



**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMBERIAN STIMULASI  
TAKTIL KINESTETIK TERHADAP PERKEMBANGAN  
FISIOLOGIS BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH  
(BBLR) DI RSUD Prof Dr. MARGONO  
SOEKARJO PURWOKERTO**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

**Disusun oleh:**

**WAHYU RIZKI AMELIA  
A32020117**

**PEMINATAN KEPERAWATAN ANAK**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
2021**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Wahyu Rizki Amelia

NIM : A32020117

Tanda Tangan :   
Wahyu Rizki Amelia  
NIM A32020117

Tanggal : 5 Agustus 2021

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMBERIAN STIMULASI  
TAKTIL KINESTETIK TERHADAP PERKEMBANGAN  
FISIOLOGIS BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH  
(BBLR) DI RSUD PROF DR. MARGONO  
SOEKARJO PURWOKERTO**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diujikan pada  
tanggal 05 Agustus 2021

Pembimbing



(Nurlaila, S.Kep.Ns, M.Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



(Dadi Santoso, M. Kep)

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Wahyu Rizki Amelia

NIM : A32020117

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

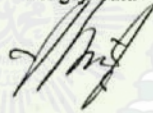
Judul KTA-N : Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Stimulasi Taktil

Kinestetik Terhadap Perkembangan Fisologis Bayi Berat Badan

Lahir Rendah (Bblr) di RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo

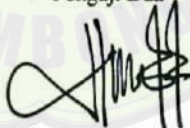
Telah berhasil dipertahankan dihadapan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Ners Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji Satu



(Siti Mastuti, S.Kep., Ns., MPH)

Penguji Dua



(Nurlaila, S.Kep., Ns., M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 5 Agustus 2021

## KATA PENGANTAR



Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Ners ini dengan judul “Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Stimulasi Taktil Kinestetik Terhadap Perkembangan Fisologis Bayi Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) ”. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga penulis mendapat kemudahan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Sehubungan dengan itu penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Kedua orang tua saya Bapak Hendriyanto dan Ibu Sulastri yang telah memberikan kasih sayang yang tak henti-hentinya, doa, dukungan dan semangat sehingga skripsi ini bisa terselesaikan.
2. Adik saya Daffa Dwi Alfian yang selalu memberi semangat, dukungan dan dorongan yang selalu menjadi motivasi bagi penulis.
3. Untuk keluarga besarku yang telah memberikan semangat dan doa.
4. Teman dekat saya yang insya Allah akan menjadi teman hidup saya yang telah memberikan dukungan dan semangat selalu.
5. Hj. Herniyatun, S.Kep., M.Kep., Sp.Mat, Selaku rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
6. Dadi Santoso, M.Kep selaku Ketua Program Studi Keperawatan Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong
7. Nurlaila, S.Kep.Ns, M.Kep selaku pembimbing Karya Ilmiah Akhir Ners Keperawatan Anak yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan

8. Siti Mastuti, S.Kep., Ns., MPH selaku penguji Karya Ilmiah Akhir Ners Keperawatan Anak
9. Seluruh dosen pengajar Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.
10. Teman-teman Program Studi Pendidikan Profesi Ners yang selalu memberikan semangat dan inspirasi setiap saat.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapat balasan sesuai dengan amal pengabdianya dari Allah SWT. Tiada gading yang tak retak, maka penulis mengharap saran dan kritik yang bersifat membangun dari pembaca dalam rangka perbaikan selanjutnya. Akhir kata semoga Karya Ilmiah Ners ini bermanfaat bagi kita semua. Aamiin.

Kebumen, 01 Maret 2021

Penulis,



(Wahyu Rizki Amelia)



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

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Wahyu Rizki Amelia  
NIM : A32020117  
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners  
Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir

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

**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMBERIAN STIMULASI TAKTIL  
KINESTETIK TERHADAP PERKEMBANGAN FISIOLOGIS BAYI  
BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DI RSUD  
Prof Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas 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

Pada Tanggal:

Yang menyatakan



(Wahyu Rizki Amelia)

PENDIDIKAN PROFESI NERS  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
Karya Ilmiah Akhir Ners, Juli 2021

Wahyu Rizki Amelia<sup>1)</sup>, Nurlaila<sup>2)</sup>, Siti Mastuti<sup>3)</sup>  
[wahyurizki0606@gmail.com](mailto:wahyurizki0606@gmail.com)

### ABSTRAK

#### ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMBERIAN STIMULASI TAKTIL KINESTETIK TERHADAP PERKEMBANGAN FISOLOGIS BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DI RSUD Prof Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

**Latar Belakang:** Perkembangan Bayi BBLR berisiko mengalami keterlambatan terhadap proses adaptasi fisiologi yang berat. Salah satu proses adaptasi fisiologi yang harus tercapai pada BBLR adalah sistem thermoregulasi, pernapasan dan kardiovaskular. Terapi non farmakologis yang sering digunakan pada bayi BBLR salah satunya stimulasi taktik kinestetik untuk menstabilisasikan suhu tubuh, denyut jantung dan respirasi pada bayi dengan BBLR.

**Tujuan Penelitian:** Untuk menjelaskan asuhan keperawatan dengan pemberian stimulasi taktik kinestetik terhadap perkembangan fisiologis bayi Berat Badan Lahir Rendah.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode studi kasus deskriptif. Subjek penelitian ini yaitu BBLR sesuai dengan kriteria. Tindakan yang diberikan stimulasi taktik kinestetik dengan cara sentuhan terhadap BBLR, dengan variabel yang diukur frekuensi nadi, frekuensi pernapasan, suhu tubuh.

**Hasil Asuhan Keperawatan:** Diagnosa keperawatan utama pola nafas tidak efektif berhubungan dengan imaturitas neurologis. Intervensi: SLKI Pola Napas, Penggunaan otot bantu napas, Retraksi dinding dada, Frekuensi napas. SIKI Manajemen jalan napas, Monitor pola napas, Monitor bunyi napas tambahan, Pertahankan kepatenan jalan napas, Berikan oksigen. Implementasi: Stimulasi taktik kinestetik pada pasien BBLR, dengan cara sentuhan terhadap BBLR dengan durasi waktu selama 10 menit, 5 menit untuk taktik dan 5 menit untuk kinestetik setiap harinya selama 1x sehari dalam waktu 3 hari berturut-turut. Evaluasi kelima pasien mengalami perubahan yang cukup signifikan dalam batasan normal. Rata-rata parameter fisiologis untuk suhu sebelum dilakukan tindakan 35.4°C sesudah 36°C, untuk nadi sebelum tindakan 144 x/menit setelah tindakan mencapai 146 x/menit dan untuk respirasi sebelum tindakan 48 x/menit setelah tindakan 50 x/menit.

**Kesimpulan:** Terdapat pengaruh pemberian stimulasi taktik kinestetik terhadap perubahan suhu tubuh, frekuensi nadi dan respirasi.

**Kata kunci:**

*BBLR, Frekuensi nadi, Frekuensi pernapasan, Suhu tubuh, Stimulasi taktik kinestetik*

<sup>1)</sup>Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2)</sup>Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong



## PROFESSIONAL NURSE EDUCATION PROGRAM

University Muhammadiyah Of Gombong

Final Scientific Paper-Nurse, July 2021

Wahyu Rizki Amelia<sup>1)</sup>, Nurlaila<sup>2)</sup>, Siti Mastuti<sup>3)</sup>

[Wahyurizki0606@gmail.com](mailto:Wahyurizki0606@gmail.com)

### ABSTRACT

#### NURSING CARE OF LOW BIRTH WEIGHT (LBW) INFANT WITH TACTIL KINESTHETIC STIMULATION ON PHYSIOLOGICAL DEVELOPMENT IN PROF DR. MARGONO SOEKARJO HOSPITAL OF PURWOKERTO

**Background:** The development of LBW infants is at risk of experiencing delays in the process of severe physiological adaptation. One of the physiological adaptation processes that must be achieved in LBW is the thermoregulation, respiratory and cardiovascular systems. One of the non-pharmacological therapies used in LBW infants is kinesthetic tactile stimulation to stabilize body temperature, heart rate and respiration in infants with LBW.

**Objective:** To explain nursing care by giving tactile kinesthetic stimulation on physiological development of low birth weight infants.

**Method:** This research uses descriptive case study method. The subject of this research is LBW according to the criteria. The treatment is given by tactile kinesthetic stimulation by touching the LBW, with the variables measured are pulse frequency, respiratory frequency, and body temperature.

**Results:** The main nursing diagnosis is ineffective breathing pattern related to neurological immaturity. Interventions: SLKI Breathing Pattern, Use of accessory muscles to breathe, chest wall retraction, respiratory rate. SIKI Airway management Monitor breathing pattern Monitor additional breath sounds Maintain patent airway Administer oxygen. Implementation: Tactile kinesthetic stimulation in LBW patients, by touching the LBW with a duration of 10 minutes, 5 minutes for tactile and 5 minutes for kinesthetic every day for once a day for 3 consecutive days. The evaluation of the five patients experienced significant changes within normal limits. The average physiological parameters for the temperature before the treatment was 35.4°C and after was 36°C, pulse 144 bpm became 146 bpm, respiration 48 tpm became 50 tpm.

**Conclusion:** There is significant effect of giving kinesthetic tactile stimulation on changes of body temperature, pulse, and respiration.

#### Keywords:

*LBW, Pulse, Respiratory Rate, Body Temperature, Kinesthetic Tactile Stimulation*

---

<sup>1)</sup>Student of University Muhammadiyah Gombong

<sup>2)</sup>Lecturer of University Muhammadiyah Gombong

## DAFTAR ISI

HALAMAN COVER	
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN ORISINALITAS .....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI .....	vii
ABSTRAK .....	viii
ABSTRACT .....	ix
DAFTAR ISI .....	x
DAFTAR BAGAN .....	xii
DAFTAR TABEL .....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan .....	3
C. Manfaat .....	4
<b>BAB II KONSEP DASAR</b>	
A. Konsep Medis .....	5
B. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan.....	12
C. Asuhan Keperawatan berdasarkan teori.....	14
D. Kerangka Konsep .....	22
<b>BAB III METODE STUDI KASUS</b>	
A. Desain Studi Kasus .....	23
B. Subyek Studi Kasus .....	23
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus .....	24
D. Fokus Studi Kasus .....	24
E. Definisi operasional .....	24
F. Instrumen Studi Kasus .....	25

G. Teknik Pengumpulan Data.....	26
H. Analisis Data dan Penyajian Data .....	28
I. Etika Studi Kasus.....	29
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Visi dan Misi lahan praktik .....	32
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan .....	34
C. Proses Tindakan Taktil Kinestetik .....	54
D. Hasil Penerapan Tindakan .....	54
E. Pembahasan .....	56
F. Keterbatasan studi kasus .....	61
<b>BAB V PENUTUP</b>	
A. KESIMPULAN .....	62
B. SARAN .....	63
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b>	



## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Prosedur Taktil Kinestetik .....	11
Tabel 2.2 Penilaian Apgar Scor .....	16
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	25
Tabel 4.1 Hasil Pengukuran Suhu, Nadi, RR Tindakan Taktil Kinestetik.....	55
Tabel 4.2 Rata-rata Parameter Fisiologis Sebelum dan Sesudah.....	55



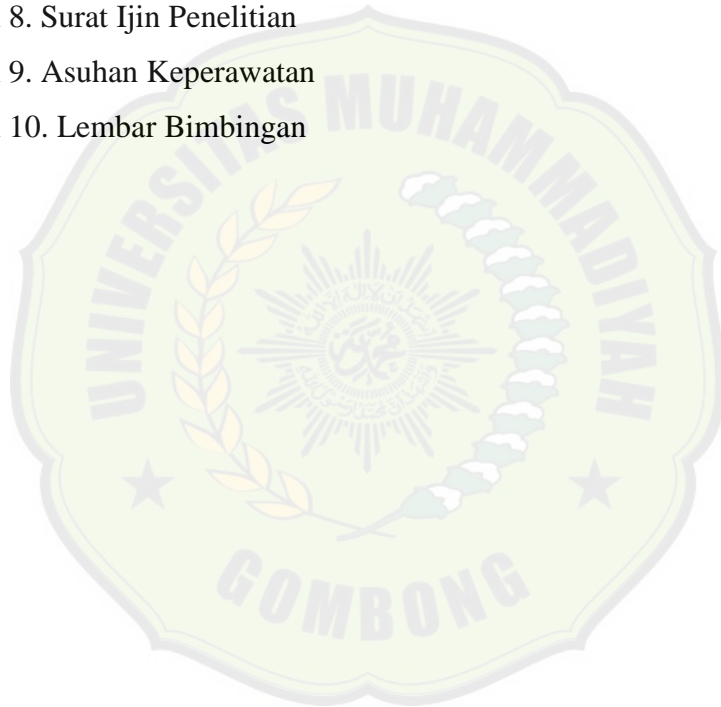
## DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Pathway.....	9
Bagan 2.2 Kerangka Konsep.....	22



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal kegiatan
- Lampiran 2. Surat Keterangan Lolos Uji Plagiarisme
- Lampiran 3. Lembar Penjelasan Responden
- Lampiran 4. Lembar Persetujuan Responded
- Lampiran 5. SOP Stimulasi Taktil Kinestetik
- Lampiran 6. Lembar Observasi
- Lampiran 7. Surat Lolos Uji Etik
- Lampiran 8. Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 9. Asuhan Keperawatan
- Lampiran 10. Lembar Bimbingan





# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Prevalensi BBLR diperkirakan 15% dari seluruh kelahiran di dunia dan yang terjadi di negara berkembang. Asia Tenggara merupakan insiden BBLR paling tinggi yaitu 27% dan seluruh kelahiran bayi berat badan lahir rendah di dunia prevalensi terendah di Eropa sebanyak 6,4%. Sepuluh negara dengan prevalensi bayi berat lahir rendah (BBLR) terbesar yaitu Mauritania sebesar 34%, Pakistan sebesar 32%, India sebesar 28%, Nauru sebesar 27%, Niger sebesar 27%, Haiti sebesar 25%, Bangladesh sebesar 27%, Niger sebesar 27%, Philipines sebesar 21%, Ethiopia sebesar 20% dan 5 negara dengan prevalensi bayi berat badan lahir rendah (BBLR) terendah yaitu Belarus, Montenegro, Turkmenistan dan Ukraina sebesar 4% dan China sebesar 3% (WHO, 2014)

Menurut Riskesdas (2018), proporsi berat badan lahir <2500 gram (BBLR) pada anak umur 0-59 bulan berdasarkan 56,6 % yang memiliki catatan berat lahir, rata-rata BBLR di Indonesia adalah 6,2 dan BBLR di DIY sejumlah 8,2, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) menargetkan pada tahun 2019 menjadi 8 %.

Kondisi bayi dengan BBLR perlu menjadi perhatian karena umumnya bayi dengan berat badan rendah dapat menyebabkan komplikasi kesehatan seperti gangguan sistem pernafasan, pencernaan, susunan syaraf pusat, kardiovaskular, hematologi dan imunologi (Badan Pusat Statistik, 2015). Gangguan kesehatan yang dialami bayi BBLR cukup rentan dan bisa mengancam jiwanya. Ancaman yang paling berbahaya adalah kesulitan bernapas, karena sistem pernafasan bayi prematur belum dapat bekerja secara sempurna sehingga diperlukan suatu rangsangan atau stimulasi dari luar yang dapat mempengaruhi pengaturan sirkulasi dan pernafasan pada bayi lahir rendah (Widayarti, 2011). Intervensi keperawatan yang dapat

dilakukan pada bayi BBLR untuk mencegah komplikasi dan merangsang pertumbuhan serta perkembangan fisiologis bayi seperti peningkatan suhu tubuh, perubahan respirasi dan frekuensi nadi yaitu dengan melakukan terapi komplementer. Terapi komplementer yang sering digunakan pada bayi BBLR salah satunya adalah stimulasi taktik kinestetik yaitu kegiatan yang dilakukan merangsang kemampuan dasar bayi agar bayi dapat tumbuh dan berkembang secara optimal dengan sentuhan atau pijatan (Oktaria, 2011). Salah satu tujuan pemberian *Stimulation tactilkinestetik* yaitu Menstabilisasikan suhu tubuh, denyut jantung dan respirasi normal pada bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR).

*Stimulation tactilkinestetik* dinilai mampu mempertahankan respon fisiologis bayi sehingga dapat beradaptasi dengan baik. Terapi pijat yang berbentuk sentuhan dengan tekanan moderat sebagai intervensi yang meningkatkan pertumbuhan dan sekaligus mengurangi stres karena BBLR menunjukkan respon perilaku yang terkait dengan stres harian rawat inap dan prosedur medis (Diego & Field, 2011). Respon stres pada bayi akan berdampak terhadap perkembangan fisiologis sehingga berdampak terhadap pertumbuhan dan perkembangan fisiologis bayi baru lahir. Perkembangan fisiologis bayi dapat dilihat dari perubahan suhu, perubahan pernapasan, dan denyut jantung.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hastuti Dwi, dkk (2016) hasil uji statistik menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan perkembangan fisiologis suhu setelah intervensi (Post) pada Kelompok Intervensi dan Kontrol (p value 0,000); ada perbedaan yang signifikan Pernapasan Bayi BBLR setelah perawatan (Post) pada Kelompok Intervensi dan Kontrol (p value 0,037); ada perbedaan yang signifikan Denyut Jantung Bayi BBLR setelah perawatan (Post) pada Kelompok Intervensi dan Kontrol (p value 0,000). Sehingga pemberian *stimulation tactil kinestetik* dinilai mampu mempertahankan respon fisiologis bayi sehingga dapat beradaptasi dan dapat berkembang dengan baik.

Dari latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengaplikasikan pemberian stimulasi taktik kinestetik dalam pengelolaan kasus yang dituangkan dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Stimulasi Taktik Kinestetik Terhadap Perkembangan Fisologis Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)”.

## B. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan umum

Untuk menjelaskan asuhan keperawatan dengan pemberian stimulasi taktik kinestetik terhadap perkembangan fisiologis bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).

### 2. Tujuan khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian asuhan keperawatan dengan pemberian stimulasi taktik kinestetik terhadap perkembangan fisiologis bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).
- b. Memaparkan hasil diagnosa asuhan keperawatan dengan pemberian stimulasi taktik kinestetik terhadap perkembangan fisiologis bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan dengan pemberian stimulasi taktik kinestetik terhadap perkembangan fisiologis bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan dengan pemberian stimulasi taktik kinestetik terhadap perkembangan fisiologis bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan dengan pemberian stimulasi taktik kinestetik terhadap perkembangan fisiologis bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).

- f. Memaparkan suhu tubuh, *Respiration Rate*, dan frekuensi nadi sebelum pemberian stimulasi taktil kinestetik terhadap perkembangan bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).
- g. Memaparkan suhu tubuh, *Respiration Rate*, dan frekuensi nadi sesudah pemberian stimulasi taktil kinestetik terhadap perkembangan bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).

### C. Manfaat Penelitian

#### 1. Manfaat keilmuan

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai tambahan ilmu pengetahuan tentang stimulasi taktil kinestetik terhadap perkembangan fisiologis bayi BBLR.

#### 2. Manfaat aplikatif

##### a. Penulis

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan tentang asuhan keperawatan dengan stimulasi taktil kinestetik terhadap perkembangan fisiologis bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).

##### b. Rumah sakit/puskesmas

Asuhan keperawatan sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan pelayanan keperawatan khususnya pada bayi BBLR.

##### c. Masyarakat/pasien

Hasil penulisan ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan informasi terkait stimulasi taktil kinestetik terhadap perkembangan fisiologis bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2012). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Andini. (2014). *Pengaruh pijat bayi terhadap perkembangan neonates*. JOM PSOK. Vol. 1. No 2.
- Balushi, S. M. A. A., & Hanson, V. F. (2019). Effect of Neonatal Massage on Weight Gain and Physical Responses Among Preterm Babies in Selected Hospital in Fujairah United Arab Emirate. *International Journal of Nursing, Midwife and Health Related Cases*, 5(3), 20–33. <https://www.eajournals.org/wpcontent/uploads/Effect-of-Neonatal-Massage-on-Weight-Gain-and-PhysicalResponses-among-Preterm-Babies-in-Selected-Hospital-in-Fujairah-United-ArabEmirate.pdf>
- Ferber, S. G., & Makhoul, I. R. (2018). *The Effect of Skin-to-Skin Contact (Kangaroo Care) Shortly After Birth on the Neurobehavioral Responses of the Term Newborn: A Randomized, Controlled Trial*.
- Field, T. (2017). Newborn Massage Therapy. *International Journal of Pediatrics and Neonatal Health*, 1(2), 54–64. <https://doi.org/10.25141/2572-4355-2017-2.0054>
- Mamita Febria, dkk (2021). *Stimulus Taktil Kinestetik Terhadap Perubahan Fisiologis Bayi Prematur*. *Journal of Telenursing (JOTING)*
- Nursalam. (2015). *Metodologi Ilmu Keperawatan, edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis (P.P. Lestari, Ed) (4th ed)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Oktaria, salma. (2011). *Stimulasi perkembangan anak*. <http://www.sarihusada.co.id/kalenderanak/kapopup/302013>.
- Proverawati, Ismawati. (2010) . *Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Ramezani, T., Baniasadi, H., & Baneshi, M. (2017). *The Effects of Massage on Oxygen Saturation of Infants with Respiratory Distress Syndrome Treated with Nasal Continuous Positive Airway Pressure*. *British Journal of Pharmaceutical Research*, 16(5), 1–7. <https://doi.org/10.9734/bjpr/2017/32751>
- Riskesdas, 2018. *Kementerian kesehatan badan penelitian dan pengembangan kesehatan.(serialonline)* [http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi\\_rakorpop\\_2018/hasil%20Riskesdas%202018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/hasil%20Riskesdas%202018.pdf)
- SDKI, DPP & PPNI (2016). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik Edisi: 1*. Jakarta: EGC.
- SDKI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Indikator Diagnostik Edisi 1 Cetakan III (Revisi)*. Jakarta: DPP PPNI.



- SIKI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi Dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1 cetakan II*. Jakarta: DPP PPNI.
- SLKI. (2019). *Stander Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi Dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1 Cetakan II*. Jakarta: DPP PPNI.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta, CV.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. 1st edn, Dewan Pengurus Pusat. 1st edn. Jakarta Selatan : PPNI
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI.





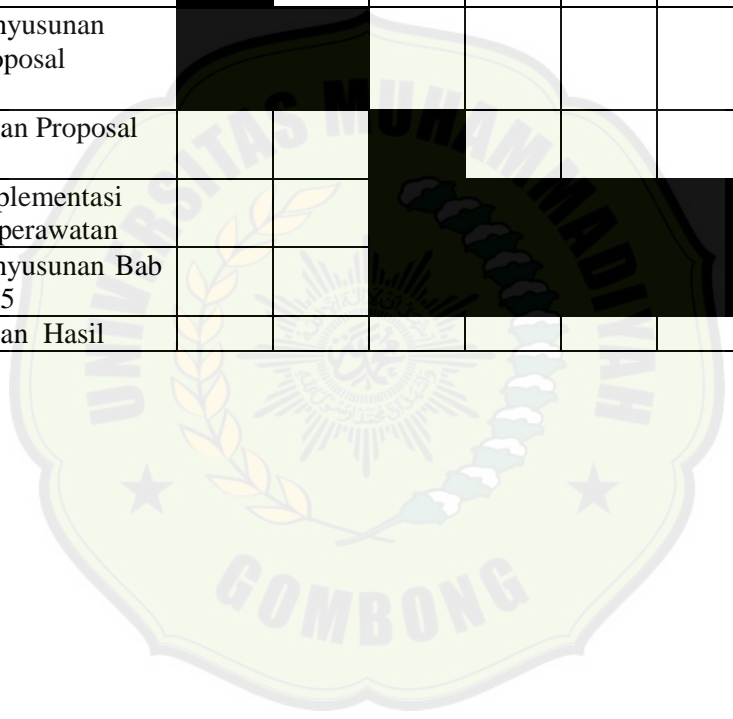


Lampiran 1

**JADWAL KEGIATAN**

Asuhan keperawatan dengan pemberian stimulasi taktil kinestetik terhadap perkembangan fisiologis bayi berat badan lahir rendah (BBLR) Di RSUD. Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

No	Jenis Kegiatan	Des 2021	Jan 2021	Feb 2021	Mar 2021	Apr 2021	Mei 2021	Jun 2021	Jul 2021
1	Pengajuan Tema dan Judul								
2	Penyusunan Proposal								
3	Ujian Proposal								
4	Implementasi Keperawatan								
5	Penyusunan Bab 4&5								
6	Ujian Hasil								



## SURAT KETERANGAN LOLOS PLAGIARISME



### SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J  
NIK : 06039  
Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Stimulasi Taktil Kinestetik Terhadap Perkembangan Fisiologis Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.  
Nama : Wahyu Rizki Amlia  
NIM : A32020117  
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners  
Hasil Cek : 5%

Gombong, 24 Juli 2021

Pustakawan



(Iliani Hamati, S.P., N.A.)

Mengetahui,

Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

  
UPT  
(Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J)

**Informed Consent**  
**Mendapatkan Persetujuan Setelah Penjelasan: Informasi esensial untuk**  
**calon responden penelitian (WHO-CIOMS 2016)**

---

**Judul Penelitian:**

**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMBERIAN STIMULASI TAKTIL KINESTETIK TERHADAP PERKEMBANGAN FISOLOGIS BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR)**

Terimakasih atas waktu anda untuk membaca formulir ini. Formulir informasi dan persetujuan partisipan/responden/partisipan berisi enam (6) halaman. Pastikan anda untuk membaca seluruh halaman yang tersedia.

Anda telah diundang untuk ikut serta dalam penelitian yang penjelasannya sebagai berikut:

1. **Tujuan penelitian, metode, prosedur yang harus dilakukan oleh peneliti dan responden, dan penjelasan tentang bagaimana penelitian berbeda dengan perawatan medis rutin (Pedoman 9);**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Asuhan Keperawatan pemberian stimulasi taktil kinestetik terhadap perkembangan fisiologis bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).

2. **Bahwa responden diundang untuk berpartisipasi dalam penelitian, alasan untuk mempertimbangkan responden yang sesuai untuk penelitian, dan partisipasi tersebut bersifat sukarela (Pedoman 9);**

Kami meminta anda untuk ikut serta dalam penelitian ini karena kami membutuhkan anda sebagai sumber informasi bagi kami untuk mendapatkan data tentang pemberian stimulasi taktil kinestetik pada BBLR. Partisipasi dalam penelitian ini bersifat sukarela. Dengan adanya data tersebut, diharapkan kami dapat memberikan rekomendasi kepada pihak terkait guna meningkatkan kualitas perawatan untuk pasien BBLR.

3. **Bahwa responden bebas untuk menolak untuk berpartisipasi dan bebas untuk menarik diri dari penelitian kapan saja tanpa penalti atau kehilangan imbalan yang berhak ia dapatkan (Pedoman 9);**

Anda memiliki hak untuk ikut maupun tidak ikut serta dalam penelitian ini. Jika anda memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, anda juga memiliki hak untuk mengundurkan diri sewaktu-waktu dari penelitian ini, dan tidak berpengaruh pada proses perawatan Anda.

4. **Lama waktu yang diharapkan dari partisipasi responden (termasuk jumlah dan lama kunjungan ke pusat penelitian dan jumlah waktu yang diperlukan) dan kemungkinan penghentian penelitian atau partisipasi responden di dalamnya;**

Apabila anda bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, anda diminta menandatangani lembar persetujuan rangkap dua, satu untuk anda simpan, dan satu untuk peneliti. Setelah itu akan diberikan intervensi berupa pemberian stimulasi takti kinestetik. Kami akan melakukan pemeriksaan berupa Suhu, frekuensi nadi dan respirasi.  
Total waktu yang dibutuhkan selama 3 hari dimulai saat anda mendatangi lembar persetujuan menjadi responden.

5. **Kompensasi yang diperoleh selama mengikuti penelitian ini (Pedoman 1)**

Anda tidak akan mendapatkan kompensasi secara finansial dari penelitian ini, namun sebagai tanda terimakasih atas keikutsertaan anda dalam penelitian ini, anda akan mendapatkan sebuah souvenir.

6. **Informasi mengenai hasil jika penelitian telah selesai dilakukan**

Kami akan memberi tahu hasil dari pemberian intervensi tersebut selama 3 hari.

7. **Bahwa setiap responden selama atau setelah penelitian atau pengumpulan data biologis dan data terkait kesehatan mereka akan mendapat informasi dan data yang menyelamatkan jiwa dan data klinis penting lainnya tentang masalah kesehatan penting yang relevan (lihat juga Pedoman 11);**

Responden akan mendapatkan data hasil observasi berupa suhu, frekuensi nadi dan respirasi.

8. **Temuan yang tidak diminta/diharapkan akan diungkapkan jika terjadi (Pedoman 11);**

-

9. **Bahwa responden memiliki hak untuk mengakses data klinis mereka yang relevan yang diperoleh selama penelitian. Dalam hal mana responden harus diberitahu?**

Anda sebagai responden memiliki hak untuk mengakses data anda.

10. **Rasa sakit dan ketidaknyamanan akibat intervensi eksperimental, risiko dan bahaya yang diketahui, terhadap responden (atau orang lain) yang terkait dengan partisipasi dalam penelitian ini. Termasuk risiko terhadap kesehatan atau kesejahteraan kerabat langsung responden (Pedoman 4);**

Penelitian ini berupa penelitian intervensi.



**11. Manfaat klinis potensial, jika ada, karena berpartisipasi dalam penelitian ini (Pedoman 4 dan 9)**

Apabila Anda berpartisipasi dalam penelitian ini, Anda dapat mengetahui hasil suhu tubuh, *respiratory rate* dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah pada asuhan keperawatan dengan pemberian stimulasi taktil kinestetik pada perubahan fisiologis pada Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR).

**12. Manfaat yang diharapkan dari penelitian kepada masyarakat atau masyarakat luas, atau kontribusi terhadap pengetahuan ilmiah (Pedoman 1)**

Diharapkan mampu menjadi rujukan dalam penanganan masalah BBLR.

**13. Bagaimana transisi keperawatan setelah penelitian disusun dan sampai sejauh mana mereka akan dapat menerima intervensi penelitian pasca uji coba yang bermanfaat dan apakah mereka akan diharapkan untuk membayarnya (Pedoman 6 dan 9);**

Responden hanya dimintai untuk diberikan intervensi berupa stimulasi taktil kinestetik berupa sentuhan

**14. Risiko menerima intervensi yang tidak terdaftar jika mereka menerima akses lanjutan terhadap intervensi penelitian sebelum persetujuan peraturan (Pedoman 6);**

-

**15. Intervensi atau pengobatan alternatif yang tersedia saat ini;**

Diberikan intervensi berupa stimulasi taktil kinestetik

**16. Informasi baru yang mungkin terungkap, baik dari penelitian itu sendiri atau sumber lainnya (Pedoman 9);**

Apabila terdapat informasi baru selama proses penelitian, maka peneliti akan memperbaharui informed consent.

**17. Ketentuan yang akan dibuat untuk memastikan penghormatan terhadap privasi responden, dan untuk kerahasiaan catatan yang mungkin dapat mengidentifikasi responden (Pedoman 11 dan 22);**

Hasil observasi akan langsung diberikan kepada responden, sedangkan proses pencatatan selama penelitian menggunakan inisial (anonym)

**18. Batasan, legal atau lainnya, terhadap kemampuan peneliti untuk menjaga kerahasiaan aman, dan kemungkinan konsekuensi dari pelanggaran kerahasiaan (Pedoman 12 dan 22);**

Semua data akan dirahasiakan. Responden hanya berhak mengakses datanya sendiri.



- 19. Sponsor penelitian, afiliasi institusional para peneliti, dan sifat dan sumber pendanaan untuk penelitian, dan, jika ada, konflik kepentingan peneliti, lembaga penelitian dan komite etika penelitian dan bagaimana konflik ini akan terjadi. Dikelola (Pedoman 9 dan 25);**

Penelitian ini disponsori oleh Stikes Muhammadiyah Gombong, dan tidak memiliki konflik kepentingan.

- 20. Apakah peneliti hanya sebagai peneliti atau selain peneliti juga dokter responden (Guideline 9);**

Tidak.

- 21. Kejelasan tingkat tanggung jawab peneliti untuk memberikan perawatan bagi kebutuhan kesehatan responden selama dan setelah penelitian (Pedoman 6);**

Responden akan diberikan tindakan stimulasi taktil kinestetik berupa sentuhan sesuai dengan SOP

- 22. Bahwa pengobatan dan rehabilitasi akan diberikan secara gratis untuk jenis cedera terkait penelitian tertentu atau untuk komplikasi yang terkait dengan penelitian, sifat dan durasi perawatan tersebut, nama layanan medis atau organisasi yang akan memberikan perawatan. Selain itu, apakah ada ketidakpastian mengenai pendanaan perawatan tersebut (Pedoman 14);**

Apabila ada cedera yang diakibatkan dari prosedur penelitian, maka peneliti bersedia bertanggung jawab dengan melakukan perawatan di RS setempat.

- 23. Dengan cara apa, dan oleh organisasi apa, responden atau keluarga responden atau orang-orang yang menjadi tanggungan akan diberi kompensasi atas kecacatan atau kematian akibat luka tersebut (atau perlu jelas bahwa tidak ada rencana untuk memberikan kompensasi semacam itu) (Pedoman 14) ;**

Penelitian ini tidak menimbulkan kecacatan ataupun kematian.

- 24. Apakah ada atau tidak, hak atas kompensasi dijamin secara hukum di negara tempat calon responden diundang untuk berpartisipasi dalam penelitian?**

Ada kompensasi yang akan diterima.

- 25. Bahwa komite etika penelitian telah menyetujui protokol penelitian (Pedoman 23);**

Komite etik penelitian Stikes Muhammadiyah Gombong telah menyetujui protocol penelitian ini.

**26. Bahwa mereka akan diinformasikan dalam kasus pelanggaran protokol dan bagaimana keselamatan dan kesejahteraan mereka akan terlindungi dalam kasus seperti itu (Pedoman 23).**

Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Stikes Muhammadiyah Gombong

Dalam kasus tertentu, sebelum meminta persetujuan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian, peneliti harus memberikan informasi berikut, dalam bahasa atau bentuk komunikasi lain yang dapat dipahami responden:

1. Untuk percobaan acak terkontrol, penjelasan tentang pola/rancangan penelitian (misalnya randomisasi, atau tersamar ganda), bahwa responden tidak akan diberi tahu tentang perlakuan yang ditugaskan sampai penelitian selesai kemudian kesamaran kelak akan dibuka;
2. Apakah semua informasi penting diungkapkan dan, jika tidak, mereka menyetujui menerima informasi yang tidak lengkap, namun informasi lengkap akan diberikan sebelum hasil penelitian dianalisis dan responden diberi kemungkinan untuk menarik data/informasi mereka yang dikumpulkan selama penelitian berlangsung ( Pedoman 10);
3. Kebijakan sehubungan dengan penggunaan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga, dan tindakan pencegahan untuk mencegah pengungkapan hasil uji genetik responden terhadap keluarga dekat atau kepada orang lain (misalnya perusahaan asuransi atau pengusaha) tanpa persetujuan responden (Pedoman 11);
4. Kemungkinan penelitian menggunakan, baik langsung ataupun tidak, terhadap catatan medis responden dan spesimen biologi yang diambil dalam perawatan klinis (pedoman 12);
5. Untuk pengumpulan, penyimpanan dan penggunaan bahan biologi dan data terkait kesehatan, informed consent yang luas akan diperoleh, yang harus menentukan:  Tujuan biobank, kondisi dan lama penyimpanan;  Aturan akses ke biobank dan cara donor dapat menghubungi custodian biobank dan dapat tetap mendapat informasi tentang penggunaan masa depan;  Penggunaan bahan yang dapat diperkirakan, terlepas dari penelitian yang sudah benar-benar didefinisikan atau diperluas ke sejumlah keseluruhan atau sebagian tidak terdefinisi; Tujuan yang dimaksudkan untuk penggunaan tersebut, baik untuk penelitian, dasar atau penerapan, atau juga untuk tujuan komersial, dan apakah responden akan menerima keuntungan moneter atau lainnya dari pengembangan produk komersial yang dikembangkan dari spesimen biologisnya;  Kemungkinan temuan yang tidak diminta dan bagaimana penanganannya;  Pengamanan yang akan diambil untuk melindungi kerahasiaan serta keterbatasan mereka, apakah direncanakan bahwa spesimen

biologi yang dikumpulkan dalam penelitian akan hancur, dan jika tidak, rincian tentang penyimpanan mereka (di mana, bagaimana, untuk berapa lama), dan  Kemungkinan penggunaannya di masa depan dimana responden memiliki hak untuk memutuskan penggunaannya, menolak penyimpanan, dan menghancurkan materi yang tersimpan (Pedoman 11 dan 12);

6. Bila wanita usia subur berpartisipasi dalam penelitian terkait kesehatan, informasi tentang kemungkinan risiko, jika mereka hamil selama penelitian, untuk diri mereka sendiri (termasuk kesuburan di masa depan), kehamilan mereka, janin mereka, dan keturunan masa depan mereka; Dan jaminan akses terhadap tes kehamilan, metode kontrasepsi yang efektif dan aman, aborsi legal sebelum terpapar intervensi teratogenik atau mutagenik potensial. Bila kontrasepsi yang efektif dan / atau aborsi yang aman tidak tersedia dan tempat penelitian alternative tidak layak dilakukan, para wanita harus diberi informasi tentang:
  - Risiko kehamilan yang tidak diinginkan;
  - Dasar hukum untuk melakukan aborsi (bila relevan);
  - Mengurangi bahaya akibat aborsi yang tidak aman dan komplikasi selanjutnya;
  - Kalau kehamilan diteruskan/tidak dihentikan, jaminan tindak lanjut untuk kesehatan mereka sendiri dan kesehatan bayi dan anak dan informasi yang kesulitan untuk menentukan sebab bila ada kasus kelainan janin atau bayi (Pedoman 18 dan 19 );
7. Ketika mengenai wanita hamil dan menyusui, risiko partisipasi dalam penelitian terkait kesehatan untuk diri mereka sendiri, kehamilan mereka, janin mereka, dan keturunan masa depan mereka, apa yang telah dilakukan untuk memaksimalkan potensi keuntungan respondenal dan meminimalkan risiko, bukti mengenai risiko dapat tidak diketahui atau kontroversial, dan seringkali sulit untuk menentukan sebab kasus kelainan janin atau bayi (Pedoman 4 dan 19);
8. Ketika mengenai korban bencana yang sebagian besar berada di bawah tekanan, perbedaan antara penelitian dan bantuan kemanusiaan (Pedoman 20); dan
9. Ketika penelitian dilakukan di lingkungan online dan menggunakan alat online atau digital yang mungkin melibatkan kelompok rentan, informasi tentang control privasi dan keamanan yang akan digunakan untuk melindungi data mereka; Dan keterbatasan tindakan yang digunakan dan risiko yang mungkin ada meskipun ada pengamanan (Pedoman 22).

Lampiran 4

**FORMULIR PERSETUJUAN UNTUK BERPARTISIPASI DALAM  
PENELITIAN**

<b>Judul Penelitian :</b>
<b>ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMBERIAN STIMULASI TAKTIL KINESTETIK TERHADAP PERKEMBANGAN FISOLOGIS BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR)</b>

<b>Saya (Nama Lengkap) :</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Secara suka rela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian di atas.</li><li>• Saya yakin bahwa saya memahami tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dalam penelitian ini.</li><li>• Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima</li><li>• Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian</li><li>• Saya memahami bahwa saya akan menerima salinan dari lembaran pernyataan informasi dan persetujuan</li></ul>

Nama dan Tanda tangan responden		Tanggal No. HP	
Nama dan Tanda tangan saksi		Tanggal	
Nama dan Tanda tangan wali (jika diperlukan)		Tanggal	

Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertandatangan diatas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

Nama dan Tanda tangan peneliti		Tanggal No HP	
--------------------------------	--	------------------	--

Lampiran 5

**SOP TAKTIL KINESTETIK**

<b>PENGERTIAN</b>	Memberikan sentuhan terhadap tubuh bayi yang bermanfaat untuk menstimulus tumbuh kembang bayi
<b>TUJUAN</b>	Tujuan pemberian <i>Stimulation tactilkinestetik</i> yaitu Menstabilisasikan suhu tubuh, denyut jantung dan respirasi normal pada bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR)
<b>KEBIJAKAN</b>	
<b>PETUGAS</b>	Perawat
<b>PERALATAN</b>	1. Perlak bayi
<b>PERSIAPAN PASIEN</b>	Inform cocent kepada orang tua bayi terhadap tindakan taktil kinestetik
<b>PROSEDUR PELAKSANAAN</b>	<p><b>A. Tahap Pra Interaksi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada</li> <li>2. Membawa alat didekat pasien dengan benar</li> </ol> <p><b>B. Tahap Orientasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan salam dan memperkenalkan diri</li> <li>2. Menanyakan nama pasien dan tempat tinggal</li> <li>3. Menjelaskan tujuan &amp; prosedur tindakan pada keluarga/ pasien</li> <li>4. Menanyakan persetujuan dan kesimpulan terhadap keluarga klien</li> </ol> <p><b>C. Tahap Kerja</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencuci tangan</li> <li>2. Membaca tasmiyah</li> </ol> <p><b>Taktil</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Neonatus dalam posisi prone</li> <li>2. Kedua telapak tangan peneliti saling digosokkan sebelum dilakukan sentuhan</li> <li>3. Dengan menggunakan kedua telapak tangan, sentuhan dimulai dari puncak kepala ke leher dan bahu. Kemudian dari punggung atas menuju ke pinggul dan terus sampai kedua kaki. Selanjutnya sentuhan dari bahu menuju kedua tangan neonatus.</li> </ol> <p><b>Kinestetik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Neonates diletakan dalam posisi supin</li> <li>2. Kedua tangan neonates digerakan fleksi dan ekstensi masing masing sebanyak 6 kali</li> </ol>
	<p><b>D. Tahap Terminasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan evaluasi tindakan</li> <li>2. Membaca tahmid dan berpamitan dengan klien</li> <li>3. Membereskan alat-alat</li> <li>4. Mencuci tangan</li> <li>5. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan</li> </ol>
<b>Referensi</b>	Kristanto, H. (2013) pengaruh terapi sentuhan terhadap fisiologis bada bayi.



Lampiran 6

**LEMBAR OBSERVASI SEBELUM & SESUDAH TINDAKAN**

No	Nama	Keterangan	Hari ke 1			Hari ke 2			Hari ke 3		
			Parameter fisiologis			Parameter fisiologis			Parameter fisiologis		
			Suhu (°C)	Nadi (x/m)	RR (x/m)	Suhu (°C)	Nadi (x/m)	RR (x/m)	Suhu (°C)	Nadi (x/m)	RR (x/m)
1.	<b>By Ny. N</b>	<b>Pre</b>	<b>35.6</b>	<b>144</b>	<b>40</b>	<b>35.9</b>	<b>146</b>	<b>47</b>	<b>36.2</b>	<b>149</b>	<b>44</b>
		Post	35.9	146	42	36.1	149	48	36.6	151	49
2.	<b>By Ny. Y</b>	<b>Pre</b>	<b>35.3</b>	<b>136</b>	<b>41</b>	<b>35.7</b>	<b>139</b>	<b>44</b>	<b>35.9</b>	<b>150</b>	<b>50</b>
		Post	35.9	138	43	36	142	43	36.4	144	52
3.	<b>By Ny. G</b>	<b>Pre</b>	<b>35.2</b>	<b>148</b>	<b>46</b>	<b>35.5</b>	<b>147</b>	<b>46</b>	<b>36</b>	<b>149</b>	<b>49</b>
		Post	35.6	151	49	35.9	149	48	36.2	152	52
4.	<b>By Ny. D</b>	<b>Pre</b>	<b>35.3</b>	<b>141</b>	<b>59</b>	<b>35.6</b>	<b>149</b>	<b>44</b>	<b>36</b>	<b>145</b>	<b>55</b>
		Post	35.3	143	55	35.9	146	49	36.4	148	51
5.	<b>By Ny. L</b>	<b>Pre</b>	<b>35.3</b>	<b>143</b>	<b>63</b>	<b>35.8</b>	<b>143</b>	<b>56</b>	<b>36.1</b>	<b>143</b>	<b>49</b>
		Post	35.3	145	59	36	148	53	36.6	149	51

**Keterangan menurut Amanda (2013):**

Suhu normal (36.5-37oC)

Nadi normal (120-160 x/menit)

Respiration rate (30-60x/menit)



## KETERANGAN LOLOS UJI ETIK



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
*HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE*  
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG  
*STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG*

KETERANGAN LAYAK ETIK  
*DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION*  
"ETHICAL EXEMPTION"

No.543.6/IL3.AU/F/KEPK/VII/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

**Peneliti utama**  
*Principal Investigator*

Wahyu Rizki Amelia

**Nama Institusi**  
*Name of the Institution*

STIKES Muhammadiyah Gombong

" ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMBERIAN  
STIMULASI TAKTIL KINESTETIK TERHADAP  
PERKEMBANGAN FISIOLOGIS BAYI BERAT  
BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DI RSUD  
PROF DR. MARGONO SOEKARJO  
PURWOKERTO "

NURSING CARE WITH TACTIL KINESTHETIC  
STIMULATION ON THE PHYSIOLOGICAL  
DEVELOPMENT OF LOW BIRTH WEIGHT  
(LBW) BABIES IN RSUD PROF DR.  
MARGONO SOEKARJO  
PURWOKERTO'

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 1 Juli 2021 sampai dengan tanggal 1 Oktober 2021.

This declaration of ethics applies during the period July 01, 2021 until October 01, 2021.

July 01, 2021  
*Professor and Chairperson,*

DYAH PUJI ASTUTI, S.SIT.M.P.H

## SURAT IJIN PENELITIAN



**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG**  
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong Kebumen Telp. (0287)472433  
Website: [www.stikesmuhgombong.ac.id](http://www.stikesmuhgombong.ac.id) \*email : [lp3mstikesmugo@gmail.com](mailto:lp3mstikesmugo@gmail.com)

No : 398.1/TV.3.LPPM/A/VII/2021 Gombong, 24 Juli 2021  
Hal : Permohonan Ijin  
Lampiran : -

Kepada Yth.

Direktur RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo

Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat  
lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Schubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Pendidikan  
Profesi Ners STIKES Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya  
untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Wahyu Rizki Amelia  
NIM : A32020117  
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan dengan Pemberian Stimulasi Taktik  
Kinestetik terhadap Perkembangan Fisiologis Bayi Berat  
Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Prof Dr. Margono  
Soekarjo Purwokerto  
Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

An Ketua LPPM  
Sekretaris  
Anika Dwi Asti, M.Kep



## Lampiran 9

### PASIEN 1

#### TINJAUAN KASUS

##### A. Identitas Neonatus

Nama Bayi : By Ny. N  
Tanggal Lahir : 20/03/2021 Jam: 09.01 WIB  
Jenis : Laki-laki  
Umur : 3 hari  
Ruang : Melati  
Kelahiran : Tunggal, hidup  
Tanggal MRS : 20/03/2021 Jam: 08.50 WIB  
Tanggal Pengkajian : 22/03/2021 Jam: 14.30 WIB  
Diagnosa medis : BBLR dengan RDS

##### B. Identitas Orang Tua

Nama Ibu : Ny. N Nama Ayah : Tn.S  
Umur Ibu : 42 Tahun Umur Ayah : 43 Tahun  
Pekerjaan Ibu : Ibu Rumah Tangga Pekerjaan Ayah : Wiraswasta  
Pendidikan Ibu : SMP Pendidikan Ayah : SMP  
Agama : Islam  
Alamat : Klapagading kulon RT 03/03 Wangon

##### C. Riwayat Kehamilan Dan Persalinan :

###### 1. Riwayat Kehamilan

Ibu (G) 3 P2 A0

Umur Kehamilan 34 minggu

Penyakit/komplikasi kehamilan:

Merokok Tidak

Jamu Tidak

Kebiasaan minum obat Ya

Alergi obat Tidak

###### 2. Riwayat Persalinan

Bayi Ny.N merupakan bayi dari ibu G3P2A0 dengan PEB, usia ibu 42 tahun, usia kehamilan 34 minggu, jenis persalinan SC . Ketuban pecah pukul 09.00 dengan warna jernih. Bayi lahir pada tanggal 20/02/2021 jam 09.01 dengan jenis kelamin laki-laki.

## **D. Riwayat Keperawatan**

### **1. Riwayat Keperawatan Sekarang**

#### **a. Keluhan Utama**

BBLR dengan RDS

#### **b. Riwayat Penyakit Sekarang**

Bayi Ny.N merupakan bayi dari ibu G3P2A0 dengan PEB, usia ibu 42 tahun, usia kehamilan 34 minggu, jenis persalinan SC . Ketuban pecah pukul 09.00 dengan warna jernih. Bayi lahir pada tanggal 20/02/2021 jam 09.01 dengan jenis kelamin laki-laki. dan segera dipindah ke ruang Melati dengan diagnosa medis BBLR, RDS, didapatkan hasil score down: 3 dengan RR 62x/menit, nadi 132x/menit spO2 99%.

Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 22/02/2021 jam 09.00, pasien terpasang O2 1liter, infus pump, ogt. Saat pengkajian pasien tampak sesak nafas, terdapat retraksi dinding dada. Nadi: 134 kali/menit, RR: 45x/menit, Suhu: 35.7°C, reflek hisap (-). Berat badan pada saat dikaji 1920 gram.

### **2. Riwayat Keperawatan Sebelumnya**

#### **a. Riwayat Kesehatan yang lalu**

Bayi Ny.N lahir SC dengan usia kehamilan 34 minggu dari ibu G3 P2 A0 dengan PEB. bayi lahir pada tanggal 20/03/2021 jam 09.01 dengan jenis kelamin laki-laki, BBL 2000 gr, PB 43cm, LK 32 cm, LD 27 cm. Apgar skor menit pertama 7, kelima 8, kesepuluh 9. Bayi lahir dengan keadaan lemah, Suhu: 35.7°C, N: 114 x/menit, RR: 77 x/menit, dengan diagnosa medis BBLR, RDS.

#### **b. Imunisasi**

Vit K, HB0

### **3. Riwayat Keluarga**

Genogram: -

### **4. Riwayat Pertumbuhan dan perkembangan**

#### **a. Tahap Pertumbuhan**

- |                      |           |
|----------------------|-----------|
| 1) Berat badan lahir | : 2000 gr |
| Berat badan sekarang | : 1920 gr |
| 2) Lingkar Kepala    | : 32 cm   |
| Lingkar Dada         | : 27 cm   |
| Panjang Badan        | : 43 cm   |

#### **b. Tahap Perkembangan**

- |                 |   |
|-----------------|---|
| 1) Psikososial  | : Bayi Ny.P dirawat di RS sampai saat ini |
| 2) Psikoseksual | : Bayi Ny.P berjenis kelamin laki-laki    |
| 3) Kognitif     | : Tidak terkaji                           |

5. Pengkajian fisik

a. Tanda – Tanda Vital :

Nadi : 148 kali/menit  
Suhu : 35.7 °C  
Pernafasan : 45 x/menit, tipe : O2 1liter  
CRT : < 2 detik

b. Pemeriksaan Fisik

1) Refleks ; (Beri tanda  pada hasil pemeriksaan)

Sucking (menghisap)	(lemah)	Tidak ( )
Palmar Grasping (menggenggam)	Ada ( <input checked="" type="checkbox"/> )	Tidak ( )
Tonic Neck (leher)	Ada ( <input checked="" type="checkbox"/> )	Tidak ( )
Rooting (mencari)	Ada ( <input checked="" type="checkbox"/> )	Tidak ( )
Moro (kejut)	Ada ( <input checked="" type="checkbox"/> )	Tidak ( )
Babinsky	Ada ( <input checked="" type="checkbox"/> )	Tidak ( )
Gallant (punggung)	Ada ( <input checked="" type="checkbox"/> )	Tidak ( )
Swallowing (menelan)	Ada ( <input checked="" type="checkbox"/> )	Tidak ( )
Plantar Grasping (telapak kaki) :	Ada ( <input checked="" type="checkbox"/> )	Tidak ( )

2) Tonus / aktivitas

Aktif ( <input checked="" type="checkbox"/> )	Tenang ( )	
Letargi ( )	Kejang ( )	
Menangis Keras ( <input checked="" type="checkbox"/> )	Lemah ( )	Melengking ( )

3) Kepala / leher

a) Fontanel anterior:

Lunak ( <input checked="" type="checkbox"/> )	Tegas ( )	Datar ( <input checked="" type="checkbox"/> )
Menonjol ( )	Cekung ( )	

b) Sutura sagitalis:

Tepat ( <input checked="" type="checkbox"/> )	Terpisah ( )
Menjauh ( )	Tumpang tindih ( )

c) Gambaran wajah:

Simetris ( <input checked="" type="checkbox"/> )	Asimetris ( )
--	---------------

d) Molding ( )

Caput succedaneum ( )

Cephalhematoma ( )

4) Mata

Bersih ( <input checked="" type="checkbox"/> )	Sekresi ( )
--	-------------

5) THT

a) Telinga

Normal ( <input checked="" type="checkbox"/> )	Abnormal ( )
--	--------------



- b) Hidung  
Simetris (  ) Asimetris ( )
- 6) Wajah
- a) Bibir sumbing ( )
- b) Sumbing langit-langit / palatum ( )
- 7) Abdomen
- a) Lunak (  ) Tegas ( ) Datar ( ) Kembung ( )
- b) Lingkar perut cm
- 8) Toraks
- a) Simetris (  ) Asimetris ( )
- b) Retraksi derajat 0 ( ) Derajat 1 ( ) Derajat 2 (  )
- c) Klavikula normal (  ) Abnormal ( )
- 9) Paru-paru
- Suara nafas kanan kiri Sama (  ) Tidak sama ( )
- Suara nafas bersih ( ) ronchi (  ) sekresi ( ) : wheezing ( )  
vesikuler ( )
- Respirasi : spontan ( ) Tidak spontan (  )
- Alat bantu nafas : ( ) Oxihood: ( ) Nasal kanul: ( ) O2 /  
incubator
- Konsentrasi O2 : 1 liter / menit
- 10) Jantung
- a) Bunyi Normal Sinus Rhytm (NSR) (  )
- b) Frekuensi : 134 x/menit
- 11) Nadi Perifer Keras (  ) Lemah ( ) Tidak ada ( )
- 12) Ekstremitas
- a) Ekstremita atas Normal (  ) Abnormal ( )
- b) Ekstremitas bawah Normal (  ) Abnormal ( )
- c) Panggul Normal (  ) Abnormal ( ) Tidak terkaji ( )
- 13) Umbilikus  
Normal (  ) Abnormal ( )
- 14) Genital  
Perempuan normal ( ) Laki-laki normal (  )
- 15) Anus Paten (  ) Imperforata ( )
- 16) Kulit  
Warna Pink (  ) Pucat ( ) Jaundice ( )
- 17) Suhu
- a) Lingkungan  
Inkubator (  ) Suhu ruang ( ) Boks terbuka ( )
- b) Suhu kulit : 35.7°C



18) Nilai Apgar

Kriteria	1 Menit	5 Menit	10 Menit
Pernafasan	2	2	2
Frekuensi jantung	2	2	2
Reflek bersin	1	1	1
Tonus otot	1	1	2
Warna kulit	1	2	2
Jumlah	7	8	9

19) Score Downe

	Tanggal 20/02/21	Tanggal 21/02/21	Tanggal 22/02/21
Frekuensi Nafas	1	0	0
Retraksi	1	1	1
Sianosis	1	0	1
Suara nafas	0	0	0
Merintih	0	0	0
Jumlah	3	2	2

**E. Pemeriksaan Penunjang**

1. Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai rujukan
22/02/2021			
RDW	H 18.4	%	11.5-14.5
Eosinofil	H 7.8	%	1 – 5
Monosit	H 11.6	%	1-11
Bilirubin total	H 11.70	mg/dL	0.10 – 1.20
Bilirubin direk	H 0.38	mg/dL	0.00 – 0.20
Bilirubin indirek	H 11.32	mg/dL	0.00 – 1.00

**F. Terapi**

No	Nama obat	Dosis
1	D10%	3 tpm
2	Ampicilin	2 x 100 mg

## G. Pengkajian Risiko Jatuh

Asesmen Awal dan Ulang Risiko Jatuh (Skala Humpty Dumpty) Untuk Anak Usia <14 tahun						
No	Parameter	Kriteria	Tgl	22/2/21	23/2/21	24/2/21
				Skor	Skor	Skor
1	Usia	< 3 tahun		4	4	4
		3 tahun sampai <7 tahun		3	3	3
		7 tahun sampai dengan <13 tahun		2	2	2
		13 tahun atau lebih		1	1	1
2	Jenis Kelamin	Laki-laki		2	2	2
		Perempuan		1	1	1
3	Diagnosa	Diagnosis penyakit syaraf		4	4	4
		Perubahan dalam oksigenasi (diagnosa respirasi, dehidrasi, anemia, anoreksia, pingsan/pusing.		3	3	3
		Gangguan perilaku		2	2	2
		Diagnosa lain		1	1	1
4	Gangguan Kognitif	Tidak menyadari keterbatasan		3	3	3
		Lupa keterbatasan		2	2	2
		Mengetahui kemampuan diri		1	1	1
5	Faktor Lingkungan	Riwayat jatuh dari tempat tidur saat infant/toddler		4	4	4
		Pasien menggunakan alat bantu atau tempat tidur bayi/box		3	3	3
		Pasien berada di tempat tidur		2	2	2
		Di luar ruang rawat		1	1	1
6	Respon terhadap pembedahan/ obat penenang/ efek anestesi	Dalam 24 jam		3	3	3
		Dalam 48 jam		2	2	2
		Lebih dari 48 jam/tidak ada		1	1	1
7	Pemakaian Obat	Memakai lebih dari satu obat berikut: Sedasi, Hypnotic, Barbituraes, Phenothlazines, Anti depressants, Laxatives / Diuretics, Narcotic		3	3	3
		Memakai salah satu dari jenis obat tersebut diatas		2	2	2
		Obat-obat lain/ tidak ada		1	1	1
<b>Total Skor</b>				17	17	17
Keterangan: Nilai 7-11 : Risiko rendah, Nilai >12 : Risiko tinggi						

## ANALISA DATA

Data Klien	Pathway	Problem	Etiologi
<p><b>S:</b> -</p> <p><b>O:</b> RR: 45 x/menit, HR 148 x/m, suhu 35.7 °C. Penggunaan otot bantu nafas, terdapat retraksi dinding dada, terpasang O2 1liter. Diagnosa medis BBLR, RDS dengan usia kehamilan 34 minggu. Hasil pengkajian Downe Score: 2</p>	<p>BBLR</p> <p>↓</p> <p>Inadekuat Surfaktan</p> <p>↓</p> <p>Alveolus kolaps</p> <p>↓</p> <p>Ventilasi berkurang</p> <p>↓</p> <p>Peningkatan usaha nafas</p> <p>↓</p> <p>Takipnea</p> <p>↓</p> <p><b>Pola nafas tidak efektif</b></p>	<p>Pola nafas tidak efektif (D.0005)</p>	<p>Imaturitas neurologis</p>
<p><b>S:</b> -</p> <p><b>O:</b> RR: 45 x/menit, HR 148x/m, suhu 35.7 °C. Badan bayi terasa dingin, BB: 1920 gram. Bayi di inkubator</p>	<p>BBLR</p> <p>↓</p> <p>Lapisan lemak belum terbentuk pada kulit</p> <p>↓</p> <p><b>Risiko gangguan termoregulasi: Hipotermi</b></p>	<p>Hipotermi (D.0131)</p>	<p>Kekurangan lemak subkutan</p>

## H. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Pola nafas tidak efektif b.d Imaturitas neurologis (D.0005)
2. Hipotermi b.d Kekurangan lemak subkutan (D.0131)

## I. INTERVENSI

No DX	Luaran	Intervensi	Rasional
1	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah pola napas pasien dapat membaik dengan kriteria hasil: Pola Napas (L.01004)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penggunaan otot bantu napas menurun</li> <li>2. Retraksi dinding dada menurun</li> <li>3. Frekuensi napas membaik</li> </ol>	<p>Manajemen Jalan Napas (I.01011)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)</li> <li>2. Monitor bunyi napas tambahan (mis, gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering)</li> <li>3. Pertahankan kepatenan jalan napas</li> <li>4. Lakukan penghisapan lender kurang dari 15 detik</li> <li>5. Berikan oksigen</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Untuk memantau status pernafasan pasien</li> <li>- Untuk mengetahui bunyi nafas tambahan</li> <li>- Untuk mempertahankna jalan napas pasien</li> <li>- Tambahan oksigen sebagai penunjang kebutuhan oksigen pasien</li> </ul>
2	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah hipotermi pasien dapat membaik dengan kriteria hasil: Termoregulasi Neonatus (L.14135)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Suhu tubuh meningkat</li> <li>2. Suhu kulit meningkat</li> </ol>	<p>Manajemen Hipotermia (I.14507)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor suhu tubuh</li> <li>2. Monitor tanda dan gejala akibat hipotermia</li> <li>3. Sediakan lingkungan yang hangat</li> <li>4. Lakukan penghangatan pasif</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Untuk memantau kondisi termoregulasi pasien</li> <li>- Untuk mengetahui adanya tanda dan gejala</li> <li>- Lingkungan yang hangat akan mencegah kondisi hipotermi</li> </ul>

## J. IMPLEMENTASI

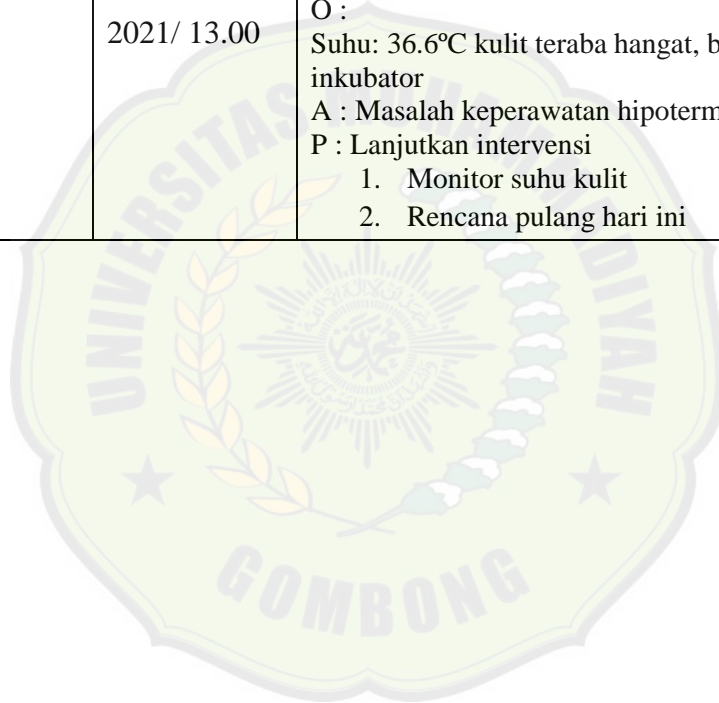
Jam	Implementasi	TTD
22/03/2021		
09.00	Memonitor pola napas bayi, seperti frekuensi pernafasan dan irama nafas	
09.10	Memonitor tanda gejala hipotermi	
09.15	Melakukan tindakan taktil Kinestetik	
09.25	Mengecek suhu, nadi dan RR kembang	
09.30	Mengkaji down score (2)	
09.30	Memonitor suhu foto terapi	
09.40	Memberikan terapi Ampicilin 2x100mg	
10.10	Memonitor ttv	
10.40	Memastikan inkubator tertutup dan roda inkubator terkunci	
11.00	Menyediakan lingkungan yang hangat	
11.20	Memberikan susu BBLR 3cc lewat sonde/2jam	
13.00	Mengganti popok	
23/03/2021		
09.00	Melakukan pengkajian terhadap pasien Bayi Ny.N	
09.00	Memonitor pola napas bayi, seperti frekuensi pernafasan dan irama nafas	
09.10	Memonitor tanda gejala hipotermi	
09.15	Melakukan tindakan taktil Kinestetik	
09.25	Mengecek suhu, nadi dan RR kembang	
10.10	Menyediakan lingkungan yang hangat	
10.40	Memposisikan bayi semi fowler atau fowler dengan cara meninggikan area dada keatas. Meninggikan dengan cara menaruh bedong/selimut di bawah bayi.	
11.00	Memberikan susu BBLR 30 ml	
11.20	Memastikan inkubator tertutup dan roda inkubator terkunci	

13.00	Mengganti popok	
24/03/2021		
09.00	Melakukan pengkajian terhadap pasien Bayi Ny.N	
09.00	Memonitor pola napas bayi, seperti frekuensi pernafasan dan irama nafas	
09.10	Memonitor tanda gejala hipotermi	
09.15	Melakukan tindakan taktil Kinestetik	
09.25	Memberikan terapi ampicilin 2x100 mg	
10.10	Memonitor ttv	
10.40	Memastikan inkubator tertutup dan roda inkubator terkunci	
11.00	Menyediakan lingkungan yang hangat	
11.20	Memberikan sonde susu BBLR 30 ml	
13.00	Mengganti popok	



## K. Evaluasi

No Dx	Tgl/Jam	Evaluasi
1	24 Maret 2021/ 13.00	S : - O : RR: 49 x/menit, penggunaan otot bantu pernapasan(-), O2 nasal kanul 1 lpm(-), hasil pengkajian Score down:0 A : Masalah keperawatan pola napas P : Lanjutkan intervensi 1. Pertahankan kepatenan jalan napas 2. Rencana pulang hari ini
2	24 Maret 2021/ 13.00	S : - O : Suhu: 36.6°C kulit teraba hangat, bayi ditempatkan di inkubator A : Masalah keperawatan hipotermi teratasi P : Lanjutkan intervensi 1. Monitor suhu kulit 2. Rencana pulang hari ini



## PASIEN 2

### TINJAUAN KASUS

#### A. Identitas Neonatus

Nama Bayi : By Ny. G  
Tanggal Lahir : 09/04/2021 Jam: 05.20 WIB  
Jenis : Laki-laki  
Umur : 3 hari  
Ruang : Melati  
Kelahiran : Tunggal, hidup  
Tanggal MRS : 23/03/2021 Jam: 08.50 WIB  
Tanggal Pengkajian : 12/04/2021 Jam: 14.30 WIB  
Diagnosa medis : BBLR dengan RDS

#### B. Identitas Orang Tua

Nama Ibu : Ny. G Nama Ayah : Tn.A  
Umur Ibu : 20 Tahun Umur Ayah : 21 Tahun  
Pekerjaan Ibu : Ibu Rumah Tangga Pekerjaan Ayah : Buruh  
Pendidikan Ibu : SMA Pendidikan Ayah : SMA  
Agama : Islam  
Alamat : Pangebatan Rt 04 Rw 06 Cilakan Bantankawung

#### C. Riwayat Kehamilan Dan Persalinan :

3. Riwayat Kehamilan  
Ibu (G) 1 P0 A0  
Umur Kehamilan 30 minggu  
Penyakit/komplikasi kehamilan:  
Merokok Tidak  
Jamu Tidak  
Kebiasaan minum obat Ya  
Alergi obat Tidak

#### 4. Riwayat Persalinan

Bayi Ny.G merupakan bayi dari ibu G1P0A0 dengan KPD, usia ibu 20 tahun, usia kehamilan 30 minggu, jenis persalinan spontan. Ketuban pecah tanggal 7/4/21 pukul 06.00 dengan warna jernih. Bayi lahir pada tanggal 9/4/2021 jam 05.20 dengan jenis kelamin laki-laki.

#### D. Riwayat Keperawatan

6. Riwayat Keperawatan Sekarang

c. Keluhan Utama  
BBLR dengan RDS

d. Riwayat Penyakit Sekarang

Bayi Ny.N merupakan bayi dari ibu G1P0A0 dengan KPD, usia ibu 20 tahun, usia kehamilan 30 minggu, jenis persalinan spontan. Ketuban pecah pukul 06.00 dengan warna jernih. Bayi lahir pada tanggal 9/4/2021 jam 05.20 dengan jenis kelamin laki-laki. dan segera dipindah ke ruang Melati dengan diagnosa medis BBLR, RDS, didapatkan hasil score down: 3 dengan RR 62x/menit, adanya retraksi dinding dada, sianosis hilang dengan pemberian oksigen, merintih dan dapat di dengar dengan stetoskop. Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 12/04/2021 jam 14.30, pasien terpasang O2 1liter, infus pump, ogt. Saat pengkajian pasien tampak sesak nafas, terdapat retraksi dinding dada. Nadi: 154 kali/menit, RR: 62x/menit saat tidak dialiri oksigen, Suhu: 35.3°C, reflek hisap (-), keadaan umum lemah. Berat badan pada saat dikaji 1890 gram.

7. Riwayat Keperawatan Sebelumnya

c. Riwayat Kesehatan yang lalu

Bayi Ny.N lahir spontan dengan usia kehamilan 30 minggu dari ibu G1 P0 A0 dengan KPD. bayi lahir pada tanggal 9/4/2021 jam 05.20 dengan jenis kelamin laki-laki, BBL 1992gr, PB 37cm, LK 24 cm, LD 25 cm. Apgar skor menit pertama 5, kelima 6, kesepuluh 7. Bayi lahir dengan keadaan lemah, Suhu: 36°C, Denut jantung: 160 x/menit, RR: 70 x/menit, dengan diagnosa medis BBLR, RDS.

d. Imunisasi

Vit K, HB0

8. Riwayat Keluarga

Genogram: -

9. Riwayat Pertumbuhan dan perkembangan

c. Tahap Pertumbuhan

3) Berat badan lahir	: 1050 gr
Berat badan sekarang	: 1025 gr
4) Lingkar Kepala	: 24 cm
Lingkar Dada	: 25 cm
Panjang Badan	: 37 cm

d. Tahap Perkembangan

4) Psikososial	: Bayi Ny.G dirawat di RS sampai saat ini
5) Psikoseksual	: Bayi Ny.P berjenis kelamin laki-laki
6) Kognitif	: Tidak terkaji

10. Pengkajian fisik

c. Tanda – Tanda Vital :

Denut jantung : 154 kali/menit  
Suhu : 35.3 °C  
Pernafasan : 62 x/menit tanpa oksigem, 56 dengan oksigen tipe  
: O2 1liter  
CRT : < 2 detik

d. Pemeriksaan Fisik

20) Refleks ; (Beri tanda √ pada hasil pemeriksaan)

Sucking (menghisap)	Ada ( )	Tidak (√)
Palmar Grasping (menggenggam)	Ada (√)	Tidak ( )
Tonic Neck (leher)	Ada (√)	Tidak ( )
Rooting (mencari)	Ada (√)	Tidak ( )
Moro (kejut)	Ada (√)	Tidak ( )
Babinsky	Ada (√)	Tidak ( )
Gallant (punggung)	Ada (√)	Tidak ( )
Swallowing (menelan)	Ada ( )	Tidak (√)
Plantar Grasping (telapak kaki) :	Ada (√)	Tidak ( )

21) Tonus / aktivitas

Aktif (√)	Tenang ( )	
Letargi ( )	Kejang ( )	
Menangis Keras ( )	Lemah (√)	Melengking ( )

22) Kepala / leher

e) Fontanel anterior:

Lunak (√)	Tegas ( )	Datar (√)
Menonjol ( )	Cekung ( )	

f) Sutura sagitalis:

Tepat (√)	Terpisah ( )
Menjauh ( )	Tumpang tindih ( )

g) Gambaran wajah:

Simetris (√)	Asimetris ( )
--------------	---------------

h) Molding (√)

Caput succedaneum ( )
Cephalhematoma ( )

23) Mata

Bersih (√)	Sekresi ( )
------------	-------------

24) THT

c) Telinga

Normal (√)	Abnormal ( )
------------	--------------

d) Hidung

- Simetris (  ) Asimetris ( )
- 25) Wajah
- c) Bibir sumbing ( )
- d) Sumbing langit-langit / palatum ( )
- 26) Abdomen
- c) Lunak (  ) Tegas ( ) Datar ( ) Kembang ( )
- d) Lingkar perut cm
- 27) Toraks
- d) Simetris (  ) Asimetris ( )
- e) Retraksi derajat 0 ( ) Derajat 1 ( ) Derajat 2 (  )
- f) Klavikula normal (  ) Abnormal ( )
- 28) Paru-paru
- Suara nafas kanan kiri Sama (  ) Tidak sama ( )
- Suara nafas bersih ( ) ronchi ( ) sekresi ( ): wheezing ( )  
vesikuler (  )
- Respirasi: spontan (  ) Tidak spontan ( )
- Alat bantu nafas : ( ) Oxihood: ( ) Nasal kanul: ( ) O2 /  
Incubator
- Konsentrasi O2 : 1 liter / menit CPAP
- 29) Jantung
- c) Bunyi Normal Sinus Rhythm (NSR) (  )
- d) Frekuensi : 154 x/menit
- 30) Nadi Perifer Keras (  ) Lemah ( ) Tidak ada ( )
- 31) Ekstremitas
- d) Ekstremita atas Normal (  ) Abnormal ( )
- e) Ekstremitas bawah Normal (  ) Abnormal ( )
- f) Panggul Normal (  ) Abnormal ( ) Tidak terkaji ( )
- 32) Umbilikus
- Normal (  ) Abnormal ( )
- 33) Genital
- Perempuan normal ( ) Laki-laki normal (  )
- 34) Anus Paten (  ) Imperforata ( )
- 35) Kulit
- Warna Pink ( ) Pucat (  ) Jaundice ( )
- 36) Suhu
- c) Lingkungan
- Inkubator (  ) Suhu ruang ( ) Boks terbuka ( )
- d) Suhu kulit : 35.3°C

## 37) Nilai Apgar

Kriteria	1 Menit	5 Menit	10 Menit
Pernafasan	1	2	2
Frekuensi jantung	1	1	2
Reflek bersin	1	1	1
Tonus otot	1	1	1
Warna kulit	1	1	1
<b>Jumlah</b>	5	6	7

## 38) Score Downe

	Tanggal 12/04/21	Tanggal 13/04/21	Tanggal 14/04/21
Frekuensi Nafas	1	0	0
Retraksi	1	1	1
Sianosis	1	1	1
Suara nafas	0	0	0
Merintih	1	1	0
<b>Jumlah</b>	4	3	2

**E. Pemeriksaan Penunjang**

## 2. Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai rujukan
09/04/2021			
Leukosit	L 5220	/uL	9400-34000
RDW	H 19.6	%	11.5-14.5
Trombosit	L 148000	/uL	217000-427000
Monosit	H 13.0	%	1-11
Bilirubin total	HH 12.50	mg/dL	0.10 – 1.20
Bilirubin direk	H 0.40	mg/dL	0.00 – 0.20
Bilirubin indirek	H 12.10	mg/dL	0.00 – 1.00

**F. Terapi**

No	Nama obat	Dosis	Indikasi
1	D10%	3 tpm	Cairan infus yang diindikasikan pada pasien yang mengalami penyakit penyimpanan glikogen, tingkat kalsium yang rendah, kaadar magnesium yang rendah, tes toleransi glukosa.
2	Ampicilin	2 x 50 mg	Infeksi bakteri pada bagian tubuh seperti saluran pernapasan, saluran pencernaan, saluran kemih, kelamin, telinga dan jantung.
3	Gentamicin	5 mg/36 jam	Infeksi pada kulit yang disebabkan oleh bakteri
4	Ranitidin	2 x 1 mg	Untuk menangani gejala atau penyakit yang berkaitan dengan produksi asam berlebih di dalam lambung.



**G. Pengkajian Risiko Jatuh**

Asesmen Awal dan Ulang Risiko Jatuh (Skala Humpty Dumpty) Untuk Anak Usia <14 tahun						
No	Parameter	Kriteria	Tgl	12/4/21	13/4/21	14/4/21
				Skor	Skor	Skor
1	Usia	< 3 tahun		4	4	4
		3 tahun sampai <7 tahun		3	3	3
		7 tahun sampai dengan <13 tahun		2	2	2
		13 tahun atau lebih		1	1	1
2	Jenis Kelamin	Laki-laki		2	2	2
		Perempuan		1	1	1
3	Diagnosa	Diagnosis penyakit syaraf		4	4	4
		Perubahan dalam oksigenasi (diagnosa respirasi, dehidrasi, anemia, anoreksia, pingsan/pusing.		3	3	3
		Gangguan perilaku		2	2	2
		Diagnosa lain		1	1	1
4	Gangguan Kognitif	Tidak menyadari keterbatasan		3	3	3
		Lupa keterbatasan		2	2	2
		Mengetahui kemampuan diri		1	1	1
5	Faktor Lingkungan	Riwayat jatuh dari tempat tidur saat infant/toddler		4	4	4
		Pasien menggunakan alat bantu atau tempat tidur bayi/box		3	3	3
		Pasien berada di tempat tidur		2	2	2
		Di luar ruang rawat		1	1	1
6	Respon terhadap pembedahan/ obat penenang/ efek anestesi	Dalam 24 jam		3	3	3
		Dalam 48 jam		2	2	2
		Lebih dari 48 jam/tidak ada		1	1	1
7	Pemakaian Obat	Memakai lebih dari satu obat berikut: Sedasi, Hypnotic, Barbituraes, Phenothlazines, Anti depressants, Laxatives / Diuretics, Narcotic diatas		3	3	3
		Memakai salah satu dari jenis obat tersebut diatas		2	2	2
		Obat-obat lain/ tidak ada		1	1	1
<b>Total Skor</b>				17	17	17
Keterangan: Nilai 7-11 : Risiko rendah, Nilai >12 : Risiko tinggi						

## H. ANALISA DATA

Data Klien	Pathway	Problem	Etiologi
<p><b>S:</b> -  <b>O:</b>            Bayi dari ibu dengan KPD, usia ibu 20 tahun, usia kehamilan 30 minggu, jenis kelamin laki-laki persalinan spontan saat dikaji RR: 62 x/menit, denyut jantung 154 x/menit, suhu 35.3 °C, terdapat retraksi dinding dada, terpasang O2 1liter (CPAP).            Diagnosa medis BBLR, RDS            Hasil pengkajian Downe Score: 4.</p>	<p>BBLR            ↓            Inadekuat Surfaktan            ↓            Alveolus kolaps            ↓            Ventilasi berkurang            ↓            Peningkatan usaha nafas            ↓            Takipnea            ↓  <b>Pola nafas tidak efektif</b></p>	<p>Pola nafas tidak efektif            (D.0005)</p>	<p>Imaturitas neurologis</p>
<p><b>S:</b> -  <b>O:</b> RR: 62 x/menit, denyut jantung 154 x/menit, suhu 35.3 °C. Badan bayi terasa dingin, BBsaat dikaji: 1025 gram. Bayi di incubator.</p>	<p>BBLR            ↓            Lapisan lemak belum terbentuk pada kulit            ↓  <b>Risiko gangguan termoregulasi: Hipotermi</b></p>	<p>Hipotermi            (D.0131)</p>	<p>Kekurangan lemak subkutan</p>

## I. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

3. Pola nafas tidak efektif b.d Imaturitas neurologis (D.0005)
4. Hipotermi b.d Kekurangan lemak subkutan (D.0131)

## J. INTERVENSI

No	SLKI	SIKI	RASIONAL
1	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah keperawatan Bersihan jalan nafas tidak efektif b.d hipersekresi jalan nafas dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <p><b>Pola Napas (L.01004)</b></p> <p>4. Penggunaan otot bantu napas menurun</p> <p>5. Retraksi dinding dada menurun</p> <p>6. Frekuensi napas membaik</p>	<p><b>Manajemen jalan napas (I.01011)</b></p> <p>Observasi</p> <p>1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)</p> <p>2. Monitor bunyi napas tambahan</p> <p>3. Monitor sputum</p> <p>Teraupetik</p> <p>4. Posisikan semi fowler</p> <p>5. Lakukan fisioterapi dada</p> <p>6. Lakukan penyisapan lendir &lt;15 detik</p> <p>7. Berikan oksigen jika perlu</p> <p>Edukasi</p> <p>8. Anjurkan asupan cairan 2000ml/hari jika tidak kontra indikasi</p> <p>9. Kolaborasi pemberian bronkodilator, expetoran, mukolitik jika perlu.</p>	<p>Observasi</p> <p>1. Memantau pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)</p> <p>2. Memantau adanya napas tambahan</p> <p>3. Memantau adanya sputum</p> <p>Teraupetik</p> <p>4. Memberikan posisi yang nyaman dan mengurangi sesak</p> <p>5. Membantu mengeluarkan sputum</p> <p>6. Mengurangi jumlah sputum</p> <p>7. Memberikan oksigen</p> <p>Edukasi</p> <p>8. Memenuhi kebutuhan cairan</p> <p>9. Menngencerkan sputum</p>
2	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x5 jam diharapkan masalah hipotermi pasien dapat membaik dengan kriteria hasil:</p> <p><b>Termoregulasi Neonatus (L.14135)</b></p> <p>3. Suhu tubuh meningkat</p> <p>4. Suhu kulit meningkat</p>	<p><b>Manajemen Hipotermia (I.14507)</b></p> <p>Observasi</p> <p>5. Monitor suhu tubuh</p> <p>6. Monitor tanda dan gejala akibat hipotermia</p> <p>Teraupetik</p> <p>7. Sediakan lingkungan yang hangat</p> <p>8. Lakukan penghangatan pasif</p>	<p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Untuk memantau kondisi termoregulasi pasien</li> <li>- Untuk mengetahui adanya tanda dan gejala</li> <li>- Lingkungan yang hangat akan mencegah kondisi hipotermi</li> </ul>

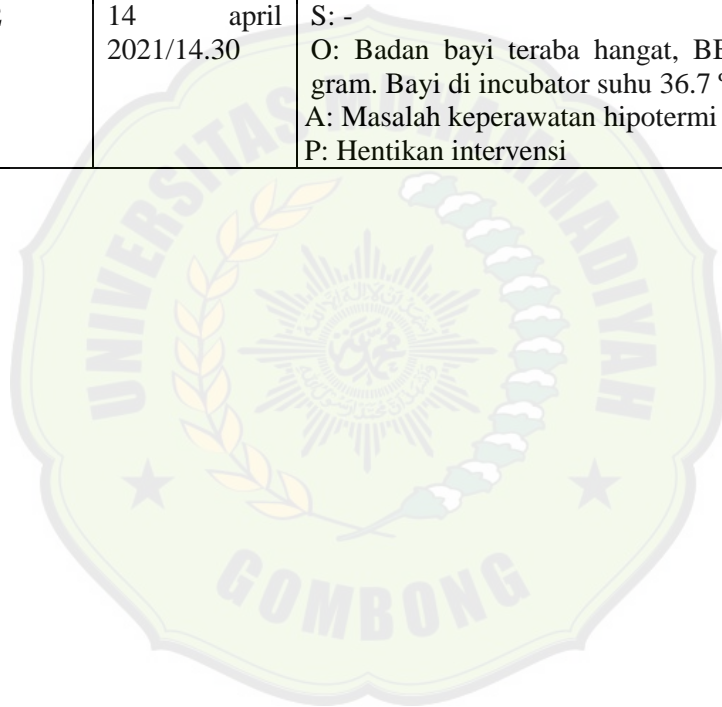
## K. IMPLEMENTASI

Jam	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD
13/04/2021			
08.10	Memonitor pola napas bayi, seperti frekuensi pernafasan dan irama nafas	S:- O: RR: 62 x/menit, denyut jantung 154 x/menit, suhu 35.3 °C, terdapat retraksi dinding dada, terpasang O2 1liter. Diagnosa medis BBLR, RDS. Hasil pengkajian Downe Score: 3.	
08.32	Memonitor tanda gejala hipotermi	S:- O: RR: 62 x/menit, denyut jantung 154 x/menit, suhu 35.3 °C. Badan bayi terasa dingin, BBsaat dikaji: 1025 gram. Bayi di incubator.	
08.45	Memberikan stimulasi taktil kinestetik	S:- O: terlihat nyaman	
09.00	Memonitor pola napas bayi, seperti frekuensi pernafasan dan irama nafas	S:- O: RR: 62 x/menit, denyut jantung 154 x/menit, suhu 35.3 °C, terdapat retraksi dinding dada, terpasang O2 1liter.	
09.15	Mengkaji down score	S: O: hasil score down: 3 dengan RR 62x/menit, adanya retraksi dinding dada, sianosis hilang dengan pemberian oksigen, merintih dan dapat di dengar dengan stetoskop.	
09.20	Memberikan terapi Ampicilin 2x100mg	S: O: pasien di berikan injeksi ampicillin 100 mg	
09.40	Memonitor ttv	S:- O: suhu 35.7, denyut jantung 134 x/menit, RR 52 x/menit.	
10.00	Memastikan inkubator tertutup dan roda inkubator terkunci	S: O: incubator tertutup rapat	
11.00	Memberikan susu BBLR 3cc lewat sonde/2jam	S: O: pasien di berikan susu BBLR 3 cc melalui sonde.	
12.25	Mengganti popok	S: O: pasien tampak buang air besar dengan konsistensi lembek.	
23/04/2021			
08.10	Melakukan pengkajian terhadap pasien Bayi Ny.N	S: O: RR: 60 x/menit, denyut jantung 142 x/menit, suhu 35.9 °C, terdapat retraksi	

		dinding dada, terpasang O <sub>2</sub> 1liter. Diagnosa medis BBLR, RDS.	
08.32	Memberikan stimulasi taktil kinestetik	S:- O: terlihat nyaman	
08.45	Melakukan pengkajian terhadap pasien Bayi Ny.N	S: O: RR: 60 x/menit, denyut jantung 142 x/menit, suhu 35.9 °C, terdapat retraksi dinding dada, terpasang O <sub>2</sub> 1liter. Diagnosa medis BBLR, RDS.	
09.20	Menyediakan lingkungan yang hangat	S: O: tetap menutup pintu incubator.	
09.40	Memposisikan bayi semi fowler atau fowler dengan cara meninggikan area dada keatas. Meninggikan dengan cara menaruh bedong/selimut di bawah bayi.	S: O: pernapasan bayi dengan 52 x/ menit.	
10.00	Memberikan susu BBLR 30 ml	S: O: bayi tampak di berikan susu melalui ogt	
14/04/2021			
08.10	Memonitor pola napas bayi, seperti frekuensi pernafasan dan irama nafas	S: O: RR: 52 x/menit, denyut jantung 132 x/menit, suhu 36.7 °C, terdapat retraksi dinding dada, terpasang O <sub>2</sub> 1liter. Diagnosa medis BBLR, RDS.	
08.32	Memberikan stimulasi taktil kinestetik	S:- O: terlihat nyaman	
09.00	Memonitor kembali pola napas bayi, seperti frekuensi pernafasan dan irama nafas	S: O: RR: 52 x/menit, denyut jantung 132 x/menit, suhu 36.7 °C, terdapat retraksi dinding dada, terpasang O <sub>2</sub> 1liter. Diagnosa medis BBLR, RDS.	
09.15	Mengkaji score down	S: O: skore down dengan hasil 2 dibuktikan adanya retraksi dan sianosis.	
09.20	Memastikan inkubator tertutup dan roda inkubator terkunci	S: O: tampak tetap menutup pintu incubator.	
09.40	Menyediakan lingkungan yang hangat	S: O: tetap menutup pintu incubator.	
10.00	Memberikan sonde susu BBLR 30 ml	S: O: pasien di berikan susu 30 ml BB 995 gr	

## L. Evaluasi

No Dx	Tgl/Jam	Evaluasi
1	14 april 2021/14.30	S: O: RR: 52 x/menit, denyut jantung 132 x/menit, suhu 36.7 °C, terdapat retraksi dinding dada, terpasang O2 1liter. Diagnosa medis BBLR, RDS. A: masalah keperawatan pola napas tidak efektif belum teratasi P: Lanjutkan intervensi 1. Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan 3. Berikan oksigen
2	14 april 2021/14.30	S: - O: Badan bayi teraba hangat, BB saat dikaji: 1025 gram. Bayi di incubator suhu 36.7 °C. A: Masalah keperawatan hipotermi teratasi P: Hentikan intervensi





## PASIEN 3

### A. IDENTITAS NEONATUS

Nama Bayi : By. Ny. Y  
Tanggal Lahir : 19-03-2021 Jam : 16.45  
Jenis : Laki-laki  
Umur : 3 hari  
Berat Badan : BBL :1250 gr, BBS:1190  
Ruang : Melati  
Kelahiran : Tunggal  
Tanggal MRS : 19-03-2021  
Tanggal Pengkajian: 22-03-2021  
Diagnosa medis : BBLR dengann RDS

### B. IDENTITAS ORANG TUA

Nama Ibu : Ny. Y Nama Ayah: Tn. W  
Umur Ibu : 23 Umur Ayah: 24 Th  
Pekerjaan Ibu : Ibu Rumah Tangga Pekerjaan Ayah: Swasta  
Pendidikan Ibu : SMA Pendidikan Ayah: SMA  
Agama : Islam  
Alamat : Purbalingga  
Dikirim Oleh : Rumah sakit rujukan purbalingga

### C. RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN :

#### 1. Riwayat Kehamilan

Ibu : G2P1A0  
Umur kehamilan : 28 Minggu  
Pemeriksaan antenatal : Pemeriksaan dilakukan rutin setiap semester 1 1x pemeriksaan, semester 2 2x pemeriksaan masuk trisemster ke 3 baru melakukan pemeriksaan 1x.

Penyakit/komplikasi kehamilan : Preski, plasenta letak rendah, fetal takikardi

Kebiasaan makanan : Kebiasaan makan baik, menghindari makanan yang tidak diperbolehkan oleh bidan

Merokok : Tidak

Jamu : Pasien tidak mengonsumsi jamu

Kebiasaan minum obat : -

Pemeriksaan terakhir : Tanggal 12 maret 2021

Alergi obat : Tidak ada alergi obat

2. Riwayat Persalinan

Ny. Y melahirkan secara SC dikarenakan Preski, plasenta letak rendah, fetal takikardi dan perdarahan

**D. RIWAYAT KEPERAWATAN**

1. **Keluhan Utama**

**BBLR dengan RDS**

2. Riwayat Penyakit Sekarang

BBLR laki-laki lahir dengan SC dari Ibu G2P1A0 usia 23 tahun, usia kehamilan 28 minggu dengan Preski, plasenta letak rendah, fetal takikardi dan perdarahan pukul 14.45 tanggal 19 maret 2021, bayi lahir tanggal 19 maret 2021 jam 16.45 dan segera dirujuk ke rumah sakit margono soekardjo ruang Melati dengan diagnosa medis BBLR dengan RDS, dengan apgar 2-3-5 dan idapatkan hasil score down: 3

Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 22 maret 2021 jam 09.10 pasien terpasang O2 CPAP FiO2 30% peep 6 mmHg, infus pump, ogt. Saat pengkajian pasien tampak sesak nafas, terdapat retraksi dinding dada. Nadi: 130 kali/menit, RR: 43x/menit, Suhu: 35.32°C. Reflek sucking (-), reflek hisap (-), keadan umum lemah. Berat badan pada saat dikaji 1190 gram.

3. Riwayat Keperawatan Sebelumnya :

a. Riwayat Kesehatan yang lalu

BBLR laki-laki lahir dengan SC dari Ibu G2P1A0 usia 23 tahun, usia kehamilan 28 minggu dengan Preski, plasenta letak rendah, fetal takikardi dan perdarahan dengan jenis kelamin laki-laki, BBL 1250 gr, PB 31 cm, LK, 26 cm, LD, 22 cm. Apgar skor menit pertama 2, kelima 3, kesepuluh 5. Bayi lahir dengan keadaan lemah, Suhu: 36.0°C, N: 130 x/menit, RR: 45 x/menit, dengan diagnosa medis preterm, BBLR, RDS.

b. Imunisasi

Vit K, HB0

4. Riwayat Pertumbuhan dan perkembangan

a. Tahap Pertumbuhan

- 5) Berat badan lahir : 1250 gr
- 6) Berat badan sekarang : 1190 gr
- 7) Lingkar Kepala : 26 cm
- 8) Lingkar Dada : 22 cm
- 9) Lingkar Abdomen : 20 cm

- 10) Lingkar Lengan Atas : 5 cm  
 11) Panjang Badan : 31 cm

5. Pengkajian fisik

e. Tanda – Tanda Vital :

- Nadi : 130 x/menit  
 Suhu : 35.2 °C  
 Pernafasan : 38 x/menit, tipe : irregular  
 CRT : < 2 detik

6. Nilai Apgar

Kriteria	1 Menit	5 Menit	10 Menit
Frekuensi jantung	1	2	2
Usaha bernafas	1	1	1
Tonus otot	0	0	1
Iritabilitas refleks	0	0	1
Warna kulit	0	0	0
Jumlah	2	3	5

7. Score Down

	Tanggal 22/03/21	Tanggal 23/03/21	Tanggal 24/03/21
Frekuensi Nafas	0	0	0
Retraksi	1	1	1
Sianosis	1	1	1
Suara nafas	0	0	0
Merintih	1	0	0
Jumlah	3	2	2

**E. Pemeriksaan Penunjang**

1. Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai rujukan
20/03/2021			
HB	L 14.3	gr/dl	15.2-23.6
Leukosit	L 7420	/ul	9400-34000
Hematokrit	L 41	%	44-72
Trombosit	L 171000	/ul	217000-497000
23/03/2021			
HB	L 13.0	gr/dl	15.2-23.6
Leukosit	L 4440	/ul	9400-34000
Hematokrit	L 38	%	44-72
Trombosit	L 200000	/ul	217000-497000
21/03/2021			
Bilirubin total	HH 12.17	mg/dL	0.10 – 1.20
Bilirubin direk	H 0.55	mg/dL	0.00 – 0.20
Bilirubin indirek	H 11.62	mg/dL	0.0 – 1.00

## Pengkajian Risiko Jatuh

Asesmen Awal dan Ulang Risiko Jatuh (Skala Humpty Dumpty) Untuk Anak Usia <14 tahun						
No	Parameter	Kriteria	Tgl	22/3/21	23/3/21	24/2/21
				Skor	Skor	Skor
1	Usia	< 3 tahun		4	4	4
		3 tahun sampai <7 tahun		3	3	3
		7 tahun sampai dengan <13 tahun		2	2	2
		13 tahun atau lebih		1	1	1
2	Jenis Kelamin	Laki-laki		2	2	2
		Perempuan		1	1	1
3	Diagnosa	Diagnosis penyakit syaraf		4	4	4
		Perubahan dalam oksigenasi (diagnosa respirasi, dehidrasi, anemia, anoreksia, pingsan/pusing.		3	3	3
		Gangguan perilaku		2	2	2
		Diagnosa lain		1	1	1
4	Gangguan Kognitif	Tidak menyadari keterbatasan		3	3	3
		Lupa keterbatasan		2	2	2
		Mengetahui kemampuan diri		1	1	1
5	Faktor Lingkungan	Riwayat jatuh dari tempat tidur saat infant/toddler		4	4	4
		Pasien menggunakan alat bantu atau tempat tidur bayi/box		3	3	3
		Pasien berada di tempat tidur		2	2	2
		Di luar ruang rawat		1	1	1
6	Respon terhadap pembedahan/ obat penenang/ efek anestesi	Dalam 24 jam		3	3	3
		Dalam 48 jam		2	2	2
		Lebih dari 48 jam/tidak ada		1	1	1
7	Pemakaian Obat	Memakai lebih dari satu obat berikut: Sedasi, Hypnotic, Barbituraes, Phenothlazines, Anti depressants, Laxatives / Diuretics, Narcotic		3	3	3
		Memakai salah satu dari jenis obat tersebut diatas		2	2	2
		Obat-obat lain/ tidak ada		1	1	1
<b>Total Skor</b>				17	17	17
Keterangan: Nilai 7-11 : Risiko rendah, Nilai >12 : Risiko tinggi						

### E. Analisa Data

Data klien	Pathway	Etiologi	Problem
<p>S: -</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- RR: 43 x/menit,</li> <li>- HR 130 x/m,</li> <li>- suhu 35.2 °C</li> <li>- O2 1liter</li> <li>- Penggunaan otot bantu nafas.</li> <li>- Terdapat retraksi dinding dada.</li> <li>- Setelah lahir pasien mendapatkan diagnosa medis BBLR, RDS dengan usia kehamilan 28 minggu.</li> <li>- Hasil pengkajian Down Score: 3</li> </ul>	<p>Bayi lahir prematur</p> <p>↓</p> <p>Inadekuat surfaktan</p> <p>↓</p> <p>Alveolus kolaps</p> <p>↓</p> <p>Ventilasi berkurang</p> <p>↓</p> <p>Peningkatan usaha nafas</p> <p>↓</p> <p>Takipnea</p> <p>↓</p> <p>Pola nafas tidak efektif</p>	<p>Imaturitas Neurologi</p>	<p>Pola nafas tidak efektif (D.0005)</p>
<p>S:-</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- RR: 43 x/menit,</li> <li>- HR 130 x/m,</li> <li>- suhu 35.2 °C</li> <li>- Badan pasien terasa dingin,</li> <li>- BBS: 1190 gram</li> </ul>	<p>Bayi lahir prematur</p> <p>↓</p> <p>Lapisan lemak belum terbentuk pada kulit</p> <p>↓</p> <p>Termoregulasi tidak efektif : Hipotermi</p>	<p>Kekurangan lemak subkutan</p>	<p>Hipotermi (D.0131)</p>

## F. Intervensi

SLKI	SIKI	Rasional
<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x5 jam diharapkan masalah keperawatan dapat teratasi dengan kriteria hasil:</p> <p><b>Pola Napas (L.01004)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dyspnea cukup menurun</li> <li>2. Frekuensi napas cukup membaik</li> <li>3. Kedalaman napas cukup membaik.</li> </ol>	<p><b>Manajemen jalan nafas (I.01001)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor pola napas</li> <li>2. Monitor bunyi nafas tambahan</li> <li>3. Berikan oksigenasi</li> </ol> <p><b>Pemantauan Respirasi (I.01014)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya nafas</li> <li>2. Monitor adanya sumbata jalan nafas</li> <li>3. Monitor saturasi oksigen.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Untuk mengetahui kecepatan dan kedalaman nafas</li> <li>- Untuk mencegah adanya komplikasi lanjutan</li> <li>- Memaksimalkan pernafasan dengan meningkatkan masukan oksigen.</li> </ul>
<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x5 jam diharapkan masalah hipotermi pasien dapat membaik dengan kriteria hasil:</p> <p><b>Termoregulasi Neonatus (L.14135)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Suhu tubuh meningkat</li> <li>2. Suhu kulit meningkat</li> </ol>	<p><b>Manajemen Hipotermia (I.14507)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>9. Monitor suhu tubuh</li> <li>10. Monitor tanda dan gejala akibat hipotermia</li> <li>11. Sediakan lingkungan yang hangat</li> <li>12. Lakukan penghangatan pasif (selimut, menutup kepala pakian kepala)</li> <li>13. Lakukan penghangatan aktif eksternal (meode kanguru)</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Untuk memantau kondisi termoregulasi pasien</li> <li>- Mengoptimalkan agar suhu bayi meningkat dalam rentang normal</li> <li>- Mengetahui adanya peningkatan suhu dan perubahan warna kulit atau tidak</li> <li>- Mengatur suhu hangat sesuai dengan kebutuhan supaya bayi tidak terkejut.</li> </ul>



## G. Implementasi

Tgl/jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
22/3/21 10.00 10.05  10.15 10.17 10.20  11.00 11.15	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memonitor pola nafas dan frekuensi nafas</li> <li>2. Menghangatkan terlebih dahulu stetoskop yang hendak digunakan</li> <li>3. Mendengarkan suara nafas tambahan</li> <li>4. Melihat kesimetrisan paru</li> <li>5. Memonitor suhu dan warna kulit</li> <li>6. Merapihkan selimut pasien</li> <li>7. Memastikan nesting selalu paten untuk mempertahankan posisi bayi</li> <li>8. Memastikan box tertutup dengan benar</li> <li>9. Memastikan roda selalu terkunci</li> <li>10. Memberikan sonde 3 ml</li> <li>11. Mengakaji kebutuhan cairan perhari</li> <li>12. Mengkaji eliminasi perjam</li> <li>13. Mengkaji Down Score</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- RR: 56 x/menit,</li> <li>- HR 147 x/m,</li> <li>- Suhu 35.6 °C</li> <li>- 1:1 (inspirasi:ekspirasi)</li> <li>- 1 liter o<sub>2</sub></li> <li>- Memberikan sentuhan taktil kinestetik pada bayi (membantu peningkatan subu tubuh)</li> <li>- Penggunaan otot bantu nafas.</li> <li>- Terdapat retraksi dinding dada tampak berat.</li> <li>- Merintih</li> <li>- Nesting paten</li> <li>- Box pasien tertutup dengan baik dan terkunci dengan baik</li> <li>- Roda bed pasien selalu terkunci.</li> <li>- Tidak terdapat residu dalam lambung</li> <li>- Mengkaji kebutuhan cairan perhari (125 cc/hr)</li> <li>- Eliminasi per jam (0,595-1,19 cc/jam)</li> <li>- 3 jam sekali ganti pampers ±2cc</li> <li>- Tetesan infus 5tpm</li> <li>- Down Score 3</li> </ul>	
23/3/21 08.10  09.00  09.05  10.50	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyeka bayi</li> <li>2. Memberikan sonde 5 cc</li> <li>3. Memonitor pola nafas dan frekuensi nafas</li> <li>4. Menghangatkan terlebih dahulu stetoskop yang hendak digunakan</li> <li>5. Mendengarkan suara nafas tambahan</li> <li>6. Melihat kesimetrisan paru</li> <li>7. Memonitor suhu dan warna kulit.</li> <li>8. Memastikan nesting selalu paten untuk mempertahankan posisi bayi</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- RR: 59 x/menit,</li> <li>- HR 150 x/m</li> <li>- Suhu 35.8 °C</li> <li>- 1:2 (inspirasi:ekspirasi)</li> <li>- 1 liter O<sub>2</sub></li> <li>- Penggunaan otot bantu nafas.</li> <li>- Terdapat retraksi dinding dada ringan.</li> <li>- Box pasien tertutup dengan baik dan terkunci dengan baik</li> <li>- Kebutuhan cairan per hari (138 cc/hari)</li> <li>- Cairan infus 6 tpm</li> <li>- Urin output/jam 0,595-1,19cc</li> <li>- 3 jam sekali ganti pampers ±4cc</li> </ul>	

11.00 12.00 12.30	<ul style="list-style-type: none"> <li>9. Mengganti popok</li> <li>10. Memberikan sonde 7 cc</li> <li>11. Memberikan terapi obat</li> <li>12. Aminophilin 1,5mg</li> <li>13. Mengkaji Down Score</li> <li>14. Memastikan box selalu tertutup dengan benar</li> <li>15. Memastikan roda selalu terkunci</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Roda bed pasien selalu terkunci.</li> <li>- Tidak terdapat residu dalam lambung</li> <li>- Down Score 2</li> </ul>	
24/3/21 13.00 13.20 14.05 16.00 16.50	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan sonde 12 cc</li> <li>2. Memonitor pola nafas dan frekuensi nafas</li> <li>3. Menghangatkan terlebih dahulu stetoskop yang hendak digunakan</li> <li>4. Mendengarkan suara nafas tambahan</li> <li>5. Melihat kesimetrisan paru</li> <li>6. Memonitor suhu dan warna kulit</li> <li>7. Memastikan nesting paten (mempertahankan posisi bayi)</li> <li>8. Memberikan sonde 15cc</li> <li>9. Mengganti popok</li> <li>10. Memberikan sonde 7 cc</li> <li>11. Memberikan terapi obat</li> <li>12. Aminophilin 1,5mg</li> <li>13. Gentamicin 5 mg</li> <li>14. Mengkaji Down Score</li> <li>15. Memastikan box selalu tertutup dengan benar</li> <li>16. Memastikan roda selalu terkunci</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- RR: 56 x/menit,</li> <li>- HR 150 x/m,</li> <li>- Suhu 35.8 °C</li> <li>- Bayi sudah menggunakan nasal kanul 1 liter</li> <li>- Nesting paten.</li> <li>- Penggunaan otot bantu nafas.</li> <li>- Terdapat retraksi dinding dada ringan.</li> <li>- Tidak terdapat residu dalam lambung</li> <li>- Kebutuhan cairan per hari (150 cc/hari)</li> <li>- Cairan infus 6 tpm</li> <li>- Urin output/jam 0,595-1,19cc</li> <li>- 3 jam sekali ganti pampers ±5cc</li> <li>- Down Score 2</li> <li>- Box pasien tertutup dengan baik dan terkunci dengan baik</li> <li>- Roda bed pasien selalu terkunci.</li> </ul>	

## H. Evaluasi

Tgl/Jam	Evaluasi	Paraaf
24/03/21 13.00	<p>S : - O : - RR: 52 x/menit - N: 144 x/menit - Terdapat retraksi dinding dada - terdapat penggunaan otot bantu pernapasan - Pasien menggunakan O2 nasal kanul 1 lpm - Hasil pengkajian Score down 2 A : - Masalah keperawatan pola napas tidak efektif belum teratasi P : Lanjutkan intervensi 1. Pertahankan kepatenan jalan napas 2. Pertahankan posisi fisiologis dengan nesting 3. Berikan oksigen 1 lpm menggunakan binasal kanul 4. Aminophilin 1,5mg/8jam 5. Ampicillin 60mg/12 jam 6. Gentamicin 5mg/36 jam</p>	
24/03/21 13.00	<p>S : - O : - Suhu: 36.0°C - Kulit teraba hangat - Bayi ditempatkan di inkubator A : - Masalah keperawatan hipotermi teratasi P : Lanjutkan intervensi 1. Monitor suhu kulit 2. Memberikan sentuhan pada bayi dalam membantu peningkatan suhu tubuh 3. Aminophilin 1,5mg/8jam 4. Ampicillin 60mg/12 jam 5. Gentamicin 5mg/36 jam</p>	

Pasien 4

**A. Identitas Neonatus**

Nama Bayi : By. Ny.D  
Tanggal Lahir : 15/04/2021 Jam: 12.08 WIB  
Jenis : Laki-laki  
Umur : 5 hari  
Ruang : Melati  
Kelahiran : Tunggal, hidup  
Tanggal MRS : 15/04/2021 Jam: 12.08 WIB  
Tanggal Pengkajian : 19/04/2021 Jam: 15.00 WIB  
Diagnosa medis : BBLR, Asfiksia Sedang

**B. Identitas Orang Tua**

Nama Ibu : Ny.D Nama Ayah : Tn.N  
Umur Ibu : 36 Tahun Umur Ayah : 39 Tahun  
Pekerjaan Ibu : Ibu Rumah Tangga Pekerjaan Ayah : Wiraswasta  
Pendidikan Ibu : SMA Pendidikan Ayah : SMA  
Agama : Islam  
Alamat : Karangsalam, Baturaden  
Dikirim Oleh : IBS

**C. Riwayat Kehamilan Dan Persalinan :**

5. Riwayat Kehamilan

Ibu (G) 2 P1 A0  
Umur Kehamilan 36 minggu  
Penyakit/komplikasi kehamilan : PEB lahir secara SC  
Merokok Tidak  
Jamu Tidak  
Kebiasaan minum obat Ya  
Alergi obat Tidak

6. Riwayat Persalinan

Bayi Ny.E merupakan bayi dari ibu G2P1A0, usia ibu 36 tahun, usia kehamilan 36 minggu, jenis persalinan SC dengan PEB, impending eklamsia. Ketuban pecah 1menit sebelum bayi lahir dengan warna jernih. Bayi lahir pada tanggal 15/04/2021 jam 12.08 dengan jenis kelamin laki-laki.

**D. Riwayat Keperawatan**

11. Riwayat Keperawatan Sekarang

e. Keluhan Utama

BBLR laki-laki dengan Asfiksia sedang

f. Riwayat Penyakit Sekarang

BBLR laki-laki lahir dengan SC dari Ibu G2P1A0 usia 36 tahun, usia kehamilan 36 minggu dengan PEB, ketuban pecah saat SC berwarna jernih pada tanggal 15/04/2021 jam 12.08, bayi lahir tanggal 15/04/2021 jam 12.08. dan segera dipindah ke ruang Melati dengan diagnosa medis preterm, BBLR, Asfiksia sedang.

Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 19/04/2021 jam 14.30, pasien menggunakan selang oksigen binasal kanul dengan oksigen 1 liter/menit. Nadi: 143x/menit, RR: 55x/menit, Suhu: 35.5°C. Reflek sucking (+), reflek hisap (+). Berat badan pada saat dikaji 2000 gram.

12. Riwayat Keperawatan Sebelumnya

e. Riwayat Kesehatan yang lalu

Bayi Ny.D lahir SC dengan usia kehamilan 36 minggu dengan PEB, impending eklapsia. Ketuban pecah 1menit sebelum bayi lahir dengan warna jernih, bayi lahir pada tanggal 15/04/2021 jam 12.08 dengan jenis kelamin laki-laki, BBL 2200 gr, PB 43 cm, LK, 33 cm, LD, 29 cm. Apgar skor menit pertama 6, kelima 7, kesepuluh 8. Bayi lahir dengan keadaan umum baik, Suhu: 36.3°C, N: 128 x/menit, RR: 61 x/menit, dengan diagnosa medis preterm, BBLR, Asfiksia sedang.

f. Imunisasi

Vit K (1x), HB0 (1x)

13. Riwayat Pertumbuhan dan perkembangan

e. Tahap Pertumbuhan

12) Berat badan lahir : 2200 gr

Berat badan sekarang : 2000 gr

13) Lingkar Kepala : 30 cm

Lingkar Dada : 29 cm

Lingkar Abdomen : 31 cm

Lingkar Lengan Atas : 4,8 cm

Panjang Badan : 43 cm

f. Tahap Perkembangan

7) Psikososial : Bayi Ny.D dirawat di RS sampai saat ini

8) Psikoseksual : Bayi Ny.D berjenis kelamin laki-laki

9) Kognitif : Tidak terkaji

14. Pengkajian fisik

f. Tanda – Tanda Vital :

Nadi : 143 x/menit  
Suhu : 35.5 °C  
Pernafasan : 55 x/menit, tipe :  
CRT : < 2 detik

g. Pemeriksaan Fisik

39) Refleks ; (Beri tanda  $\checkmark$  pada hasil pemeriksaan)

Sucking (menghisap)	Ada ( $\checkmark$ )	Tidak ( )
Palmar Grasping (menggenggam)	Ada ( $\checkmark$ )	Tidak ( )
Tonic Neck (leher)	Ada ( $\checkmark$ )	Tidak ( )
Rooting (mencari)	Ada ( $\checkmark$ )	Tidak ( )
Moro (kejut)	Ada ( $\checkmark$ )	Tidak ( )
Babinsky	Ada ( $\checkmark$ )	Tidak ( )
Gallant (punggung)	Ada ( $\checkmark$ )	Tidak ( )
Swallowing (menelan)	Ada ( )	Tidak ( $\checkmark$ )
Plantar Grasping (telapak kaki) :	Ada ( $\checkmark$ )	Tidak ( )

40) Tonus / aktivitas

Aktif ( )	Tenang ( $\checkmark$ )	
Letargi ( )	Kejang ( )	
Menangis Keras ( $\checkmark$ )	Lemah ( )	Melengking ( )

41) Kepala / leher

i) Fontanel anterior:

Lunak ( $\checkmark$ )	Tegas ( )	Datar ( $\checkmark$ )
Menonjol ( )	Cekung ( )	

j) Sutura sagitalis:

Tepat ( $\checkmark$ )	Terpisah ( )
Menjauh ( )	Tumpang tindih ( )

k) Gambaran wajah:

Simetris ( $\checkmark$ )	Asimetris ( )
---------------------------	---------------

l) Molding ( )

Caput succedaneum ( )

Cephalhematoma ( )

42) Mata

Bersih ( $\checkmark$ )	Sekresi ( )
-------------------------	-------------

43) THT

e) Telinga

Normal ( $\checkmark$ )	Abnormal ( )
-------------------------	--------------

f) Hidung

Simetris ( $\checkmark$ )	Asimetris ( )
---------------------------	---------------



- 44) Wajah  
 e) Bibir sumbing ( )  
 f) Sumbing langit-langit / palatum ( )
- 45) Abdomen  
 e) Lunak ( ) Tegas (  ) Datar ( ) Kembung ( )  
 f) Lingkar perut 28 cm
- 46) Toraks  
 g) Simetris (  ) Asimetris ( )  
 h) Retraksi derajat 0 ( ) Derajat 1 (  ) Derajat 2 ( )  
 i) Klavikula normal (  ) Abnormal ( )
- 47) Paru-paru  
 Suara nafas kanan kiri Sama (  ) Tidak sama ( )  
 Suara nafas bersih (  ) ronchi ( ) sekresi ( ): wheezing ( )  
 vesikuler (  )  
 Respirasi : spontan (  ) Tidak spontan ( )  
 Alat bantu nafas : ( ) Oxihood: ( ) Nasal kanul: (  ) O2 /  
 incubator  
 Konsentrasi O2 : 1 liter / menit
- 48) Jantung  
 e) Bunyi Normal Sinus Rhythm (NSR) (  )  
 f) Frekuensi : 143 x/menit
- 49) Nadi Perifer Keras ( ) Lemah (  ) Tidak ada ( )
- 50) Ekstremitas  
 g) Ekstremita atas Normal (  ) Abnormal ( )  
 h) Ekstremitas bawah Normal (  ) Abnormal ( )  
 i) Panggul Normal (  ) Abnormal ( ) Tidak terkaji ( )
- 51) Umbilikus  
 Normal (  ) Abnormal ( )
- 52) Genital  
 Perempuan normal ( ) Laki-laki normal (  )
- 53) Anus Paten (  ) Imperforata ( )
- 54) Kulit  
 Warna Pink (  ) Pucat ( ) Jaundice ( )
- 55) Suhu  
 e) Lingkungan  
 Inkubator (  ) Suhu ruang ( ) Boks terbuka ( )  
 f) Suhu kulit : 35.5°C

### 56) Nilai Apgar

Kriteria	1 Menit	2 Menit	3 Menit
Frekuensi jantung	1	2	2
Usaha bernafas	2	2	2
Tonus otot	1	1	1
Iritabilitas refleks	1	1	2
Warna kulit	1	1	1
Jumlah	6	7	8

## E. Pemeriksaan Penunjang

### 3. Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai rujukan
15/04/2021			
Leukosit	9490	/uL	9400 – 34000
Hematokrit	L 43	%	50-82
Trombosit	290000	/uL	229000 – 553000
MCHC	H 36.5	%	24-36
RDW	H 14.9	%	11.5 – 14.5
Eosinofil	L 14.5	%	1 – 5
Monosit	H 19.0	%	1-11
18/04/2021			
Bilirubin total	HH 12.38	mg/dL	0.10 – 1.20
Bilirubin direk	H 0.53	mg/dL	0.00 – 0.20
Bilirubin indirek	H 11.85	mg/dL	0.00 – 1.00
Keterangan: Pasi�n telah mendapatkan program fototerapi selama 17 jam (16-19/04/2021). Dan sudah didapati ikterik pada hasil pemeriksaan fisik. Juga tidak didapati lagi hasil laboratorium bilirubin tinggi.			

## F. Terapi

Nama obat	Dosis	Rute	Indikasi
D10%	3 tpm	IV	Untuk memenuhi kebutuhan glukosa tubuh
Ampicilin	2 x 50 mg	IV	Untuk mengatasi infeksi bakteri pada berbagai bagian tubuh
Gentamicin	5 mg/ 36 jam	IV	Untuk mengatasi infeksi bakteri
Asam Amino	30 ml/ 24 jam	IV	Untuk melengkapi kebutuhan air, elektrolit, <b>asam amino</b> , lemak dan kalori

## G. Pengkajian Risiko Jatuh

Asesmen Awal dan Ulang Risiko Jatuh (Skala Humpty Dumpty) Untuk Anak Usia <14 tahun						
No	Parameter	Kriteria	Tgl	11/1/21	12/1/21	13/1/21
				Skor	Skor	Skor
1	Usia	< 3 tahun		4	4	4
		3 tahun sampai <7 tahun		3	3	3
		7 tahun sampai dengan <13 tahun		2	2	2
		13 tahun atau lebih		1	1	1
2	Jenis Kelamin	Laki-laki		2	2	2
		Perempuan		1	1	1
3	Diagnosa	Diagnosis penyakit syaraf		4	4	4
		Perubahan dalam oksigenasi (diagnosa respirasi, dehidrasi, anemia, anoreksia, pingsan/pusing.		3	3	3
		Gangguan perilaku		2	2	2
		Diagnosa lain		1	1	1
4	Gangguan Kognitif	Tidak menyadari keterbatasan		3	3	3
		Lupa keterbatasan		2	2	2
		Mengetahui kemampuan diri		1	1	1
5	Faktor Lingkungan	Riwayat jatuh dari tempat tidur saat infant/toddler		4	4	4
		Pasien menggunakan alat bantu atau tempat tidur bayi/box		3	3	3
		Pasien berada di tempat tidur		2	2	2
		Di luar ruang rawat		1	1	1
6	Respon terhadap pembedahan/ obat penenang/ efek anestesi	Dalam 24 jam		3	3	3
		Dalam 48 jam		2	2	2
		Lebih dari 48 jam/tidak ada		1	1	1
7	Pemakaian Obat	Memakai lebih dari satu obat berikut: Sedasi, Hypnotic, Barbituraes, Phenothlazines, Anti depressants, Laxatives / Diuretics, Narcotic		3	3	3
		Memakai salah satu dari jenis obat tersebut diatas		2	2	2
		Obat-obat lain/ tidak ada		1	1	1
<b>Total Skor</b>				16	16	16

## I. Analisa Data

Data klien	Pathway	Etiologi	Problem
<p>S: - O: RR: 55 x/menit, pola napas irreguler, terdapat penggunaan otot bantu pernapasan, terdapat retraksi dinding dada, auskultasi terdengar suara merintih, sianosis hilang dengan diberikan terapi oksigen. Hasil pengkajian Down Score: 3 (Asfiksia ringan)</p>	<p>Bayi lahir prematur ↓ Inadekuat surfaktan ↓ Alveolus kolaps ↓ Ventilasi berkurang ↓ Peningkatan usaha nafas ↓ Takipnea ↓ Pola nafas tidak efektif</p>	<p>Imaturitas Neurologi</p>	<p>Pola nafas tidak efektif (D.0005)</p>
<p>S:- O: Bayi tampak kuning pada wajah leher, dan leher. Turgor kulit kurang elastis</p>	<p>Bayi lahir prematur ↓ Lapisan lemak belum terbentuk pada kulit ↓ Termoregulasi tidak efektif : Hipotermi</p>	<p>Kekurangan lemak subkutan</p>	<p>Hipotermi (D.0131)</p>

## J. Intervensi

SLKI	SIKI	Rasional
<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x5 jam diharapkan masalah keperawatan dapat teratasi dengan kriteria hasil:</p> <p><b>Pola Napas (L.01004)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Dyspnea cukup menurun</li> <li>5. Frekuensi napas cukup membaik</li> <li>6. Kedalaman napas cukup membaik.</li> </ol>	<p><b>Manajemen jalan nafas (I.01001)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Monitor pola napas</li> <li>5. Monitor bunyi nafas tambahan</li> <li>6. Berikan oksigenasi</li> </ol> <p><b>Pemantauan Respirasi (I.01014)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya nafas</li> <li>5. Monitor adanya sumbata jalan nafas</li> <li>6. Monitor saturasi oksigen.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Untuk mengetahui kecepatan dan kedalaman nafas</li> <li>- Untuk mencegah adanya komplikasi lanjutan</li> <li>- Memaksimalkan pernafasan dengan meningkatkan masukan oksigen.</li> </ul>
<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x5 jam diharapkan masalah hipotermi pasien dapat membaik dengan kriteria hasil:</p> <p><b>Termoregulasi Neonatus (L.14135)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Suhu tubuh meningkat</li> <li>4. Suhu kulit meningkat</li> </ol>	<p><b>Manajemen Hipotermia (I.14507)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>14. Monitor suhu tubuh</li> <li>15. Monitor tanda dan gejala akibat hipotermia</li> <li>16. Sediakan lingkungan yang hangat</li> <li>17. Lakukan penghangatan pasif (selimut, menutup kepala pakian kepala)</li> <li>18. Lakukan penghangatan aktif eksternal (meode kanguru)</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Untuk memantau kondisi termoregulasi pasien</li> <li>- Mengoptimalkan agar suhu bayi meningkat dalam rentang normal</li> <li>- Mengetahui adanya peningkatan suhu dan perubahan warna kulit atau tidak</li> <li>- Mengatur suhu hangat sesuai dengan kebutuhan supaya bayi tidak terkejut.</li> </ul>

## K. Implementasi

Tgl/jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
22/3/21 10.00 10.05	14. Memonitor pola nafas dan frekuensi nafas	- RR: 56 x/menit,	
	15. Menghangatkan terlebih dahulu stetoskop yang hendak digunakan	- HR 147 x/m,	
	16. Mendengarkan suara nafas tambahan	- Suhu 35.6 °C	
	17. Melihat kesimetrisan paru	- 1:1 (inspirasi:ekspirasi)	
10.15	18. Memonitor suhu dan warna kulit	- 1 liter o <sub>2</sub>	
10.17	19. Merapihkan selimut pasien	- Memberikan sentuhan taktil kinestetik pada bayi (membantu peningkatan subu tubuh)	
10.20	20. Memastikan nesting selalu paten untuk mempertahankan posisi bayi	- Penggunaan otot bantu nafas.	
	21. Memastikan box tertutup dengan benar	- Terdapat retraksi dinding dada tampak berat.	
	22. Memastikan roda selalu terkunci	- Merintih	
11.00	23. Memberikan sonde 3 ml	- Nesting paten	
11.15	24. Mengakaji kebutuhan cairan perhari	- Box pasien tertutup dengan baik dan terkunci dengan baik	
	25. Mengkaji eliminasi perjam	- Roda bed pasien selalu terkunci.	
	26. Mengkaji Down Score	- Tidak terdapat residu dalam lambung	
		- Mengkaji kebutuhan cairan perhari (125 cc/hr)	
		- Eliminasi per jam (0,595-1,19 cc/jam)	
		- 3 jam sekali ganti pampers ±2cc	
		- Tetesan infus 5tpm	
		- Down Score 3	
23/3/21 08.10	16. Menyeka bayi	- RR: 59 x/menit,	
	17. Memberikan sonde 5 cc	- HR 150 x/m	
09.00	18. Memonitor pola nafas dan frekuensi nafas	- Suhu 35.8 °C	
	19. Menghangatkan terlebih dahulu stetoskop yang hendak digunakan	- 1:2 (inspirasi:ekspirasi)	
	20. Mendengarkan suara nafas tambahan	- 1 liter O <sub>2</sub>	
09.05	21. Melihat kesimetrisan paru	- Penggunaan otot bantu nafas.	
	22. Memonitor suhu dan warna kulit.	- Terdapat retraksi dinding dada ringan.	
10.50	23. Memastikan nesting selalu paten untuk mempertahankan posisi bayi	- Box pasien tertutup dengan baik dan terkunci dengan baik	
		- Kebutuhan cairan per hari (138 cc/hari)	
		- Cairan infus 6 tpm	
		- Urin output/jam 0,595-1,19cc	
		- 3 jam sekali ganti pampers ±4cc	



11.00 12.00 12.30	24. Mengganti popok 25. Memberikan sonde 7 cc 26. Memberikan terapi obat 27. Aminophilin 1,5mg 28. Mengkaji Down Score 29. Memastikan box selalu tertutup dengan benar 30. Memastikan roda selalu terkunci	- Roda bed pasien selalu terkunci. - Tidak terdapat residu dalam lambung - Down Score 2	
24/3/21 13.00 13.20 14.05 16.00 16.50	17. Memberikan sonde 12 cc 18. Memonitor pola nafas dan frekuensi nafas 19. Menghangatkan terlebih dahulu stetoskop yang hendak digunakan 20. Mendengarkan suara nafas tambahan 21. Melihat kesimetrisan paru 22. Memonitor suhu dan warna kulit 23. Memastikan nesting paten (mempertahankan posisi bayi) 24. Memberikan sonde 15cc 25. Mengganti popok 26. Memberikan sonde 7 cc 27. Memberikan terapi obat 28. Aminophilin 1,5mg 29. Gentamicin 5 mg 30. Mengkaji Down Score 31. Memastikan box selalu tertutup dengan benar 32. Memastikan roda selalu terkunci	- RR: 56 x/menit, - HR 150 x/m, - Suhu 35.8 °C - Bayi sudah menggunakan nasal kanul 1 liter - Nesting paten. - Penggunaan otot bantu nafas. - Terdapat retraksi dinding dada ringan. - Tidak terdapat residu dalam lambung - Kebutuhan cairan per hari (150 cc/hari) - Cairan infus 6 tpm - Urin output/jam 0,595-1,19cc - 3 jam sekali ganti pampers ±5cc - Down Score 2 - Box pasien tertutup dengan baik dan terkunci dengan baik - Roda bed pasien selalu terkunci.	

## L. Evaluasi

Tgl/Jam	Evaluasi	Paraaf
24/03/21 13.00	<p>S : -</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- RR: 52 x/menit</li> <li>- N: 144 x/menit</li> <li>- Terdapat retraksi dinding dada</li> <li>- terdapat penggunaan otot bantu pernapasan</li> <li>- Pasien menggunakan O2 nasal kanul 1 lpm</li> <li>- Hasil pengkajian Score down 2</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah keperawatan pola napas tidak efektif belum teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>7. Pertahankan kepatenan jalan napas</li> <li>8. Pertahankan posisi fisiologis dengan nesting</li> <li>9. Berikan oksigen 1 lpm menggunakan binasal kanul</li> <li>10. Aminophilin 1,5mg/8jam</li> <li>11. Ampicillin 60mg/12 jam</li> <li>12. Gentamicin 5mg/36 jam</li> </ol>	
24/03/21 13.00	<p>S : -</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Suhu: 36.0°C</li> <li>- Kulit teraba hangat</li> <li>- Bayi ditempatkan di inkubator</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah keperawatan hipotermi teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Monitor suhu kulit</li> <li>7. Memberikan sentuhan pada bayi dalam membantu peningkatan suhu tubuh</li> <li>8. Aminophilin 1,5mg/8jam</li> <li>9. Ampicillin 60mg/12 jam</li> <li>10. Gentamicin 5mg/36 jam</li> </ol>	

## Pasien 5

### A. IDENTITAS NEONATUS

Nama Bayi : By. Ny. L  
Tanggal Lahir : 10 Maret 2021 Jam : 07.58 WIB  
Jenis : Laki – Laki  
Umur : 6 hari  
Ruang : Melati (NICU)  
Kelahiran : Tunggal  
Tanggal MRS : 21 Februari 2021 Jam : 07.58 WIB  
Tanggal Pengkajian : 27 Februari 2021 Jam: 09.00 WIB  
Diagnosa medis : BBLR, Respiratory Distress Syndrome (RDS),  
Sepsis: bulkhoduria cepacia  
Dikirim oleh : Petugas IBS

### B. IDENTITAS ORANG TUA

Nama Ibu : Ny. L  
Nama Ayah : Tn. S  
Umur Ibu : 26  
Umur Ayah : 27  
Pekerjaan Ibu : Ibu Rumah Tangga  
Pekerjaan Ayah: Karyawan  
Pendidikan Ibu : SMA  
Pendidikan Ayah : SMA  
Agama : Islam  
Alamat : Panican, Purbalingga

### C. RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN :

1. Riwayat Kehamilan
  - a) Ibu (G)<sub>1</sub> P<sub>0</sub> A<sub>0</sub>
  - b) BB 65 kg , Umur Kehamilan 33 bulan + 3 hari
  - c) TB 155 cm
  - d) Pemeriksaan antenatal 12 kali di Klinik Bidan teratur, sejak kehamilan 12 minggu
  - e) Penyakit/komplikasi kehamilan preeklampsia berat, oligohidramion berat dan IUGR
  - f) Kebiasaan makanan, makanan nasi dan lauk tiga kali sehari
  - g) Merokok tidak
  - h) Jamu tidak
  - i) Kebiasaan minum obat: ya

- j) Periksa terakhir :
  - 1) -
  - 2) Golongan Darah A
  - 3) Gula Darah 130 mg/dL
  - 4) Pernah mendapat terapi : tidak
  - 5) Alergi obat : tidak
- 2. Riwayat Persalinan  
Section caesarea

#### **D. RIWAYAT KEPERAWATAN**

- 1. Riwayat Keperawatan Sekarang :
  - a) Keluhan utama : Pasien tampak sesak dengan retraksi dinding dada
  - b) Riwayat penyakit Sekarang : By. Ny L lahir tanggal 10 Maret 2021 jam 07.58 WIB dengan skor apgar menit pertama 6, menit kelima 7, menit kesepuluh 8 dengan pernafasan menangis, frekuensi jantung 133 kali/menit, reflek bersin ada, tonus otot ekstremitas fleksi sedikit, warna kulit tubuh kemerahan, ekstremitas kebiruan. Berat badan lahir 2050 gram, Panjang badan 47 cm, Lingkar kepala 29 cm lingkar dada 24 cm. keadaan umum saat lahir lemah denyut jantung 145 kali/menit, pernafasan 63 kali/menit. Viktk K 1 mg dan salep mata diberikan setelah bayi lahir. Pada tanggal 19 April 2021 pasien By. Ny. L dirawat di ruang Melati (NICU) dininkubator dengan suhu 33°, Suhu tubu 35.3°C, Terpasang infus Dextrose 10% 7tpm, Saat pengkajian pasien terpasang O<sub>2</sub> 1ltm, terdapat retraksi dinding dada. Berat badan sekarang 1999 gram. Reflek sucking ada, keadaan umum lemah.
- 2. Riwayat Keperawatan Sebelumnya :
  - a) Riwayat Kesehatan yang lalu  
Pasien sempat mengalami sianosis pada ekstremitas bawah setelah lahir. warna kulit pada kaki tampak kebiruan. Berat badan bayi baru lahir 2050 gram.
  - b) Imunisasi :  
HB O satu kali, BCG satu kali, Hepatitis satu kali
- 3. Riwayat Pertumbuhan dan perkembangan  
Tahap Pertumbuhan
  - a) Berat badan lahir : 1250 gr  
Berat badan sekarang : 1430 gr
  - b) Lingkar Kepala cm  
Lingkar Dada : 24 cm  
Lingkar Lengan Atas : 4 cm  
Panjang Badan : 39 cm

Tahap Perkembangan

- a) Psikososial : -
- b) Psikoseksual : -
- c) Kognitif :-

## E. PENGKAJIAN FISIK

### 1. Tanda – Tanda Vital :

Nadi : 145 x/menit  
Suhu : 35.3 °C  
Pernafasan : 63x/menit, tipe : pernafasan dada, terlihat ada retraksi dinding dada  
CRT : < 2 detik  
Tekanan Darah : - mmHg

### 2. Pemeriksaan Fisik

#### a) Refleks ; (Beri tanda √ pada hasil pemeriksaan)

- 1) Sucking (menghisap) : Ada (√) Tidak ( )
- 2) Palmar Grasping (menggenggam) : Ada (√) Tidak ( )
- 3) Tonic Neck (leher) : Ada (√) Tidak ( )
- 4) Rooting (mencari) : Ada (√) Tidak ( )
- 5) Moro (kejut): Ada (√) Tidak ( )
- 6) Babinsky : Ada (√) Tidak ( )
- 7) Gallant (punggung) : Ada (√) Tidak ( )
- 8) Swallowing (menelan) : Ada (√) Tidak ( )
- 9) Plantar Grasping (telapak kaki) : Ada (√) Tidak ( )

#### b) Tonus / aktivitas

- 1) Aktif (√) Tenang ( ) Letargi ( ) Kejang ( )
- 2) Menangis Keras ( ) Lemah (√) Melengking ( )

#### c) Kepala / leher

- 1) Fontanel anterior: Lunak (√) Tegas ( ) Datar ( )  
Menonjol ( ) Cekung ( )
- 2) Sutura sagitalis: Tepat (√) Terpisah ( ) Menjauh ( )  
Tumpang tindih ( )
- 3) Gambaran wajah: Simetris (√) Asimetris ( )
- 4) Molding (√) Caput succedaneum ( ) Cephalhematoma ( )

#### d) Mata

- 1) Bersih (√) Sekresi ( )
- 2) Sklera : ikterik

- e) Abdomen
- 1) Lunak (  ) Tegas (  ) Datar (  ) Kembang (  )
  - 2) Lingkar perut 21 cm
  - 3) Liver : teraba (  ) kurang 2 cm (  ) lebih 2 cm (  )
- f) Toraks
- 1) Simetris (  ) Asimetris (  )
  - 2) Retraksi derajat 0 (  ) derajat 1 (  ) derajat 2 (  )
  - 3) Klavikula normal (  ) Abnormal (  )
- g) Paru-paru
- 1) Suara nafas kanan kiri sama (  ) Tidak sama (  )
  - 2) Suara nafas bersih (  ): ronchi (  ) sekresi (  ): wheezing (  ) vesikuler (  )
  - 3) Respirasi : spontan (  ) Tidak spontan (  )
  - 4) Alat bantu nafas : (  ) Oxihood: (  ) Nasal kanul: (  ) O2 / incubator  
Konsentrasi O2 : \_\_\_\_\_ 1\_\_ liter / menit
- h) Jantung
- 1) Bunyi Normal Sinus Rhytm (NSR) (  )
  - 2) Frekuensi : 145 x/menit
  - 3) Murmur (  ) Lokasi \_\_\_\_\_
  - 4) Waktu pengisian kapiler : < 2 detik
  - 5) Denyut nadi : cepat
  - 6) Nadi Perifer Keras
  - 7) Brakial kanan keras
  - 8) Brakial kiri keras
  - 9) Femoral kanan lemah
  - 10) Femoral kiri lemah
- i) Ekstremitas
- 1) Gerakan bebas (  ) ROM terbatas (  ) Tidak terkaji (  )
  - 2) Ekstremita atas Normal (  ) Abnormal (  )  
Sebutkan : \_\_\_\_\_
  - 3) Ekstremitas bawah Normal (  ) Abnormal (  )  
Sebutkan : \_\_\_\_\_  
Panggul Normal (  ) Abnormal (  ) Tidak terkaji (  )
- j) Umbilikus
- 1) Normal (  ) Abnormal (  )
  - 2) Inflamasi (  ) Drainase (  )
- k) Kulit
- 1) Warna Pink (  ) Pucat (  ) Jaundice (  ) Warna kuning pada kulit ketika ditekan dan diregangkan



- 2) Sianosis pada Kuku (  )      Sirkumoral (   )
  - 3) Periorbital (   )      Seluruh tubuh (   )
  - 4) Kemerahan (rash) (   )
  - 5) Tanda lahir : ( Tidak ada ); sebutkan \_\_\_\_\_
  - 6) Turgor kulit : elastis (  )      tidak elastis (   ) edema (   )
  - 7) Lanugo (  )
- l) Suhu
- 1) Lingkungan  
Pewahangat radian (  $^{\circ}\text{C}$  ) Penmgaturan suhu (   )
  - 2) Inkubator ( 33 )      Suhu ruang (   ) Boks terbuka (   )
  - 3) Suhu kulit : 35,3  $^{\circ}\text{C}$

**Nilai Apgar**

Indikator	1menit	5 menit	2 jam
Pernafasan	2	2	2
Frekuensi Jantung	2	2	2
Refleks bersin	2	2	2
Tonus otot	1	2	2
Warna kulit	1	2	1
Jumlah Skor	6	7	8

**PEMERIKSAAN PENUNJANG :**

10/03/2021

1. Pemeriksaan laboratorium

Tanggal	Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
10/3/2020 11:40	Hemoglobin	<b>L 15.1</b>	15.2 – 23.6	g/dl
	Leukosit	<b>L 5520</b>	9400-34000	/uL
	Hematocrit	45	44-72	%
	Eritrosit	<b>L 4.06</b>	4.30-6.30	$10^6/\text{uL}$
	Trombosit	<b>L 153000</b>	217000-	/uL
	MCV	111.3	497000	FL
	MCH	37.2	98-122	Pg/cell
	MCHC	33.4	33-41	%
	RDW	<b>H 21.9</b>	31-35	%
	Kimia Klinik		11.5-14.5	
	Glukosa Sewaktu	25	<140	Mg/dl
	Bilirubin Total	<b>H 11.7</b>	0.10-1.20	Mg/dl
	Bilirubin direk	<b>H 1.38</b>	0.00-0.20	Mg/dl
	Bilirubin indirek	<b>H 10.32</b>	0.00-1.00	Mg/dl

### ANALISA DATA

Data Klien	Pathway	Masalah Keperawatan	Etiologi
<b>DS:</b> <b>DO:</b> RR 63 x/menit HR 145 x/menit Suhu 35.38°C Penggunaan otot bantu pernapasan, retraksi dinding dada ringan Down skor 2 (tidak ada gawat nafas) Terpasang NK 1L/mnit	Bayi lahir premature ↓ Inadekuat surfaktan ↓ Alveolus kolaps ↓ Ventilasi berkurang ↓ Peningkatan usaha napas ↓ Takipnea ↓ Pola napas tidak efektif	Pola napas tidak efektif (D. 0005)	Imaturitas Neurologis
<b>DS:</b> <b>DO:</b> - Pasien menangis - Badan teraba dingin - S : 35.3°C - RR : 63 x/m - N : 145 x/m	Bayi lahir prematur ↓ Lapisan lemak belum terbentuk pada kulit ↓ Termoregulasi tidak efektif : Hipotermi	Kekurangan lemak subkutan	Hipotermi (D.0131)

### PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Pola napas tidak efektif b.d Imaturitas Neurologis d.d penggunaan otot bantu nafas pernafasan
2. Hipotermi b.d kekurangan lemak subkutan

## M. Intervensi

SLKI	SIKI	Rasional
<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x5 jam diharapkan masalah keperawatan dapat teratasi dengan kriteria hasil:</p> <p><b>Pola Napas (L.01004)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>7. Dyspnea cukup menurun</li> <li>8. Frekuensi napas cukup membaik</li> <li>9. Kedalaman napas cukup membaik.</li> </ol>	<p><b>Manajemen jalan nafas (I.01001)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>7. Monitor pola napas</li> <li>8. Monitor bunyi nafas tambahan</li> <li>9. Berikan oksigenasi</li> </ol> <p><b>Pemantauan Respirasi (I.01014)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>7. Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya nafas</li> <li>8. Monitor adanya sumbata jalan nafas</li> <li>9. Monitor saturasi oksigen.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Untuk mengetahui kecepatan dan kedalaman nafas</li> <li>- Untuk mencegah adanya komplikasi lanjutan</li> <li>- Memaksimalkan pernafasan dengan meningkatkan masukan oksigen.</li> </ul>
<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x5 jam diharapkan masalah hipotermi pasien dapat membaik dengan kriteria hasil:</p> <p><b>Termoregulasi Neonatus (L.14135)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Suhu tubuh meningkat</li> <li>6. Suhu kulit meningkat</li> </ol>	<p><b>Manajemen Hipotermia (I.14507)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>19. Monitor suhu tubuh</li> <li>20. Monitor tanda dan gejala akibat hipotermia</li> <li>21. Sediakan lingkungan yang hangat</li> <li>22. Lakukan penghangatan pasif (selimut, menutup kepala pakian kepala)</li> <li>23. Lakukan penghangatan aktif eksternal (meode kanguru)</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Untuk memantau kondisi termoregulasi pasien</li> <li>- Mengoptimalkan agar suhu bayi meningkat dalam rentang normal</li> <li>- Mengetahui adanya peningkatan suhu dan perubahan warna kulit atau tidak</li> <li>- Mengatur suhu hangat sesuai dengan kebutuhan supaya bayi tidak terkejut.</li> </ul>

## N. Implementasi

Tgl/jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
22/3/21 10.00 10.05	27. Memonitor pola nafas dan frekuensi nafas	- RR: 56 x/menit,	
	28. Menghangatkan terlebih dahulu stetoskop yang hendak digunakan	- HR 147 x/m,	
	29. Mendengarkan suara nafas tambahan	- Suhu 35.6 °C	
	30. Melihat kesimetrisan paru	- 1:1 (inspirasi:ekspirasi)	
10.15	31. Memonitor suhu dan warna kulit	- 1 liter o <sub>2</sub>	
10.17	32. Merapihkan selimut pasien	- Memberikan sentuhan taktil kinestetik pada bayi (membantu peningkatan subu tubuh)	
10.20	33. Memastikan nesting selalu paten untuk mempertahankan posisi bayi	- Penggunaan otot bantu nafas.	
	34. Memastikan box tertutup dengan benar	- Terdapat retraksi dinding dada tampak berat.	
	35. Memastikan roda selalu terkunci	- Merintih	
11.00	36. Memberikan sonde 3 ml	- Nesting paten	
11.15	37. Mengakaji kebutuhan cairan perhari	- Box pasien tertutup dengan baik dan terkunci dengan baik	
	38. Mengkaji eliminasi perjam	- Roda bed pasien selalu terkunci.	
	39. Mengkaji Down Score	- Tidak terdapat residu dalam lambung	
		- Mengkaji kebutuhan cairan perhari (125 cc/hr)	
		- Eliminasi per jam (0,595-1,19 cc/jam)	
		- 3 jam sekali ganti pampers ±2cc	
		- Tetesan infus 5tpm	
		- Down Score 3	
23/3/21 08.10	31. Menyeka bayi	- RR: 59 x/menit,	
	32. Memberikan sonde 5 cc	- HR 150 x/m	
09.00	33. Memonitor pola nafas dan frekuensi nafas	- Suhu 35.8 °C	
	34. Menghangatkan terlebih dahulu stetoskop yang hendak digunakan	- 1:2 (inspirasi:ekspirasi)	
	35. Mendengarkan suara nafas tambahan	- 1 liter O <sub>2</sub>	
09.05	36. Melihat kesimetrisan paru	- Penggunaan otot bantu nafas.	
	37. Memonitor suhu dan warna kulit.	- Terdapat retraksi dinding dada ringan.	
10.50	38. Memastikan nesting selalu paten untuk mempertahankan posisi bayi	- Box pasien tertutup dengan baik dan terkunci dengan baik	
		- Kebutuhan cairan per hari (138 cc/hari)	
		- Cairan infus 6 tpm	
		- Urin output/jam 0,595-1,19cc	
		- 3 jam sekali ganti pampers ±4cc	

11.00 12.00 12.30	39. Mengganti popok 40. Memberikan sonde 7 cc 41. Memberikan terapi obat 42. Aminophilin 1,5mg 43. Mengkaji Down Score 44. Memastikan box selalu tertutup dengan benar 45. Memastikan roda selalu terkunci	- Roda bed pasien selalu terkunci. - Tidak terdapat residu dalam lambung - Down Score 2	
24/3/21 13.00 13.20 14.05 16.00 16.50	33. Memberikan sonde 12 cc 34. Memonitor pola nafas dan frekuensi nafas 35. Menghangatkan terlebih dahulu stetoskop yang hendak digunakan 36. Mendengarkan suara nafas tambahan 37. Melihat kesimetrisan paru 38. Memonitor suhu dan warna kulit 39. Memastikan nesting paten (mempertahankan posisi bayi) 40. Memberikan sonde 15cc 41. Mengganti popok 42. Memberikan sonde 7 cc 43. Memberikan terapi obat 44. Aminophilin 1,5mg 45. Gentamicin 5 mg 46. Mengkaji Down Score 47. Memastikan box selalu tertutup dengan benar 48. Memastikan roda selalu terkunci	- RR: 56 x/menit, - HR 150 x/m, - Suhu 35.8 °C - Bayi sudah menggunakan nasal kanul 1 liter - Nesting paten. - Penggunaan otot bantu nafas. - Terdapat retraksi dinding dada ringan. - Tidak terdapat residu dalam lambung - Kebutuhan cairan per hari (150 cc/hari) - Cairan infus 6 tpm - Urin output/jam 0,595-1,19cc - 3 jam sekali ganti pampers ±5cc - Down Score 2 - Box pasien tertutup dengan baik dan terkunci dengan baik - Roda bed pasien selalu terkunci.	

## O. Evaluasi









Tgl/Jam	Evaluasi	Paraaf
24/03/21 13.00	<p>S : - O : - RR: 52 x/menit - N: 144 x/menit - Terdapat retraksi dinding dada - terdapat penggunaan otot bantu pernapasan - Pasien menggunakan O2 nasal kanul 1 lpm - Hasil pengkajian Score down 2 A : - Masalah keperawatan pola napas tidak efektif belum teratasi P : Lanjutkan intervensi 13. Pertahankan kepatenan jalan napas 14. Pertahankan posisi fisiologis dengan nesting 15. Berikan oksigen 1 lpm menggunakan binasal kanul 16. Aminophilin 1,5mg/8jam 17. Ampicillin 60mg/12 jam 18. Gentamicin 5mg/36 jam</p>	
24/03/21 13.00	<p>S : - O : - Suhu: 36.0°C - Kulit teraba hangat - Bayi ditempatkan di inkubator A : - Masalah keperawatan hipotermi teratasi P : Lanjutkan intervensi 11. Monitor suhu kulit 12. Memberikan sentuhan pada bayi dalam membantu peningkatan suhu tubuh 13. Aminophilin 1,5mg/8jam 14. Ampicillin 60mg/12 jam 15. Gentamicin 5mg/36 jam</p>	



Lampiran 10

**FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN  
KARYA ILMIAH AKHIR**





Nama Mahasiswa : Wahyu Rizki Amelia  
 NIM : A32020117  
 Prodi : Program Profesi Ners  
 Pembimbing 1 : Nurlaila, M. Kep  
 Judul : Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Stimulasi  
 Taktil Kinestetik Terhadap Perkembangan Fisologis  
 Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

No	Tanggal Bimbingan	Topik dan Saran Pembimbing	TTD
1	14 Desember 2020	Konsul judul	
2	26 Januari 2021	ACC Judul	
3	28 Januari 2021	Konsul BAB 1	
4	11 Febuari 2021	Revisi BAB 1 Konsul BAB 2	
5	15 Febuari 2021	Revisi BAB 2 Konsul BAB 3	
6	20 Febuari 2021	Revisi BAB 3 dan Lampiran	
7	27 Maret 2021	Revisi di bagian kriteria subjek, intrumen yang digunakan dan beberapa penulisan lainnya	
8	3 Maret 2021	ACC Proposal KIA	

Mengetahui,  
 Ketua Program Studi  
  
 (Dadri Santoso, M. Kep)

**FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN  
KARYA ILMIAH AKHIR**

Nama Mahasiswa : Wahyu Rizki Amelia  
NIM : A32020117  
Prodi : Program Profesi Ners  
Pembimbing I : Nurlaila, M. Kep  
Judul : Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Stimulasi  
Taktil Kinestetik Terhadap Perkembangan Fisologis  
Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

No	Tanggal Bimbingan	Topik dan Saran Pembimbing	TTD
9	16 Juli 2021	Konsul BAB 4&5	
10	17 Juli 2021	Revisi BAB 4&5 dan konsul Abstrak	
11	19 Juli 2021	Revisi BAB 4&5, Abstrak	
12	21 Juli 2021	ACC KIA	

Mengetahui,  
Ketua Program Studi



(Dado Santoso, M. Kep)