

## **BAB IV**

### **HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1. Hasil Studi Kasus**

##### 4.1.1. Hasil Pengkajian

Pengkajian pada pasien dilakukan pada tanggal 11 April 2023 pada pukul 07.00 WIB di mana pasien datang ke rumah sakit pada tanggal 10 April 2023. Pasien bernama By. A berusia 8 hari dan beralamatkan di Jalan Pasarean RT 004/RW 007, Kelurahan Cimaung, Kecamatan Cimaung, pasien beragama Islam serta penanggungjawab pasien bernama Ny. I selaku ibu pasien.

Pasien By. A didiagnosa medis neonatus hiperbilirubinemia, perawat mengatakan bahwa bayi sudah tampak kuning sejak 7 April 2023 disertai dengan sering menangis. Saat dilakukan pengkajian tanggal 11 April 2023 di ruang perinatologi, bayi masih tampak kuning dan sedang dalam perawatan fototerapi. Neonatus ikterik derajat 3 pada bagian kepala, leher, dada, hingga siku dan lutut. Neonatus terpasang fototerapi selama 48 jam, penutup mata, dan popok.

Riwayat kehamilan dan kelahiran By. A ialah saat fase antenatal ibu bayi memeriksakan kandungan lebih dari 9 kali selama kehamilan yang dilakukan di bidan, selama kehamilan ibu bayi mendapatkan Pendidikan kesehatan mengenai tanda bahaya kehamilan dan makanan yang harus dimakan oleh ibu hamil, HPHT ibu ialah 6 Juli 2022 dengan HPL 13 April 2023, kenaikan berat badan ibu selama kehamilan ialah 15 kg, ibu bayi tidak mempunyai riwayat komplikasi selama

kehamilan dan komplikasi obat, serta golongan darah ibu bayi ialah A. Pada saat fase intranatal lama persalinan yaitu 14 jam dengan tidak adanya komplikasi, persalinan dilakukan secara spontan dan tempat melahirkannya adalah bidan. Pada saat fase postnatal bayi bernafas secara spontan dengan APGAR skor 8 dan 9, tidak ada trauma lahir, interaksi dengan orang tua baik, serta terdapat pengeluaran urin dan feses

Riwayat keluarga By. A ialah By. A merupakan anak pertama di dalam keluarga dan keluarga mengatakan bahwa tidak terdapat penyakit menular seperti HIV, TBC, dan lain – lain. Hubungan orang tua dengan bayi pun sudah terjalin secara sempurna karena baik ayah maupun ibu bayi telah menyentuh, memeluk, berbicara, berkunjung, dan kontak mata dengan bayi

Pada pemeriksaan fisik yang dilakukan pada bayi ialah kesadaran By. A adalah letargi GCS 11 (E2V3M6). Pada pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan hasil nadi : 120 kali/ menit, suhu : 36.4°C, dan frekuensi nafas : 44 kali/ menit dengan berat saat masuk rumah sakit 2480 gram dan saat ini 2510 gram, panjang badan saat masuk rumah sakit dan saat ini sama yakni 47 cm, dan lingkar kepala saat masuk rumah sakit dan saat ini juga sama yakni 32 cm, refleks moro, menggenggam, menelan, dan babinski pada By. A sangat baik namun refleks hisap bayi lemah, tonus otot aktif dan tenang, selanjutnya tidak ada keluhan pada kepala, mata, THT, abdomen, thoraks, paru – paru, jantung, ekstremitas, umbilikus, genital dan anus, serta spina pada bayi, selanjutnya kulit pada bayi tampak kuning dengan

ikterik derajat 3 yakni tampak kuning pada bagian kepala, leher, dada, lengan sampai siku.

Pemeriksaan laboratorium telah dilakukan pada tanggal 10 April 2023 didapatkan hasil yakni kadar bilirubin total yakni 19.64 mg/ dL dan bilirubin direk yakni 0.27 mg/dL

#### 4.1.2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan diagnosa keperawatan yang akan diatasi diantaranya adalah ikterik neonatus berhubungan dengan kesulitan transisi ke kehidupan ektrauterin ditandai dengan bayi tampak kuning dan kadar bilirubin 19.64 mg/dL, hipotermia ditandai dengan ruang perinatologi terpasang AC sentral yang tidak bisa diatur suhunya, suhu bayi 36.4°C, dan kulit teraba dingin, serta risiko defisit nutrisi ditandai dengan bayi malas minum dan daya hisap bayi lemah serta risiko cedera kebutaan ditandai dengan bayi terpasang fototerapi.

#### 4.1.3. Perencanaan Keperawatan

Perencanaan yang dilakukan untuk diagnosa adalah sebagai berikut :

- a. Ikterik neonatus b.d. kesulitan transisi ke kehidupan ektrauterin d.d. bayi tampak kuning dan kadar bilirubin 19.64 mg/ dL dengan tujuan setelah dilakukan intervensi selama 3x24 jam diharapkan derajat ikterik mengalami penurunan dengan kriteria hasil kadar bilirubin menurun, membran mukosa kuning cukup menurun, keterlambatan pengeluaran

feses cukup menurun, dan aktivitas ekstremitas cukup membaik dengan melakukan intervensi :

- 1) Monitor ikterik pada kulit bayi menggunakan pengkajian Kramer  
Rasional : Untuk mendeteksi dini dan mengetahui tanda ikterik dengan tepat
- 2) Monitor suhu dan tanda vital setiap 4 jam sekali  
Rasional : Mengetahui keadaan umum pasien
- 3) Identifikasi kebutuhan cairan  
Rasional : Mencegah terjadinya hipovolemia
- 4) Monitor efek samping fototerapi  
Rasional : Mengurangi dan mencegah risiko efek samping lebih buruk
- 5) Siapkan lampu foto terapi dan inkubator atau kotak bayi  
Rasional : Mempermudah dalam melakukan fototerapi
- 6) Lepaskan pakaian bayi kecuali popok  
Rasional : Agar seluruh tubuh bayi mendapatkan penyinaran secara optimal
- 7) Berikan penutup mata  
Rasional : Mencegah terjadinya cedera kebutaan
- 8) Mobilisasi (ubah posisi) setiap 2-3 jam sekali  
Rasional : Agar seluruh tubuh mendapatkan penyinaran secara optimal

9) Ukur jarak antara lampu dan permukaan kulit

Rasional : mencegah terjadinya kerusakan integritas kulit

10) Ganti segera alas dan popok bayi jika BAB/BAK

Rasional : Mencegah terjadinya hipovolemia dan infeksi

11) Anjurkan ibu untuk menyusui sesering mungkin

Rasional : Agar kebutuhan cairan pasien terpenuhi

12) Kolaborasi pemeriksaan darah vena bilirubin direk dan indirek

Rasional : Mengontrol dan memonitor kadar bilirubin direk dan indirek

b. Hipotermia ditandai dengan ruang perinatologi terpasang AC sentral yang tidak bisa diatur suhunya, suhu bayi  $36.4^{\circ}\text{C}$ , dan kulit teraba dingin dengan tujuan setelah diberikan intervensi selama 3x24 jam diharapkan suhu tubuh neonatus tetap berada pada rentang normal dengan kriteria hasil suhu tubuh meningkat, suhu kulit meningkat, dan kulit tidak teraba dingin dengan melakukan intervensi :

1) Monitor suhu tubuh

Rasional : Agar tidak ada penurunan suhu tubuh secara drastis

2) Identifikasi penyebab hipotermia

Rasional : Untuk mencegah hipotermi sejak dini

3) Monitor tanda-tanda dan gejala hipotermia

Rasional : Mencegah terjadinya hipotermia semakin buruk

4) Lakukan penghangatan aktif eksternal (misalnya : selimut hangat) saat neonatus menangis dan suhu tubuh di bawah rentang normal

Rasional : Meningkatkan suhu tubuh pasien

- 5) Ganti pakaian dan linen yang basah

Rasional : Mengurangi faktor penyebab hipotermia

- c. Risiko defisit nutrisi ditandai dengan bayi malas minum dan daya hisap bayi lemah dengan tujuan setelah diberikan intervensi selama 3x24 jam diharapkan risiko defisit nutrisi tidak terjadi dengan kriteria hasil suhu tubuh cukup membaik, intake cairan cukup membaik (seimbang), dan tidak ada penurunan berat badan dengan melakukan intervensi :

- 1) Identifikasi status nutrisi

Rasional : Untuk mengetahui status nutrisi pasien

- 2) Identifikasi kebutuhan nutrisi klien

Rasional : Untuk mengetahui kebutuhan nutrisi klien

- 3) Monitor asupan makanan

Rasional : Untuk mengetahui pemenuhan kebutuhan nutrisi klien

- 4) Sajikan makanan dengan suhu yang sesuai

Rasional : Untuk menarik keinginan makan klien

- 5) Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrisi yang dibutuhkan, jika perlu

Rasional : Untuk mengetahui jumlah kalori dan nutrisi yang dibutuhkan klien

- d. Risiko cedera kebutaan ditandai dengan bayi terpasang fototerapi dengan tujuan setelah dilakukan 3x24 jam risiko cedera kebutaan tidak

terjadi dengan kriteria hasil tidak memperlihatkan iritasi mata, dehidrasi, ketidakstabilan temperature, dan kerusakan kulit serta mata bayi terlindung dari sumber cahaya dengan melakukan intervensi :

1) Monitor mata bayi setiap pemberian ASI

Rasional : Mencegah dan mengecek lebih dini terjadinya cedera

2) Sediakan lingkungan yang aman untuk pasien

Rasional : Memberikan kenyamanan dan mencegah terjadinya cedera pada bayi

3) Lindungi mata bayi dengan penutup mata khusus

Rasional : Menghindari kontak langsung mata dengan sinar fototerapi

4) Letakkan bayi terpajan di bawah lampu dengan perlindungan mata dan genitalia

Rasional : Pencahayaan maksimum dan merata agar terlindungi dari kerusakan

#### 4.1.4. Pelaksanaan Keperawatan

Implementasi yang dilakukan pada By. A di hari pertama ialah memonitor tanda – tanda vital dan derajat ikterik dengan menggunakan metode Kramer didapatkan hasil suhu 36.4°C, nadi 120 kali/ menit, frekuensi nafas 44 kali/ menit, kulit teraba dingin dan ikterik derajat 3 selanjutnya mengganti popok dan memberikan susu pada pasien didapatkan hasil bahwa feses berwarna coklat dan bayi minum sebanyak 40ml/ 7 jam

selanjutnya mengubah posisi bayi setiap 2 jam didapatkan hasil bayi tampak tenang selanjutnya memberikan selimut pada bayi untuk menghangatkan tubuh bayi didapatkan hasil bayi tampak tenang dan nyaman

Implementasi yang dilakukan di hari kedua ialah memonitor tanda – tanda vital dan derajat ikterik dengan menggunakan metode Kramer didapatkan hasil suhu 36.2°C, nadi 146 kali/ menit, frekuensi nafas 45 kali/ menit, kulit teraba dingin dan ikterik derajat 3 selanjutnya mengganti popok dan memberikan susu pada pasien didapatkan hasil bahwa feses berwarna coklat dan bayi minum sebanyak 30ml/ 7 jam selanjutnya mengubah posisi bayi setiap 2 jam didapatkan hasil bayi tampak tenang selanjutnya memberikan selimut pada bayi untuk menghangatkan tubuh bayi didapatkan hasil bayi tampak tenang dan nyaman

Implementasi yang dilakukan di hari ketiga ialah memonitor tanda – tanda vital dan derajat ikterik dengan menggunakan metode Kramer didapatkan hasil suhu 36.4°C, nadi 140 kali/ menit, frekuensi nafas 40 kali/ menit, kulit teraba dingin dan ikterik derajat 2 selanjutnya mengganti popok dan memberikan susu pada pasien didapatkan hasil bahwa feses berwarna coklat dan bayi minum sebanyak 70ml/ 7 jam selanjutnya mengubah posisi bayi setiap 2 jam didapatkan hasil bayi tampak tenang selanjutnya memberikan selimut pada bayi untuk menghangatkan tubuh bayi didapatkan hasil bayi tampak tenang dan nyaman



Implementasi yang dilakukan di hari keempat ialah memonitor tanda-tanda vital dan derajat ikterik dengan menggunakan metode Kramer didapatkan hasil suhu 36.2°C, nadi 128 kali/ menit, frekuensi nafas 48 kali/ menit, kulit teraba dingin dan ikterik derajat 1 selanjutnya mengganti popok dan memberikan susu pada pasien didapatkan hasil bahwa feses berwarna coklat dan bayi minum sebanyak 60ml/ 7 jam selanjutnya mengubah posisi bayi setiap 2 jam didapatkan hasil bayi tampak tenang selanjutnya memberikan selimut pada bayi untuk menghangatkan tubuh bayi didapatkan hasil bayi tampak tenang dan nyaman

Implementasi yang dilakukan pada di hari kelima ialah memonitor tanda – tanda vital dan derajat ikterik dengan menggunakan metode Kramer didapatkan hasil suhu 36.4°C, nadi 142 kali/ menit, frekuensi nafas 40 kali/ menit, kulit teraba dingin dan ikterik sudah tidak tampak selanjutnya mengganti popok dan memberikan susu pada pasien didapatkan hasil bahwa feses berwarna coklat dan bayi minum sebanyak 40ml/ 7 jam selanjutnya mengubah posisi bayi setiap 2 jam didapatkan hasil bayi tampak tenang selanjutnya memberikan selimut pada bayi untuk menghangatkan tubuh bayi didapatkan hasil bayi tampak tenang dan nyaman

#### 4.1.5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan dilakukan kepada pasien setelah 3x24 jam pasien mendapatkan tindakan asuhan keperawatan dilanjut dengan melakukan pemantauan dan dikomentasikan dengan catatan perkembangan

selama 2x24 jam di mana kondisi bayi sudah membaik dari mulai kulit sudah tidak tampak kuning, tidak ada keterlambatan pengeluaran feses, aktivitas ekstremitas baik, fototerapi sudah dimatikan, kulit teraba hangat, suhu bayi 36.5°C, sampai kebutuhan intake bayi sudah mulai terpenuhi (bayi minum 30 ml/ 2 jam) serta risiko cedera kebutaan pada bayi yang disebabkan oleh terpasangnya fototerapi sudah teratasi namun intervensi dilanjutkan selama bayi terpasang fototerapi.

#### **4.2. Pembahasan**

Berdasarkan hasil studi kasus yang telah dilakukan pada pasien By. A selama tiga hari dan dilanjutkan dengan pemantauan dua hari dengan setiap harinya dilakukan intervensi sesuai dengan masalah keperawatan yang dialami pasien maka dapat kita ketahui mengenai gambaran asuhan keperawatan pada neonatus dengan hiperbilirubinemia.

Hasil dari pengkajian didapatkan bahwa keluhan utama pasien ialah kulit tampak kuning dengan kadar bilirubin total 19.64 mg/ dL, hal ini menandakan bahwa pasien By. A mengalami ikterik yang menjadi salah satu tanda dan gejala dari terjadi hiperbilirubinemia, hal ini sesuai dengan teori Mathindas et al. tahun 2013 yang menyatakan bahwa hiperbilirubinemia adalah keadaan di mana terjadinya peningkatan kadar bilirubin dalam darah > 5 mg/dL yang secara klinis ditandai dengan adanya ikterik.

Hasil dari observasi tanda – tanda vital didapatkan hasil bahwa suhu tubuh pasien By. A selama dirawat di rumah sakit rata – rata di bawah rentang normal

yaitu di bawah  $36.5^{\circ}\text{C}$  -  $37.5^{\circ}\text{C}$ . Menurut rumusan diagnosis keperawatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017) dan konsep diagnosis keperawatan (Nurafif & Kusuma, 2015) hipotermia ini tidak terjadi karena pada umumnya neonatus dengan hiperbilirubinemia yang dipasang fototerapi ini akan mendapatkan efek terapi yaitu hipertemia yang disebabkan oleh paparan sinar ultraviolet namun, hipotermia pada neonatus pun bisa terjadi sesuai dengan teori Fridely tahun 2017 yang menyebutkan bahwa bayi baru lahir (neonatus) mudah mengalami hipotermia berkaitan dengan kemampuan tubuh untuk menjaga keseimbangan antara produksi panas dan kehilangan panas yaitu kegagalan termogulasi yang secara umum disebabkan kegagalan hipotalamus dalam menjalankan fungsinya yang didukung oleh beberapa faktor, salah satunya adalah lingkungan. Pada studi kasus ini berdasarkan dengan informasi lain yang didapatkan oleh penulis yakni terpasang AC sentral di ruang perinatologi di mana suhu dari AC sentral ini tidak dapat diatur dan bayi pun ditempatkan di boks terbuka sehingga bayi dapat kehilangan panas tubuh secara aktif. Maka pada kasus ini neonatus mengalami hipotermia.

Hasil dari observasi intake didapatkan hasil bahwa pada hari pertama hingga ketiga perawatan pasien By. A mengalami intake kurang dari kebutuhan yakni 30 ml/ 2 jam. Hal ini sesuai dengan teori Nurafif dan Kusuma tahun 2015 bahwa salah satu masalah keperawatan yang dialami oleh bayi dengan hiperbilirubinemia adalah risiko hipovolemia yang disebabkan oleh tidak adekuatnya intake cairan karena adanya malas minum dan refleks hisap bayi yang lemah.

Berdasarkan pemaparan hasil pengkajian diatas maka didapatkan hasil bahwa pasien By. A mengalami perubahan warna pada kulit yaitu kulit tampak menjadi kuning, tanda – tanda vital pasien untuk suhu rata – rata di bawah rentang normal, dan intake cairan pada hari pertama sampai hari ketiga kurang dari kebutuhan karena bayi malas minum dan daya menghisap yang lemah sehingga diagnosis keperawatan pada pasien By. A adalah ikterik neonatus berhubungan dengan kesulitan transisi ke kehidupan ektrauterin ditandai dengan bayi tampak kuning dan kadar bilirubin 19.64 mg/ dL, risiko hipotermia ditandai dengan ruang perinatology terpasang AC sentral yang tidak bisa diatur suhunya, suhu bayi 36.4°C, dan kulit teraba dingin, serta risiko hipovolemia ditandai dengan bayi malas minum dan intake kurang dari kebutuhan. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Nurafif dan Kusuma tahun 2015 dan Tim Pokja SDKI DPP PPNI tahun 2017 diantaranya adalah ikterik neonatus, risiko hipotermia, dan risiko hipovolemia. Pada studi kasus ini tidak ditemukan adanya diagnosis keperawatan hipertermia, resiko kerusakan integritas kulit, dan defisit nutrisi. Hipertermia pada kasus ini tidak ditemukan karena adanya faktor lingkungan yang mempengaruhi dan hasil pemeriksaan yang menunjukkan bahwa suhu tubuh neonatus rata-rata berada di bawah rentang normal, selanjutnya risiko integritas kulit ini juga tidak terjadi karena tidak ada tanda dan gejala yang muncul pada neonatus, usaha pemberian intake cairan dan nutrisi pada bayi pun menjadi salah satu intervensi untuk mencegah terjadi risiko ini agar tidak terjadi kemudian, pada studi kasus ini juga tidak muncul diagnosis defisit nutrisi pada neonatus karena menurut (Tim Poka SDKI

DPP PPNI, 2017) salah satu tanda dan gejala yang muncul pada defisit nutrisi ialah berat badan menurun minimal 10% dibawah rentang ideal, sedangkan pada studi kasus ini tidak ada penurunan berat badan pada neonatus. Pada teori terdapat diagnosis keperawatan mengenai risiko cedera berhubungan dengan peningkatan kadar bilirubin dan efek fototerapi namun pada studi kasus ini risiko cedera ditangani di dalam intervensi diagnosis ikterik neonatus.

Rencana tindakan asuhan keperawatan pada setiap masalah yang dialami oleh pasien sudah sesuai dengan intervensi keperawatan terkait dengan hyperbilirubinemia yang dikemukakan oleh Tim Pokja SDKI, SLKI, SIKI DPP PPNI tahun 2017 dengan rencana dan tujuan keperawatan selama 3 x 24 jam yang diharapkan ikterik neonatus dapat teratasi dengan intervensi monitor ikterik pada kulit bayi menggunakan pengkajian Kramer, monitor suhu dan tanda vital setiap 4 jam sekali, identifikasi kebutuhan cairan, monitor efek samping fototerapi, siapkan lampu fototerapi dan inkubator atau kotak bayi, lepaskan pakaian bayi kecuali popok, berikan penutup mata, mobilisasi (ubah posisi) setiap 2 -3 jam sekali, ukur jarak antara lampu dan permukaan kulit, ganti segera alas dan popok bayi jika BAB/ BAK, anjurkan ibu untuk menyusui sesering mungkin, kolaborasi pemeriksaan darah vena bilirubin direk dan indirek.

Penulis telah melakukan tindakan asuhan keperawatan sesuai dengan yang dikemukakan oleh Tim Pokja SDKI, SLKI, SIKI DPP PPNI tahun 2017 yang dimulai dari tanggal 11 April 2023 hingga 15 April 2023 untuk mengatasi masalah – masalah keperawatan yang terjadi pada pasien By. A di mana pada

setiap harinya keadaan pasien mengalami peningkatan yaitu kulit tampak kuning pada pasien berkurang, suhu tubuh pasien membaik, dan intake cairan pasien mulai terpenuhi.

Berdasarkan data yang diperoleh tersebut tindakan keperawatan yang dilakukan sesuai dengan kriteria hasil yang diharapkan pada pasien dengan hiperbilirubinemia yang dikemukakan oleh Tim Pokja SLKI tahun 2017 yaitu melaporkan kadar bilirubin menurun, membran mukosa kuning cukup menurun, keterlambatan pengeluaran feses cukup menurun, aktivitas ekstremitas cukup membaik, suhu tubuh meningkat, suhu kulit meningkat, kulit tidak teraba dingin, dan intake cairan cukup membaik (seimbang). Maka berdasarkan hasil tersebut masalah keperawatan yang dialami oleh pasien By. A teratasi dan intervensi dihentikan. Pada hal ini dapat disimpulkan bahwa penulis telah mencapai tujuannya untuk mendeskripsikan hasil pengkajian, menegakan diagnose keperawatan, Menyusun intervensi, melalukan implementasi keperawatan, mendeskripsikan evaluasi, melakukan pendokumentasian pada neonatus dengan hiperbilirubinemia

#### **4.3. Keterbatasan**

Pada studi kasus ini masih memiliki keterbatasan yaitu penulis tidak dapat melakukan pemantauan selama 24 jam penuh selama bayi mendapatkan tindakan asuhan keperawatan.