



**EDUKASI PERAWATAN LUKA DI RUMAH PADA BAYI HYSPRUNG
POST OPERASI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
DEFISIENSI PENGETAHUAN DI RUANG MELATI
RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Sebagai Salah Satu Persyaratan Memperoleh Gelar Ners

**Diajukan Oleh
Wisnu Nugroho
A31600931**

PEMINATAN KEPERAWATAN ANAK

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

2017

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Wisnu Nugroho, S.Kep
Tempat, Tanggal Lahir : Banyumas, 15 Januari 1995
Alamat : Kamulyan Rt 05/ Rw 03 Tambak, Banyumas
Nomor Telepon/Hp : 085291139664
Alamat E - mail : Wisnu4611@gmail.com

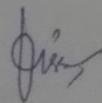
Dengan ini saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah saya yang berjudul "Edukasi Perawatan Luka Di Rumah Pada Bayi Hysprung Post Operasi Dengan Masalah Keperawatan Defisiensi Pengetahuan Di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto"

Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari karya ilmiah tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

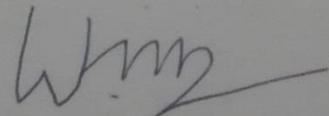
Pembimbing



(Ning Iswati, M. Kep. Ns)

Gombong, 15 Agustus 2017

Yang Membuat Pernyataan,



(Wisnu Nugroho, S. Kep)

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

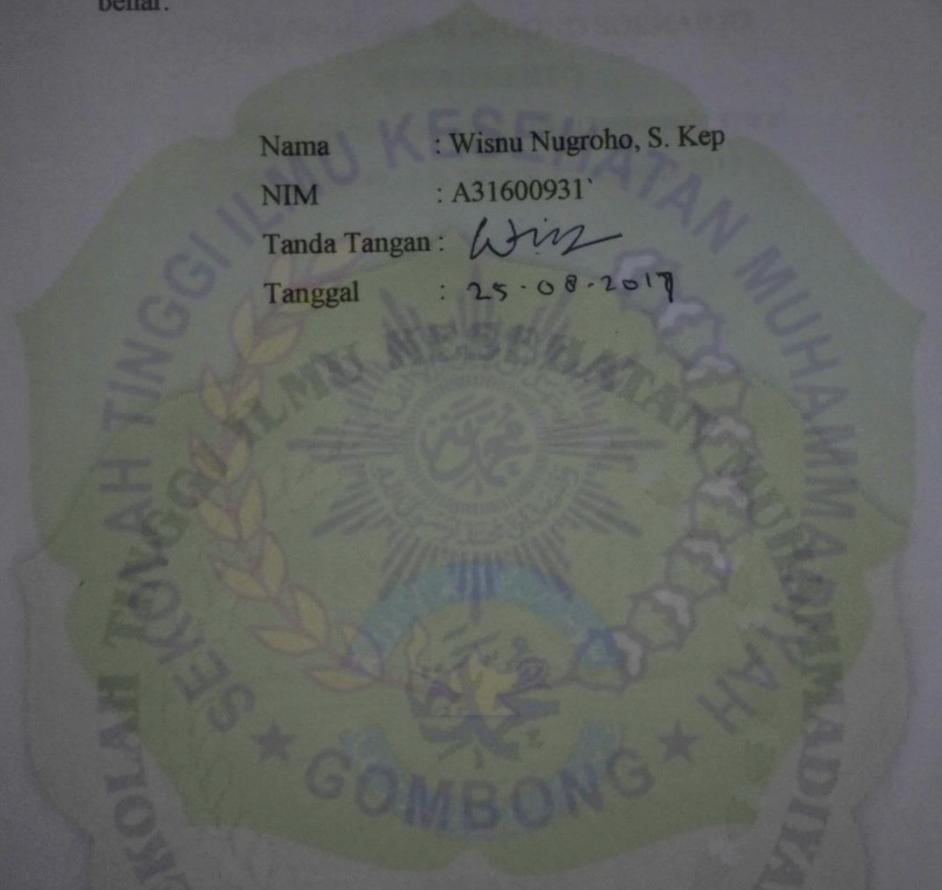
Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Wisnu Nugroho, S. Kep

NIM : A31600931

Tanda Tangan : *Wisnu*

Tanggal : 25-08-2017



HALAMAN PERSETUJUAN

**EDUKASI PERAWATAN LUKA DI RUMAH PADA BAYI HYSPRUNG
POST OPERASI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
DEFISIENSI PENGETAHUAN 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)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Wisnu Nugroho, S. Kep

NIM : A31600931

Program studi : S1 Keperawatan

Judul KIA-N : Edukasi Perawatan Luka Di Rumah Pada Bayi Hysprung Post Operasi Dengan Masalah Keperawatan Defisiensi Pengetahuan 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

1. Ning Iswati, M. Kep. Ns

(Penguji I)

2. Miswargianingsih, S. Kep. Ns

(Penguji II)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 25-08-2017

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

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

Nama : Wisnu Nugroho, S. Kep
NIM : A31600931
Program Studi : Profesi Ners
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir

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

EDUKASI PERAWATAN LUKA DI RUMAH PADA BAYI HIPRUNG POST OPERASI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN DEFISIENSI PENGETAHUAN DI RUANG MELATI RSUD PROF. DR. MARGONO SOKARJO TURWOKERTO

Berserta 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 :

GOMBONG

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Akhir Ners ini dengan judul “Edukasi Perawatan Luka Di Rumah Pada Bayi Hysprung Post Operasi Dengan Masalah Keperawatan Defisiensi Pengetahuan Di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga peneliti mendapat kemudahan dalam menyelesaikan Karya Tulis Akhir Ners ini.

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

1. Hj. Herniyatun, S. Kp.,M.Kep.,Sp.Mat, selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Gombong.
2. Dr. haryadi Ibnu Junaedi, Sp.B, selaku direktur RSUD Prof. Dr. margono Soekarjo Purwokerto
3. Dadi Santoso, M. Kep, selaku koordinator Program Profesi Ners STIKes Muhammadiyah Gombong.
4. Ning Iswati, M. Kep. Ns, selaku pembimbing I yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
5. Miswargianingsih, S. Kep. Ns, selaku pembimbing II yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
6. Ibu dan Ayah yang senantiasa memberikan dukungan, segala do’a dan kasih sayang yang tiada henti.
7. Yang tersayang Al Munawaroh Fitriani, yang senantiasa menjadi penyemangat dan senantiasa membantu penulis dalam suka maupun duka sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Akhir ini tepat pada waktunya.
8. Teman-teman seperjuangan di Profesi Ners Angkatan 2016.
9. Bapak / ibu dan keluarga klien yang turut serta memberikan kontribusi bagi penulis dalam pengambilan data demi terselesaikan Karya Tulis Akhir ini, semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan rahmat dan ridho-Nya serta segera mengangkat sakit keluarganya dan memberikan kesembuhan.

10. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, penulis ucapkan terimakasih atas bantuan dan dukungannya.

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 Tulis Akhir Ners ini bermanfaat bagi kita semua. Amin.

Gombong, 15 Agustus 2017

Penulis



**PROGRAM STUDI NERS KEPERAWATAN
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
KTAN, 15 Agustus 2017**

Wisnu Nugroho¹⁾ Ning Iswati²⁾ Miswargianingsih³⁾

**EDUKASI PERAWATAN LUKA DI RUMAH PADA BAYI HYSPRUNG
POST OPERASI DENGAN MASALAH KEPERAWATAN DEFISIENSI
PENGETAHUAN DI RUANG MELATI RSUD PROF. DR. MARGONO
SOEKARJO PURWOKERTO**

ABSTRAK

Latar Belakang: penanganan kasus hysprung yaitu pembedahan atau tindakan operasi penanganan melalui tindakan operasi dapat mengakibatkan munculnya masalah keperawatan defisiensi pengetahuan bagi keluarga dan tindakan edukasi perawatan luka di rumah dapat digunakan sebagai inovasi agar pasien maupun keluarga mudah memahami kondisi pasien maupun rencana tindak lanjutnya

Tujuan: untuk menerapkan analisis asuhan keperawatan pada bayi hysprung melalui proses keperawatan secara komprehensif di ruang Melati RSUD. Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Metode: Karya tulis ilmiah ini merupakan analisis dari satu asuhan keperawatan pada klien dengan masalah keperawatan defisiensi pengetahuan dengan cara pengkajian perumusan masalah, analisa data, intervensi dan evaluasi.

Hasil: Dari asuhan keperawatan didapatkan hasil penggunaan cara edukasi ke keluarga pasien sangat efektif untuk mengatasi masalah defisiensi pengetahuan.

Kata Kunci: *Hysprung, Edukasi perawatan luka di rumah*

1) Mahasiswa Ners Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong

2) Dosen STIKES Muhammadiyah Gombong

3) Pembimbing Klinik RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

NERS NURSING STUDY PROGRAM
STIKES Muhammadiyah Gombong
KTA, 15 August 2017
Wisnu Nugroho¹, Ning Iswati², Miswargianingsih³

**WORKING EDUCATION IN HOUSE IN BABY HYSPRUNG POST
OPERATION WITH NURSING PROBLEMS DEFICIENCY
KNOWLEDGE IN THE ROAST ROOM PROF
RSUD. DR. MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO**

ABSTRACT

Background: Handling of hysprung cases, surgery or surgical interventions through surgery may result in the emergence of a family of knowledge deficiency nursing problems and educational action on wound care at home can be used as an innovation to allow patients and families to easily understand the patient's condition or follow-up plan

Objectives: to apply analysis of nursing care in baby hysprung through nursing process comprehensively in jasmine room of RSUD. Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Conclusion: This scientific paper is an analysis of one nursing care on the client with the problem of knowledge deficiency nursing by way of assessment of problem formulation, data analysis, intervention and evaluation

Suggestions: From nursing care, the result of using the method of education to patient's family is very effective to overcome the problem of knowledge deficiency.

Keywords: *Hysprung, Education wound at home care*

-
- 1) Nurs college student Muhammadiyah health science institute of gombong
 - 2) Lecture Muhammadiyah health science institute of gombong
 - 3) Clinical Instructur of RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT.....	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR SINGKATAN	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	4
B. Tujuan Penelitian	4
C. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Konsep Dasar Masalah Keperawatan	7
B. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	14
BAB III LAPORAN MANAJEMEN KASUS KELOLAAN	27
A. Profil Lahan Praktik	28
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	29
BAB IV HASIL ANALISIS DAN PEMBAHASAN	35
A. Analisis Karakteristik Pasien	35
B. Analisis Masalah Keperawatan	36
C. Analisis Salah Satu Intervensi yang dikaitkan dengan konsep dan Hasil Penelitian Terkait	37
D. Inovasi Tindakan Keperawatan	39
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	41
A. Kesimpulan	41
B. Saran	42
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR SINGKATAN

Depkes	: Departemen Kesehatan
NIC	: Nursing Interventions Clasification
NOC	: Nursing Outcomes Clasification
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
RR	: Respiration Rate
RSMS	: Rumah Sakit Margono Soekarjo
TD	: Tekanan Darah
WHO	: Who Health Organization



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Distribusi 47 kasus bedah di Ruang Melati.....	20
-----------	--	----



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Lembar Konsultasi Pembimbing
- Lampiran 2. Resume Asuhan Keperawatan
- Lampiran 3. Sap dan Leaflet



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sehat menurut kesehatan dunia (WHO) adalah suatu keadaan sejahtera yang meliputi fisik, mental dan sosial yang tidak hanya bebas dari penyakit atau kecacatan. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah mengupayakan tindakan strategis, untuk mewujudkan taraf hidup sehat. Salah satu upaya tersebut yaitu meningkatkan pelayanan kesehatan yang merata, terjangkau, bermutu dan berkeadilan serta berbasis bukti dengan mengutamakan pada upaya promotif dan preventif. Upaya promotif dan preventif sangat berguna dalam mempertahankan dan meningkatkan kesehatan seluruh penduduk Indonesia baik tua, muda bahkan bayi baru lahir (Shinta, 2012).

Penyakit hysprung adalah penyakit obstruksi usus fungsional akibat aganglionik meissner dan aurbach dalam lapisan dinding usus, mulai dari spingter ani internus kearah proksimal, 70- 80 % terbatas di daerah rectosigmoid, 10 % sampai seluruh kolon dan sekitar 5 % dapat mengenai seluruh usus sampai pylorus (Arif Mansjoer, 2013).

Penyakit hysprung pertama kali dijelaskan oleh Ruysch pada tahun 1691 dan dipopulerkan oleh Hirschsprung pada tahun 1886, patofisiologinya belum diketahui hingga pertengahan abad ke 20, ketika Whitehouse dan

Kernohan mendapatkan aganglionosis pada usus bagian distal sebagai penyebab obstruksi dalam laporan kasus pasien mereka. Pada tahun 1949, Swenson menjelaskan penatalaksanaan definitif Hirschsprung yaitu dengan rectosigmoidectomy dengan anastomosis colonal. Setelah itu diketahui jenis teknik operasi lainnya, termasuk teknik Duhamel dan Soave. Pada masa kini, adanya kemajuan pada teknik operasi, termasuk prosedur minimal invasif, dan diagnosis dini telah mengurangi mortalitas dan morbiditas pasien dengan penyakit Hirschsprung.

Penyakit Hirschsprung terjadi pada sekitar 1 dari per 5400-7200 kelahiran. Tidak diketahui frekuensi yang tepat untuk seluruh dunia, walaupun beberapa penelitian internasional melaporkan angka kejadian sekitar 1 kasus dari 1500 hingga 7000 kelahiran, sekitar 20% bayi akan memiliki abnormalitas yang melibatkan sistem neurologis, kardiovaskuler, urologis, atau gastrointestinal. Megacolon aganglionik yang tidak diatasi pada masa bayi akan menyebabkan peningkatan mortalitas sebesar 80%, Mortalitas operative pada prosedur intervensi sangat rendah. Terjadi pada 1 dari 5.000 kelahiran hidup, Perbandingan penderita laki-laki dan perempuan adalah 4:1. (Pasumarthy & Srour, 2008), Jumlah penderita hirschsprung laki-laki mencapai 70-80% dari kejadian. (Askarpour & Samimi, 2008).

Laporan *Save The Childrens* yang berjudul *Ending Newborn Death* menyebutkan bahwa kematian neonatal bervariasi di berbagai negara, sekitar 5,9 per 1000 kelahiran hidup (KH) terjadi di Eropa dan empat sampai lima kali lipat terjadi di Asia Afrika. Berdasarkan data Survei Demografi dan

Kependudukan Indonesia (SDKI) tahun 2012, angka kematian bayi (AKB) di Indonesia dalam periode lima tahun (2007-2012) sebesar 32 per 1000 kelahiran hidup dan kematian sebesar 40 per 1000 kematian hidup. Angka kematian bayi tahun 2012 sebesar 34 per 1000 kelahiran hidup meningkat dibandingkan dengan data tahun 2010 sebesar 26 per 1000 kelahiran hidup, dengan target tahun 2015 sebesar 23 per 1000 kelahiran hidup, dan 60% kematian bayi di Indonesia terjadi selama periode neonatal, dan 80% selama periode bayi (Daura, 2015).

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) di Jawa Tengah masih terbilang tinggi. Pada tiga bulan pertama tahun 2015, sudah ada 115 kasus AKI dan AKB. Tahun 2014, ada 711 kasus, dan 2013 sebanyak 675 kasus. Kematian anak tercatat 1.271 yang tersebar di berbagai daerah. Dilihat dari wilayah, Kabupaten Grobogan menyumbang 104 kasus kematian anak, disusul Cilacap 74 kasus, Brebes 64 kasus, Banyumas 61 kasus, Banjarnegara 59 kasus, dan Kota Surakarta hanya ada satu kematian bayi (Kompas, 2015).

Insidensi penyakit Hirschsprung tidak diketahui secara pasti, tetapi berkisar 1 diantara 5000 kelahiran hidup. Dengan jumlah penduduk Indonesia 200 juta dan tingkat kelahiran 35 permil, maka diprediksikan setiap tahun akan lahir 1400 bayi dengan penyakit Hirschsprung. Menurut catatan Swenson, 81,1% dari 880 kasus yang diteliti adalah laki laki. Sedangkan Richardson dan Brown menemukan tendensi faktor keturunan pada penyakit ini (ditemukan 57 kasus dalam 24 keluarga). Beberapa kelainan kongenital dapat ditemukan bersamaan dengan penyakit Hirschsprung, namun hanya 2 kelainan yang

memiliki angka yang cukup signifikan yakni Down Syndrome (5-10%) dan kelainan urologi (3%). Hanya saja dengan adanya fekaloma, maka dijumpai gangguan urologi seperti refluks vesikoureter, hydronephrosis dan gangguan vesica urinaria (mencapai 1/3 kasus) (Swenson dkk, 2012).

Menurut data di Rumah Sakit Margono Soekarjo Purwokerto dari bulan Januari sampai Juni 2017 persentase penyakit hirsprung ada 10% dari 47 jumlah kasus bedah yaitu 7 pasien di perinatalogi dan untuk penanganan masalah edukasi di Rumah sakit Margono sudah dilakukan tetapi belum maksimal, sebagai perawat dituntut untuk melakukan berbagai inovasi agar pasien maupun keluarga mudah memahami kondisi pasien maupun rencana tindak lanjutnya. Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis membuat laporan komprehensif yang akan membahas tentang konsep dasar hirsprung dan asuhan keperawatan yang diberikan.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Karya tulis akhir ini bertujuan untuk menerapkan analisis asuhan keperawatan pada bayi hirsprung melalui proses keperawatan secara komprehensif di ruang Melati RSUD. Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

2. Tujuan Khusus

Setelah menerapkan asuhan keperawatan secara komprehensif diharapkan penulis mampu :

- a. Melakukan pengkajian bayi hysprung di ruang Melati RSUD. Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
- b. Menganalisa dan merumuskan masalah keperawatan pada bayi hysprung di ruang Melati RSUD. Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
- c. Merencanakan tindakan keperawatan yaitu mengedukasikan kepada keluarga pasien tentang perawatan luka di rumah yang akan dilakukan untuk mengatasi masalah keperawatan yang muncul pada bayi hysprung di ruang Melati RSUD. Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
- d. Melakukan tindakan keperawatan yang telah direncanakan dalam pemecahan masalah keperawatan pada bayi hysprung di ruang Melati RSUD. Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
- e. Mengevaluasi hasil tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan pada bayi hysprung di ruang Melati RSUD. Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

C. Batasan Masalah

Penulisan karya ilmiah akhir dengan judul “Edukasi Perawatan Luka Di Rumah Pada Bayi Hysprung Post Operasi Dengan Masalah Keperawatan Defisiensi Pengetahuan di Ruang Melati RSUD. Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto” dilakukan selama 1 hari. Dalam penulisan karya tulis akhir ini, penulis membahas tentang konsep dasar medis dan proses keperawatan pada bayi dengan hysprung. Dan pada pelaksanaannya penulis melakukan proses keperawatan secara berurutan dimulai dari pengkajian, analisa data, penegakkan diagnosa keperawatan, perencanaan tindakan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Bulechek, Gloria et al. (2016). *Nursing Interventions Classification Edisi Keenam*. Yogyakarta : CV Mocomedia.
- Djitowiyono, Sugeng & Kristiyanasari, Weni. (2010). *Asuhan Keperawatan Neonatus dan Anak*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Herdman & Kamitsuru. (2015). *Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017*. Alih Bahasa : Keliat, Budi Anna, et al – Edisi 10. Jakarta : EGC.
- Hidayat, Aziz Alimul. (2012). *Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: EGC.
- Hidayat, Aziz Alimul. (2009). *Pengantar Keperawatan Anak 1 Jilid 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Irawan B. (2014). *Pengamatan Fungsi Anorektal Pada Penderita Penyakit Hirschprung Pasca Operasi Pull Through*.
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/6215/1/D0300557.pdf>.
(Diakses tanggal 08/09/2017)
- Manuaba, I. B. G, Manuaba, I. A, Charanito & Manuaba, I. B. G, Fajar. (2007). *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta : EGC.
- Moorhead, Sue et al (2016). *Nursing Outcomes Classification Edisi Kelima*. Yogyakarta : CV Mocomedia.
- Nurarif, Amin Huda & Kusuma, Hardi. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda NIC-NOC*. Yogyakarta : Media Action.
- Potter, P & Perry, A. (2009). *Fundamental Keperawatan, Edisi 7 Buku 1*. Jakarta : Salemba Medika.
- Ridha, H. Nabel. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Riskesdas., Badan, Litbangkes., & Kemenkes RI. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Health Statistics ISBN 978-602-235-911-1
<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2014.pdf>. (Diakses pada tanggal 08/09/2017)

- Rochadi, RK. (2011). *Pendidikan Kesehatan*.
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/28732/3/chapter%20.pdf>
(Diakses tanggal 08/09/2017)
- Rukiyah. (2010). *Dalam Buku Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosis Medis dan Nanda NIC-NOC*. Yogyakarta : Media Action.
- Saifudin, Abdul Bari. (2012). *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: YBP-SP.
- Soetjiningsih & Ranuh (2015). *Tumbuh Kembang Anak*. Edisi 2. Penyunting: Y. Joko Suyono. Jakarta : EGC.
- Sudarti & Fauziah, Afroh. (2013). *Asuhan Kebidanan Neonatus Risiko Tinggi dan Kegawatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Sukarni, Icesmi & Sudarti. (2014). *Patologi Kehamilan, Persalinan, Nifas dan Neonatus Resiko Tinggi*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Surasmi, Asrining, Handayani, Siti & Kusuma, Heni Nur. (2013). *Perawatan Bayi Resiko Tinggi*. Jakarta: EGC.
- Wahyuni N. (2011). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Willie R. (2012). *Megakolon Bawaaan Ilmu Kesehatan Anak*. Edisi 15. Jakarta : EGC.
- Wilkinson, Judith M & Ahern, Nancy R (2012). *Buku Saku Diagnosis Keperawatan, Diagnosis NANDA, Intervensi NIC, Kriteria Hasil NOC*. Edisi 9. Jakarta :EGC.

ASUHAN KEPERAWATAN

A. PENGKAJIAN

Nama Pengkaji : Wimu Nugroho
Tanggal Pengkajian : 8 Agustus 2017
Ruang : Melati

B. DATA BAYI

Nama Bayi : By. Ny. D
Tanggal Rawat : 25 Juli 2017
Jenis Kelamin : Laki-laki
Alamat : Kunjarsari RT 09/RW 11, Banjar, Jawa Barat
Tanggal lahir / usia : 19 Juli 2017
Nama Ibu : Ny. D
Pekerjaan Ibu : IRT
Pendidikan : SMA
Usia Ibu : 27 tahun
Diagnosa Medis : Mega kolon tipe short
Nomor RM : 02015935

C. RIWAYAT BAYI

Apgar Score : Tidak terkaji
Usia Gestasi : 40 minggu
Berat Badan : 3300 gram

Komplikasi Persalinan: Bayi lahir dari Ibu dengan G₁ P₀ A₀, 27 tahun hamil 40 minggu. Pada tanggal 19 Juli 2017 Jam 15.30 WIB ditempat bidan ketuban Pecah saat sebelum bayi lahir. Bayi dilahirkan dengan persalinan normal spontan. Bayi lahir langsung menangis. BB: 3300 gr, TB: 48 cm.

D. RIWAYAT IBU

Usia : 27 tahun
Jenis Persalinan : Normal spontan
Komplikasi Kehamilan: selama hamil tidak ada masalah pada kehamilannya.

PENGEKSTRAJIAN FISIK NEONATUS

1. Refleksi

Perlek hisap normal kuat, reflek Moro normal, reflek mengenggam kuat.

2. Tonus / Aktivitas

Tonus otot kuat, aktivitas tangan dan kaki aktif

3. Kepala dan Leher

Kepala : Mesocephal, kulit kepala bersih, rambut hitam, tidak ada luka
Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid

4. Mata

Mata bersih, sklera anikteri, konjungtiva ananemis.

5. THT

Tidak ada napas cuping hidung

6. Wajah

Simetris, tidak ada kelainan seperti bibir sumbing.

7. Abdomen

Kembung, dinding perut distensi, peristaltik usus meningkat, hipertimpani, terdapat luka post operasi laparotomi, Luka terbalut kasa.

8. Toraks

Simetris, tidak ada retraksi dinding dada

9. Paru-paru

Veikuler, tidak ada suara napas tambahan, RR : 50 x/menit,

10. Jantung

Tidak ada suara tambahan, normal, Nadi : 144 x/menit

Nadi Perifer	Keras	Lemah	Tidak Ada
Brakial Kanan	✓	-	-
Brakial Kiri	✓	-	-
Femoral Kanan	✓	-	-
Femoral Kiri	✓	-	-

11. Ekstremitas

Bergerak bebas, ekstremitas atas normal, infus D5 pada tangan kiri, ekstremitas bawah normal.

12. Umbilikus

Normal

13. Genitalia

Bersih, Normal

14. Anus

Paten

15. Kulit

Turgor kulit elastis, membran mukosa kering, kulit tampak pucat

F. ANTIKIPASI SOSIAL

1. Antisipasi vs pengalaman nyata melahirkan

Bila hamil lagi Ibu menginginkan melahirkan secara normal dan bayinya sehat setelah lahir tidak ada masalah setelah lahir, karena Ibu tidak tahu bagaimana perawatan untuk bayinya setelah nanti pulang kerumah karena bayinya setelah operasi.

2. Budaya

Tidak ada budaya didalam keluarganya, atau larangan-larangan apapun dalam keluarganya

3. Suku

Jawa

4. Agama

Islam

5. Bahasa Utama

Jawa / Indonesia

6. Perencanaan makan bayi

Pemberian ASI eksklusif selama 2 tahun, PASI setelah bayi berusia 6 bulan, setelah itu pemberian makan 4 sehat 5 sempurna

7. Hubungan orang tua dan bayi

Ibu	Tingkah Laku	Ayah
✓	Menyentuh	✓
✓	Memeluk	-
✓	Berbicara	-
✓	Berkunjung	✓
✓	Memanggil nama	-
✓	Kontak mata	✓

8. Orang terdekat yang dapat dihubungi : Ibu

9. Orang tua berespon terhadap penyakit : Ya

10. Orang tua berespon terhadap hospitalisasi : Ya

6. TERAPI DAN PEMERIKSAAN PENUNJANG
 1. Pemeriksaan Penunjang

LABORATORIUM TANGGAL : 25 Juli 2017

PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	NILAI NORMAL
HEMATOLOGI			
Darah Lengkap			
Hemoglobin	19.6	g/dl	15.0 - 21.6
Leukosit	13000	u/L	5000 - 21000
Hematokrit	57	%	50 - 82
Eritrosit	5.7	$10^{16}/ul$	4.0 - 6.8
Trombosit	302.000	/ul	217.000 - 497.000
MCV	100.2	fl	94 - 150
MCH	24.3	Pg/cell	29 - 45
MCHC	34.2	%	24 - 36
RDW	H 18.4	%	11.5 - 14.5
MPV	10.8	fl	9.4 - 12.4
Hitung Jenis			
Basofil	0.1	%	0-1
Eosinofil	1.7	%	1-5
Batang	2.4	%	0-8
Segmen	31.2	%	17-60
Limfosit	38.3	%	20-70
Monosit	H 26.3	%	1-11
PT	H 11.7	detik	9.3 - 11.4
APTT	37.6	detik	29.0 - 40.2
KIMIA KLINIK			
Bilirubin Total	H 12.72	mg/dl	0.20 - 1.00
Bilirubin Direk	H 1.02	mg/dl	0.00 - 0.20
Bilirubin Indirek	H 11.70	mg/dl	0.00 - 1.00
Glukosa Sewaktu	73	mg/dl	< 200
Natrium	# 148	mmol/L	134 - 146
Kalium	4.3	mmol/L	3.4 - 4.5
Klorida	H 111	mmol/L	96 - 108
Kalsium	9.1	mg/dl	8.5 - 10.1

LABORATORIUM TANGGAL : 29 Juli 2017

PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	NILAI NORMAL
KIMIA KLINIK			
Bilirubin Total	H 4.77	mg/dl	0.20 - 1.00
Bilirubin Direk	H 0.29	mg/dl	0.00 - 0.20
Bilirubin Indirek	H 4.48	mg/dl	0.00 - 1.00

LABORATORIUM TANGGAL : 1 Agustus 2017

PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	NILAI NORMAL
HEMATOLOGI			
Darah Lengkap			
Hemoglobin	L 12.1	g/dl	12.7 - 18.7
Leukosit	13600	/ μ L	5000 - 20000
Hematokrit	L 36	%	42 - 62
Eritrosit	L 3.6	10^6 / μ L	3.7 - 6.1
Trombosit	489.000	/ μ L	217.000 - 497.000
MCV	99.4	fL	84 - 128
MCH	33.7	pg/cell	26 - 38
MCHC	33.9	%	26 - 34
RDW	H 16.5	%	11.5 - 14.5
MPV	10.2	fL	9.4 - 12.4
Hitung Jenis			
Basofil	0.1	%	0 - 1
Eosinofil	L 0.4	%	1 - 5
Batang	1.5	%	0 - 8
Segmen	H 70.3	%	17 - 60
Limfosit	L 13.8	%	20 - 70
Monosit	H 13.9	%	1 - 11
KIMIA KLINIK			
Total Protein	L 4.76	g/dl	6.40 - 8.20
Albumin	L 2.73	g/dl	3.40 - 5.00
Globulin	L 2.03	g/dl	2.70 - 3.20
Glukosa sewaktu	83	mg/dl	< 200

TERAPI MEDIS

1. cefotaxime $2 \times 150 \text{ mg}$
2. Metronidazole $3 \times 10 \text{ mg}$
3. ketorolax $3 \times 10 \text{ mg}$
4. Amiparen 20 % $132 \text{ }^{\mu}\text{g/hr}$
5. Paracetamol drop $3 \times 30 \text{ mg}$ (jika kejang)
6. IVFD D5 $\frac{1}{4}$ NS

ANALISA DATA

Tanggal / Jam	Data Fokus	Problem	Etiologi
8 Agustus 2017	<p>DS: -</p> <p>DO: - Terdapat luka post operasi laparotomi hari ke 10</p> <ul style="list-style-type: none"> - Luka tertutup balutan - Luka bersih - Jahitan kuat - Pemeriksaan laboratorium tanggal 25 Juli 2017 leukosit 13600 u/L - Pemeriksaan tanggal laboratorium tanggal 1 Agustus 2017 leukosit 13600 u/L 	Restro infeksi	Luka insisi (Post operasi Laparotomi)
	<p>DS: - Ibu pasien mengatakan bayinya setelah melakukan operasi pada perutnya</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan tidak tahu cara perawatan bayinya setelah pulang kerumah <p>DO: - Ibu pasien tampak bingung</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien tampak cemas untuk melakukan perawatan bayi dirumah dengan post operasi - Pendidikan terakhir Ibu SMA 	Defisiensi pengetahuan (Perawatan bayi Post operasi dirumah)	Keterbatasan kognitif

PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Restro infeksi berhubungan dengan luka insisi (post operasi laparotomi)
2. Defisiensi pengetahuan (perawatan bayi post operasi dirumah) berhubungan dengan keterbatasan kognitif.

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tanggal / Jam	NO. Dx	Implementasi	TTO
8 Agustus 17			
08-00	01	- Mengukur tanda-tanda vital	
08-10	01	- Melakukan kolaborasi pemberian antibiotik cefotaxime 10 mg	
08-30	01	- Memantau tanda dan gejala infeksi	
08-40	01	- Menggunakan teknik anti-septik bila melakukan tindakan kepada pasien	
09-00	01	- Melakukan perawatan luka	
09-45	01	- Mengobservasi keadaan luka	
10-15	02	- Menentukan motivasi keluarga pasien untuk mempelajari informasi	
10-30	02	- Melakukan penilaian kebutuhan belajar keluarga pasien	
10-45	02	- Menentukan kebutuhan belajar keluarga pasien	
11-00	02	- Menggunakan berbagai pendekatan penyuluhan	
11-15	02	- Memilih materi pengajaran yang sesuai	
11-25	02	- Menetapkan tujuan pembelajaran	
11-40	02	- Memberi penyuluhan sesuai dengan tingkat pemahaman keluarga pasien	
12-15	02	- Memberikan kesempatan untuk bertanya	
12-45	01	- Memantau tanda dan gejala infeksi	
13-30	01	- Memantau hasil laboratorium	
14-00	01	- Mengukur tanda-tanda vital	

EVALUASI KEPERAWATAN

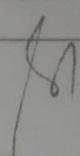
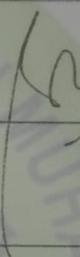
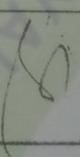
Tanggal / Jam	No. Dx	Evaluasi	TTD
8 Agustus 2017 14.20	01	<p>S: -</p> <p>O: - Luka tampak bersih dan luka jahitan kuat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tidak terdapat tanda dan gejala infeksi - hasil pemeriksaan untuk leukosit dalam batas normal - Tanda-tanda vital <p>Nadi : 148 x/menit RR : 52 x/menit Suhu : 36,3 °C</p> <ul style="list-style-type: none"> - Balutan tidak lembes, tidak ada pus. <p>A : Masalah resiko infeksi teratasi P : Intervensi dihentikan</p>	
14.35	02	<p>S : Ibu pasien mengatakan sudah paham tentang perawatan bayi post operasi dirumah</p> <p>O : Ibu pasien tampak paham</p> <p>Ibu pasien tidak lagi cemas dalam merawat bayinya</p> <p>Ibu pasien bisa menyebutkan cara melakukan perawatan bayi.</p> <p>A : Masalah Defisiensi pengetahuan teratasi P : Intervensi dihentikan</p>	

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : WISNU NUGROHO

Pembimbing I :

Pembimbing II : MISWARGIANING SIH

No	Tanggal	Topik/ Materi Bimbingan	Paraf
1	8/8 17	Bahan VASVS	
2	9/8 17	<p>Bab I</p> <ul style="list-style-type: none"> - Referensi Hrs di cantumkan - papriadi NSMS di perbaiki - penulisan di serahkan <p>Bab II</p> <ul style="list-style-type: none"> - w/ penulisan Teori Askep - diteliti narasi - Askep di perbaiki w/ - 1 hr terakumulir dg dx - resiko IUF - cemas / neuropan plg 	
3	10/8 17	Acc	
		(17) Bab 2 materi	

