



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
HIPERBILIRUBINEMIA DENGAN HIPERBILIRUBINEMIA
NEONATAL DI RUANG MELATI RSUD PROF. DR. MARGONO
SOEKARJO PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

MULYATI

A31801239

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2019**



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
HIPERBILIRUBINEMIA DENGAN HIPERBILIRUBINEMIA
NEONATAL DI RUANG MELATI RSUD PROF. DR. MARGONO
SOEKARJO PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh:

MULYATI

A31801239

PEMINATAN KEPERAWATAN ANAK

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2019**

HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERBILIRUBINEMIA DENGAN HIPERBILIRUBINEMIA NEONATAL DI RUANG MELATI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal 23 Mei 2019

Pembimbing 1



(Ning Iswati, M.Kep)

Pembimbing 2



(Unang Wirastri, M.Kep.,Ns.Sp.Kep.An)

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



(Eka Riyanti, M.Kep.,Sp.Kep.Mat)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Mulyati

NIM : A31801239

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERBILIRUBINEMIA DENGAN HIPERBILIRUBINEMIA NEONATAL DI RUANG MELATI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji

Pada tanggal 23 Mei 2019

DEWAN PENGUJI

Penguji Satu

Ning Iswati, M.Kep

()

Penguji dua

Unang Wirastri, M.Kep.,Ns.Sp.Kep.An

()

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



(Eka Riyanti, M.Kep.,Sp.Kep.Mat)

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Ilmiah Akhir Ners yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 23 Mei 2019

Yang Membuat Pernyataan



(Mulyati)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik STIKes Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Mulyati

NIM : A31801239

Program studi : Program Profesi Ners

Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
HIPERBILIRUBINEMIA DENGAN HIPERBILIRUBINEMIA NEONATAL DI
RUANG MELATI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen
Pada Tanggal : 23 Mei 2019

Yang Menyatakan



(Mulyati)

KATA PENGANTAR

Syukur alkhamdulillah senantiasa penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan limpahan nikmat, kesempatan, serta taufik dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Hiperbilirubinemia dengan Hiperbilirubinemia Neonatal di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”. Tujuan penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini guna memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ners STIKES Muhammadiyah Gombong.

Dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini tidaklah mudah, banyak pengorbanan dan hambatan yang penulis hadapi, namun dengan do’a, kerja keras dan kesabaran serta dukungan dari berbagai pihak sehingga Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat diselesaikan dengan tepat waktu. Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terimakasih yang tulus pada semua pihak yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung. Dengan segala rasa hormat dan kerendahan hati penulis haturkan rasa terimakasih dan penghargaan yang tulus kepada :

1. Hj. Herniyatun, M.Kep.,Sp.Kep.Mat, selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Gombong.
2. Eka Riyanti, M.Kep.,Sp.Kep.Mat, selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong.
3. Dadi Santoso, M.Kep, selaku kordinator Profesi Ners STIKES Muhammadiyah Gombong
4. Ning Iswati, M.Kep, selaku pembimbing 1 yang telah berkenan memberikan waktu, bimbingan dan pengarahan.
5. Unang Wirastri, M.Kep.,Ns.Sp.Kep.An, selaku pembimbing 2 yang telah berkenan memberikan waktu, bimbingan dan pengarahan.

6. Seluruh Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan banyak pengetahuan dan wawasan yang luas kepada penulis.
7. Kedua orang tua, kakak dan adik tercinta serta seluruh keluargaku yang telah memberikan do'a, semangat dan dukungan baik secara spriritual, moril, maupun materil.
8. Sahabat dan teman-teman seperjuangan dari Prodi Profesi Ners angkatan 2018 STIKES Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan semangat dan motivasi.
9. Semua pihak yang telah banyak membantu dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini yang tidak bisa penulis sebutkan namanya satu persatu.

Semoga segala do'a serta bantuan yang telah mereka berikan, menjadi amal sholeh dan mendapat ridho Alloh SWT. Penulis menyadari bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kata sempurna. Demi perbaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini selanjutnya, saran dan kritik yang sifatnya membangun akan penulis terima dengan senang hati. Akhirnya, Penulis menyerahkan segalanya kepada Alloh SWT mudah-mudahan Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat bermanfaat bagi kita semua dan ilmu pengetahuan khususnya dibidang Ilmu Keperawatan Anak.

Gombong, 23 Mei 2019

Penulis

Program Ners Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
KTAN, 23 Mei 2019
Mulyati¹⁾, Ning Iswati²⁾, Unang Wirastri³⁾
mulyati.mhskep@gmail.com

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERBILIRUBINEMIA DENGAN HIPERBILIRUBINEMIA NEONATAL DI RUANG MELATI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Latar belakang Hiperbilirubinemia merupakan suatu kondisi neonatus dimana kadar bilirubin lebih dari 10 mg/dl ditandai dengan ikterus pada sklera mata, kuku, kulit yang bersifat patologis dan berpotensi untuk menimbulkan kerusakan otak (*kernicterus*). Fototerapi merupakan terapi pilihan pertama yang dilakukan pada bayi dengan hiperbilirubinemia, selain itu dilakukan tindakan keperawatan alih baring selama fototerapi untuk mempercepat penurunan bilirubin.

Tujuan Menjelaskan asuhan keperawatan tentang alih baring neonatus pada tindakan fototerapi dengan masalah hiperbilirubinemia di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Metode Karya Ilmiah ini menggunakan desain studi kasus *deskriptif*, cara pengambilan data dengan mengobservasi tindakan alih baring setiap 3 jam sekali pada ketiga pasien selama fototerapi 18 jam.

Hasil asuhan keperawatan Hasil evaluasi menunjukkan diagnosa keperawatan hiperbilirubinemia neonatal teratasi. Tindakan keperawatan yang diberikan yaitu alih baring (perubahan posisi miring kanan, miring kiri dan tengkurap) setiap 3 jam sekali selama fototerapi 18 jam yang dilakukan pada tiga pasien, masing-masing memiliki rata-rata penurunan kadar bilirubin total 9.55 mg/dl, bilirubin direk 0.15 mg/dl dan bilirubin indirek 9.40 mg/dl.

Rekomendasi Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian tentang tindakan keperawatan alih baring fototerapi dengan kriteria pasien berbeda dan alat fototerapi menggunakan dua lampu fototerapi yaitu lampu atas dan bawah pada neonatus yang mengalami hiperbilirubinemia.

Kata kunci: Hiperbilirubinemia, Fototerapi, Alih Baring

-
- 1) Mahasiswa
 - 2) Pembimbing 1
 - 3) Pembimbing 2

Nursing Ners Program
Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong
KTAN, 23 May 2019
Mulyati¹⁾, Ning Iswati²⁾, Unang Wirastri³⁾
mulyati.mhskep@gmail.com

ABSTRACT

ANALYSIS OF NURSING CARE HYPERBILIRUBINEMIA PATIENTS WITH NEONATAL HYPERBILIRUBINEMIA IN MELATI ROOM RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Background Hyperbilirubinemia is a place of the neonate where bilirubin levels of more than 10 mg/dl are characterized by jaundice in the eye, nails, skin which becomes pathological and is used to fight brain damage (*kernicterus*). Phototherapy is the first choice of therapy for infants with hyperbilirubinemia, in addition nursing position exchange action during phototherapy to accelerate the decrease in bilirubin.

Objective Explain nursing care about neonatal position exchange on phototherapy with the problem of hyperbilirubinemia in Melati Room of Prof. RSUD. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Method This scientific work uses a descriptive case study design, how to retrieve data by observing position exchange action every 3 hours for all three patients during an 18 hour phototherapy.

Results of nursing care The evaluation results show that the nursing diagnosis of neonatal hyperbilirubinemia is resolved. Nursing measures given are position exchange (change in right, tilted left and prone position) every 3 hours during an 18 hour phototherapy performed on three patients, each of which has an average reduction in total bilirubin levels of 9.55 mg/dl, direct bilirubin 0.15 mg/dl and indirect bilirubin 9.40 mg/dl.

Recommendation It's expected the next researcher can carry out research on phototherapy position exchange nursing actions by criteria of different patients and phototherapy devices using two phototherapy lamps, namely upper and lower lights in neonates hyperbilirubinemia.

Keywords: Hyperbilirubinemia, Phototherapy, Position Exchange

- 1) Student
- 2) Advisor 1
- 3) Advisor 2

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR BAGAN.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan	5
D. Manfaat	5
BAB II TINJAUAN KASUS.....	7
A. KONSEP MEDIS.....	7
1. Hiperbilirubinemia	7
a. Pengertian.....	7
b. Etiologi.....	7
c. Klasifikasi	8
d. Manifestasi klinis	9
e. Patofisiologi	9
f. Penatalaksanaan	10
2. Fototerapi	11
a. Pengertian.....	11

b. Indikasi Fototerapi	12
c. Dampak Fototerapi.....	12
d. Efektivitas Fototerapi	13
e. Perawatan Bayi Dengan Fototerapi.....	13
f. Durasi Fototerapi.....	14
3. Alih Baring Fototerapi	14
a. Pengertian.....	14
b. Prosedur Tindakan Alih Baring Fototerapi	15
B. KONSEP DASAR MASALAH KEPERAWATAN	16
1. Hiperbilirubinemia Neonatal.....	16
2. Hipertermia	17
3. Ketidakefektifan Pola Makan Bayi	18
4. Kekurangan Volume Cairan.....	20
C. ASUHAN KEPERAWATAN BERDASARKAN TEORI.....	21
1. Fokus Pengkajian	21
2. Diagnosa Keperawatan.....	22
3. Intervensi Keperawatan.....	23
4. Implementasi Keperawatan.....	26
5. Evaluasi Keperawatan	28
D. PENERAPAN ALIH BARING PADA TINDAKAN FOTOTHERAPI	29
E. KERANGKA KONSEP	31
BAB III METODE PENELITIAN.....	32
A. Jenis atau Desain Karya Tulis Ilmiah.....	32
B. Subjek Studi Kasus	32
C. Fokus Studi Kasus.....	33
D. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	33
E. Definisi Operasional.....	34
F. Instrumen Penelitian.....	34
G. Etika Penelitian	35
H. Metode Penelitian.....	36
I. Analisis Data dan Penyajian Data	37

BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	39
A. Profil Lahan Praktik	39
1. Visi, Misi dan Motto RSUD Margono Soekarjo Purwokerto	39
2. Gambaran Ruang Melati RSUD Margono Soekarjo Purwokerto	39
3. Jumlah Kasus	41
4. Upaya Pelayanan dan Penanganan	41
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan Pasien	42
1. Ringkasan Proses Pengkajian	42
2. Diagnosa Keperawatan	46
3. Rencana Keperawatan	46
4. Implementasi	47
5. Evaluasi	49
C. Hasil Penerapan Inovasi Tindakan Keperawatan	50
D. Pembahasan	51
1. Analisis Karakteristik Pasien	51
2. Analisis Masalah Keperawatan Utama	53
3. Analisis Tindakan Keperawatan Pada Diagnosa Keperawatan Utama	54
4. Analisis Inovasi Tindakan Keperawatan Sesuai Jurnal Penelitian	55
E. Keterbatasan Studi Kasus	58
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	59
A. Kesimpulan	59
B. Saran	59

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Penilaian Ikterus Menurut Kramer.....	22
Tabel 4.1	Hasil Laboratorium Kadar Bilirubin.....	51



DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1	Kerangka Konsep.....	31
-----------	----------------------	----



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Konsultasi
- Lampiran 2 : Asuhan Keperawatan Pasien Hiperbilirubinemia
- Lampiran 3 : Standar Operasional Prosedur (SOP) Fototerapi
- Lampiran 4 : Standar Operasional Prosedur (SOP) Fototerapi Modifikasi
- Lampiran 5 : Lembar Observasi Alih Baring Fototerapi
- Lampiran 6 : Lembar Observasi Hasil Laboratorium Kadar Bilirubin
- Lampiran 7 : Format Hasil Laboratorium Kadar Bilirubin
- Lampiran 8 : Jurnal Penelitian
- Lampiran 9 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 10 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 11 : Rencana Jadwal Kegiatan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hiperbilirubinemia adalah istilah yang digunakan untuk ikterus neonatorum setelah hasil laboratorium menunjukkan adanya peningkatan kadar bilirubin (Lynn & Sowden, 2009). Hiperbilirubinemia merupakan fenomena biologis yang terjadi akibat tingginya produksi ekskresi bilirubin dalam darah selama masa transisi pada neonatus. Neonatus memproduksi bilirubin 2 sampai 3 kali lebih tinggi dibandingkan orang dewasa. Kondisi tersebut dapat terjadi karena jumlah eritrosit pada neonatus lebih banyak dan usianya lebih pendek, bayi baru lahir sangat rentan menderita hiperbilirubinemia pada minggu pertama kelahirannya, terutama pada bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) < 2500 gram atau usia gestasi < 37 minggu (Maria, 2013). Data epidemiologi menunjukkan bahwa 50% bayi baru lahir menderita hiperbilirubinemia, ditandai dengan adanya perubahan warna kuning (ikterik) pada kulit, kuku dan sklera mata (Swaramedia, 2010).

Menurut WHO (*World Health Organization*) (2015) dimana setiap tahunnya, sekitar 3,6 juta dari 120 juta bayi baru lahir mengalami hiperbilirubinemia dan hampir 1 juta bayi yang mengalami hiperbilirubinemia kemudian meninggal. Hiperbilirubinemia di Indonesia merupakan masalah yang sering ditemukan pada bayi baru lahir oleh tenaga kesehatan, hiperbilirubinemia terjadi sekitar 25-50% bayi cukup bulan dan lebih tinggi pada bayi kurang bulan (Depkes RI, 2010). Berdasarkan data Riset kesehatan dasar (Riskesdas, 2015) menunjukkan angka kejadian hiperbilirubin/ikterus neonatorum pada bayi baru lahir di Indonesia sebesar 51,47% dengan faktor penyebabnya yaitu: Asfiksia 51%, BBLR 42,9%, Sectio Cesarea 18,9%, Prematur 33,3%, Kelainan Congenital 2,8%, Sepsis 12%. Penelitian oleh Saptanto (2014) di RSUD Tugurejo Semarang diketahui angka kejadian

hiperbilirubinemia pada tahun 2014 terdapat 74 neonatus dengan kasus hiperbilirubinemia dan sebanyak 32 (61,5%) mengalami hiperbilirubinemia patologis.

Hiperbilirubinemia pada neonatus dapat terjadi dalam dua bentuk yaitu ikterus fisiologis dan patologis. Hiperbilirubinemia fisiologis merupakan ikterus normal yang dialami bayi baru lahir, tidak memiliki dasar patologis sedangkan hiperbilirubinemia patologis adalah ikterus yang memiliki dasar patologis dengan kadar bilirubin melebihi nilai normal yaitu >5 mg/dl (Vivian, 2010). Hiperbilirubinemia yang terjadi pada bayi baru lahir umumnya fisiologis, kecuali timbul dalam waktu 24 jam pertama kehidupan, bilirubin *indirek* untuk bayi cukup bulan >13 mg/dl atau bayi kurang bulan >10 mg/dl, peningkatan bilirubin >5 mg/dl/24 jam, kadar bilirubin *direk* >2 mg/dl dan hiperbilirubinemia menetap pada umur >2 minggu yang akan mengalami banyak komplikasi (Ningsih, 2017).

Hiperbilirubinemia dapat mengakibatkan banyak komplikasi yang merugikan jika tidak segera ditangani, komplikasi yang dapat terjadi dalam jangka pendek bayi akan mengalami kejang-kejang, kemudian dalam jangka panjang bayi bisa mengalami cacat neurologis contohnya gangguan bicara, retradasi mental dan tuli (gangguan pendengaran) (Siska, 2017). Penatalaksanaan hiperbilirubinemia secara fisiologis dan patologis yaitu: secara fisiologis bayi mengalami kuning pada bagian wajah dan leher, atau pada derajat satu dan dua dengan kadar bilirubin (<12 mg/dl), kondisi tersebut dapat diatasi dengan pemberian intake ASI (Air Susu Ibu) yang adekuat dan sinar matahari pagi sekitar jam 7:00-9:00 selama 15 menit, sedangkan secara patologis bayi akan mengalami kuning diseluruh tubuh atau derajat tiga sampai lima dengan kadar bilirubin (>12 mg/dl) kondisi tersebut di indikasikan untuk dilakukan fototerapi, jika kadar bilirubin >20 mg/dl maka bayi di indikasikan untuk diberikan transfusi tukar (Aviv, Atikah & Jaya, 2015).

Pemberian fototerapi merupakan pilihan utama untuk mengatasi bayi hiperbilirubinemia, tujuannya untuk mengurangi kadar bilirubin darah yang tidak normal dan mengurangi ikterus pada tubuh bayi, untuk hasil yang

maksimal seluruh tubuh bayi diusahakan mendapatkan sinar (*irradiance*) dengan melakukan alih baring yaitu: perubahan posisi miring kanan, miring kiri, terlentang dan tengkurap setiap 3 jam sekali selama fototerapi, alih baring ini bertujuan untuk meningkatkan proses pemerataan sinar terhadap kadar bilirubin yang tidak larut dalam air (*indirek*) menjadi bilirubin yang larut dalam air (*direk*), sehingga dapat diekskresikan melalui urin (Kosim, 2010). Namun, fototerapi memiliki dampak negatif pada bayi yaitu dapat mencedera mata dan genital, selain itu bayi hiperbilirubinemia yang dilakukan fototerapi dapat berisiko mengalami kerusakan intensitas kulit, hipertermi, dan diare. Sehingga peran perawat sangat penting untuk memperhatikan keadaan umum bayi selama fototerapi (Aviv, Atikah & Jaya, 2015).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Shinta (2015) dimana dari 40 responden terdapat 20 responden yang dilakukan intervensi posisi miring kanan, miring kiri, terlentang dan tengkurap dengan kadar bilirubin terendah 12,28 mg/dl dan bilirubin tertinggi 21,45 mg/dl, sedangkan 20 responden yang dilakukan posisi terlentang sebagai kelompok kontrol dengan kadar bilirubin terendah 12,57 mg/dl dan nilai bilirubin tertinggi 20,54 mg/dl, diketahui pada kelompok intervensi rata-rata kadar bilirubin setelah fototerapi selama 44,74 jam dengan perubahan posisi miring kanan, miring kiri, terlentang dan tengkurap adalah 7,93 mg/dl. Nilai rata-rata lamanya bayi dilakukan fototerapi pada kelompok kontrol adalah 66,04 jam sedangkan pada kelompok intervensi adalah 44,74 jam, hal tersebut menunjukkan bahwa bayi hiperbilirubinemia pada kelompok kontrol memiliki waktu fototerapi dan perawatan lebih lama dibandingkan bayi hiperbilirubinemia pada kelompok intervensi, sehingga disimpulkan bahwa perubahan posisi berpengaruh dalam penurunan kadar bilirubin pada neonatus yang dilakukan fototerapi.

Penelitian yang dilakukan oleh Wikanthiningtyas (2016) terdapat 25 neonatus yang mengalami iketus neonatorum, diketahui kadar bilirubin sebelum dilakukan fototerapi yaitu 18,39 mg/dl, sedangkan rata-rata kadar bilirubin setelah fototerapi selama 24 jam yang dilakukan alih baring dengan

posisi miring kanan, miring kiri, terlentang dan tengkurap yaitu 15,22 mg/dl. Sehingga disimpulkan bahwa ada pengaruh alih baring selama fototerapi terhadap penurunan kadar bilirubin pada ikterus neonatorum di Ruang HCU Neonatus RSUD Dr. Moewardi.

Berdasarkan studi pendahuluan didapatkan data bayi hiperbilirubinemia di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto dari bulan September-Desember tahun 2018 terdapat 92 pasien hiperbilirubinemia tidak spesifik (*unspecified*), 8 pasien hiperbilirubinemia dengan bayi prematur (*hiperbilirubinemia associated with preterm delivery*) dan 1 pasien hiperbilirubinemia karena kurangnya asupan ASI (Air Susu Ibu) (*hiperbilirubinemia from breast milk inhibitor*), setelah dilakukan wawancara dengan salah satu perawat di Ruang Melati didapatkan data bahwa setiap bayi hiperbilirubinemia yang dilakukan fototerapi tidak semua dilakukan alih baring atau perubahan posisi, perubahan posisi miring kanan, miring kiri dan tengkurap dilakukan dengan beberapa pertimbangan dan tergantung luas ikterik yang muncul pada tubuh bayi. Indikasi lama fototerapi pada setiap pasien berbeda ada yang 6 jam dan 18 jam, hal tersebut dilakukan dengan melihat kondisi pasien dan jumlah kadar bilirubin terlebih dahulu untuk mempertimbangkan efek samping dari fototerapi. Berdasarkan observasi yang dilakukan penulis, fototerapi dengan paket 6 jam di Ruang Melati yang menggunakan satu lampu maupun dua lampu fototerapi belum dilakukan alih baring, sedangkan fototerapi dengan paket 18 jam sudah dilakukan alih baring tetapi belum optimal, kemudian alih baring selama fototerapi 18 jam bisa dilakukan karena waktunya cukup untuk alih baring 3 jam sekali, sehingga penulis memilih pasien dengan paket fototerapi 18 jam, tetapi menggunakan alat fototerapi dengan satu lampu fototerapi yaitu posisi lampu diatas.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penulisan tentang Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Hiperbilirubinemia dengan Hiperbilirubinemia Neonatal di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana analisis asuhan keperawatan alih baring neonatus pada tindakan fototerapi dengan masalah hiperbilirubinemia di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Menjelaskan asuhan keperawatan tentang alih baring neonatus pada tindakan fototerapi dengan masalah hiperbilirubinemia di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

2. Tujuan khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada neonatus dengan hiperbilirubinemia.
- b. Memaparkan hasil analisa data dan keperawatan pada neonatus dengan hiperbilirubinemia.
- c. Memaparkan rencana keperawatan alih baring dengan posisi miring kanan, miring kiri dan tengkurap pada tindakan fototerapi yang dilakukan pada neonatus dengan hiperbilirubinemia.
- d. Memaparkan implementasi keperawatan alih baring dengan posisi miring kanan, miring kiri dan tengkurap pada tindakan fototerapi yang dilakukan pada neonatus dengan hiperbilirubinemia.
- e. Memaparkan evaluasi keperawatan alih baring dengan posisi miring kanan, miring kiri dan tengkurap pada tindakan fototerapi yang dilakukan pada neonatus dengan hiperbilirubinemia.
- f. Memaparkan analisa asuhan keperawatan alih baring dengan posisi miring kanan, miring kiri dan tengkurap pada tindakan fototerapi yang dilakukan pada neonatus dengan hiperbilirubinemia.

D. Manfaat

a. Manfaat Teoritis

Diharapkan karya tulis akhir ners ini dapat digunakan sebagai sumber pustaka dan bermanfaat untuk menambah ilmu pengetahuan, khususnya

mengenai penerapan asuhan keperawatan pada neonatus dengan masalah hiperbilirubinemia.

b. Manfaat Praktis

1) Rumah Sakit

Diharapkan karya tulis ini dapat menjadi sumber informasi dalam menerapkan asuhan keperawatan pada neonatus dengan masalah hiperbilirubinemia.

2) Pasien/Keluarga pasien

Diharapkan karya tulis ini dapat bermanfaat bagi pasien dan keluarga pasien dalam penerapan asuhan keperawatan pada neonatus dengan masalah hiperbilirubinemia.

3) Penulis

Diharapkan karya tulis ini dapat menambah pengalaman dan ilmu pengetahuan peneliti dalam menerapkan asuhan keperawatan pada neonatus dengan masalah hiperbilirubinemia

DAFTAR PUSTAKA

- Arif & Weni. (2009). *Neonatus dan Asuhan Keperawatan Anak*. Yogyakarta: Numed.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Asmadi. (2008). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Aviv, J., Atikah, M. V., & Jaya, P. (2015). *Buku Ajar Kebidanan pada Neonatus, Bayi dan Balita*. Jakarta: CV. Trans Info Medik.
- Bhethanabhotla, S., et al. (2013). Effect of position of infant during phototherapy in management of hyperbilirubinemia in late preterm and term neonates: a randomized controlled trial. *Journal of perinatology: official journal of the California Perinatal Association*, June 2013.
- Budiono. (2015). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Bumi Medika.
- Bulechek, G., et al. (2016). *Nursing Interventions Classification (NIC)*, Edisi Keenam. United Kingdom: CV. Mocomedia.
- Bungin, B. (2010). *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Bunyaniah, D. (2013). *Pengaruh Fototerapi Terhadap Derajat Ikterik Pada Bayi Baru Lahir Di Rsud Dr. Moewardi Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Skripsi ini tidak diterbitkan.
- Carpenito, L. J. (2013). *Buku Saku Diagnosis Keperawatan*. Edisi 13. Jakarta: EGC.
- Cloherty, J. P., Eichenwald, E. C., & Stark, A. R. (2008). *Neonatal Hyperbilirubinemia in Manual of Neonatal Care*. Philadelphia: Lippincort Williams and Wilkins.
- Debora, O. (2011). *Proses Keperawatan dan Pemeriksaan Fisik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dewi, S. K. A. (2016). Efektivitas Fototerapi Terhadap Penurunan Kadar Bilirubin Total pada Hiperbilirubinemia Neonatal di RSUP Sanglah. *Jurnal Sari Pediatri*, Volume 18. No. 2. Agustus 2016.

- Depkes RI. (2010). *Survei Demografi Kesehatan Indonesia*. (dokumen pada internet Indonesia). Tersedia dari <http://www.depkes.ac.id>.
- Fakhraee., et al. (2011). Effect of Infants' Position during Phototherapy on the Level of Serum Bilirubin. *Journal of Isfahan Medical School* .11/7/2011, Vol. 29 Issue 153, p1-7. 7p.
- Herdman, T. H. (2011). *Diagnosis Keperawatan: Definisi dan Klasifikasi*. Jakarta: EGC.
- Herdman, T. H. (2018). *Diagnosis Keperawatan: Definisi dan Klasifikasi 2018-2020, Edisi 11*. Jakarta: EGC.
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). (2011). *Kumpulan Tips Pediatrik*. Jakarta: IDAI.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2015*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Kosim, S. (2010). *Buku Ajar Neonatologi*. Jakarta: IDAI.
- Lynn, B. C., & Sowden, L. A. (2009). *Keperawatan Pediatri*. Jakarta: EGC.
- Maria, R. D., & Rahmadeni, S. (2013). Hubungan Frekuensi Pemberian ASI dengan Kejadian Ikterus pada BBL 2-10 hari di BPM “N” Padang Panjang Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan, Volume 4, No. 1, Januari 2013*.
- Marmi & Rahardjo, K. (2012). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Maulida, M. (2015). *Hubungan Kejadian Hiperbilirubinemia dengan Inkompatibilitas ABO pada Bayi Baru Lahir di RSUD Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2014-2015*. Universitas Lampung Bandar Lampung. Skripsi ini tidak diterbitkan.
- Mendri, N., & Prayogi, A. S. (2017). *Asuhan Keperawatan pada Anak Sakit & Bayi Resiko Tinggi*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Moorhead, S., et al.(2016). *Nursing Outcomes Classification (NOC), Edisi Kelima*. United Kingdom: CV. Mocomedia.
- Murray, R. K. (2009). *Buku Ajar Kedokteran: Biokimia Harper, Edisi ke-27*. Jakarta: EGC.

- Mustarim & Shalahuden. (2013). Gambaran Faktor Resiko Ikterus Neonatorum pada Neonatus di Ruang Perinatologi RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2013. *The Jambi Medical Journal*, Volume 1 Nomor 1.
- Muttaqin., Arif., & Sari, K. (2011). *Gangguan Gastrointestinal: Aplikasi Asuhan Keperawatan Medical Bedah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ningsih, A. E. (2017). *Perubahan Posisi pada Neonatus dengan Masalah Hiperbilirubinemia dengan Tindakan Fototerapi di Ruang Melati RSUD. Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto*. STIKES Muhammadiyah Gombong. Karya Tulis Akhir Ners ini tidak diterbitkan.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursanti. (2014). *Pelaksanaan Perawatan pada Bayi yang Dilakukan Fototerapi*. Universitas Muhammadiyah Malang. Karya Tulis Ilmiah ini tidak diterbitkan.
- Nursanti, I. (2011). *Pengaruh Kecukupan ASI Terhadap Risiko Terjadinya Ikterus Neonatorum di Yogyakarta*. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2010). *Fundamental Of Nursing: Concep, Proses and Practice, Edisi 7. Vol. 3*. Jakarta: EGC.
- Potter, P.A., & Perry, A. G. (2012). *Fundamental of Nursing*. Jakarta: EGC.
- Pusparani, H., & Ariguntar, T. W. (2014). Gambaran Kadar Bilirubin Pada Ikterus Neonatorum Sebelum Dan Pasca Fototerapi Di Rumah Sakit Pertamina Cirebon Periode Januari-Agustus 2014. *Ibnu Sina Biomedika Volume 1, No.2 (2017)*.
- Rahmah., et al. (2012). Pemberian ASI Efektif Mempersingkat Durasi Pemberian Fototerapi. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 15(1), 39–46.
- Ridha, N. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Pada Anak*. Jakarta: Pustaka Pelajar.
- Saptanto, A. (2014). Asfiksi Meningkatkan Kejadian Hiperbilirubinemia Patologis pada Bayi di RSUD Tugurejo Semarang. *Jurnal Keperawatan*.

- Shinta, T. P. (2015). Pengaruh Perubahan Posisi Tidur pada Bayi Baru Lahir Hiperbilirubinemia dengan Fototerapi Terhadap Kadar Bilirubin Total. *Jurnal Keperawatan*.
- Siska, Y. (2017). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Hiperbilirubinemia Patologis pada Bayi Baru Lahir di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2016*. Universitas Andalas. Karya Tulis Ilmiah ini tidak diterbitkan.
- Slusher, T. M., Olusanya, B. O., Vreman, H. J., Brearley, A. M., Vaucher, Y. E., Lund. T. C., dkk. (2015). A Randomized Trial of Phototherapy with Filtered Sunlight in African Neonates. *NEJM* 2015;373:1115- 24.
- Susiatmi, S. A., & Mawarti, R. (2009). *Hubungan Kelahiran Prematur Dengan Kejadian Ikterus Neonatorum Patologik Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta*. Skripsi ini tidak diterbitkan.
- Swarjana, K. I. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi)*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI.
- Vivian, N. L. D. (2010). *Asuhan Neonatus Bayi dan Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- WHO (World Health Organization). (2015). *Preterm Birth*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs363/en/> Diakses Mei 2016.
- Widiyana, F. (2014). *Hipertermi pada An. A dengan Kejang Demam di Irna Cempaka Rsud Dr. R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga*. Diploma Thesis, Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Wikanthiningtyas, W. N. (2016). Pengaruh Alih Baring Selama Fototerapi Terhadap Perubahan Kadar Bilirubin pada Ikterus Neonatorum di Ruang HCU Neonatus RSUD Dr. Moewardi. *Jurnal Keperawatan Global, Volume 1, No 1, Juni 2016 hlm 01-54*.
- Wong, D. L., et al. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Jakarta: EGC.
- Yusuf, M. I. (2014). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Penelitian Gabungan*. Jakarta: Prenadamedia Group.

Kegiatan Bimbingan

Nama : Mulyati
 NIM : A31801239
 Program Studi : Profesi Ners
 Pembimbing : Ning Iswati, M. Kep

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi Bimbingan	Paraf
Jum'at, 14 Desember 2018	- Judul ACC - Bab I : - Lengkapi data pada jurnal - Tambahkan data atau kasus hiperbilirubinemia di RS - Bab II : - Tambahkan teori tentang fototerapi & posisi alih baring	<i>[Signature]</i>
Sabtu, 05 Januari 2019	- Tambahkan SOP alih baring fototerapi - Tambahkan lembar observasi - Definisi operasional disesuaikan dengan tindakan	<i>[Signature]</i>
Senin, 07 Januari 2019	- Tambahkan lembar observasi - Revisi FF (p.p. & hasil kaidah Bil)	<i>[Signature]</i>
Senin, 14 Januari 2019	- Bab II : Implementasi & evaluasi - Tambahkan SOP Asli & modifikasi	<i>[Signature]</i>
Selasa, 15 Januari 2019	Acc sidang proposal	<i>[Signature]</i>

Kamis, 09 Mei 2019	- Implementasi Seruan Askep - Hasil kadar bilirubin di buat tabel rata-rata penurunan bilirubin	/
Senin, 13 Mei 2019	- Tambahkan jumlah tentang aili baring di pembahasan - Tambahkan daftar pustaka	/
Kamis, 16 Mei 2019	- Abstrak disesuaikan dengan Buku Panduan / pedoman KTA-N	/
Senin, 20 Mei 2019	Acc Ujian Hasil	/

Mengetahui,

Ketua Program Studi

()

Kegiatan Bimbingan

Nama : Mulyati
 NIM : A31801239
 Program Studi : Profesi Ners
 Pembimbing : Unang Wicakstri, M.kep., Sp.kep. An.

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/ Materi Bimbingan	Paraf
Rabu, 05 Desember 2018	- Judul Acc - Latar belakang dibuat sistematisa segi-tiga - Konsistensi penggunaan kata / istilah - Penulisan kalimat - Tambahkan jurnal luar negeri	<i>[Signature]</i>
Rabu, 12 Desember 2018	Latar Belakang : - Tambahkan studi pendahuluan & pias : apik alih bang sdi & belanda pd pias fototerapi ? - Tambahkan alir / prosedur terd	<i>[Signature]</i>
Rabu, 09 Januari 2019	- Tambahkan data fototerapi di rumah Melah dan tindakan alih baring - daftar pustaka - Acc sidang proposal kera-n	<i>[Signature]</i>

Sabtu, 11 Mei 2019	- Tambahkan Askep di ruang Melati - keterbatasan penelitian studi kasus diperjelas	P. Ling.
Rabu, 15 Mei 2019	Aeeajian	P. Ling.
Rabu 29 5	Aee revisi hasil	P.

Mengetahui,
Ketua Program Studi

()

RSUD. PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO	MENGGUNAKAN ALAT FOTOTERAPI		
	No. Dokumen SPO WAT. 196	No. Revisi 04	Halaman 1/2
	Tanggal Terbit 1 Maret 2018	Ditetapkan Direktur <u>Dr. Haryadi Ibnu Junaedi, SpB</u> NIP. 196200081989011001	
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL			
Pengertian	Alat Fototerapi adalah perkakas untuk mengobati bayi dengan hiperbilirubinemia dengan prinsip sinar ultra violet dapat mengubah bentuk bilirubin indirek yang tidak larut dalam air menjadi isomernya yang larut kedalam air sehingga dapat dibuang dari tubuh bayi melalui hati dan saluran empedu tanpa konjugasi		
Tujuan	Menurunkan kadar bilirubin indirek yang berbahaya terhadap system saraf pusat bayi. Kadar bilirubin yang tinggi dalam otak (kernikterus) dapat menyebabkan kejang dan penurunan kesadaran pada neonatus		
Kebijakan	SK Direktur no 445/19895/IX/2017 tentang pelayanan harus selalu berorientasi pada mutu dan keselamatan pasien		
Petugas	Perawat, Bidan		
Prosedur	A. Tahap Pra Interaksi 1. Mengecek program terapi 2. Mencuci tangan 3. Menyiapkan alat dan bayi B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam dan menyapa nama pasien 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan kepada keluarga 3. Menanyakan persetujuan kepada keluarga C. Tahap Kerja 1. Periksa keadaan lampu dalam keadaan siap pakai 2. Hubungkan alat fototerapi dengan sumber listrik 3. Bayi ditelanjangi serta tutup mata dengan penutup yang tidak tembus sinar 4. Tidurkan bayi ditempat yang telah disediakan 5. Nyalakan saklar fan dan lampu ke posisi “on” 6. Atur jarak lampu dan bayi antara 30-60 cm 7. Usahakan permukaan tubuh seluas-luasnya terpapar dengan sinar 8. Pasang kain penutup untuk melindungi sinar 9. Posisi tubuh diubah setiap 2-4 jam 10. Monitor suhu badan setiap 4 jam 11. Monitor keadaan umum secara berkala		

	12. Kebutuhan cairan ditambah 10-25 % dari kebutuhan 13. Hentikan sementara fototerapi saat orang tua menengok dan ibu menyusui, serta membuka pelindung mata untuk mempermudah interaksi alami antara bayi dan orang tua 14. Hentikan fototerapi dan kolaborasi dengan dokter penanggung jawab bila terjadi komplikasi 15. Tulis buku pantauan fototerapi jam mulai pelaksanaan dan akhir pelaksanaan 16. Rapikan kembali jika pelaksanaan sudah selesai 17. Pemulangan bayi yang ikterus sesuai petunjuk dokter ruangan (dapat dipulangkan apabila kadar bilirubin menurun dibawah angka aman dan tidak ada penyakit lain) D. Tahap Terminasi 1. Melakukan evaluasi tindakan 2. Berpamitan dengan klien 3. Membereskan alat-alat 4. Mencuci tangan 5. Mendokumentasikan kegiatan pada rekam medik elektronik
Unit Terkait	Ruang Melati

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) FOTOTHERAPI MODIFIKASI DARI STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR RSUD. PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO	
Pengertian	Alat Fototerapi adalah perkakas untuk mengobati bayi dengan hiperbilirubinemia dengan prinsip sinar ultra violet dapat mengubah bentuk bilirubin indirek yang tidak larut dalam air menjadi isomernya yang larut kedalam air sehingga dapat dibuang dari tubuh bayi melalui hati dan saluran empedu tanpa konjugasi
Tujuan	Menurunkan kadar bilirubin indirek yang berbahaya terhadap system saraf pusat bayi. Kadar bilirubin yang tinggi dalam otak (kernikterus) dapat menyebabkan kejang dan penurunan kesadaran pada neonatus
Kebijakan	SK Direktur no 445/19895/IX/2017 tentang pelayanan harus selalu berorientasi pada mutu dan keselamatan pasien
Petugas	Perawat, Bidan
Peralatan	1. Penutup mata 2. Penutup genetalia 3. Lampu fluorens 4. Box bayi 5. Alas box bayi 6. Bantal kecil/selimut bayi
Prosedur	A. Tahap Pra Interaksi 1. Pastikan identitas pasien 2. Mengecek program terapi 3. Mencuci tangan 4. Menyiapkan alat dan bayi B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam dan menyapa nama pasien 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan pada keluarga 3. Menanyakan persetujuan kepada keluarga C. Tahap Kerja 1. Periksa keadaan lampu dalam keadaan siap pakai 2. Hubungkan alat fototerapi dengan sumber listrik 3. Buka baju bayi serta tutup mata dengan penutup mata yang tidak tembus sinar 4. Tutupi genetalia bayi dengan penutup genetalia (pampers/popok) 5. Tidurkan bayi ditempat yang telah disediakan 6. Nyalakan saklar fan dan lampu ke posisi “on” 7. Atur jarak lampu dan bayi antara 30-60 cm 8. Usahakan permukaan tubuh seluas-luasnya terpapar dengan sinar 9. Pasang kain penutup untuk melindungi sinar 10. Lakukan alih baring atau ubah posisi setiap 2-4 jam

	sekali selama fototerapi - Merubah posisi terlentang ke posisi miring kanan - Merubah posisi miring kanan ke miring kiri - Merubah posisi miring kiri ke posisi tengkurap - Merubah posisi tengkurap ke posisi terlentang - Berikan penyangga dengan bantal kecil/selimut bayi untuk menjaga posisi pasien - Pastikan posisi pasien aman dan nyaman 11. Monitor suhu badan setiap 4 jam 12. Monitor keadaan umum secara berkala 13. Kebutuhan cairan ditambah 10-25 % dari kebutuhan 14. Hentikan sementara fototerapi saat orang tua menengok dan ibu menyusui, serta membuka pelindung mata untuk mempermudah interaksi alami antara bayi dan orang tua 15. Hentikan fototerapi dan kolaborasi dengan dokter penanggung jawab bila terjadi komplikasi 16. Tulis buku pantauan fototerapi jam mulai pelaksanaan dan akhir pelaksanaan 17. Rapikan kembali jika pelaksanaan sudah selesai 18. Pemulangan bayi yang ikterus sesuai petunjuk dokter ruangan (dapat dipulangkan apabila kadar bilirubin menurun dibawah angka aman dan tidak ada penyakit lain) D. Tahap Terminasi 1. Melakukan evaluasi tindakan 2. Berpamitan dengan klien 3. Membereskan alat-alat 4. Mencuci tangan 5. Mendokumentasikan kegiatan pada rekam medik elektronik
Unit Terkait	Ruang Melati

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Mulyati

Jenis Kelamin : Perempuan

Pekerjaan : Mahasiswa STIKES Muhammadiyah Gombong

Program Studi/NIM : PROFESI NERS / A31801239

Menyatakan bahwa akan senantiasa menjaga kerahasiaan identitas partisipan dan semata-mata hanya menggali informasi dan kepentingan penulisan yang sedang saya susun dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Hiperbilirubinemia dengan Hiperbilirubinemia Neonatal di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto” dari partisipan. Penulis akan melakukan penulisan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners tentang alih baring (perubahan posisi miring kanan, miring kiri dan tengkurap) neonatus pada tindakan fototerapi dengan masalah hiperbilirubinemia, manfaat penelitian untuk partisipan diharapkan digunakan sebagai bahan pertimbangan agar lebih memperhatikan kesehatan dan menjaga bayi agar terhindar dari masalah hiperbilirubinemia.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Gombong, 2019

(Mulyati)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Inisial Nama/Keluarga Responden :

Umur :

Jenis Kelamin :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Menyatakan bahwa bersedia menjadi partisipan dalam penulisan ini dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Hiperbilirubinemia dengan Hiperbilirubinemia Neonatal di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto” dan akan memberikan informasi yang sebenar-benarnya kepada penulis setelah sebelumnya saya telah mendapat penjelasan mengenai tujuan dan manfaat dari penulisan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun.

Gombong, 2019

Saksi

Responden

()

(Inisial nama/keluarga responden)

RENCANA JADWAL PENULISAN KARYA TULIS AKHIR NERS
ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERBILIRUBINEMIA DENGAN HIPERBILIRUBINEMIA
NEONATAL DI RUANG MELATI RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

No	Kegiatan	Waktu																											
		Desember 2018				Januari 2019				Februari 2019				Maret 2019				April 2019				Mei 2019				Juni 2019			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Pengajuan judul																												
2.	Studi pendahuluan																												
3.	Penyusunan proposal																												
4.	Seminar proposal																												
5.	Revisi proposal																												
6.	Persiapan penelitian																												
7.	Pelaksanaan penelitian																												
8.	Penyusunan KTA-N																												
9.	Seminar hasil KTA-N																												
10.	Revisi KTA-N																												
11.	Pengumpulan KTA-N																												