

STUDI KASUS ASUHAN KEPERAWATAN BAYI DENGAN HIPERBILIRUBINEMIA

Apriani Trihastuti^{1*}, Setianingsih², Endang Sawitri³

¹ Mahasiswa Profesi Ners/Universitas Muhammadiyah Klaten

^{2 3} Dosen Profesi Ners/Universitas Muhammadiyah Klaten

Email: aprianitri0499@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang : Sekitar 15 juta bayi diantaranya mengalami hiperbilirubin dan hampir 5% terjadi di Negara maju, dan 95% terjadi di Negara berkembang. Hiperbilirubinemia menyumbang 1309 kematian per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2016 dan menempati posisi ke tujuh secara global diantara semua penyebab kematian neonatal pada minggu pertama kehidupan. Tujuan: studi kasus ini dilakukan untuk mengetahui penatalaksanaan keperawatan pada pasien dengan Hiperbilirubinemia di RSUP dr Soeradji Tirtonegoro Klaten. Metode : metode yang digunakan dengan wawancara pada ibunya, observasi pada bayi dengan menilai derajat Kramer, karya ilmiah ini merupakan studi kasus yang dilakukan selama tiga hari pada tanggal 8 sampai 10 Maret 2022. Responden meliputi pasien bayi dengan hiperbilirubinemia. Penelitian ini dilakukan di ruang Nicu RSUP dr Soeradji Tirtonegoro Klaten. Hasil : Saat dilakukan ibu mengatakan warna kulit bayi Ny.S menguning, warna kuning tampak dari badan atas, tangan dan kaki sampai tungkai. Bayi tampak terpasang ogt. Hasil pemeriksaan laboratorium bilirubin total 18.00 mg/dl. Kemudian bayi Ny. S dilakukan fototerapi selama 36 jam. Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan diagnosa diagnosa hiperbilirubinemia neonatal berhubungan dengan proses penyakit: hipertermia 3 hari teratasi, Kesimpulan : studi kasus ini merupakan penerapan tindakan keperawatan yang sesuai dengan teori yang disampaikan di tinjauan teori.

Keyword: Asuhan keperawatan, Bayi, Hiperbilirubinemia

1. PENDAHULUAN

Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan jumlah kematian bayi dibawah satu tahun untuk setiap 1.000 kelahiran hidup Menurut WHO (*World Health Organization*) (2015), Indonesia merupakan Negara dengan Angka Kematian Bayi (AKB) tertinggi di ASEAN (*Association of South East Asia Nations*) yaitu 24 per 1000 kelahiran hidup Sedangkan berdasarkan SDKI (Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia) tahun 2017, AKB di Indonesia terdapat 22.23 per 1000 kelahiran hidup AKB di Provinsi Jawa tengah tahun 2018 sebesar 8,37 %per 1.000 kelahiran hidup, dikabupaten klaten sendiri tercatat AKB sebesar 10,8 % (1).

Penyebab kematian bayi yang terbanyak disebabkan oleh kegawatdaruratan dan penyulit pada neonatus seperti berat badan lahir rendah, hiperbilirubin, gangguan nafas, dan sepsis (2) AKB menjadi penting karena neonatus memberi kontribusi terhadap 59% kematian bayi (1) WHO (*World Health Organization*) memperkirakan sekitar 15 juta bayi diantaranya mengalami hiperbilirubin dan hampir 5% terjadi

dinegara maju. sedangkan 95% terjadi di Negara berkembang.

Hiperbilirubinemia dapat disebabkan oleh pembentukan bilirubin yang melebihi kemampuan hati untuk mengekskresikan bilirubin yang telah diekskresikan dalam jumlah normal. Selain itu, hiperbilirubinemia juga dapat disebabkan oleh obstruksi saluran ekskresi hati. Apabila konsentrasi bilirubin mencapai 2 – 2,5 mg/dL maka bilirubin akan tertimbun di dalam darah. Selanjutnya bilirubin akan berdifusi ke dalam jaringan yang kemudian akan menyebabkan kuning atau ikterus (3) memaparkan sebagian besar ikterik neonatorum adalah fisiologis dan tidak memerlukan pengobatan khusus, masih beberapa diantaranya adalah icterus patologis, Icterus fisiologis merupakan warna kuning yang akan timbul pada hari kedua atau ketiga dan tampak jelas pada hari kelima sampai keenam dan menghilang sampai hari kesepuluh (4). Ikterus patologis merupakan ikterus yang timbul dalam 24 jam pertama kehidupan, yang mana serum bilirubin total lebih dari 12 mg/dl dan terjadi peningkatan kadar bilirubin 5 mg% atau lebih dalam 24 jam (5) Peran perawat dibutuhkan sebagai pemberi asuhan keperawatan khususnya pada ikterus neonatorum. Hasil data rekam medis pada bayi dengan hiperbilirubinemia di ruang Nicu Tahun 2022 RSUP dr Soeradji Tirtonegoro Klaten bulan April 1 kasus, Bulan Mei 14 Kasus, Juni 3 kasus. Penatalaksanaan hiperbilirubinemia dengan fototerapi lebih akurat dalam penurunan kadar bilirubin dengan lebih efektif (6).

Perawat mempunyai wewenang dalam memberikan tindakan atau intervensi baik

mandiri maupun kolaboratif. Tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif. Masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien dengan ikterik neonatorum yaitu ikterus neonatorum dan salah satu intervensi untuk mengatasi masalah tersebut yaitu menganjurkan ibu mengungkapkan atau melaporkan bila bayi mengalami gangguan-gangguan kesadaran seperti: kejang, kejang, gelisah, apatis, nafsu menyusui menurun, menganjurkan ibu untuk menggunakan alat pompa susu selama beberapa hari untuk mempertahankan kelancaran air susu. Peran dan tugas perawat sangat diperlukan baik dalam memberikan promosi kesehatan tentang manfaat ASI untuk bayi (7).

2. METODE

Identitas nama bayi Ny.S, jenis kelamin laki-laki, umur 4 hari , pekerjaan ibu rumah tangga, sedangkan ayahnya buruh, pendidikan terakhir ayah SMP sedangkan ibunya SMK, alamat kalikotes,

diagnostic dengan hiperbilirubenemia. Keluhan pertama Orang tua mengatakan bayi baru lahir dengan Kuning ikterik setelah 2 hari dalam perawatan di RSUP dr Soeradji Tirtonegoro klaten pada tampak mata, badan sampai kaki tangan dengan derajat krame 5. Bayi laki-laki lahir dari ibu 32 tahun dengan usia kehamilan 38 minggu 8 hari melahirkan anak dengan usia 4 hari riwayat BBLR 2277 gram dengan kondisi bayi berat badan lahir rendah, asi keluar hanya sedikit. Dalam teori salah satu etiologi hiperbilirubenemia Usia ibu ≥ 25 tahun, ASI eksklusif (pada bayi yang kekurangan ASI dapat menyebabkan ikterik)

Diagnosa keperawatan berdasarkan hasil studi kasus didapatkan diagnosa medis pasien yaitu hiperbilirubenemia, diagnosa ini ditegakkan karena bayi Ny. S mengalami kuning pada badan tangan dan kakli dengan hasil laboratorium bilirubin total 18.00 mg/dl dan dirawat di ruang NICU RSUP dr Soeradji Tirtonegoro Klaten

Intervensi keperawatan yang dilakukan dalam asuhan keperawatan ini menggunakan SDKI, SLKI, SIKI yaitu resiko termoregulasi tidak efektif berhubungan dengan proses penyakit : hipertermia, rencana keperawatan resiko termoregulasi tidak efektif bertujuan agar setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x 24 jam maka pola termoregulasi membaik dengan kriteria hasil Suhu Tubuh membaik , Suhu kulit membaik. Intervensi yang dilakukan pada diagnose resiko termoregulasi tidak efektif regulasi temperatur (I.14578) . ikterik neonatus berhubungan dengan berat badan lahir rendah bertujuan agar setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x 24 jam maka integritas kulit dan jaringan meningkat dalam berat badan pada bayi membaik dengan kriteria hasil elastitas meningkat, tekstur membaik, kerusakan lapisan kulit menurun, Warna kulit membaik, mata bersih meningkat, berat badan membaik. Intervensi yang dilakukan pada ikterik neonatus yang berhubungan dengan berat badan lahir rendah fototerapi neonatus (I.03091). menyusui tidak efektif berhubungan dengan anomaly payudara ibu bertujuan agar setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x 24 jam maka menyusui tidak efektif diharapkan status menyusui membaik dengan kriteria hasil Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat , berat badan bayi meningkat, kepercayaan diri ibu meningkat, bayi tidur, setelah menyusui meningkat, Intak bayi meningkat, hisapan bayi meningkat. Intervensi yang dilakukan pada menyusui tidak efektif berhubungan dengan anomaly payudara ibu edukasi menyusui (I.12393) dan perawatan kanguru (I.14559). Gangguan proses keluarga berhubungan dengan krisis situasi bertujuan agar setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x 24 jam maka diharapkan proses keluarga

membaik dengan kriteria hasil adaptasi terhadap keluarga meningkat aktivitas mendukung keselamatan anggota keluarga meningkat, ketetapan peran keluarga pada tahap perkembangan meningkat. Intervensi yang dilakukan pada gangguan proses keluarga berhubungan dengan krisis situasi dukungan koping keluarga (092260). Gangguan citra tubuh berhubungan dengan perubahan struktur/ fungsi tubuh bertujuan agar setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x 24 jam maka citra tubuh meningkat dengan kriteria hasil melihat bagian tubuh meningkat, menyentuh bagian tubuh meningkat, verbaliasi kekhawatiran pada penolakan/ reaksi orang lain, hubungan sosial membaik. Intervensi yang dilakukan pada gangguan citra tubuh dengan Promosi Citra Tubuh (I.09305). deficit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi mak bertujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x24 jam diharapkan tingkat pengetahuan meningkat untuk perubahan menjadi orang tua kurang terpapar informasi dengan kriteria hasil pertanyaan yang dihadapi menurun, persepsi yang keliru terhadap masalah. Intervensi yang dilakukan pada defisit pengetahuan dengan edukasi kesehatan (1.12383).

Implementasi keperawatan dilakukan selama 3 hari. Implementasi yang dilakukan dengan resiko termoregulasi tidak efektif dengan mengukur suhu dalam fototerapi, ikterik neonatus dengan mengubah posisi bayi, menyusui tidak efektif dengan mengajarkan 4 posisi dan perlekatan serta perawatan kanguru, deficit pengetahuan dengan mengajarkan lingkungan yang bersih dan sehat, gangguan proses keluarga dengan mendengarkan masalah, perasaan dan pertanyaan keluarga, serta gangguan citra tubuh dengan memberikan motivasi yang membangun positif.

Hasil evaluasi pada bayi Ny.S setelah dilakukan implementasi regulasi temperatur selama 3x 24 jam yaitu tidak ada tanda dan gejala hipertermi dengan suhu 36°C. Sehingga didapatkan hasil analisis keperawatan masalah resiko termoregulasi tidak efektif teratasi dan intervensi dihentikan. Hasil evaluasi pada bayi Ny. S dengan ikterik neonates dengan dilakukan implementasi mengubah posisi setiap 2 jam dan kulit tidak kering, ikterik derajat III, sehingga didapatkan ikterik neonates teratasi dan intervensi dihentikan. Masalah dengan menyusui tidak efektif yang dilakukan selama 3x 24 jam dengan hasil evaluasi bayi masih menggunakan OGT dan berat badan masih kurang. Analisis yang didapatkan masalah teratasi sebagian. Intervensi dipertahankan. . Masalah dengan gangguan proses keluarga yang di

lakukan selama 2x 24 jam hasil evaluasi yang didapatkan dapat mengungkapkan prognosis beban yang dialami dengan mencertikan anak yang mahal dengan analisis yang didapatkan intervensi dihentikan Masalah dengan deficit pengetahuan yang dilakukan selama 2x 24 jam dengan implementasi mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat. Analisis evaluasi yang didapatkan dapat melakukan perilaku hidup bersih dan sehat diterapkan sehingga intervensi dihentikan. Masalah gangguan citra tubuh berhubungan dengan perubahan struktur/fungsi dengan hasil evaluasi hanya mempunyai satu payudara yang diberikan untuk anaknya, sehingga butuh donor asi untuk anaknya, terdapat perbedaan tidak seperti ibu yang lainnya, namun ibu sudah menerima karena takdir jalan yang harus dilalui oleh ibu dari bayi analisis yang didapatkan masalah teratasi dan intervensi dihentikan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Pengkajian keperawatan

Hasil pengkajian yang dilakukan pada bayi Ny. S merupakan bayi yang berumur 4 hari dengan keluhan bayi tampak kekuningan, warna kulit pada bayi Ny. S tampak kuning dari wajah. badan atas sampai badan bawah (dibawah umbilicus) hingga tungkai atas (diatas lutut). Berat badan bayi mengalami penurunan 2277 gram ketika lahir. Bayi Ny. S dalam keadaan composmentis, bayi mampu menangis kuat dan reflek hisap kuat. Hasil laboratorium didapatkan bilirubin total 18.00 mg/dl, bilirubin direx 0.46 mg/dl, dan bilirubin indirex 17.54 mg/dl Berdasarkan tanda fisiologis dan hasil laboratorium tersebut maka bayi Ny S tergolong dalam derajat krammer V, yang mana sesuai dengan teori (8) bahwa tubuh bagian bawah sampai paha (dibawah umbilical) dengan kadar bilirubin tota 8-16 mg/dl. Hasil pemeriksaan fisik ini sesuai dengan teori yang menjelaskan gejala umum dari ikterik neonatorum adalah adanya perubahan warna kekuningan pada bagian sklera mata dan kulit bayi baru lahir.

Data wawancara dari Ny S mengatakan bahwa ASI nya hanya sedikit yang keluar dan harus diberikan donor asi oleh saudara karena anomaly payudara ibu yang diangkat satu karena operasi tumor pada saat kehamilan, Selain itu Ny. S menyatakan bahwa bayinya reflek hisap kuat tapi ASI nya hanya keluar sedikit dan ketika mulai menguning bayi jarang meminum ASI Ny. S Data tersebut berkontribusi dalam faktor risiko kejadian hiperbilirubin salah satunya yaitu kurangnya asupan ASI. (9) menyampaikan tentang *Breastfeeding Jaundice*, keadaan ini dapat terjadi pada bayi yang mendapat ASI eksklusif. Bayi yang mendapat ASI

eksklusif dapat mengalami hiperbilirubinemia yang dikenal dengan BFJ. Penyebab BFJ adalah kekurangan asupan ASI. *Breastfeeding Jaundice* tidak memerlukan pengobatan dan tidak perlu diberikan air putih atau air gula. Bayi sehat cukup bulan mempunyai cadangan cairan dan energi yang dapat mempertahankan metabolisemenya selama 72 jam. Pemberian ASI yang cukup dapat mengatasi BFJ. Kolostrum akan cepat keluar dengan hisapan bayi yang terus menerus. Hal ini juga didukung penelitian yang dilakukan (10) yang mana didalamnya menyatakan bahwa kecukupan ASI menjamin kecukupan kalori dan cairan serta menurunkan risiko terjadinya ikterus neonatorum pada bayi.

Dari hasil wawancara yang dilakukan pada Ny. S ini merupakan anak yang pertama setelah 10 tahun pernikahan dan merupakan anak yang diharapkan, namun pada saat umur kehamilan 16 minggu mengandung Ny.S harus mengalami diangkat payudara kiri karena terdapat tumor, dalam psikologis ibu merasa minder karena tidak seperti pada ibu lainnya sehingga dalam pemenuhan nutrisi untuk anaknya harus dimendapatkan donor dari saudaranya. Hal ini didukung (11) terdapat gangguan dalam perawatan yang dilakukan setelah di rumah sakit menimbulkan perasaan tidak tenang, tidak dapat melakukan aktivitas di lingkungan sosial dan pandangan dari temanya, kurangnya motivasi daalam keluarga.

3.2 Diagnosa keperawatan

Asuhan keperawatan pada bayi Ny S dengan hiperbilirubinemia muncul 6 masalah keperawatan berdasarkan data pengkajian yang sudah dilakukan. Keempat diagnosa tersebut meliputi Ikterik neonatus, Risiko Termoregulasi tidak efektif, gangguan proses keluarga, menyusui tidak efektif, deficit pengetahuan, gangguan citra tubuh

Risiko termoregulasi tidak efektif berhubungan dengan penyakit: Hipertermi

1. Risiko termoregulasi tidak efektif berhubungan dengan proses penyakit : hipertermi
Diagnosa keperawatan resiko termoregulasi tidak efektif diangkat berdasarkan data yang mendukung yaitu bayi Ny. S tengah berumur 4 hari dalam proses fototerapi dalam menjadisuhu tubuh yang tidak stabil akibat radiasi lampu dengan suhu tubuh 36,9^oC sedangkan suhu dalam fototerapi skin 37,3^oC. Bayi dengan berat badan lahir rendah mengalami kesulitan

mempertahankan suhu tubuhnya. Persediaan karhidrat sedikit, respon terhadap asam aminogluconeogenesis kurang, kandungan lemak sedikit dan metabolisme lemah terganggu, abnormalitas ini masih ditambah dengan kurangnya persediaan lemak coklat, suatu jaringan yang bertanggung jawab menghasilkan panas pada neonatus. pertumbuhan yang lambat dapat mencerminkan peningkatan oksigen relative, dengan konsumsi kalori untuk produksi panas yang tetap tidak terlihat selama mempertahankan suhu inti (9). Sejalan dengan penelitian (12) yang menjelaskan bayi dengan lahir rendah ada kaitan dengan termoregulasi tidak efektif. Kegagalan mempertahankan suhu tubuh dalam rentang normal. Pada bayi dengan berat badan lahir rendah yang ikterik dalam fototerapi suhu tubuh yang menyesuaikan dengan lingkungannya.

2. Ikterik neonatus berhubungan dengan berat badan lahir rendah
Hiperbilirubin merupakan suatu keadaan pada bayi baru lahir dengan kadar bilirubin serum total lebih dari 10 mg% pada minggu pertama ditandai dengan ikterus. Ikterus adalah menguningnya sklera, kulit, atau jaringan lain akibat penimbunan bilirubin dalam tubuh (10) Diagnosa hiperbilirubinemia neonatal diangkat berdasarkan data yang mendukung yaitu bayi Ny. S tengah berumur 4 hari, warna kulit tampak kuning dari badan atas, tangan dan kaki penilaian dengan metode Krammer didapatkan derajat V dengan kadar bilirubin total yaitu 18.00 mg/dl. Diagnosa Ikterik neonatus neonatal menjadi diagnosa kedua karena merupakan masalah yang paling aktual dan harus segera ditangani karena terjadinya hiperbilirubin merupakan salah satu kegawatan pada bayi baru lahir karena dapat menjadi penyebab gangguan tumbuh kembang bayi (5) Bayi yang mengalami hiperbilirubin akan tampak ikterus (kuning) pada sklera, kuku atau kulit dan membrane mukos (5), dan tanda lain yang mungkin terjadi yaitu bayi menjadi letargi atau juga malas minum (13). Pada bayi Ny. S umur 4 hari dengan kadar bilirubin 18.00 mg/dl, hal ini menunjukkan bahwa adanya peningkatan kadar bilirubin dalam jaringan ekstrasvaskuler sehingga kulit dan mukosa akan berwarna kuning dan keadaan tersebut berpotensi besar terjadi kernikterus yang merupakan kerusakan otak akibat perlekatan bilirubin index pada otak (14) Etiologi dalam masalah keperawatan ini yaitu usia bayi 4 hari saat dilakukan pengkapan bayi Ny. S tengah dalam usia 4 hari dan mengalami warna kuli yang kuning pada badan

atas sampai badan bawah (dibawah umbilicus) hingga tungkai atas (diatas lutut). Kondisi bayi Ny. S tersebut tergolong dalam jenis ikterus fisiologis yang dimana sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa ikterik fisiologis ditandai dengan munculnya warna kuning pada kulit bayi yang timbul pada hari kedua atau ketiga dan tampak jelas pada hari kelima sampai keenam dan menghilang dihari kesepuluh

3. Menyusui tidak efektif berhubungan dengan anomaly payudara
Menyusui tidak efektif adalah diagnose keperawatan hiperbilirubemia neonatal diangkat berdasarkan data yang mendukung yaitu bayi Ny.S yang berumur 4 hari di ruang Nicu Ny.S saat hamil mengalami pengakatan tumor payudara dan keluar asi hanya sedikit. ASI merupakan nutrisi terbaik bagi bayi terkandung yaitu bata glukoronidase akan memecah bilirubin menjadi bentuk yang larut dalam lemak sehingga bilirubin inderek akan meningkat dan kemudian akan di reabsobsi usus. Terlambatnya pemberian asi terhadap bayi mendapatkan nutrisi mengakibatkan bilirubin direk yang sudah mencapai usus tidak terikat oleh makanan dan tidak dikeluarkan melalui usus bersama makanan. Sejalan dengan penelitian (15) ada hubungan pemberian asi dengan penurunan hiperbilirubin.
4. Gangguan proses keluarga berhubungan dengan krisis situasi.
Gangguan proses keluarga adalah diagnose keperawatan hiperbilirubemia diangkat berdasarkan data yang mendukung yaitu bayi Ny. S adalah anak pertama dari 10 tahun pernikahan dan Ny.S tidur diruangan yang berbeda. Sejalan dengan (16) dengan bayi hiperbilirubemia diagnose keperawatan gangguan proses keluarga.
5. Deficit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi.
Deficit pengetahuan adalah diganosa keperawatan hiperbilirubinemia yang diangkat berdasarkan data yang mendukung yaitu bayi Ny. S dengan perawatan yang kurang karena merupakan anak yang pertama dalam pemberian asi Ny.S belum mengerti apa yang akan dilakukan produksi asi yang kurang sehingga perlu ditambahkan donor asi untuk bayinya. Hal ini didukung dengan pengetahuan pada bayi dengan anak yang pertama tentang pengetahuan ibu menyusui dapat dipengaruhi oleh lingkungan yang mendukung dengan kebersihan dan perilaku yang dimana harus menyesuaikan dengan perkembangan keluarga yang baru(17)

6. Gangguan citra tubuh berhubungan dengan perubahan strukturfungsi. Gangguan citra tubuh adalah dignosa keperawatan hiperbilirubinemia yang diangkat berdasarkan datang yang mendukung yaitu bayi Ny.S merupakan anak pertama sehingga minder atau kurang percaya diri dalam pemberian asi, karena Ny.S hanya memiliki satu payudara padaa saat kehamilan mengalami operasi pengakatan tumor payudara kiri sehingga dalam pemberian asi yang kurang, sehingga dalam rumah tangga Ny.S tidak percaya diri dengan suaminya, namun Ny.S sudah menerima takdir yang dialami ini mungkin sudah jalan yang diberikan kepada Ny.S. hal ini didukung (11) penyakit yang dialami mempengaruhi pencapaian peran tugas perkembangan, dan perubahan bentuk, struktur, dan fungsi tubuh, dan agama islam aspek faktor positif karena dapat mengarahkan orientasi pemikiran klien pada nilai-nilai normal

3.3 Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan suatu proses penyusunan berbagai intervensi keperawatan yang dibutuhkan untuk mencegah menurunnya atau mengurangi masalah masalah klien (14) Setelah penulis merumuskan diagnosa keperawatan, langkah selanjutnya adalah merumuskan intervensi atau tindakan keperawatan.

Diagnosa keperawatan yang resiko termoregulasi tidak efektif yaitu resiko termoregulasi tidak efektif berhubungan dengan terapi radiasi (fototerapi) maka intervensi keperawatan yang direncanakan yaitu jaga kebersihan kulit tetap bersih dan kering, kaji warna kulit setiap 8 jam, mobilisasi pasien (ubah posisi pasien minimal setiap 2 jam), oleskan lotion atau minyak pada daerah yang tertekan, anjurkan pakai pakaian longgar, monitor status nutrisi pasien, monitor adanya kemerahan dan kolaborasi untuk pemeriksaan kadar bilirubin pasien

Diagnosa keperawatan yang kedua yaitu ikterik neonatus berhubungan dengan berat nadan lahir rendah , intervensi keperawatan yang direncanakan pada bayi Ny. S yang mengalami ikterik akan dilakukan fototerapi karena kadar bilirubin yang tinggi dapat menyebabkan keracunan pada otak bayi yang akhirnya dapat menyebabkan retardasi mental yaitu observasi tanda-tanda (kuning) pada kulit bayi, observasi tanda-tanda dehidrasi (misalnya turgor kulit buruk, kehilangan berat badan), tutupi kedua mata bayi, hindari penekanan yang berlebihan, ubah posisi bayi setiap 4 jam, monitor tanda vital pasien, timbang berat badan setiap hari, dorong pemberian makan (ASI) sebanyak 8 kali per hari, dan periksa kadar

serum bilirubin sesuai permintaan dokter.

Diagnosa keperawatan yang ketiga yaitu menyusui tidak efektif berhubungan dengan anomaly payudara, intervensi keperawatan yang direncanakan pada bayi Ny. S yang mengalami menyusui tidak efektif, dengan melibatkan system pendukung pada suami yang dapat mempengaruhi, sediakan lingkungan yang tenang, nyaman dan hangat, jelaskan keuntungan kontak kulit ke orang tua dan bayi, dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui

Diagnosa keperawatan yang keempat yaitu gangguan proses keluarga berhubungan dengan krisis situasi, intervensi keperawatan yang direncanakan pada bayi Ny. S dengan gangguan proses keluarga informasikan pasien secara berkala, identifikasi beban prognosis secara psikologis, indentifikasi pemahaman tentang keputusan perawatan setelah pulang.

Diagnosa keperawatan yang kelima yaitu deficit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapas informasi, intervensi keperawatan yang direncanakan pada bayi Ny.S dengan identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat, ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat, mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi.

Diagnosa keperawatan yang keenam yaitu gangguan citra tubuh berhubungan dengan perubahan struktur/fungsi, intervensi keperawatan yang direncanakan pada bayi Ny.S dengan identifikasi harapan citra tubuh berdasarkan tahap perkembangan, identifikasi budaya, agama jenis kelamin dan umur terkait citra tubuh, diskusikan perubahan tubuh dan fungsinya

3.4 Implementasi dan evaluasi

Bulechek et al (2008) dalam Perry dan Potter (2015) menjelaskan implementasi merupakan langkah keempat dalam tahap proses keperawatan dengan melaksanakan berbagai strategi keperawatan (tindakan keperawatan) yang telah direncanakan yang dirancang untuk mencapai tujuan sesuai dengan diagnosa dan rencana keperawatan. Hasil yang diharapkan mendukung atau meningkatkan status kesehatan. Setiap tindakan keperawatan harus didokumentasikan karena untuk komunikasi dengan tim kesehatan lainnya selam komunikasi verbal dan sebagai tanggung jawab dan tanggung gugat perawat. Setelah dilakukan tindakan implemementasi, langkah selanjutnya yaitu melakukan evaluasi keperawatan. (18) menjelaskan evaluasi keperawatan merupakan

langkah terakhir dari proses keperawatan dengan cara melakukan identifikasi sejauh mana tujuan dari rencana keperawatan tercapai atau tidak.

Diagnosa keperawatan yang pertama yaitu resiko termoregulasi tidak efektif berhubungan dengan proses penyakit. Tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada bayi Ny. S yaitu melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan didapatkan hasil yaitu nadi 138 x/m, Tekanan darah 60/48 mmHg, dan suhu 36,4°C. Selanjutnya melakukan observasi tanda (warna) kuning pada kulit bayi dan tampak kulit yang kuning pada kepala hingga badan bawah hingga tungkai kaki. Bayi Ny. S tetap diberikan ASI setiap 2 jam sekali untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi dan menghindari dehidrasi. Sejalan dengan penelitian (19) dengan masalah termoregulasi tidak efektif dengan suhu yang fluktuatif tidak ditemukan perubahan suhu yang signifikan dibuktikan dengan tidak adanya hipoksia, menggigil berkurang, tidak lagi menunjukkan tanda-tanda hipotermi. Hal ini juga didukung dalam penelitian (20) pada bayi dengan termoregulasi tidak efektif didalam fototerapi selama 24 jam ada peningkatan suhu tubuh pada bayi dengan paparan radiasi inframerah pada bayi dengan berat badan lahir rendah.

Diagnosa keperawatan yang kedua yaitu ikterik neonatal berhubungan dengan berat badan lahir rendah dengan dilakukan tindakan fototerapi selama 48 jam. Evaluasi keperawatan selama tiga hari menunjukkan masalah keperawatan hiperbilirubinemia neonatal teratasi. Hal ini disebabkan karena pada kulit bayi masih tampak kuning kepala sampai tungkai bagian atas hingga diatas umbilikus, sklera masih ikterik dan kadar bilirubin total pada terakhir masih tinggi yaitu 17 mg/dl. Faktor penghambat dalam masalah keperawatan ini yaitu masih tingginya kadar bilirubin. Hal ini disebabkan karena asupan ASI yang diberikan masih belum memenuhi kebutuhan bayi, yang mana produksi ASI Ny. S masih kurang, dan hanya bisa menampung kira 10cc/2 jam. (21) telah menjelaskan bahwa bayi yang mendapatkan kecukupan asupan ASI kurang mempunyai peluang 3,0 kali lebih besar untuk kejadian ikterus neonatorium dibandingkan dengan bayi yang mendapatkan kecukupan ASI baik.

Diagnosa yang ketiga yaitu dengan masalah menyusui tidak efektif berhubungan dengan anomaly payudara. Implementasi yang dilakukan dengan memberikan asi 10 cc/2 jam, Ny.S pada tahun 2021 mengalami pengakatan tumor payudara pada saat kehamilan,

memberikan informasi kepada ibu tentang manfaat menyusui, memberikan kepada ibu untuk menyusui agar ibu dapat termotivasi untuk menyusui bayinya karena untuk membantu mengurangi kadar bilirubin dan meningkatkan ekresi saluran cerna melalui feses. Memonitor kemampuan bayi dalam menghisap dan bayi mengalami peningkatan reflek yang kuat. Kemudian menganjurkan untuk melakukan istirahat yang cukup, menjaga hidrasi dan diet yang seimbang. Evaluasi keperawatan selama tiga hari menunjukkan masalah keperawatan teratasi sebagian. Hal ini disebabkan karena tujuan dan kriteria hasil dalam intervensi belum tercapai sepenuhnya. Bayi Ny. S masih tampak belum puas menyusu, hal ini disebabkan karena produksi ASI Ny. S masih belum produktif sehingga sering menangis setelah menyusu. Oleh karena itu intervensi yang telah direncanakan akan tetap dilanjutkan untuk mengatasi masalah keperawatan tersebut.

Diagnose yang keempat dengan masalah gangguan proses keluarga berhubungan dengan krisis situasi Bayi Ny. S merupakan anak yang diharapkan setelah 10 tahun menikah dan merupakan anak pertama. Pada Bayi Ny.S dengan berat badan lahir rendah yang dirawat intensif beresiko mengalami gangguan interaksi antara orang tua atau orang terdekat yang dapat mempengaruhi proses asah, asih dan asuh. Hubungan dibangun dan dikembangkan ketika orang tua hadir di NICU, dimana hubungan dibangun dan dikembangkan ketika orang tua hadir dan menyebut nama bayi dan menyentuh bayi. Orang tua dapat membantu meningkatkan kemampuan bayi mengatasi stressor NICU dan memberikan rangsangan sensorik yang bermakna (19) . Evaluasi keperawatan selama tiga hari menunjukkan masalah keperawatan gangguan proses keluarga berhubungan dengan krisis situasi teratasi. Hal ini tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan identifikasi beban prognosis secara psikologis teratasi, perasaan sedih menurun dan aktivitas mendukung keselamatan anggota keluarga meningkat meskipun anak masih dalam risiko tinggi diruangan, ketetapan peran keluarga pada tahap perkembangan meningkat.

Diagnosa keperawatan yang kelima dengan masalah deficit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi Bayi Ny.S kurang pengetahuan dalam perawatan karena merupakan anak yang pertama untuk ibu sehingga produksi asi yang kurang diharuskan ditambahkan dengan donor asi. Hal ini didukung dengan lingkungan yang berih dan dukungan dari keluarga

dalam perawatan bayinya sehingga perlu dukungan dari lingkungan tempat dimana bayi akan berkembang sesuai dengan tahap perkembangan, hal ini didukung dalam penelitian (22) yang menundukug dalam proses perkembangan keluarga harus ada dukungan keterlibatan suami untuk faktor psikologis ibunya. Evaluasi keperawatan yang dilakukan selama dua hari menunjukkan masalah deficit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi dengan kriteria hasil yang diharapkan meningkat dengan hasil perilaku hidup bersih dan sehat meningkat, perawatan pada bayi dengan baru , dan dalam perawatan bayi mendukung dari segi rumah ventilasi.

Diagnose keperawatan yang keenam yaitu gangguan citra tubuh berhubungan dengan perubahan struktual/ fungsi dalam implementasi dilakukan menilai aspek dari yang dimiliki, dengan budaya yang dimiliki yaitu budaya jawa, jenis kelamin perempuan dan agama islam dapat menurunkan kecemasan impelemntasi keperawatan yang dilakukan selama dua hari masalah ganggaun citra tubuh teratasi dengan kriteria hasil Melihat bagian tubuh meningkat, Menyentuh bagian tubuh meningkat , Verbaliasi kekhawatiran pada penolakaan/reaksi orang lain, Hubungan sosial membaik dengan hasil membaik. hal ini didukung Ny.S merasa menerima takdir yang telah dilalui. Hal ini didukung (11) perubahan keseluruhan aspek dari psikologis, perilaku yang dialami memunculkan stressor ansietas dalam gangaun citra tubuh upaya dalam pembentukan kemampuan dalam menghadapi perubahan yang terjadi sehingga proses adaptasi senantiasa mengarah ke perilaku yang adaptif.

3.5 Evaluasi keperawatan

Setelah melakukan usuhan keperawatan pada bayi Ny. S dengan hiperbilirubinemia di Nicu RSUP dr Soeradji Tirtonegoro Klaten pada tanggal 8-10 Maret 2022

penulis membuat beberapa kesimpulan yaitu :

Pada pengkajian dalam asuhan keperawatan pada bayi Ny. S ditemukan data-data yang sesuai dengan hiperbilirubinemia yaitu bayi mengalami perubahan warna pada badan atas sampai badan bawah (dibawah umbilicus) hingga tungkai atas (diatas lutut) yang berwarna kuning, dan hasil ini didukung dengan hasil laboratorium bilirubin total yaitu 18,00 mg/dl, sklera ikterik, bayi tidak puas setelah menyusu, bayi terkadang menolak untuk menghisap puting ibu, bayi mengalami penurunan berat badan dari 2277, dan produksi ASI ibu bayi tidak mencukupi kebutuhan bayi

dalam sehari, bayi mendapatkan tambahan nutrisi berupa susu formula, anak yang pertama setelah 10 tahun pernikahan dan merupakan anak yang diharapkan, namun pada saat umur kehamilan 16 minggu mengandung Ny.S harus mengalami diangkat payudara kiri karena terdapat tumor, dalam psikologis ibu merasa minder karena tidak seperti pada ibu lainnya sehingga dalam pemenuhan nutrisi untuk anaknya harus dimendapatkan donor dari saudaranya.

Diagnosa keperawatan yang muncul pada bayi Ny. S sesuai dengan kondisi bayi yaitu risiko termoregulasi tidak efektif berhubungan dengan proses penyakit, ikterik neonates berhubungan dengan penurunan berat badan, menyusui tidak efektif berhubungan dengan anomaly payudara, gangguan proses keluarga berhubungan dengan krisis situasi, deficit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi, gangguan citra tubuh berhubungan dengan perubahan struktur/fungsi tubuh

Intervensi keperawatan yang telah direncanakan setelah kita menentukan diagnosa keperawatan yaitu fototerapi neonatus, regulasi temperature, perawatan kanguru, edukasi menyusui, dukungan koping keluarga, promosi citratubuh, edukasi kesehatan

Implementasi keperawatan yang dapat dilaksanakan untuk hiperbilirubinemia pada bayi Ny S yaitu dengan dilakukannya fototerapi Evaluasi dalam asuhan keperawatan ini untuk diagnose termoregulasi tidak efektif berhubungan dengan proses penyakit; hipertemia teratasi, ikterik neonatal berhubungan dengan berat badan lahir rendah teratasi, menyusui tidak efektif berhubungan dengan anomaly payudara ibu teratasi sebagian karena bayi masih dalam berat badan kurang sehingga perlu perawatan di rs, gangguan proses keluarga berhubungan dengan krisis situasi teratasi, deficit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi teratasi, gangguan citra tubuh berhubungan dengan perubahan struktur/fungsi teratasi.

REFERENSI

- [1] Dinas Kesehatan K. Profil Kesehatan Klaten Available. 2015.
- [2] Profil Dinkes Jawa Tengah. 2018;
- [3] Khusna. Buku Ajar Dokumentasi Kebidanan. Medika N, Editor. Yogyakarta; 2016.
- [4] Garosi E. The Relationship Between Neonatal Jaundice And Maternal And Neonatal Factors. *Iran J Neonatology*. 2016;7 37-40.

-
- [5] Ridha Hn. Buku Ajar Keperawatan Anak. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2014.
- [6] Idai. Idai. Pedoman Nas Pelayanan Dan Tata Laksana Hiperbilirubinemia. 2019;(2):1–13.
- [7] Tyas Apm, Nurvianti Sa, Mardhika A, Medawati R, Lutfiandini Ct, Lestari Wae. Nursing Care Of Neonatal Jaundice In Hyperbilirubinemia Babies: A Case Report. *J Vocat Nurs.* 2021;2(2):105.
- [8] Wan Asl Ea. Manajemen Of Neonatal Jaundice In Primary Care. 2016. 16–19 P.
- [9] Anik Mayunani E Puspita. Asuhan Kegawatdaruratan Maternal & Neonatal. Media Ti, Editor. 2013.
- [10] Emawati Dsar. Dgtm. Hubungan Antara Induksi Oksitosin Dan Pemberian Asi Terhadap Kejadian Leterus Neonatorum Di Rsu Dr Soewandi Surabaya. 2017;
- [11] Turnip M, Hamid Ays, Wardani Iy. Manajemen Asuhan Keperawatan Spesialis Pada Klien Dengan Diagnosis Ansietas Dan Gangguan Citra Tubuh Di Unit Umum. *J Kesehat.* 2017;6(1):48.
- [12] Ni Made Dw Pratiwi. Gambaran Asuhan Keperawatan Dengan Bayi Bblr Dengan Termoregulasi Tidak Efektif Di Ruang Perintologi Rsud Wangaya. Politeknik Kesehatan Denpasar; 2020.
- [13] Mojtahedi, S Y, Izadi, A., Serafi, G, Khedmat, L., & Avakolizadeh R. Risk Factors Associated With Neonatal Jaundice A Cross-Sectional Study From Uran. *Maced J Med Sci* 6(8), 1387-1393.
- [14] Hidayat A. Pengantar Ilmu Kesehatan Anak. Jakarta: Salemba Medika; 2014.
- [15] Indanah, Sri Karyati Y. Efektifitas Pemberian Asi Terhadap Penurunan Kadar Bilirubin. 10th Univ Res Colloquium 2019. 2019;565–71.
- [16] Donna Lwe. Wong Buku Ajar Keperawatan Pediatrik. 2014. 322 P.
- [17] Avtarina I. Asuhan Keperawatan Pada Ny. R Yang Mengalami Masalah keperawatan deficit pengetahuan tentang Teknik Menyusui Dengan Diagnosa Medis Post Sectio Caesarea Indikasi Preeklamsia Berat Di Desa Sadang Kabupaten Sidoarjo. *Poltekkes Sidoarjo.* 2021;H. 25-50.
- [18] Damanik Etm. Potensi Evaluasi Keperawatan Dijadikan Rekomendasi Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Di Masa Yang Mendatang [Internet]. Vol. I, Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan. 2019. P. 1–4. Available From: <https://osf.io/preprints/inarxiv/A8zys/>

-
- [19] Jihan Tpb, Syarif H, Fajri N, Program M, Profesi S, Keperawatan F, Et Al. Penerapan Asuhan Perkembangan Dan Transfusi Pada Bayi Di Nicu : Suatu Studi Kasus Application Of Developmental Care And Transfusion To Infants In Nicu : A Case Study Kesehatan Seperti Retardasi Pertumbuhan , Perkembangan Yang Mungkin Bisa Terjadi (Taha E. 2022;1:83–90.
- [20] Treesirichod A, Eiamkulbutr S, Laohathai P, Vongbhavit K, Panburana J. The Efficacy Of Infrared Filter Window Film To Prevent Hyperthermia In Neonatal Hyperbilirubinemia With Conventional Phototherapy: A Randomized Control Trial. *Pediatr Neonatol* [Internet]. 2022;(Xxxx). Available From: <https://doi.org/10.1016/j.pedneo.2021.12.014>
- [21] Nursalam. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelaian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
- [22] Oktalina O, Muniroh L, Adiningsih S. Hubungan Dukungan Suami Dan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu. *Media Gizi Indones* [Internet]. 2016;10(1):64–70. Available From: <https://e-journal.unair.ac.id/mgi/article/view/3128/2285>