



**PERUBAHAN POSISI PADA NEONATUS DENGAN MASALAH
HIPERBILIRUBINEMIA DENGAN TINDAKAN FOTOTERAPI DI
RUANG MELATI RSUD Prof. Dr. MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh:

Eni Astuti Ningsih, S. Kep

A31600892

PEMINATAN KEPERAWATAN ANAK

**PROGRAM STUDI NERS KEPERAWATAN SEKOLAH TINGGI ILMU
KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2017**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Eni Astuti Ningsih

NIM : A31600892

Tanda Tangan :

Tanggal :



HALAMAN PERSETUJUAN

PERUBAHAN POSISI PADA NEONATUS DENGAN MASALAH HIPERBILIRUBINEMIA DENGAN TINDAKAN FOTOTERAPI DI RUANG MELATI RSUD Prof. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal 15 Agustus 2017

Pembimbing I

(Ning Iswati, M. Kep. Ns)

Pembimbing II

(Miswargianingsih, S. Kep Ns)

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



(Isma Yuniar, M. Kep. Ns)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Eni Astuti Ningsih, S. Kep

NIM : A31600892

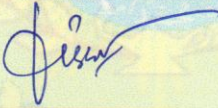
Program studi : Profesi Ners

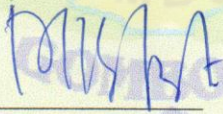
Judul KIA-N :

“PERUBAHAN POSISI PADA NEONATUS DENGAN MASALAH
HIPERBILIRUBINEMIA DENGAN TINDAKAN FOTOTERAPI DI RUANG
MELATI RSUD Prof.Dr.MARGONO SOEKARJO”

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

Penguji satu : 
(TTD)

Penguji dua : 
(TTD)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 15 Agustus 2017

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan pada Alloh SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya. Karena dengan ridho-Nya, penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir ners yang berjudul “PERUBAHAN POSISI PADA NEONATUS DENGAN MASALAH HIPERBILIRUBINEMIA DENGAN TINDAKAN FOTOTERAPI DI RUANG MELATI RSUD Prof. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO”

Pada kesempatan ini, dengan kerendahan hati penulis menyampaikan terimakasih kepada yang terhormat :

1. Hj. Herniyatun, S. .M.Kep.,Sp.Mat, selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong
2. Dr. haryadi Ibnu Junaedi, Sp.B, selaku direktur RSUD Prof. Dr. margono Soekarjo Purwokerto
3. Isma yuniar,M.Kep selaku ketua prodi S1 Keperawatan sekolah tinggi ilmu kesehatan muhammadiyah gombong
4. Dadi Santoso,M.Kep selaku koordinator Profesi Ners
5. Ning Iswati,M.Kep selaku pembimbing I yang senantiasa selalu memberikan bimbingan dan pengarahan
6. Miswarginingsih,S.Kep,Ns selaku pembimbing II yang senantiasa selalu memberikan pengarahan dan bimbingan
7. Mamah dan kakak-kakak tercinta yang selalu memberikan dukungan moral, spiritual dan material
8. Yang tersayang Chandra Lutfi Firmansyah yang selalu memberi semangat dan senantiasa memberikan waktunya dalam suka maupun duka sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini tepat pada waktunya
9. Seluruh dosen dan staf pengajar STIKES Muhammadiyah Gombong.
10. Teman-teman seperjuangan Profesi Ners Angkatan 2016

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan karya ilmiah akhir ners

ini masih jauh dari sempurna, untuk itu penulis mengharapkan masukan berupa kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan karya ilmiah akhir ners ini. Atas perhatiannya penulis mengucapkan terimakasih.

Gombong, Agustus 2017

Penulis



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

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

Nama : Eni Astutiningsih
NIM : A31600892
Program Studi : Profesi Ners
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

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

”PERUBAHAN POSISI PADA NEONATUS DENGAN MASALAH HIPERBILIRUBINEMIA DENGAN TINDAKAN FOTOTERAPI 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

(Eni Astuti Ningsih, S.Kep)

PROGRAM STUDI PROFESI NERS KEPERAWATAN
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
KIAN Agustus 2017

**PERUBAHAN POSISI PADA NEONATUS DENGAN MASALAH HIPERBILIRUBINEMIA
DENGAN TINDAKAN FOTOTERAPI DI RUANG MELATI RSUD Prof. Dr. MARGONO
SOEKARJO PURWOKERTO**

Eni Astuti Ningsih¹⁾, Ning Iswati²⁾, Miswarginingsih³⁾

ABSTRAK

Latar Belakang: Angka kejadian bayi baru lahir di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo dari bulan Januari 2017 – Juni 2017 masih tergolong cukup tinggi yaitu sebanyak 91 kasus dengan Hiperbilirubinemia. Bayi baru lahir dengan Hiperbilirubinemia merupakan kondisi yang paling sering ditemukan. Fototerapi merupakan terapi pilihan utama yang diberikan kepada bayi baru lahir dengan hiperbilirubinemia. Perubahan posisi atau alih baring selama dilakukan fototerapi terhadap penurunan kadar bilirubin sudah banyak dilakukan oleh berbagai Negara. **Tujuan:** Melakukan Perubahan Posisi Pada Neonatus Dengan Masalah Hiperbilirubinemia Dengan Tindakan Fototerapi Di Ruang Melati Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Hasil Asuhan Keperawatan: Diagnosa medis pada pasien dengan hiperbilirubin dan diagnosa keperawatan Ikterik neonatus, Hipertermi. Tindakan yang sudah dilakukan selain memberikan fototerapi dan perubahan posisi pasien juga dibeikan ASI tiap 2 jam dan hasil evaluasinya keadaan umum pasien cukup baik, kesadaran compos mentis, warna kulit tampak kemerahan, sklera anikterik, kadar bilirubin menurun.

Simpulan: Dari hasil Inovasi yang telah dilakukan menggunakan alat sinar biru dan perubahan posisi tiap 2 jam dengan cara miring kanan, miring kiri, tengkurap dan terlentang pada pasien dengan ikterus neonatus hasilnya keadaan umum pasien cukup baik, warna kulit tampak kemerahan, sklera anikterik, dan bilirubin total turun menjadi 9.41 mg/dl.

Kata Kunci: *Bayi Baru Lahir, Hiperbilirubinemia, Fototerapi, Perubahan Posisi*
Daftar Pustaka (2008 – 2015)

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS KEPERAWATAN
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KIAN Agustus 2017

**POSITION CHANGES IN NEONATES WITH HYPERBILIRUBINEMIA
PROBLEMS WITH PHOTOTHERAPY IN MELATI ROOM RSUD Prof. Dr.**

MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Eni Astuti Ningsih¹⁾, Ning Iswati²⁾, Miswarginingsih³

ABSTRACT

Background : The incidence of newborns in RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto from January 2017 – June 2017 is still quite high as many as 91 case with hyperbilirubinemia. Newborns with hyperbilirubinemia are the most common conditions. Phototherapy is the preferred treatment given to newborns with hyperbilirubinemia. Position changes during phototherapy action to decrease levels of bilirubin has been done by many countries.

General Purpose : Make A Changes Position Changes In Neonates With Hyperbilirubinemia Problems With Phototherapy In Melati Room Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Result nursing care : Medical diagnosis in patients with hyperbilirubinemia and neonatal jaundice nursing diagnosis, hyperthermia. Actions that have been done in addition to providing phototherapy and changes in patient position are also given ASI every 2 hours. And the results of his evaluation of the patient's general condition is quite good, conscious compos mentis, skin color looks reddish, sclera anicteric, decreased bilirubin levels.

Recommendation : from the results of the innovations that have been done using the blue ray tool and position changes every 2 hours by right tilt, stomach and supine in patient with neonate jaundice result of general condition of patient is good enough, skin color look reddish, the total anicteric sklera and total bilirubin decreased to 9.41 mg/dl.

Keyword : *Newborns, Hyperbilirubinemia, Phototherapy, Changes position*

Bibliography (2008 – 2015)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PENGESAHAN PEMBIMBING	iv
KATA PENGANTAR	v
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRAC	viii
DAFTAR ISI	x
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penulisan	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep dasar masalah keperawatan.....	7
1. Hiperbilirubin	7
a. Pengertian	7
b. Patofisiologi	7
c. Tanda dan gejala	8
B. Asuhan Keperawatan berdasarkan teori	9
1. Fokus Pengkajian	9
2. Diagnosa Keperawatan	16
3. Intervensi	17
4. Implementasi	19
5. Evaluasi Keperawatan	20

BAB III LAPORAN MANAJEMEN KASUS KELOLAAN

A. Profil Lahan Praktik	22
1. Visi, Misi dan Motto Rumah Sakit	22
2. Gambaran ruangan tempat praktek	23
3. Jumlah Kasus di Ruangan	23
4. Pelayanan dan penanganan penyakit di ruangan	23
B. Ringkasan proses Asuhan Keperawatan	24
1. Ringkasan Proses Pengkajian	24
2. Diagnosa Keperawatan	25
3. Rencana Asuhan Keperawatan	25
4. Implementasi	26
5. Evaluasi	27

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Karakteristik Pasien	28
B. Analisis Masalah Keperawatan	28
C. Analisis salah satu intervensi yang dikaitkan dengan konsep dan hasil penelitian terkait	28
D. Inovasi tindakan keperawatan untuk pemecah kasus	30

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.....	32
B. Saran	34

DAFTAR PUSTAKA.....	35
---------------------	----

LAMPIRAN – LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kematian bayi dan balita merupakan salah satu indikator derajat kesehatan suatu Negara. Tujuan keempat dari MDGs (*Millenium Development Goals*) menyebutkan bahwa angka kematian bayi harus dapat diturunkan menjadi 21/1000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (BAPPENAS, 2010)

Dalam kurun waktu 20 tahun angka kematian bayi (AKB) telah berhasil diturunkan secara tajam, namun AKB menurut survey demokrasi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2002 – 2003 adalah 35 per 1000 KH. Angka tersebut masih tinggi, dan saat ini mengalami 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 makanan 10%, masalah hematologi 6%, infeksi 5%, dan lainnya 13%. Kematian neonatus yang disebabkan karena masalah hematologi adalah ikterus dan defisiensi vitamin K (Kemenkes, 2011)

Kelainan darah/hiperbilimbinemia memiliki presentase yang kecil (5,6%) sebagai penyebab kematian neonatal, namun mempunyai komplikasi yang dapat mengakibatkan kecacatan. Hiperbilirubinemia adalah akumulasi bilirubin dalam darah yang berlebihan, ditandai dengan adanya jaundice atau ikterus, perubahan warna kekuningan pada kulit, sklera dan kuku (Hockenberry & Wilson, 2009). Hiperbilirubinemia pada neonatus dapat muncul dalam salah satu dari dua bentuk berikut ini: hiperbilirubinemia tidak terkonjugasi/indirek atau terkonjugasi/direk. Tanda yang paling mudah dilihat atau diidentifikasi dari kedua bentuk tersebut adalah "kulit dan selaput lendir menjadi kuning". Hiperbilirubinemia pada neonatus dapat terlihat nyata jika bilirubin kadar bilirubin dalam darah lebih dari atau sama dengan 5 mg/dl (Indrasanto et al, 2008).

Sekitar 60% bayi yang baru lahir menjadi ikterik pada minggu pertama kelahiran. Hiperbilirubinemia (*indirect*) yang tak terkonjugasi terjadi sebagai hasil dari pembentukan bilirubin yang berlebihan karena hati neonatus belum dapat

membersihkan bilirubin cukup cepat dalam darah. Walaupun sebagian bayi baru lahir dengan kadar bilirubin yang tidak terlalu tinggi, tapi mereka butuh monitoring karena bilirubin memiliki potensial meracuni system syaraf pusat (Maisels, et al 2008)

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 BBL, seperti: pemberian makanan dini, kondisi ruang perawatan, penggunaan beberapa propilaksi (misal: luminal) pada ibu dan bayi, fototerapi dan transfusi pengganti.

Hiperbilirubinemia yang terjadi pada bayi baru lahir umumnya adalah fisiologis, kecuali: timbul dalam 24 jam pertama kehidupan, bilirubin indirek untuk bayi cukup bulan > 13 mg/dL atau bayi kurang bulan >10 mg/dL, peningkatan bilirubin > 5 mg/dL/24 jam, kadar bilirubin direk > 2 mg/dL hiperbilirubinemia menetap pada umnr >2 minggu dan terdapat faktor risiko (Moeslichan, 2009).

Hiperbilirabinemia pada bayi baru lahir disebabkan oleh meningkatnya produksi bilirubin, terganggunya transpor bilirubin dalam sirkulasi, terganggunya pengambilan bilirubin oleh hati, terganggunya konyugasi bilirubin, peningkatan siklus enterohepatik (Indrasanto et al, 2008). Hiperbilirubinemia pada bayi baru lahir biasanya kondisinya tidak berbahaya, puncaknya terjadi pada umur 2-4 hari setelah kelahiran dan biasanya tidak membutuhkan intervensi. Hiperbilirubinemia pada kasus yang berat (bilirubin $> 308-342$ umol/L) yang terjadi 4-10% pada bayi baru lahir membutuhkan pengobatan terapi sinar dan pada kasus yang ekstrim sampai dilakukan tranfusi tukar (Petersen, et al 2010).

Berdasarkan pada penyebabnya maka manajemen penatalaksanaan bayi dengan hiperbilirubinemia diarahkan untuk mencegah anemia dan membatasi efek dari hiperbilirubinemia pengobatannya mempunyai tujuan, menghilangkan anemia, menghilangkan antibody maternal dan eritrosit teresensitasi, meningkatkan badan serum albumin dan menurunkan serum bilirubin. Metode terapi hiperbilirubinemia meliputi, fototerapi, tranfusi pengganti, infus albumin dan terapi obat (Depkes RI,

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, 2009). 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, 2009)

Pemberi asuhan dalam memberikan fototerapi bertanggung jawab dalam memastikan keefektifan penghantar 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, 2009)

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 optic. Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Donnrborg 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 sinar 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.

Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah kematian bayi dalam usia 28 hari pertama kehidupan per 1000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi menurut WHO (World Health Organization) (2015) pada negara ASEAN (Association of South East Asia Nations) seperti di Singapura 3 per 1000 kelahiran hidup, Malaysia 5,5 per 1000 kelahiran hidup, Thailand 17 per 1000 kelahiran hidup, Vietnam 18 per 1000 kelahiran hidup, dan Indonesia 27 per 1000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi di Indonesia masih tinggi dari negara ASEAN lainnya, jika dibandingkan dengan target dari MDGs (Millennium Development Goals) tahun 2015 yaitu 23 per 1000 kelahiran hidup. Salah satu penyebab kematian bayi luar kandungan adalah hiperbilirubin, dimana hiperbilirubin merupakan salah satu fenomena klinis yang paling sering ditemukan pada bayi baru lahir dalam minggu pertama dalam kehidupannya. Insiden hiperbilirubinemia di Amerika 65%, Malaysia 75%, Indonesia 51,47 % (Putri dan Mexitalia, 2014).

Di Indonesia, ikterus masih merupakan masalah pada bayi baru lahir yang sering dihadapi tenaga kesehatan terjadi pada sekitar 25-50% bayi cukup bulan dan lebih tinggi pada neonatus kurang bulan. Oleh sebab itu, memeriksa ikterus pada bayi harus dilakukan pada waktu melakukan kunjungan neonatal/pada saat memeriksa bayi di klinik (Depkes RI, 2006). Di Jawa Tengah, data ikterus neonatorum dari sebuah studi cross-sectional yang dilakukan di beberapa rumah sakit pendidikan, yaitu Rumah Sakit Dr. Kariadi Semarang, di mana insidens ikterus pada tahun 2003 sebesar 13,7%, 78% di antaranya merupakan ikterus fisiologis dan sisanya ikterus patologis. Angka kematian terkait hiperbilirubinemia sebesar 13,1% (Sastroasmoro, 2008). Di DIY Yogyakarta data ikterus neonatorum Sebuah studi cross sectional yang dilakukan di Rumah Sakit Dr.Sardjito melaporkan sebanyak 85% bayi cukup bulan sehat mempunyai kadar bilirubin di atas 5 mg/dL dan sisanya memiliki kadar bilirubin di atas 13 mg/dL. Pemeriksaan dilakukan pada hari 0, 3 dan 5. Dengan pemeriksaan kadar bilirubin setiap hari, didapatkan ikterus dan hiperbilirubinemia terjadi pada 82% dan 18% bayi cukup bulan. Sedangkan pada bayi kurang bulan, dilaporkan ikterus dan hiperbilirubinemia ditemukan pada 95% dan 5% bayi (Sastroasmoro, 2008)

Dari jumlah kasus mulai bulan Januari – Juni 2017 terdapat 722 kasus

yang ada di Ruang Melati dan terdapat 91 kasus dengan hiperbilirubinemia ke ruang perinatologi RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis berminat melakukan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul Perubahan Posisi Pada Neonatus Dengan Masalah Hiperbilirubinemia Dengan Tindakan Fototerapi Di Ruang Melati Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan ini untuk menguraikan hasil tindakan perubahan posisi pada neonatus dengan masalah hiperbilirubinemia dengan tindakan fototerapi di ruang melati rsud Prof. Dr. Margono soekarjo purwokerto.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada bayi dengan hiperbilirubinemia
- b. Memaparkan hasil analisa data dan keperawatan pada bayi dengan hiperbilirubinemia
- c. Memaparkan hasil diagnosa pada bayi dengan hiperbilirubinemia
- d. Memaparkan perencanaan keperawatan fototerapi yang dilakukan pada bayi dengan hiperbilhubinemia
- e. Memaparkan implementasi keperawatan fototerapi yang dilakukan pada bayi dengan hiperbilirubinemia
- f. Memaparkan evaluasi keperawatan fototerapi yang dilakukan pada bayi dengan hiperbilirubinemia

C. Manfaat Penulisan

Penelitian ini, diharapkan dapat bermanfaat baik secara teoritis maupun praktis adalah :

1. **Manfaat Keilmuan**

Diharapkan hasil karya tulis akhir ini bermanfaat untuk menambah ilmu pengetahuan khususnya mengenai asuhan keperawatan pada neonates dengan masalah hiperbilirubinemia pada bayi baru lahir.

2. **Manfaat Aplikatif**

Menambah keleluasaan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan bayi dalam penanganan bayi dengan hiperbilirubinemia.

3. **Manfaat Metodologis**

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang pelaksanaan asuhan keperawatan pada neonates dengan masalah hiperbilirubinemia.

DAFTAR PUSTAKA

- American Academy of Pediatric Dentistry, 2011, "Subcommittee on Hyperbilirubinemia. Management of Hyperbilirubinemia in the Newborn 35 or more weeks of Gestation". *Journal of the American Academy of Pediatrics*, Vol. 104, No.1, PP 297-361
- Arif, Mansjoer. 2010. *Kapita Kedokteran*. Jakarta: Media Aesculapius.
- Asmadi. 2008. *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta. EGC
- Carpenito, Lynda Juall. 2010. *Buku Saku Diagnosa Keperawatan*, Edisi 8. Jakarta: EGC
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2008). *Manajemen terpadu balita : Pengantar*. Modul 1. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Dongoes. 2000. *Rencana Asuhan Keperawatan*. Jakarta : EGC
- Effendi SH, Indrasanto E. Buku Ajar Neonatologi. 1st ed. Jakarta: Badan Penerbit IDAI; 2008.
- Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2009). *Essentials of pediatric nursing*. Eight Edition. Canada: Mosby Elsevier.
- Indrasanto, E., Dharmasetiawani, N., Rohsiswatmo, R & Kaban, R.K.. (2008). *Paket pelatihan pelayanan obstetri dan neonatal emergensi komprehensif (PONEK) : Asuhan neonatal essensial*. Jakarta : JNPK – KR.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2010). *Riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2010*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia
- KEMENKES.2011.*Pedoman Teknis Pemberian Injeksi Vitamin K1 Profilaksis Pada Bayi Baru Lahir*.
- Kozier, B., Berman, A. and Shirke J. Synde. 2015. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep Proses Dan Praktik Volume 1*, Edisi ke 7. Dialih bahasakan oleh Pamilih Eko Karyuni. Jakarta: EGC
- Kumar et al. 2010. *Pathologic Basic of Disease*. 8th Edition. Philadelphia : Elsevier.
- Madani A, Fattah., 2000. *Ilmu Penyakit Kulit*. Jakarta : Penerbit Hipokrates
- Murray RK. et.al. 2009. *Harper's Illustrated Biochemistry 28th ed*. New York : Lange Medical Publications, hlm. 155, 459

- Moeslichan Surjono, A, Suradi, R, Rahardjani K.B., Usman, A, Rinawai, et al
(2009) *Tata Laksana Ikterus neonatorum*.
- NANDA. 2015. *Nursing Diagnosis : Definition and Classification*. Philadelhia:
NANDA International.
- Nelson. 2000. *Text Bokk Of Pediatrics*. EGC. Jakarta
- Ngastiyah (2007). *Perawatan Anak Sakit*. EGC: Jakarta
- Prawirohardjo, Sarwono. 2009. *Ilmu Kebidanan Sarwono Prawirahardjo*. Jakarta
:PT Bina Pustaka Sarwono Prawirahardjo.
- Peterson et al. 2010. *ISO 9000. Standar Kualitas Seluruh dunia*. Jakarta: Indeks,
Penenj. Marianto Samosir.
- Potter. P. A & Perry, A. G. 2015. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan, Buku 3*.
Edisi 7. Terjemahan Renata Komalasari. Dian Evriyani, Enie Novieastar,
Alfrina Hany dan Sari Kurniasih. Jakarta: Salemba Medika.
- RISKESDAS] Riset Kesehatan Dasar. 2013. Jakarta: *Badan Penelitian dan
Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, Republik Indonesia*.
- Sacher, Ronald A dan Richard A. McPherson. 2002. *Tinjauan Klinis Hasil
Pemeriksaan Laboratorium*, e/11. Jakarta: EGC
- Wilkinson, J.M., & Ahern N.R., (2012). *Buku Saku Diagnosis Keperawatan
Diagnosa NANDA Intervensi NIC Kriteria Hasil NOC Edisi kesembilan*.
Jakarta: EGC.

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Pembimbing : IBU NING ISWATI, M.kep

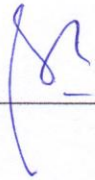
Nama Mahasiswa : Eni Astuti Ningin

Tanggal	Topik / Materi Bimbingan	Paraf
4/2012 Agustus	Revisi BAB I & II perbanyak materi tentang fototerapi	
08/2012 Agustus	Revisi BAB III tambahkan materi tentang memperkuat tindakan yg akan dilakukan.	
10/2012 Agustus	Acc sidang tgl 18 Agustus 2012.	
		

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Pembimbing : Ibu Miswarginingsih, S.kep.Ns

Nama Mahasiswa : Eni Astuti Ningsih

Tanggal	Topik / Materi Bimbingan	Paraf
8 Agustus 2017	Bab I - rekrutmen diprint & dicantumkan - penulisan buku yg salah - populasi dicantumkan	
	Bab II - dx uprnt dicantumkan - intervensi hrs JS	
9/8	Bab III - dx uprnt jangan hanya Ttpi di sesuaikan dg masalah yg ditemukan saat pengkajian	
10/8	Acc	
18/8	Revisi ulian  Acc	