

# **LAMPIRAN**

## Lampiran 1

### STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR *NESTING* DAN POISI *SUPINE*

	<b>SOP METODE <i>NESTING</i> DAN <i>POSITION SUPINE</i></b>
<b>PENGERTIAN</b>	<i>Nesting</i> berasal dari kata <i>nest</i> yang berarti sarang. Filosofi ini diambil dari sangkar burung yang dipersiapkan induk burung bagi anak-anaknya yang baru lahir, ini dimaksudkan agar anak burung tersebut tidak jatuh dan induk mudah mengawasinya sehingga posisi anak burung tetap tidak berubah
<b>TUJUAN / MANFAAT</b>	Untuk meminimalkan pergerakan bayi, memberikan rasa nyaman, meminimalkan stress. <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memfasilitasi perkembangan neonates</li> <li>2. Memfasilitasi pola posisi hand to hand dan hand to mouth pada neonatus sehingga posisi fleksi tetap terjaga</li> <li>3. Mencegah komplikasi yang disebabkan karena pengaruh perubahan posisi akibat gaya gravitasi</li> <li>4. Mendorong perkembangan normal neonatus</li> <li>5. Dapat mengatur posisi neonatus</li> <li>6. Mempercepat masa rawat neonatus</li> </ol>
<b>INDIKASI</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Neonatus (usia 0-28 hari)</li> <li>2. Prematur atau BBLR</li> </ol>
<b>PERSIAPAN KERJA</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengkajian sebelum dan sesudah melakukan tindakan</li> <li>2. Evaluasi tindakan</li> <li>3. Alat-alat yang dibutuhkan: <i>nesting</i></li> </ol>
<b>TAHAPAN KERJA</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengukur TTV (Nadi, Respirasi, Saturasi Oksigen, Tingkat Kenyamanan) bayi sebelum terpasang <i>nesting</i></li> <li>2. Pertahankan posisi kepala bayi di garis tengah dan tidak menoleh ke satu sisi. Berikan bantalan halus di leher untuk membantu menopang posisi kepala</li> <li>3. Posisi kepala sedikit fleksi dengan dagu mendekati dada.</li> <li>4. Topang bahu dengan kain hingga posisi bahu sedikit fleksi kearah dada</li> <li>5. Abduksikan kedua tangan sehingga ujung tangan berada didekat mulut bayi</li> <li>6. Posisikan lutut dan pinggul fleksi</li> <li>7. Lutut berada di garis tengah sumbu tubuh dan posisi lutut tidak terbuka keluar</li> <li>8. Posisikan nest untuk dapat menjadi penopang kaki membentuk posisi fleksi dan menyilang</li> <li>9. Rapatkan nest pada bagian terluar tubuh bayi sehingga tampak bayi terkurung dalam sangkar</li> <li>10. Bentangkan kain halus untuk menutupi dada sehingga kaki bayi dengan posisi kain menyilang sumbu tubuh</li> </ol>
<b>EVALUASI</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kenyamanan bayi</li> <li>2. Dokumentasikan prosedur dan hasil oobservasi</li> </ol>
<b>SUMBER</b>	Defi Efendi, D. S. (2019). Pemberian Posisi (Positioning) Dan Nesting Pada Bayi Prematur: Evaluasi Implementasi Perawatan Di Neonatal Intensive Care Unit (Nicu). <i>Jurnal Keperawatan Indonesia</i> , 169 -181

## Lampiran 2

### STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR *NESTING* DAN POISISI *LATERAL*

	<b>SOP METODE <i>NESTING</i> DAN <i>POSITION LATERAL</i></b>
<b>PENGERTIAN</b>	<i>Nesting</i> berasal dari kata <i>nest</i> yang berarti sarang. Filosofi ini diambil dari sangkar burung yang dipersiapkan induk burung bagi anak-anaknya yang baru lahir, ini dimaksudkan agar anak burung tersebut tidak jatuh dan induk mudah mengawasinya sehingga posisi anak burung tetap tidak berubah
<b>TUJUAN / MANFAAT</b>	Untuk meminimalkan pergerakan bayi, memberikan rasa nyaman, meminimalkan stress. <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memfasilitasi perkembangan neonates</li> <li>2. Memfasilitasi pola posisi hand to hand dan hand to mouth pada neonatus sehingga posisi fleksi tetap terjaga</li> <li>3. Mencegah komplikasi yang disebabkan karena pengaruh perubahan posisi akibat gaya gravitasi</li> <li>4. Mendorong perkembangan normal neonatus</li> <li>5. Dapat mengatur posisi neonatus</li> <li>6. Mempercepat masa rawat neonatus</li> </ol>
<b>INDIKASI</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Neonatus (usia 0-28 hari)</li> <li>2. Prematur atau BBLR</li> <li>3. Bayi dengan Gastrpespfageal reflux (GER) (dianjurkan lateral kanan)</li> <li>4. Alternatif posisi dari pronasi pada bayi premature dengan oksigen dependen (RDS)</li> </ol>
<b>PERSIAPAN KERJA</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengkajian sebelum dan sesudah melakukan tindakan</li> <li>2. Evaluasi tindakan</li> <li>3. Alat-alat yang dibutuhkan: <i>nesting</i></li> </ol>
<b>TAHAPAN KERJA</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengukur TTV (Nadi, Respirasi, Saturasi Oksigen, Tingkat Kenyamanan) bayi sebelum terpasang <i>nesting</i></li> <li>2. Posisikan bayi lateral kanan ataupun kiri (sesuai indikasi)</li> <li>3. Pertahankan kepala agar tetap lurus dengan cara memberikan bantalan disepanjang kepala, tulang belakang (mengikuti sumbu tubuh), sehingga melingkar kedepan dada posisikan kedua tangan memeluk bantalan tersebut</li> <li>4. Pasang nest dengan rapat sehingga dapat menopang dan mempertahankan bentuk posisi yang dijelaskan diatas.</li> </ol>
<b>EVALUASI</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi kenyamanan bayi</li> <li>2. Dokumentasikan prosedur dan hasil oobservasi</li> </ol>
<b>SUMBER</b>	Defi Efendi, D. S. (2019). Pemberian Posisi (Positioning) Dan Nesting Pada Bayi Prematur: Evaluasi Implementasi Perawatan Di Neonatal Intensive Care Unit (Nicu). <i>Jurnal Keperawatan Indonesia</i> , 169 -181

### Lampiran 3

## ASUHAN KEPERAWATAN PADA BAYI NY. N DENGAN BBLR DI RUANG PERINATOLOGI RSUD AL-IHSAN

### Pengkajian

#### A. Data Identitas

Inisial Klien	: By. Ny. N
Usia	: 21 Hari
Tanggal Pengkajian	: 25 November 2022
Tanggal Lahir	: 04/11/22
No RM	: 00-844557
Pekerjaan Ayah	: Karyawan Swasta (23 Tahun)
Pendidikan Ayah	: SMP
Pekerjaan Ibu	: Ibu Rumah Tangga (16 Tahun)
Pendidikan Ibu	: SMP
Diagnosa Medis	: NEC Grade 2

#### B. Keluhan Utama

1. Alasan utama di bawa ke Rumah Sakit

Bayi Berat Lahir Rendah

2. Tanda gejala yang dilihat orang tua

Tidak ada

#### C. Riwayat Kesehatan Sekarang

Bayi dilahirkan secara prematur karena terjadi ketuban pecah dini.

Ketika dilakukan pengkajian bayi tampak lemah, porposi kepala lebih besar daripada badan bayi, bayi menangis lemah, durasi menangis sering, gerakan motorik berulang. Nilai NIPS bayi : 4

#### D. Riwayat Kesehatan Dahulu

##### 1. Riwayat kehamilan dan kelahiran

###### a. Prenatal

- 1) ANC : 7x di Bidan
- 2) Kenaikan BB Selama Hamil : Kurang Lebih 5 Kg
- 3) Komplikasi Obat : Tidak adak
- 4) Obat-obatan yang didapat : Vitamin penambah darah 1x1
- 5) Riwayat Hospotalisasi : Belum pernah
- 6) Golongan Darah Ibu : O

###### b. Intranatal

- 1) Awal Persalinaan : 14.14 WIB
- 2) Lama Persalinan : Kurang Lebih 1 jam
- 3) Komplikasi Persalinan : Tidak ada
- 4) Terapi yang diberikan : Tidak Terkaji
- 5) Cara Melahirkan : Spontan
- 6) Penolong Persalinana : Bidan
- 7) Tempat Melahirkan : IGD Ponek RSUD Al-Ihsan

###### c. Postnatal

- 1) Usaha Nafas : Spontan

- 2) Kebutuhan Resusitasi APGAR Skor menit 1 dan 5 : 5/7  
(Asfiksia Ringan)
- 3) Obat-obatan yang diberikan : D10% 4cc/jam
- 4) Interaksi Orang Tua dan Bayi : Ibu mengatakan setelah melahirkan belum melihat anaknya, setelah beberapa jam baru bisa berinteraksi dengan anaknya
- 5) Trauma Lahir : Tidak ada
- 6) Keluaran Urin/BAB : BAB (-), BAK (-)

E. Riwayat Keluarga Disertai genogram

-

F. Riwayat Sosial

1. Orang Tua

Ibu		Ayah
Kurang	Menyentuh	Kurang
Kurang	Memeluk	Kurang
Kurang	Berbicara	Kurang
Kurang	Berkunjung	Kurang
Kurang	Kontak Mata	Kurang

2. Hubungan Dengan anggota keluarga : Kurang

\*data didapatkan dari perawat yang bertugas di ruangan, orang tua hanya datang jika kebutuhan bayi sudah habis.

G. Keadaan Saat Ini

1. Tindakan Operasi : Tidak ada

2. Status Nutrisi : ASI 8 x 10-15 cc/Sonde
3. Status Cairan : Kaen 4b 120 cc/24 jam, A5 6% 20cc/24 jam, lipid 20% 20 cc/24 jam.
4. Obat/Terapi : Metroponem 3x50 mg, Fluconazole 1x10 mg
5. Aktivitas : Gerak Lemah
6. Tindakan Keperawatan yang telah dilakukan
7. Hasil Laboratorium :

13/11/22

Nama test	Hasil	Unit	Nilai Rujukan
Hematologi			
Darah Rutin			
Hemoglobin	15,3	g/dL	10-13
Lekosit	28,490	Sel/uL	4.500-10.00
Eritrosit	4,24	Juta/uL	3,1 – 4,3
Hematokrit	40,9	%	31 – 49
Trombosit	17.000	Sel/uL	300.000 – 700.000

#### H. Pemeriksaan Fisik

Keadaan Umum : Bayi Nampak lemah

Kesadaran : compos mentis

Tanda-Tanda Vital : Nadi : 176 x/Menit Suhu : 36,7°C RR : 37x/Menit

Spo2 : 90%

	Saat Lahir	Saat Ini
Berat badan	1405 gram	1432 gram
Panjang badan	39 cm	41 cm
Lingkar Kepala	30 cm	30 cm

#### 1. Refleks

a. Moro : ada

- b. Menggenggam : ada, lemah
  - c. Menghisap : ada, lemah
  - d. Rooting : ada
2. Tonus/Aktivitas : Lemah
3. Kepala/Leher
- a. Fontanel Anterior : Lunak
  - b. Sutura Sagitalis : Tepat
  - c. Gambaran Wajah : Simetris
  - d. Molding : Bersesuaian
  - e. Caput Succedaneum : ✓
  - f. Cephalohematoma : ✓
4. Mata : Bersih
5. THT
- Telinga : Normal
  - Hidung : Terpasang Oksigen 1/2 L menggunakan nasal canula
  - Palatum : Normal
6. Abdomen : Lunak
- Inspeksi : Tidak ada kemerahan, bentuk datar, tali pusat sudah lepas.
  - Auskultasi : Bising usus 6x/menit
  - Palpasi : Tidak ada pembesaran hati, Lingkar perut : 23 cm
  - Perkusi : Timpani
7. Thoraks : Simetris
- Inspeksi : tidak jejas, dada simetris, terdapat retraksi dinding dada



Palpasi : tidak ada lesi atau benjolan

Perkusi : Paru-paru : Sonor, Jantung : Dullness

Auskultasi : Paru-paru : Vesikuler, Jantung : irama cepat , tidak terbat  
bunyi murmur, Nadi : 171x/menit

8. Paru-Paru

Suara nafas : Bersih

Respirasi : Spontan di bantu oksigen 1/5 Liter menggunakan nasal

canul RR : 37 x/Menit

9. Jantung

Bunyi Jantung : Normal

Nadi Perifer Brakhialis : Lemah

10. Ekstremitas : Semua Bergerak Normal, Terpasang PICC hari ke 20

11. Umbilikus : Normal

12. Genetal : Perempuan Normal

13. Anus : Paten

14. Spina : Normal

15. Warna Kulit : Rash

16. Suhu : Inkubator

I. Pemeriksaan Tingkat Perkembangan

1. Kemandirian dalam bergaul : Tidak ada

2. Motorik Halus : Lemah

3. Kognitif dan Bahasa : Menangis

4. Motorik Kasar : Lemah

Kesimpulan Perkembangan :

- Menangisi bila tidak nyaman : ✓
- Membuat suara tenggorokan yang pelan : -
- Memandang wajah dengan sungguh-sungguh : -
- Mengeluarkan Suara : -
- Berespon berbeda terhadap obyek yang berbeda : -
- Dapat Tersenyum : -
- Menggerakkan lengan dan tungkai sama mudahnya ketika terlentang : -
- Memberi reaksi dengan melihat kearah sumber cahaya : -
- Membalas senyum : -

J. Pengkajian Kenyamanan Bayi

	Bayi I
Kenyamanan Fisik	
Jenis Kelamin	Perempuan
Diagnosa Medis	BBLR
Usia Gestasi	27-28 Minggu
Usaha Nafas	Menggunakan Oksigen 1/2 L Nasal kanul
Berat Lahir	1405 gram
Berat Sekarang	1432 gram
Diet Bayi	ASI 8 x 10-15 cc/Sonde
NIPS	4
Kenyamanan Lingkungan	Kebisingan dari tim kesehatan dan alat, cahaya diminimal dengan menutup inkubator
Kenyamanan sosiokultural	Orang tua tidak terlibat dalam perawatan, Permintaan asi dan siperas dipenuhi keluarga
Kenyamanan psikospiritual	Frekuensi dan durasi menangis bayi minimal, gerakan motorik berulang
Tipe kenyamanan	Relief

Analisa data

No	Data	Etiologi	Masalah
1.	DS : - DO : - RR : 37x/Menit Spo2 : 90% - Terpasang Oksigen 1/5 L menggunakan nasal canula - Terdapat Retraksi Dinding Dada	Faktor Ibu (usia ibu) ↓ Prematuritas ↓ BBLR ↓ Imaturitas Organ Bayi ↓ Pada Paru-paru : Surfaktan belum cukup sehingga terjadi kolap alveoli ↓ Respirasi meningkat ↓ Pola Nafas Tidak Efektif	Pola Nafas Tidak Efektif
2.	DS : - DO : - BB Lahir : 1405 gram - BB Saat ini : 1432 - Menggenggam : ada, lemah - Menghisap : ada, lemah - Status Nutrisi : ASI 8 x 10-15 cc/Sonde	Imaturitas Organ bayi ↓ Pada koordinasi di otak ↓ Refleks menghisap dan menelan kurang ↓ Ketidakseimbangan Nutrisi Kurang Dari Kebutuhan	Difisit Nutrisi

3.	<p>DS : - DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kenyamanan Fisik : bayi menangis lemah, durasi menangis sering, gerakan motorik berulang, NIPS 4</li> <li>- Kenyamanan Lingkungan : Kebisingan dari tim kesehatan dan alat, cahaya diminimal dengan menutup incubator</li> <li>- Kenyamanan sosiokultural : Orang tua tidak terlibat dalam perawatan, Permintaan asi dan siperas dipenuhi keluarga</li> <li>- Kenyamanan psikospiritual : Frekuensi dan durasi meangis bayi minimal, gerakan motorik berulang</li> </ul>	<p>Imaturitas organ bayi</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Pada Paru-paru : Surfaktan belum cukup sehingga terjadi kolap alveoli, pada koordinasi otak : reflex mengisap dan menelan kurang</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Dilakukan pemasangan alat invasit untuk membantu memenuhi kebutuhan bayi</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Disorientasi Perilaku Bayi</p>	<p>Disorientasi Perilaku Bayi</p>
4.	<p>DS : - DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terpasang OGT</li> <li>- Terpasang Oksigen Nasal Kanul</li> <li>- Terpasang PICC hari ke 20</li> </ul>	<p>Dilakukan pemasangan alat invasit untuk membantu memenuhi kebutuhan bayi</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Imatur Immunologis</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Sistem Imun Rendah</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Risiko Infeksi</p>	<p>Risiko Infeksi</p>

5.	DS : - DO : - Bayi berada di incubator dengan suhu incubator : 33,0	GIT ↓ Tidak mampu mencerna Nutrisi ↓ Statuus nutrisi menurun ↓ Metabolisme Meningkat ↓ Lemak Tubuh ↓ Risiko Termoregulasi Tidak Efektif	Risiko Termoregulasi Tidak Efektif
----	---	---	------------------------------------

#### K. Diagnosa Keperawatan



1. Pola Nafas tidak efektif berhubungan dengan imaturitas organ pernafasan
2. Difisit Nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan menelan nutrisi
3. Disorientasi Perilaku bayi berhubungan dengan Prosedur invasif
4. Risiko Infeksi berhubungan dengan Peningkatan paparan organisme patogen lingkungan
5. Risiko Termoregulasi Tidak Efektif berhubungan dengan Berat Badan Ekstrim



## INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi Keperawatan
1	Pola Nafas tidak efektif	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 7 x 24 jam diharapkan pola nafas kembali efektif, dengan kriteria hasil : 1. Mampu bernafas dengan mudah 2. Mampu bernafas tanpa menggunakan bantuan oksigen	1. Posisikan bayi untuk memaksimalkan ventilasi 2. Auskultasi nafas tambahan 3. Monitor respirasi 4. Pertahankan jalan nafas yang paten 5. Monitor aliran oksigen
2	Difisit Nutrisi	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 7 x 24 jam diharapkan kebutuhan nutrisi bayi terpenuhi dengan kriteria hasil : 1. Adanya peningkatan Berat Badan 2. Menunjukkan peningkatan fungsi menghisap dan menelan 3. Tidak terjadi penurunan berat badan yang berarti	1. Berikan makanan/ ASI yang terpilih melalui OGT 2. Monitor kemampuan bayi untuk menghisap 3. Posisikan bayi semi fowler ketika pemberian nutrisi
3	Disorganisasi Perilaku bayi	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 7 x 24 jam disorganisasi perilaku bayi membaik, dengan kriteria hasil : 1. Gerakan pada ekstremitas meningkat 2. Gelisah menurun 3. Aritmia berkurang 4. Takikardi menurun	1. Observasi tanda-tanda vital bayi 2. Observasi perilaku bayi 3. Identifikasi perubahan bayi 4. Identifikasi faktor penyebab perubahan perilaku bayi 5. <i>Nesting</i> dan <i>positioning</i> 6. <i>Gantle human touch</i> 7. <i>Facilitated tucking</i> 8. Perawatan metode kanguru
4.	Risiko Infeksi	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 7 x 24 jam tidak terjadi infeksi, dengan kriteria hasil :	1. Monitor tanda gejala infeksi lokal dan sistemik 2. Batasi Jumlah Pengunjung




		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak terjadi demam</li> <li>2. Tidak terjadi tandagejala infeksi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien</li> <li>4. Pertahankan teknik aseptik</li> </ol>
5.	<b>Risiko Termoregulasi Tidak Efektif</b>	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 7 x 24 jam Tidak terjadi termoregulasi yang tidak efektif, dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Suhu tubuh tetap pada batas normal 36,5 – 37,5°C</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor Suhu Tubuh</li> <li>2. Atur suhu incubator sesuai kebutuhan</li> <li>3. Pertahankan kelembaban ikubator 50% atau leboh untuk menghilangkan panas karena proses evaporasi</li> </ol>





## IMPLEMENTASI



No	Hari/Tanggal/Jam	Implementasi	Respon	Paraf
1.	Jum'at, 25 Nov 22 15.00 WIB  15.05 WIB  15.10 WIB  15.15 WIB  15.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memposisikan bayi untuk memaksimalkan ventilasi</li> <li>2. Mengauskultasi nafas tambahan</li> <li>3. Memonitor respirasi</li> <li>4. Mempertahankan jalan nafas yang paten dengan memposisikan bayi</li> <li>5. Memonitor tanda-tanda Vital</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- RR : 36x/menit</li> <li>- Spo2 : 90%</li> <li>- Tidak terdapat suara nafas tambahan, bunyi suara nafas : vesikuler</li> <li>- RR : 36x/menit</li> <li>- Terpasang O2 ½ Liter/Menit</li> <li>- RR : 36x/menit</li> <li>- Spo2 : 90%</li> <li>- Nadi : 171x/Menit</li> <li>- Suhu : 36,6°C</li> <li>- Spo2 : 90%</li> </ul>	 <b>Desi L</b>
2.	Jum'at, 25 Nov 22  16. 15 WIB  16.20 WIB  16. 30 WIB  16.45 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memonitor Berat Badan Bayi</li> <li>2. Memonitor kemampuan bayi untuk menghisap</li> <li>3. Memposisikan bayi semi fowler ketika pemberian nutrisi</li> <li>4. Memberikan ASI melalui OGT</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Berat Badan :1434 gram</li> <li>- Refleks menghisap dan menelan masih lemah</li> <li>- Pergerakan motorik lebih dari 3x</li> </ul>	 <b>Desi L</b>





	<p>20.00 WIB</p> <p>20.05 WIB</p> <p>20.10 WIB</p> <p>20.25 WIB</p>	<p>5. Memposisikan bayi miring kanan</p> <p>6. Memonitor kemampuan bayi untuk menghisap</p> <p>7. Memposisikan bayi semi fowler ketika pemberian nutrisi</p> <p>8. Memberikan ASI melalui OGT</p> <p>9. Memposisikan bayi miring kanan</p>	<p>- Memberikan ASI 15 cc melalui Sonde/OGT</p> <p>- Refleks menghisap dan menelan masih lemah</p> <p>- Pergerakan motorik berulang</p> <p>- Memberikan ASI 15 cc melalui Sonde/OGT</p>	
3	<p>Jum'at, 25 Nov 22</p> <p>15.20 WIB</p> <p>15.25 WIB</p> <p>15.25 WIB</p> <p>15.25 WIB</p> <p>17.00 WIB</p> <p>17.30 WIB</p> <p>20.40 WIB</p>	<p>1. Mengobservasi tanda-tanda vital bayi</p> <p>2. Mengobservasi perilaku bayi</p> <p>3. Mengidentifikasi perubahan bayi</p> <p>4. Mengidentifikasi faktor penyebab perubahan perilaku bayi</p> <p>5. Melakukan <i>Nesting</i> dan <i>positioning</i> (Supine dengan kepala fleksi kearah dada)</p> <p>6. Melakukan <i>Nesting</i> dan <i>positioning</i> (Supine dengan kepala ekstensi)</p> <p>7. Mengobservasi tanda-tanda vital bayi</p>	<p>- Nadi : 171x/Menit</p> <p>- Suhu : 36,6°C</p> <p>- Spo2 : 90%</p> <p>- Tipe kenyamanan bayi yaitu pada tipe Relief dimana frekuensi menangis sering dan gerakan motorik berulang</p> <p>- NIPS : 4</p> <p>- Posisi yang tidak nyaman untuk bayi</p> <p>- Nadi : 170 x/menit</p> <p>- Spo2 : 85%</p> <p>- Nadi : 156 x/menit</p> <p>- Spo2 : 92%</p> <p>- Nadi : 156 x/menit</p> <p>- Spo2 : 92%</p> <p>- Tipe Kenyamanan Bayi : Relief</p>	 <b>Desi L</b>
4.	<p>Jum'at, 25 Nov 22</p> <p>07.00 WIB</p> <p>06.00 WIB</p> <p>06.00 WIB</p> <p>06.00 WIB</p>	<p>1. Memonitor tanda gejala infeksi lokal dan sistemik</p> <p>2. Membatasi Jumlah Pengunjung</p> <p>3. Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien</p> <p>4. Mempertahankan teknik aseptik</p> <p>5. Memandikan bayi</p> <p>6. Mengganti pernel</p> <p>7. Membersihkan inkubator</p>	<p>- Tidak Terdapat tanda dan gejala infeksi</p> <p>- Diberlakukan jam kunjungan dan dibatasi hanya 1 orang yang dapat menjenguk bayi</p> <p>- Mencuci tangan dengan antiseptik atau dengan sabun dan air mengalir</p> <p>- Bayi nampak bersih dan rapih</p>	 <b>Desi L</b>









			- Inkubator menjadi bersih	
5.	Jum'at, 25 Nov 22 07.00 WIB	1. Memonitor Suhu Tubuh	- Suhu : 36,6°C	 Desi L
1	Sabtu, 26 Nov 22 07.00 WIB  14.00 WIB  14.00 WIB  14.00 WIB	1. Memonitor tanda-tanda Vital  2. Mengauskultasi nafas tambahan  3. Memonitor respirasi  4. Memonitor tanda-tanda Vital	- Nadi : 142x/menit - RR : 41x/Menit - Suhu : 36,7°C - Spo2 : 98%  - RR : 42x/menit - Tidak terdapat suara nafas tambahan, bunyi suara nafas : vesikuler - RR : 42x/menit - Terpasang O2 ½ Liter/Menit - Nadi : 144x/Menit - Suhu : 36,4°C - Spo2 : 95%	 Desi L
2	Sabtu, 26 Nov 22 16. 15 WIB  16.20 WIB  16. 30 WIB  16.45 WIB  20.00 WIB  20.05 WIB  20.10 WIB  20.25 WIB	1. Memonitor kemampuan bayi untuk menghisap  2. Memposisikan bayi semi fowler ketika pemberian nutrisi  3. Memberikan ASI melalui OGT  4. Memposisikan bayi miring kanan  5. Memonitor kemampuan bayi untuk menghisap  6. Memposisikan bayi semi fowler ketika pemberian nutrisi  7. Memberikan ASI melalui OGT  8. Memposisikan bayi miring kanan	- Refleks menghisap dan menelan masih lemah - Bayi tennag  - Memberikan ASI 15 cc melalui Sonde/OGT  - Refleks menghisap dan menelan masih lemah - Bayi tenang  - Memberikan ASI 15 cc melalui Sonde/OGT	 Desi L
3	Sabtu, 26 Nov 22 14.00 WIB	1. Mengobservasi tanda-tanda vital bayi	- Nadi : 144x/Menit - Suhu : 36,7°C - Spo2 : 95% - NIPS : 4	




	17.00 WIB 17.00 WIB 17.00 WIB 17.10 WIB 17.30 WIB 20.40 WIB 20.50 WIB	2. Mengobservasi perilaku bayi 3. Mengidentifikasi perubahan bayi 4. Mengidentifikasi faktor penyebab perubahan perilaku bayi 5. Mengganti diapers 6. Mempertahankan <i>Nesting</i> dan <i>positioning</i> (Supine dengan kepala ekstensi) 7. Mengobservasi tanda-tanda vital bayi 8. Mengobservasi perilaku bayi	- Tipe kenyamanan : Relief - Bayi tidak nyaman dengan pemersnya (BAB : Mekonium)  - Nadi : 144x/Menit - Suhu : 36,7°C - Spo2 : 95% - NIPS : 1 - Tipe kenyamanan : Ease dengan bayi tenang, dan tidur lelap	 <b>Desi L</b>
4.	Sabtu, 26 Nov 22 07.00 WIB  06.00 WIB 06.00 WIB 06.00 WIB	1. Memonitor tanda gejala infeksi lokal dan sistemik 2. Membatasi Jumlah Pengunjung 3. Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien 4. Mempertahankan teknik aseptik 5. Memandikan bayi 6. Mengganti pernel 7. Membersihkan inkubator	- Tidak Terdapat tanda dan gejala infeksi - Diberlakukan jam kunjungan dan dibatasi hanya 1 orang yang dapat menjenguk bayi - Mencuci tangan dengan antiseptik atau dengan sabun dan air mengalir - Bayi nampak bersih dan rapih - Inkubator menjadi bersih	 <b>Desi L</b>
5.	Sabtu, 26 Nov 22 14.00 WIB	1. Memonitor Suhu Tubuh	- Suhu : 36,7°C	 <b>Desi L</b>
1	Minggu, 27 Nov 22 08.00 WIB  08.05 WIB  08.00 WIB	1. Memonitor tanda-tanda Vital  2. Mengauskultasi nafas tambahan  3. Memonitor respirasi	- Nadi : 156 x/menit - RR : 50 x/Menit - Suhu : 36,7 °C - Spo2 : 98 % - Tidak terdapat suara nafas tambahan, bunyi suara nafas : vesikuler - RR : 46 x/menit\ - Terpasang O2 ½ Liter/Menit  - Nadi : 158 x/Menit	 <b>Desi L</b>



	14.00 WIB  21.00 WIB	4. Memonitor tanda-tanda Vital  5. Memonitor respirasi	- Suhu : 36,6°C - Spo2 : 99 % - RR : 48x/Menit - Spo2 : 99%	
2	Minggu, 27 Nov 22 09.15 WIB  09.20 WIB  09.30 WIB  09.45 WIB  11.00 WIB  11.05 WIB  11.10 WIB  11.25 WIB	1. Memonitor kemampuan bayi untuk menghisap  2. Memposisikan bayi semi fowler ketika pemberian nutrisi  3. Memberikan ASI melalui OGT  4. Memposisikan bayi miring kanan  5. Memonitor kemampuan bayi untuk menghisap  6. Memposisikan bayi semi fowler ketika pemberian nutrisi  7. Memberikan ASI melalui OGT  8. Memposisikan bayi miring kanan	- Refleks menghisap dan menelan masih lemah - Pergerakan motorik lebih dari 3x  - Memberikan ASI 15 cc melalui Sonde/OGT  - Refleks menghisap dan menelan masih lemah - Pergerakan motorik lebih dari 3x - Memberikan ASI 15 cc melalui Sonde/OGT	 <b>Desi L</b>
3	Minggu, 27 Nov 22 08.00 WIB  08.25 WIB  08.30 WIB  14.00 WIB  14.20 WIB  21.00 WIB  21.00 WIB	1. Mengobservasi tanda-tanda vital bayi  2. Mengobservasi perilaku bayi  3. Mempertahankan <i>Nesting</i> dan <i>positioning</i> (Supine dengan kepala ekstensi)  4. Mengobservasi tanda-tanda vital bayi  5. Mengobservasi perilaku bayi  6. Mengobservasi tanda-tanda vital bayi  7. Mengobservasi perilaku bayi	- Nadi : 145 x/Menit - Suhu : 36,7°C - Spo2 : 98 % - NIPS : 1  - Nadi : 145x/menit - Spo2 : 98 %  - Nadi : 158 x/menit - Spo2 : 99 %  - NIPS : 1  - Nadi : 150x/menit - Spo2 : 48%  - NIPS : 1 -	 <b>Desi L</b>
4.	Minggu, 27 Nov 22 07.00 WIB			

	06.00 WIB 06.00 WIB 06.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memonitor tanda gejala infeksi lokal dan sistemik</li> <li>2. Membatasi Jumlah Pengunjung</li> <li>3. Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien</li> <li>4. Mempertahankan teknik aseptik</li> <li>5. Memandikan bayi</li> <li>6. Mengganti pernel</li> <li>7. Membersihkan inkubator</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak Terdapat tanda dan gejala infeksi</li> <li>- Diberlakukan jam kunjungan dan dibatasi hanya 1 orang yang dapat menjenguk bayi</li> <li>- Mencuci tangan dengan antiseptik atau dengan sabun dan air mengalir</li> <li>- Bayi nampak bersih dan rapih</li> <li>- Inkubator menjadi bersih</li> </ul>	 <b>Desi L</b>
5.	Minggu, 27 Nov 22 07.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memonitor Suhu Tubuh</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Suhu : 36,7°C</li> </ul>	 <b>Desi L</b>
1.	<p>Senin, 28 Nov 22 08.00 WIB</p> <p>08.00 WIB</p> <p>14.00 WIB</p> <p>14.00 WIB</p> <p>21.00 WIB</p> <p>21.00 WIB</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memonitor tanda-tanda Vital</li> <li>2. Memonitor respirasi</li> <li>3. Memonitor tanda-tanda Vital</li> <li>4. Memonitor respirasi</li> <li>5. Memonitor tanda-tanda Vital</li> <li>6. Memonitor respirasi</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nadi : 160 x/menit</li> <li>- RR : 51 x/Menit</li> <li>- Suhu : 36,9°C</li> <li>- Spo2 : 50%</li> <li>- RR : 51x/menit</li> <li>- Terpasang O2 ½ Liter/Menit</li> <li>- Nadi : 160 x/Menit</li> <li>- Suhu : 37,4°C</li> <li>- Spo2 : 98%</li> <li>- RR : 50 x/menit\</li> <li>- Terpasang O2 ½ Liter/Menit</li> <li>- Nadi : 142x/menit</li> <li>- RR : 40 x/Menit</li> <li>- Suhu : 36,8°C</li> <li>- Spo2 :97 %</li> <li>- RR : 40x/menit</li> <li>- Terpasang O2 ½ Liter/Menit</li> </ul>	 <b>Desi L</b>
2.	<p>Senin, 28 Nov 22 09. 15 WIB</p> <p>09.20 WIB</p> <p>09. 30 WIB</p> <p>09.45 WIB</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memonitor kemampuan bayi untuk menghisap</li> <li>2. Memposisikan bayi semi fowler ketika pemberian nutrisi</li> <li>3. Memberikan ASI melalui OGT</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Refleks menghisap dan menelan masih lemah</li> <li>- Pergerakan motorik lebih dari 3x</li> </ul>	 <b>Desi L</b>




	<p>11.00 WIB</p> <p>11.05 WIB</p> <p>11.10 WIB</p> <p>11.25 WIB</p>	<p>4. Memposisikan bayi miring kanan</p> <p>5. Memonitor kemampuan bayi untuk menghisap</p> <p>6. Memposisikan bayi semi fowler ketika pemberian nutrisi</p> <p>7. Memberikan ASI melalui OGT</p> <p>8. Memposisikan bayi miring kanan</p> <p>9. Memonitor Berat Badan Bayi</p>	<p>- Memberikan ASI 15 cc melalui Sonde/OGT</p> <p>- Refleks menghisap dan menelan masih lemah</p> <p>- Pergerakan motorik lebih dari 3x</p> <p>- Memberikan ASI 15 cc melalui Sonde/OGT</p> <p>- Berat Badan : 1474 gram</p>	
3.	<p>Senin, 28 Nov 22</p> <p>08.00 WIB</p> <p>08.25 WIB</p> <p>08.30 WIB</p> <p>14.00 WIB</p> <p>14.20 WIB</p> <p>21.00 WIB</p> <p>21.00 WIB</p>	<p>1. Mengobservasi tanda-tanda vital bayi</p> <p>2. Mengobservasi perilaku bayi</p> <p>3. Mempertahankan <i>Nesting</i> dan <i>positioning</i> (Supine dengan kepala ekstensi)</p> <p>4. Mengobservasi tanda-tanda vital bayi</p> <p>5. Mengobservasi perilaku bayi</p> <p>6. Mengobservasi tanda-tanda vital bayi</p> <p>7. Mengobservasi perilaku bayi</p>	<p>- Nadi : 160 x/Menit</p> <p>- Suhu : 36,9°C</p> <p>- Spo2 : 95 %</p> <p>- NIPS : 1</p> <p>- Tipe Kenyamanan : Ease</p> <p>- Nadi : 160 x/menit</p> <p>- Spo2 : 98%</p> <p>- NIPS : 1</p> <p>- Tipe Kenyamanan : Ease</p> <p>- Nadi : 160x/menit</p> <p>- Spo2 : 98%</p> <p>- NIPS : 1</p> <p>- Tipe Kenyamanan : Ease</p>	 <b>Desi L</b>
4.	<p>Senin, 28 Nov 22</p> <p>07.00 WIB</p> <p>06.00 WIB</p> <p>06.00 WIB</p> <p>06.00 WIB</p>	<p>1. Memonitor tanda gejala infeksi lokal dan sistemik</p> <p>2. Membatasi Jumlah Pengunjung</p> <p>3. Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien</p> <p>4. Mempertahankan teknik aseptik</p> <p>5. Memandikan bayi</p> <p>6. Mengganti pernel</p> <p>7. Membersihkan incubator</p>	<p>- Tidak Terdapat tanda dan gejala infeksi</p> <p>- Diberlakukan jam kunjungan dan dibatasi hanya 1 orang yang dapat menjenguk bayi</p> <p>- Mencuci tangan dengan antiseptik atau dengan sabun dan air mengalir</p> <p>- Bayi nampak bersih dan rapih</p> <p>- Inkubator menjadi bersih</p>	 <b>Desi L</b>




5.	Senin, 28 Nov 22 07.00 WIB	1. Memonitor Suhu Tubuh	- Suhu : 36,9°C	 Desi L
1.	Selasa, 29 Nov 22 08.00 WIB	1. Memonitor tanda-tanda Vital	- Nadi : 167x/menit - RR : 46x/Menit - Suhu : 36,7°C - Spo2 : 96%	 Desi L
	08.05 WIB	2. Mengauskultasi nafas tambahan	- Tidak terdapat suara nafas tambahan, bunyi suara nafas : vesikuler	
	08.00 WIB	3. Memonitor respirasi	- RR : 46 x/menit\ - Terpasang O2 ½ Liter/Menit	
	15.00 WIB	4. Memonitor tanda-tanda Vital	- Nadi : 167x/Menit - Suhu : 36,7°C	
	15.03 WIB	5. Monitor Respirasi	- Spo2 : 83% - 26x/Menit	
	15.05 WIB	6. Mempertahankan jalan nafas yang paten dengan memposisikan bayi semi fowler dan menaikkan bed dibagian kepala bayi	- RR : 30x/Menit - Spo2 : 92%	
	20.57 WIB	7. Memonitor tanda-tanda Vital	- Nadi : 154x/Menit - Suhu : 36,7°C - Spo2 : 97%	
	21.00 WIB	8. Monitor Respirasi	- 40x/Menit	
2.	Selasa, 29 Nov 22 06.00 WIB	1. Monitor Berat Badan Bayi	- Berat Badan : 1434 gram - Refleks menghisap dan menelan masih lemah	 Desi L
	15. 15 WIB	2. Memonitor kemampuan bayi untuk menghisap	- Residu kuning	
	15.20 WIB	3. Diit ditunda		
3.	Selasa, 29 Nov 22 08.00 WIB	1. Mengobservasi tanda-tanda vital bayi	- Nadi : 167x/Menit - Suhu : 36,7°C - Spo2 : 96 %	 Desi L
	08.25 WIB	2. Mengobservasi perilaku bayi	- NIPS : 1	
	08.30 WIB	3. Mempertahankan <i>Nesting</i> dan <i>positioning</i> (Supine dengan kepala ekstensi)	- Tipe Kenyamanan : Relief	
	15.00 WIB		- Nadi : 167x/menit	


	15.00 WIB	4. Mengobservasi tanda-tanda vital bayi	- Spo2 : 83%	
		5. Mengobservasi perilaku bayi	- Nafas bayi tidak teratur dan bayi pasif, bereaksi dengan respon nyeri	
		6. Mengidentifikasi faktor penyebab perubahan perilaku bayi	- NIPS : 2	
		7. Mengobservasi tanda-tanda vital bayi	- Tipe Kenyamanan : Relief	
	21.00 WIB	8. Mengobservasi perilaku bayi	- Bantalan penyanggah kepala dan leher terlalu rendah	
	21.00 WIB		- Nadi : 164 x/Menit	
			- Spo2 : 92%	
			- Nadi : 150x/Menit	
			- Suhu : 36,8°C	
			- Spo2 : 97%	
			- NIPS : 1	
			- Tipe Kenyamanan : Ease	
4.	Selasa, 29 Nov 22 07.00 WIB	1. Memonitor tanda gejala infeksi lokal dan sistemik	- Tidak Terdapat tanda dan gejala infeksi	 <b>Desi L</b>
		2. Membatasi Jumlah Pengunjung	- Diberlakukan jam kunjungan dan dibatasi hanya 1 orang yang dapat menjenguk bayi	
		3. Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien	- Mencuci tangan dengan antiseptik atau dengan sabun dan air mengalir	
		4. Mempertahankan teknik aseptik	- Bayi nampak bersih dan rapih	
	06.00 WIB	5. Memandikan bayi	- Inkubator menjadi bersih	
	06.00 WIB	6. Mengganti pernel		
	06.00 WIB	7. Membersihkan inkubator		
5.	Selasa, 29 Nov 22 15.00 WIB	1. Memonitor Suhu Tubuh	- Suhu : 36,7°C	 <b>Desi L</b>
1.	Rabu, 30 Nov 22 08.00 WIB	1. Memonitor tanda-tanda Vital	- Nadi : 160 x/menit	 <b>Desi L</b>
	08.05 WIB	2. Mengauskultasi nafas tambahan	- RR : 48 x/Menit	
			- Suhu : 36,9°C	
			- Spo2 : 95 %	
			- Tidak terdapat suara nafas tambahan, bunyi	

	08.00 WIB	3. Memonitor respirasi	suara nafas : vesikuler	
	14.00 WIB	4. Memonitor tanda-tanda Vital	- RR : 48x/menit - Terpasang O2 ½ Liter/Menit	
	14.00 WIB	5. Monitor Respirasi	- Nadi : 166x/Menit	
	21.00 WIB	6. Monitor Respirasi	- Suhu : 36,4°C - Spo2 : 96% - RR : 44x/Menit - RR : 48x/Menit	
2.	Rabu, 30 Nov 22			
	08.00 WIB	1. Memonitor Berat Badan	- Berat Badan : 1450 gram	
	09. 15 WIB	2. Memonitor kemampuan bayi untuk menghisap	- Refleks menghisap dan menelan masih lemah	
	09.20 WIB	3. Memposisikan bayi semi fowler ketika pemberian nutrisi	- Bayi Stabil	
	09. 30 WIB	4. Memberikan ASI melalui OGT	- Memberikan PASI 20 cc melalui Sonde/OGT	
	09.45 WIB	5. Memposisikan bayi miring kanan		<b>Desi L</b>
	11.00 WIB	6. Memonitor kemampuan bayi untuk menghisap	- Refleks menghisap dan menelan masih lemah	
	11.05 WIB	7. Memposisikan bayi semi fowler ketika pemberian nutrisi	- Bayi Stabil	
	11.10 WIB	8. Memberikan ASI melalui OGT	- Memberikan PASI 20 cc melalui Sonde/OGT	
	11.25 WIB	9. Memposisikan bayi miring kanan		
3.	Rabu, 30 Nov 22			
	08.00 WIB	1. Mengobservasi tanda-tanda vital bayi	- Nadi : 160x/Menit - Suhu : 36,9°C	
	08.25 WIB	2. Mengobservasi perilaku bayi	- Spo2 : 95% - NIPS : 1	
	08.30 WIB	3. Mempertahankan <i>Nesting</i> dan <i>positioning</i> (Supine dengan kepala ekstensi)	- Tipe kenyamanan : Ease	
	14.00 WIB	4. Mengobservasi tanda-tanda vital bayi		
	14.00 WIB	5. Mengobservasi perilaku bayi	- Nadi : 166x/menit - Spo2 : 96% - NIPS : 1	
	14.20 WIB		- Tipe Kenyamanan : Ease	
	21.00 WIB	6. Mengobservasi tanda-tanda vital bayi	- Nadi : 160 x/menit - Spo2 : 97%	 <b>Desi L</b>










	21.00 WIB	7. Mengobservasi perilaku bayi	- NIPS : 1 - Tipe Kenyamanan : Ease	
4.	Rabu, 30 Nov 22 07.00 WIB  06.00 WIB 06.00 WIB 06.00 WIB	1. Memonitor tanda gejala infeksi lokal dan sistemik 2. Membatasi Jumlah Pengunjung 3. Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien 4. Mempertahankan teknik aseptik 5. Memandikan bayi 6. Mengganti pernel 7. Membersihkan inkubator	- Tidak Terdapat tanda dan gejala infeksi - Diberlakukan jam kunjungan dan dibatasi hanya 1 orang yang dapat menjenguk bayi - Mencuci tangan dengan antiseptik atau dengan sabun dan air mengalir - Bayi nampak bersih dan rapih - Inkubator menjadi bersih	 <b>Desi L</b>
5.	Rabu, 30 Nov 22 08.00 WIB	1. Memonitor Suhu Tubuh	- Suhu : 36,9°C	 <b>Desi L</b>
1.	Kamis, 01 Des 22 08.00 WIB  08.05 WIB  08.00 WIB  14.00 WIB  14.00 WIB  20.50 WIB  20.50 WIB	1. Memonitor tanda-tanda Vital  2. Mengauskultasi nafas tambahan  3. Memonitor respirasi  4. Memonitor tanda-tanda Vital  5. Memonitor Respirasi  6. Memonitor tanda-tanda Vital  7. Memonitor Respirasi	- Nadi : 174x/menit - RR : 50x/Menit - Suhu : 37,1°C - Spo2 : 95% - Tidak terdapat suara nafas tambahan, bunyi suara nafas : vesikuler - RR : 50 x/menit\ - Terpasang O2 ½ Liter/Menit - Nadi : 168 x/Menit - Suhu : 36,5°C - Spo2 : 96% - RR : 43x/Menit - Terpasang O2 ½ Liter/Menit - Nadi : 150 x/Menit - Suhu : 36,8°C - Spo2 : 98% - RR : 48x/Menit - Terpasang O2 ½ Liter/Menit	 <b>Desi L</b>




2.	<p>Kamis, 01 Des 22 09.00 WIB</p> <p>09.15 WIB</p> <p>09.20 WIB</p> <p>09.30 WIB</p> <p>09.45 WIB</p> <p>11.00 WIB</p> <p>11.05 WIB</p> <p>11.10 WIB</p> <p>11.25 WIB</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memonitor Berat Badan</li> <li>2. Memonitor kemampuan bayi untuk menghisap</li> <li>3. Memposisikan bayi semi fowler ketika pemberian nutrisi</li> <li>4. Memberikan ASI melalui OGT</li> <li>5. Memposisikan bayi miring kanan</li> <li>6. Memonitor kemampuan bayi untuk menghisap</li> <li>7. Memposisikan bayi semi fowler ketika pemberian nutrisi</li> <li>8. Memberikan ASI melalui OGT</li> <li>9. Memposisikan bayi miring kanan</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Berat Badan : 1480 gram</li> <li>- Refleks menghisap dan menelan masih lemah</li> <li>- Bayi stabil</li> <li>- Memberikan ASI 25 cc melalui Sonde/OGT</li> <li>- Refleks menghisap dan menelan masih lemah</li> <li>- Bayi Stabil</li> <li>- Memberikan ASI 25 cc melalui Sonde/OGT</li> </ul>	 <b>Desi L</b>
3.	<p>Kamis, 01 Des 22 08.00 WIB</p> <p>08.25 WIB</p> <p>08.30 WIB</p> <p>14.00 WIB</p> <p>14.20 WIB</p> <p>21.00 WIB</p> <p>21.00 WIB</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengobservasi tanda-tanda vital bayi</li> <li>2. Mengobservasi perilaku bayi</li> <li>3. Mempertahankan <i>Nesting</i> dan <i>positioning</i> (Supine dengan kepala ekstensi)</li> <li>4. Mengobservasi tanda-tanda vital bayi</li> <li>5. Mengobservasi perilaku bayi</li> <li>6. Mengobservasi tanda-tanda vital bayi</li> <li>7. Mengobservasi perilaku bayi</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nadi : 174x/Menit</li> <li>- Suhu : 37,1°C</li> <li>- Spo2 : 95%</li> <li>- NIPS : 1</li> <li>- Tipe Kenyamanan : Ease</li> <li>- Nadi : 168 x/menit</li> <li>- Spo2 : 96%</li> <li>- NIPS : 1</li> <li>- Tipe Kenyamanan : Ease</li> <li>- Nadi : 150 x/menit</li> <li>- Spo2 : 98%</li> <li>- NIPS : 1</li> <li>- Tipe Kenyamanan : Ease</li> </ul>	 <b>Desi L</b>
4.	<p>Kamis, 01 Des 22 07.00 WIB</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memonitor tanda gejala infeksi lokal dan sistemik</li> <li>2. Membatasi Jumlah Pengunjung</li> <li>3. Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak Terdapat tanda dan gejala infeksi</li> <li>- Diberlakukan jam kunjungan dan dibatasi hanya 1 orang yang dapat menjenguk bayi</li> </ul>	 <b>Desi L</b>





	06.00 WIB 06.00 WIB 06.00 WIB	dengan pasien dan lingkungan pasien 4. Mempertahankan teknik aseptik 5. Memandikan bayi 6. Mengganti pernel 7. Membersihkan inkubator	- Mencuci tangan dengan antiseptik atau dengan sabun dan air mengalir  - Bayi nampak bersih dan rapih  - Inkubator menjadi bersih	
5.	Kamis, 01 Des 22 09.00 WIB	1. Memonitor Suhu Tubuh	- Suhu : 37,1°C	 Desi L





### Catatan Perkembangan





No DX	Hari/Tanggal	Evaluasi	Paraf
1.	Jum'at, 25/11/22	S : - O : - RR : 40x/menit - Spo2 : 95% - Tidak terdapat suara nafas tambahan, bunyi suara nafas : vesikuler - Terpasang O2 ½ Liter/Menit A : Masalah Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Belum Teratasi P : Intervensi dilanjutkan : Posisikan bayi untuk memaksimalkan ventilasi, Pertahankan jalan nafas yang paten	 Desi L
2.	Jum'at, 25/11/22	S : O : - Berat Badan :1430 gram - Refleks menghisap dan menelan masih lemah - Residu putih - ASI 15 cc melalui Sonde/OGT tidak terdapat muntah A : Masalah Keperawatan Difisit Nutrisi Belum Teratasi P : Intervensi dilanjutkan - Berikan nursisi 15 cc/Sonde - Monitor kemampuan bayi untuk menghisap - Posisikan bayi semi fowler ketika pemberian nutrisi	 Desi L
3.	Jum'at, 25/11/22	S : O : - Tipe Kenyamanan Bayi : Relief - Nadi : 156 x/menit - Spo2 : 92% - NIPS : 4	 Desi L

		<p>A : Masalah keperawatan Disorientasi Perilaku Bayi Belum Teratasi</p> <p>P : Intervensi Dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Observasi perilaku bayi</li> <li>- Identifikasi faktor penyebab perubahan perilaku bayi</li> <li>- Lakukan <i>Nesting</i> dan <i>positioning</i> (Supine dengan kepala ekstensi)</li> <li>- Observasi tanda-tanda vital bayi</li> </ul>	
4.	Jum'at, 25/11/22	<p>S :</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak Terdapat tanda dan gejala infeksi</li> <li>- Bayi nampak bersih dan rapih</li> <li>- Inkubator bersih dan rapih</li> <li>- Bayi masih terpasang Oksigen, OGT dan PICC hari ke 21</li> </ul> <p>A : Masalah Keperawatan Risiko Infeksi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor gejala infeksi lokal dan sistemik</li> <li>- Batasi Jumlah Pengunjung</li> <li>- Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien</li> <li>- Pertahankan teknik aseptik</li> </ul>	 <b>Desi L</b>
5.	Jum'at, 25/11/22	<p>S :</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Suhu : 36,6°C</li> <li>- Bayi masih berada dalam ikubator dengan suhu 33,0</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan risiko termoregulasi tidak efektif belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor suhu tubuh</li> <li>- Monitor suhu inkubator</li> </ul>	 <b>Desi L</b>
1.	Sabtu, 26/11/22	<p>S : -</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- RR : 40x/menit</li> <li>- Spo2 : 95%</li> <li>- Tidak terdapat suara nafas tamabahan, bunyi suara nafas : vesikuler</li> <li>- Terpasang O2 ½ Liter/Menit</li> </ul> <p>A : Masalah Keperawatan Pola Nafas Tidak Efekteif Belum Teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan : Posisikan bayi untuk memaksimalkan ventilasi, Pertahankan jalan nafas yang paten</p>	 <b>Desi L</b>
2.	Sabtu, 26/11/22	<p>S :</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berat Badan :1430 gram</li> <li>- Refleks menghisap dan menelan masih lemah</li> <li>- Resudu tidak ada</li> </ul>	 <b>Desi L</b>




		<ul style="list-style-type: none"> <li>- ASI 15 cc melalui Sonde/OGT</li> </ul> <p>A : Masalah Keperawatan Difisit Nutrisi Belum Teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berikan nursisi 15 cc/Sonde</li> <li>- Monitor kemampuan bayi untuk menghisap</li> <li>- Posisikan bayi semi fowler ketika pemberian nutrisi</li> </ul>	
3.	Sabtu, 26/11/22	<p>S :</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tipe Kenyamanan Bayi : Ease</li> <li>- Nadi : 144 x/menit</li> <li>- Spo2 : 95%</li> <li>- NIPS : 1</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan Disorientasi Perilaku Bayi Belum Teratasi</p> <p>P : Intervensi Dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Observasi perilaku bayi</li> <li>- Identifikasi faktor penyebab perubahan perilaku bayi</li> <li>- Pertahankan <i>Nesting</i> dan <i>positioning</i> (Supine dengan kepala ekstensi)</li> <li>- Observasi tanda-tanda vital bayi</li> </ul>	 <b>Desi L</b>
4.	Sabtu, 26/11/22	<p>S :</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak Terdapat tanda dan gejala infeksi</li> <li>- Bayi nampak bersih dan rapih</li> <li>- Inkubator bersih dan rapih</li> <li>- Bayi masih terpasang Oksigen, OGT dan PICC hari ke 22</li> </ul> <p>A : Masalah Keperawatan Risiko Infeksi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor gejala infeksi lokal dan sistemik</li> <li>- Batasi Jumlah Pengunjung</li> <li>- Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien</li> <li>- Pertahankan teknik aseptik</li> </ul>	 <b>Desi L</b>
5.	Sabtu, 26/11/22	<p>S :</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Suhu : 36,7°C</li> <li>- Bayi masih berada dalam ikubator dengan suhu 33,0</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan risiko termoregulasi tidak efektif belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor suhu tubuh</li> <li>- Monitor suhu inkubator</li> </ul>	 <b>Desi L</b>





1.	Minggu, 27/11/22	<p>S : - O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- RR : 48x/menit</li> <li>- Spo2 : 99%</li> <li>- Tidak terdapat suara nafas tambahan, bunyi suara nafas : vesikuler</li> <li>- Terpasang O2 ½ Liter/Menit</li> </ul> <p>A : Masalah Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Belum Teratasi P : Intervensi dilanjutkan : Posisikan bayi untuk memaksimalkan ventilasi, Pertahankan jalan nafas yang paten</p>	 <b>Desi L</b>
2.	Minggu, 27/11/22	<p>S : O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berat Badan :1431 gram</li> <li>- Refleks menghisap dan menelan masih lemah</li> <li>- Residu putih</li> <li>- ASI 15 cc melalui Sonde/OGT tidak terdapat muntah</li> </ul> <p>A : Masalah Keperawatan Difisit Nutrisi Belum Teratasi P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berikan nursisi 15 cc/Sonde</li> <li>- Monitor kemampuan bayi untuk menghisap</li> <li>- Posisikan bayi semi fowler ketika pemberian nutrisi</li> </ul>	 <b>Desi L</b>
3.	Minggu, 27/11/22	<p>S : O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tipe Kenyamanan Bayi : Ease</li> <li>- Nadi : 150 x/menit</li> <li>- Spo2 : 99%</li> <li>- NIPS : 1</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan Disorientasi Perilaku Bayi Belum Teratasi P : Intervensi Dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Observasi perilaku bayi</li> <li>- Identifikasi faktor penyebab perubahan perilaku bayi</li> <li>- Pertahankan <i>Nesting</i> dan <i>positioning</i> (Supine dengan kepala ekstensi)</li> <li>- Observasi tanda-tanda vital bayi</li> </ul>	 <b>Desi L</b>
4.	Minggu, 27/11/22	<p>S : O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak Terdapat tanda dan gejala infeksi</li> <li>- Bayi nampak bersih dan rapih</li> <li>- Inkubator bersih dan rapih</li> <li>- Bayi masih terpasang Oksigen, OGT dan PICC hari ke 23</li> </ul> <p>A : Masalah Keperawatan Risiko Infeksi P : Intervensi dilanjutkan</p>	 <b>Desi L</b>





		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor gejala infeksi lokal dan sistemik</li> <li>- Batasi Jumlah Pengunjung</li> <li>- Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien</li> <li>- Pertahankan teknik aseptik</li> </ul>	
5.	Minggu, 27/11/22	<p>S :</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Suhu : 36,6°C</li> <li>- Bayi masih berada dalam ikubator dengan suhu 33,0</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan risiko termoregulasi tidak efektif belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor suhu tubuh</li> <li>- Monitor suhu inkubator</li> </ul>	 <b>Desi L</b>
1.	Senin, 28/11/22	<p>S : -</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- RR : 40x/menit</li> <li>- Spo2 : 97%</li> <li>- Tidak terdapat suara nafas tambahan, bunyi suara nafas : vesikuler</li> <li>- Terpasang O2 ½ Liter/Menit</li> </ul> <p>A : Masalah Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Belum Teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan : Posisikan bayi untuk memaksimalkan ventilasi, Pertahankan jalan nafas yang paten</p>	 <b>Desi L</b>
2.	Senin, 28/11/22	<p>S :</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berat Badan : 1474 gram</li> <li>- Refleks menghisap dan menelan masih lemah</li> <li>- Residu putih</li> <li>- ASI 15 cc melalui Sonde/OGT tidak terdapat muntah</li> </ul> <p>A : Masalah Keperawatan Difisit Nutrisi Belum Teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berikan nursisi 15 cc/Sonde</li> <li>- Monitor kemampuan bayi untuk menghisap</li> <li>- Posisikan bayi semi fowler ketika pemberian nutrisi</li> </ul>	 <b>Desi L</b>
3.	Senin, 28/11/22	<p>S :</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tipe Kenyamanan Bayi : Ease</li> <li>- Nadi : 142 x/menit</li> <li>- Spo2 : 97%</li> <li>- NIPS : 1</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan Disorientasi Perilaku Bayi Belum Teratasi</p> <p>P : Intervensi Dilanjutkan</p>	 <b>Desi L</b>



		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Observasi perilaku bayi</li> <li>- Identifikasi faktor penyebab perubahan perilaku bayi</li> <li>- Pertahankan <i>Nesting</i> dan <i>postioning</i> (Supine dengan kepala ekstensi)</li> <li>- Observasi tanda-tanda vital bayi</li> </ul>	
4.	Senin, 28/11/22	<p>S :</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak Terdapat tanda dan gejala infeksi</li> <li>- Bayi nampak bersih dan rapih</li> <li>- Inkubator bersih dan rapih</li> <li>- Bayi masih terpasang Oksigen, OGT dan PICC hari ke 24</li> </ul> <p>A : Masalah Keperawatan Risiko Infeksi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor gejala infeksi lokal dan sistemik</li> <li>- Batasi Jumlah Pengunjung</li> <li>- Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien</li> <li>- Pertahankan teknik aseptik</li> </ul>	 <b>Desi L</b>
5.	Senin, 28/11/22	<p>S :</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Suhu : 36,0°C</li> <li>- Bayi masih berada dalam ikubator dengan suhu 33,0</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan risiko termoregulasi tidak efektif belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor suhu tubuh</li> <li>- Monitor suhu inkubator</li> </ul>	 <b>Desi L</b>
1.	Selasa, 29/11/22	<p>S : -</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- RR : 48x/menit</li> <li>- Spo2 : 97%</li> <li>- Tidak terdapat suara nafas tamabahan, bunyi suara nafas : vesikuler</li> <li>- Terpasang O2 ½ Liter/Menit</li> </ul> <p>A : Masalah Keperawatan Pola Nafas Tidak Efekteif Belum Teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan : Posisikan bayi untuk memaksimalkan ventilasi, Pertahankan jalan nafas yang paten</p>	 <b>Desi L</b>
2.	Selasa, 29/11/22	<p>S :</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berat Badan :1434 gram</li> <li>- Refleks menghisap dan menelan masih lemah</li> <li>- Resudu putih</li> <li>- PASI 20 cc melalui Sonde/OGT tidak terdapat muntah</li> </ul>	 <b>Desi L</b>



		<p>A : Masalah Keperawatan Difisit Nutrisi Belum Teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berikan nursisi 20 cc/Sonde</li> <li>- Monitor kemampuan bayi untuk menghisap</li> <li>- Posisikan bayi semi fowler ketika pemberian nutrisi</li> </ul>	
3.	Selasa, 29/11/22	<p>S :</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tipe Kenyamanan Bayi : Ease</li> <li>- Nadi : 150 x/menit</li> <li>- Spo2 : 97%</li> <li>- NIPS : 1</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan Disorientasi Perilaku Bayi Belum Teratasi</p> <p>P : Intervensi Dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Observasi perilaku bayi</li> <li>- Identifikasi faktor penyebab perubahan perilaku bayi</li> <li>- Pertahankan <i>Nesting</i> dan <i>positioning</i> (Supine dengan kepala ekstensi)</li> <li>- Tinggikan bed bagian kepala menjadi semi fowler</li> <li>- Observasi tanda-tanda vital bayi</li> </ul>	 <b>Desi L</b>
4.	Selasa, 29/11/22	<p>S :</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak Terdapat tanda dan gejala infeksi</li> <li>- Bayi nampak bersih dan rapih</li> <li>- Inkubator bersih dan rapih</li> <li>- Bayi masih terpasang Oksigen, OGT dan PICC hari ke 25</li> </ul> <p>A : Masalah Keperawatan Risiko Infeksi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor gejala infeksi lokal dan sistemik</li> <li>- Batasi Jumlah Pengunjung</li> <li>- Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien</li> <li>- Pertahankan teknik aseptik</li> </ul>	 <b>Desi L</b>
5.	Selasa, 29/11/22	<p>S :</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Suhu : 36,7°C</li> <li>- Bayi masih berada dalam ikubator dengan suhu 33,0</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan risiko termoregulasi tidak efektif belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor suhu tubuh</li> <li>- Monitor suhu inkubator</li> </ul>	 <b>Desi L</b>

1.	Rabu, 30/11/22	<p>S : -</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- RR : 48x/menit</li> <li>- Spo2 : 97%</li> <li>- Tidak terdapat suara nafas tambahan, bunyi suara nafas : vesikuler</li> <li>- Terpasang O2 ½ Liter/Menit</li> </ul> <p>A : Masalah Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Belum Teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan : Posisikan bayi untuk memaksimalkan ventilasi, Pertahankan jalan nafas yang paten</p>	 <b>Desi L</b>
2.	Rabu, 30/11/22	<p>S :</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berat Badan :1450 gram</li> <li>- Refleks menghisap dan menelan masih lemah</li> <li>- Residu putih</li> <li>- PASI 8x20 cc melalui Sonde/OGT tidak terdapat muntah</li> </ul> <p>A : Masalah Keperawatan Difisit Nutrisi Belum Teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berikan nursisi 8x20 cc/Sonde</li> <li>- Monitor kemampuan bayi untuk menghisap</li> <li>- Posisikan bayi semi fowler ketika pemberian nutrisi</li> </ul>	 <b>Desi L</b>
3.	Rabu, 30/11/22	<p>S :</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tipe Kenyamanan Bayi : Ease</li> <li>- Nadi : 160 x/menit</li> <li>- Spo2 : 97%</li> <li>- NIPS : 1</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan Disorientasi Perilaku Bayi Belum Teratasi</p> <p>P : Intervensi Dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Observasi perilaku bayi</li> <li>- Identifikasi faktor penyebab perubahan perilaku bayi</li> <li>- Pertahankan <i>Nesting</i> dan <i>positioning</i> (Supine dengan kepala ekstensi)</li> <li>- Observasi tanda-tanda vital bayi</li> </ul>	 <b>Desi L</b>
4.	Rabu, 30/11/22	<p>S :</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak Terdapat tanda dan gejala infeksi</li> <li>- Bayi nampak bersih dan rapih</li> <li>- Inkubator bersih dan rapih</li> <li>- Bayi masih terpasang Oksigen, OGT dan PICC hari ke 26</li> </ul> <p>A : Masalah Keperawatan Risiko Infeksi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p>	 <b>Desi L</b>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor gejala infeksi lokal dan sistemik</li> <li>- Batasi Jumlah Pengunjung</li> <li>- Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien</li> <li>- Pertahankan teknik aseptik</li> </ul>	
5.	Rabu, 30/11/22	<p>S :</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Suhu : 36,9°C</li> <li>- Bayi masih berada dalam ikubator dengan suhu 33,0</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan risiko termoregulasi tidak efektif belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor suhu tubuh</li> <li>- Monitor suhu inkubator</li> </ul>	 <b>Desi L</b>
1.	kamis, 01/12/22	<p>S : -</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- RR : 48x/menit</li> <li>- Spo2 : 98%</li> <li>- Tidak terdapat suara nafas tambahan, bunyi suara nafas : vesikuler</li> <li>- Terpasang O2 ½ Liter/Menit</li> </ul> <p>A : Masalah Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Belum Teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan : Posisikan bayi untuk memaksimalkan ventilasi, Pertahankan jalan nafas yang paten</p>	 <b>Desi L</b>
2.	kamis, 01/12/22	<p>S :</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berat Badan : 1480 gram</li> <li>- Refleks menghisap dan menelan masih lemah</li> <li>- Residu putih</li> <li>- PASI 8x25 cc melalui Sonde/OGT tidak terdapat muntah</li> </ul> <p>A : Masalah Keperawatan Difisit Nutrisi Belum Teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berikan nutrisi 8x25 cc/Sonde</li> <li>- Monitor kemampuan bayi untuk menghisap</li> <li>- Posisikan bayi semi fowler ketika pemberian nutrisi</li> </ul>	 <b>Desi L</b>
3.	Kamis, 01/12/22	<p>S :</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tipe Kenyamanan Bayi : Ease</li> <li>- Nadi : 150x/menit</li> <li>- Spo2 : 98%</li> <li>- NIPS : 1</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan Disorientasi Perilaku Bayi Teratasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p>	 <b>Desi L</b>

4.	Kamis, 01/12/22	<p>S :</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak Terdapat tanda dan gejala infeksi</li> <li>- Bayi nampak bersih dan rapih</li> <li>- Inkubator bersih dan rapih</li> <li>- Bayi masih terpasang Oksigen, OGT dan PICC hari ke 27</li> </ul> <p>A : Masalah Keperawatan Risiko Infeksi teratasi sebagian<sup>3</sup></p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor gejala infeksi lokal dan sistemik</li> <li>- Batasi Jumlah Pengunjung</li> <li>- Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien</li> <li>- Pertahankan teknik aseptik</li> </ul>	 <b>Desi L</b>
5.	Kamis, 01/12/22	<p>S :</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Suhu : 37,1°C</li> <li>- Bayi masih berada dalam ikubator dengan suhu 33,0</li> </ul> <p>A : Masalah keperawatan risiko termoregulasi tidak efektif belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor suhu tubuh</li> <li>- Monitor suhu inkubator</li> </ul>	 <b>Desi L</b>

**Lampiran 4**

**OBSERVASI DATA FISILOGIS BAYI NY.N**

Hari ke-1					Hari ke-2				
Jam Observasi	Heart rate	Respirasi	SpO2	Suhu	Jam Observasi	Heart rate	Respirasi	SpO2	Suhu
08.00	176	36	90	36,7	08.00	142	41	98	36,7
10.00	162	42	92	36,6	10.00	143	41	98	36,7
12.00	151	40	93	36,7	12.00	139	40	98	36,4
14.00	156	36	92	36,8	14.00	144	40	95	35,6
16.00	145	48	96	36,7	16.00	140	39	96	36,5
18.00	144	42	95	36,8	18.00	131	44	97	36,8
20.00	156	41	92	36,7	20.00	144	40	95	36,6
22.00	143	41	93	36,6	22.00	129	42	97	36,9
24.00	140	49	95	36,8	24.00	130	45	97	36,3
02.00	139	48	95	36,7	02.00	132	43	96	36,3
04.00	140	45	95	36,6	04.00	142	40	96	36,5
06.00	144	45	97	36,5	06.00	143	41	96	36,4

Hari ke-3					Hari ke-4				
Jam Observasi	Heart rate	Respirasi	SpO2	Suhu	Jam Observasi	Heart rate	Respirasi	SpO2	Suhu
08.00	156	50	95	36,7	08.00	160	51	95	37,4
10.00	138	46	97	36,5	10.00	143	48	98	36,5
12.00	129	43	95	36,7	12.00	145	47	96	36,8
14.00	148	47	98	36,6	14.00	142	40	97	36,7
16.00	135	45	98	36,7	16.00	142	43	97	36,7
18.00	143	46	97	36,8	18.00	140	39	98	37
20.00	150	48	99	36,7	20.00	142	41	97	36,6
22.00	140	43	98	36,9	22.00	150	46	97	36,7
24.00	141	40	97	36,8	24.00	147	41	96	36,8
02.00	135	38	97	36,8	02.00	150	36	95	36,3
04.00	136	40	98	36,7	04.00	140	40	97	36
06.00	140	41	97	36,7	06.00	139	42	98	36,5

Hari ke-5					Hari ke-6				
Jam Observasi	Heart rate	Respirasi	SpO2	Suhu	Jam Observasi	Heart rate	Respirasi	SpO2	Suhu
08.00	166	43	98	36,7	08.00	160	48	95	36,9
10.00	155	44	96	36,4	10.00	160	42	95	36,7
12.00	154	41	96	36,4	12.00	152	44	96	37
14.00	167	26	88	36,7	14.00	166	44	96	36,4
16.00	160	36	92	36,9	16.00	157	43	96	36,7
18.00	158	40	96	36,8	18.00	150	42	97	36,8
20.00	150	48	97	36,9	20.00	160	48	97	36,7
22.00	149	43	97	36,9	22.00	154	43	98	36,6
24.00	149	40	97	36,7	24.00	155	42	97	36,6
02.00	144	39	98	36,3	02.00	157	40	97	36,8
04.00	145	41	98	36,3	04.00	163	41	97	36,8
06.00	150	44	97	36	06.00	163	42	97	36,2

Hari ke-7				
Jam Observasi	Heart rate	Respirasi	SpO2	Suhu
08.00	174	50	95	37,1
10.00	168	43	96	36,5
12.00	160	41	98	36,7
14.00	150	48	98	36,9
16.00	152	45	97	36,9
18.00	148	41	98	36,8
20.00	150	40	98	36,7
22.00	145	39	98	36,9
24.00	143	41	99	36,9
02.00	143	39	98	36,8
04.00	140	40	98	36,9
06.00	141	40	98	36,8

## Lampiran 5

### OBSERVASI KENYAMANAN BAYI NY. N

Observasi Kenyamanan Bayi Ny.N Hari ke-1

Waktu Pemeriksaan	PAGI	SIANG	MALAM
<b>1. Kenyamanan Fisik</b>			
- Bayi tenang	-	-	-
- Ekspresi relaks	-	-	-
- Refleks menghisap, menggenggam, dan memegang meningkat	-	-	-
- Pola nafas	ireguler	ireguler	ireguler
- Menghisap baik	-	-	-
- Menangis	✓	✓	✓
- Gerakan motorik berulang	✓	✓	✓
NIPS	4	4	2
<b>2. Kenyamanan Lingkungan</b>			
- Perilaku menenangkan diri	-	-	-
- Kebisingan peralatan medis	Ada	Ada	Ada
- Pencahayaan	Ada, Penutup inkubator di tutup hanya satu sisi	Ada, Penutup inkubator di tutup hanya satu sisi	Ada, Penutup inkubator di tutup hanya satu sisi
- Suara tim kesehatan	Ada	Ada	Ada
<b>3. Kenyamanan Psikososial</b>			
- Bayi siap berinteraksi dengan pemberi asuhan	-	-	-
- Status tidur lelap	-	-	-
- Status terjaga : tenang	-	-	-
- Mudah menangis	-	-	-
- Mudah menangis dan sulit ditenangkan	✓	✓	✓
<b>4. Kenyamanan Sosiokultural</b>			
- Ibu terlibat dalam perawatan bayi	-	-	-
- Ibu terlibat dalam pemenuhan kebutuhan bayi	Iya	Iya	Iya
- Ibu tidak terlibat dalam perawatan	-	-	-
- Pemenuhan kebutuhan bayi terpenuhi sebagian	-	-	-
Kenyamanan	<i>Relief</i>	<i>Relief</i>	<i>Relief</i>

Observasi Kenyamanan Bayi Ny.N Hari ke-2

Waktu Pemeriksaan	PAGI	SIANG	MALAM
<b>1. Kenyamanan Fisik</b>			
- Bayi tenang	-	-	-
- Ekspresi relaks	-	-	✓
- Refleks menghisap, menggenggam, dan memegang meningkat	-	-	-

- Pola nafas	ireguler	ireguler	ireguler
- Menghisap baik	-	-	-
- Menangis	✓	✓	-
- Gerakan motorik berulang	-	✓	-
NIPS	2	4	1
<b>2. Kenyamanan Lingkungan</b>			
- Perilaku menenangkan diri	-	-	-
- Kebisingan peralatan medis	Ada	Ada	-
- Pencahayaan	Ada	Ada, Penutup inkubator di tutup hanya satu sisi	-
- Suara tim kesehatan	Ada	Ada	-
<b>3. Kenyamanan Psikososial</b>			
- Bayi siap berinteraksi dengan pemberi asuhan	-	-	-
- Status tidur lelap	✓	-	✓
- Status terjaga : tenang	-	-	-
- Mudah menangis	-	✓	-
- Mudah menangis dan sulit ditenangkan	-	-	-
<b>4. Kenyamanan Sosiokultural</b>			
- Ibu terlibat dalam perawatan bayi	-	-	-
- Ibu terlibat dalam pemenuhan kebutuhan bayi	Iya	Iya	Iya
- Ibu tidak terlibat dalam perawatan	-	-	-
- Pemenuhan kebutuhan bayi terpenuhi sebagian	-	-	-
Kenyamanan	<i>Ease</i>	<i>Relief</i>	<i>Ease</i>

Observasi Kenyamanan Bayi Ny.N Hari ke-3

Waktu Pemeriksaan	PAGI	SIANG	MALAM
<b>1. Kenyamanan Fisik</b>			
- Bayi tenang	✓	✓	✓
- Ekspresi relaks	✓	✓	✓
- Refleks menghisap, menggenggam, dan memegang meningkat	-	-	-
- Pola nafas	Ireguler	Ireguler	Ireguler
- Menghisap baik	-	-	-
- Menangis	-	-	-
- Gerakan motorik berulang	-	-	-
NIPS	1	1	1
<b>2. Kenyamanan Lingkungan</b>			
- Perilaku menenangkan diri	-	-	-
- Kebisingan peralatan medis	Ada	Ada	Ada
- Pencahayaan	Ada, Penutup inkubator di tutup hanya satu sisi	Ada, Penutup inkubator di tutup hanya satu sisi	-
- Suara tim kesehatan	Ada	Ada	-



<b>3. Kenyamanan Psikososial</b>			
- Bayi siap berinteraksi dengan pemberi asuhan	-	-	-
- Status tidur lelap	✓	✓	✓
- Status terjaga : tenang	-	-	-
- Mudah menangis	-	-	-
- Mudah menangis dan sulit ditenangkan	-	-	-
<b>4. Kenyamanan Sosiokultural</b>			
- Ibu terlibat dalam perawatan bayi	-	-	-
- Ibu terlibat dalam pemenuhan kebutuhan bayi	Iya	Iya	Iya
- Ibu tidak terlibat dalam perawatan	-	-	-
- Pemenuhan kebutuhan bayi terpenuhi sebagian	-	-	-
Kenyamanan	<i>Ease</i>	<i>Ease</i>	<i>Ease</i>

Observasi Kenyamanan Bayi Ny.N Hari ke-4

Waktu Pemeriksaan	PAGI	SIANG	MALAM
<b>1. Kenyamanan Fisik</b>			
- Bayi tenang	✓	✓	✓
- Ekspresi relaks	✓	✓	✓
- Refleks menghisap, menggenggam, dan memegang meningkat	-	-	-
- Pola nafas	ireguler	Ireguler	Ireguler
- Menghisap baik	-	-	-
- Menangis	-	-	-
- Gerakan motorik berulang	-	-	-
NIPS	1	1	1
<b>2. Kenyamanan Lingkungan</b>			
- Perilaku menenangkan diri	-	-	-
- Kebisingan peralatan medis	Ada	Ada	Ada
- Pencahayaan	Ada, Penutup inkubator di tutup hanya satu sisi	Ada, Penutup inkubator di tutup hanya satu sisi	-
- Suara tim kesehatan	Ada	Ada	-
<b>3. Kenyamanan Psikososial</b>			
- Bayi siap berinteraksi dengan pemberi asuhan	-	-	-
- Status tidur lelap	✓	✓	✓
- Status terjaga : tenang	-	-	-
- Mudah menangis	-	-	-
- Mudah menangis dan sulit ditenangkan	-	-	-
<b>4. Kenyamanan Sosiokultural</b>			
- Ibu terlibat dalam perawatan bayi	-	-	-
- Ibu terlibat dalam pemenuhan kebutuhan bayi	Iya	Iya	Iya

- Ibu tidak terlibat dalam perawatan	-	-	-
- Pemenuhan kebutuhan bayi terpenuhi sebagian	-	-	-
Kenyamanan	<i>Ease</i>	<i>Ease</i>	<i>Ease</i>

Observasi Kenyamanan Bayi Ny.N Hari ke-5

Waktu Pemeriksaan	PAGI	SIANG	MALAM
<b>1. Kenyamanan Fisik</b>			
- Bayi tenang	✓	-	✓
- Ekspresi relaks	✓	-	✓
- Refleks menghisap, menggenggam, dan memegang meningkat	-	-	-
- Pola nafas	ireguler	ireguler	ireguler
- Menghisap baik	-	-	-
- Menangis	-	-	-
- Gerakan motorik berulang	-	-	-
- Desaturasi	-	-	-
		Bayi pasif berespon dengan rangsang nyeri	
NIPS	1	2	1
<b>2. Kenyamanan Lingkungan</b>			
- Perilaku menenangkan diri	-	-	-
- Kebisingan peralatan medis	Ada	Ada	-
- Pencahayaan	Ada	Ada, Penutup inkubator di tutup hanya satu sisi	-
- Suara tim kesehatan	Ada	Ada	-
<b>3. Kenyamanan Psikososial</b>			
- Bayi siap berinteraksi dengan pemberi asuhan	-	-	-
- Status tidur lelap	✓	-	✓
- Status terjaga : tenang	-	-	-
- Mudah menangis	-	-	-
- Mudah menangis dan sulit ditenangkan	-	-	-
		Bayi pasif berespon dengan rangsang nyeri	
<b>4. Kenyamanan Sosiokultural</b>			
- Ibu terlibat dalam perawatan bayi	-	-	-
- Ibu terlibat dalam pemenuhan kebutuhan bayi	Iya	Iya	Iya
- Ibu tidak terlibat dalam perawatan	-	-	-
	-	-	-

- Pemenuhan kebutuhan bayi terpenuhi sebagian			
Kenyamanan	<i>Ease</i>	<i>Relief</i>	<i>Ease</i>

Observasi Kenyamanan Bayi Ny.N Hari ke-6

Waktu Pemeriksaan	PAGI	SIANG	MALAM
<b>1. Kenyamanan Fisik</b>			
- Bayi tenang	✓	✓	✓
- Ekspresi relaks	✓	✓	✓
- Refleks menghisap, menggenggam, dan memegang meningkat	-	-	-
- Pola nafas	Ireguler	Ireguler	Ireguler
- Menghisap baik	-	-	-
- Menangis	-	-	-
- Gerakan motorik berulang	-	-	-
NIPS	1	1	1
<b>2. Kenyamanan Lingkungan</b>			
- Perilaku menenangkan diri	-	-	-
- Kebisingan peralatan medis	Ada	Ada	Ada
- Pencahayaan	Ada, Penutup inkubator di tutup hanya satu sisi	Ada, Penutup inkubator di tutup hanya satu sisi	
- Suara tim kesehatan	Ada	Ada	-
<b>3. Kenyamanan Psikososial</b>			
- Bayi siap berinteraksi dengan pemberi asuhan	-	-	-
- Status tidur lelap	✓	✓	✓
- Status terjaga : tenang	-	-	-
- Mudah menangis	-	-	-
- Mudah menangis dan sulit ditenangkan	-	-	-
<b>4. Kenyamanan Sosiokultural</b>			
- Ibu terlibat dalam perawatan bayi	-	Iya, telah dilakukan	Iya, telah dilakukan PMK
- Ibu terlibat dalam pemenuhan kebutuhan bayi	Iya	PMK	
- Ibu tidak terlibat dalam perawatan	-	Iya	Iya
- Pemenuhan kebutuhan bayi terpenuhi sebagian	-	-	-
Kenyamanan	<i>Ease</i>	<i>Ease</i>	<i>Ease</i>








Observasi Kenyamanan Bayi Ny.N Hari ke-7

Waktu Pemeriksaan	PAGI	SIANG	MALAM
<b>1. Kenyamanan Fisik</b>			
- Bayi tenang	-	-	-
- Ekspresi relaks	-	-	-

- Refleks menghisap, menggenggam, dan memegang meningkat	-	-	-
- Pola nafas	ireguler	ireguler	ireguler
- Menghisap baik	-	-	-
- Menangis	✓	✓	✓
- Gerakan motorik berulang	✓	✓	✓
NIPS	4	4	2
<b>2. Kenyamanan Lingkungan</b>			
- Perilaku menenangkan diri	-	-	-
- Kebisingan peralatan medis	Ada	Ada	Ada
- Pencahayaan	Ada, Penutup inkubator di tutup hanya satu sisi	Ada, Penutup inkubator di tutup hanya satu sisi	-
- Suara tim kesehatan	Ada	Ada	-
<b>3. Kenyamanan Psikososial</b>			
- Bayi siap berinteraksi dengan pemberi asuhan	-	-	-
- Status tidur lelap	✓	✓	✓
- Status terjaga : tenang	-	-	-
- Mudah menangis	-	-	-
- Mudah menangis dan sulit ditenangkan	-	-	-
<b>4. Kenyamanan Sosiokultural</b>			
- Ibu terlibat dalam perawatan bayi	-	-	-
- Ibu terlibat dalam pemenuhan kebutuhan bayi	Iya, telah dilakukan PMK	Iya, telah dilakukan PMK	Iya, telah dilakukan PMK
- Ibu tidak terlibat dalam perawatan	-	-	-
- Pemenuhan kebutuhan bayi terpenuhi sebagian	-	-	-
Kenyamanan	<i>Ease</i>	<i>Ease</i>	<i>Ease</i>








## Lampiran 6

**Nama** : Desi Lestari  
**NIM** : P17320121502  
**Pembimbing Utama** : Ibu Ns. Metia Ariyanti, M.Kep., Sp.Kep.An  
**Pembimbing Pendamping** : Ibu Ns. Nursyamsiyah, M.Kep  
**Judul** : "Penerapan Metode *Nesting* dan *Positioning* terhadap Tingkat Kenyamanan Bayi BBLR di Ruang Perinatologi RSUD Al-Ihsan"

No	Hari/Tanggal	Catatan Bimbingan	TTD/Paraf Pembimbing
1.	22 Agustus 2022	1. Konsultasi judul KIAN 2. Konsultasi jurnal EBP	
2.	24 Agustus 2022	1. Membuat BAB I : Latar Belakang 2. Melengkapi jurnal	
3.	29 Agustus 2022	1. Perbaiki BAB I 2. Lanjutkan BAB II dan BAB III 3. Lengkapi jurnal	
4.	1 September 2022	1. Membuat halaman judul 2. Membuat lembar persetujuan 3. Membuat abstrak 4. Membuat kata pengantar 5. Membuat daftar isi, tabel, gambar, lampiran jika ada 6. Perbaiki BAB II dan BAB III	
5.	4 September 2022	1. Perbaiki BAB I : menambahkan studi pendahuluan 2. Perbaiki BAB III : masukan kriteria eksklusif	
6.	5 September 2022	1. Perbaiki BAB II dan BAB III 2. Tambahkan alat ukur	
7.	6 September 2022	1. Tambahkan intervensi 2. Membuat abstrak berbahasa inggris 3. Perbaiki BAB III	

8.	7 September 2022	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tambahkan perencanaan tambahan</li> <li>2. Perbaiki kata pengantar</li> <li>3. ACC sidang proposal</li> </ol>	Mef
9.	21 Oktober 2022	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Revisi proposal</li> </ol>	Mef
10.	25 November 2022	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsultasi pemberian implementasi di lapangan</li> </ol>	Mef
11.	29 November 2022	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsultasi asuhan keperawatan</li> </ol>	Mef
12.	05 Desember 2022	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsultasi BAB IV dan V : tambahkan pembahasan secara menyeluruh dalam studi kasus</li> <li>2. Perhatikan tanda baca dan struktur penulisan</li> <li>3. Perhatikan jumlah kalimat dalam setiap paragraf</li> <li>4. Perhatikan kembali masih banyak kata kata yang typo</li> </ol>	Mef
13.	06 Desember 2022	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaiki BAB IV dan BAB V</li> <li>2. Membuat grafik dan tabel hasil observasi</li> </ol>	Mef
14.	07 Desember 2022	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaiki dan koreksi kembali BAB IV terutama pada pembahasan</li> <li>2. Perbaiki BAB V mengenai kesimpulan dan saran ditujukan kepada siapa</li> <li>3. Perbaiki struktur penulisan</li> <li>4. Perhatikan kembali tanda baca</li> <li>5. Buat lembar persetujuan, pengesahan dan lembar bimbingan</li> <li>6. ACC SIDANG KIAN</li> </ol>	Mef

**Nama** : Desi Lestari  
**NIM** : P17320121502  
**Pembimbing Utama** : Ibu Ns. Metia Ariyanti, M.Kep., Sp.Kep.An  
**Pembimbing Pendamping** : Ibu Ns. Nursyamsiyah, M.Kep  
**Judul** : "Penerapan Metode *Nesting* dan *Positioning* terhadap Tingkat Kenyamanan Bayi BBLR di Ruang Perinatologi RSUD Al-Ihsan"

No	Hari/Tanggal	Catatan Bimbingan	TTD/Paraf Pembimbing
1.	22 Agustus 2022	1. Konsultasi judul KIAN 2. Konsultasi jurnal EBP	
2.	24 Agustus 2022	1. Membuat BAB I : Latar Belakang 2. Melengkapi jurnal	
3.	29 Agustus 2022	1. Perbaiki BAB I 2. Lanjutkan BAB II dan BAB III 3. Lengkapi jurnal	
4.	1 September 2022	1. Membuat halaman judul 2. Membuat lembar persetujuan 3. Membuat abstrak 4. Membuat kata pengantar 5. Membuat daftar isi, tabel, gambar, lampiran jika ada 6. Perbaiki BAB II dan BAB III	
5.	4 September 2022	1. Perbaiki BAB I : menambahkan studi pendahuluan 2. Perbaiki BAB III : masukan kriteria eksklusi	
6.	5 September 2022	1. Perbaiki BAB II dan BAB III 2. Tambahkan alat ukur	
7.	6 September 2022	1. Tambahkan intervensi 2. Membuat abstrak berbahasa inggris 3. Perbaiki BAB III	

8.	7 September 2022	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tambahkan perencanaan tambahan</li> <li>2. Perbaiki kata pengantar</li> <li>3. ACC sidang proposal</li> </ol>	<i>Rusyfh</i>
9.	21 Oktober 2022	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Revisi proposal</li> </ol>	<i>Rusyfh</i>
10.	25 November 2022	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsultasi pemberian implementasi di lapangan</li> </ol>	<i>Rusyfh</i>
11.	29 November 2022	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsultasi asuhan keperawatan</li> </ol>	<i>Rusyfh</i>
12.	05 Desember 2022	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konsultasi BAB IV dan V : tambahkan pembahasan secara menyeluruh dalam studi kasus</li> <li>2. Perhatikan tanda baca dan struktur penulisan</li> <li>3. Perhatikan jumlah kalimat dalam setiap paragraf</li> <li>4. Perhatikan kembali masih banyak kata kata yang typo</li> </ol>	<i>Rusyfh</i>
13.	06 Desember 2022	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaiki BAB IV dan BAB V</li> <li>2. Membuat grafik dan tabel hasil observasi</li> </ol>	<i>Rusyfh</i>
14.	07 Desember 2022	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaiki dan koreksi kembali BAB IV terutama pada pembahasan</li> <li>2. Perbaiki BAB V mengenai kesimpulan dan saran ditujukan kepada siapa</li> <li>3. Perbaiki struktur penulisan</li> <li>4. Perhatikan kembali tanda baca</li> <li>5. Buat lembar persetujuan, pengesahan dan lembar bimbingan</li> <li>6. ACC SIDANG KIAN</li> </ol>	<i>Rusyfh</i>





**PEMERINTAH DAERAH PROVINSI JAWA BARAT  
DINAS KESEHATAN  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH AL IHSAN**

Jl. Kiastramanggala, Baleendah Tlp. (022)5940872,5940875, 5941719  
Fax. 5941709 website : www.rsudalihsan.jabarprov.go.id - e-mail.rsudalihsan@yahoo.com  
Bandung 40375

Bandung, 21 November 2022

Nomor	: 070/ <del>359</del> / Diklit.RS.Ihsan	Kepada	
Sifat	: Penting	Yth.	Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bandung
Lampiran	: -		
Hal	: Jawaban Permohonan Izin Penelitian	di	Jl. Dr. Otten No.32 Bandung 40171

Menjawab surat Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung Nomor PP.08.02/4.1/1743/2022 tanggal 26 Agustus 2022 perihal Permohonan Izin Praktek Asuhan Keperawatan, bersama ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya tidak keberatan dan bersedia menerima :

Nama : Iyong Fhadilah Ghunadi (NIM.P17320121508)  
Desi Lestari (NIM.P17320121502)  
Bidang Keilmuan : Keperawatan Anak.

Untuk melaksanakan Penelitian Asuhan Keperawatan di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat yang dilaksanakan pada bulan 21 November s.d. 3 Desember 2023 dengan ketentuan yang berlaku sebagai berikut :

1. Melampirkan Pas Photo berwarna (berlatar belakang biru) ukuran 2x3 sebanyak 2 (dua) buah, berjilbab untuk wanita;
2. Bersedia mentaati segala peraturan yang ditetapkan di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat diantaranya :
  - a. Sebelum pelaksanaan Kegiatan Penelitian, Peneliti harus menyampaikan hasil Swab PCR dengan hasil negatif (yang berlaku);
  - b. Peneliti melaksanakan Kegiatan Penelitian wajib mematuhi dan menjalankan peraturan dan protokol pencegahan Infeksi Covid yang berlaku di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat;
  - c. Peneliti bersedia membuat Surat Pernyataan persetujuan dari Institusi pendidikan bila dikemudian hari Peneliti terinfeksi Virus Covid-19, dan membebaskan rumah sakit dari tuntutan – tuntutan terkait risiko yang mungkin timbul dan berhubungan dengan pandemi COVID-19 akibat dari kegiatan Penelitian.
3. Berdasarkan Peraturan Gubernur Jawa Barat Nomor 98 Tahun 2016 Tentang Pola dan Tarif Layanan RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat, dibebankan biaya Administrasi penelitian per orang per bulan sebesar Rp. 200.000, pembayaran melalui Bank Jabar Banten (BJB) a.n. RSUD Al Ihsan dengan No. Rekening 065 001 001 2982;
4. Apabila penelitian telah dilaksanakan, harus memberikan laporan kegiatan melalui Kepala Bagian Pendidikan dan Penelitian RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat.
5. Pendamping di RSUD Al Ihsan Viliyanti, S.Kep., Ners

Adapun segala sesuatu yang menyangkut prosedur kegiatan tersebut, dapat menghubungi Bagian Diklit RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat setiap hari kerja Senin s.d. Jum'at Pukul 08.00 - 14.00 Tlp. (022) 5940872 Ext. 445.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

d. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Al Ihsan  
Provinsi Jawa Barat

  
Dewi Darmasari, MARS