatkan interaksi antara Ibu dan bayi, serta mampu menurunkan stres yang terjadi pada orang tua.

Melalui pendekatan *transcultural nursing* dengan menggunakan prinsip *culture care preservatioan* dan *culture care accomodation*, yaitu perawat merencanakan dan melakukan tindakan keperawatan untuk menyelesaikan masalah kesehatan yang terjadi pada aspek fisik bayi prematur, dan masalah psikologis dan

kultural yang terjadi pada orang tua. Bentuk *culture care preservatioan* yang dilakukan oleh perawat selama memberikan asuhan keperawatan kepada bayi prematur dan orang tuanya adalah perawat menggunakan prinsip membantu dan memfasilitasi orang tua untuk mendapatkan status kesehatan yang optimal melalui budaya yang sudah dimiliki. Adapun bentuk *culture care accomodation* adalah perawat menggunakan prinsip membantu dan memfasilitasi orang tua untuk mengurangi dan mengakomodasi budaya lama yang sudah dimiliki dengan beradaptasi dengan budaya yang baru dalam mencapai derajat kesehatan optimal.

Keterlibatan orang tua dalam pemberian asuhan keperawatan merupakan suatu strategi dalam asuhan perkembangan (*developmental care*) untuk memberdayakan kemampuan orang tua dalam merawat bayinya. Pendekatan *transcultural nursing* berdasarkan prinsip *culture care preservatioan* dan *culture care accomodation* yang diterapkan selama mengelola kasus adalah melalui pemberian edukasi kesehatan kepada orang tua.

Pemberian edukasi kepada orang tua merupakan komponen penting dalam asuhan perkembangan karena orang tua dipandang sebagai anggota tim yang terlibat dalam perawatan bayi mereka. Asuhan transkultural ditunjukkan dengan perawat sensitif terhadap berbagai kemauan dan kemampuan yang dimiliki orang tua dalam kaitannya dengan kesehatan bayi mereka. Sensitivitas itu ditunjukkan dengan perawat menjaga tingkah laku untuk tidak merasa yang paling benar, tidak menghakimi keluarga, menghargai perbedaan budaya diantara perawat dan keluarga, dan menghormati norma serta latar belakang keluarga (Departemen IKA RSCM, 2013). Akhirnya tujuan edukasi keluarga akan tercapai yaitu untuk memperkuat perasaan orang tua akan kompetensi dirinya dan memperkuat keterlibatan keluarga dalam perawatan bayi mereka.

Tujuan asuhan keperawatan yang ingin dicapai melalui pendekatan *transcultural nursing* ini adalah dapat

dinilai melalui evaluasi keperawatan. Evaluasi dilakukan untuk menilai efektivitas tindakan keperawatan yang telah dilakukan berdasarkan tujuan keperawatan yang sudah ditetapkan. Pemberian stimulasi BMS yang diberikan pada lima bayi prematur yang menjalani perawatan di unit perinatologi RSUPN Cipto Mangunkusumo Jakarta adalah keseluruhan bayi dapat melaksanakan aktivitas fungsional seperti yang diharapkan yaitu bayi mampu menjalankan fungsi regulasi diri dengan mampu mencapai perilaku tidur tenang dan terjaga tenang lebih lama dibandingkan sebelum pemberian stimulasi BMS.

Interaksi atau hubungan antara komponen fisik yang dimiliki bayi prematur melalui perilaku tidur-terjaga, komponen psikologis yaitu kondisi psikis orang tua yang menggambarkan melalui keinginan dan harapan, dan komponen kultural yaitu melalui nilai dan keyakinan yang dimiliki orang tua terhadap suara Ibu yang diperdengarkan kepada bayi mereka, akhirnya dapat dibuktikan melalui pendekatan *transcultural nursing* yang diberikan kepada bayi prematur dan orang tuanya. Akhirnya, *transcultural nursing* dalam membantu tercapainya asuhan keperawatan yang kompeten berdasarkan budaya dan pengetahuan kesehatan yang sensitif pada nilai-nilai dan keyakinan keluarga, kreatif, serta cara-cara yang bermakna melalui pemberian stimulasi BMS dapat digunakan untuk mencapai tingkat kesehatan dan kesejahteraan bayi prematur dalam memenuhi kebutuhan perilaku tidur-terjaga yaitu mencapai perilaku tidur tenang dan terjaga tenang lebih lama.

4. KESIMPULAN

Teori keperawatan Transkultural dapat memfasilitasi bayi prematur dalam memenuhi kebutuhan perilaku tidur-terjaga dengan tercapainya perilaku tidur tenang dan terjaga tenang lebih lama melalui penerapan *evidence based nursing practice* (EBNP) yaitu pemberian stimulasi *biological maternal sounds* (BMS). Teori keperawatan Transkultural dapat memfasilitasi interaksi yang baik antara

orang tua dan bayinya melalui penerapan *evidence based nursing practice* (EBNP) pemberian stimulasi *biological maternal sounds* (BMS) serta memberdayakan keluarga untuk terlibat dalam perawatan bayi mereka (*family centered care*). *Biological Maternal Sounds* merupakan intervensi keperawatan mandiri yang menggunakan pendekatan transkultural karena pemberian stimulasi BMS berdasarkan kepercayaan dan keyakinan Ibu dalam menentukan suara yang akan direkam dan diperdengarkan kepada bayinya seperti suara saat bicara, saat membaca Alqur'an, suara saat bernyanyi lagu tradisional dari kebudayaan yang dimiliki atau saat melakukan lagu religi seperti sholawat.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Ilmu Kesehatan Anak. Pelayanan kesehatan anak terpadu. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. RSUPN Cipto Mangunkusumo Jakarta; 2013.
- Ghiara, M.M. *EEG analysis of arousals during preterm infants' sleep in the NICU*. Thesis. Master of Arts In Child Development: Tufts University. 2010. Diunduh pada tanggal 7 Februari 2013 dari www.proquest.com;
- Keller, I. *What, when and why develops in sleep development*. Dissertation. Barkeley: University of California. 2010. Diunduh pada tanggal 7 Februari 2013 dari www.proquest.com.
- Kenner, C., & Lott, J.W. *Comprehensive neonatal care: An interdisciplinary approach*. (4th ed). St. Louis: Saunders Elsevier; 2007.
- Krueger, C. Exposure to maternal voice in preterm infants: A review. *Adv Neonatal Care*; 2010; 10 (1): 13-20.
- Leifer, G. *Introduction to maternity and pediatric nursing*. 6th ed. Singapore: Saunders Elsevier; 2011.

- Leininger, M., & McFarland, M.R. *Transcultural nursing: concepts, theories, research and practice*. (3th ed). McGraw Hill; 2002.
- Liu, W.F., Laudert, S., Perkins, B., MacMillan-York, E, Martin, S., & Graven, S. The development of potentially better practice to support the neurodevelopment of infants in the NICU. *Journal of Perinatology*, 27, s48-s74; 2012.
- Loewy, J., Stewart, K., Dassler, A.M., Telsey, A., & Homel, P. The effects of music therapy on vital signs, feeding, and sleep in premature infants. *Journal of the American Academy of Pediatrics*; 2013.
- Neal, D.O., & Lindeke, L.L. Music as a nursing intervention for preterm infants in the NICU. *Neoanatal Network*. 27 (5), 319-326. Diunduh pada tanggal 5 Februari 2013 dari <http://www.cehd.umn.edu/icd/cnbd/academic/documents>; 2008.
- Zimmerman, E., McMahon, E., Doheny, L., Levine, P., & Lahav, A. Transmission of biological maternal sounds does not interfere with routine NICU care: Assessment of dose variability in very low birth weight infants. *Journal of Pediatric and Neonatal Individualized Medicine*, 1 (1); 2012, 73-80.