**PENERAPAN *EVIDENCE BASED NURSING* POSISI *PRONE* (TENGKURAP) TERHADAP SATURASI OKSIGEN PADA BAYI DENGAN PNEUMONIA**

**NEONATAL MELALUI PENDEKATAN TEORI LEVINE DIRUANG**

***NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT* (NICU) RSUP PROF**

**DR. R. D. KANDOU MANADO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan dalam Menyelesaikan

Pendidikan Profesi Ners Jurusan Keperawatan

Keperawatan Gawat Darurat Anak & Kekritisan



Oleh

Nur Eka Djihan Dinah, S.Tr.Kep

NIM. 711490121038

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**POLITEKNIK KESEHATAN MANADO**

**PROFESI NERS LANJUTAN**

**2022**

****

****



# KATA PENGANTAR

****

 Puji syukur Kepada Tuhan Yang Maha Kuasa, atas berkat dan rahmat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan karya ilmiah akhir ners ini. Penyusunan karya ilmiah ini dapat terselesaikan oleh karena adanya bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu, melalui kesempatan ini penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dra. Elisabeth N. Barung, M.Kes, Apt selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Manado.
2. Henry S. Imbar, S.Pd, M.Kes, sebagai Wakil Direktur I Politeknik Kesehatan Kemenkes Manado.
3. Sandra G. J. Tombokan, S.Pd, S.SiT, M.Si, sebagai Wakil Direktur II Politeknik Kesehatan Kemenkes Manado.
4. Selfi P.J. Ulaen, S.Si, S.Pd, M.Kes, sebagai Wakil Direktur III Politeknik Kesehatan Kemenkes Manado.
5. Jon W. Tangka, M.Kep., Ns., Sp.KMB selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Manado.
6. Semuel Tambuwun, SKM, M.Kes, Selaku Sekertaris Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Manado.
7. Sisfiani D. Sarimin, M.Kep., Ns., Sp.Kep.An selaku Ketua Program Studi Ners Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Manado.
8. Ellen Pesak, S.Kep., Ners., M.Kes, selaku Pembimbing I yang telah memberikan koreksi, motivasi, menyediakan waktu, tenaga dan pikiran sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
9. Kusmiyati,S.Kep,Ns,M.Kes, selaku Pembimbing II yang juga telah memberikan koreksi, motivasi, menyediakan waktu, tenaga dan pikiran sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
10. Ns.Meike Linda Tuju, S.Kep selaku Preseptor Klinik yang telah memberikan motivasi dan masukan atas penulisan laporan akhir ini.
11. Johana Tuegeh, SPd, S.ST. M.Kes, selaku Pembimbing Akademik yang selama ini selalu membimbing serta memberikan motivasi dan semangat kepada penulis.
12. Papa, Mama, kakak dan adik yang selalu memberikan doa, dukungan, semangat dan motivasi untuk penulis selama mengikuti pendidikan hingga dapat menyelesaikan pendidikan tepat waktu.
13. Sahabat-sahabat penulis Lukman Sailili S.T, Siti Naima S.Pd, Widya Lestari Amd.Keb, dan Siti Nabila Kahar Amd.Keb yang memotivasi, memberikan dukungan, doa dan semangat hingga dapat menyelesaikan karya ilmiah.
14. Sahabat-sahabat penulis Ivana, Siti Kim, dan Monica Gandey yang memotivasi dan membantu penulis dalam menyusun sampai maju untuk ujian karya ilmiah akhir. Serta rekan-rekan mahasiswa Profesi Ners Angkatan III tahun 2022

Penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang tidak dapat disebut satu per satu.Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dan kesalahan baik dari segi materi maupun dalam teknik penulisan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritikan yang bersifat membangun demi kesempurnaan karya ilmiah akhir ners ini.

 Manado, 2022

 Penulis

Nur Eka Djihan Dinah. 2021. **Penerapan *Evidence Based Nursing* Posisi *Prone* (tengkurap) Terhadap Saturasi Oksigen Pada Bayi Dengan Pneumonia Neonatal Melalui Pendekatan Teori Levine Diruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.** (Dibimbing oleh Ellen Pesak, S.Kep., Ners., M.Kes sebagai Pembimbing I dan Kusmiyati,S.Kep,Ns,M.Kes sebagai Pembimbing II.

# ABSTRAK

**Latar Belakang** : Pneumonia adalah bentuk infeksi pernafasan akut yang menyerang paru-paru terdiri dari kantung-kantung kecil yang disebut alveoli yang terisi udara ketika orang yang sehat bernafas. Dalam proses perawatan, masalah keperawatan yang sering muncul adalah gangguan kebutuhan oksigenasi yaitu ketidakefektifan bersihan jalan nafas, dan ketidakefektifan pola nafas. Oleh karena itu, dibutuhkannya penatalksanaan yang cepat pada penderita pneumonia (Suriadi & Yuliani, 2010). Intervensi yang diberikan pada bayi dengan pneumonia dengan gangguan kebutuhan oksigenasi adalah auskultasi bunyi nafas, pemberian posisi. Posisi *Prone atau* tengkurap yaitu posisi bayi ketika lutut fleksi dibawah abdomen dan posisi badan telungkup. Posisi *prone* pada bayi merupakan posisi yang menghemat energi, karena posisi ini akan memperbaiki saturasi oksigen (Wilan dkk, 2009).**Tujuan** Untuk membuktikan Penerapan *Evidence Based Nursing* Posisi *Prone* (tengkurap) Terhadap Saturasi Oksigen Pada Bayi Dengan Pneumonia Neonatal Melalui Pendekatan Teori Levine Diruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. **Metode**: Metode pada karya ilmiah ini adalah penelitian deskriptif yaitu dengan studi kasus. Pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi, wawancara, melihat catatan medis, tindakan keperawatan dan mengaplikasikan *Evidence Based Nursing* pada bayi dengan Pnumonia Neonatal. **Hasil :** Setelah melakukan asuhan keperawatan pada By.M.S, By.I.R, By.M.T dan By.P.M dengan pneumonia neonatal didapatkan masalah keperawatan yaitu Pola nafas tidak efektif, ikterik neonatus, resiko infeksi, dan kesiapaan peningkatan koping keluarga. Hasil dari penerapan *Evidence Base Nursing* pada empat pasien Menunjukan peningkatan saturasi oksigen. Hal ini dapat dilihat dari peningkatan saturasi Oksigen setelah diberikan intervensi. Hal ini berarti menunjukan ada pengaruh pemberian posisi *prone* (tengkurap) terhadap saturasi oksigen bayi pneumonia neonatal.

**Kata Kunci : Pneumonia Neonatal, Posisi *prone*, Saturasi Oksigen**

Nur Eka Djihan Dinah. 2021. **Application of Evidence Based Nursing Prone Position to Oxygen Saturation in Infants with Neonatal Pneumonia Through Levine Theory Approach at the Neonatal Intensive Care Unit (NICU) Prof. RSUP. Dr. R.D. Kandou Manado.** (Supervised by Ellen Pesak, S.Kep., Ners., M.Kes as the 1st Supervisor and Kusmiyati,S.Kep,Ns,M.Kes as the 2nd Supervisor.)

**ABSTRACT**

**Background:**. Pneumonia is a form of acute respiratory infection that attacks the lungs consisting of tiny sacs called alveoli which fill with air when a healthy person breathes. When a person has pneumonia, the alveoli are filled with pus and fluid which makes breathing painful and limits oxygen intake (WHO, 2018). In the treatment process, nursing problems that often arise are impaired oxygenation requirements, namely ineffective airway clearance, ineffective breathing patterns, and gas exchange disorders. Therefore, there is a need for rapid management of pneumonia patients (Suriadi & Yuliani, 2010). Interventions given to infants with pneumonia with impaired oxygenation requirements are auscultation of breath sounds, and positioning. Prone is the position of the baby when the knees are flexed under the abdomen and the body faces down. The prone position in infants is a position that saves energy, because this position will improve oxygen saturation (Wilan et al, 2009). **Purpose:** To prove the application of Evidence Based Nursing in the Prone Position to Oxygen Saturation in Infants with Neonatal Pneumonia through Levine Theory Approach at the Neonatal Intensive Care Unit (NICU) Room, Prof. Dr. R.D. Kandou Manado. **Method:** The method in this scientific work is descriptive research, which is case studies. The data was collected through observation, interviews, viewing medical records, nursing actions, and applying Evidence Based Nursing in infants with Neonatal Pneumonia. **Results:** After performing nursing care on By.M.S, By.I.R, By.M.T and By.P.M with neonatal pneumonia, nursing problems were found, namely ineffective breathing patterns, neonatal jaundice, risk of infection, and increased family coping readiness. The results of implementing Evidence Base Nursing in four patients showed an increase in oxygen saturation. This could be seen from the increase in oxygen saturation after being given the intervention. This means that there is an effect of giving the prone position to the oxygen saturation of neonate pneumonia infants.

**Keywords: Pneumonia Neonatal, Prone Position, Oxygen Saturation**

**DAFTAR ISI**

**HALAMAN JUDUL i**

**HALAMAN PERSETUJUAN ii**

**HALAMAN PENGESAHAN iii**

**SURAT PERNYATAAN iv**

**KATA PENGANTAR v**

**ABSTRAK viii**

**ABSTRACK ix**

**DAFTAR ISI x**

**BAB I PENDAHULUAN**

1. Latar Belakang Masalah 1
2. Rumusan Masalah 4
3. Tujuan Penelitian 4
4. Manfaat Penelitian 5

**BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

1. Teori Penyakit Pneumonia 7
2. Pengertian Pneumonia Neonatal 7
3. Klasifikasi Pneumonia Neonatal 8
4. Etiologi Pneumonia Neonatal 10
5. Gejala Pneumonia Neonatal 12
6. Gambaran Klinis 12
7. Patofisiologi 14
8. Pathway 16
9. Pemeriksaan Penunjang 17
10. Penatalaksanaan 18
11. Komplikasi 18
12. Pencegahan 19
13. Teori Asuhan Keperawatan bayi dengan pneumonia 19
14. Teori Keperawatan Myra Estrin Levine 25
15. Aplikasi Teori Keperawatan Levine Pada Asuhan Keperawatan Bayi Dengan Pneumonia Neonatal ……………………………………... 29
16. Analisis *Evidence Based Nursing* (EBN) 34
17. Standar Operasional Prosedur Ketrampilan Posis *Prone* 36

**BAB III METODE**

1. Desain 39
2. Penetapan Sampel 39
3. Lokasi dan waktu Pelaksanaan 40
4. Metode dan Teknik Pengkumpulan Data 40
5. Etika Penelitian 42

**BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

1. Hasil 43
2. Pembahasan 109

**BAB V PENUTUP**

1. Kesimpulan 113
2. Saran 114

**DAFTAR PUSTAKA** 116

**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang**

Pemeliharan kesehatan anak ditujukan untuk mempersiapkan generasi yang akan datang yang sehat, cerdas dan berkualitas serta untuk mengurangi angka kematian anak. Penyebab kematian balita adalah pneumonia, diare, infeksi lain, malaria. Di negara berkembang (termasuk indonesia), 60% kasus pneumonia disebabkan oleh bakteri, sedangkan di negera maju disebabkan oleh virus. Oleh sebab itu pneumonia juga disebut penyakit nomor 1 (*the number one killer of children*) di Negara berkembang (WHO, 2018).

Pneumonia adalah bentuk infeksi pernafasan akut yang menyerang paru-paru terdiri dari kantung-kantung kecil yang disebut alveoli yang terisi udara ketika orang yang sehat bernafas. Ketika Seorang menderita pneumonia, alveoli dipenuhi dengan nanah dan cairan yang membuat pernafasan terasa menyakitkan dan membatasi asupan oksigen (WHO, 2018).

Data dari riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2018 menunjukan prevalensi pneumonia naik dari 1,6 % pada 2013 menjadi 2% dari populasi balita yang ada di Indonesia pada 2018. Pneumonia juga berada pada daftar 10 terbesar penyakit disetiap tahun di fasilitas kesehatan. Hal ini menunjukan bahwa pneumonia merupakan penyakit yang menjadi masalah kesehatan yang utama dan berkontribusi tinggi terhadap angka kematin bayi di Indonesia (Kemenkes, 2013).

Tanda Klinis dari pneumonia menurut *World Health Organization* (WHO) adalah nafas cepat, nafas sesak, sianosis, dan terdapat bahaya yang membutuhkan rujukan segera agar mendapatkan perawatan yang maksimal. Dalam proses perawatan, masalah keperawatan yang sering muncul adalah gangguan kebutuhan oksigenasi yaitu ketidakefektifan bersihan jalan nafas, ketidakefektifan pola nafas, dan gangguan pertukar gas. Oleh karena itu, dibutuhkannya penatalksanaan yang cepat pada penderita pneumonia (Suriadi & Yuliani, 2010).

Intervensi yang diberikan pada bayi dengan pneumonia dengan gangguan kebutuhan oksigenasi adalah auskultasi bunyi nafas, pemberian posisi, fisioterapi dada, pemberian oksigen, melakukan suction dan pemberian inhalasi pada bayi. Pengaturan posisi pasien adalah tindakan keperawatan dasar di ruangan intensif, perawat menyadari adanya kompilkasi perawatan yang lama pada pasien kritis, oleh karena itu perubahan posisi sangat penting guna memperoleh hasil terbaik untuk pasien (Bulchek et al, 2016).

Posisi *Prone atau* tengkurap yaitu posisi bayi ketika lutut fleksi dibawah abdomen dan posisi badan telungkup. Posisi *prone* pada bayi merupakan posisi yang menghemat energi, karena posisi ini akan memperbaiki saturasi oksigen (Wilan dkk, 2009). Hal ini berhubungan dengan salah satu konsep teori Levine yaitu konservasi energi. Konservasi energi merupakan keseimbangan energi yang sangat dibutuhkan oleh makhluk hidup, dalam hal ini yaitu oksigen (Parker, 2010).

Pada model konservasi Levine, menggunakan prinsip bahwa kesehatan dan penyembuhan klien berfokus pada pelestarian energinya. empat prinsip yang telah diterapkan Levine : Konservasi energy, memperbarui energi secara terus menerus juga dilakukan agar dapat terus meningkatkan kualitas hidup klien, Konservasi integritas struktur, Sebuah proses pergantian yang bersumber pada integritas struktur disebut proses penyembuhan, Konservasi integritas personal, Seorang pasien yang dipanggil dengan menyebut namanya akan dapat terlihat lebih dihargai oleh perawat dan Konservasi integritas social, peran perawat dibutuhkan agar dapat memberikan kebutuhan yang diperlukan keluarga, kehidupan religious dan hubungan intrpersonal klien dengan orang lain.

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Babuyeh T (2018) menyimpulkan bahwa posisi *prone* (tengkurap) dapat meningkatkan kenyamanan dan saturasi oksigen karena posisi *prone* (tengkurap) dapat meningkatkan oksigenasi pada otak, meningkatkan pengembangan paru-paru, serta mengurangi terjadinya apnea pada bayi. Menurut Ratih Bayuningsih (2011) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa *prone* efektif dalam meningkatkan saturasi oksigen, karena posisi *prone* (tengkurap) dapat menghemat energi sehingga dapat memperbaiki saturasi oksigen pada bayi.

Hasil wawancara dengan perawat diruangan *Neonatal Intensive Care Unit*(NICU) RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado bahwa penyakit yang terbanyak dalam 1 tahun terakhir ini adalah pneumonia, sepsis, dan asfeksia. Penatalaksanaan dalam ruangan *Neonatal Intensive Care Unit*(NICU) terkait pneumonia neonatal, dengan pemberian oksigen dan mengatur posisi supinasi. Untuk posisi *prone* (tengkurap) belum digunakan diruangan *Neonatal Intensive Care Unit*(NICU) RSUP Prof. Dr. R. D.

Dari fenomena diatas, maka penulis tertarik membuat karya ilmiah dengan judul “Penerapan *Evidence Based Nursing* Posisi *Prone* (tengkurap) Terhadap Saturasi Oksigen Pada Bayi Dengan Pneumonia Neonatal Melalui Pendekatan Teori Levine DiRuang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

1. **Rumusan Masalah**

Bagaimana Penerapan *Evidence Based Nursing* Posisi *Prone* (Tengkurap) Terhadap Saturasi Oksigen Pada Bayi Dengan Pneumonia Neonatal Melalui Pendekatan Teori Levine Di Ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado?

1. **Tujuan**
2. Tujuan Umum

Untuk membuktikan Penerapan *Evidence Based Nursing* Posisi *Prone* (tengkurap) Terhadap Saturasi Oksigen Pada Bayi Dengan Pneumonia Neonatal Melalui Pendekatan Teori Levine Diruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

1. Tujuan Khusus
2. Untuk melakukan pengkajian pada asuhan keperawatan dengan menggunakan Penerapan *Evidence Based Nursing* Posisi *Prone* (tengkurap) Terhadap Saturasi Oksigen Pada Bayi Dengan Pneumonia Neonatal Melalui Pendekatan Teori Levine Diruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.
3. Untuk menentukan diagnosis pada asuhan keperawatan dengan menggunakan Penerapan *Evidence Based Nursing* Posisi *Prone* (tengkurap) Terhadap Saturasi Oksigen Pada Bayi Dengan Pneumonia Neonatal Melalui Pendekatan Teori Levine Diruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.
4. Untuk menentukan intervensi dan evaluasi pada asuhan keperawatan dengan menggunakan Penerapan *Evidence Based Nursing* Posisi *Prone* (tengkurap) Terhadap Saturasi Oksigen Pada Bayi Dengan Pneumonia Neonatal Melalui Pendekatan Teori Levine Diruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.
5. Untuk membuat asuhan keperawatan Bayi Dengan Pneumonia Neonatal menggunakan format pengkajian Levine.
6. **Manfaat Penulisan**
7. Manfaat Teoritis
8. Memberikan ide pemikiran bagi pembaruan implementasi asuhan keperawatan pada bayi dengan pneumonia
9. Sebagai pijakan referensi pada peneliti selanjutnya yang berhubungan dengan penerapan posisi *prone* pada bayi dengan pneumonia
10. Manfaat Praktis
11. Bagi Ruangan NICU

Diharapkan melalui karya tulis ini dapat menjadi sarana yang bermanfaat dalam memaksimalkan implementasi asuhan keperawatan pada bayi dengan Pneumonia dengan menggunakan pendekatan teori Levine

1. Bagi Jurusan Keperawatan

Diharapkan melalui karya tulis ini dapat menjadi referensi untuk mengembangkan ilmu tentang asuhan keperawatan pada bayi dengan pneumonia neonatal menggunakan pendekatan teori Levine dan sebagai bahan ajar mata kuliah keperawatan anak.

1. Bagi Penulis

Diharapkan melalui karya tulis ini penulis dapat menambah pengetahuan dan lebih inovatif serta aktif dalam hal memberikan asuhan keperawatan.

**BAB II**

**TINJAUAN PUSTAKA**

1. **Teori Penyakit Pneumonia**

## Pengertian Pneumonia

Pneumonia adalah inflamasi paru yang ditandai dengan konsulidasi karena eksudat yang mengisi alveoli dan bronkiolus (Terry & Sharon, 2013). Pneumonia adalah keadaan akut pada paru yang disebabkan oleh karena infeksi atau iritasi bahan kimia sehingga alveoli terisi oleh eksudat peradangan (Mutaqin, 2008). Pneumonia adalah suatu radang paru yang disebabkan oleh bermacam-macam etiologi seperti bakteri, virus, jamur dan benda asing (Ngastiyah, 2015).

Pneumonia neonatal adalah infeksi pada paru-paru, serangan mungkin terjadi beberapa jam kelahiran dan merupakan bagian yang dapat di samakan dengan kumpulan gejala sepsis atau setelah tujuh hari. Tanda-tandanya kegagalan pernafasan atau berlajut kearah syok dan kematian. Infeksi dapat ditularkan melalui plasenta, aspirasi atau diperoleh setelah kelahiran (Dwipoerwantoro, 2012).

Pneumonia neonatal merupakan penyakit radang paru yang terjadi pada kondisi bayi baru lahir. Kondisi ini sangat serius karena menyebabkan bayi mengalami sesak nafas hebat berunjung syok dan kematian (Dinda Saputri, 2019).

## Klasifikasi Pneumonia

Pneumonia pada anak dapat dibedakan menjadi 3 yaitu pneumonia: obaris,pneumonia lobularis(bronchopneumonia), pneumonia interstisialis. Dinegara berkembang, pneumonia pada anak terutama disebabkan oleh bakteri. Bakteri yang sering menyebabkan pneumonia dala Streptococcus Pneumoniae, Haemophilus influenza, dan Staphylococcus aureus (Sutarga, 2017).

Menurut Sutarga (2017), bahwa Depkes RI membuat klasifikasi pneumonia pada balita berdasarkan kelompok usia diantaranya :

1. Usia anak pada umur 2 bulan - <5 tahun yang batuk menandakan bukan pneumonia tidak ada nafas cepat dan tidak ada tarikan dinding dada kebawah, sedangkan pneumonia ditandai dengan adanya nafas cepat dan tidak ada tarikan dinding dada kebawah dan pneumonia berat ditandai dengan adanya tarikan dinding dada bagian bawah ke depan.
2. Usia kurang dari 2 bulan batuk bukan pneumonia ditandai dengan tidak adanya nafas cepat, jika pneumonia maka akan terjadinya nafas cepat dan adanya tarikan dinding dara bagian bawah yang kuat.

Pada umumnya pembagian pneumonia dibagi berdasarkan tingkat dan letak anatomi:

Pembagian pneumonia berdasarkan tingkatan adalah :

1. Pneumonia berat atau penyakit sangat berat, apabila terdapat :
	1. Ada tanda bahaya umum, seperti anak tidak bisa minum atau menetek, selalu memuntahkan semuanya, kejang atau anak letargis atau tidak sadar.
	2. Nyeri dada atau nyeri pleuritic dirasakan waktu menarik nafas dalam (*pleuritic pain).*
	3. Terdapat stridor (suara nafas cepat bunyi grok-grok saat inspirasi).
2. Pneumonia, apabila terdapat gejala nafas cepat. Batasan nafas cepat adalah :
	1. Bayi 0-5 bulan apabila frekuensi nafas 30-35- x/menit atau >60 x/menit.
	2. Anak usia 2-12 bulan apabila frekuensi nafas 25-40 x/menit atau > 50 x/menit.
	3. Anak usia 12 bulan-5 tahun apabila frekuensi nafas 40x/menit.
3. Batuk pada pneumonia, apabila tidak ada tanda-tanda pneumonia atau penyakit sangat berat.

Pembagian pneumonia berdasarkan letak anatomi adalah:

* 1. Pneumonia lobaris yaitu : melibatkan seluruh atau satu bagian besar dari satu atau lebih lobus paru. Bila kedua paru terkena, maka dikenal sebagaipneumonia bilateral atau ganda.
	2. Pneumonia lobularis (bronkopneumonia) yaitu : terjadi pada ujung akhir bronkhiolus, yang tersumbat oleh eksudat mukopurulen untuk membentuk bercak konsulidasi dalam lobus yang berada didekatnya.
	3. Pneumonia interstisial yaitu : proses implamasi yang terjadi di dalam dinding alveolar (interstisium) dan jaringan peribronkial serta interlobular (Salim et al., 2016).

## Etiologi

Pneumonia disebabkan oleh infeksi bakteri, virus dan jamur. Menurut hasil penelitian penyebab pneumonia adalah bakteri (70%) kemudian virus dan jamur yang sangat jarang ditemukan sebagai penyebab pneumonia.

Menurut Nurarif & Kusuma (2016), penyebab pneumonia pada anak dapat digolongkan menjadi :

1. Bacteria: *Staphylococcus aureus, Hamophilus influinzae, Streptococcus pneumoniae.*
2. Virus: *Respiratory syncytial virus* dan *virus influenza.*
3. Mycoplasma pneumonia.
4. Jamur: *pneumocyistis jiroveci (PCP)*
5. Aspirasi : makanan, kerosene (bensin, minyak tanah), cairan amnion, dan benda asing.
6. Pneumonia hipostatik.
7. Sindrom Loeffler.

Ada beberapa faktor penyebab yang dapat meningkatkan terjadinya kasus pneumonia pada balita ialah:

1) Umur balita: pada kelompok umur bayi sampai anak balita yang menderita pneumonia yang tertinggi terdapat pada kelompok umur bayi (<12 bulan) dibandingkan umur anak balita (12-59 bulan).

Faktor nutrisi: status gizi yang kurang dengan keadaan imunitas rendah akan mudah terserang penyakit infeksi terutama pneumonia. Balita yang tidak mengkomsumsi ASI eksklisif sampai usia 6 bulan dan pemberian ASI selama 6 bulan pertama. Pemberian ASI selama 2 tahun juga akan menambah ketahanan anak dalam melawan gangguan penyakit infeksi salah satunya adalah pneumonia. (Syahra, 2018).

Berbagai mikroorganisme dapat menyebabkan pneumonia, antara lain virus, jamur, dan bakteri *streptococcus pneumoniae* merupakan penyebab tersering pneumonia bacterial pada semua kelompok umur. Virus lebih sering ditemukan pada anak kurang dari 5 tahun. *Respiratory syncytial virus* (RSV) merupakan viru penyebab tersering pada anak kursng dari 3 tahun. Pada umur yang lebih mudan adenovirus, parainfluenza virus dan influenza virus juga ditemulan. (maysyaroh, 2015).

## Gejala Pneumonia neonatal

## Gejala utama pneumonia neonatal adalah sesak nafas. Bayi terlihat kesulitan untuk bernapas, hingga menggunakan otot-otot dinding dada dengan susah payah untuk membantunya tetap bernapas. Bayi juga dapat terdengar sseperti merintih dan tidak kuat menangis. Ujung jari dan bibir bayi bisa terlihat kebiruan, atau secara medis disebut sianosis. Berbeda dengan pneumonia pada orang dewasa yang umumnya disertai demam, pneumonia yang terjadi pada bayi baru lahir tidak selalu disertai demam. Akan tetapi dapat juga disertai suhu tubuh yang dingin (hipotermia).

## Pneumonia neonatal tidak hanya menyebabkan keluhan pernafasan. Masalah ini bisa ikut mengganggu fungsi tubuh lainnya dan menyebabkan gejala seperti kemerahan di kulit, kulit kuning, gula darah turun, perut membuncit, dan buang air kecil semakin sedikit.

## Gambaran Klinis

## Gambaran klinis pneumonia pada bayi menurut (Limbong, 2017) tergantung pada berat- ringannya infeksi, tetapi secara umum adalah sebagai berikut :

1. Gejala infeksi umum, yaitu demam, sakit kepala, gelisah, malaise, penurunan nafsu makan, keluhan gastrointestinal seperti mual, muntah atau diare, kadang- kadang ditemukan gejala infeksi ekstrapulmoner.
2. Gejala gangguan respiratori, yaitu batuk, sesak nafas, retraksi dada, *takipnu*, nafas cuping hidung, *air hunger*, merintih dan sianosis.

Pada pemeriksaan fisik dapat ditemukan tanda klinis seperti pekak perkusi, suara nafas melemah, dan ronkhi. Akan tetapi, pada neonatus dan bayikecil, gejala dan tanda pneumonia lebih beragam dan tidak selalu terlihat jelas, mencakup serangan apnea, sianosis, merintih, nafas cuping hidung, takipnea, letargi, muntah, tidak mau minum, takikarni atau bradikardi dan retraksi subkosta. Pada perkusi dan auskultasi paru umumnya tidak ditemukan kelainan.

Manifestasi klinis pada pneumonia menurut (Johannes 2017), sebagai berikut :

1. Keluhan utama batuk.
2. Tedapat salah satu atau lebih tanda bahaya umum, seperti bayi tidak bisaminum atau menyusu, selalu memuntahkan semuanya, bayi kejang dan bayi tampak latergis/tidak sadar.
3. Frekuensi nafas cepat.
4. Ada tarikan dinding dada je dalam saat bernafas.
5. Terdapat stridor.
6. Saturasi oksigen <90%.
7. **Patofisiologi**

Pneumonia dapat timbul melalui aspirasi kuman atau menyabar langsung dari saluran pernafasan atas. Akibat sekunder dari *viremia* atau *bacteremia* hanya Sebagian kecil. Saluran pernafasan bawah dimulai dari sublaring hingga unit terminal umumnya dalam keadaan steril. Melalui bebarapa mekanisme, paru terlindung dari infeksi termasuk barrier anatomi dan barrier mekanik sreta sistem pertahanan tubuh local maupun sistemik. Barrier anatomi dan mekanik diantaranya adalah filtrasi pertikel di hidung, pencegahan aspirasi dengan refleks batuk dan upaya menjaga kebersihanjalan nafas oleh lapisan mukosiliat (Rahmawati, 2019).

Seseorang yang terkena pneumonia akan mengalami gangguan pada proses ventilasi yang disebabkan karena penurunan volume paru. Untuk mengatasi gangguan ventilasi, tubuh akan meningkatkan volume tidak dan frekuensi nafas sehingga terlihat takipnea dan dyspnea. Sehingga proses disfusi gas akan terganggu dan menyebabkan hipoksia bahkan gagal nafas (Rahmawati, 2019). Sebagian besar pneumonia timbul melalui aspirasi kuman atau penyebaran langsung kuman dari saluran respiratorik atas. Dalam keadaan normal respiratorik bawah mulai dari seblaraing hingga unit terminal adalah steril. Paru terlindung dari infeksi melalui beberapa mekanisme termasuk barrier anatomi dan berrier mekanik. Juga system pertahanan tubuh lokal maupun sistemik. Beberapa bakteri tertentu memiliki gambaran patologi khas. *Steotococcus oneumonia* biasanya bermanifestasi klinis sebagai bercak-cak konsulidasi merata diseluruh lapang paru. *Staphylococcus aureus* pada bayi menyebabkan abses-abses kecil atau *pneumotokel*, karena kuman ini menghasilkann berbagai toksin dan enzim seperti hemolisin, lekosidin, koagulase yang menyebabkan nekrosis dan perdarahan (maysyaroh, 2015).

## Pathway

 Prematuritas Hepar tidak mampu melakukan konjugasi

 Virus,bakteri,dan jamur Sebagian masuk kembali ke siklus amerohepatik

 Masuk saluran pernapasan Peningkatan bilirubin dalam darah

(paru-paru,bronkus dan alveoli)

 **Ikterik neonatus**

Menggangu kerja mirofag

 Infeksi System imun belum matang

 Peradangan/inflames Penurunan daya tahan tubuh

 Odema Tindakan invasif

 Dispnea **Resiko infeksi**

 **Pola nafas tidak efektif**

Bagan 2.1 Pneumonia neonatus

(Syahra, 2018)

1. **Pemeriksaan Penunjang**

Foto rontgen thoraks proyeksi posterior-anterior merupakan dasar diagnosis utama pneumonia. Foto lateral dibuat bila diperlukan informasi tambahan, misalnya efusi pleura. Pada bayi dan anak yang kecil gambarab radiologi sering kali tidak sesuai dengan gambaran klinis. Tidak jarang secara klinis tidak ditemukan apa-apa tetapi gambaran foto thoraks menunjukkan pneumonia berat. Foto thoraks tidak dapat membedakan antara pneumonia bakteri dari pneumonia virus (Syahra, 2018). Gambaran radiologis yang klasik dapat dibedakan menjadi tiga macam:.

Konsolidasi lobar atau segmental disertai adanya *air bronchogram* biasanya disebabkan infeksi akibat pneumocpccus atau bakteri lain.Pneumonia intersitisial biasanya karena virus atau *mycoplasma*, gambaran berupa corakan bronchovaskuker bertambah, *peribronchal cuffing* dan *overaeriation* : bila berat terjadi *pachyconsolidation* karena atelectasis. Gambaran pneumonia karena *Saureus* dan bakteri lain biasanya menunjukkan gambaran bilateral yang diffus, corakan periobroncial yang bertambah, dan tampak infiltrate halus sampai ke perifer (Syahra, 2018).

Pemeriksaan laboratorium, pada sebagian kasus pemeriksaan yang ekstensif tidak perlu dilakukan tetapi pemeriksaan laboratorium mungkin akan membantu memperkira mikroorganisme penyebab, Leukoisitosis >15.000/UL sering kali dijumpai. Dominasi netrofil pada hitung jenis atau adanya pergeseran ke kiri menunjukkan bakteri sebagai penyababnya. Leukosit >30.000/UL dengan dominasi netrofil mengarah ke pneumonia *streptokokus* dan *staphylococcus* (Syahra, 2018).

## Penatalaksanaan

## Sebagian besar pneumonia pada anak tidak perlu dirawat inap. Indikasi perawatan terutama berdasarkan berat ringannya penyakit, misalnya toksis, *distress* pernafasan, tidak mau makan/minum, atau ada penyakit dasar yang lain, komplikasi, dan terutama mempertimbangkan usia pasien. Neonatus dan bayi kecil dengan kemungkinan klinis pneumonia harus dirawat inap. Dasar tatalaksana pneumonia rawat adalah pengobatan kausal dengan antibiotik yang sesuai, serta tindakan suportif. Pengobatan suportif meliputi pemberian cairan intravena, terapi oksigen, koreksi terhadap gangguan keseimbangan asam-basa, elektrolit dan gula darah. Untuk nyeri dan demam dapat diberikan analgetik/antipiretik. Suplementasi vitamin A tidak terbukti efektif. Penyakit peryerta harum ditanggulangi dengan adekuat, komplikasi yang mungkin terjadi harus dapat diantisipasi (Limbong, 2017).

## Komplikasi

## Menurut WHO dalam Hanum (2019), apabila kondisi anak memburuk dan tidak membaik selama 2 hari, maka perlu dilihat komplikasi atau diagnosis lain dengan melakukan foto dada. Beberapa komplikasi antara lain:

1. *Pneumonia stafilokokus*, ditandai dengan pneumatokel atau pneumotorak dengan efusi pleura pada foto dada dan ditemukan gram positif pada sputum, adanya infeksi kulit disertaipus/pustula. *Pneumonia stalfilokokus* memperburuk gejala klinis secara cepat walaupun telah diberikan terapi.

## Pencegahan

Pneumonia adalah penyakit beresiko tinggi yang tanda awalnya sangat mirip dengan flu, alangkah baiknya para orang tua tetap waspada dengan memperhatikan hal berikut(Hanum, 2019) :

1. Menghindarkan bayi dari paparan asap rokok, polusi udara dan tenpat keramaian yang berpotensi penularan.
2. Memberikan pemberian ASI
3. segera berobat jika mendapati bayi mengalami batuk, panas dan pilek.
4. Periksakan Kembali jika dalam 2 hari belum menampakkan perbaikan dan segera ke RS jika kondisi bayi memburuk

Imunisasi Hib untuk memberikan kekebalan terhadap Haemophilus influenzae, vaksin Pneumokokal Peptavalen (mencegah invasive pneumococcal diseases) dan vaksinasi influenzae pada bayi resiko tinggi

1. **Teori Asuhan Keperawatan Pada Bayi Dengan Pneumonia**
2. **Pengkajian**

Pengkajian keperawatan dilakukan dengan cara pengumpulan data secara subjektif (data yang didapatkan dari pasien/keluarga) melalui metode anamnesa dan data objektif (data hasil pengukuran atau observasi). Menurut Nurarif (2015), pengkajian yang harus dilakukan adalah :

1. Pengkajian Primer: Airway, breathing, circulation, disability
2. Data Demografi: Identitas pasien dan penanggung jawab
3. Status Kesehatan saat ini
4. Keluhan Utama: Sesak nafas atau nafas cepat
5. Riwayat penyakit sekarang: nafas cepat, retraksi dinding dada dengan mukus purulent kekuning-kuningan, kehijau-hiajuan, kecokelatan atau kemerahan, dan serring kali berbau busuk. Klien biasanya mengeluh mengalami demam tinggi dan menggigil (onset mungkin tiba-tiba dan berbahaya). Adanya keluhan nyeri dada pleuritits, sesak napas, peningkatan frekuensi pernapasan, dan nyeri kepala.
6. Riwayat penyakit dahulu: Riwayat pre natal, natal, dan post natal. Hal ini diperlukan untuk mengetahui kemungkinan adanya faktor predisposisi.
7. Riwayat penyakit keluarga: dikaji apakah ada anggota keluarga yang menderita penyakit-penyakit yang disinyalir sebagai penyebab pneumoni seperti Ca paru, asma, TB paru dan lain sebagainya.
8. Riwayat imunisasi
9. Riwayar tumbuh kembang
10. Pemeriksaan fisik
11. Keadaan umum: tampak lemas, sesak napas
12. Kesadaran: tergantung tingkat keprahan penyakit, bisa somnolen
13. Tanda-tand vital: Tekanan darah biasanya normal, nadi takikardi , takipneu, dipsneu, napas dangkal ,Suhu: hipertermi
14. Kepala: tidak ada kelainan
15. Mata: konjungtiva anemis
16. Hidung: jika sesak, ada pernapasan cuping hidung
17. Paru:
	1. Inspeksi: pengembangan paru berat dan tidak simetris, ada penggunaan otot bantu napas
	2. Palpasi: adanya nyeri tekan, peningkatan vocal fremitus pada daerah yang terkena.
	3. Perkusi: pekak bila ada cairan, normalnya timpani - Auskultasi: bisa terdengar ronchi.
18. Jantung: jika tidak ada kelainan, maka tidak ada gangguan
19. Ekstremitas: sianosis, turgor berkurang jika dehidrasi, kelemahan

## Diagnosis

1. Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas (kedalaman otot bantu nafas )
2. Ikterik neonatus berhubungan dengan prematuritas
3. Resiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasive

## Intervensi

## Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran *(outcome)* yang diharapkan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI 2019) Tahun 2018 intervensi pada diagnosa (SIKI 2018) yang muncul, yaitu:

1. **Pola nafas tidak efektif**

**Tujuan:** Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan pola nafas membaik

**Kriteria hasil:** Kapasitas vital meningkat, Tekanan ekspirasi meningkat, Tekanan inspirasi meningkat, Dispnea menurun, Penggunaan otot bantu nafas menurun, Pernafasan cuping hidung menurun, Frekuensi nafas membaik, Kedalaman nafas membaik, Ekskursi dada membaik.

**Intervensi Keperawatan:**

1. **Manajemen Jalan Nafas**
2. Observasi
3. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas).
4. Monitor bunyi napas tambahan (mis. Gurgling, mengi, wheezing, ronkhi, kering).
5. Terapeutik
6. Pertahankan kepatenan jalan napas dengan head-tilt dan chin-lift (jaw thrust jika curiga trauma servikal)
7. Posisikan semi Fowler atau Fowler
8. Berikan minum hangat
9. Lakukan fisioterapi dada, jika perlu
10. Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik
11. Edukasi
12. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidk ada kontraindikasi
13. Ajarkan teknik batuk efektif
14. Kolaborasi
15. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu
16. **Ikterus Neonatus**

**Tujuan:** Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan integritas kulit dan jaringan meningkat

**Kriteria hasil:** Pigmentasi abnorman menurun, suhu tubuh membaik, tekstur kulit membaik

**Intervensi Keperawatan:**

1. **Fototerapi Neonatus**
2. Observasi
3. Monitor ikterik pada skera dan kulit bayi
4. Monitor tanda-tanda vital
5. Terapeutik
6. Siapkan lampu fototerapi
7. Gunakan linen berwarna putih agar memantulkan cahaya sebanyak mungkin
8. **Resiko Infeksi**

**Tujuan:** Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat infeksi menurun

**Kriteria hasil:** Demam menurun, kemerahan menurun, dan bengkak menurun

**Intervensi Keperawatan:**

1. **Pencegahan infeksi**
2. Observasi
3. Monitor tanda dan gejala infeksi
4. Terapeutik
5. Batasi jumlah pengunjung
6. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien
7. Pertahankan teknik aseptic pada pasien yang berisiko tinggi
8. **Teori Keperawatan Myra Estrin Levine**

Pendekatan teori “Model Konservasi (The Conservation Model)”: Myra Estrin Levine

1. Latar belakang penggagas teori

 Myra Estrin Levine (1920-1996), dilahirkan di Illinois tepatnya di kota Chicago. Memiliki dua saudara dan menjadi anak tertua di keluarga. Keadaan ayahnya yang sering sakit membuatnya memilih untuk menetap di dunia keperawatan (Perry, 2010).

Lulus ditahun 1994 pada Cook Country of Nursing, butuh sekitar lima tahun hingga Levine mendapatkan gelar Bachelor Science of Nursing (BSN) pada tahun 1949 di University of Chicago. Kemudian lulus pada tahun 1962 di Wayne State University membuat Ia memperoleh gelar Master Science of Nursing (MSN). University of Illnois di Chicago dan Tel Aviv University di Israel merupakan Lembaga tempat Ia mengajarkan tentang ilmu keperawatan (Tomey&Alligood, 2009).

Levine dikenal sebagai sosok pemimpin yang aktif pada beberapa Lembaga diantaranya pada Asosiasi perawat Illnois dan Asosiasi Perawat Amerika. Prinsip konservasi membuat dia mengembangkan statemen pertama yang berjudul “Empat Prinsip Keperawatan” (Levine, 1977)

1. Konsep utama
2. Orang

Orang merupakan makhluk holistic yang terus berusaha meningkatkan keutuhan atau intregitas dan satu “yang hidup, berpikir, berorientasi masa depan, dan sadar pada masa lalu” (Hidayat, 2011).

1. Lingkungan
2. Lingkungan internal

 Merupakan sebuah intregasi pada sebuah kegunaan tubuh yang serupa dengan homerhesis dibandingkan dengan homestasis, serta merupakan bentuk energi yang patuh dengan tantangan dari lingkungan eksternal (Hidayat, 2011)

1. Lingkungan eksternal

 Lingkungan persepsi, operasional dan konseptual merupakan bagian dari lingkungan eksternal (Hidayat, 2011).

1. Kesehatan

 Pola perubahan adaptif mencakup sehat dan sakitnya seseorang. Suati persatuan dan kesatuan dan “merupakan adaptasi sebuah keutuhan dan kesuksesan” diartikan sebagai sebuah Kesehatan tersirat (Hidayat, 2011).

1. Perawatan

 Perawatan terlibat dalam interaksi kemanusiaan mempromosikan adaptasi dan memelihara keutuhan (Kesehatan) merupakan salah satu dari tujuan keperawatan (Hidayat, 2011).

1. Konsep dasar

Pada model konservasi Levine, menggunakan prinsip bahwa kesehatan dan penyembuhan klien berfokus pada pelestarian energinya. Berikut ini dipaparkan empat prinsip yang telah diterapkan Levine:

1. Konservasi energi

Keseimbangan energi pada makhluk hidup sangat dibutuhkan, selain itu memperbarui energi secara terus menerus juga dilakukan agar dapat terus meningkatkan kualitas hidupnya. Untuk itu, konservasi energi sangat perlu digunakan selama praktek keperawatan (Parker, 2010)

1. Konservasi integritas struktur

Sebuah proses pergantian yang bersumber pada integritas struktur disebut penyembuhan. Perubahan fungsi dan intervensi sangat dibutuhkan untuk dipahami oleh perawat agar dapat memberi batasan pada jumlah jaringan yang terlibat dengan penyakit (Parker, 2010)

1. Konservasi integritas personal

Seorang pasien yang dipanggil dengan menyebut Namanya akan dapat terlihat lebih dihargai oleh perawat. Proses nilai personal yang memberikan privasi terhadap klien selama perawatan dapat diartikan sebagai sikap menghargai (Parker, 2010)

1. Konservasi integritas social

Kehidupan dapat dipahami sebagai interaksi social yang ada dalam kehidupan, sedangkan kesehatan adalah keadaan sosial yang telah ditentukan. Untuk itu, peran perawat dibutuhkan agar dapat memberikan kebutuhan yang diperlukan keluarga, kehidupan religious dan hubungan intrapersonal untuk konservasi integritas social juga harus diperhatikan (Parker, 2010)

1. Konsep utama dari Model Konservasi
2. *Wholeness* (Keutuhan)

Erikson dalam Levine (1973) mengatakan bahwa “system terbuka dianggap sebagai wholeness yaitu keutuhan yang menekankan pada suara, organic, mutualitas progresif antara fungsi yang beragam dan bagian-bagian dalam keseluruhan serta batas-batas yang terbuka

1. Adaptasi

Menurut Levine ada 3 karakter yang harus diperhatikan dalam beradaptasi diantaranya, historis, specificity, dan redundancy. Menurut Levin keberhasilan dalam beberapa adaptasi pada suatu lingkungan yang menunjukkan adaptasi historis dan specificity dipengaruhi oleh pola respon individu (Perry, 2010).

1. Lingkungan

Dalam aspek fisiologis dan patofisiologis perawat dituntut agar dapat menghubungkan aspek tersebut dengan lingkungan internal individu, kemudian lingkungan eksternal juga dikatakan sebagai level persepsi, opsional dan konseptual (Perry, 2010).

1. Respon organisme

Merupakan suatu hal yang dilakukan oleh individu saat beradaptasi dengan lingkungannya, yang terdiri dari fight atau flight, respon inflamasi, respon terhadap stress, serta kewaspadaan persepsi (Perry, 2010).

1. **Aplikasi Teori Keperawatan Myra Estrin Levine Pada Asuhan Keperawatan Pada Bayi Dengan Pneumonia Neonatal**

Terdapat beberapa proses keperawatan yang diterapkan Levine dengan menggunakan pemikiran kritis (Tomey, 2010).

1. Pengkajian

Penggunaan prinsip konservasi dapat digunakan untuk mengumpulkan data provokasi dengan metode observasi dan wawancara. Perawat melakukan observasi dengan mengamati penyakit dengan melihat respon organisme, menganalisa catatan medis, evaluasi hasil diagnosa serta melakukan interaksi dengan pasien terhadap keutuhannya. Hal ini dilakukan melalui prinsi konservasi perawat dengan melakukan pengkajian terhadap lingkungan ekternal serta lingkungan internal pada pasien (Perry, 2010). Berikut beberapa faktor provokasi yang dapat dikaji oleh perawat:

1. Konservasi energy : adanya keseimbangan terhadap suplay energi yang dibutuhkan
2. Konservasi integritas struktur : adanya proses pergantian atau penyembuhan klien
3. Konservasi integritas personal : menghargai privasi klien
4. Konservasi integritas social: kesiapan klien dalam berpartisipasi dalam sosial system atau hubungan dengan orang lain

Adapun pengkajian pada bayi pneumonia neonatal dengan masalah oksigenasi yang menggunakan format pengkajian oleh Myra Estrin Levine yaitu :

* 1. Identitas umum yang didalamnya berisi data tentang nama, tempat tanggal lahir, usia, nama ayah/ibu, Pendidikan ayah dan ibu, pekerjaan ibu, alamat dan suku bangsa.
	2. Lingkungan internal yang didalamnya berisi data apa yang menjadi keluhan utama. Pada bayi pneumonia keluhan utamanya yaitu sesak.
	3. Konservasi energi berisi data tentang, status nutrisi bayi sebelum dan sesudah sakit, eliminasi BAK dan BAB bayi sebelum dan sesudah sakit, istirahat dan tidur bayi sebelum dan sesudah sakit, aktivitas bermain bayi sebelum dan sesudah sakit, dan kebersihan diri sebelum dan sesudah sakit.
	4. Konservasi intregitas structural berisi data tentang :
		1. keadaan umum dan kesadaran bayi. Pada kasus bayi pneumonia neonatal beberapa kasus ditemui keadaan umumnya lemah, sesak, sedangkan untuk kesadarannya sebisa mungkin dijaga composmentis dengan GCS 15.
		2. Tanda-tanda vital yang tidak normal seperti respirasi lebih dari 40-60x/menit, suhu tubuh biasanya dalam batas normal karena kondisi bayi dijaga dalam inkubator.
		3. Pengukuran antropometri bayi
	5. Pemeriksaan fisik

Kepala : bentuk mesochepal, ubun-ubun besar sudah menutup. Mata : Sklera tidak ikterik, konjungtiva tidak anemis. Hidung : Bentuk simetris atau tidak, ada cuping hidung, terdapat retraksi dinding dada, susah bernapas. Telinga : Bentuk simetris atau tidak, biasanya belum ada serumen. Mulut : Bibir tidak sianosis, membrane mukosa lembab. Leher : Lihat apakah ada pembesaran kelenjar thyroid. Namun pada bayi baru lahir pembesaran kelenjar thyroid jarang ditemukan. Dada : Apakah bentuknya simetris atau tidak, retraksi dinding dada, tekanan ekspirasi dan inspirasi menurun, kedalam dan upaya bernapas. Jantung : Biasanya denyut jantung 100-160x menit. Paru-paru : Terdengar suara napas tambahan. Abdomen : Tali pusat berwarna putih dan masih basah. Kulit : Warna kulit sianosis. Ekstremitas : Tonus otot lemah atau bahkan tidak ada. Refleks : Tidak ada reflek moro.

* 1. Konservasi integritas personal berisi data tentang, nilai personal perawat terhadap menghargai dengan selalu berkomunikasi dengan klien bila melakukan tindakan keperawatan, serta menjaga privasi klien selama perawatan
	2. Konservasi integritas sosial berisi data tentang, interaksi klien dengan keluarga, kehidupan religious dan hubungan interpersonal dengan orang lain.
1. Keputusan Tropihicognosis

Pada diagnosis keperawatan fakta provokatif sering digunakan dalam pengambilan keputusan. Fakta provaktif menujukkan segala hal kemungkinan yang terjadi pada pasien dan disusun sedemikian rupa. Dari hal tersebut akan diambil sebuah keputusan terkait pertolongan apa saja yang harus diberikan kepada pasien. Tropihicognosis merupakan istilah lain dalam pengambilan keputusan tersebut (Perry, 2010).

Adapun masalah keperawatan yang diangkat berdasarkan Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017) yaitu :

1. Pola napas tidak efektif
2. Ikterik Neonatus
3. Resiko Infeksi

Keputusan *T*r*opihicognosis* atau tindakan keperawatan yang akan diberikan sesaui dengan standar intervensi keperawatan indonesia (2018) yaitu manajemen jalan nafas, fototerapi neonatus dan pencegahan infeksi

1. Hipotesis

Hipotesis membantu dalam memenuhi suatu kebutuhan dan promosi adaptasi dengan tujuan mengarahkan intervensi keperawatan. Hasil dari keputusan keperawatan, perawat akan melakukan validasi terkait masalah yang terjadi pada pasien, kemudian memaparkan tentang hipotesis yang diambil terkait masalah serta memberikan solusi. Hal ini merupakan salah satu dari rencana keperawatan (Perry, 2010).

1. Intervensi.

Dalam melakukan uji hipotesis, perawat akan mendapat arahan untuk melakukan perawatan. Hal tersebut merupakan salah satu tujuan dari hipotesis untuk dilakukan oleh perawat. Intervensi ini akan dilakukan berdasarkan pedoman konservasi. Beberapa prinsip konservasi yang diterapkan selama intervensi diantaranya konservasi struktur, energi, personal dan sosial. Pada pendekatan ini dituntut agar dapat menjaga keutuhan dan promosi adaptasi (Perry, 2010).

1. Evaluasi

Evaluasi merupakan tindakan observasi yang dilakukan pada respon individu terhadap hasil intervensi yang telah diberikan. Evaluasi akan dilakukan setelah hasil uji hipotesis telah didapatkan, tujuannya untuk melakukan kajian terhadap respon individu terkait hipotesis yang telah dilakukan berhasil atau tidak (Perry, 2010).

1. **Analisis *Evidence Based Nursing* (EBN)**

Analisa Jurnal Dengan Metode Picos

 **PENGARUH POSISI PRONE PADA BALITA DENGAN PNEUMONIA TERHADAP PENINGKATAN SATURASI OKSIGEN DI RUANG PICU RSAB HARAPAN KITA JAKARTA**

**Enan Sundari, Lenny Rosbi Rimbun (2021)**

1. Problem/Population :

Pneumonia merupakan faktor penyebab kematian terbesar pada anak-anak di seluruh dunia. Kasus pneumonia yang terjadi di Indonesia pada tahun 2019 adalah sebanyak 497.431 balita, dengan angka kejadian tertinggi di Jawa Barat sebanyak 196.936 balita. Pneumonia adalah bentuk infeksi saluran pernapasan akut yang mempengaruhi paru-paru. Paru-paru terdiri dari kantung-kantung kecil yang disebut alveoli, yang diisi dengan udara ketika orang yang sehat bernafas. Pneumonia disebabkan oleh sejumlah agen infeksi, termasuk virus, bakteri, dan jamur yang membuat bernapas menyakitkan dan membatasi asupan oksigen. Salah satu tanda terjadinya pneumonia pada balita adalah sesak nafas, Salah satu intervensi yang dilakukan pada pasien pneumonia untuk memaksimalkan ventilasi paru adalah pemberian posisi. Posisi *prone* merupakan salah satu tindakan yang dapat meningkatkan saturasi oksigen. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah balita yang dirawat diruang PICU dengan diagnosis pneumonia yang ada di ruang PICU RSAB Harapa Kita Jakarta sebanyak 15 balita.

1. Intervention

Penelitian ini dilakukan pengukuran awal (pre test) untuk menentukan kemampuan atau nilai awal 15 responden sebelum perlakuan (uji coba). Selanjutnya pada 15 responden diberikan tindakan posisi *prone*. Kemudian setelah 15 menit dari posisi *prone* dilakukan pengukuran akhir (post test) dengan melihat saturasi oksigen pada semua pasien.

1. Comparisson :

Hasil penelitian Enan Sundari, Lenny Rosbi Rimbun (2021) bahwa hasil yang didapatkan nilai p value < 0,05 (0,000) yang artinya terdapat pengaruh yang signifikan antara saturasi oksigen sebelum dilakukan posisi *prone* dan setelah dilakukan posisi *prone* pada balita dengan pneumonia di Ruang PICU RSAB Harapan Kita Jakarta Juni 2021.

1. Outcome :

Dari hasil pembahasan dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh posisi *prone* pada peningkatan saturasi oksigen. Rumah sakit dapat menggunakan metode ini sebagai intervensi untuk meningkatkan saturasi oksigen, rumah sakit perlu menyediakan fasilitas atau sarana dan standar operasional prosedur pelaksanaannya.

1. Studi Desain

Penelitian ini menggunakan Quasi – Experiment Design Pre and Post Test Without Control

1. **Standar Operasional Prosedur Ketrampilan**

Posisi *Prone* atau tengkurap yaitu posisi bayi ketika lutut fleksi di bawah abdomen dan posisi badan telungkup (Babuyeh T,2018). Posisi *prone* pada bayi merupakan posisi yang sangat menghemat energi, karena posisi ini akan memperbaiki saturasi oksigen, pengembangan paru dan pengembangan dinding dada dibandingkan dengan posisi *supine*. Hal ini disebabkan karena pada posisi *prone*, dapat mengurangi pengeluaran energy, mempercepat pengosongan isi lambung, meningkatkan respirasi, menurunkan frekuensi nafas, meningkatkan kemampuan bernafas dan meningkatkan saturasi oksien (Wilan dkk, 2009).

 

1. **SOP Posisi *Prone***

|  |
| --- |
| **Standar Operasional Prosedur Posisi *Prone*** |
| Pengertian | Posisi *prone* merupakan merubah posisi klien berbaringdiatas abdomen dengan kepala menoleh ke samping |
| Tujuan | 1. Untuk memperbaiki oksigenasi dan mekanisme pernapasan yang dapat menyebabkan inflasi alveolar dan ventilasi
2. Peningkatan volume paru – paru
 |
| Indikasi | 1. Pasien dengan hipoksia
2. Suplementasi oksigen >2 liter per menit untuk mempertahankan saturasi >92%
3. Tidak ada distress napas berat
4. Kesadaran pasien baik
5. Pasien dapat melakukan posisi pronasi secara mandiri
 |
| Kontraindikasi | 1. Trauma pada area kepala/leher
2. Instabilitas pada area tulang belakang
3. Riwayat sternotomi
4. Hemoptysis
5. Instabilitas hemodinamik
6. Kehamilan
 |
| Persiapan alat | 1. Bed/tempat tidur
2. Bantal
3. Gulungan handuk
 |
| Persiapan perawat | 1. Melakukan verifekasi data sebelumnya bila ada
2. Mencuci tangan
3. Menempatkan alat didekat klien
 |
| Persiapan klien | Klien diberikan edukasi mengenai 1. Manfaat posisi tengkurap
2. Pentingnya memanggil bantuan jika mengalami peningkatan sesak nafas
3. Kembali ke posisi menghadap ke atas jika mengalami sesak nafas atau ketidaknyamanan
 |
| Prosedur | 1. Cuci tangan
2. Siapkan alat
3. Identifikasi pasien dengan tepat
4. Ucapkan salam
5. Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan
6. Cuci tangan
7. Atur posisi pasien terlentang mendatar ditenga tempat tidur
8. Membantu pasien dalam posisi tengkurap
9. Menghadapkan kepala klien di satu sisi, letakkan bantal kecil di bawah kepala tetapi tidak sampai bahu
10. Meletakkan bantal kecil di bawah perut mulai dari diafragma sampai krista iliaka
11. Meletakkan bantal di bawah kaki mulai dari lutut hingga tumit
12. Mencuci tangan
13. Evaluasi respon pasien
14. Melakukan dokumentasi tindakan dan hasil
 |
| Evaluasi  | 1. Kaji respon verbal pasien setelah melakukan posisi tengkurap
2. Kaji respon non verbal pasien setelah melakukan latihan
 |
| Terminasi  | 1. Berikan info Berikan reinforcement positif pada pasien setelah melakukan latihan
2. Kontrak waktu untuk latihan selanjutnya
 |

**BAB III**

**METODE**

1. **Desain**

Desain pada penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian studi kasus merupakan rancangan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif, misalnya satu klien, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi. Meskipun jumlah subjek cenderung sedikit namun jumlah variabel yang diteliti cukup luas (Nursalam, 2016). Pada penelitian ini, studi kasus yang dimaksud adalah Penerapan *Evidence Based Nursing* Posisi *Prone* (tengkurap) Terhadap Saturasi Oksigen Pada Bayi Dengan Pneumonia Neonatal Melalui Pendekatan Teori Levine

1. **Penetapan Sampel**

Populasi pada penelitian ini adalah bayi yang berada diruangan *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado yang di diagnosis Pneumonia Neonatal. Dan pada penelitian ini ditetapkan sampel sebanyak 4 responden dengan masalah pneumonia neonatal berdasarkan kriteria peneliti dengan menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Dengan kriteria sampel :

1. Kriteria inklusi
2. Saturasi oksigen <96%
3. Orang tua bersedia menjadi responden
4. Yang mengikuti program penelitian hingga selesai
5. Kriteria eksklusi
6. Bayi dengan usia >28 hari
7. Bayi dengan pneumonia lingkungan.
8. **Lokasi dan Waktu Pelaksanaan**

Lokasi penelitian dilakukan diruangan *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) RSUP Prof Dr.R.D Kandou Manado dalam waktu 7 minggu (17 Januari – 5 Maret 2022)

1. **Metode dan Teknik Pengumpulan Data**
2. Metode

Pendekatan yang digunakan pada penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan metode studi kasus (*case study*).

1. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2016).

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dibagi menjadi dalam 3 kelompok, yaitu:

Data primer

Data primer dalam penelitian, meliputi: Data yang diperoleh sendiri oleh peneliti dari hasil pengukuran, pengamatan, survei dan lain-lain. Data primer dalam penelitian ini merupakan data yang didapatkan langsung melalui pengukuran klien dengan diagnosa pneumonia neonatal diruangan *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU)RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

Data sekunder

Data ini diperoleh dari sumber kedua dan dapat dikelompokan dalam dua kategori, yaitu:

1. Internal Sekunder

Data yang berasal dari lingkungan sendiri, seperti hasil penelitian sebelumnya atau data yang diperoleh di lingkungan kerja, dan sebagainya. Seperti data jumlah klien dengan diagnosa pneumonia neonatal, wawancara dengan perawat ruangan *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU)RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado mengenai bayi dengan pneumonia neonatal.

1. Eksternal Sekunder

Data yang berasal dari luar lingkungan si penulis. Seperti prevalensi jumlah bayi dengan pneumonia neonatal diruangan *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU)RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

Data tersier

Yaitu data yang diperoleh dari suatu karangan ilmiah atau sebuah laporan berupa sebuah kesimpulan-kesimpulan (Nursalam, 2016). Seperti data tentang pengaruh posisi *prone* (tengkurap) terhadap saturasi oksigen bayi dengan pneumonia neonatal yang diambil dari penelitian-penelitian sebelumnya

1. **Etika Penelitian**

Penelitian yang menggunakan objek manusia tidak boleh bertentangan dengan etika agar hak responden dapat terlindungi, penelitian dilakukan dengan menggunakan etika sebagai berikut:

1. Memberikan *Informed Consent*

Lembar persetujuan diedarkan kepada responden sebelum penelitian dilaksanakan terlebih dahulu responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang akan terjadi selama pengumpulan data. Jika responden bersedia diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut, bila tidak bersedia maka peneliti harus tetap menghormati hak-hak responden.

1. *Anonymity* (tanpa nama)

Dalam menjaga kerahasiaan identitas responden peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data dan cukup memberikan kode.

1. *Confidentially* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dan kerahasiaan dari responden dijamin peneliti.

**BAB IV**

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

1. **Hasil**

**Hasil kasus 1**

1. **Pengkajian**
2. **Identitas umum**

Nama : By. Ny.M.S

Tempat tanggal lahir : Manado,16 Januari 2022

Agama : Kristen protestan

Usia saat dikaji : 4 Hari

Alamat : Liningaan

Suku Bangsa : Minahasa

Nama ayah/ibu : Tn. V. S

Pendidikan ayah : SMA

Pekerjaan ayah : Swasta

Pendidikan ibu : SMA

Pekerjaan ibu : IRT

1. **Lingkungan internal**
2. Alasan masuk : Sesak nafas
3. Keluhan utama : Bayi M.S masuk di ruang *neonatal intensive care unit (*NICU) pada tanggal 17 Januari 2022, By.M.S merupakan rujukan dari RSUD Tondano. Bayi perempuan lahir secara *section secarea* (SC) atas indikasi ketuban pecah dini 12 jam, Lahir dari ibu G1P0A0 usia 23 tahun hamil 36 minggu bayi lahir dengan berat badan 2200 gram, PB: 46 cm. Klien dirujuk dengan keluhan nafas cepat dan sesak.
4. Diagnosis medik : Pneumonia neonatal
5. **Lingkungan eksternal**
6. Riwayat Kesehatan Dahulu
7. Pre natal care (G1,P0, A0) : -
8. Natal

 Tempat melahirkan RSUD Tondano, Jenis Persalinan SC, dan penolong persalinan dokter

1. Post natal

Kondisi bayi : BBL : 2200 gram, PB : 46 cm, Down Score 4

1. Lingkungan

Ibu bayi mengatakan lingkungan rumahnya bersih, udaranya segar dan sinar matahari juga masuk sampai ke dalam rumah

1. Praktik kebudayaan yang mempengaruhi kesehatan

Ibu bayi mengatakan tidak ada pantangan kesehatan

1. Fasilitas Kesehatan yang tersedia

Ibu bayi mengatakan fasilitas kesehatan yang dekat dengan rumahnya adalah dokter praktek, sehingga ibu klien selalu memeriksa kehamilannya ditempat tersebut

1. **Pengkajian konservasi**
2. **Koservasi energi**
3. status nutrisi dan cairan

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kebiasaan | Sebelum sakit | Selama sakit |
| Makanan/minuman yang disukai/tidak disukai |  | Bayi diberi Asi 8x5 cc/hari tiap 3 jam melalui OGT |
| Selera makan/minum |
| Alat makan/minum yang dipakai |
| Pola makan minum/jam |

1. eliminasi

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kebiasaan | Sebelum sakit | Selama sakit |
| BAB | Frekuensi,Warna,Kgristensi |  | BAB dan BAK 220 ml dalam 24 jam |
| BAK | Frekuensi,Warna,Bau |  | BAK warna kuning KeruhBerat popok : 40 gr tanpa BAB |

1. istirahat dan tidur

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kebiasaan | Sebelum sakit | Sesudah sakit |
| Pola tidur |  | Bayi tampak kurang aktiv, lebih banyak tidur, dan sering menanggis |
| Kebiasaan sebelum tidur (perlu mainan, dibacakan cerita, benda yang dibawa saat tidur,dll) |
| Tidur siang |

1. aktivitas bermain

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kebiasaan | Sebelum sakit | Sesudah sakit |
| Jenis permainan |  | Bayi tampak kurang aktiv dan sering menanggis |
| Frekuensi bermain |

1. kebersihan diri

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kebiasaan | Sebelum sakit | Sesudah sakit |
| Penampilan secara umum |  | Bayi dimandikan didalam incubator secara spogebath setiap pagi, dan mengganti popok tiap 3 jam |
| Frekuensi mandi |
| Frekuensi mengganti pakaian |
| Frekuensi menggosok gigi |

1. **Konservasi Integritas Struktur**
2. keadaan umum dan kesadaran : Lemah
3. tanda-tanda vital
4. suhu : 36 oC
5. frekuensi napas : 65 x/m
6. tekanan darah : 64/50 mmHg
7. nadi : 165 x/m
8. pengukuran antropometri
9. berat badan sekarang : 2105 gr
10. panjang badan : 46 cm
11. lingkar kepala : 31 cm
12. lingkar dada : 29 cm
13. lingkar perut : 30 cm
14. lingkar lengan Atas : 6 cm
15. pemeriksaan fisik (*Head to Toe*)
16. kepala
17. inspeksi
18. bentuk dan kesimetrisan : bentuk kepala bulat
19. kebersihan rambut & kulit kepala : rambut tampak tipis tersebar secara merata, kulit kepala bersih
20. lesi : tidak tampak adanya lesi
21. penyebaran rambut : rambut tampak tipis tersebar secara merata
22. palpasi
23. benjolan (ada/tidak) : tidak terdapat benjolan
24. nyeri tekan (ada/tidak) : tidak terdapat nyeri tekan
25. mata
26. pelpebra : tidak ada edema
27. sclera : tampak Ikterik
28. konjungtiva : tidak Anemis
29. pupil : isokor, terdapat reflex pupil pada kedua mata
30. posisi mata : simetris
31. gerakan bola mata : nomal
32. kemampuan visual : tidak dikaji
33. hidung
34. bentuk : simetris kiri dan kanan, Terpasang *Continuous Positive Airway Pressure*/CPAP
35. perforasi septum : tidak terdapat perforasi septum
36. secret/cairan : tidak tampak adanya secret
37. telinga
38. posisi telinga : simetris kiri dan kanan
39. lubang telinga : tambak Bersih
40. pemakaian alat bantu :tidak menggunakan alat bantu
41. mulut
42. gigi
* keadaan gigi : bayi belum memiliki gigi
* bayi terpasang *orogastric tube*/OGT
1. gusi : normal
2. lidah : normal
3. mukosa mulut : kering
4. palatum : tidak
5. pengeluaran saliva berlebih : tidak
6. pemeriksaan paru
7. inspeksi
8. kesimetrisan : simetris kiri dan kanan
9. gerakan dada : terdapat retraksi dinding dada
10. deformitas : tidak terdapat kelainan
11. penonjolan :tidak terdapat penonjolan
12. pembengkakan : tidak terdapat pembengkakan
13. palpasi
14. kesimetrisan : simetris kiri dan kanan
15. perkusi
16. pembesaran paru : tidak terdapat pembesaran paru
17. suara : resonan
18. auskultasi : vesikuler
19. jantung
20. inspeksi : tidak tampak iktus cordis
21. palpasi : iktrus cordis di sub intra costa 5 teraba
22. auskultasi
23. BJ 1 : reguler
24. BJ 2 : reguler
25. abdomen
26. inspeksi
27. ukuran & bentuk : bentuk datar
28. lesi/luka post opersi : tidak terdapat lesi dan luka post operasi
29. auskultasi
30. peristaltic usus :13 x/menit
31. perkusi : tympani
32. palpasi : tidak ada massa dan tidak terdapat nyeri tekan
33. pemeriksaan genetalia
34. perempuan
35. tampak labia minora tertutup oleh labia mayora
36. tampak lubang uretra dan vagina terpisah
37. vagina tampak bersih
38. pemeriksaan anus
39. terdapat anus
40. anus tampak bersih
41. pemeriksaan tulang belakang dan ekstremitas atas dan bawah :
42. tidak tampak terdapat kelaian pada tulang belakang
43. terpasang Peripherally-inserted central catheter/PICC pada tangan kanan
44. tidak terdapat pembengkakan atau kelainan pada ekstemitas atas dan bawah
45. pemeriksaan kulit
46. turgor kulit : normal <3 detik
47. warna kulit : warna kulit dari kepala sampai badan dibawah umbilicus tampak kekuningan
48. penyakit pada kulit : bayi mederita hiperbilirubin dengan derajat ikteus III
49. pemeriksaan tingkat perkembangan
50. kemadirian dan bergaul : tidak dikaji
51. motoric halus : gerakan mata ada, Refleks pupil (+)
52. kognitif dan bahasa : bayi menangis jika ada rangsangan dan haus
53. motoric kasar : bayi menggerakkan kaki dan tangan jika ada respon dari sekitar
54. Data tambahan
55. Hasil labolatorium :

Nama : By Ny M S

Nomor RM : 00754436

Hari / Tanggal : Kamis, 20 Januari 2022

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Parameter** | **Hasil** | **Nilai Rujukan** | **Satuan** |
| **KIMIA KLINIK** |
| Bilirubin Total | 11.40 | 0.10 – 1.20 | mg/dL |
| Bilirubin Direct | 0.15 | < 0.30 | mg/dL |
| Albumin | 3.34 | 3.50 – 5.70 | g/dL |
| Magnesium | 2.36 | 1.70 – 2.50 | mg/dL |
| Phosphor  | 5.7 | 2.5 – 4.5 | mg/dL |
| Ureum Serum | 50 | 10 – 40 | mg/dL |
| Creatinine Serum | 0,8 | 0.5 – 1.5 | mg/dL |
| Calsium Total  | 7.70 | 8.62 – 10.31 | mg/dL |
| **IMUNOLOGI** |
| CRP  | <6 | < 6.00 | mg/dL |

1. **Konservasi integritas personal** : saat perawat melakukan tindakan keperawatan, perawat berinteraksi atau berkomunikasi dengan cara menyebut nama bayi
2. **Konservasi integritas sosial**: bayi dirawat oleh perawat,bayi tampak didalam incubator, bayi tidak berinteraksi dengan bayi lainnya, bayi dirawat diruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) dengan kapasitas 10 incubator dan ruangan cukup sejuk dan orang tua bayi sering berkunjung untuk melihat perkembangan anaknya.
3. **Triphicognosis**
4. Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas (kedalaman otot bantu nafas )
5. Ikterik neonatus berhubungan dengan prematuritas
6. Resiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasive

**ANALISA DATA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATA** | **ETIOLOGI** | **MASALAH** |
| Data Subjektif : -Data Objektif : * Napas klien cepat dan sesak
* Terpasang CPAP FiO2 40% PEEP 7 O2 flow 8 L/M
* Respirasi : 65x/ menit
* Terdapat retraksi dinding dada
 | Virus,bakteri,dan jamurMasuk saluran pernapasan (paru-paru,bronkus dan alveoli)Menggangu kerja mirofagInfeksi Peradangan/inflamasiOdema Dispnea Pola nafas tidak efektif | Pola nafas tidak efektf |
| Data Subjektif : -Data Objektif : * Klien tampak kuning dibawah umbillikal hingga atas lutut Kramer III
* Hasil Lab Bilirubin total 11.40 mg/dL, Bilirubin direct 0,15 mg/dL
 | PrematuritasHepar tidak mampu melakukan konjugasi Sebagian masuk kembali ke siklus amerohepatikPeningkatan bilirubin daalam darahIkterik neonatus  | Ikterik neonatus |
| Data Subjekif : -Data Objektif :* Klien terpasang PICC LI Nutrmix 14 ml/jam pada kaki kanan
* Klien terpasang PICC LII heparin 0,1 ml/jam pada kaki kanan
* Klien terpasang CPAP FiO2 40% PEEP 7
* Klien terpasang OGT
 | Prematur System imun belum matangPenurunan daya tahan tubuhTindakan invasivePort de entry masuknya kumanResiko infeksi | Resiko infeksi |

1. **Hipotesis**
2. Pola napas tidak efektif : monitor pola nafas, , monitor SPO2, mengatur posisi prone (tengkurap), pertahankan kepatenan jalan nafas, dan kolaborasi dalam pemberian terapi
3. Ikterik neonatus : monitor ikterik pada sklera dan kulit bayi, monitor tanda-tanda vital bayi, siapkan lampu fototerapi
4. Resiko infeksi : monitor tanda dan gejala infeksi pada bayi, cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan bayi
5. **Implementasi dan evaluasi**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Diagnosa** | **Implementasi** | **Evaluasi** |
| Pola napas tidak efektif   | Hari/Tanggal:Kamis,20 Januari 2022Jam : 08.30 wita1. Memonitor pola nafas

Hasil : RR : 65x/m, klien terpasang CPAP FiO2 40% PEEP 7, terdapat retraksi dinding dada, O2flow 8 L/M, SPO2 95%Jam : 08.40 wita1. **Mengatur posisi klien posisi *prone* (tengkurap)**

**Hasil :** **Saturasi oksigen bayi sebelum diberikan posisi *prone* 95% dan setelah dilakukan pemberian posisi *prone* selama 15 menitsaturasi oksigen meningkat menjadi 96 %**Jam : 08.501. Memonitor TTV

Hasil : TD : 62/48 mmHgHR : 146 x/mRR : 65x/MSB : 36,7 Jam : 09.30 1. Mengkolaborasi dalam pemberian terapi

Hasil : * Melayani Inj Ceftazidime 2 x 15 mg/12 Jam
* Melayani Inj Amikasin 2 x 15 mg/12 Jam
 | Hari/Tanggal : Kamis, 20 Januari 2022. Jam : 13.30 wita S : - O : * KU : Lemah
* Nafas klien cepat
* Klien tampak sesak
* Terpasang CPAP FiO2 40% PEEP 7
* Frekuensi nafas : 65x/Menit
* SPO2 : 96%
* Terdapat retraksi dinding dada

A : Masalah Belum Teratasi P : Lanjutkan intervensi  |
| Ikterik Neonatus  | Hari/Tanggal:Kamis,20 Januari 20221. Monitor ikterik pada sklera dan kulit bayi

Hasil : * Kulit klien tampak kuning dari dibawah umblikal hingga di atas lutut
1. Siapkan lampu fototerapi

Hasil :Pada klien sudah tampak terdapat lampu fototerapi H-21. Berikan penutup mata pada bayi

Hasil :Klien tampak terpasang penutup mata 1. Gunakan linen berwarna putih agar memantulkan cahaya sebanyak mungkin

Hasil : Pada incubator klien tampak terpasang linen berwarna putih | Hari/Tanggal:Kamis, 20 Januari 2022. Jam : 13.50 wita S : -O : * KU : Lemah
* Klien tampak kuning dari dibawah umblikal hingga di atas lutut
* Klien tampak disinari fototerapi H-2
* Hasil lab bilirubin 11.40 mg/dL, bilirubin direct 0,15 mg/dL
* Klien terpasang PICC : LI IVFD Nutrimix 14 ml/jam
* PICC : LII Heparin 0,1 ml/jam
* Klien terpasang CPAP FiO2 40% PEEP 7
* Klien terpasang OGT

A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi  |
| Resiko Infeksi  | Hari/Tanggal:Kamis,20 Januari 2022Jam : 10.30 wita1. Menganti Linen

Jam : 10.40 wita1. Membatasi jumlah pengunjung

Hasil :Pengunjung di batasiJam : 10.45 wita 1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien

Hasil :Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan klienJam : 10.50 wita1. Mempertahankan asupan cairan parental

Hasil : Klien terpasang IVFD Nutrmix 14 ml/jam pada kaki kanan Jam : 10.55 wita1. Mengkolaborasi dalam pemberian terapi

Hasil : Klien diberi terapi injeksi intavena* Melayani Inj Ceftazidime 2 x 15 mg/12 Jam
* Melayani Inj Amikasin 2 x 15 mg/12 Jam

Jam 11.001. Menganti Popok

Hasil : Berat Popok : 40 gr terdapat BAB dan BAK | Hari/Tanggal:Kamis, 20 Januari 2022. Jam : 13.50 wita S : -O : * KU : Lemah
* Tidak ada tanda-tanda infeksi
* Klien PICC : LI IVFD Nutrimix 14 ml/jam
* PICC : LII Heparin 0,1 ml/jam
* Klien terpasang CPAP FiO2 40% PEEP 7
* Klien terpasang OGT

A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi  |

**CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE 1**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Diagnosa** | **Implementasi** | **Evaluasi** |
| Pola napas tidak efektif  | Hari/Tanggal:Kamis,20 Januari 2022Jam : 08.30 wita1. Memonitor pola nafas

Hasil : RR : 68x/m, klien terpasang CPAP FiO2 40% PEEP 7, terdapat retraksi dinding dada, SPO2 95%Jam : 08.40 wita1. **Mengatur posisi *prone* (tengkurap)**

**Hasil : saturasi oksigen pada bayi sebelum pemberian posisi *prone* 95%, setelah pemberian posisi *prone* selama 15 menitsaturasi oksigen meningkat menjadi 96%**Jam : 08.501. Memonitor TTV

Hasil : TD : 62/48 mmHgHR : 146 x/mRR : 68x/MSB : 36,7 Jam : 09.30 1. Mengkolaborasi dalam pemberian terapi

Hasil : * Melayani Inj Ceftazidime 2 x 15 mg/12 Jam
* Meayani Inj Amikasin 2 x 15 mg/12 Jam
 | Hari/Tanggal : Kamis, 20 Januari 2022. Jam : 13.30 wita S : - O : * KU : Lemah
* Nafas klien cepat
* Klien tampak sesak
* Terpasang CPAP FiO2 40% PEEP 7
* Frekuensi nafas : 68x/Menit
* Terdapat retraksi dinding dada
* Saturasi oksigen 96%

A : Masalah Belum Teratasi P : Lanjutkan intervensi  |
| Ikterik Neonatus  | Hari/Tanggal:Kamis,20 Januari 20221. Monitor ikterik pada sklera dan kulit bayi

Hasil : * Kulit klien tampak kuning dari dibawah umblikal hingga di atas lutut
1. Siapkan lampu fototerapi

Hasil :Pada klien sudah tampak terdapat lampu fototerapi H-21. Berikan penutup mata pada bayi

Hasil :Klien tampak terpasang penutup mata 1. Gunakan linen berwarna putih agar memantulkan cahaya sebanyak mungkin

Hasil : Pada incubator klien tampak terpasang linen berwarna putih | Hari/Tanggal:Kamis, 20 Januari 2022. Jam : 13.50 wita S : -O : * KU : Lemah
* Klien tampak kuning dari dibawah umblikal hingga di atas lutut Kramer III
* Klien tampak disinari fototerapi H-2
* Hasil lab bilirubin 11.40 mg/dL, bilirubin direct 0,15 mg/dL
* Klien terpasang PICC : LI IVFD Nutrimix 14 ml/jam
* PICC : LII Heparin 0,1 ml/jam
* Klien terpasang CPAP FiO2 40% PEEP 7
* Klien terpasang OGT

A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi  |
| Resiko Infeksi  | Hari/Tanggal:Kamis,20 Januari 2022Jam : 10.30 wita1. Mengganti Linen pada bayi

Jam : 10.40 wita1. Membatasi jumlah pengunjung

Hasil :Pengunjung di batasiJam : 10.45 wita 1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien

Hasil :Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan klienJam : 10.50 wita1. Mempertahankan asupan cairan parental

Hasil : Klien terpasang IVFD Nutrmix 14 ml/jam pada kaki kanan Jam : 10.55 wita1. Mengkolaborasi dalam pemberian terapi

Hasil : Klien diberi terapi injeksi intavena* Melayani Inj Ceftazidime 2 x 15 mg/12 Jam
* Melayani Inj Amikasin 2 x 15 mg/12 Jam

Jam 11.001. Menganti Popok

Hasil : Berat Popok : 40 gr terdapat BAB dan BAK | Hari/Tanggal:Kamis, 20 Januari 2022. Jam : 13.50 wita S : -O : * KU : Lemah
* Tidak ada tanda-tanda infeksi
* Klien terpasang PICC : LI IVFD Nutrimix 14 ml/jam
* PICC : LII Heparin 0,1 ml/jam
* Klien terpasang CPAP FiO2 40% PEEP 7
* Klien terpasang OGT

A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi  |

**CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE 2**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Diagnosa** | **Implementasi** | **Evaluasi** |
| Pola napas tidak efektif  | Hari/Tanggal:Jumat,21 Januari 2022Jam : 08.30 wita1. Memonitor pola nafas

Hasil : RR : 63x/m, klien terpasang CPAP FiO2 40% PEEP 7, terdapat retraksi dinding dada, O2flow 8 L/M, SPO2 96%Jam : 08.40 wita1. Mengatur Posisi *prone* (tengkurap)

Hasil : saturasi oksigen pada bayi sebelum pemberian posisi *prone* 96%, setelah pemberian posisi *prone* selama 15 menitsaturasi oksigen meningkat menjadi 97%Jam : 08.501. Memonitor TTV

Hasil : TD : 64/50 mmHgHR : 148 x/mRR : 63x/mSB : 36,3 Jam : 09.30 1. Mengkolaborasi dalam pemberian terapi

Hasil : Bayi diberikan terapi* Melayani Inj Ceftazidime 2 x 15 mg/12 Jam
* Melayani Inj Amikasin 2 x 15 mg/12 Jam
 | Hari/Tanggal: Jumat, 21 Januari 2022. Jam : 13.30 wita S : - O : * KU : Lemah
* Nafas klien cepat
* Klien tampak sesak
* Terpasang CPAP FiO2 25% PEEP 6
* Frekuensi nafas : 63x/Menit
* SPO2 : 97%
* Terdapat retraksi dinding dada

A : Masalah Belum Teratasi P : Lanjutkan intervensi  |
| Ikterik Neonatus  | Hari/Tanggal:Jumat,21 Januari 20221. Monitor ikterik pada sklera dan kulit bayi

Hasil : * Kulit klien tampak kuning dari dibawah umblikal hingga di atas lutut
1. Siapkan lampu fototerapi

Hasil :Pada klien sudah tampak terdapat lampu fototerapi H-31. Berikan penutup mata pada bayi

Hasil :Klien tampak terpasang penutup mata 1. Gunakan linen berwarna putih agar memantulkan cahaya sebanyak mungkin

Hasil : Pada incubator klien tampak terpasang linen berwarna putih | Hari/Tanggal:Jumat,21Januari 2022. Jam : 13.50 wita S : -O : * KU : Lemah
* Klien tampak kuning dari dibawah umblikal hingga di atas lutut
* Klien tampak disinari fototerapi H-3
* Hasil lab bilirubin 11.40 mg/dL, bilirubin direct 0,15 mg/dL
* Klien terpasang PICC : LI IVFD Nutrimix 11 ml/jam
* PICC : LII Heparin 0,1 ml/jam
* Klien terpasang CPAP FiO2 25% PEEP 6
* Klien terpasang OGT

A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi  |
| Resiko Infeksi  | Hari/Tanggal:Jumat,21 Januari 2022Jam : 10.30 wita1. Mengganti Linen pada bayi

Jam : 10.40 wita1. Membatasi jumlah pengunjung

Hasil :Pengunjung di batasiJam : 10.45 wita 1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien

Hasil :Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan klienJam : 10.50 wita1. Mempertahankan asupan cairan parental

Hasil : Klien terpasang PICC: LI IVFD Nutrimix 14 ml/jam, LII Heparin 0,1 ml/jam Jam : 10.55 wita1. Mengkolaborasi dalam pemberian terapi

Hasil : Klien diberi terapi injeksi intavena* Melayani Inj Ceftazidime 2 x 15 mg/12 Jam
* Melyani Inj Amikasin 2 x 15 mg/12 Jam
1. Menganti Popok

Hasil : Berat Popok : 30 gr terdapat BAB dan BAK | Hari/Tanggal:Jumat,21 Januari 2022. Jam : 13.50 wita S : -O : * KU : Lemah
* Tidak ada tanda-tanda infeksi
* Klien terpasang PICC : LI IVFD Nutrimix 11 ml/jam
* PICC : LII Heparin 0,1 ml/jam
* Klien terpasang CPAP FiO2 25% PEEP 6
* Klien terpasang OGT

A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi  |

**CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE 3**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Diagnosa** | **Implementasi** | **Evaluasi** |
| Pola napas tidak efektif  | Hari/Tanggal:Sabtu,22 Januari 2022Jam : 08.30 wita1. Memonitor pola nafas

Hasil : RR : 62x/m, klien terpasang CPAP FiO2 21% PEEP 5, terdapat retraksi dinding dada, O2flow 8 L/M, SPO2 98%Jam : 08.40 wita1. **Mengatur posisi *prone* (tengkurap)**

**Hasil : saturasi oksigen pada bayi sebelum pemberian posisi *prone* 97%, setelah pemberian posisi *prone* selama 15 menitsaturasi oksigen meningkat menjadi 98%**Jam : 08.501. Memonitor TTV

Hasil : TD : 60/42 mmHgHR : 146 x/mRR : 62x/MSB : 36,5 Jam : 09.30 1. Mengkolaborasi dalam pemberian terapi

Hasil : * Melayani Inj Ceftazidime 2 x 15 mg/12 Jam
* Melayani Inj Amikasin 2 x 15 mg/12 Jam
 | Hari/Tanggal: Sabtu, 21 Januari 2022. Jam : 13.30 wita S : - O : * KU : Lemah
* Nafas klien cepat
* Klien tampak sesak
* Terpasang CPAP FiO2 21% PEEP 5
* Frekuensi nafas : 62x/Menit
* Terdapat retraksi dinding dada
* Saturasi oksigen 98%

A : Masalah Belum Teratasi P : Lanjutkan intervensi  |
| Ikterik Neonatus  | Hari/Tanggal:Sabtu,22 Januari 20221. Monitor ikterik pada sklera dan kulit bayi

Hasil : * Kulit klien tampak kuning dari dibawah umblikal hingga di atas lutut
1. Siapkan lampu fototerapi

Hasil :Pada klien sudah tampak terdapat lampu fototerapi H-41. Berikan penutup mata pada bayi

Hasil :Klien tampak terpasang penutup mata 1. Gunakan linen berwarna putih agar memantulkan cahaya sebanyak mungkin

Hasil : Pada incubator klien tampak terpasang linen berwarna putih | Hari/Tanggal:Sabtu,22 Januari 2022. Jam : 13.50 wita S : -O : * KU : Lemah
* Klien tampak kuning dari dibawah umblikal hingga di atas lutut
* Klien tampak disinari fototerapi H-4
* Hasil lab bilirubin 11.40 mg/dL, bilirubin direct 0,15 mg/dL
* Klien terpasang PICC : LI IVFD Nutrimix 14 ml/jam
* PICC : LII Heparin 0,1 ml/jam
* Klien terpasang CPAP FiO2 21% PEEP 5
* Klien terpasang OGT

A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi  |
| Resiko Infeksi  | Hari/Tanggal:Sabtu,22 Januari 2022Jam : 10.30 wita1. Mengganti Linen pada bayi

Jam : 10.40 wita1. Membatasi jumlah pengunjung

Hasil :Pengunjung di batasiJam : 10.45 wita 1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien

Hasil :Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan klienJam : 10.50 wita1. Mempertahankan asupan cairan parental

Hasil : Klien terpasang PICC: LI IVFD Nutrimix 14 ml/jam, LII Heparin 0,1 ml/jam Jam : 10.55 wita1. Mengkolaborasi dalam pemberian terapi

Hasil : Klien diberi terapi injeksi intavena* Melayani Inj Ceftazidime 2 x 15 mg/12 Jam
* Melayani Inj Amikasin 2 x 15 mg/12 Jam
1. Mengganti Popok

Hasil : BP : 30 gr | Hari/Tanggal:Sabtu,22 Januari 2022. Jam : 13.50 wita S : -O : * KU : Lemah
* Tidak ada tanda-tanda infeksi
* Klien terpasang PICC : LI IVFD Nutrimix 14 ml/jam
* PICC : LII Heparin 0,1 ml/jam
* Klien terpasang CPAP FiO2 21% PEEP 5
* Klien terpasang OGT

A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi  |

**Hasil kasus II**

1. **Pengkajian**
2. **Identitas umum**

Nama : By. Ny.I.R

Alamat : Malalayang 1

Tempat tanggal lahir : Manado,05 Februari 2022

Agama : Islam

Usia saat dikaji : 4 Hari

Suku Bangsa : Jawa

Nama ayah/ibu : Tn. R. R

Pendidikan ayah : S1

Pekerjaan ayah : PNS

Pendidikan ibu : SMA

Pekerjaan ibu : IRT

1. **Lingkungan internal**
2. Alasan masuk : Sesak nafas
3. Keluhan utama : By Ny I.R masuk di NICU pada tanggal 5 Feburari 2022, By Ny.I.R lahir di RSUP Prof Kandau Manado, bayi berjenis kelamin perempuan lahir secara *section secarea* (SC) atas indikasi ketuban pecah dini 12 jam, Lahir dari ibu G1P1A0 usia 25 tahun hamil 36 minggu bayi lahir dengan berat badan 2300 gram, PB: 45 cm. Klien dipindahkan ke ruang NICU dengan keluhan nafas cepat dan sesak.
4. Diagnosis medik : Pneumonia neonatal
5. **Lingkungan eksternal**
6. Riwayat kesehatan dahulu
7. Pre natal care (G1,P1, A0) : -
8. Natal

 Tempat melahirkan RSUP Prof Kandau Manado, jenis persalinan SC, dan penolong persalinan dokter

1. Post natal

Kondisi bayi : BBL : 2300 gram, PB : 45 cm, Down Score 4

1. Lingkungan

Ibu bayi mengatakan lingkungan rumahnya bersih, udaranya segar dan sinar matahari juga masuk sampai ke dalam rumah

1. Praktik kebudayaan yang mempengaruhi Kesehatan

Ibu bayi mengatakan tidak ada pantangan kesehatan

1. Fasilitas Kesehatan yang tersedia

Ibu bayi mengatakan fasilitas kesehatan yang dekat dengan rumahnya adalah rumah sakit, sehingga ibu klien selalu memeriksa kehamilannya ditempat tersebut

1. **Pengkajian konservasi**
2. **Konservasi energi**
3. status nutrisi dan cairan

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kebiasaan | Sebelum sakit | Selama sakit |
| Makanan/minuman yang disukai/tidak disukai |  | Bayi diberi Asi 4x5 cc/hari tiap 3 jam melalui OGT |
| Selera makan/minum |
| Alat makan/minum yang dipakai |
| Pola makan minum/jam |

1. eliminasi

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kebiasaan | Sebelum sakit | Selama sakit |
| BAB | Frekuensi,Warna,Kgristensi |  | BAB dan BAK 200 ml dalam 24 jam |
| BAK | Frekuensi,Warna,Bau |  | BAK warna kuning KeruhBerat popok : 30 gr tanpa BAB |

1. istirahat dan tidur

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kebiasaan | Sebelum sakit | Sesudah sakit |
| Pola tidur |  | Bayi tampak kurang aktiv, lebih banyak tidur, dan sering menanggis |
| Kebiasaan sebelum tidur (perlu mainan, dibacakan cerita, benda yang dibawa saat tidur,dll) |
| Tidur siang |

1. aktivitas bermain

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kebiasaan | Sebelum sakit | Sesudah sakit |
| Jenis permainan |  | Bayi tampak kurang aktiv dan sering menanggis |
| Frekuensi bermain |

1. kebersihan diri

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kebiasaan | Sebelum sakit | Sesudah sakit |
| Penampilan secara umum |  | Bayi dimandikan didalam incubator secara spogebath setiap pagi, dan mengganti popok tiap 3 jam |
| Frekuensi mandi |
| Frekuensi mengganti pakaian |
| Frekuensi menggosok gigi |

1. **Konservasi Integritas Struktur**
2. Keadaan umum dan kesadaran : lemah
3. Tanda-tanda vital
4. suhu : 36oC
5. frekuensi napas : 50 x/m
6. tekanan darah : 63/44 mmHg
7. nadi : 145 x/m
8. Pengukuran antropometri
9. berat badan sekarang : 2297 gr
10. Panjang badan : 45 cm
11. Lingkar kepala : 31 cm
12. Lingkar dada : 29 cm
13. Lingkar perut : 30 cm
14. Lingkar lengan Atas : 6 cm
15. Pemeriksaan fisik (*Head to Toe*)
16. kepala
17. inspeksi
18. bentuk dan kesimetrisan : bentuk Kepala Bulat
19. kebersihan rambut & kulit kepala : rambut tampak tipis tersebar secara merata, kulit kepala bersih
20. lesi : tidak tampak adanya lesi
21. penyebaran rambut : bayi belum memiliki rambut
22. palpasi
23. benjolan (ada/tidak) : tidak terdapat benjolan
24. nyeri tekan (ada/tidak) : tidak terdapat nyeri tekan
25. tekstur rambut : bayi belum memiliki rambut
26. Mata
27. pelpebra : tidak ada edema
28. sclera : tampak Ikterik
29. konjungtiva : tidak Anemis
30. pupil : isokor, terdapat reflex pupil (+)
31. posisi mata : simetris
32. gerakan bola mata : nomal
33. Hidung
34. bentuk : simetris kiri dan kanan, terpasang CPAP
35. perforasi septum : tidak terdapat perforasi septum
36. secret/cairan : tidak tampak adanya secret
37. Telinga
38. posisi telinga : simetris kiri dan kanan
39. lubang telinga : tambak bersih
40. pemakaian alat bantu : tidak menggunakan alat bantu
41. Mulut
42. gigi

keadaan gigi : bayi belum memiliki gigi, bayi terpasang OGT

1. gusi : tidak ad pembengkakan pada gusi
2. lidah : normal
3. mukosa mulut : kering
4. pengeluaran saliva berlebih : tidak
5. Pemeriksaan paru
6. inspeksi

 kesimetrisan : simetris kiri dan kanan

gerakan dada : terdapat retraksi dinding dada

deformitas : tidak terdapat kelainan

penonjolan :tidak terdapat penonjolan

pembengkakan :tidak terdapat pembengkakan

1. palpasi
2. kesimetrisan : simetris kiri dan kanan
3. perkusi
4. pembesaran paru : tidak terdapat pembesaran paru
5. suara : resonan
6. auskultasi : vesikuler
7. Jantung
8. inspeksi :tidak tampak iktus cordis
9. palpasi : iktus cordis di sub intra costal 5 teraba
10. auskultasi

BJ 1 : reguler

BJ 2 : reguler

1. Abdomen
2. inspeksi
3. ukuran &bentuk :datar
4. lesi/luka post opersi : tidak terdapat lesi dan luka post operasi
5. auskultasi
6. peristaltic usus : 15 x/menit
7. perkusi : tympani
8. palpasi : tidak ada masa, dan tidak ada nyeri tekan
9. Pemeriksaan genetalia
10. perempuan
11. tampak labia minora tertutup oleh labia mayora
12. tampa lubang uretra dan vagina terpisah
13. vagina tampak bersih
14. pemeriksaan anus
15. tampak terdapat anus
16. adanya luka post op : tidak ada luka post op
17. anus tampak bersih
18. Pemeriksaan tulang belakang dan ekstremitas atas dan bawah :
19. tidak tampak terdapat kelaian pada tulang belakang
20. terpasang PICC pada kaki kanan
21. tidak terdapat pembengkakan atau kelainan pada ekstemitas atas dan bawah
22. pemeriksaan kulit
23. turgor kulit : normal <3 detik
24. warna kulit : warna kulit dari kepala sampai leher.
25. penyakit pada kulit : bayi mederita hiperbilirubin dengan derajat ikteus I
26. Pemeriksaan tingkat perkembangan
27. kemadirian dan bergaul : tidak dikaji
28. motoric halus : gerakan mata ada, reflex pupil (+)
29. kognitif dan bahasa : bayi menangis jika ada rangsangan dan haus
30. motoric kasar : bayi menggerakkan kaki dan tangan jika ada respon dari sekitar
31. Data tambahan

Hasil labolatorium :

Nama : By Ny I.R

Nomor RM : 00755266

Hari / Tanggal : Senin, 31 Januari 2022

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Parameter** | **Hasil** | **Nilai Rujukan** | **Satuan** |
| **KIMIA KLINIK** |
| Bilirubin Total | 6.00 | 0.10 – 1.20 | mg/dL |
| Bilirubin Direct | 0.10 | < 0.30 | mg/dL |
| Albumin | 3.40 | 3.50 – 5.70 | g/dL |
| Magnesium | 2.30 | 1.70 – 2.50 | mg/dL |
| Phosphor  | 5.0 | 2.5 – 4.5 | mg/dL |
| Ureum Serum | 50 | 10 – 40 | mg/dL |
| Creatinine Serum | 0,8 | 0.5 – 1.5 | mg/dL |
| Calsium Total  | 7.70 | 8.62 – 10.31 | mg/dL |
| **IMUNOLOGI** |
| CRP  | <6 | < 6.00 | mg/Dl |

1. **Konservasi integritas personal** : saat perawat hendak melakukan tindakan keperawatan, perawat berkomunikasi dengan bayi dengan cara menyebut nama bayi, serta perawat menjaga privasi bayi.
2. **Konservasi integritas sosial** : bayi dirawat oleh perawat, tidak terdapat interaksi dengan bayi lainnya,bayi dirawat diruang NICU dengan kapasitas 10 inkubator dan ruangan cukup sejuk, dan orang tua bayi sering berkunjung untuk melihat perkembangan anaknya.
3. **Triphicognosis**
4. Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas (kedalaman otot bantu nafas )
5. Ikterik neonatus berhubungan dengan prematuritas
6. Resiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasive

**ANALISA DATA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATA** | **ETIOLOGI** | **MASALAH** |
| Data Subjektif : -Data Objektif : * Napas klien cepat dan sesak
* Terpasang CPAP FiO2 21% PEEP 6 O2 flow 8 lpm
* Respirasi : 68x/ menit
* Terdapat retraksi dinding dada
 | Virus,bakteri,dan jamurMasuk saluran pernapasan (paru-paru,bronkus dan alveoli)Menggangu kerja mirofagInfeksi Peradangan/inflamasiOdema Dispnea Pola nafas tidak efektif | Pola nafas tidak efektf |
| Data Subjektif : -Data Objektif : * Klien tampak kuning dari kepala sampai leher (Kramer I)
* Hasil Lab Bilirubin total 6.00 mg/dL, Bilirubin direct 0,10 mg/dL
 | PrematuritasHepar tidak mampu melakukan konjugasi Sebagian masuk kembali ke siklus amerohepatikPeningkatan bilirubin daalam darahIkterik neonatus  | Ikterik neonatus |
| Data Subjekif : -Data Objektif :* Klien terpasang PICC LI Nutrmix 10 ml/jam pada kaki kanan
* Klien terpasang PICC LII heparin 0,1 ml/jam pada kaki kanan
* Klien terpasang CPAP FiO2  21% PEEP 6
* Klien terpasang OGT
 | Prematur System imun belum matangPenurunan daya tahan tubuhTindakan invasivPort de entry masuknya kumanResiko infeksi | Resiko infeksi |

1. **Hipotesis**
2. Pola nafas tidak efektif : monitor pola nafas, monitor adanya sumbatan jalan nafas, monitor SPO2, mengatur posisi *prone* (tengkurap), pertahankan kepatenan jalan nafas, dan kolaborasi dalam pemberian terapi
3. Ikterik neonatus : monitor ikterik pada sklera dan kulit bayi, monitor tanda-tanda vital bayi, siapkan lampu fototerapi
4. Resiko infeksi : monitor tanda dan gejala infeksi pada bayi, cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan bayi
5. **Implementasi dan evaluasi**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Diagnosa** | **Implementasi** | **Evaluasi** |
| Pola napas tidak efektif  | Hari/Tanggal:Selasa,09 Februari 2022Jam : 08.30 wita1. Memonitor pola nafas

Hasil : Napas klien cepat dan sesak, terpasang CPAP FiO2 21% PEEP 6 O2 flow 8 lpm, respirasi : 68x/ menit, terdapat retraksi dinding dada, SPO2 96%1. **Mengatur posisi *prone* (tengkurap)**

**Hasil : saturasi oksigen pada bayi sebelum pemberian posisi *prone* 96%, setelah pemberian posisi *prone* selama 15 menitsaturasi oksigen meningkat menjadi 97%**Jam : 08.501. Memonitor TTV

Hasil : TD : 63/40 mmHgHR : 146 x/mRR : 68x/MSB : 36,5 Jam : 09.30 1. Mengkolaborasi dalam pemberian terapi

Hasil : 1. Melayani Inj Ceftazidime 2 x 15 mg/12 Jam
2. Melayani Inj Amikasin 2 x 15 mg/12 Jam
 | Hari/Tanggal: Selasa, 09 Februari 2022. Jam : 13.30 wita S : - O : * KU : Lemah
* Napas klien cepat dan sesak
* Terpasang CPAP FiO2 21% PEEP 6 O2 flow 8 lpm
* Respirasi : 68x/ menit
* Terdapat retraksi dinding dada
* Saturasi oksigen 97%

A : Masalah Belum Teratasi P : Lanjutkan intervensi  |
| Ikterik Neonatus  | Hari/Tanggal: Selasa, 01 Februari 2022. 1. Monitor ikterik pada sklera dan kulit bayi

Hasil : * Kulit klien tampak kuning di kepala hingga leher (Kramer I)
1. Siapkan lampu fototerapi

Hasil :Pada klien sudah tampak terdapat lampu fototerapi H-21. Berikan penutup mata pada bayi

Hasil :Klien tampak terpasang penutup mata 1. Gunakan linen berwarna putih agar memantulkan cahaya sebanyak mungkin

Hasil : Pada incubator klien tampak terpasang linen berwarna putih | Hari/Tanggal: Selasa, 01 Februari 2022. Jam : 13.30 wita S : -O : * KU : Lemah
* Klien tampak kuning di kepala hingga leher (Kramer I)
* Klien tampak disinari fototerapi H-2
* Hasil lab bilirubin 06.00 mg/dL, bilirubin direct 0,10 mg/dL

A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi  |
| Resiko Infeksi  | Hari/Tanggal: Selasa, 01 Februari 2022. Jam : 10.30 wita1. Mengganti Linen pada bayi

Jam : 10.40 wita1. Membatasi jumlah pengunjung

Hasil :Pengunjung di batasiJam : 10.45 wita 1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien

Hasil :Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan klienJam : 10.50 wita1. Mempertahankan asupan cairan parental

Hasil : Klien terpasang PICC: LI IVFD Nutrimix 10 ml/jam, LII Heparin 0,1 ml/jam Jam : 10.55 wita1. Mengkolaborasi dalam pemberian terapi

Hasil : Klien diberi terapi injeksi intavena* Melayani Inj Ceftazidime 2 x 15 mg/12 Jam
* Melayani Inj Amikasin 2 x 15 mg/12 Jam
1. Mengganti Popok

Hasil : BP : 30 gr | Hari/Tanggal: Selasa, 01 Februari 2022. Jam : 13.30 wita wita S : -O : * KU : Lemah
* Tidak ada tanda-tanda infeksi
* Terpasang CPAP FiO2 21% PEEP 6 O2 flow 8 lpm
* Klien terpasang PICC LI Nutrmix 10 ml/jam pada kaki kanan
* Klien terpasang PICC LII heparin 0,1 ml/jam pada kaki kanan
* Klien terpasang OGT

A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi  |

**Hasil kasus III**

1. **Pengkajian**
2. **Identitas umum**

Nama : By. Ny.M.R

Alamat : Sea

Tempat tanggal lahir : Manado,10 Februari 2022

Agama : Kristen protestan

Usia saat dikaji : 5 Hari

Suku Bangsa : Minahasa

Nama ayah/ibu : Tn. S. R

Pendidikan ayah : SMA

Pekerjaan ayah : Wiraswasta

Pendidikan ibu : SMA

Pekerjaan ibu : Wiraswasta

1. **Lingkungan Internal**
2. Alasan masuk : Sesak nafas
3. Keluhan utama : Bayi M.R masuk di NICU Pada tanggal 10 Februari 2022, By.M.R lahir di RSUP Prof Kandau Manado, bayi berjenis kelamin perempuan lahir secara *section secarea* (SC) atas indikasi ketuban pecah dini 10 jam, Lahir dari ibu G1P1A0 usia 30 tahun hamil 35 minggu bayi lahir dengan berat badan 2150 gram, PB: 45 cm, bayi dipindahkan ke ruang NICU dengan keluhan nafas scepat dan sesak.
4. Diagnosis medik : Pneumonia neonatal
5. **Lingkungan eksternal**
6. Riwayat kesehatan dahulu
7. Pre natal care (G1,P1, A0) : -
8. Natal

Tempat melahirkan RSUP Prof Kandau Manado, jenis persalinan SC, dan penolong persalinan dokter

1. Post Natal

Kondisi bayi : BBL : 2150 gram, PB : 45 cm, Down Score 4

1. Lingkungan

Ibu bayi mengatakan lingkungan rumahnya bersih, udaranya segar dan sinar matahari juga masuk sampai ke dalam rumah

1. Praktik kebudayaan yang mempengaruhi Kesehatan

Ibu bayi mengatakan tidak ada pantangan kesehatan

1. Fasilitas Kesehatan yang tersedia

Ibu bayi mengatakan fasilitas kesehatan yang dekat dengan rumahnya adalah rumah sakit, sehingga ibu klien selalu memeriksa kehamilannya ditempat tersebut

1. **Pengkajian konservasi**
2. **Konservasi energi**
3. status nutrisi dan cairan

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kebiasaan | Sebelum sakit | Selama sakit |
| Makanan/minuman yang disukai/tidak disukai |  | Bayi diberi Asi 8x5 cc/hari tiap 3 jam melalui OGT |
| Selera makan/minum |
| Alat makan/minum yang dipakai |
| Pola makan minum/jam |

1. eliminasi

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kebiasaan | Sebelum sakit | Selama sakit |
| BAB | Frekuensi,Warna,Kgristensi |  | BAB dan BAK 210 ml dalam 24 jam |
| BAK | Frekuensi,Warna,Bau |  | BAK warna kuning KeruhBerat popok : 50 gr dengan BAB |

1. istirahat dan tidur

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kebiasaan | Sebelum sakit | Sesudah sakit |
| Pola tidur |  | Bayi tampak kurang aktiv, lebih banyak tidur, dan sering menanggis |
| Kebiasaan sebelum tidur (perlu mainan, dibacakan cerita, benda yang dibawa saat tidur,dll) |
| Tidur siang |

1. aktivitas bermain

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kebiasaan | Sebelum sakit | Sesudah sakit |
| Jenis permainan |  | Bayi tampak kurang aktiv dan sering menanggis |
| Frekuensi bermain |

1. kebersihan diri

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kebiasaan | Sebelum sakit | Sesudah sakit |
| Penampilan secara umum |  | Bayi dimandikan didalam incubator secara spogebath setiap pagi, dan mengganti popok tiap 3 jam |
| Frekuensi mandi |
| Frekuensi mengganti pakaian |
| Frekuensi menggosok gigi |

1. **Konservasi Integritas Struktur**
2. Keadaan umum dan kesadaran : lemah
3. Tanda-tanda vital
4. suhu : 36oC
5. frekuensi napas : 50 x/m
6. tekanan darah : 63/33 mmHg
7. nadi : 145 x/m
8. Pengukuran antropometri
9. berat badan sekarang : 2148 gr
10. panjang badan : 45 cm
11. lingkar kepala : 31 cm
12. lingkar dada : 29 cm
13. lingkar perut : 30 cm
14. lingkar lengan atas : 6 cm
15. Pemeriksaan fisik (*Head to Toe*)
16. Kepala
17. inspeksi
18. bentuk dan kesimetrisan : bentuk kepala bulat
19. kebersihan rambut & kulit kepala : rambut tampak tipis tersebar secara merata, kulit kepala bersih
20. lesi : tidak tampak adanya lesi
21. penyebaran rambut : rambut tampak tipis tersebar secara merata
22. palpasi
23. benjolan (ada/tidak) : tidak terdapat benjolan
24. nyeri tekan (ada/tidak) : tidak terdapat nyeri tekan
25. tekstur rambut : bayi belum memiliki rambut
26. Mata
27. pelpebra : tidak ada edema
28. sclera : tampak ikterik
29. konjungtiva : tidak anemis
30. pupil : isokor, terdapat reflex pupil (+)
31. posisi mata : simetris
32. gerakan bola mata : nomal
33. Hidung
34. bentuk : simetris kiri dan kanan, terpasang O2 nasal
35. perforasi septum : tidak terdapat perforasi septum
36. secret/cairan : tidak tampak adanya secret
37. Telinga
38. posisi telinga : simetris kiri dan kanan
39. lubang telinga : tambak bersih
40. pemakaian alat bantu : tidak menggunakan alat bantu
41. Mulut
42. gigi

keadaan gigi : bayi belum memiliki gigi, bayi terpasang OGT

1. gusi : tidak ad pembengkakan pada gusi
2. lidah : normal
3. mukosa mulut : kering
4. tonsil : normal
5. pengeluaran saliva berlebih : tidak
6. Pemeriksaan paru
7. inspeksi
8. kesimetrisan : simetris kiri dan kanan
9. gerakan dada : terdapat retraksi dinding dada
10. deformitas : tidak terdapat kelainan
11. penonjolan : tidak terdapat penonjolan
12. pembengkakan : tidak terdapat pembengkakan
13. palpasi
14. kesimetrisan : simetris kiri dan kanan
15. perkusi
16. pembesaran paru : tidak terdapat pembesaran paru
17. suara : resonan
18. auskultasi : vesikuler
19. Jantung
20. Inspeksi : tidak tampak iktus cordis
21. palpasi : iktus cordis di sub intra costal 5 teraba
22. auskultasi

BJ 1 : reguler

BJ 2 : regular

1. Abdomen
2. inspeksi
3. ukuran &bentuk : datar
4. lesi/luka post opersi : tidak terdapat lesi dan luka post operasi
5. auskultasi
6. peristaltic usus : 16 x/menit
7. perkusi : tympani
8. palpasi : tidak ada masa, dan tidak ada nyeri tekan
9. Pemeriksaan genetalia
10. perempuan
11. tampak labia minora tertutup oleh labia mayora
12. tampa lubang uretra dan vagina terpisah
13. vagina tampak bersih
14. pemeriksaan anus
15. terdapat anus
16. anus tampak bersih
17. Pemeriksaan tulang belakang dan ekstremitas atas dan bawah :
18. tidak tampak terdapat kelaian pada tulang belakang
19. terpasang PICC pada tangan kanan
20. tidak terdapat pembengkakan atau kelainan pada ekstemitas atas dan bawah
21. pemeriksaan kulit
22. turgor kulit : normal <3 detik
23. warna kulit : warna kulit dari kepala sampai leher
24. penyakit pada kulit : bayi mederita hiperbilirubin dengan derajat ikteus I
25. pemeriksaan tingkat perkembangan
26. kemadirian dan bergaul : tidak dikaji
27. motoric halus : gerakan mata ada, reflex pupil (+)
28. kognitif dan bahasa : bayi menangis jika ada rangsangan dan haus
29. motoric kasar : bayi menggerakkan kaki dan tangan jika ada respon dari sekitar
30. Data tambahan

Hasil labolatorium :

Nama : By Ny M.R

Nomor RM : 00756344

Hari / Tanggal : Jumat,11 Februari 2022

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Parameter** | **Hasil** | **Nilai Rujukan** | **Satuan** |
| **KIMIA KLINIK** |
| Bilirubin Total | 5.50 | 0.10 – 1.20 | mg/dL |
| Bilirubin Direct | 0.14 | < 0.30 | mg/dL |
| Albumin | 3.40 | 3.50 – 5.70 | g/dL |
| Magnesium | 2.30 | 1.70 – 2.50 | mg/dL |
| Phosphor  | 5.0 | 2.5 – 4.5 | mg/dL |
| Ureum Serum | 50 | 10 – 40 | mg/dL |
| Creatinine Serum | 0,8 | 0.5 – 1.5 | mg/dL |
| Calsium Total  | 7.70 | 8.62 – 10.31 | mg/dL |
| **IMUNOLOGI** |
| CRP  | <6 | < 6.00 | mg/dL |

1. **Konservasi Integritas Personal** : saat perawat hendak melakukan tindakan keperawatan, perawat berkomunikasi dengan bayi dengan cara menyebut nama bayi, serta perawat menjaga privasi bayi.
2. **Konservasi integritas sosial** : bayi dirawat oleh perawat, tidak terdapat interaksi dengan bayi lainnya,bayi dirawat diruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) dengan kapasitas 10 incubator dan ruangan cukup sejuk orang tua bayi sering berkunjung untuk melihat perkembangan anaknya.
3. **Triphicognosis**
4. Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas (kedalaman otot bantu nafas )
5. Ikterik neonatus berhubungan dengan prematuritas
6. Resiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasive

**ANALISA DATA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATA** | **ETIOLOGI** | **MASALAH** |
| Data Subjektif : -Data Objektif : * Napas klien cepat dan sesak
* Terpasang O2nasal kanul 0,5 lpm
* Respirasi : 50x/ menit
* Terdapat retraksi dinding dada
* SPO2 97%
 | Virus,bakteri,dan jamurMasuk saluran pernapasan (paru-paru,bronkus dan alveoli)Menggangu kerja mirofagInfeksi Peradangan/inflamasiOdema Dispnea Pola nafas tidak efektif | Pola nafas tidak efektf |
| Data Subjektif : -Data Objektif : * Klien tampak kuning dari kepala hingga leher Kramer I
* Hasil Lab Bilirubin total 5.50 mg/dL, Bilirubin direct 0,14 mg/dL
 | PrematuritasHepar tidak mampu melakukan konjugasi Sebagian masuk kembali ke siklus amerohepatikPeningkatan bilirubin daalam darahIkterik neonatus  | Ikterik Neonatus |
| Data Subjekif : -Data Objektif :* Klien terpasang PICC LI Nutrmix 10 ml/jam pada tangan kiri
* Klien terpasang PICC LII heparin 0,1 ml/jam pada tangan kiri
* Klien terpasang OGT
 | Prematur System imun belum matangPenurunan daya tahan tubuhTindakan invasivPort de entry masuknya kumanResiko infeksi | Resiko Infeksi |

1. **Hipotesis**
2. Pola nafas tidak efektif : monitor pola nafas, monitor adanya sumbatan jalan nafas, monitor SPO2, mengatur posisi *prone* (tengkurap), pertahankan kepatenan jalan nafas, dan kolaborasi dalam pemberian terapi
3. Ikterik neonatus : monitor ikterik pada sklera dan kulit bayi, monitor tanda-tanda vital bayi, siapkan lampu fototerapi
4. Resiko infeksi : monitor tanda dan gejala infeksi pada bayi, cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan bayi
5. **Implementasi dan evaluasi**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Diagnosa** | **Implementasi** | **Evaluasi** |
| Pola napas tidak efektif  | Hari/Tanggal:Selasa,15 Februari 2022Jam : 08.30 wita1. Memonitor pola nafas

Hasil : Napas klien cepat dan sesak,terpasang O2nasal kanul 0,5 lpm, respirasi : 50x/ menit,terdapat retraksi dinding dada, SPO2 97%Jam : 08.40 wita1. **Mengatur posisi *prone* (tengkurap)**

**Hasil : saturasi oksigen pada bayi sebelum pemberian posisi *prone* 97%, setelah pemberian posisi *prone* selama 15 menitsaturasi oksigen meningkat menjadi 98%**Jam : 08.501. Memonitor TTV

Hasil : TD : 63/40 mmHgHR : 146 x/mRR : 50 x/MSB : 36,5 Jam : 09.30 1. Mengkolaborasi dalam pemberian terapi

Hasil : * Inj Meropenem 3x75 mg/iv
* Inj Aminofilline 2x5,7 mg/iv
 | Hari/Tanggal: Selasa, 15 Februari 2022. Jam : 13.30 wita S : - O : * KU : Lemah
* Napas klien cepat dan sesak
* Terpasang O2nasal kanul 0,5 lpm
* Respirasi : 50x/ menit
* Terdapat retraksi dinding dada
* SPO2 98%

A : Masalah Belum Teratasi P : Lanjutkan intervensi  |
| Ikterik Neonatus  | Hari/Tanggal: Selasa, 11 Februari 2022. 1. Monitor ikterik pada sklera dan kulit bayi

Hasil : * Kulit klien tampak kuning di kepala hingga leher (Kramer I)
1. Siapkan lampu fototerapi

Hasil :Pada klien sudah tampak terdapat lampu fototerapi H-11. Berikan penutup mata pada bayi

Hasil :Klien tampak terpasang penutup mata 1. Gunakan linen berwarna putih agar memantulkan cahaya sebanyak mungkin

Hasil : Pada incubator klien tampak terpasang linen berwarna putih | Hari/Tanggal: Selasa, 11 Februari 2022. Jam : 13.30 wita S : -O : * KU : Lemah
* Klien tampak kuning dari kepala hingga leher Kramer I
* Hasil Lab Bilirubin total 5.50 mg/dL, Bilirubin direct 0,14 mg/dL
* Klien terpasang PICC LI Nutrmix 10 ml/jam pada tangan kiri
* Klien terpasang PICC LII heparin 0,1 ml/jam pada tangan kiri
* Klien terpasang OGT

A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi  |
| Resiko Infeksi  | Hari/Tanggal: Selasa, 11 Februari 2022. Jam : 10.30 wita1. Mengganti Linen pada bayi

Jam : 10.40 wita1. Membatasi jumlah pengunjung

Hasil :Pengunjung di batasiJam : 10.45 wita 1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien

Hasil :Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan klienJam : 10.50 wita1. Mempertahankan asupan cairan parental

Hasil : Klien terpasang PICC: LI IVFD Nutrimix 10 ml/jam, LII Heparin 0,1 ml/jam Jam : 10.55 wita1. Mengkolaborasi dalam pemberian terapi

Hasil : Klien diberi terapi injeksi intavena* Inj Meropenem 3x75 mg/iv
* Inj Aminofilline 2x5,7 mg/iv
 | Hari/Tanggal: Selasa, 11 Februari 2022. Jam : 13.30 wita wita S : -O : * KU : Lemah
* Tidak ada tanda-tanda infeksi
* Klien terpasang PICC LI Nutrmix 10 ml/jam pada tangan kiri
* Klien terpasang PICC LII heparin 0,1 ml/jam pada tangan kiri
* Klien terpasang OGT

A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi  |

**Hasil kasus IV**

1. **Pengkajian**
2. **Identitas umum**

Nama : By. Ny.P.M

Alamat : Tateli

Tempat tanggal lahir : Manado,25 Februari 2022

Agama : Kristen protestan

Usia saat dikaji : 7 Hari

Suku Bangsa : Minahasa

Nama ayah/ibu : Tn. I. M

Pendidikan ayah : SMA

Pekerjaan ayah : Wiraswasta

Pendidikan ibu : S1

Pekerjaan ibu : PNS

1. **Lingkungan Internal**
2. Alasan masuk : Sesak nafas
3. Keluhan Utama : Bayi Ny P.M masuk diruangan NICU Pada tanggal 25 Februari 2022, By.P.M lahir di RS Dr.J.H.Awaloei Manado, Bayi berjenis kelamin perempuan lahir secara *section secarea* (SC), lahir dari ibu G1P2A0 usia 29 tahun hamil 36 minggu bayi lahir dengan berat badan 3000 gram, PB : 48 cm. bayi masuk ruang NICU dengan keluhan sesak.
4. Diagnosis Medik : Pneumonia neonatal
5. **Lingkungan eksternal**
6. Riwayat kesehatan dahulu
7. Pre natal care (G1,P1, A0) :
8. Natal

Tempat melahirkan RS Dr.J.H.Awaloei Manado, jenis persalinan SC, dan penolong persalinan dokter

1. Post natal

Kondisi bayi : BBL : 3000 gram, PB : 48 cm, Down Score 4

1. Lingkungan

Ibu bayi mengatakan lingkungan rumahnya bersih, udaranya segar dan sinar matahari juga masuk sampai ke dalam rumah

1. Praktik kebudayaan yang mempengaruhi Kesehatan

Ibu bayi mengatakan tidak ada pantangan kesehatan

1. Fasilitas Kesehatan yang tersedia

Ibu bayi mengatakan fasilitas kesehatan yang dekat dengan rumahnya adalah rumah sakit, sehingga ibu klien selalu memeriksa kehamilannya ditempat tersebut

1. **Pengkajian konservasi**
2. **Konservasi energy**
3. status nutrisi dan cairan

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kebiasaan | Sebelum sakit | Selama sakit |
| Makanan/minuman yang disukai/tidak disukai |  | Bayi diberi Asi 8x5 cc/hari tiap 3 jam melalui OGT |
| Selera makan/minum |
| Alat makan/minum yang dipakai |
| Pola makan minum/jam |

1. eliminasi

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kebiasaan | Sebelum sakit | Selama sakit |
| BAB | Frekuensi,Warna,kgristensi |  | BAB dan BAK 230 ml dalam 24 jam |
| BAK | Frekuensi,Warna,Bau |  | BAK warna kuning KeruhBerat popok : 30 gr dengan BAB |

1. istirahat dan tidur

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kebiasaan | Sebelum sakit | Sesudah sakit |
| Pola tidur |  | Bayi tampak aktiv, lebih banyak tidur, dan sering menanggis |
| Kebiasaan sebelum tidur (perlu mainan, dibacakan cerita, benda yang dibawa saat tidur,dll) |
| Tidur siang |

1. aktivitas bermain

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kebiasaan | Sebelum sakit | Sesudah sakit |
| Jenis permainan |  | Bayi tampak kurang aktiv dan sering menanggis |
| Frekuensi bermain |

1. kebersihan diri

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kebiasaan | Sebelum sakit | Sesudah sakit |
| Penampilan secara umum |  | Bayi dimandikan didalam incubator secara spogebath setiap pagi, dan mengganti popok tiap 3 jam |
| Frekuensi mandi |
| Frekuensi mengganti pakaian |
| Frekuensi menggosok gigi |

1. **Konservasi Integritas Struktur**
2. Keadaan umum dan kesadaran : lemah
3. Tanda-tanda vital
4. suhu : 36oC
5. frekuensi napas : 48 x/m
6. tekanan darah : 70/41 mmHg
7. nadi : 160 x/m
8. Pengukuran antropometri
9. berat badan sekarang : 2996 gr
10. Panjang badan : 48 cm
11. Lingkar kepala : 31 cm
12. Lingkar dada : 30 cm
13. Lingkar perut : 31 cm
14. Lingkar lengan Atas : 8 cm
15. Pemeriksaan fisik (*Head to Toe*)
16. Kepala
17. inspeksi
18. bentuk dan kesimetrisan : bentuk kepala bulat
19. kebersihan rambut & kulit kepala : rambut tampak tipis dan tersebar secara merata, kulit kepala bersih
20. lesi : tidak tampak adanya lesi
21. penyebaran rambut : bayi belum memiliki rambut
22. palpasi
23. benjolan (ada/tidak) : tidak terdapat benjolan
24. nyeri tekan (ada/tidak) : tidak terdapat nyeri tekan
25. ekstur rambut : rambut tampak tipis dan tersebar secara merata
26. Mata
27. pelpebra : tidak ada edema
28. sclera : tampak ikterik
29. konjungtiva : tidak anemis
30. pupil : isokor, terdapat reflex pupil (+)
31. posisi mata : simetris
32. gerakan bola mata : nomal
33. Hidung
34. bentuk : simetris kiri dan kanan, terpasang O2 nasal
35. perforasi septum : tidak terdapat perforasi septum
36. secret/cairan : tidak tampak adanya secret
37. Telinga
38. posisi telinga : simetris kiri dan kanan
39. lubang telinga : tambak bersih
40. pemakaian alat bantu : tidak menggunakan alat bantu
41. Mulut
42. gigi

keadaan gigi : bayi belum memiliki gigi, bayi terpasang OGT

1. gusi : tidak ad pembengkakan pada gusi
2. lidah : normal
3. mukosa mulut : kering
4. pengeluaran saliva berlebih : tidak
5. Pemeriksaan paru
6. inspeksi
7. kesimetrisan : simetris kiri dan kanan
8. gerakan dada : terdapat retraksi dinding dada
9. deformitas : tidak terdapat kelainan
10. penonjolan :tidak terdapat penonjolan
11. pembengkakan :tidak terdapat pembengkakan
12. palpasi
13. kesimetrisan : simetris kiri dan kanan
14. perkusi
15. pembesaran paru : tidak terdapat pembesaran paru
16. suara : resonan
17. auskultasi : vesikuler
18. Jantung
19. inspeksi : tidak tampak iktus cordis
20. palpasi : iktus cordis di sub intra costal 5 teraba
21. auskultasi

BJ 1 : reguler

BJ 2 : regular

1. Abdomen
2. inspeksi
3. ukuran & bentuk : datar
4. lesi/luka post opersi : tidak terdapat lesi dan luka post operasi
5. auskultasi
6. peristaltic usus : 18 x/menit
7. perkusi : tympani
8. palpasi : tidak ada masa, dan tidak ada nyeri tekan
9. Pemeriksaan genetalia
10. perempuan
11. tampak labia minora tertutup oleh labia mayora
12. tampa lubang uretra dan vagina terpisah
13. vagina tampak bersih
14. pemeriksaan anus

terdapat anus , Tidak ada luka post op dan anus tampak bersih

1. Pemeriksaan tulang belakang dan ekstremitas atas dan bawah :
2. tidak tampak terdapat kelaian pada tulang belakang
3. terpasang PICC pada tangan kiri
4. tidak terdapat pembengkakan atau kelainan pada ekstemitas atas dan bawah
5. pemeriksaan kulit
6. turgor kulit : normal <3 detik
7. warna kulit : warna kulit dari kepala sampai leher.
8. penyakit pada kulit : bayi mederita hiperbilirubin dengan derajat ikteus II
9. pemeriksaan tingkat perkembangan
10. kemadirian dan bergaul : tidak dikaji
11. motoric halus : gerakan mata ada, refleks pupil (+)
12. kognitif dan bahasa : bayi menangis jika ada rangsangan dan haus
13. motoric kasar : bayi menggerakkan kaki dan tangan jika ada respon dari sekitar
14. Data tambahan

Hasil labolatorium :

Nama : By Ny P.M

Nomor RM : 00754810

Hari / Tanggal : Sabtu, 26 Februari 2022

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Parameter** | **Hasil** | **Nilai Rujukan** | **Satuan** |
| **KIMIA KLINIK** |
| Bilirubin Total | 9.50 | 0.10 – 1.20 | mg/dL |
| Bilirubin Direct | 0.15 | < 0.30 | mg/dL |
| Albumin | 3.40 | 3.50 – 5.70 | g/dL |
| Magnesium | 2.30 | 1.70 – 2.50 | mg/dL |
| Phosphor  | 5.0 | 2.5 – 4.5 | mg/dL |
| Ureum Serum | 50 | 10 – 40 | mg/dL |
| Creatinine Serum | 0,8 | 0.5 – 1.5 | mg/dL |
| Calsium Total  | 7.70 | 8.62 – 10.31 | mg/dL |
| **IMUNOLOGI** |
| CRP  | <6 | < 6.00 | mg/dL |

1. **Konservasi integritas personal** : saat perawat hendak melakukan tindakan keperawatan, perawat berkomunikasi dengan bayi dengan cara menyebut nama bayi, serta perawat menjaga privasi bayi.
2. **Konservasi integritas sosial** : bayi dirawat oleh perawat, tidak terdapat interaksi dengan bayi lainnya,bayi dirawat diruangNICU dengan kapasitas 10 incubator dan ruangan cukup sejuk orang tua bayi sering berkunjung untuk melihat perkembangan anaknya.
3. **Triphicognosis**
4. Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas (kedalaman otot bantu nafas )
5. Ikterik neonatus berhubungan dengan prematuritas
6. Resiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasive

**ANALISA DATA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DATA** | **ETIOLOGI** | **MASALAH** |
| Data Subjektif : -Data Objektif : * Klien sesak
* Terpasang O2nasal kanul 0,5 lpm
* Respirasi : 40x/ menit
* Terdapat retraksi dinding dada
* SPO2 97%
 | Virus,bakteri,dan jamurMasuk saluran pernapasan (paru-paru,bronkus dan alveoli)Menggangu kerja mirofagInfeksi Peradangan/inflamasiOdema Dispnea Pola nafas tidak efektif | Pola nafas tidak efektf |
| Data Subjektif : -Data Objektif : * Klien tampak kuning dari leher hingga pusat Kramer II
* Hasil Lab Bilirubin total 9.50 mg/dL, Bilirubin direct 0,15 mg/dL
 | PrematuritasHepar tidak mampu melakukan konjugasi Sebagian masuk kembali ke siklus amerohepatikPeningkatan bilirubin daalam darahIkterik neonatus  | Ikterik Neonatus |
| Data Subjekif : -Data Objektif :* Klien terpasang PICC LI Nutrmix 20 ml/jam pada tangan kiri
* Klien terpasang PICC LII heparin 0,1 ml/jam pada tangan kiri
* Klien terpasang OGT
 | Prematur System imun belum matangPenurunan daya tahan tubuhTindakan invasivPort de entry masuknya kumanResiko infeksi | Resiko Infeksi |

1. **Hipotesis**
2. Pola nafas tidak efektif : monitor pola nafas, monitor adanya sumbatan jalan nafas, monitor SPO2, mengatur posisi *prone* (tengkurap), pertahankan kepatenan jalan nafas, dan kolaborasi dalam pemberian terapi
3. Ikterik neonatus : monitor ikterik pada sklera dan kulit bayi, monitor tanda-tanda vital bayi, siapkan lampu fototerapi
4. Resiko infeksi: monitor tanda dan gejala infeksi pada bayi cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan bayi
5. **Implementasi dan evaluasi**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Diagnosa** | **Implementasi** | **Evaluasi** |
| Pola napas tidak efektif  | Hari/Tanggal:Sabtu,03 Maret 2022Jam : 08.30 wita1. Memonitor pola nafas

Hasil : Klien sesak, terpasang O2 nasal kanul 0,5 lpm, respirasi : 40x/ menit, terdapat retraksi dinding dada, SPO2 97%Jam : 08.40 wita1. **Mengatur posisi *prone* (tengkurap)**

**Hasil : saturasi oksigen pada bayi sebelum pemberian posisi *prone* 97%, setelah pemberian posisi *prone* selama 15 menitsaturasi oksigen meningkat menjadi 98%**Jam : 08.501. Memonitor TTV

Hasil : TD : 65/40 mmHgHR : 146 x/mRR : 40 x/MSB : 36,5 Jam : 09.30 1. Mengkolaborasi dalam pemberian terapi

Hasil : * Inj Ceftazidine 2x175 mg/iv
* Inj Amikasin 2x26,5 mg/iv
 | Hari/Tanggal:Sabtu, 03 Maret 2022. Jam : 13.30 wita S : - O : * KU : Lemah
* Klien sesak
* Terpasang O2nasal kanul 0,5 lpm
* Respirasi : 40x/ menit
* Terdapat retraksi dinding dada
* SPO2 98%

A : Masalah Belum Teratasi P : Lanjutkan intervensi  |
| Ikterik Neonatus  | Hari/Tanggal: Sabtu, 26 Februari 2022. 1. Monitor ikterik pada sklera dan kulit bayi

Hasil : Klien tampak kuning dari leher hingga pusat Kramer II1. Siapkan lampu fototerapi

Hasil :Pada klien sudah tampak terdapat lampu fototerapi H-11. Berikan penutup mata pada bayi

Hasil :Klien tampak terpasang penutup mata 1. Gunakan linen berwarna putih agar memantulkan cahaya sebanyak mungkin

Hasil : Pada incubator klien tampak terpasang linen berwarna putih | Hari/Tanggal: Sabtu, 26 Februari 2022. Jam : 13.30 wita S : -O : * KU : Lemah
* Klien tampak kuning dari leher hingga pusat Kramer II
* Hasil Lab Bilirubin total 9.50 mg/dL, Bilirubin direct 0,15 mg/dL
* Klien terpasang PICC LI Nutrmix 20 ml/jam pada tangan kiri
* Klien terpasang PICC LII heparin 0,1 ml/jam pada tangan kiri
* Klien terpasang OGT

A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi  |
| Resiko Infeksi  | Hari/Tanggal: Sabtu, 26 Februari 2022. Jam : 10.30 wita1. Mengganti Linen pada bayi

Jam : 10.40 wita1. Membatasi jumlah pengunjung

Hasil :Pengunjung di batasiJam : 10.45 wita 1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien

Hasil :Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan klienJam : 10.50 wita1. Mempertahankan asupan cairan parental

Hasil : Klien terpasang PICC: LI IVFD Nutrimix 20 ml/jam, LII Heparin 0,1 ml/jam Jam : 10.55 wita1. Mengkolaborasi dalam pemberian terapi

Hasil : Klien diberi terapi injeksi intavena* Inj Ceftazidine 2x175 mg/iv
* Inj Amikasin 2x26,5 mg/iv
 | Hari/Tanggal: Sabtu, 26 Februari 2022. Jam : 13.30 wita wita S : -O : * KU : Lemah
* Tidak ada tanda-tanda infeksi
* Klien terpasang PICC LI Nutrmix 20 ml/jam pada tangan kiri
* Klien terpasang PICC LII heparin 0,1 ml/jam pada tangan kiri
* Klien terpasang OGT

A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi  |

1. Penerapan *Evidance Based Nursing Practice (*EBN*)*

Metode yang terapkan dalam asuhan keperawatan ini yaitu studi kasus.Populasi dan sampelnya adalah bayi dengan pneumonia neonatal diruangan *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado dan data yang diperoleh dengan cara wawancara, pemeriksaan fisik, pengamatan. Dalam proses keperawatan ada beberapa diagnosa yang muncul berhubungan dengan 4 prinsip teori keperawatan Levine diantaranya pola nafas tidak efektif, ikterik neonatus, resiko infeksi

|  |  |
| --- | --- |
| **Hari** | **Saturasi O²** |
| **Sebelum** | **Sesudah** |
| H-1 | 96,25% | 97,25% |
| H-2 | 96,5% | 97,5% |
| H-3 | 96,75% | 97,75% |

Berdasarkan pada tabel diatas nilai rata-rata pada keempat klien yaitu terdapat perubahan atau peningkatan nilai saturasi oksigen sebelum dan sesudah diberikan intervensi posisi *prone* (tengkurap).

1. **PEMBAHASAN**

Pada penelitian ini saturasi bayi sebelum diberikan posisi *prone* (tengkurap) By Ny M.S dengan saturasi oksigen 95%, By Ny I.R dengan saturasi oksigen 96%, By Ny M.R dengan saturasi oksigen 97%, dan By Ny P.M dengan saturasi 97%. Peneliti Memberikan intervensi posisi *prone* (tengkurap) selama 15 menit.

Berdasarkan hasil pengukuran saturasi oksigen sesudah diberikan posisi *prone* (tengkurap) menunjukkan peningkatan saturasi oksigen. By Ny M.S saturasi oksigen meningkat menjadi 97%, By Ny I.R saturasi oksigen meningkat menjadi 97%, By Ny M.R saturasi oksigen meningkat menjadi 98%, dan By Ny P.M dengan saturasi 98%. Artinya pemberian posisi *prone* (tengkurap) dapat meningkatkan saturasi oksigen pada bayi dengan pneumonia neonatal. Hal ini berhubungan dengan konsep teori Levine bahwa kesehatan dan penyembuhan klien berfokus pada pelestarian energinya. empat prinsip yang telah diterapkan Levine : Konservasi energy, memperbarui energi secara terus menerus juga dilakukan agar dapat terus meningkatkan kualitas hidup klien, Konservasi integritas struktur, Sebuah proses pergantian yang bersumber pada integritas struktur disebut proses penyembuhan, Konservasi integritas personal, Seorang pasien yang dipanggil dengan menyebut namanya akan dapat terlihat lebih dihargai oleh perawat dan Konservasi integritas social, peran perawat dibutuhkan agar dapat memberikan kebutuhan yang diperlukan keluarga, kehidupan religious dan hubungan intrpersonal klien dengan orang lain.

Dari ke empat responden yang diberikan pemberian posisi *prone* (tengkurap) terjadi peningkatan saturasi oksigen, Hal ini berarti bayi mampu beradaptasi terhadap penyakitnya. Posisi prone adalah posisi lutut fleksi dibawah abdomen. Dengan demikian gravitasi dapat menarik lidah ke anterior sehingga jalan nafas lebih baik, dengan demikian udara dapat masuk keparu-paru, alveoli dan seluruh jaringan tubuh sehingga dapat meningkatkan saturasi oksigen.

Hasil ini sesuai dengan salah satu penelitian serupa yang menyatakan bahwa posisi *prone* (tengkurap) dapat meningkatkan kenyamanan dan saturasi oksigen karena posisi *prone* (tengkurap) dapat meningkatkan oksigenasi pada otak, meningkatkan pengembangan paru-paru, serta mengurangi terjadinya apnea pada bayi (Babuyeh T 2018) . Didukung hasil penelitian senada yang menyatakan bahwa *prone* efektif dalam meningkatkan saturasi oksigen (Ratih Bayuningsih ,2011). Demikian pula penelitian lain terkait posisi *prone*, menyatakan bahwa ada perubahan status oksigenasi dan mengurangi sesak nafas pada bayi dengan pneumonia setelah diberikan posisi prone (Agung P, 2018). Sejalan dengan penelitian Ayu Prawesti dkk (2019) yang menyatakan bahwa posisi *prone* (tengkurap) dapat meningkatkan saturasi oksigen. Penelitian Marleny Susanthy dkk (2022) senada yang menyatakan posisi *prone* terbukti lebih efektif terhadap saturasi oksigen

Hasil penelitian Ely Mawadda dkk (2019) juga menyimpulkan bahwa posisi *prone* (tengkurap) efektif dalam meningkatkan saturasi oksigen. Penelitian senada yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara saturasi oksigen sebelum dilakukan posisi prone dan setelah dilakukan posisi prone pada anak dengan pneumonia (Enan Sundari dkk, 2021). Demikian pula penelitian lain terkait posisi *prone* menunjukkan bahwa posisi *prone* dapat mendukung perbaikan saturasi oksigen pada bayi (Titin dkk, 2021). Hasil penelitian Anita dkk (2016) menyimpulkan bahwa posisi *prone* dapat diterapkan untuk meningkatkan saturasi oksigen. Hasil penelitian Titin Suprianti (2020) juga menyimpulkan bahwa posisi *prone* dapat memperbaiki saturasi oksigen.

Adapun asumsi penelitian posisi *prone* (tengkurap) memiliki pengaruh terhadap peningkatan saturasi oksigen pada bayi dengan pneumonia. Pemberian posisi *prone* (tengkurap) termasuk tindakan mandiri yang harus diketahui oleh perawat. Maka dari itu diharapkan perawat untuk memberikan tindakan posisi *prone* (tengkurap) kepada bayi yang mengalami penurunan saturasi oksigen. Posisi *prone* (tengkurap) berpengaruh karena posisi lutut fleksi dibawah abdomen, dengan demikian gravitasi dapat menarik lidah ke anterior sehingga jalan nafas lebih baik, dengan demikian udara dapat masuk keparu-paru, alveoli dan seluruh jaringan tubuh sehingga dapat meningkatkan saturasi oksigen.

Oleh karena itu penelitian ini, peneliti mengambil kesimpulan bahwa posisi *prone* (tengkurap) berpengaruh terhadap peningkatan saturasi oksigen pada bayi dengan pneumonia neonatal diruangan *neonatal intensive care unit* (NICU) RSUP Prof Dr. R. D Kandou Manado.

**BAB V**

**PENUTUP**

1. **Kesimpulan**

Dari keempat klien, setelah dilakukan pengkajian pada bayi dengan pneumonia neonatal yang mengalami masalah saturasi oksigen terdapat kesamaan data yaitu keluhan utamanya adalah sesak nafas. Berdasaran hasil analisis data, diagnosis yang diangkat yaitu pola nafas tidak efektif,ikterik neonatus, dan resiko infeksi dimana diagnosis ini sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia.

Perencanaan intervensi pada klien yaitu manajemen jalan nafas pemberian posisi *prone* (tengkurap), fototerapi neonatus, dan pencegahan infeksi selama 2 jam 3x/hari selama 3 hari implementasi.

Hasil analisis pada pengimplementasian dan evaluasi pada keempat klien selama 3 hari yaitu terdapat peningkatan saturasi oksigen setelah diberikan posisi *prone* (tengkurap). Hal ini berhubungan dengan konsep teori Levine bahwa kesehatan dan penyembuhan klien berfokus pada pelestarian energinya. empat prinsip yang telah diterapkan Levine : Konservasi energy, memperbarui energi secara terus menerus juga dilakukan agar dapat terus meningkatkan kualitas hidup klien dalam hal ini terjadi peningkatan saturasi oksigen, Konservasi integritas struktur, Sebuah proses pergantian yang bersumber pada integritas struktur disebut proses penyembuhan, Konservasi integritas personal, Seorang pasien yang dipanggil dengan menyebut namanya akan dapat terlihat lebih dihargai oleh perawat dan Konservasi integritas social, peran perawat dibutuhkan agar dapat memberikan kebutuhan yang diperlukan keluarga, kehidupan religious dan hubungan intrpersonal klien dengan orang lain.

 Dimana hasil penelitian ini ditunjang oleh peneliti-peneliti yang sudah melakukan penelitian terdahulu tentang posisi *prone* (tengkurap) pada bayi dengan pneumonia neonatal.

Adapun *Evidence Based Nursing* yang dilakukan pada penelitian ini yaitu pemberian posisi *prone* (tengkurap) yang diberikan selama 15 menit dalam 3x/hari selama 3 hari implementasi. Hasil penerapan *Evidence Based Nursing* pada penelitian ini yakni terdapat pengaruh atau peningkatan saturasi oksigen pada bayi dengan pneumonia neonatal yang masalah oksigenasi menggunakan pendekatan teori Konservasi Levine diruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

1. **Saran**
2. Bagi Ruangan NICU

Diharapkan melalui karya tulis ini dapat menjadi sarana yang bermanfaat dalam memaksimalkan implementasi asuhan keperawatan pada bayi dengan Pneumonia dengan menggunakan pendekatan teori Levine

1. Bagi Jurusan Keperawatan

Diharapkan melalui karya tulis ini dapat menjadi referensi untuk mengembangkan ilmu tentang asuhan keperawatan pada bayi dengan pneumonia neonatal menggunakan pendekatan teori Levine dan sebagai bahan ajar mata kuliah keperawatan anak.

1. Bagi Penulis

Diharapkan melalui karya tulis ini penulis dapat menambah pengetahuan dan lebih inovatif serta aktif dalam hal memberikan asuhan keperawatan.

**DAFTAR PUSTAKA**

Agung. P. (2018).*Pengaruh Posisi Prone Dan Sustained Maximal Inspiration Terhadap Peningkatkan Kekuatan Otot Pernapasan Untuk Mengurangi Keluhan Sesak Napas Pada Kasus Pneumonia.* ISSN : 2807-2371 Volume 1 Nomor 2, Edisi Oktober 2018

Anita Apriliawati, Rosalina. (2016) “*THE EFFECT OF PRONE POSITION TO OXYGEN ATURATIONS’LEVEL AND RESPIRATORY RATE AMONG INFANTS WHO BEING INSTALLED MECHANICAL VENTILATION IN NICU KOJA HOSPITAL”* Universitas Muhammadiyah Jakarta, Indonesia ISBN 978-602-17688-9-1 hal 541-546

Babuyeh T, Farhadi R, Zahed Pasha Y, Haghshenas Mojaveri M. (2018).“*The impacts of prone position on the blood oxygen saturations and heart rates of preterm infants under the mechanical ventilation. Caspian Journal Of Pediatrics, Sep 2018; Vol 4(No 2), Pp: 298-302****.***

Bulechek, Gloria M et al. (2016). *Nursing Interventions Classification (NIC) Edisi 6*. Singapore: Elsevier, Alih Bahasa Intisari Nurjannah & Roxsana Devi

Dinda Saputri. (2019). *Perencanaan keperawatan pada pasien dengan pneumonia.*

Dwipoerwantoro, P, G. (2012). *Kegawatan pada bayi dan anak. In PENDIDIKAN KEDOKTEAN BERKELANJUTAN* LXI: Kegawatan pada bayi dan anak.

Ely Mawaddah, Nani Nurhaeni , Dessie Wanda. (2018).”Do different positions prone affect the oxygen saturation with pneumonia?*Faculty of Nursing, Universitas Indonesia, Depok, Indonesia*  (Supl 1 Part A):9-12

Enan Sundari, Lenny Rosbi Rimbun (2021). *Pengaruh Posisi Prone Pada Balita Dengan Pneumonia Terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen Di Ruang Picu Rsab Harapan Kita Jakarta.* Journal of Nursing and Health Science ISSN : 2808-2370 Volume 1 Nomor 1, Edisi Oktober 2021

Hanum, F. (2019). *Faktor Risiko Kejadian Pneumonia Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Banda Raya Kota Banda Aceh Tahun 2019*. *Skripsi*, *2014*, 70. <http://36.89.46.245:8080/xmlui/handle/123456789/134>

Hidayat, Aziz Alimul. 2011. *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC

Johannes, U. W. Z. (2017). *Laporan tugas akhir asuhan kebidanan pada bayi pneumonia berat di ruangan kenanga rumah sakit umum w.z johannes*.

Kemenkes RI. (2013). *Buletin Jendela Epidemiologi Pneumonia Balita, Vol. 3 (ISSN20871546).1921*[.http://www.depkes.go.id/article/view/13010200020/ pneumonia- balita.html.](http://www.depkes.go.id/article/view/13010200020/pneumonia-%20balita.html) Diakses 1 Februari 2022.

Levine. 1977. *Parasitiologi Veteriner.* Gajah Mada Unversity Press. Yogyakarta. 170-298.

Marleny Susanthy, Yeni Rustina. (2022). “EFEKTIVITAS POSISI *PRONE* DIBANDINGKAN POSISI *SUPINE* TERHADAP FUNGSI FISIOLOGIS BAYI PREMATUR**”.** Journal of Telenursing (JOTING) Volume 4, Nomor 1, Juni 2022 e-ISSN: 2684-8988 p-ISSN: 2684-8996 hal 243

Mawaddah, E., Nurhaeni, N., & Wanda, D. (2018*). Do different positions affect the oxygen saturation and comfort level of children under five with pneumonia?*. *Enfermeria clinica*, *28*, 9-12.

Nurarif .A.H. dan Kusuma. H. (2015). *APLIKASI Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC*. Jogjakarta: MediAction

Nursalam. 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis*. Edisi 4. Jakarta: EGC

Parker, Maeilyn E & Smith, Marlaine cappelli, 2010. *Nursing theories and nursing partictice* 3rd ed. Philadelelphia : F.A. Davis Company.

Prawesti, A., Emaliyawati, E., Mirwanti, R., & Nuraeni, A. (2019). The Effectiveness of Prone and Supine Nesting Positions on Changes of Oxygen Saturation and Weight in Premature Babies. *Jurnal Ners, 14*(2), 138-144.

Potter; Perry. 2010. Fundamental *Of Nursing*: *Consep, proses and practice.* Edisi 7. Vol3. Jakarta: EGC

Rahmawati, S. (2019). *Asuhan Keperawatan Pneumonia Pada Bayi. M Dengan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi Di Ruang Neonatus*. 1–12.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018*). Badan Penelitian dan Pengembngan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI Tahun 2018*. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir\_519d41d8cd [98f00/files/Hasil-riskesdas-2018\_1274.pdf.](https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir%20_519d41d8cd%2098f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf) Diakses 1 Juni 2021

Sutarga, I. M. (2017). *Determinan Pneumonia Pada Balita*. Pneumonia, 10–22.

Suriadi & Yuliani, R. 2010. *Asuhan Keperawatan Pada Anak*. Jakarta: Sagung Seto

Syahra, N. A. (2018). *Asuhan Keperawatan Pada By.R dengan Penumonia Dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi Di Ruang Lambu Barakati Anak RSU Bahteramas Prov.Sultra*.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017*). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta : Dewan Pengerus PPNI.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Tindakan* Keperawatan. Jakarta : Dewan Pengerus PPNI.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia Definisi dan Kriteria Hasil*. Jakarta : Dewan Pengerus PPNI.

Titin supriatin, Yani Nurhayani. (2021)” *PENGARUH PRONE POSITIONING TERHADAP RESPIRATORY RATE DAN SATURASI OKSIGEN PADA BAYI GAWAT NAPAS (RESPIRATORY DISTRESS SYNDROME) DI RUANG NICU RSUD GUNUNG JATI CIREBON 2021*” *NURSING JOURNAL*, P- ISSN: 2655-2728 E-ISSN: 2655-4712 volume 3 nomor 4 tahun 2021] hal 500-506

Titin Supriatin. (2020). “*PERBANDINGAN EFEKTIVITAS POSISI PRONE DENGAN LATERAL TERHADAP STATUS OKSIGENASI PADA BAYI DENGAN RESPIRATORY DISTRESS SYNDROME (RDS) DI RUANG NICU RSUD GUNUNG JATI”*

Tomey, Aligood. 2009.  *Nursing Theorist and Their Work. Sixth edition. Toronto: the CV Mosby Company St. Louis*

WHO. (2018). *Pneumonia is The leading cause of death in children*. Diakses tanggal 1 maret 2022 (pukul 23.02 WIB) dalam [https://www.who.int.](https://www.who.int/)

Wilawan, P., Patcharee, W., & Chave, B. (2009). *Positioning of preterm infants for optimal physiological development*: A systemic review. JBI Library of systemic Review,7(7): 224-259

**LAMPIRAN**

**Lampiran 1**

***CURRICULUM VITAE* PENULIS**

******

1. **Data Pribadi**

Nama : Nur Eka Djihan Dinah

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat/Tanggal Lahir : Ambon, 04 Agustus 1999

Kewarganegaraan : Indonesia

Agama : Islam

Status Perkawinan : Belum Menikah

Tinggi/Berat Badan : 165 cm/55 kg

Alamat :Kelurahan Jambula RT/RW:005/010. Kecamatan Pulau Ternate, Provisi Maluku Utara

Nomor HP : 082149380224

Email : nureka0404@gmail.com

1. **Riwayat Pendidikan**

TK Kemala Bhayangkari (2003-2004)

SD Negeri 89 Ambon (2004-2010)

SMP IT Al-Bina (2010-2013)

SMA Negeri 3 Kota Ternate (2013-2016)

Diploma IV Poltekkes Kemenkes Ternate (2016-2020)

Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Manado ( 2021- 2022 )

**Lampiran 2**

**FORMAT PENGKAJIAN BERDASARKAN TEORI MYRA ESTRIN LEVINE**

1. **PENGKAJIAN**
2. **Identitas umum**

Nama :…………………. Alamat :……………

TTL : ………………… Agama :……………

Usia : ………………… Suku Bangsa : …….

Nama ayah/ibu : …………………

Pendidikan ayah : …………………

Pekerjaan ayah : …………………

Pendidikan ibu : …………………

Pekerjaan ibu : …………………

1. **Lingkungan Internal**
2. Alasan masuk :………………………………………………………
3. Faktor pencetus :………………………………………………………
4. Keluhan Utama :………………………………………………………
5. Diagnosa Medik :………………………………………………………
6. **Lingkungan Eksternal**
7. Riwayat Kesehatan Dahulu
8. Penyakit waktu kecil :
9. Pernah dirawat di Rs :
10. Obat-obatan yang digunakan :
11. Tindakan (operasi) :
12. Alergi :
13. Kecelakaan :
14. Imunisasi :
15. Lingkungan

Karakteristik rumah (yang beresiko terhadap Kesehatan) (jelaskan keadaan rumah terutama yang membahayakan Kesehatan seperti sirkulasi udara, sinar matahari, tangga, lantai yang licin,dsb)

1. Praktik kebudayaan yang mempengaruhi Kesehatan (misalnya pantangan untuk memberi imunisasi pada anak, bayi diberi makanan lebih awal, dll)
2. Fasilitas Kesehatan yang tersedia (Tulis fasilitas Kesehatan disekitar rumah atau yang biasa dimanfaatkan keluarga seperti puskesmas, dokter praktek,dsb)
3. **Konservasi energi**
4. Status nutrisi dan cairan

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kebiasaan | Sebelum sakit | Selama sakit |
| Makanan/minuman yang disukai/tidak disukai |  |  |
| Selera makan/minum |  |  |
| Alat makan/minum yang dipakai |  |  |
| Pola makan minum/jam |  |  |

1. Eliminasi

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kebiasaan | Sebelum sakit | Selama sakit |
| BAB | Frekuensi,Warna,konsistensi |  |  |
| BAK | Frekuensi,Warna,Bau |  |  |

1. Istirahat dan tidur

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kebiasaan | Sebelum sakit | Sesudah sakit |
| Pola tidur |  |  |
| Kebiasaan sebelum tidur (perlu mainan, dibacakan cerita, benda yang dibawa saat tidur,dll) |  |  |
| Tidur siang |  |  |

1. Aktivitas bermain

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kebiasaan | Sebelum sakit | Sesudah sakit |
| Jenis permainan |  |  |
| Frekuensi bermain |  |  |

1. Kebersihan diri

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kebiasaan | Sebelum sakit | Sesudah sakit |
| Penampilan secara umum |  |  |
| Frekuensi mandi |  |  |
| Frekuensi mengganti pakaian |  |  |
| Frekuensi menggosok gigi |  |  |

1. Konservasi Integritas Struktur
2. Keadaan umum dan kesadaran :
3. Tanda-tanda vital
4. Suhu :
5. Frekuensi napas :
6. Tekanan darah :
7. Nadi :
8. Pengukuran antropometri
9. Berat badan :
10. Panjang badan :
11. Lingkar kepala :
12. Lingkar dada :
13. Lingkar perut :
14. Lingkar lengan :
15. Pemeriksaan fisik (HeadtoToe)
16. Kepala
17. Inspeksi
	* + 1. Bentuk dan kesimetrisan
			2. Kebersihan rambut & kulit kepala
			3. Lesi
			4. Penyebaran rambut
18. Palpasi
	* + - 1. Benjolan (ada/tidak)
				2. Nyeri tekan (ada/tidak)
				3. Tekstur rambut
19. Mata

Pelpebra : edema/tidak

 Radang/tidak

Sclera : Icterus/Ikterik

Konjungtiva : Radang/tidak

 Anemis/pink

Pupil : Isokor/anisokor

 Myosis/midriasis

 Refleks pupil terhadap cahaya

Posisi mata : Simetris/tidak

Gerakan bola mata :

Penutupan kelopak mata :

Keadaan bulu mata :

Kemampuan visual :

1. Hidung

Bentuk :

Struktur :

Perforasi septum :

Secret/cairan :

1. Telinga

Posisi telinga :

Ukuran/bentuk telinga :

Lubang telinga : bersih/serumen/nanah

Pemakaian alat bantu :

Mulut

1. Gigi
* Keadaan gigi :
* Karang gigi/karies :
* Gigi berlubang :
1. Gusi : normal/edema
2. Lidah : (mikroglosia/makroglosia/glosoptosis
3. Mukosa mulut : lembab/kering

Tonsil : normal/bengkak

Palatum : labiopalatoskisis/tidak

Pengeluaran saliva berlebih : ada/tidak

1. Faring

Hyperemia : ada/tidak

Edema faring :ada/tidak

Abses pada retroaringeal/peritonsillar : ada/tidak

1. Laring

Obstruksi pada laring : ada/tidak

1. Pemeriksaan paru

Inspeksi

Kesimetrisan : simetris/tidak

Gerakan dada : sama antara kanan/kiri atau tidak

Deformitas : ada/tidak

Penonjolan :ada/tidak

Pembengkakan : ada/tidak

Palpasi

Kesimetrisan :

Vocal fremitus :

Krepitasi subcutis :

Perkusi

Pembesaran paru :

Suara : resonan/pekak

Auskultasi : vesikuler/ronchi/cracles

1. Jantung

Inspeksi :

denyut apek :

Perkusi :

pembesaran :

Auskultasi

BJ 1 :

BJ 2 :

BJ 3 :

Bunyi jantung tambahan :

1. Abdomen

Inspeksi

Ukuran & bentuk :

Lesi/luka post opersi :

Stoma :

Auskultasi

Peristaltic usus : x/menit

Perkusi : tympani/redup

Palpasi :

Organ hati

Limpa

Ketegangan dinding perut

Turgor kulit

1. Pemeriksaan genetalia

Laki-laki

Ukuran

bentuk penis : hipospadi/epispadias/normal

peradangan

testis

fimosis

perempuan

labia minora tertutup oleh labia mayora

lubang uretra dan vagina terpisah

kebersihan vagina

1. pemeriksaan anus

adanya luka post op : ada/tidak

kebersihan

anus : ada/tidak

1. pemeriksaan tulang belakang dan ekstremitas atas dan bawah :

kelainan tulang belakang : lordosis/kifosis/scoliosis

spasme otot : ada/tidak

paralysis : ada/tidak

atropi/hipertropi

kelemahan/kelumpuhan

1. pemeriksaan kulit

turgor kulit :

warna kulit

kelembaban

penyakit pada kulit

1. pemeriksaan tingkat perkembangan
2. kemadirian dan bergaul : sesuai umur ( ) tidak sesuai umur ( )
3. motoric halus : sesuai umur ( ) tidak sesuai umur ( )
4. kognitif dan bahasa : sesuai umur ( ) tidak sesuai umur ( )
5. motoric kasar : sesuai umur ( ) tidak sesuai umur ( )
6. data tambahan
7. hasil labolatorium :
8. rontgen :
9. USG :
10. Konservasi Integritas Personal
11. Identitas diri : Baik ( ) tidak baik ( ) lainnya (sebutkan)
12. Harga diri : Baik ( ) tidak baik ( ) lainnya (sebutkan)
13. Stress dan koping : Baik ( ) tidak baik ( ) lainnya (sebutkan)
14. Konservasi integritas sosial
15. Pembawaan secara umum : Baik ( ) tidak baik ( ) lainnya (sebutkan)
16. Hubungan dengan anggota keluarga : Baik ( ) tidak baik ( ) lainnya (sebutkan)
17. Support keluarga : Baik ( ) tidak baik ( ) lainnya (sebutkan)
18. Harapan keluarga terhadap Tindakan petugas Kesehatan
19. **Triphicognosis**

Model konservasi Myra Levine merekomendasikan Triphicognosis sebagai suatu alternatif diagnosa keperawatan. Diagnosa keperawatan yaitu memberi arti atau makna data atau fakta yang telah dikumpulkan sesuai dengan kondisi pasien.

1. **Hipotesis**

Hipotesis merupakan rencana penerapan intervensi keperawatan berdasarkan prinsip-prinsip konservasi yang bertujuan untuk ketakutan yang berhubungan dengan lingkungan yang tidak biasa, dan prosedur yang menimbulkan stress.

1. **Implementasi dan evaluasi**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Hari/tanggal | Triphocognosis | Implementasi | Evaluasi |
|  |  |  |  |

**Lampiran 3**

**INFORMED CONSENT**

**(PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN)**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nur Eka Djihan Dinah

Umur : 22 tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Pekerjaan : Mahasisi

Alamat : Kel Jambula,RT/RW:005/010,Kec Pulau Ternate, Provinsi Maluku Utara

Telah mendapat keterangan secara terinci dan jelas mengenai :

1. Penelitian yang berjudul “Penerapan *Evidence Based Nursing* Posisi *Prone* (tengkurap) Terhadap Saturasi Oksigen Pada Bayi Dengan Pneumonia Neonatal Melalui Pendekatan Teori Levine DiRuang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado ”
2. Perlakuan yang akan diterapkan pada subyek
3. Manfaat ikut sebagai subyek penelitian
4. Bahaya yang akan timbul
5. Prosedur Penelitian

dan prosedur penelitian mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu saya bersedia/tidak bersedia\*) secara sukarela untuk menjadi subyek penelitian dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Manado, .............2022

 Peneliti Responden

Nur Eka Djihan Dinah ..................

Saksi

......................