ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA NEONATUS DENGAN MASALAH IKTERIK NEONATUS DI RUANG MELATI RSUD Prof.Dr.MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:
ANDRA PRAYENDA SAPUTRA
A31500811

PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG
2016

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama	: Andra Prayenda Saputra
NIM	: A31500811
Tanda Tangan	:
Tanggal	:

HALAMAN PENGESAHAN

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa

KTA yang berjudul :

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA NEONATUS DENGAN MASALAH IKTERIK NEONATUS DI RUANG MELATI RSUD Prof.Dr.MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Andra Prayenda Saputra, S.Kep

A31500811

Telah disetujui dan dinyatakan memenuhi syarat untuk diujikan:

Hari/ Tanggal :

Tempat : STIKES Muhammadiyah Gombong

Pembimbing	Mengetahui, Kaprodi S1 Keperawatan
(Eka Riyanti, M.Kep,Sp.Kep Mat)	(Isma Yuniar, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama	: Andra Prayenda Saputra
NIM	: A31500811
Program studi	: Profesi Ners
Judul KIA-N	: Analisis Asuhan Keperawatan Pada Neonatus Dengan Masalah Ikterik Neonatus Di Ruang Melati Rsud Prof.Dr.Margono Soekarjo Purwokerto

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Ners Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Wuri Utami, M.Kep

(.....)

Penguji satu : Edi Riyanto, S.Kep,Ns

(.....)

Ditetapkan di : .....

Tanggal : .....

KATA PENGANTAR

Puji syukur penyusun panjatkan kehadirat Allah SWT, Robb Penguasa sekalian alam yang telah melimpahkan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya kepada kami, sehingga dapat menyelesaikan penyusunan tugas akhir profesi ners yang berjudul " ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA NEONATUS DENGAN MASALAH IKTERIK NEONATUS DI RUANG MELATI RSUD Prof.Dr.MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO".

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Madkhan Anis, S.Kep,Ns selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Gombong
2. Dadi Santoso, M.Kep selaku Koordinator Profesi Ners
3. Eka Riyanti, M.Kep,Sp.Kep Mat selaku pembimbing satu yang telah memberikan pengarahan
4. Wuri Utami, M.Kep selaku penguji akademik yang telah memberikan pengarahan
5. Edi Riyanto, S.Kep,Ns selaku penguji lahan yang telah memberikan pengarahan
6. Bapak dan ibu tercinta yang telah memberikan dukungan moral, spiritual dan material

Penulis menyadari bahwa penyusunan proposal ini masih banyak terdapat kekurangan, oleh karena itu kritik, saran dan masukan sangat penulis harapkan sebagia perbaikan demi kelancaran dan keberhasilan penelitian. Semoga proposal ini dapat bermanfaat bagi pelaksanaan penelitian khususnya dan kita semua pada umumnya.

Gombong, 2016

Penulis

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama	: Andra Prayenda Saputra, S.Kep
NIM	: A31500811
Program Studi	: Profesi Ners
Jenis Karya	: Karya Ilmiah Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKES Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalitas Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul:
ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA NEONATUS DENGAN MASALAH IKTERUS NEONATUS DI RUANG MELATI RSUD Prof.Dr.MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

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

Dibuat di: Gombong, Kebumen
Pada Tanggal:.....

Yang menyatakan

(Andra Prayenda Saputra, S.Kep)

ABSTRAK

Andra Prayenda Saputra, S.Kep[1] Eka Riyanti, M.Kep, Sp. Kep Mat[1]

STIKES Muhammadiyah Gombong[2]

Ruang Melati Rumah Sakit Margono Soekarjo Purwokerto[3]

Pendahuluan: Ikterus merupakan suatu gejala yang sering ditemukan pada Bayi Baru Lahir (BBL). Prafelensi ikterus pada BBL berkisar 50 % pada bayi cukup bulan dan 75 % pada bayi kurang bulan. Bayi baru lahir dengan hiperbilirubinemia merupakan suatu kondisi yang paling sering ditemukan. Fototerapi merupakan terapi pilihan pertama yang dilakukan terhadap bayi baru lahir dengan hiperbilirubinemia, dampak jika tidak dilakukan fisioterapi akan membuat kadar billirubin akan meningkat. Pengaruh pemberian posisi selama fototerapi terhadap kadar bilirubin sudah banyak dilakukan di berbagai negara.

Tujuan: Menggambarkan Asuhan Keperawatan Pada Neonatus Dengan Masalah Ikterik Neonatus Di Ruang Melati Rsud Prof.Dr.Margono Soekarjo Purwokerto

Hasil Asuhan Keperawatan: Diagnosa medis pada 3 pasien BBLR, dan BBLSR dengan hiperbillirubin dan diagnosa keperawatan Pola nafas tidak efektif, ikterik neonatus dan kerusakan integritas kulit. Tindakan yang sudah diberikan selain memberikan fototerapi dan perubahan posisi pasien juga diberikan ASI setiap 2 jam dan hasil evaluasinya pasien masih tampak lemas, kulit kuning, dan kadar bilirubin masih tinggi.

Simpulan: Dari hasil inovasi yang sudah dilakukan menggunakan alat sinar biru dan perubahan posisi setiap 2 jam pada pasien ikterus neonatus hasilnya pasien masih terlihat lemas, kuning, dan bilirubin total antara 10,64mg/dl - 16,48mg/dl.

Kata Kunci: Hiperbilirubinemia, Fototerapi, Perubahan posisi, Bilirubin

ABSTRACT

Andra Prayenda Saputra[1)] Eka Riyanti[1)]

STIKES Muhammadiyah Gombong[2)]

Melati Room Hospital Purwokerto Margono Soekarjo[3)]

Introduction: Jaundice is a symptom that is often found in the Newborn (BBL). Prafelensi jaundice in BBL ranges from 50% in term infants and 75% in preterm infants. Newborns with hyperbilirubinemia is a condition most commonly found. Phototherapy is the first choice therapy performed on newborns with hyperbilirubinemia, the impact if not done physiotherapy will make billirubin levels will increase. Effect of position during phototherapy on bilirubin levels has been done in various countries.

Objective: Describe Nursing In Neonates With Neonatal jaundice Problems In Hospital Bed Lounge Prof.Dr.Margono Soekarjo Purwokerto

Results Nursing: Medical diagnosis in 3 patients LBW, and VLBW infants with hiperbillirubin and nursing diagnosis Ineffective breathing pattern, neonatal jaundice and damage to skin integrity. Measures that have been granted in addition to providing phototherapy and change the position of the patient is also given breast milk every two hours, and evaluates the patient still looks weak, yellow skin, and bilirubin levels are still high.

Conclusion: From the results of the innovation that has been done using a blue light and change position every 2 hours in patients with neonatal jaundice patient outcome still looks weak, yellow, and bilirubin between 10,64mg / dl - 16,48mg / dl.

Keywords: hyperbilirubinemia, phototherapy, position changes, Bilirubin

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i
PERNYATAAN ORINALITAS ii
HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING iii
HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI iv
KATA PENGANTAR v
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR vi
ABSTRAK vii
ABSTRACT viii
DAFTAR ISI ix
BAB I PENDAHULUAN .....
A. Latar Belakang 1
B. Tujuan 4
C. Manfaat Penelitian 4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....
A. Konsep Dasar Masalah Keperawatan 6
Pengertian 6
Patofiologi 6
Tanda dan Gejala 9
B. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori 10
Fokus Pengkajian 10
Diagnosa Keperawatan 10
Intervensi 11
BAB III LAPORAN MANAJEMEN KASUS KELOLAAN .....
A. Profil Lahan Praktik 15
Visi Dan Misi Rumah Sakit 15
Gambaran Ruangan Melati 15
Jumlah Kasus (BOR) 15
Upaya Pelayanan dan Penanganan Ruangan Melati 16
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan 16

Ringkasan Proses Pengkajian 16
Diagnosa Keperawatan 17
Rencana Asuha Keperawatan 17
Implementasi 18
Evaluasi 19
BAB IV HASIL ANALISIS DAN PEMBAHASAN .....
A. Analisis Karakteristik Pasien 20
B. Analisis Masalah Keperawatan 20
C. Analisis Interevensi 20
D. Inovasi Tindakan Keperawatan 21
BAB V PENUTUP .....
A. Simpulan 23
B. Saran 23
DAFTAR PUSTAKA

BAB I
PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Ikterus merupakan suatu gejala yang sering ditemukan pada Bayi Baru Lahir (BBL). Menurut beberapa penulis kejadian Ikterus pada BBL berkisar 50 % pada bayi cukup bulan dan 75 % pada bayi kurang bulan. Perawatan Ikterus berbeda diantara negara tertentu, tempat pelayanan tertentu dan waktu tertentu. Hal ini disebabkan adanya perbedaan pengelolaan pada BBL, seperti : pemberian makanan dini, kondisi ruang perawatan, penggunaan beberapa propilaksi (misal; luminal) pada ibu dan bayi, fototherapi dan transfusi pengganti.

Angka kematian bayi dan balita merupakan salah satu indikator derajat kesehatan suatu negara. Tujuan keempat dari MDGs (*Millenium Development Goals*) menyatakan bahwa angka kematian bayi harus dapat diturunkan menjadi 23/1000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (BAPPENAS, 2010). Neonatus atau bayi baru lahir (BBL) merupakan suatu fase kehidupan lanjutan dari janin yang sebeumnya berasal dari intra uterin, sehingga keberadaannya dianggap unik (Kosim dkk., 2008). Keunikan bayi baru lahir tersebut dikarenakan pada masa tersebut setiap bayi memiliki kebutuhan yang berbeda dan membutuhkan bantuan orang dewasa dalam memenuhi kebutuhannya. Kebutuhan bayi baru lahir tersebut terutama dalam proses adaptasi dengan lingkungan. (Kosim dkk., 2008).

Dalam kurun waktu 20 tahun angka kematian bayi (AKB) telah berhasil diturunkan secara tajam, namun AKB menurut Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2002 – 2003 adalah 35 per 1000 KH. Angka tersebut masih tinggi, dan saat ini mengalami penurunan cukup lambat. Jika dilihat dari umur saat bayi meninggal berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 2001 sekitar 57% kematian terjadi di masa neonatal dengan penyebab utama kematian adalah asfiksia bayi baru lahir 27%, prematuritas

dan berat badan lahir rendah (BBLR) 29%, masalah pemberian makan 10%, tetanus neonatorum 10%, masalah hematologi 6%, infeksi 5%, dan lainnya 13%. Kematian neonatus yang disebabkan karena masalah hematologi adalah ikterus dan defisiensi vitamin K (Kemenkes,2011).

Kebutuhan melakukan adaptasi pada manusia bukanlah hal yang mudah. Hal tersebut dikarenakan bila tidak terpenuhi dapat mengakibatkan kematian atau cacat seumur hidup (Alligood & Tomay, 2006) begitu pula pada bayi baru lahir. Kondisi cacat seumur hidup pada bayi baru lahir pada akhirnya akan menjadi beban bagi keluarga, masyarakat dan negara.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia mengupayakan tindakan strategis, salah satu upaya tersebut antara lain "Meningkatkan pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau, bermutu dan berkeadilan serta berbasis bukti dengan mengutamakan pada upaya promotif dan preventif" (Riskesdas, 2010). Upaya promotif dan preventif sangat berguna dalam mempertahankan dan meningkatkan kesehatan seluruh penduduk Indonesia baik tua, muda bahkan bayi baru lahir (Kosim dkk., 2008).

Bayi baru lahir dengan hiperbilirubinemia merupakan suatu kondisi yang paling sering ditemukan. Lebih dari 85% bayi cukup bulan yang lahir akan datang kembali ke rumah sakit untuk dirawat pada minggu pertama kehidupannya disebabkan oleh hiperbilirubinemia (Kosim dkk., 2008).

Fototerapi merupakan terapi pilihan pertama yang dilakukan terhadap bayi baru lahir dengan hiperbilirubinemia (Kumar et al., 2010). Pemberian fototerapi yang efektif merupakan faktor utama penanganan yang cepat dari hiperbilirubinemia (Modi & Keay, 1983). Efektifitas tindakan fototerapi antara lain ditentukan oleh panjang gelombang sinar lampu, kekuatan lampu (*irradiance*), jarak antara lampu dengan bayi, dan luas area tubuh bayi yang terpapar sinar lampu (Stokowski, 2006).

Sistem fototerapi mampu menghantarkan sinar melalui bolam lampu fluorescent, lampu quartz halogen, emisi dioda lampu dan matres optik fiber. Keberhasilan pelaksanaan tindakan keperawatan tergantung dari efektifitas fototerapi dan minimnya komplikasi yang terjadi (Stokowski, 2006).

Pemberi asuhan dalam memberikan fototerapi bertanggung jawab dalam memastikan keefektifan penghantaran sinar (*irradiance)*, memaksimalkan kulit yang terpapar, menyediakan perlindungan dan perawatan mata, memperhatikan dengan baik terhadap pengaturan suhu, mempertahankan hidrasi yang adekuat, meningkatkan eliminasi serta mendukung adanya interaksi orang tua dan bayi (Stokowski, 2006).

Madani (2004) dalam penelitiannya menyatakan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan terhadap kadar bilirubin total apabila jarak pemberian fototerapi pada 20 cm dan 40 cm, tetapi kadar bilirubin menurun efektif melalui pemberian sistem lampu ganda yang digunakan dan selimut fiber optik. Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Donneborg et al., (2010) bahwa penurunan bilirubin total tidak signifikan berhubungan dengan posisi selama pemberian fototerapi. Stokowski (2011) juga menyatakan bahwa frekuensi perubahan posisi untuk memperluas area kulit yang berbeda untuk terpapar fototerapi tidak menunjukkan peningkatan efektifitas dari pemberian fototerapi dengan lampu tunggal.

Kumar et al., (2010) dalam penelitiannya merekomendasikan penelitian selanjutnya bukan hanya membandingkan jarak dan kuatnya panjang gelombang cahaya yang digunakan pada fototerapi (*irradiance*), tetapi juga membandingkan luasnya area tubuh yang terpapar sinar fototerapi. *Academy of Pediatrics* (AAP, 2011) merekomendasikan bahwa luasnya area tubuh yang terpapar fototerapi dapat dipengaruhi oleh tidak proporsionalnya ukuran kepala. Selain itu, perubahan posisi tubuh bayi setiap 2-3 jam dapat memaksimalkan area yang terpapar cahaya dari fototerapi. AAP juga menyatakan bahwa luasnya area tubuh bayi yang terpapar cahaya membawa dampak pengobatan lebih baik dibandingkan dari banyaknya jumlah lampu yang digunakan.

Berdasarkan data dari ruang melati, ruang perawatan bayi baru lahir RSMS Purwokerto kasus hiperbilirubin merupakan kasus terbnyak ke 4 pada 3 bulan terakhir.

Tenaga kesehatan dituntut memiliki pengetahuan dan keterampilan untuk mampu memberikan asuhan yang optimal pada bayi dengan memberikan posisi yang optimal saat fototerapi dan melakukan pemantauan kadar bilirubin sehingga dampak toksik dari hiperbilirubinemia dapat dihindari. Mengingat kondisi-kondisi di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan pembahasan ini.

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Menganalisis asuhan keperawatan pada neonatus dengan masalah ikterus neonatus di ruang melati Rsud Prof.dr.Margono Soekarjo Purwokerto

2. Tujuan Khusus

a. Menjelaskan hasil pengkajian asuhan keperawatan pada neonatus dengan masalah ikterik neonatus
b. Menjelaskan hasil analisa data asuhan keperawatan pada neonatus dengan masalah ikterik neonatus
c. Menjelaskan hasil intervensi asuhan keperawatan pada neonatus dengan masalah ikterik neonatus
d. Menjelaskan hasil implementasi asuhan keperawatan pada neonatus dengan masalah ikterik neonatus
e. Menjelaskan hasil evaluasi asuhan keperawatan pada neonatus dengan masalah ikterik neonatus
f. Menjelaskan hasil tindakan inovasi keperawatan pada neonatus dengan masalah ikterik neonatus

C. MANFAAT

1. Manfaat Keilmuan

Hasil analisis ini dapat memberikan gambaran, informasi dan penjelasan tentang asuhan keperawatan dengan kasus hiperbillirubin pada bayi baru lahir.

2. Manfaat Aplikatif

Hasil analisis ini dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada perawat untuk mencegah terjadinya hiperbilirubin dan komplikasinya.

3. Manfaat Metodologis

Hasil analisis ini dapat memperkaya jumlah analisis dan menjadi dasar analisis selanjutnya dengan asuhan keperawatan yang berbeda pada bayi dengan hiperbillirubin.

DAFTAR PUSTAKA

Agarwal, B., Belde, A., Sakpal, Pramod., Khiste, R., & Ingale, P., (2011). Neonatal jaundice: A review. *International Journal of Biomedical and Advance Research (IJBAR)*, 2 (10), 389-397.

Alligood, M. R. & Tomey, A. M., (2006). *Nursing theory: Utilization and application*. Third edition. Mosby, Elsevier. United States of America.

Alligood, M. R. & Tomey, A. M., (2006). *Nursing theorists and their work*. Sixth edition. Mosby, Elsevier. United States of America.

BAPPENAS. (2010). *Laporan pencapaian tujuan pembangunan milenium di Indonesia 2010*. Jakarta, BAPPENAS.

Bhutani, V. K. & Committee on Fetus and Newborn. (2011). Phototherapy to prevent severe neonatal hyperbilirubinemia in the newborn infant 35 or more weeks of gestation. *Paediatrics*, 128 (1046), 1046-1052.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2008). *Manajemen terpadu balita sakit: Pengantar*. Modul 1. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Donneborg, M. L., Knudsen, K. B. & Ebbesen, F. (2010). Effects of infants' position on serum bilirubin level during conventional phototherapy. *Journal Compilation Foundation Acta Paediatrica*, 99 (8), 1131-1134.

Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2009). *Essentials of pediatric nursing*. Eight Edition. Canada: Mosby Elsevier.

James, S. R., & Ashwill, J. W. (2007). *Nursing care of children: Principles and practice*. Third Edition. Canada: Saunders Elsevier.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2010). *Riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2010*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Kosim, M. S., et all. (2008). *Buku ajar neonatologi: Hiperbilirubinemia*. Edisi Pertama. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia.