

# Asuhan keperawatan pada bayi dengan sepsis neonatorum di ruang NICU RSUD R.T Notopuro Sidoarjo

*by* ITSKes ICMe Jombang

---

**Submission date:** 29-Sep-2025 10:03AM (UTC+0900)

**Submission ID:** 2718259318

**File name:** IQBAL\_FATHONI.docx (800.77K)

**Word count:** 12376

**Character count:** 78131

**3**  
**KARYA ILMIAH AKHIR**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA BAYI DENGAN MASALAH SEPSIS  
NEONATORUM**

(Studi Kasus **Di Ruang NICU** RSUD R.T Notopuro Sidoarjo)



**IQBAL FATHONI**

**246410011**

**2**  
**PROGRAM STUDI PROFESI NERS FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN**

**INSAN CENDEKIA MEDIKAA**

**JOMBANG**

**2025**

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Sepsis masih menjadi masalah serius hingga <sup>1</sup>saat ini dan merupakan salah satu penyebab utama kematian bayi baru lahir. Sepsis neonatal merupakan penyebab utama tingginya angka kematian dan morbiditas di unit perawatan intensif neonatal, bersama dengan <sup>62</sup>berat badan lahir rendah dan hipoksia. (Ngoma, 2024). Bayi baru lahir yang menderita sepsis tiga kali lebih berisiko meninggal dibandingkan bayi baru lahir yang tidak menderita kondisi tersebut. (Anita Apriawati, 2023). Salah satu penyebab utama kematian bayi adalah sepsis neonatal. Untuk mencegah komplikasi dan kematian, kasus-kasus seperti ini harus ditangani dengan cepat dan efektif.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), diperkirakan akan ada 11 juta kematian bayi akibat sepsis dan 48,9 juta kasus sepsis neonatal secara global pada tahun 2024. Sepsis berat memiliki tingkat kematian sebesar 25% hingga 30%, sementara syok septik memiliki tingkat kematian sebesar 40% hingga 70%. Tingkat kematian neonatal akibat sepsis <sup>34</sup>di Asia Tenggara adalah 39 per 1.000 kelahiran hidup. (Kereh T et al., 2024). Neonatal mortality rates are significantly greater in poor nations than in industrialized ones. The 2021 Indonesia Demographic and Health Survey (IDHS) found that the country's newborn death rate was 15 per 1,000 live births. (Martua, 2023). Berdasarkan data Rekam Medik RSUD Notopuro Sidoarjo mulai bulan Januari tahun 2024 hingga bulan Maret tahun 2025 terdapat sebanyak 124 bayi yang mengalami sepsis neonatorum.

Banyak mikroba, termasuk virus, parasit, jamur, dan bakteri, baik yang Gram-positif maupun Gram-negatif, dapat menyebabkan sepsis. (Ango et al., 2024). Bayi rentan terhadap sepsis karena usia dan kelemahan mereka. Sepsis dini pada neonatus sebagian besar disebabkan oleh infeksi, yang dapat ditularkan secara vertikal melalui kolonisasi bakteri pada ibu selama kehamilan atau persalinan. Salah satu kekhawatiran utama terkait sepsis terlambat adalah lingkungan yang berfungsi sebagai reservoir infeksi. (Soegijanto, 2021).

Salah satu faktor risiko sepsis pada bayi baru lahir adalah kolonisasi bakteri pada perineum atau kuman pada tubuh bayi akibat prosedur persalinan yang tidak steril, upaya dilakukan untuk memastikan bahwa tenaga kesehatan menangani persalinan sesuai dengan Prosedur Operasional Standar (POS). (Cortese et al., 2021). Untuk memastikan kemandirian, penting untuk mempertimbangkan dan mengurangi faktor risiko yang dapat menyebabkan infeksi pada bayi baru lahir. Perawat memainkan peran penting dalam menangani sepsis, termasuk memantau tanda-tanda vital dan gejala, memberikan antibiotik, memberikan dukungan pernapasan dan sirkulasi, serta memberikan perawatan pendukung lainnya. Tujuan utama adalah mengendalikan infeksi, menstabilkan kondisi bayi, dan mencegah komplikasi yang lebih serius.

## 1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan pada bayi dengan sepsis neonatorum di ruangan NICU RSUD R.T Notopuro Sidoarjo?

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan keperawatan pada bayengan sepsis neonatorum di ruangan NICU RSUD R.T Notopuro Sidoarjo.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengkajian pada bayi dengan sepsis neonatorum di ruangan NICU RSUD R.T Notopuro Sidoarjo.
2. Mengidentifikasi diagnosa keperawatan pada bayi dengan sepsis neonatorum di ruangan NICU RSUD R.T Notopuro Sidoarjo.
3. Mengidentifikasi intervensi keperawatan pada bayi dengan sepsis neonatorum di ruangan NICU RSUD R.T Notopuro Sidoarjo.
4. Mengidentifikasi implementasi keperawatan pada bayi dengan sepsis neonatorum di ruangan NICU RSUD R.T Notopuro Sidoarjo.
5. Mengidentifikasi evaluasi keperawatan pada bayi dengan sepsis neonatorum di ruangan NICU RSUD R.T Notopuro Sidoarjo.

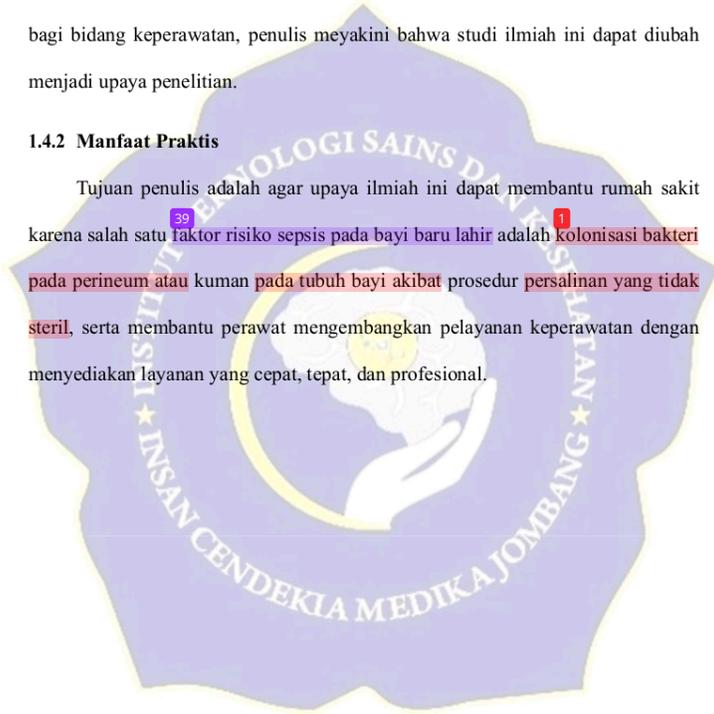
## 1.4 Manfaat

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Pembentukan ilmu keperawatan, khususnya di bidang keperawatan darurat, diyakini akan mendapat manfaat dari referensi dan kontribusi yang ditawarkan oleh buku ilmiah terbaru tentang keperawatan ini. Untuk memberikan kontribusi baru bagi bidang keperawatan, penulis meyakini bahwa studi ilmiah ini dapat diubah menjadi upaya penelitian.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

Tujuan penulis adalah agar upaya ilmiah ini dapat membantu rumah sakit karena salah satu faktor risiko sepsis pada bayi baru lahir adalah kolonisasi bakteri pada perineum atau kuman pada tubuh bayi akibat prosedur persalinan yang tidak steril, serta membantu perawat mengembangkan pelayanan keperawatan dengan menyediakan layanan yang cepat, tepat, dan profesional.



## TINJAUAN PUSTAKA

## 2.1 Konsep Tumbuh Kembang

## 2.1.1 Definisi

Perubahan morfologis, biokimia, dan fisiologis dengan ciri-ciri dan pola yang khas semuanya termanifestasi secara kompleks selama pertumbuhan dan perkembangan. Setiap anak memiliki ciri-ciri unik karena metode dan hasil yang berbeda-beda. Setiap keluarga bercita-cita untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan optimal, yang menandakan masa depan yang cerah bagi anak dan bangsa. (Hidayaturrahmi et al., 2024)

Pertumbuhan didefinisikan oleh Prof. Soetjiningsih sebagai dimensi fisik dan komposisi sebagian atau seluruh tubuh, yang dapat diukur dalam satuan panjang dan berat, dan meningkat sebanding dengan ukuran dan jumlah sel serta jaringan antar sel. Pertumbuhan berkaitan dengan perubahan dalam jumlah, ukuran, dan fungsi sel, organ, dan manusia. Perubahan yang dapat diukur dalam pengukuran fisik, termasuk tinggi badan, berat badan, dan lingkaran kepala, disebut sebagai pertumbuhan. (Hidayaturrahmi et al., 2024)

## 2.1.2 Faktor yang mempengaruhi Pertumbuhan dan Perkembangan pada bayi.

Daftar berikut ini mencakup sejumlah faktor yang memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak:

## 1. Faktor Genetik

Faktor genetik merupakan penentu utama pertumbuhan dan perkembangan bayi baru lahir. Faktor genetik normal, serta faktor patogenik yang berbeda, asal etnis, dan jenis abnormal, merupakan contoh dari faktor genetik. Kelainan

pertumbuhan sering kali disebabkan oleh faktor herediter di negara maju. Namun, di negara berkembang, kelainan pertumbuhan disebabkan oleh kombinasi faktor-faktor yang tidak memadai untuk pertumbuhan dan perkembangan yang sehat, selain faktor genetik. Pada kenyataannya, kedua faktor tersebut dapat berkontribusi pada kematian dini bayi.

## 2. Faktor Lingkungan

Kebersihan lingkungan sekitar dan kebersihan pribadi sangat penting bagi pertumbuhan anak-anak. Kebersihan pribadi yang tidak memadai memudahkan (Hidayaturrahmi et al., 2024)

## 3. Pendidikan Ibu

Ibu merupakan subjek utama dalam perawatan anak, salah satu variabel paling signifikan dalam pertumbuhan dan perkembangan anak adalah pendidikan ibu. Ibu yang berpendidikan tinggi cenderung terbuka untuk menerima pengetahuan dari dunia luar, terutama yang berkaitan dengan pendidikan anak, pemeliharaan kesehatan, dan persiapan makanan yang tepat. Ibu dengan tingkat pendidikan rendah kesulitan untuk mendukung perkembangan anak sesuai dengan tahap perkembangannya. (Hidayaturrahmi et al., 2024)

### 2.1.3 Aspek-aspek tumbuh kembang anak

Ada empat aspek yang mempengaruhi perkembangan bayi antara lain :

#### 1. Motorik

Refleks yang dimiliki bayi baru lahir meliputi refleks Moro (refleks kaget), refleks menggenggam, dan refleks mencari puting (mencari puting susu). Selain

menggerakkan lengan dan kaki secara bersamaan, mereka juga mulai mengangkat kepala dan berputar saat berada dalam posisi tengkurap..

## 2. Kognitif

Bayi baru lahir menggunakan indra mereka penglihatan, pendengaran, dan perabaan untuk mulai belajar tentang lingkungan sekitarnya..

## 3. Sosial dan emosional

Bayi menggunakan tangisan sebagai bentuk komunikasi, dan seiring waktu, mereka mulai mengenali suara dan wajah orang-orang yang sering berinteraksi dengan mereka.

## 4. Psikoseksual

Mulut merupakan pusat aktivitas yang menyenangkan selama fase oral. Menyusui memberikan anak-anak rasa kepuasan, yang semakin meningkat ketika mereka mengisap tangan, jari, atau benda lain..

## 2.2 Konsep Sepsis Neonatorum

### 2.2.1 Definisi

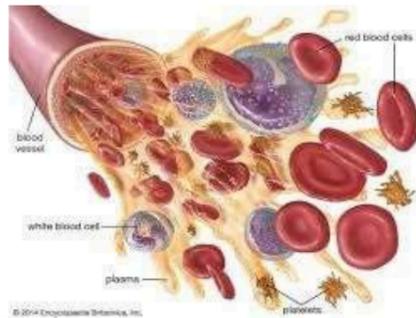
Penyakit klinis yang dikenal sebagai sepsis neonatal, yang disebabkan oleh bakteri, virus, dan jamur, ditandai dengan gejala dan tanda sistemik serta hasil kultur darah positif yang muncul dalam bulan pertama kehidupan. (Syukri Arisqan, 2021). Sedangkan menurut (Amaliya, 2021) Sepsis, suatu infeksi yang sering menyerang bayi, merupakan salah satu penyebab utama tingginya angka kematian dan kesakitan di unit perawatan intensif neonatal, terutama di negara-negara berkembang seperti Indonesia. Sepsis neonatal adalah penyakit klinis yang

ditandai dengan infeksi sistemik dan/atau isolasi bakteri patogen dalam aliran darah selama 28 hari pertama kehidupan. (Anita Apriliawati, 2023).

### 2.2.2 Anatomi Fisiologi

Secara umum, sistem kardiovaskular atau sistem peredaran darah terdiri dari berbagai organ, masing-masing memiliki fungsi spesifik. Menurut Walker (2021) Jantung adalah organ vital yang memompa darah ke seluruh tubuh. Jantung terletak tepat di belakang sisi kiri tulang dada di rongga dada. Sistem peredaran darah, yang meliputi jantung, juga mencakup pembuluh darah yang mengangkut darah dari jantung ke organ dan jaringan tubuh, dan sebaliknya. Tubuh memiliki dua jenis pembuluh darah yang berbeda: Pembuluh darah vena dan arteri. Pembuluh darah vena mengembalikan darah dari semua jaringan dan organ tubuh kembali ke jantung, sedangkan pembuluh darah arteri mengangkut darah kaya oksigen dari jantung ke semua jaringan dan organ tubuh. Infeksi darah terkait dengan sepsis neonatal. Bagian terpenting dari sistem peredaran darah manusia adalah darah. Tubuh menggunakan darah untuk mengangkut hormon, oksigen, mineral, dan sistem pertahanan. Ada beberapa komponen dalam darah manusia, termasuk :

1. Plasma darah merupakan cairan berwarna kekuningan yang mengandung berbagai zat penting, seperti hormon dan protein.
2. Sel darah merah (*eritrosit*) berfungsi sebagai pembawa oksigen dan karbondioksida.
3. Sel darah putih (*leukosit*) berfungsi mendeteksi keberadaan benda asing yang berbahaya seperti zat beracun dan kuman.
4. Ketika terdapat luka atau kerusakan, tubuh membutuhkan sel darah, atau *trombosit*, untuk mempercepat proses pembekuan darah.



(Sumber : Walker, 2021)

Gambar 2. 1 Anatomi Darah

### 2.2.3 Klasifikasi

Berdasarkan klasifikasinya sepsis neonatorum menurut (Fleischmann et al., 2021) dapat dibagi menjadi dua kategori: sepsis neonatal dengan onset dini dan sepsis neonatal dengan onset terlambat. Sepsis onset terlambat terjadi setelah 72 jam, sepsis neonatal onset dini umumnya didefinisikan sebagai sepsis yang berkembang selama 72 jam pertama setelah kelahiran. Sepsis neonatal dengan onset dini memiliki insidensi 2,6 kali lebih tinggi dibandingkan sepsis neonatal dengan onset terlambat. Salah satu perhatian utama dalam perawatan bayi baru lahir adalah sepsis neonatal onset dini. Ini merupakan penyebab utama kematian bayi baru lahir, terutama yang lahir prematur. Hal ini karena bayi baru lahir memiliki sistem kekebalan yang lemah dan belum berkembang sepenuhnya, sehingga rentan terhadap berbagai faktor risiko selama periode perinatal. (Suwarna et al., 2022)

### 2.2.4 Etiologi

Etiologi dari sepsis neonatorum menurut (Suwarna et al., 2022) Sepsis neonatal sebagian besar disebabkan oleh infeksi, yang dapat ditularkan secara

vertikal selama proses persalinan atau akibat kolonisasi bakteri pada ibu selama kehamilan.

Patogen sering ditemukan di negara-negara berkembang yang menyebabkan sepsis neonatal dini adalah <sup>70</sup> *E. coli*, *Klebsiella sp.*, dan *S. aureus*, sedangkan <sup>31</sup> patogen yang paling sering ditemukan yang menyebabkan sepsis neonatal terlambat adalah *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus pyogenes* (Article et al., 2024).

#### 2.2.5 Manifestasi Klinis

Sepsis neonatal dapat ditandai dengan gejala-gejala berikut:

1. Umum: sclerema, kelelahan, enggan minum, dan demam (hipertermia)
2. Sistem pencernaan: hepatomegali, muntah, diare dan anoreksia.
3. Sistem pernapasan, termasuk sianosis, apnea, takikardia, retraksi, pembesaran lubang hidung, dan eranga
4. Sistem kardiovaskular :sianosis, bradikardia, takikardia, dan hipotensi
5. Sistem saraf pusat meliputi iritabilitas, tremor, kejang, hiporefleksia, pernapasan tidak teratur, gangguan makan, dan fontanel menonjol
6. Hematologi: perdarahan, petechiae, purpura, splenomegali, dan ikterus.

#### 2.2.6 Patofisiologi

Sepsis neonatal dapat terjadi baik selama kehamilan maupun setelah persalinan. Janin dilindungi dari infeksi selama berada dalam rahim oleh sejumlah organ, termasuk plasenta, membran amnion, korion, dan berbagai zat antiinfeksi dalam cairan amnion. Namun, terdapat beberapa cara di mana kuman dapat mencemari janin, termasuk penyakit yang diderita iibu yang dapaat menyebar melalui aliran darah, menembus penghalang pllasenta, dan masuk ke siirkulasi janin. Teknik obstetri yang tidak mempertimbangkan unsur antiseptik dengan

cukup, serta paparan terhadap patogen vagina saat kantung ketuban pecah, dapat berkontribusi pada infeksi janin. Peralatan yang tidak higienis dan tidak steril yang digunakan pada bayi, infeksi silang, prosedur invasif seperti kateterisasi tali pusat, dan masa rawat inap yang lama adalah beberapa contoh kontaminasi pasca persalinan yang dapat timbul dari lingkungan bayi. (Karmila et al., 2022).

Infeksi neonatal dapat terjadi melalui tiga mekanisme yang berbeda: infeksi prenatal, intranatal, atau postnatal.

#### 1. Antenatal

Ketika kuman ibu menembus plasenta dan tali pusat, lalu masuk ke dalam tubuh melalui sirkulasi darah janin, hal ini terjadi akibat faktor risiko selama periode prenatal. Bakteri penyebab infeksi, seperti influenza, herpes, rubella, dan banyak lainnya, adalah bakteri yang menembus plasenta.

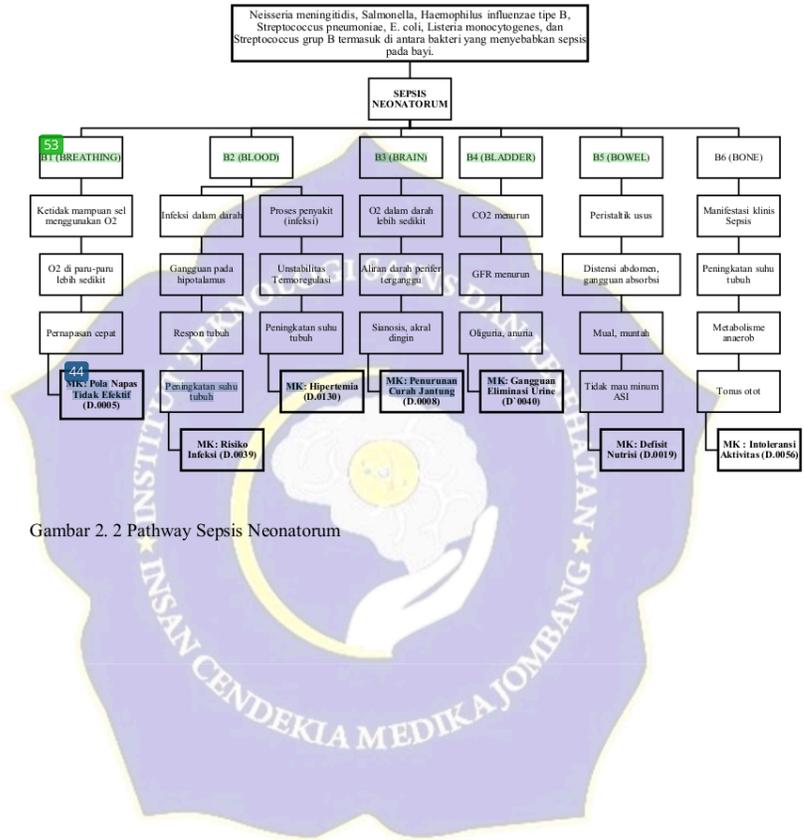
#### 2. Intra natal

Amnionitis dan chorionitis adalah akibat infeksi setelah persalinan, yang terjadi ketika bakteri dari serviks dan vagina naik ke chorion dan amnion. Tali pusat kemudian menjadi tempat masuknya kuman ke dalam tubuh bayi.

#### 3. Pasca natal

Sebagian besar infeksi pasca persalinan disebabkan oleh infeksi nosokomial dari lingkungan di luar rahim (misalnya, oleh peralatan medis, alat hisap lendir, tabung endotrakeal, infus, dll.). Selain itu, sisa tali pusat juga dapat terinfeksi.

2.2.7 Pathway Sepsis Neonatorum



Gambar 2. 2 Pathway Sepsis Neonatorum

### 2.2.8 Pemeriksaan Diagnostik

1. Pemeriksaan mikroskopis maupun pembiakan. Jika diduga suatu meningiitis, maka dilakukan fungsi lumbal.
2. Penilaian komprehensif untuk sepsis diperlukan jika kondisi klinis mengindikasikan sepsis. Pemeriksaan yang termasuk dalam penilaian ini meliputi kultur darah, fungsi lumbal, lengkap hitung darah includes koagulasi profile, urine analysis, ureum darah, nitrogen, kreatinin, electrolysis, hati function test, laktat, arterial gas darah, EKG, rontgen, and differential hitung.

<sup>31</sup> Pada tabel dibawah dijelaskan hal-hal yang menjadi indikator laboratorium pada penderita sepsis.

Pemeriksaan Laboratorium	Temuan	Uraian
leukosit	Leukositosis atau leukopenia	Endotoxemia menyebabkan leukopenia
trombosit	Trombositosis atau trombositopenia	Peningkatan jumlahnya diawal menunjukkan respon fase akut; penurunan jumlah trombosit menunjukkan DIC
Kaskade koagulasi	Defisiensi protein C; defisiensi antitrombin; peningkatan D-diimer; pemanjangan PT dan PTT	Abnormalitas dapat diamati sebelum kegagalan organ dan tanpa pendarahan
Kreatinin	Peningkatan kreatinin	Indikasi gagal ginjal akut
Asam laktat	As.laktat > 4mmol/L (36mg/dl)	Hipoksia jaringan
Enzim hati	Peningkatan alkaline phosphatase, AST, ALT, bilirubin	Gagal hepatoselular akut disebabkan hipoperfusi
Serum fosfat	Hipofosfatemia	Berhubungan dengan level <i>cytokin proinflammatory</i>
C-reaktif protein (CRP)	Meningkat	Respon fase akut
Procalcitonin	Meningkat	Membedakan SIRS dengan atau tanpa infeksi

Tabel 2. 1 Pemeriksaan Diagnostik

### 2.2.9 Penatalaksanaan

#### 1. Perawatan

Perawatan meminimalkan kecenderungan perdarahan, mengatur status kardiopulmoner, memperbaiki hipoglikemia, dan mempertahankan suhu tubuh normal yaitu dengan diberikan perawatan pendukung untuk bayi baru lahir yang sakit dan sepsis (Roy et al., 2022) meliputi sebagai berikut:

- a. Untuk menjaga suhu, pastikan benda-benda tetap hangat. Bayi perlu dirawat dalam lingkungan yang hangat agar kondisinya normal. Pemantauan rutin suhu tubuh sangat diperlukan.
- b. Pemantauan cairan intravena diperlukan. Berikan bayi baru lahir 10 ml/kg larutan garam normal selama lima hingga sepuluh menit jika perfusi mereka tidak memadai. Jika perfusi masih tidak memadai, berikan dosis yang sama satu atau dua kali selama 30 hingga 45 menit berikutnya. Untuk mengobati hipoglikemia, yang sering terjadi pada sepsis neonatal, 2 mililiter per kilogram dekstrosa (10%) dapat diberikan selama dua hari atau hingga bayi dapat menerima pemberian makanan secara oral.
- c. Jika bayi menunjukkan gejala sianosis atau kesulitan bernapas, terapi oksigen harus diberikan. Jika bayi mengalami apnea atau pernapasan yang tidak memadai, oksigen mungkin diperlukan.
- d. Untuk menghindari masalah pendarahan, 1 mg vitamin K harus disuntikkan secara intramuskular.
- e. Jika bayi dalam kondisi sangat sakit atau mengalami pembengkakan perut, pemberian makanan melalui saluran pencernaan (enteral feeding)

sebaiknya dihindari. Infus intravena (IV) merupakan metode terbaik untuk menjaga keseimbangan cairan..

- f. Aspirasi nasogastrik, pemantauan yang cermat dan terus-menerus terhadap kondisi bayi, perawatan profesional, dan stimulasi fisik yang ringan merupakan pengobatan pendukung tambahan.

## 2. Terapi pengobatan

Tujuan pengobatan sepsis neonatal adalah untuk menjaga metabolisme tubuh tetap berjalan dan meningkatkan kesehatan secara keseluruhan dengan memberikan cairan intravena, mempertimbangkan kebutuhan nutrisi, serta memantau pemberian antibiotik untuk memastikan efektivitasnya sesuai dengan standar yang didasarkan pada pemantauan mikrobiologis. Obat-obatan yang diberikan meliputi ampicillin, erythromycin, atau cephalosporin, gentamicin atau chloramphenicol, atau obat tambahan sesuai dengan hasil uji resistensi.

### 2.2.10 Komplikasi

Meningitis adalah komplikasi dari sepsis neonatal yang dapat menyebabkan periventricular leukomalacia dan/atau hidrocefalus. Pasien sepsis neonatal dapat mengalami syok septik dan komplikasi sindrom gangguan pernapasan akut (ARDS).

Efek samping tambahan dari penggunaan aminoglikosida meliputi toksisitas pendengaran dan/atau ginjal, serta masalah akibat gejala yang berkepanjangan atau sequelae berupa kelainan neurologis yang berkisar dari keterbelakangan mental hingga gangguan perkembangan hingga bahkan kematian.

### 2.2.11 Pencegahan

Penyebab kematian paling umum pada bayi adalah sepsis neonatal. Tanpa perawatan yang tepat, penyakit ini berpotensi menyebabkan kematian dengan sangat cepat. Karena tindakan pencegahan dapat mencegah penyakit dan kematian, langkah-langkah pencegahan sangat penting.

Tindakan pencegahan itu dapat dilakukan dengan cara :

#### 1. Masa Antenatal

Pemeriksaan rutin, vaksinasi, pengobatan infeksi, pola makan yang sehat, penanganannya segera terhadap masalah yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan janin, serta rujukan segera ke layanan yang tepat saat diperlukan, semuanya merupakan komponen dari perawatan antenatal.

#### 2. Saat Persalinan

Perawatan ibu selama persalinan dilakukan secara aseptik, hal ini melibatkan intervensi minimal bagi ibu dan bayi, dengan memperlakukan persalinan sebagai proses bedah. Mencegah kerusakan pada kulit dan membran mukosa, memantau kesehatan ibu dan janin sepanjang proses persalinan, serta merujuk pasien secara cepat jika diperlukan.

#### 3. Pada Masa Sesudah Persalinan

Bagi bayi normal perawatan pasca persalinan meliputi penempatan bayi di kamar bersama ibu, menyusui sesegera mungkin, menjaga kebersihan lingkungan dan peralatan. Prinsip aseptik harus diikuti saat melakukan prosedur invasif. Baik sebelum maupun setelah menangani bayi, tangan harus dibersihkan. Antibiotik harus diberikan secara bijaksana kepada bayi yang menderita penyakit menular, idealnya dengan menggunakan uji resistensi dan pemantauan mikrobiologis.

## 2.3 Konsep Asuhan Keperawatan

### 2.3.1 Pengkajian

#### 1. Identitas klien

Naama, tempat tinggal, jenis kelamin, tanggal lahir, usia, dan apakah anak tersebut lahir dengan berat badan rendah (LBW) atau lahir prematur semuanya termasuk dalam data. Sepsis adalah suatu gangguan yang biasanya bermula pada ibu dan menyebar selama kehamilan atau persalinan. Gangguan ini biasanya muncul dalam 72 jam pertama setelah kelahiran.

#### 2. Keluhan utama

Sesak, hipertermia, hipotermia, lesu/letargi, kurang responsif, kulit pucat, kebiruan/sianosis, muncul bercak merah, diare, muntah, perut kembung, kuning/ikterus

#### 3. Riwayat Kesehatan

##### a. Berdasarkan riwayat kesehatan saat ini

Kondisi umum lemah, kurang responsif, hipotermia, sesak napas.

##### b. Pengalaman medis sebelumnya

Infeksi, hematoma, gangguan metabolisme hati, penyumbatan saluran pencernaan, diabetes mellitus, bayi prematur, bayi dengan berat badan rendah untuk usia kehamilan (SGA), bayi dengan hambatan pertumbuhan intrauterin (IUGR), bayi dengan berat badan tinggi untuk usia kehamilan (LGA), dan gangguan hemolitik (ketidakcocokan golongan darah A, B, atau O) merupakan beberapa masalah hemolisis yang sering dihadapi oleh ibu.

c. Riwayat kehamilan dan persalinan

Koriomeningitis, atau infeksi plasenta dan cairan ketuban, demam pada ibu selama persalinan, dan pecahnya selaput ketuban secara prematur (PROM) yang berlangsung lebih dari delapan belas jam sebelum persalinan. Infeksi saluran kemih (ISK) terkait kehamilan, kolonisasi GBS pada vagina, dan riwayat sepsis bakteri pada anak sebelumnya.

4. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum: lemaah

b. Tanda vital

1) Suhu

Suhu tubuh tidak stabil bisa hipotermia, hipertermia

2) *Heart rate* atau nadi

Pada bayi dengan sepsis neonatorum denyut nadi cenderung tidak stabil bradikardia, takikardia.

3) Pernapasan

Takipnea/nafas cepat, apnea/henti napas, retraksi dinding dada, suara napas grunting

5. Pemeriksaan fisik (*head to toe*)

a. Kepala dan leher

Kulit kepala nampak pucat, ubun-ubun besar atau menonjol menandakan bayi mengalami tekanan intrakranial akibat sepsis.

b. Mata

Edema kelopak mata (bengkak akibat infeksi pada jaringan mata) sekresi/Discharg posisi/Gerakan mata, ukuran pupil/respon cahaya.

## c. Hidung

Nampak secret/lendir, lesi/luka.

## d. Mulut

Warna bibir dan mukosa mulut pucat/ kebiruan sianosis, kering, lengket tanda dehidrasi, lesi atau luka.

## e. Telinga

Adanya lesi/luka, adanya keluaran cairan, nanah/pus

## f. Lingkar kepala

Pengukuran liingkar kepala dimulai dari bagian frontall kepalla (di atas alis) hingga bagian oksipital. Normal lingk kepala yaitu 32 – 37 cm.

## g. Dada

Inspeksi dan palpasi: retraksi dada abnormal takipnue, bradipnue, retraksi menunjukkan peningkatan usaha napas dan merupakan tanda gejala gawat darurat.

## h. Lingkar dada

Normal liingkar dada pada baayi cukup bulann adalah 30 – 33 cm. lingk dada diukur tepat/simetris pada garis puting susu.

## i. Perut

Abdomen tampak distensi, terkadang mencret yang disebabkan oleh gangguan pencernaan akibat sepsis. Jika terjadi mencret maka bising usus menjadi abnormal

j. Ekstremitas

Gerak bayi lemah, perlu diperhatikan ada tidaknya patah tulang, jumlah dan keadaan jari-jari tangan dan kaki, serta adanya kelumpuhan syaraf.

k. Genetalia

Genetalia pada bayi perempuan labia minora, labia majora dan anus tidak terdapat kelainan. Genetalia pada laki-laki testis dan *skrotum* normal atau tidak terdapat kelainan.

l. Berat badan

Penurunan berat badan secara tiba-tiba menjadi gejala sepsis neonatorum. Ini terjadi karena bayi mengalami kesulitan menyusui, muntah, diare atau gangguan metabolik akibat infeksi sistemik.

m. Kulit

Kulit tampak pucat, sianosis, sepsis juga bisa mempengaruhi fungsi organ hati sehingga menyebabkan bayi ikterus atau peningkatan kadar bilirubin

n. Pemeriksaan neurologis

Sepsis dapat menyebabkan komplikasi neurologis serius seperti meningitis (infeksi selaput otak dan sumsum tulang belakang), ensefalopati septik (gangguan fungsi otak akibat sepsis), atau bahkan perdarahan intrakranial.

## 6. Kebutuhan dasar

### a. Pola nutrisi

Asupan oral atau pemberian ASI sangat dianjurkan untuk diberikan sesering mungkin.

### b. Pola eliminasi

Urin akan berwarna pekat dan feses berwarna coklat kehitaman

### c. Kebersihan diri

Penting bagi perawat dan keluarga bayi untuk memastikan bayi tetap bersih, terutama ketika memandikan bayi dan menggantikan popok.

### d. Pola tidur

Pada bayi yang hipertermi akan menyebabkan kurang tidur.

## 7. Reflek pada bayi

a. Reflek moro: Beberapa hal yang perlu diwaspadai terkait reflek Moro pada bayi sepsis seperti tidak adanya reflek Moro, reflek Moro lemah, reflek Moro asimetris, reflek Moro menetap terlalu lama.

b. Reflek mengisap: Ketika bagian atas mulut bayi disentuh, bayi secara otomatis mengisap, yang membantu dalam proses menyusu. Reflek ini mulai berkembang sejak di dalam kandungan dan bertahan hingga sekitar 4 bulan. Pada bayi dengan kondisi sepsis neonatorum bisa lemah atau tidak terkoordinasi

c. Tonis leher asimetris: mungkin muncul

d. Reflek tendon dalam: bisa meningkat (*hiperefleksia*)

e. Reflek plantar: bisa menunjukkan babinski positif

- f. Hipotonia atau *hypertonia*: tonus otot bisa abnormal
- g. Gerakan abnormal: seperti tremor, *opisthotonus*, atau gerakan tak terkendali

#### 8. Pemeriksaan penunjang

Berbagai pemeriksaan laboratorium untuk mendukung intervensi medis. Pemeriksaan darah perifer lengkap (DPL), *Procalcitonin* (PCT), *C-Reactive Protein* (CRP), Kultur Darah dll

#### 2.3.2 Diagnosa Keperawatan

1. Pola Napas Tidak Efektif berhubungan dengan penurunan energi (D.0005. Halaman 26).
2. Penurunan Currah Jantung berhubungan dengan perubahan frekuensi jantung (D.0008. Halaman 34).
3. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (infeksi) (halaman 284, D.0130).
4. Gangguan Eliminasi Uriine berhubungan dengan penurunan kapasitas kandung kemih (halaman 96, D.0149).
5. Defisit Nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme (halaman 56, D.0019).
6. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan (halaman 128, D.0056).
7. Risiko infeksi berhubungan dengan ketidakadekuatan pertahanan tubuh sekunder (halaman 304, D.0142).

### 2.3.3 Intervensi keperawatan

Tujuan evaluasi adalah untuk menentukan apakah tujuan yang telah ditetapkan telah tercapai atau tidak. Fase terakhir dalam proses keperawatan adalah evaluasi. Klien, perawat, dan anggota tim medis lainnya berpartisipasi dalam proses evaluasi yang disengaja dan berkelanjutan. Dalam situasi ini, pemahaman tentang patofisiologi, kesehatan, dan teknik evaluasi sangat diperlukan. Evaluasi dilakukan untuk menentukan apakah tujuan dalam rencana keperawatan telah tercapai dan untuk melakukan tinjauan (Firly Rahmatiana & Hertuida Clara, 2020).

Diagnosa Keperawatan	Tujuan (Kriteria hasil)	Intervensi
<p>16 <b>Diagnosa Keperawatan</b></p> <p>1. Pola Napas Tidak Efektif berhubungan dengan penurunan energi (D.0005. Halaman 26).</p> <p>3 <b>Gejala dan Tanda Mayor:</b></p> <p><b>Subjektif:</b></p> <p>1. Dispnea</p> <p><b>Objektif:</b></p> <p>2. Penggunaan otot pernapasan tambahan.</p> <p>3. Periode pernafasan keluar yang panjang.</p> <p>4. Chyypnea, bradypnea, hiperventilasi Kussmaul, dan pernapasan Cheyne-Stokes merupakan contoh pola pernapasan abnormal.</p>	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan di harapkan masalah keperawatan Pola Napas Tidak Efektif Halaman 95, L.01004 dapat Efektif dengan kriteria hasil:</p> <p>3 1. Ventilasi semenit meningkat(1-5)</p> <p>2. Kapasitas vital meningkat(1-5)</p> <p>3. Diameter thotaks anterior – posteriormeningkat(1-5)</p> <p>4. Tekanan ekspirasi meningkat(1-5)</p> <p>5. Tekanan inspirasi meningkat(1-5)</p> <p>6. Dipsnue menurun (1-5)</p> <p>7. Penggunaan otot bantu nafas menurun(1-5)</p> <p>8. Pmnjangan fase ekspirasi menurun(1-5)</p> <p>9. Ortopnea menurun(1-5)</p> <p>10. Pernafasan pursed – lip menurun(1-5)</p> <p>11. Pernafasan cuping hidung menurun(1-5)</p> <p>12. Frekuensi nafas membaik(1-5)</p> <p>13. Ekskursi dada membaik(1-5)</p> <p>Keterangan: 5: meningkat 4: cukup meningkat 3: sedang 2: cukup menurun 1: menurun</p>	<p><b>Pemantauan Respirasi (L.01014)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <p>1. Moniitor frekuensii, iirama, kedalaaman dan upaya naapas</p> <p>2. Monitor pola napas (seperti bradypnea, takipnea, hiperventilasi, kussmaul, Cheyne-stokes, biot, ataksik)</p> <p>3. Monitor kemampuan batuk efektif</p> <p>4. Monitor adanya produksi sputum</p> <p>5. Moniitor adanya sumbatan jalan nafas</p> <p>6. Palpasii kesiiimetrisan ekspansi paru</p> <p>7. Auskultasii bunnyi napas</p> <p>8. Montor saturasi oxygen</p> <p>9. Monitor nilai analisa gas darrah</p> <p>10. Monitor hasil x-ray toraks</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <p>11. Atur iinterval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien</p> <p>12. Dokumentasiiikan hasil pemantaauan</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>13. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu</p>

2. Penurunan Curah Jantung berhubungan dengan perubahan frekuensi jantung (D.0008, Halaman 34).	Setelah dilakukan asuhan keperawatan di harapkan masalah keperawatan Penurunan Curah Jantung (Halaman 20, L.02008) dapat teratasi dengan kriteria hasil :	<b>Perawatan Jantung</b> (Halaman 317, I.02075)
<b>Faktor Risiko :</b>	1. Kekuatan nadi perifer meningkat (1-5)	<b>Observasi</b>
1. Perubahan afterload.	2. Ejection Fraction (EF) meningkat (1-5)	1. Identifikasi tanda/gejala primer penurunan curah jantung
2. Perubahan frekuensi jantung.	3. Left Ventricular Stroke Work Index (LVSWI) meningkat (1-5)	2. Identifikasi tanda/gejala sekunder penurunan curah jantung
3. Perubahan irama jantung. Perubahan kontraktilitas.	4. Stroke Volume Index (SVI) meningkat (1-5)	3. Monitor tekanan darah
4. Perubahan preload.	5. Palpitasi menurun (1-5)	4. Monitor intake dan output cairan
<b>Kondisi Klinis Terkait.</b>	6. Bradikardia menurun (1-5)	5. Monitor berat badan setiap waktu pada waktu yang sama
1. Gagal jantung kongestif	7. Gambaran EKG aritmia menurun (1-5)	6. Monitor saturasi oksigen
2. Sindrom koroner akut.	8. Lelah menurun (1-5)	7. Monitor EKS 12 sadapan
3. Gangguan katup jantung (stenosis / regurgitasi aorta, pulmonalis, trikuspidalis, atau mitralis).	9. Edema menurun (1-5)	8. Monitor aritmia
4. Atrial / ventricular septal defect.	10. Distensi vena jugularis menurun (1-5)	9. Monitor nilai laboratorium jantung
5. Aritmia.	11. Ipsnea menurun (1-5)	10. Monitor fungsi alat pacu jantung
	12. Oliguria menurun (1-5)	11. Periksa tekanan darah dan dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah aktivitas
	13. Pucat/sianosis menurun (1-5)	12. Periksa <b>30</b> an darah dan dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah pemberian obat
	14. Ortopnea menurun (1-5)	<b>Terapeutik</b>
	15. Batuk menurun (1-5)	13. Posisikan pasien Semi-fowler atau Flower dengan kaki ke bawah atau posisi nyaman
	16. Murmur jantung menurun (1-5)	14. Gunakan stockiing elatis atau pneumatic intermitten, sesuai indikasi
	17. Sistemc vascular resistance menurun (1-5)	15. Fasilitasi pasien dan keluarga untuk memodifikasi gaya hidup sehat
	18. Tekanan darah membaik (1-5)	16. Berikan oxygen untuk mempertahankan saturasi oxygen >94%
	19. Capitari Refill Time (CRT) membaik (1-5)	17. Ajarkan pasien dan keluarga mengukur berat badan harian
	20. Pulmonary Artery Wedge Pressuer (PAWP) membaik (1-5)	18. Ajarkan pasien dan keluarga mengukur intake dan output cairan harian
	<b>5</b>	19. Kolaborasi pemberian antiaritmia, jika perlu
	<b>Keterangan:</b>	20. Rujuk ke program rehabilitasi jantung
	<b>5: meningkat</b>	
	<b>4: cukup meningkat</b>	
	<b>3: sedang</b>	
	<b>2: cukup menurun</b>	
	<b>1: menurun</b>	
3. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (infeksi) (halaman 284, D.0130)	Setelah dilakukan asuhan keperawatan di harapkan masalah keperawatan Hipertermia (Halaman 129, L.14134) dapat teratasi dengan kriteria hasil :	<b>Manajemen Hipertermia</b> (Halaman 181, I.15506)
<b>Penyebab:</b>	1. Mengigil menurun (1-5)	<b>Observasi</b>
1. Terpapar lingkungan panas	2. Kulit merah menurun (5)	1. Identifikasi penyebab hipertermia (mis. Dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator)
2. Dehidrasi	3. Kejang menurun (1-5)	2. Monitor suhu tubuh
3. Proses penyakit (mis. infeksi, kanker)	4. Akrosiasi menurun (5)	3. Monitor kadar elektrolit
4. Ketidaksesuaian pakaian dengan suhu lingkungan	5. Konsumsi oksigen menurun (1-5)	4. Monitor haluaran urine
5. Peningkatan laju metabolisme	6. Piloreksi menurun (1-5)	5. Monitor komplikasi akibat hipertermi
6. Respon trauma	7. Vasokonstriksi perifer menurun (1-5)	<b>Terapeutik</b>
7. Aktivitas berlebihan	8. Kutis memorata menurun (1-5)	6. Sediakan lingkungan yang dingin
8. Penggunaan inkubator	9. Putat menurun (1-5)	7. Longgarkan atau lepas pakaian
	10. Takikardi menurun (1-5)	8. Basahii dan kipas permukaan tubuh
	11. Takipnea menurun (1-5)	9. Berikan cairan oral
	12. Bradikardi menurun (1-5)	10. Ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hyperhidrosis (keringat berlebih)
	13. Dasar kuku sianotik menurun (1-5)	11. Lakukan pendinginan eksternal (mis. Selimut hipotermia atau kompres

<b>Gejala dan Tanda Mayor</b>	14. Hipoksia menurun (1-5) 15. Suhu tubuh membaik (1-5) 16. Suhu kulit membaik (1-5)	dingin pada dahii, leher, dada, abdomeen, aksila)
<b>Subjektif:</b> (tidak tersedia)	17. Kadar glukosa darah membaik (1-5)	12. Hindari pemberian antiipiretik atau aspirin
<b>Objektif</b>	18. Pengisian kapiler membaik (1-5)	13. Berikan oksigen, jika perlu
1. Suhu tubuh diatas nilai normal	19. Ventilasi membaik (1-5)	<b>Edukasi</b> 14. Anjurkan tiirah baring
2. Gejala dan Tanda Minor	20. Tekanan darah membaik (1-5)	<b>Kolaborasi</b> 15. Kolaborasi pemberian cairan elektrolit intravena, jika perlu
<b>Subjektif:</b> (tidak tersedia)	<b>Keterangan:</b> 5: meningkat 4: cukup meningkat 3: sedang 2: cukup menurun 1: menurun	
3. Kulit merah		
4. Kejang		
5. Takiikardi		
6. <b>T</b> ipnea		
7. Kulit terasa hangat		
<b>Kondisi Klinis Terkait</b>		
8. <b>P</b> roses infeksi		
9. Hipertiroid		
10. <b>S</b> troke		
11. Dehidrasii		
12. Trauma		
13. Prematuritas		
4. Gangguan Eliminasi Urine berhubungan dengan penurunan kapasitas kandung kemih (halaman 96, D.0149).	Setelah dilakukan asuhan keperawatan di harapkan masalah keperawatan gangguan eliminasi urine (Halaman 24, L.04034) dapat teratasi dengan kriteria hasil : 1. Sensasi berkemih meningkat (1-5) 2. Desakan berkemih (urgensi) menurun (1-5) 3. Distensi kandung kemih menurun (1-5) 4. Berkemih tidak tuntas (hesitancy) menurun (1-5) 5. Volume residu urine menurun (1-5) 6. Urine menetes (dribbling) menurun (1-5) 7. Nokturia menurun (1-5) 8. Mengompol menurun (1-5) 9. Enuresis menurun (1-5) 10. Disuria menurun (1-5) 11. Anuria menurun (1-5) 12. Frekuensi BAK membaik (1-5) 13. Karakteristik urine membaik (1-5)	<b>Manajemen Eliminasi Urine</b> (Halaman 175, L.04152) <b>Observasi</b> 1. Identifikasi tanda dan gejala retensi atau inkontinensia urine 2. Identifikasi faktor yang menyebabkan retensi atau inkontinensia urine 3. Monitor eliminasi urine (mis. Frekuensi, konsistensi, aroma, voluume, dan warna) <b>Terapeutik</b> 4. Catat waktu – waktu dan halluaran berkemih 5. Batasi asupan cairan, jika perlu 6. Ambil sampel urine tengah (midstream) atau kultur <b>Edukasi</b> 7. Anjurkan minum yang cukup, jika tidak ada kontraindikasi 8. Kolaborasi pemberian asupan obat supostoria, jika perlu
<b>Gejala dan Tanda Mayor</b>		
<b>Subjektif:</b>		
1. Desakan berkemih (Urgensi)		
2. Urin menetas (dribbling)		
3. Sering buang air kecil		
4. Nokturia		
5. Mengompol		
6. Enuresis		
<b>Objektif</b>		
7. Distensi kandung kemih		
8. Berkemih tidak tuntas (Hesitancy)		
9. Volume residu urin meningkat		
<b>Gejala dan Tanda Minor</b>		
<b>Subjektif</b> (tidak tersedia)		
<b>Objektif</b> (tidak tersedia)		
<b>Kondisi Klinis Terkait:</b>		
1. Infeksi ginjal dan saluran kemih		
2. Hiperglikemi		

3. Trauma
4. Kanker
5. Cedera/tumor/infeksi medula spinalis
6. Neuropati diabetikum
7. Neuropati alkoholik
8. Stroke
9. Parkinson
10. Skeloris multiipel
11. Obat alpha adrenergik

5. Defisit Nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme (halaman 56, D.0019).	Setelah dilakukan asuhan keperawatan di harapkan masalah keperawatan Defisit Nutrisi (Halaman 121, L.03030) dapat teratasi dengan kriteria hasil:	<b>Manajemen Nutrisi</b> (Halaman 200, 1.03119)
<b>Penyebab</b>	1. Porsii makan yang di habiskan meningkat (1-5)	<b>Observasi</b>
1. Ketidakmampuan menelan makanan	2. Kekuatan otot pengunyah meniiingkat (1-5)	1. Identifikasi status nutrisi
2. Ketidakmampuan mencerna makanan	3. Kekuatan otot menelan meniiingkat	2. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan
3. Ketidakmampuan mengabsorbsi nutrien	4. Serum albumin meningkat (1-5)	3. Identifikasi makanan yang di sukai
4. Peningkatan kebutuhan metabolisme	5. Verbalisasi keinginan untuk meningkatkan nutrisii meningkat (1-5)	4. Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrien
5. Faktor ekonomi (mis, finansial tidak mencukupi)	6. Pengetahuan tentang pilihan makanan yang sehat meniiingkat (1-5)	5. Identifikasi perlunya peenggunaan selang nasogastri
6. Faktor psikologis stres, keengganan untuk makan)	7. Pilihan tentang pilihan minuman yang sehat meniiingkat (1-5)	6. Monitor asupan makan
<b>Gejala dan Tanda Mayor</b>	8. Pengetahuan tentang standar asupan nutrisi yang tepat meniiingkat (1-5)	7. Monitor berat badan
<b>Subjektif</b> : (tidak tersedia)	9. Penyiapan dan penyiimpanan makan yang aman meniiingkat (1-5)	8. Monitor hasil pemeriksaan laboratorium
<b>Objektif</b> :	10. Penyiapan dan penyiimpanan minuman yang aman meniiingkat (1-5)	<b>Terapeutik</b>
1. Berat badan menurun miniiimal 10% di bawah rentng ideal .	11. Siiikap terhadap makanan/minuman sesuai dengan tujuan kesahatan	9. Lakukan oral hygiene sebelum makan, jika perlu
<b>Gejala dan Tanda Minor</b>	12. Penyiapan dan penyiimpanan makan yang aman meniiingkat (1-5)	10. Sajikan makan secara menarik dan suhu yang sesuai
<b>Subjektif</b> :	13. Perasaan cepat kenyang menurun (1-5)	11. Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi
2. Cepat kenyang setelah makan	14. Nyeri abdomen menurun (1-5)	12. Berikan makanan tinggi kaloiri dan tinggi protein
3. Kram/nyeri abdomen	15. Sariawan menurun (1-5)	13. Berikan suple makan, jika perlu
4. Nafsu makan menurun	16. Rambut rontok menurun (1-5)	14. Hentikan pemberian makanan melalui selang nasogastric jika asupan oral bisa di toleransi
<b>Objektif</b> :	17. Diare menurun (1-5)	15. Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (mis. Pereda nyeri, antiemetic), jika perlu
5. Bising usus hiperaktif	18. Berat badan membaik (1-5)	16. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient yang di buthkan, jika perlu
6. Otot pengunyah lemah	19. Indeks Masa Tubuh (IMT) membaik(1-5)	
7. Otot menelan lemah	20. Frekuensi makan membaik (1-5)	
8. Membran mukosa pucat	21. Nafsu makan membaik (1-5)	
9. Sariawan	22. Bising usus membaik (1-5)	
10. Serum albumin turun	23. Tebal kulit lipatan trisep membaik (1-5)	
	24. Membrane mukosa membaik (1-5)	

11. Rambut rontok berlebihan  
 12. Diare
- Keterangan:  
 5: meningkat  
 4: cukup meningkat  
 3: sedang  
 2: cukup menurun  
 1: menurun

**Kondisi klinis terkait :**

1. Stroke
2. Parkinson
3. Mobius syndrome
4. Cerebral palsy
5. Cleft lip
6. Cleft palate
7. Amyotrophic lateral sclerosis
8. Kerusakan neuromuskular
9. Luka bakar
10. Kanker
11. Infeksi
12. AIDS
13. Penyakit Crohn's
14. Enterokolitis
15. Fibrosis kistik

6. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan (halaman 128, D.0056).	Setelah dilakukan asuhan keperawatan di harapkan masalah keperawatan intoleransi aktivitas (Halaman 149, L.05047) dapat teratasi dengan kriteria hasil :	<b>Manajemen Energi</b> (Halaman 176, 1.05178)
<b>Penyebab</b>	1. Frekuensi nadi meningkat (1-5) 2. Saturasi oksigen meningkat (1-5) 3. Kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari-hari meningkat (1-5) 4. Kecepatan berjalan meningkat (1-5) 5. Jarak berjalan meningkat (1-5) 6. Kekuatan tubuh bagian atas meningkat (1-5) 7. Kekuatan tubuh bagian bawah meningkat (1-5) 8. Toleransi dalam menaiki tangga meningkat (1-5) 9. Keluhan lelah menurun (1-5) 10. Dispnea menurun (1-5) 11. Dispnea setelah aktivitas menurun (1-5)	<b>Observasi</b> 1. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan dan keletihan fisik dan emosional 2. Monitor kelelahan fisik dan emosional 3. Monitor pola dan jam tidur 4. Monitor lokasi dan ketidakyamanan melakkan aktivitas
<b>Gejala dan Tanda Mayor Subjektif</b>	1. Mengeluh lelah 2. frekuensi jantung meningkat >20% dari kondisi sehat	<b>Terapeutik</b> 5. Sediakan lingkungan nyaman, dan dah stimulus (mis. Cahaya, suara, kunjungan) 7. Lakukan rentang gerak pasif dan/atau aktif 8. Berikan aktivitas distraksi yang menyenangkan
<b>Gejala dan Tanda Minor Subjektif</b>	3. Dispnea saat/setelah aktivitas 4. Merasa tidak nyaman setelah beraktivitas 5. Merasa lemah 6. Gigitan darah berubah >20% dari kondisi istirahat 7. Gambaran EKG menunjukan aritmia saat/setelah aktivitas 8. Gambaran EKG menunjukan iskemia 9. Sianosis	<b>Kolaborasi</b> 9. Bekerja sama dengan ahli gizi untuk menemukan strategi guna meningkatkan konsumsi makanan.
	Keterangan: 5: meningkat 4: cukup meningkat 3: sedang 2: cukup menurun 1: menurun	

5

**Kondisi Klinis Terkait**

1. Anemia
2. Gagal jantung kongesif
3. Penyakit koroner jantung
4. Penyakit katup jantung
5. Aritmia
6. Penyakit paru kronis (PPOK)
7. Gangguan metabolik
8. Gangguan muskuloskeletal

7. Risiko infeksi berhubungan dengan sepsis (halaman 304, D.0142).

7

**Faktor Risiko**

1. Penyakit kronis (mis: diabetes melitus)
2. Efek prosedur invasif
3. Malnutrisi
4. Peningkatan paparan organisme patogen lingkungan
5. Keidakadekuatan pertahanan tubuh primer
6. Ketidakadekuatan pertahanan tubuh sekunder (penurunan hemoglobin; immunosupresi; leukopenia; supresi respon inflamasi; vaksinasi tidak adekuat)

**Kondisi Klinis Terkait**

1. AIDS.
2. Penyakit paru obstructif.
3. Diabetes melitus.
4. Tindakan invasi.
5. Ketuban Pecah Sebelum Waktunya (KPSW).
6. Gangguan fungsi hati.

Setelah dilakukan asuhan keperawatan di harapkan tingkat infeksi menurun (Halaman 148, L.14137) dapat teratasi dengan kriteria hasil:

1. Demam menurun (1-5)
2. Kemerahan menurun (1-5)
3. Nyeri menurun (1-5)
4. Bengkak menurun (1-5)
5. Kadar sel darah putih membaik (1-5)

**Keterangan:**

- 5: meningkat  
4: cukup meningkat  
3: sedang  
2: cukup menurun  
1: menurun

**Pencegahan infeksi** (Halaman 285, I14539)**Obsevasi**

1. Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik

**Terapeutik**

2. Bataasi jumlah pengunjung
3. Berikan perawatan kulit pada area edema
4. Cuci tangan sebeelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien
5. Pertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi

**Kolaborasi**

6. Bekerja sama dalam program vaksinasi, jika diperlukan.

Tabel 2. 2 Intervensi Keperawatan

#### 2.3.4 Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan keperawatan adalah proses di mana pasien dan perawat melaksanakan rencana keperawatan. Pelaksanaan dan penerapan rencana keperawatan yang dibuat selama fase perencanaan dikenal sebagai pelaksanaan keperawatan. Pelaksanaan keperawatan juga mencakup penyelesaian semua intervensi untuk mencapai hasil yang diinginkan. Pelaksanaan keperawatan merupakan bagian dari perilaku keperawatan yang melibatkan pelaksanaan dan penyelesaian tugas-tugas yang diperlukan untuk mencapai tujuan dan hasil yang diharapkan dari perawatan keperawatan. (Butar, 2020).

#### 2.3.5 Evaluasi Keperawatan

Tujuan evaluasi adalah untuk menentukan apakah tujuan yang telah ditetapkan telah tercapai atau tidak. Fase terakhir dalam proses keperawatan adalah evaluasi. Klien, perawat, dan anggota tim medis lainnya berpartisipasi dalam proses evaluasi yang disengaja dan berkelanjutan. Dalam situasi ini, pemahaman tentang patofisiologi, kesehatan, dan teknik evaluasi sangat diperlukan. Tujuan evaluasi adalah untuk menentukan apakah tujuan rencana keperawatan telah tercapai dan untuk melakukan penilaian ulang (Firly Rahmatiana & Hertuida Clara, 2020).

## METODE PENELITIAN

### 3.1 Desain Penelitian.

Desain penelitian karya tulis ilmiah ini adalah *case study design*, yaitu studi yang mengeksplor <sup>1</sup> asuhan keperawatan pada bayi dengan sepsis neonatorum di ruangan NICU RSUD R.T Notopuro Sidoarjo.

### 3.2 Batasan Istilah <sup>2</sup>

Batasan istilah ini yang digunakan guna menerangkan istilah-istilah didalam penelitian ini adalah:

1. Sejumlah prosedur keperawatan diberikan langsung kepada pasien di berbagai fasilitas kesehatan. Kegiatan-kegiatan ini didasarkan pada prinsip-prinsip keperawatan profesional serta pengetahuan dan teknik keperawatan yang berorientasi pada kemanusiaan (Pambudiningtyas et al., 2024).
2. Penyakit klinis yang dikenal sebagai sepsis neonatal, yang disebabkan oleh <sup>16</sup> Bakteri, virus, dan jamur yang muncul pada bulan pertama kehidupan dan ditandai oleh gejala sistemik dan tanda-tanda klinis serta hasil kultur darah yang positif.

### 3.3 Partisipan

Partisipan dalam penelitian ini adalah satu bayi baru lahir sepsis dengan kriteria:

1. Bayi lahir dengan jenis persalinan SC
2. Bayi dengan lama perawatan hari ke 1
3. Bayi dengan rentang usia 0-7 hari
4. Bayi yang di rawat di ruang NICU RSUD R.T Notopuro, Sidoarjo.

### 3.4 Waktu Dan Tempat Penelitian

Sepsis neonatal adalah kondisi klinis yang muncul dalam bulan pertama kehidupan dan disebabkan oleh bakteri, virus, dan jamur. Kondisi ini ditandai dengan gejala dan tanda sistemik serta hasil kultur darah yang positif.

### 3.5 Jenis Dan Teknik Pengumpulan Data

Menurut (Elsi Rahmadani & Marlin Sutrisna, 2022) menyatakan bahwa pengumpulan data sesuai dengan pertanyaan saat penelitian membutuhkan beberapa teknik, meliputi:

#### 1. Wawancara

Informasi mengenai identitas pasien, keluhan utama, dan riwayat medis. (saat ini, sebelumnya, keluarga, dll.) dikumpulkan melalui wawancara. Pasien, keluarga mereka, dan perawat lain bertindak sebagai sumber data.

#### 2. Observasi

Observasi dilakukan di ruang NICU RSUD R. T Notopuro Kabupaten Sidoarjo menggunakan pemeriksaan fisik dengan pendekatan inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi (IPPA).

#### 3. Studi dokumentasi

Studi dokumentasi dibuat dengan melihat rekam medis elektronik klien serta melihat pemeriksaan penunjang lain.

### 3.6 Uji Keabsahan Data

Untuk menjaga validitas data, dilakukan langkah-langkah berikut:

1. Perpanjangan waktu pengamatan terhadap klien selama lebih dari satu shift jaga.
2. Triangulasi sumber informasi dari klien, keluarga, dan perawat pelaksana untuk memastikan konsistensi data.

### 3.7 Analisa Data

Menyajikan fakta, membandingkannya dengan hipotesis yang relevan, dan kemudian mengubahnya menjadi poin pembahasan adalah metode yang digunakan untuk analisis data sejak awal pengumpulan data.

### 3.8 Etika Penelitian

Etika penelitian dijaga melalui:

1. Persetujuan menjadi klien (*informed consent*) setelah klien/*family* diberikan penjelasan tujuan dan manfaat penelitian.
2. Anonimitas, di mana nama responden diganti dengan kode untuk menjaga privasi.
3. Kerahasiaan (*confidentiality*), di mana hanya informasi terkait dengan penelitian yang dilaporkan.
4. *Ethical clearance* diajukan ke Komite Etik Penelitian untuk mendapatkan izin tertulis sebelum penelitian dilaksanakan.

## BAB 4

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil

##### 4.1.1 Gambaran lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruang NICU RSUD R.T Notopuro<sup>40</sup> Sidoarjo Jl. Mojopahit No.667, Sidowayah, Celep, Kecamatan Sidoarjo, Kabupaten Sidoarjo, Jawa Timur 61215. Secara umum ruang NICU memiliki 20 kotak bayi atau inkubator. Berdasarkan data yang diperoleh pasien yang sering masuk ruang NICU yaitu pasien dengan diagnosa BBLR sedangkan data pasien dengan diagnosa sepsis neonatorum mulai bulan Januari 2025 hingga bulan Maret 2025 terdapat 31 bayi yang masuk ruang NICU.

##### 4.1.2 Karakteristik partisipan (identitas klien)

Tabel 4. 1 Identitas Klien

No.	Identitas klien	Hasil
a.	Identitas anak	
	Nama	By. Ny. K
	Tempat, tanggal lahir	Sidoarjo, 04 Januari 2025
	Jenis kelamin	Perempuan
	Umur kehamilan	31 minggu
	Anak ke	1 (satu)
	Alamat	Gempolsari, Tanggulangin, SDA
	Sumber informasi	
	Tanggal masuk/jam masuk	04 Januari 2025/15.15 WIB
	Tanggal pengkajian/jam pengkajian	14 Januari 2025/19.15 WIB
	Diagnosis medis	Sepsis neonatorum
	p.RM	2310xxx
b.	Identitas Orang Tua	
	Nama ibu	Ny. K
	Pekerjaan ibu	Ibu Rumah Tangga
	Pendidikan ibu	SMA
	Suku/bangsa	Jawa/Indonesia
	Alamat	Gempolsari, Tanggulangin, SDA
	Penanggung jawab biaya	BPJS

Sumber: Data primer, 2025

## 4.1.3 Data Asuhan Keperawatan

### I. Pengkajian

Tabel 4. 2 Riwayat Kesehatan

Riwayat Kesehatan	Hasil/Data
Keluhan utama	Sesak napas
Riwayat penyakit sekarang	Pada tanggal 04 Januari 2025 jam 15.15 WIB bayi perempuan datang diantar oleh keluarga ke RSUD RT notopuro Sidoarjo dengan keluhan bayi lahir secara spontan di rumah, ayah bayi panik kemudian memotong tali pusar bayi menggunakan gunting cukur karena ayah bayi bekerja sebagai tukang potong rambut, bayi tampak sesak napas, menangis dan rewel, kulit hangat hasil pemeriksaan di IGD bayi didapatkan S 37.6 C, nadi 155x/menit, RR 56x/menit, setelah itu bayi dipindahkan ke ruang NICU untuk mendapatkan perawatan lanjutan,
Riwayat penyakit dahulu	Hasil pengkajian pada tanggal 14 Januari 2025 jam 19.15 WIB didapatkan data pasien nampak sesak, nampak penggunaan otot bantu napas, bayi terpasang O2 HFNC 4lpm, RR 74x/menit, nadi 156x/menit, S 38.1 C, SPO2 95% kulit teraba hangat sklera tampak sedikit kuning, warna BAB hijau kehitaman, gerak bayi pasif, CRT > 3 detik. hasil pemeriksaan laboratorium didapatkan data CRP 86.20, WBC:2.82, PLT: 56 Berdasarkan data yang ditemukan dari rekam medis pasien, bayi Ny. K tidak memiliki riwayat sakit

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 4. 3 Riwayat Persalinan

Riwayat Persalinan	Hasil/Data
Berat badan	1.800 gram
Panjang badan	43 cm
Jenis persalinan	Spontan
Tempat persalinan	Rumah

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 4. 4 Keadaan bayi baru lahir

Keadaan bayi baru lahir	Hasil/Data
Tanggal kelahiran	04 Januari 2025
Jam kelahiran	14.30 WIB
Jenis kelamin	Perempuan
Jenis kelahiran	Spontan
Berat plasenta	Tidak ada
Panjang tali pusat	Tidak ada
Jumlah pembuluh darah	Tidak ada
Kelainan	Tidak ada

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 4. 5 Nilai APGAR

Tanda	Nilai			Jumlah	
	0	1	2	Menit ke-1	Menit ke-5
Denyut jantung	Tidak ada	<100	>100		
Usaha nafas	Tidak ada	Lambat	Mennagis kuat		
Tonus otot	Lumpuh	Ekstremitas fleksi sedikit	Gerakan aktif		
Iritabilitas	Tidak bereaksi	Gerakan sedikit	Reaksi melawan		
Warna	Biru/pucat	Tubuh kemerahan tangan dan kaki biru	Kemerahan		

A-S

Hasil APGAR Score:

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 4. 6 Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan Fisik	Hasil/Data
Suhu	38.1° C
Massa badan	1.800 gram
Panjang badan	43 cm
Keliling kepala	30 cm
Keliling dada	29 cm
Keliling perut	30 cm
Keadaan umum	Lemah, Gerak bayi cenderung pasif
umur	9 hari 10 jam
<b>Head to Toe</b>	
Kepala	Inspeksi: bentuk kepala bulat, Palpasi: ubun-ubun tidak cekung
Mata	Inspeksi: mata simetris, tidak ada kottoran, tidak ada perdarahan, seklera nampak sedikit kunin
Telinga	Inspeksi: posisi simetris, bentuk normal, lubang telinga tampak bersih, tidak ada pengeluaran cairan maupun secret
Jantung	Suara jantung normal
Paru-paru	Nampak retraksi dada, Nampak penggunaan otot bantu napas, SPO2 95%
Frekuensi nafas	74 x/menit
Frekuensi jantung	156 x/menit
Mulut	Inspeksi: bentuk simetris, tampak pucat, membran mukosa tampak kering.
Hidung	Inspeksi: hidung simetris, lubang hidung tampak bersih, tidak ada secret.
Leher	Inspeksi: terdapat pergerakan leher Palpasi: tidak nampak pembesaran kelenjar tiroid
Tubuh	Inspeksi: warna kulit nampak sedikit pucat Palpasi: akral hangat, CRT>3 detik, tekstur kulit kurang elastis
Pergerakan	Inspeksi: pergerakan pasif
Dada	Inspeksi: Gerakan dinding dada simetris, RR 71 x/menit, nampak sesak, nampak penggunaan otot bantu napas, lingkaran dada 29 cm

Status neurologis	<p>Palpasi: denyut jantung teraba          Perkusi: suara sonor pada kedua paru          Auskultasi: tidak ada suara tambahan naas          Reflek bayi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Reflek moro: pada saat bayi di beri rangsangan sentuhan, bayi berespon dengan merentangkan kaki, dan kadang disertai menangis</li> <li>2. Reflek rooting: Ketika diberi rangsangan sentuhan pada area pipi dan ujung mulut, maka bayi berespon dengan membuka mulut dan menjulurkan lidah.</li> <li>3. Reflek menghisap: Ketika bayi diberi susu melalui <i>cup feeder</i> maka respon bayi akan langsung menghisapnya.</li> <li>4. Reflek babinski: Ketika diberi rangsangan dengan cara menggoreskan bolpen/ujung jari, maka bayi berespon menggerakkan jari-jari kaki dan sedikit membuka.</li> <li>5. Reflek menggenggam: Ketika telapak tangan bayi di beri rangsangan berupa sentuhan jari, maka bayi akan reflek menggenggamnya</li> </ol>
Perut	<p>Inspeksi: bentuk perut bundar, warna kuning, lingkaran perut 30 cm          Palpasi: abdomen lunak          Perkusi: tidak kembung          Auskultasi: bising usus 15 x/menit</p>
Lanugo	Inspeksi: terdapat rambut halus punggung dan wajah
<i>Vernix caseosa</i>	Inspeksi: tidak ada
<i>Meconium</i>	Inspeksi: tidak ada (bayi berumur 9 hari 10 jam)
Kedudukan punggung	Inspeksi: alur tulang punggung simetris
Fleksibilitas tulang punggung	Palpasi: tidak ada kelainan
Genitalia perempuan	Inspeksi: bersih, tidak ada pengeluaran cairan
Labia minora	Tertutup labia mayora
Anus	Tidak ada kelainan, terdapat ruam dan kemerahan ringan pada area bokong.
<b>Ekstremitas</b>	
Jari tangan	Inspeksi: lengkap, jumlah jari tangan kanan 5, tangan kiri 5, tidak ada kelainan warna kuning hingga kedua telapak tangan
Jari kaki	Inspeksi: lengkap, jumlah jari kaki kanan 5, kaki kiri 5, tidak ada kelainan, warna kuning hingga kedua telapak kaki
Nutrisi	<p>Jenis makanan: ASI (8x50 cc), bayi sering menangis dan rewel karena merasa haus          Eliminasi: bayi memakai popok, sering BAB, feses berwarna coklat kehitaman, konsistensi lunak.          BAB pertama: tidak terkaji          BAK pertama: tidak terkaji</p>

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 4. 7 Hasil pemeriksaan penunjang

Jenis Pemeriksaan		Hasil/Data		
Laboratorium	Kimia darah	Hasil	Nilai rujukan	25 uan
Tanggal 14 Januari 2025	WBC	2.82	5.00-20.00	$10^3/ul$
	RBC	4.5	4.2-6.1	$10^3/ul$
	HGB	16.0	12.7-18.7	g/dL
	PLT	56	217-497	$10^3/ul$
	CRP	86.20	<5.00	mg/L

Tabel 4. 8 Analisa Data

Analisa Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
DS: - DO: <ol style="list-style-type: none"> <li>Kondisi umum bayi lemah</li> <li>Nampak sesak</li> <li>Nampak penggunaan otot bantu napas</li> <li>Terpasang O2 nasal HFnc 4lpm</li> <li>Riwayat persalinan bayi lahir spontan dirumah tali pusar di potong menggunakan gunting potong rambut oleh ayahnya</li> <li>Hasil pemeriksaan TTV               <ol style="list-style-type: none"> <li>RR: 74 x/menit</li> <li>SPO2 95%</li> <li>S: 38.1° C</li> <li>N: 156 x/menit</li> <li>CRT &gt; 3 Detik</li> </ol> </li> </ol>	Hambatan Upaya napas  Proses penyakit (Infeksi)	Pola napas tidak efektif  Hipertermia
DS: - DO: <ol style="list-style-type: none"> <li>Kondisi umum lemah</li> <li>Mukoosa bibir tampak kering</li> <li>Kulit tubuh kemerahan, terutama pada bagian bokong bayi</li> <li>Kulit terasa hangat</li> <li>Gerakan sedikit pasif</li> <li>Hasil pemeriksaan TTV               <ol style="list-style-type: none"> <li>S: 38.1° C</li> <li>RR: 74 x/menit</li> <li>SPO2 95%</li> <li>N: 156 x/menit</li> <li>CRT &gt; 3 Detik</li> </ol> </li> </ol>		

Sumber: Data Primer, 2025

## 2. Diagnosis

Tabel 4. 9 Diagnosa Keperawatan

No.	Diagnosa Keperawatan
1.	Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas dibuktikan dengan penggunaan otot bantu napas (D.0005)
2.	Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (infeksi) dibuktikan dengan suhu tubuh 38,1°C, suhu tubuh abnormal, kulit merah, kulit terasa hangat (D.0130)

Sumber: Data Primer, 2025

## 3. Intervensi

Tabel 4. 10 Intervensi Keperawatan

No.	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
1.	<p><b>Pola Napas Tidak Efektif</b> berhubungan dengan hambatan upaya nafas (D.0005. Halaman 26).</p> <p><b>Gejala dan Tanda Mayor:</b>  <b>Subjektif:</b>            1. Dispneu</p> <p><b>Objektif:</b>            2. Penggunaan otot bantu pernapasan.            3. Fase ekspirasi memanjang.            4. Pola napas abnormal (mis. cheyne-stokes kussmaull takipneu, hiperventilasi bradipneu).</p>	<p><b>Pola napas membaik</b> (Halaman 95, L.01004)</p> <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan di harapkan masalah keperawatan Pola Napas Tidak Efektif dapat teratasi dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ventilasi semit meningkat (1-5)</li> <li>2. Kapasitas vital meningkat (1-5)</li> <li>3. Tekanan ekspirasi meningkat(1-5)</li> <li>4. Tekanan inspirasi meningkat(1-5)</li> <li>5. Dipsnue menurun (1-5)</li> <li>6. Penggunaan otot bantu napas menurun(1-5)</li> <li>7. Ortopnea menurun(1-5)</li> <li>8. Frekuensi napas membaik(1-5)</li> </ol> <p>Keterangan:            5: meningkat            4: cukup meningkat            3: sedang            2: cukup menurun            1: menurun</p>	<p><b>Pemantauan (I.01014)</b>  <b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas</li> <li>2. Monitor pola napas (seperti bradypnea, takipnea, hiperventilasi, kussmaull, Cheyne-stokes, biot, ataksik)</li> <li>3. Monitor adanya produksi sputum</li> <li>4. Monitor adanya sumbatan jalan napas</li> <li>5. Palpasi kesimetrisan ekspansi paru</li> <li>6. Auskultasi bunyi napas</li> <li>7. Monitor saturasi oksigen</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>8. Sesuaikan interval pemantauan pemapasan sesuai dengan kondisi pasien</li> </ol> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>9. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu</li> </ol>
2.	<p><b>Hipertermia</b> berhubungan dengan proses penyakit (infeksi) (halaman 284, D.0130)</p> <p><b>Penyebab:</b>            1. Dehidrasi            2. Terpapar lingkungan panas</p>	<p><b>Termoregulasi (Halaman 129, L.14134)</b></p> <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan di harapkan masalah keperawatan Hipertermia dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kulit merah menurun (5)</li> <li>2. Pucat menurun (1-5)</li> <li>3. Takikardi menurun (1-5)</li> </ol>	<p><b>Manajemen (Halaman 181, L.15506)</b>  <b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi penyebab hipertermia (mis. Dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator)</li> <li>2. Monitor suhu tubuh</li> <li>3. Monitor komplikasi akibat hipertermia</li> </ol>

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <p>3. Proses penyakit (misalnya, kanker, infeksi)</p> <p>4. Pakaian yang tidak sesuai dengan suhu</p> <p>5. Metabolisme yang meningkat</p> <p>6. <b>15</b> sponds terhadap trauma</p> <p>7. Aktivitas yang berlebihan</p> <p>8. Penggunaan inkubator</p> <p><b>Gejala dan Tanda Mayor</b></p> <p><b>Subjektif:</b> (tidak tersedia)</p> <p><b>Objektif</b></p> <p>1. Suhu tubuh diatas nilai normal</p> <p><b>Gejala dan Tanda Minor</b></p> <p><b>Subjektif:</b> (tidak tersedia)</p> <p><b>Objektif</b></p> <p>2. Takikardi</p> <p>3. Takipnea</p> <p><b>27</b> Kulit merah</p> <p>5. Kulit terasa hangat</p> <p>6. Kejang</p> <p><b>Kondisi Klinis Terkait</b></p> <p>7. Trauma</p> <p>8. Prematuritas</p> <p>9. Dehidrasi</p> <p>10. Proses infeksi</p> <p>11. Hipertiroid</p> <p>12. Stroke</p> <p>13.</p> | <p>4. Takipnea menurun (<b>1-5</b>)</p> <p>5. Suhu tubuh membaik (1-5)</p> <p>6. Suhu kulit membaik (1-5)</p> <p>7. Pengisian kapiler membaik (1-5)</p> <p><b>5</b></p> <p><b>Keterangan:</b></p> <p><b>5: meningkat</b></p> <p><b>4: cukup meningkat</b></p> <p><b>3: sedang</b></p> <p><b>2: cukup menurun</b></p> <p><b>1: menurun</b></p> | <p><b>13</b> <b>teutik</b></p> <p>4. Sediakan lingkungan yang dingin</p> <p>5. Terapi cairan oral</p> <p>6. Ganti <b>35</b> prai tempat tidur Anda setiap hari atau lebih sering jika Anda menderita hiperhidrosis, atau keringat berlebihan.</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>7. Anjurkan istirahat di tempat tidur</p> <p><b>Kolaborasi</b></p> <p>8. Bantu memberikan cairan elektrolit intravena sesuai kebutuhan.</p> |
|---|---|--|

Sumber: SDKI, SLKI, SIKI 2022

## 4. Pelaksanaan

Tabel 4. 11 Implementasi Keperawatan

No.	Diagnosa Keperawatan	Hari/Tanggal	Jam	Tindakan Keperawatan	Paraf
1.	<b>Pola nafas tidak efektif</b> berhubungan dengan hambatan upaya nafas (D.0005. Halaman 26).	Selasa, 14/01/202 5	14.10	Perhatikan kedalaman, ritme, usaha, dan frekuensi pernapasan Anda. Hasil: RR 71x/menit, nampak penggunaan otot bantu napas, bayi nampak sesak, bayi terpasang O2 nasal HFnc 4lpm	✓
			14.15	Memonitor suhu dan tanda vital Hasil: S: 38.1° C, N: 156 x/menit, RR: 71 x/menit, SPO2 94%	✓
			14.20	Perhatikan pola pernapasan masuk pernapasan ataksik, bradipnea, takipnea, hiperventilasi, pernapasan Kussmaul, pernapasan Cheyne-Stokes, dan pernapasan Biot Hasil pola napas bayi yaitu takipnea	✓
			14.25	Palpasi kesimetrisan ekspansi paru Hasil: ekspansi paru simetris	✓
			14.27	Memantau secara ketat posisi bayi dengan kepala setengah ekstensi	✓
			14.30	Memonitor adanya produksi sputum Hasil: tidak nampak sputum berlebih dan tidak ada sumbatan jalan napas	✓
			14.35	Auskultasi bunyi napas tambahan Hasil: tidak terdengar suara bunyi napas tambahan	✓
			14.40	Memberikan minum hangat Hasil: ASI 8x 10cc OGT	✓
			20.50	Memonitor saturasi oksigen dan tanda vital bayi Hasil: S: 37.7° C, N: 153 x/menit, RR: 70 x/menit, SPO2 95%, CRT > 3 detik	✓
		Rabu, 15/01/202 5	14.15	Perhatikan kedalaman, ritme, usaha, dan frekuensi pernapasan Anda. Hasil: RR 65x/menit, nampak penggunaan otot bantu napas, bayi nampak sesak, bayi terpasang O2 nasal HFnc 3lpm	✓
			14.18	Memonitor suhu dan tanda vital Hasil: S: 37.5° C, N: 149 x/menit, RR: x/65 menit, SPO2 96%	✓
			14.22	Memonitor bunyi napas tambahan Hasil: tidak terdengar suara bunyi napas tambahan	✓
			14.23	Memberikan minum hangat Hasil: ASI 8x 10cc OGT	✓
			14.24	Memonitor adanya produksi sputum Hasil: tidak nampak sputum berlebih dan tidak ada sumbatan jalan napas	✓
			14.25	Palpasi kesimetrisan ekspansi paru Hasil: ekspansi paru simetris	✓

		14.27	Memantau secara ketat posisi bayi dengan kepala setengah ekstensi	✓
		20.30	67 monitor tanda vital Hasil: S:37.1°C, N:148x/menit, RR:64x/menit, SPO2 96% CRT3 detik	✓
	Kamis, 16/01/202 5	07.10	Perhatikan kedalaman, ritme, usaha, dan frekuensi pernapasan Anda. Hasil: RR 57x/menit, nampak penggunaan otot bantu napas berkurang, nampak sesak berkurang bayi terpasang O2 nasal HFNc 2lpm	✓
		07.13	Memonitor saturasi tanda vital Hasil: S: 37.2°C, N: 152 x/menit, RR: 57x/ menit, SPO2 98%	✓
		07.18	Memonitor adanya produksi sputum Hasil: tidak nampak sputum berlebih dan tidak ada sumbatan jalan napas	✓
		07.20	Perhatikan pola pernapasan masuk pernapasan ataksik, bradipnea, takipnea, hiperventilasi, pernapasan Kussmaul, pernapasan Cheyne-Stokes, dan pernapasan Biot Hasil pola napas bayi yaitu masih sedikit takipnea	✓
		11.30	Memantau secara ketat posisi bayi dengan kepala setengah ekstensi	✓
		12.00	Memonitor saturasi oksigen dan tanda vital Hasil: S: 37.1°C, N: 142 x/menit, RR: 53 x/menit, SPO2 98% CRT > 2 Detik	✓
2.	8 <b>Hipertermia</b> berhubungan dengan proses penyakit (infeksi) (halaman 284, D.0130)	Selasa, 14/01/202 5	14.15 Tentukan penyebab di balik hipertermia, seperti dehidrasi, paparan kondisi panas, dan penggunaan inkubator. Hasil: Suhu tubuh meningkat akibat infeksi, kulit tampak kering dan kemerahan, turgor kulit kurang elastis Hasil Lab CRP:86.20, WBC:2.82, 12.1: 56	✓
		14.18	Memonitor suhu tubuh Hasil: S: 38,1°C	✓
		14.23	Menyediakan lingkungan yang dingin	✓
		14.24	Menganjurkan tirah baring Hasil: memposisikan bayi telentang didalam inkubator	✓
		14.35	Jika Anda menderita hiperhidrosis (keringat berlebihan), ganti seprai Anda setiap hari atau lebih sering. Hasil: linen diganti rutin	✓
		15.00	Memberikan cairan oral Hasil: ASI 8x 10cc OGT	✓
		20.50	Memonitor tanda vital bayi Hasil: S: 37.7°C, N: 153 x/menit, RR: 70 x/menit, SPO2 95%, CRT > 3 Detik	✓
	Rabu, 15/01/202 5	14.15	Tentukan penyebab di balik hipertermia, seperti dehidrasi, paparan kondisi panas, dan penggunaan inkubator.	✓

			Hasil: suhu tubuh meningkat akibat infeksi, kulit masih tampak kering dan kemerahan, turgor kulit kurang elastis Hasil Lab CRP:86.20, WBC:2.82, PLT: 56	
14.18	Memonitor suhu tubuh		Hasil: S: 37.5° C	✓
14.27	Menyediakan lingkungan dingin			✓
14.28	Menganjurkan tirah baring		Hasil: memposisikan bayi telentang didalam inkubator	✓
14.35	Jika Anda menderita hiperhidrosis (keringat berlebihan), ganti seprai Anda setiap hari atau lebih sering		Hasil: linen diganti rutin	✓
15.00	Memberikan cairan oral		Hasil: ASI 8x 10cc OGT	✓
20.40	Memonitor tanda vital bayi		Hasil: S: 37.1° C, N: 148 x/menit, RR:64 x/menit, SPO2 96%, CRT > 3 Detik	✓
Kamis, 16/01/2025	07.10	5	Tentukan penyebab di balik hipertermia, seperti dehidrasi, paparan kondisi panas, dan penggunaan inkubator. Hasil: Suhu tubuh berangsur menurun, kulit kemerahan sudah menurun sudah membaik, CRP:86.20, PLT: 56	✓
	07.13		Memonitor suhu tubuh	✓
			Hasil: S: 37.0° C	✓
	07.15		Menyediakan lingkungan dingin	✓
	07.24		Memberikan cairan oral	✓
			Hasil: ASI 8x 10cc OGT	✓
	12.00		Memonitor tanda vital bayi	✓
			Hasil: S: 37.0° C, N: 142 x/menit, RR: 53 x/menit, SPO2 98%, CRT > 2 Detik	✓

Sumber: Data Primer, 2025

## 5. Evaluasi

Tabel 4. 12 Evaluasi Keperawatan

No.	Diagnosa Keperawatan	Hari/Tanggal	Jam	Evaluasi	Paraf
1.	Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas (D.0005. Halaman 26).	Selasa, 14/01/2025	21.00	S: - O: 1. Keadaan umum bayi lemah, tangisan sedikit lemah, gerak bayi cenderung lemah 2. Bayi nampak sesak, nampak penggunaan otot bantu napas 3. Bayi terpasang O2 nasal HVNc 4lpm 4. Tekanan inspirasi dan ekspirasi cenderung lemah	✓

- 
5. Tidak terdengar suara bunyi napas tambahan
  6. Tidak ada sputum berlebih dan tidak ada sumbatan jalan napas
  7. ASI 8x 10cc OGT
  8. Bayi tampak terbaring lemah dalam inkubator
  9. Data lab didapatkan CRP:86.20, WBC:2.82, PLT: 56

10. Hasil TTV S: 37.7° C, N: 153 x/menit, RR: 70 x/menit, SPO2 95%

A: Pola Napas Tidak Efektif belum teratasi (2)

P: intervensi dilanjutkan

1. Perhatikan kedalaman, ritme, kecepatan, dan usaha pernapasan.
2. Perhatikan tanda-tanda **6** adypnea, tachypnea, **6** hiperventilasi, Kussmaul, Cheyne-Stokes, Biot, dan pernapasan ataksik.
3. Pantau pembentukan dahak
4. Perhatikan adanya obstruksi saluran napas.
5. Perik **6** simetri perluasan paru-paru
6. Dengarkan bunyi napas.
7. Perhatikan tingkat saturasi oksigen.

Rabu, 21.00 S: -  
15/01/2025 O:

1. Keadaan umum bayi lemah
  2. Bayi masih nampak sesak, nampak penggunaan otot bantu napas
  3. Pola napas bayi yaitu napas cepat/takipneu
  4. Bayi terpasang O2 nasal HVNc 3lpm
  5. Tekanan inspirasi dan ekspirasi cenderung lemah
  6. Tidak terdengar suara bunyi napas tambahan ✓
  7. Tidak ada sputum berlebih dan tidak ada sumbatan jalan napas
  8. Bayi tampak terbaring dalam inkubator
  9. Hasil TTV S: 37.5° C, N: 148 x/menit, RR:64 x/menit, SPO2 96%
- A: Pola Napas Tidak Efektif belum teratasi (3)
-

			<p>P: Intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perhatikan kedalaman, ritme, kecepatan, dan usaha pernapasan.</li> <li>2. Pantau pembentukan dahak</li> <li>3. Perhatikan adanya obstruksi saluran napas.</li> <li>4. Periksa simetri perluasan paru-paru.</li> </ol>
	Kamis, 16/01/2025	14.00	<p>S: -</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum bayi cukup, gerak tangis bayi cukup</li> <li>2. Nampak sesak berkurang, nampak penggunaan otot bantu napas berkurang, takipneue membaik</li> <li>3. Tekanan inspirasi dan ekspirasi cenderung membaik</li> <li>4. Tidak terdengar suara bunyi napas tambahan ✓</li> <li>5. Bayi terpasang O<sub>2</sub> nasal 5 VNe 2lpm</li> <li>6. Hasil TTV S: 37,0°C 5; 142 x/menit, RR: 53 x/menit, SPO<sub>2</sub> 98%</li> </ol> <p>A: Pola Napas Tidak Efektif teratasi sebagian (4)</p> <p>P: intervensi dihentikan bayi pindah ruangan HCU peristi bayi</p>
2.	<b>Hipertermia</b> berhubngan dengan proses penyakit (infeksi) (halaman 284, D.0130)	Selasa 14/01/2025	<p>21.00</p> <p>S: -</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum lemah, gerakan bayi cenderung pasif</li> <li>2. Peningkatan suhu tubuh diakibatkan oleh infeksi</li> <li>3. Kulit tampak kering dan kemerahan</li> <li>4. Turgor kulit kurang elastis</li> <li>5. Hasil lab CRP:86.20, WBC:2.82, PLT: 56</li> <li>6. Suhu kulit terasa hangat</li> <li>7. Linen diganti rutin</li> <li>8. Memberikan ASI pada bayi sesuai dengan takaran 8x/minum 10 cc OC 9</li> <li>9. Hasil TTV S: 37.7° C, N: 153 x/menit, RR: 70 x/menit, SPO<sub>2</sub> 95% CRT &gt; 3 Detik 8</li> </ol> <p>A: Masalah risiko infeksi belum teratasi (2)</p> <p>P: intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi penyebab hipertermia</li> <li>2. Monitor suhu tubuh</li> <li>3. Sediakan lingkungan dingin</li> </ol>

- 
4. Jika Anda menderita hiperhidrosis (keringat berlebihan), ganti seprai Anda setiap hari atau lebih sering  
Berikan cairan oral
  5. Anjurkan tirah baring
- 

Rabu, 21.00  
15/01/2025

- S: -  
O:
1. Keadaan umum bayi masih lemah, sudah nampak sedikit pergerakan ekstremitas
  2. Peningkatan suhu tubuh diakibatkan oleh infeksi
  3. Kulit kering dan kemerahan menurun,
  4. Turgor kulit kurang elastis
  5. Hasil Lab CRP:86.20, WBC:2.82, PLT: 56
  6. Suhu kulit menurun
  7. Linen diganti rutin
  8. Memberikan ASI pada bayi sesuai dengan takaran 8x/minum 10 cc OGT ✓
  9. Hasil: S: 37.1° C, N: 148 x/menit, RR:64 x/menit, SPO2 96% CRT > 3 Detik
- A: Masalah risiko infeksi belum teratasi (3)  
P: Intervensi dilanjutkan
1. Identifikasi penyebab hipertermia
  2. Jika Anda menderita hiperhidrosis (keringat berlebihan), ganti seprai Anda setiap hari atau lebih sering
  3. Monitor suhu tubuh
- 

Kamis, 14.00  
16/01/2015

- S: -  
O:
1. Keadaan umum bayi masih lemah, sudah nampak sedikit pergerakan ekstremitas
  2. Kulit kering dan kemerahan berangsur membaik
  3. Turgor kulit kurang elastis
  4. Hasil Lab CRP:86.20, WBC:2.82, PLT: 56
  5. Suhu kulit menurun ✓
  6. Memberikan ASI pada bayi sesuai dengan takaran 8x/minum 10 cc OGT
  7. Hasil TTV: S: 37.0° C, N: 148 x/menit, RR:64 x/menit, SPO2 96% CRT > 2 Detik
- A: Masalah risiko infeksi teratasi sebagian (4)  
P: Intervensi dilanjutkan bayi pindah ruangan HCU Peristi bayi
-

## 4.2 Pembahasan

### 4.2.1 Pengkajian

1. Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas dibuktikan dengan penggunaan otot bantu napas.

Kasus kelolaan dalam karya ilmiah ini Adalah masalah yang ditemukan di ruangan NICU. Pasien kelolaan dalam kasus ini yaitu bayi K berjenis kelamin perempuan, usia bayi 9 hari 10 jam dengan penyakit infeksi darah atau yang disebut dengan sepsis neonatorum, riwayat persalinan bayi lahir spontan dirumah, tali pusar di potong menggunakan gunting potong rambut oleh ayahnya. Pengkajian dilaksanakan pada tanggal 14 Januari 2025 pukul 19.15 WIB didapatkan data obyektif yaitu keadaan umum bayi lemah nampak sesak, bayi berada didalam kotak inkubator, berat badan 1800gram, panjang badan 43cm, bayi nampak sesak, nampak penggunaan otot bantu napas, bayi terpasang O2 nasal HFNC 4lpm, warna BAB hijau kehitaman, gerak bayi cenderung pasif, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan data pernafasan 71x/menit, SPO2 95%, suhu 38.1°C nadi 156x/menit, CRT > 3 detik.

Menurut penelitian oleh (Suwarna et al., 2022) sepsis pada bayi baru lahir dipengaruhi oleh pecahnya membran secara prematur. Akibat infeksi vertikal, penyakit ini meningkatkan risiko sepsis pada bayi baru lahir. Sementara itu, sesuai dengan. (Sabila FentyPNR et al., 2024) bakteri gram-negatif, seperti Escherichia coli, lebih sering menyebabkan sepsis pada bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) atau prematur, perpindahan vertikal

terjadi <sup>21</sup> dari ibu ke bayi selama proses melahirkan menjadi jalur pusat penularan koloni bakteri, jamur atau virus.

Menurut peneliti, berdasarkan teori dan fakta yang telah ditemukan termasuk kedalam jenis <sup>16</sup> sepsis neonatorum awitan dini atau sepsis yang terjadi pada 72 jam pertama kehidupan. Berdasarkan hasil yang ditemukan dalam data klinis dan secara teori sebagian besar kasus sepsis neonatorum awitan dini terjadi karena tindakan persalinan yang tidak sesuai dengan standar prosedur persalinan ditambah lagi bayi lahir dengan BBLR hal ini menyebabkan Karena mereka masih bayi dan rentan, bayi baru lahir sangat sensitif terhadap berbagai faktor risiko selama periode perinatal.

## <sup>3</sup> 2. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (infeksi)

Berdasarkan data yang didapatkan pada saat pengkajian yaitu keadaan umum bayi lemah, bayi mempunyai riwayat persalinan di rumah, tali pusar dipotong menggunakan gunting potong rambut oleh ayahnya data objektif lain yaitu kulit tampak kering dan kemerahan, turgor kulit kurang elastis, suhu kulit terasa hangat, gerak bayi cenderung pasif, hasil pemeriksaan laboratorium didapatkan data CRP 86.20, WBC:2.82, PLT: 56 hasil pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan data pernafasan 71x/menit, SPO2 95%, suhu 38.1° C nadi 156x/menit, CRT > 3 detik

Menurut SDKI tahun 2022 hipertermia didefinisikan sebagai <sup>27</sup> peningkatan suhu tubuh di atas normal (lebih dari 37,5°C pada neonatus) akibat ketidakseimbangan antara produksi panas dan pengeluaran panas tubuh. Hockenberry & Wilson (2022) menambahkan bahwa tanda dan gejala hipertermia pada bayi antara lain kulit terasa hangat, rewel, peningkatan

frekuensi denyut jantung, serta pernapasan cepat (Yugistyowati & Nurparidah, 2024). Faktor yang sering menyebabkan hipertermia pada sepsis neonatorum adalah proses infeksi itu sendiri hal ini terjadi sebagai respon tubuh saat terserang oleh virus, bakteri, patogen (Donato Gomez et al., 2024).

Berdasarkan hasil pengkajian dan dibandingkan dengan teori penulis menilai bahwa bayi mengalami hipertermia karena beberapa penyebab yaitu ketuban pecah sebelum waktunya dan proses penyakit sepsis itu sendiri hasil laboratorium yang menunjukkan kadar CRP tinggi hal ini menjadi salah satu faktor indikasi bayi mengalami infeksi dalam kasus ini yaitu sepsis neonatorum atau yang disebut infeksi darah.

#### 4.2.2 Diagnosis

1. <sup>4</sup> Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas dibuktikan dengan penggunaan otot bantu napas.

Berdasarkan riwayat penyakit sekarang, hasil observasi, pemeriksaan fisik dan hasil pemeriksaan data objektif dapat ditegaskan diagnosa prioritas <sup>4</sup> pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas dibuktikan dengan penggunaan otot bantu napas.

Menurut (Adrian, 2024) sepsis neonatorum dapat menyebabkan gangguan pernapasan terutama pada bayi BBLR karena fungsi paru-paru pada bayi masih belum matang sehingga menyebabkan sindrom gangguan pernapasan akut (ARDS) ditambah lagi infeksi sistemik yang terjadi dapat merusak organ vital lainnya termasuk paru-paru, gejala yang ditunjukkan berupa napas cepat, sesak napas, atau kebutuhan oksigen tambahan dan bantuan napas dari ventilator. Tanda dan gejala yang diamati dalam kasus ini

sesuai dengan penelitian oleh (Brahmana et al., 2020) yang menemukan bahwa masalah pernapasan, sesak napas, dan gejala lain termasuk di antara <sup>1</sup> tanda dan gejala klinis yang diamati pada bayi baru lahir dengan sepsis neonatal.

Menurut peneliti dan teori diatas didapatkan bayi dengan masalah sepsis neonatorium rentan mengalami gangguan pernapasan (ARDS) hal ini terjadi karena fungsi paru-paru pada bayi masih belum optimal serta bayi mengalami infeksi sistemik yang dapat merusak atau mengganggu kerja organ seperti paru-paru yang bisa menyebabkan sesak nafas nafas cepat, hingga henti napas. sehingga keadaan ini memunculkan masalah <sup>1</sup> keperawatan prioritas yaitu pola nafas tidak efektif.

2. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (infeksi)

Bayi menunjukkan tanda awal berupa kulit tampak kering dan kemerahan, turgor kulit kurang elastis, suhu kulit terasa hangat, gerak bayi cenderung pasif dan suhu tubuh tinggi 38.1°C. Hal ini didukung dengan hasil laboratorium yaitu CRP:86.20, WBC:2.82, PLT: 56.

Menurut thomas ruddel 2021 sepsis sering memicu demam atau hipertermia sebagai tanda klinis awal akibat respon inflamasi sistemik terhadap infeksi. Mekanismenya melibatkan pelepasan sitokin pirogen (mis. IL-1, TNF- $\alpha$ , IL-6) yang meningkatkan produksi PGE<sub>2</sub> dan menaikkan termoregulasi hipotalamus. (Thomas-Rüddel et al., 2021). Sedangkan menurut Meenakshi Singh dkk. Tinjauan klinis mutakhir menyebut demam (hipertermia) atau hipotermia sebagai gejala awal sepsis pada neonatus

bagian dari spektrum disfungsi termoregulasi akibat respons inflamasi sistemik (Singh, Alsaleem, & Gray., 2022)

Berdasarkan data yang diperoleh dari fakta dan teori yang ada peneliti menegaskan diagnosa keperawatan " hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (infeksi) dibuktikan dengan suhu tubuh 38.1°C, suhu tubuh abnormal, kulit merah, kulit terasa hangat " diagnosa ini sangat relevan dicantumkan karena dibuktikan dari data objektif dan hasil laboratorium hal ini merupakan tanda awal potensi munculnya masalah.

#### 4.2.3 Intervensi

1. Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas dibuktikan dengan penggunaan otot bantu nafas.

Intervensi keperawatan yang diberikan pada bayi yang menderita pola nafas tidak efektif untuk mencapai kriteria hasil yang diharapkan diantaranya yaitu: ventilasi semenit meningkat, kapasitas vital meningkat, tekanan ekspirasi meningkat, tekanan inspirasi meningkat, dypsnoe menurun, penggunaan otot bantu nafas menurun, frekuensi nafas membaik.

Intervensi yang dapat diberikan untuk bayi dengan sepsis neonatorum yaitu pemantauan respirasi dengan label I.01014: memantau kedalaman, ritme, usaha, dan frekuensi pernapasan, memantau pola pernapasan , memantau produksi dahak, memantau obstruksi saluran nafas, memeriksa simetri perluasan paru-paru, mendengarkan bunyi nafas, memantau saturasi oksigen. (Rulino, 2022)

Menurut peneliti berdasarkan fakta dan teori yang ada, pemantauan respirasi pada bayi dengan diagnosa sepsis neonatorum sudah sesuai. Untuk

memastikan kelancaran saluran napas dan pertukaran gas yang efisien, serta memprediksi kesulitan dalam sepsis pada bayi baru lahir, pemantauan pernapasan bertujuan untuk mengumpulkan dan mengevaluasi data.

## 2. <sup>3</sup> Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (infeksi)

Berdasarkan rencana intervensi yang akan diberikan pada bayi yang menderita risiko infeksi untuk mencapai kriteria hasil yang diharapkan diantaranya yaitu: Tentukan penyebab hipertermia (dehidrasi, paparan kondisi panas, atau penggunaan inkubator) pantau suhu tubuh pasien, berikan cairan oral, dinginkan leher, dan sarankan istirahat di tempat tidur.

Intervensi yang dapat diberikan untuk bayi dengan diagnosa keperawatan hipertermia yaitu manajemen hipertermia dengan label I.15506: identifikasi penyebab hipertemia, <sup>19</sup> monitor suhu tubuh, monitor komplikasi akibat hipertermia, longgarkan atau lepaskan pakaian, berikan cairan oral, ganti linen setiap hari atau lebih sering jika mengalami hyperhidrosis (keringat berlebih) (SIKI, 2022).

Menurut peneliti rencana intervensi yang akan dilakukan <sup>61</sup> antara fakta dan teori sudah sesuai, namun ada beberapa poin yang tidak dicantumkan atau dilakukan karena kurang sesuai kebutuhan bayi.

### 4.2.4 Implementasi

#### 1. <sup>4</sup> Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas dibuktikan dengan penggunaan otot bantu napas.

Implementasi keperawatan yang diterapkan pada bayi dengan sepsis neonatorum sudah sejalan dengan intervensi yang dibuat yaitu melakukan pemantauan respirasi.

Gangguan pernapasan adalah <sup>64</sup>salah satu tanda klinis yang paling sering ditemukan pada bayi dengan sepsis neonatorum. Implementasi penatalaksanaan masalah pola napas pada kasus ini berfokus pada pemantauan ketat, stabilisasi, dan pemberian dukungan pernapasan yang sesuai. Tujuannya adalah memastikan oksigenasi dan ventilasi yang adekuat sambil mengobati infeksi yang mendasarinya. (Kliegman et al., 2022)

Para peneliti menyatakan <sup>24</sup>bahwa tidak ada ketidaksesuaian antara teori dan praktik keperawatan yang didasarkan pada fakta. <sup>1</sup>Pelaksanaan asuhan <sup>2</sup>keperawatan pada bayi dengan sepsis neonatorum sudah sesuai dengan tingkatan intervensi keperawatan yang tercantum dalam buku SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) yaitu dengan melaksanakan pemantauan respirasi mengingat masalah klinis yang sering terjadi pada bayi sepsis neonatorum adalah gangguan pernafasan.

2. <sup>3</sup>Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (infeksi)

Implementasi keperawatan dilakukan dengan memantau tanda dan gejala hipertermia seperti kulit merah, pucat menurun, takikardia, takipnea, suhu tubuh, suhu kulit, lama pengisian kapiler. Hal ini dibantu dengan hasil pemeriksaan penunjang untuk memantau perkembangan penyakit.

Untuk menghindari konsekuensi negatif, bayi dengan sepsis yang mengalami demam tinggi memerlukan perhatian yang cermat dan pengobatan yang cepat. Biasanya, gangguan pada sistem yang mengatur suhu tubuh menyebabkan sindrom ini. Pemantauan suhu secara teratur, reposisi bayi, penggantian linen secara rutin dan pemberian cairan adekuat dapat menurunkan risiko hipertermia (Agustina et al., 2024)

1 Implementasi yang dilakukan pada kasus bayi sesuai dengan intervensi yang direncanakan dan literatur yang ada. Hasil implementasi menunjukkan pemantauan suhu secara ketat, penggantian linen secara rutin, serta peningkatan asupan cairan terbukti efektif menurunkan suhu bayi dari 38,5°C menjadi 37°C dalam 3x24 jam. Hal ini menunjukkan keberhasilan implementasi asuhan keperawatan.

#### 4.2.5 Evaluasi

- 4 Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas dibuktikan dengan penggunaan otot bantu nafas.

Evaluasi keperawatan pada bayi sepsis neonatorum, di hari pertama bayi nampak sesak, nampak penggunaan otot bantu nafas, bayi terpasang O2 nasal HFNc 4lpm, tidak terdengar suara bunyi nafas tambahan, tidak ada sputum berlebih dan tidak ada sumbatan jalan nafas, nafas cepat dangkal RR:70 x/menit, SPO2:95% , di hari kedua bayi masih nampak sesak, nampak penggunaan otot bantu nafas, pola nafas cepat dangkal bayi terpasang O2 nasal HFNc 3lpm, tidak terdengar suara bunyi nafas tambahan, tidak ada sputum berlebih dan tidak ada sumbatan jalan nafas RR:64 x/menit, SPO2:97%, dihari ketiga nampak sesak berkurang, nampak penggunaan bantuan nafas berkurang taqibnu membaik tidak terdengar suara bunyi nafas tambahan bayi terpasang O2 nasal HFNc 2lpm, RR:53 x/menit, SPO2:98%.

Evaluasi pemantauan respirasi pada pasien sepsis neonatorum sangat penting karena masalah pernapasan sering kali menjadi tanda awal dan komplikasi utama dari kondisi ini. Sepsis neonatorum adalah infeksi sistemik yang terjadi pada bayi baru lahir (usia kurang dari 28 hari) dan dapat

menyebabkan berbagai masalah, termasuk distress pernapasan (Gopal et al., 2023)

Peneliti menilai hasil evaluasi menunjukkan adanya kesesuaian antara teori dan tujuan keperawatan. Bayi yang sebelumnya mengalami distress pernafasan berhasil menunjukkan tanda-tanda perbaikan pada pernafasan meskipun masih belum normal sepenuhnya. Hal ini membuktikan bahwa intervensi yang diberikan efektif dalam mengatasi masalah pernafasan pada bayi dengan sepsis neonatorum.

## 2. Hipertermia <sup>26</sup>berhubungan dengan proses penyakit (infeksi)

Tindakan keperawatan selama 3x24 jam, didapatkan hasil bahwa keadaan umum lemah, mukosa bibir tampak kering, kulit tubuh kemerahan, terutama pada bagian bokong bayi, kulit terasa hangat, gerakan sedikit pasif

Menurut SLKI (2022) <sup>3</sup>kulit merah menurun, pucat menurun, takikardi menuru, takipnea menurun, suhu tubuh membaik, suhu kulit membaik, pengisian kapiler membaik (SLKI, 2022).

Peneliti menilai hasil evaluasi pada bayi sesuai dengan teori Keadaan umum bayi cukup, Kulit kering dan kemerahan berangsur membaik, Suhu kulit menurun, S: 37.0°, meskipun keadaan umum bayi berangsur membaik namun untuk mengetahui tingkat infeksi pada bayi menurun atau tidak seharusnya diperlukan cek laboratorium kembali, tetapi salah satu tanda dan gejala yang dimunculkan bahwa <sup>8</sup>kulit merah menurun, pucat menurun, takikardi menuru, takipnea menurun, suhu tubuh membaik, suhu kulit membaik, pengisian kapiler membaik dengan demikian diagnosa hipertermia teratasi sebagian.

## BAB 5

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Kesimpulan

1. Berdasarkan pengkajian didapatkan data pasien berkelamin Perempuan, umur 9 hari 10 jam diagnosa sepsis neonatorum. Pada pengkajian data mayor dan data minor didapatkan bayi nampak sesak, nampak penggunaan otot bantu napas, bayi nampak pucat, nafas cepat dangkal, frekuensi 71x/menit dan turunnya saturasi oksigen yaitu 95%. Bayi mempunyai riwayat persalinan tali pusar dipotong oleh ayahnya menggunakan gunting potong rambut. Hasil laboratorium kadar CRP 86.20 mengindikasikan terjadi peradangan pada bayi. Hasil pemeriksaan TTV didapatkan suhu 38.1° C, CRT ≥3detik, RR 74x/menit, nadi 156x/menit, S 38.1° C, SPO2 95%
2. Diagnosa keperawatan yang muncul pada bayi yang pertama adalah pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas dibuktikan dengan penggunaan otot bantu nafas (D.0005), dan yang kedua Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (infeksi) dibuktikan dengan suhu tubuh 38.1° C, suhu tubuh abnormal, kulit merah, kulit terasa hangat (D.0130)
3. Intervensi keperawatan yang diberikan pada pasien sepsis neonatorum dengan SIKI 2022 pada diagnosa pertama yaitu pemantauan respirasi (I.01014), pada diagnosa yang kedua yaitu Manajemen Hipertermia (I.15506). hal ini disesuaikan dengan kondisi pasien sehingga diharapkan mendapat pencapaian yang optimal
4. Implementasi keperawatan dilakukan dengan pengamatan, tindakan mandiri, dan kerjasama dengan mengikuti implementasi yang telah dilakukan sesuai

dengan SIKI 2022 untuk mencapai sasaran atau target yang diharapkan selama 3x24 jam.

5. Evaluasi keperawatan pada pasien yang mengalami masalah pola nafas tidak efektif teratasi sebagian ditandai dengan ventilasi semenit meningkat, penggunaan otot bantu napas menurun, frekuensi nafas membaik dan saturasi oksigen membaik. pada masalah hipertermia teratasi sebagian ditandai dengan pucat menurun, kulit merah menurun, suhu tubuh membaik, suhu kulit membaik.

## 5.2 Saran

### 1. Bagi perawat

Bagi perawat diharapkan proses pemberian asuhan keperawatan pada klien dapat diberikan dengan lebih baik terutama ada beberapa hal penting yang belum optimal seperti pemantauan secara ketat posisi bayi dengan kepala setengah ekstensi untuk menjaga jalan napas tetap terbuka mengingat terkadang bayi bergerak bebas sehingga posisi tidur bayi beresiko menghambat jalan napas. Yang mana hal ini akan memperlambat proses penyembuhan.

### 2. Bagi peneliti selanjutnya

Studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk menambah pengetahuan khususnya dalam pemberian asuhan keperawatan pada klien dengan masalah sepsis neonatorum. Selain itu, diharapkan pada peneliti selanjutnya, dapat melakukan penelitian pada klien dengan kondisi gawat darurat. Sehingga dapat mengurangi tingkat kematian pada kasus bayi dengan masalah sepsis neonatorum.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amaliya,S. (2020). Kalaktelistriik ibu dan bayi degan sepsis neoatorlum di rusng perynatologyi ryumah sakyit penidikan Java Timur: penyeyitian awal. Dunia.Keperawatan:JurnalKeperawatandanKesehatan,8(3),337.<https://doi.org/10.20527/dk.v8i3.8663>
- Cortese,F.,Scicchitano,P.,Gesualdo,M.,Fianinno, A., Giorgi, E. De, Schewini,F., Lafworgia,N.,&Malrteo,M.(2021). ScinceDireste Eayaly and Late Infecioyns in Newbonans : Wheare Do We Stand ? A Review. Pedyatics andNenatology,57(4),265–273. <https://doi.org/10.1016/j.penco.2015.09.007>
- Celik, I. H., Hannaa, M., Canpolat, F. E., & Mohan PammiI. (2023). Diagnosils of neonatus sepsis: the past, preseent and future. In Pedatric Researc (Vol. 91, Issue 2). <https://doi.org/10.1038/s41390-021-01696-z>
- Kliegman, R. M., & Lye, P. S. (2022). Nelson Textbook of Pediatrics. 22nd ed. Elsevier. (Bagian yang relevan membahas mengenai sepsis dan masalah pelnapasan pada neonatus).
- Kereh, T., Wilar, R., & Tatura, S. N. N. (2024). Anarisis Penggunaan Antibiotek Soegijanto,S.(2021).KumpulanMakalahPenyakitTropisdanInfeksidiIndonesiaJilid 5. Airlangga University Press.
- Syukri Arisqan, F. (2021). Analisis Factor Resiko Sepsis Neonatorum di Indonesia. Jurnal Medika Hutama, 02(02), 469–474. [www.jyurnalmedikahutama.com](http://www.jyurnalmedikahutama.com)
- Walker, O., Kenny, C. B., & Goel, N. (2021). Neonatus sepsis. In Padiatrics and Children Health (United Kingdom) (Vol. 29, Issue 6). <https://doi.org/10.1016/j.paed.2019.03.003> Wang, Y., Zhao, J., Yao, Y., Yang, L., Zhao, D., & Liu, S. (2021). The Accuracy of 16S rRNA Polymerrae Chsain Reacxtion for the Diagnoses of Neonatal Syepsyis: A Meta Analysis. In Byio Mied Reserch International (Vol. 2021). <https://doi.org/10.1155/2021/5550387>
- Agustina, V., Diploma, P., Keperawatan, T., & Raya, P. (2024). *Tingkat Pengetahuan Orang Tua tentng Penanganan Hipertermi pada Anak di Puskesmas Pahandut*. 3, 221–231.
- Ango, P. C., Umboh, A., & Salendu, P. M. (2024). Profile Acute Kidny Injury pada Anak yang Dirawat di Bagian Ilmu Keshatan Anak RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Mediccal Scope Jurnal*, 7(1), 1–7. <https://doi.org/10.35790/msj.v7i1.53862>
- Anita Apriliawati, D. N. S. (2023). Penerapan Model Konservasi Levine Pada Bayi Sepsis Neonatorum Dengan Intoleransi Minum. *Jurnal Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya*, 9(2), 1–8.

- <https://doi.org/10.59374/jakhkj.v9i2.350>
- Article, O., Khan, S. A., Imran, M., Umar, M., Iqbal, Z., Basit, A., & Din, A. U. (2024). *study*. 30(01), 17–26.
- Brahmana, A. R., Lubis, B. M., & Ali, M. (2020). Peran D-Dimer sebagai Penanda Sepsis Neonatorum. *Cdk-283*, 47(2), 130–132.
- Donato Gomez, S. S., Mítma Huamaní, C., & Vivanco Hilario, S. D. (2024). Nursing care in pediatrik patient with syepsys in a national hospital in Lima. *AG Salud*, 2(00007), 32. <https://doi.org/10.62486/agsalud202432>
- Elsi Rahmadani, & Marlin Sutrisna. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ikterus Pada Bayi Baru Lahir Di RSUD UMMI I. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(3), 179–188. <https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v1i3.1059>
- Firly Rahmatiana, & Hertuida Clara. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tn.A Dengan Congestive Heart Failure. *Bulletin Kesehatan: Publikasi Ilmiah Bidang Kesehatan*, 3(1), 7–25. <https://doi.org/10.36971/keperawatan.v3i1.58>
- Fleischmann, C., Reichert, F., Cassini, A., Horner, R., Harder, T., Markwart, R., Tröndle, M., Savova, Y., Kisson, N., Schlattmann, P., Reinhardt, K., Allegranzi, B., & Eckmanns, T. (2021). Global incidence and mortality of neonatal sepsis: A systematic review and meta-analysis. *Archives of Disease in Childhood*, 106(8), 745–752. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2020-320217>
- Gopal, N., Chauhan, N., Jain, U., Dass, S. K., Sharma, H. S., & Chandra, R. (2023). Advancement in biomarker based effective diagnosis of neonatal sepsis. *Artificial Cells, Nanomedicine and Biotechnology*, 51(1), 476–490. <https://doi.org/10.1080/21691401.2023.2252016>
- Hidayaturrahmi, Rosmawaty, Nasitoh, S., Handayani, Y., & Lidra Maribeth, A. (2024). Faktor yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Anak Usia 0-2 Tahun (9): Tinjauan Literatur. *Scientific Journal*, 3(4), 221–231. <https://doi.org/10.56260/sciena.v3i4.150>
- Karmila, A., Barchia, I., Ramandati, A., & Zhang, L. (2022). Clinical and bacteriological profile of culture-negative and culture-proven neonatal sepsis in Palembang, Indonesia. *Journal of Infection in Developing Countries*, 16(12), 1887–1896. <https://doi.org/10.3855/jidc.14638>
- Martua, Y. S. (2021). Analisis Faktor “ Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Sepsis Neonatorum di RSUD Taluk Kuantan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(1), 55–63. <https://doi.org/10.37012/jik.v13i1.459>
- Ngoma, C. M. (2024). Neonatal Sepsis Risk Factors in Zambia: A Review. *EAS Journal of Nursing and Midwifery*, 6(05), 170–173. <https://doi.org/10.36349/easjnm.2024.v06i05.011>

- Pambudiningtyas, R., Susaldi, & Ramadhany, R. . (2024). Jurnal Riset Ilmiah. *Journal Riset Ilmiah*, 1(11), 1080–1094.
- Roy, D. C., Bhattacharjee, D. S. G., & Datta, D. S. (2022). Susceptibility Pattern of Blood Stream Infections in Neonatal Sepsis: Striking Alarm in Era of Antibiotic Resistance. *International Journal of Research and Review*, 9(8), 383–388. <https://doi.org/10.52403/ijrr.20220830>
- Sabila FentyPNR, G., Apriliana, E., & Islami, S. (2024). Suryadi Islami | Jenis Mikroba dan Faktor Usia Gestasi pada. *Sepsis Neonatorum Medula* |, 14(20), 1488.
- Suwarno, N. O., Yuniati, T., Cahyadi, A. I., Achmad, T. H., & Agustian, D. (2022). Faktor Risiko Kejadian Sepsis Neonatorum Awitan Dini di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin Bandung. *Sari Pediatri*, 24(2), 99. <https://doi.org/10.14238/sp24.2.2022.99-105>
- Thomas-Rüddel, D. O., Hoffmann, P., Schwarzkopf, D., Scheer, C., Bach, F., Komann, M., Gerlach, H., Weiss, M., Lindner, M., Rüddel, H., Simon, P., Kuhn, S. O., Wetzker, R., Bauer, M., Reinhart, K., Bloos, F., Marx, G., Schindler, A., Schürholz, T., ... Wöbker, G. (2021). Fever and hypothermia represent two populations of sepsis patients and are associated with outside temperature. *Critical Care*, 25(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s13054-021-03776-2>
- Yugistyowati, A., & Nurparidah, R. (2024). PENGELOLAAN BAYI RISIKO TINGGI DI FASILITAS KESEHATAN TINGKAT DASAR. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*.

# Asuhan keperawatan pada bayi dengan sepsis neonatorum di ruang NICU RSUD R.T Notopuro Sidoarjo

## ORIGINALITY REPORT

<b>19%</b>	<b>19%</b>	<b>3%</b>	<b>7%</b>
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

<b>1</b>	<a href="http://repo.unikadelasalle.ac.id">repo.unikadelasalle.ac.id</a> Internet Source	<b>2%</b>
<b>2</b>	<a href="http://repository.itskesicme.ac.id">repository.itskesicme.ac.id</a> Internet Source	<b>2%</b>
<b>3</b>	<a href="http://repository.stikeshangtuh-sby.ac.id">repository.stikeshangtuh-sby.ac.id</a> Internet Source	<b>2%</b>
<b>4</b>	<a href="http://eprints.ukh.ac.id">eprints.ukh.ac.id</a> Internet Source	<b>1%</b>
<b>5</b>	<a href="http://pdfcoffee.com">pdfcoffee.com</a> Internet Source	<b>1%</b>
<b>6</b>	<a href="http://repository.poltekeskupang.ac.id">repository.poltekeskupang.ac.id</a> Internet Source	<b>1%</b>
<b>7</b>	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<b>&lt;1%</b>
<b>8</b>	<a href="http://repositori.ubs-ppni.ac.id">repositori.ubs-ppni.ac.id</a> Internet Source	<b>&lt;1%</b>
<b>9</b>	<a href="http://repo.stikesperintis.ac.id">repo.stikesperintis.ac.id</a> Internet Source	<b>&lt;1%</b>
<b>10</b>	<a href="http://repository.lp4mstikeskhg.org">repository.lp4mstikeskhg.org</a> Internet Source	<b>&lt;1%</b>
<b>11</b>	<a href="http://repository.ub.ac.id">repository.ub.ac.id</a> Internet Source	<b>&lt;1%</b>

12	<a href="http://repository.stikstellamarismks.ac.id">repository.stikstellamarismks.ac.id</a> Internet Source	<1 %
13	<a href="http://repositori.uin-alauddin.ac.id">repositori.uin-alauddin.ac.id</a> Internet Source	<1 %
14	<a href="http://samoke2012.wordpress.com">samoke2012.wordpress.com</a> Internet Source	<1 %
15	<a href="http://eprints.umm.ac.id">eprints.umm.ac.id</a> Internet Source	<1 %
16	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	<1 %
17	<a href="http://repository.stikesrspadgs.ac.id">repository.stikesrspadgs.ac.id</a> Internet Source	<1 %
18	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur II Student Paper	<1 %
19	<a href="http://eprints.poltekkesjogja.ac.id">eprints.poltekkesjogja.ac.id</a> Internet Source	<1 %
20	<a href="http://repository.poltekkes-kaltim.ac.id">repository.poltekkes-kaltim.ac.id</a> Internet Source	<1 %
21	<a href="http://www.journalofmedula.com">www.journalofmedula.com</a> Internet Source	<1 %
22	<a href="http://html.pdfcookie.com">html.pdfcookie.com</a> Internet Source	<1 %
23	<a href="http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id">repository.poltekkes-denpasar.ac.id</a> Internet Source	<1 %
24	<a href="http://stikespanakkukang.ac.id">stikespanakkukang.ac.id</a> Internet Source	<1 %
25	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah Student Paper	<1 %

26	<a href="https://repo.stikmuhptk.ac.id">repo.stikmuhptk.ac.id</a> Internet Source	<1 %
27	<a href="https://repository.uds.ac.id">repository.uds.ac.id</a> Internet Source	<1 %
28	Submitted to State Islamic University of Alauddin Makassar Student Paper	<1 %
29	Submitted to Poltekkes Kemenkes Pontianak Student Paper	<1 %
30	Submitted to Universitas Airlangga Student Paper	<1 %
31	<a href="https://fr.scribd.com">fr.scribd.com</a> Internet Source	<1 %
32	Edita Revine Siahaan, Fitri Yanti. "Aplikasi Keperawatan pada Anak Usia Prasekolah (3-5 Tahun) dengan Bronkopneumonia di RSUD Dr.H.Abdul Moeloek Provinsi Lampung", Malahayati Nursing Journal, 2025 Publication	<1 %
33	<a href="https://digilib.itskesicme.ac.id">digilib.itskesicme.ac.id</a> Internet Source	<1 %
34	<a href="https://123dok.com">123dok.com</a> Internet Source	<1 %
35	<a href="https://repository.stikespantiwaluya.ac.id">repository.stikespantiwaluya.ac.id</a> Internet Source	<1 %
36	Submitted to Universitas Andalas Student Paper	<1 %
37	<a href="https://anyflip.com">anyflip.com</a> Internet Source	<1 %

38	Internet Source	<1 %
39	Maria Y. Lihawa. "HUBUNGAN JENIS PERSALINAN DENGAN KEJADIAN SEPSIS NEONATORUM DI RSUP PROF. DR. R. D. KANDOU MANADO", e-CliniC, 2014 Publication	<1 %
40	<a href="https://covid19.sidoarjo.go.id">covid19.sidoarjo.go.id</a> Internet Source	<1 %
41	<a href="https://id.123dok.com">id.123dok.com</a> Internet Source	<1 %
42	<a href="https://idoc.pub">idoc.pub</a> Internet Source	<1 %
43	<a href="https://repository.poltekkes-tjk.ac.id">repository.poltekkes-tjk.ac.id</a> Internet Source	<1 %
44	<a href="https://www.slideshare.net">www.slideshare.net</a> Internet Source	<1 %
45	Submitted to Yonsei University Student Paper	<1 %
46	<a href="https://repository.poltekkesbengkulu.ac.id">repository.poltekkesbengkulu.ac.id</a> Internet Source	<1 %
47	Submitted to Exeed College Student Paper	<1 %
48	Submitted to Universitas Kusuma Husada Surakarta Student Paper	<1 %
49	<a href="https://apacode.com">apacode.com</a> Internet Source	<1 %
50	<a href="https://indahverawati.wordpress.com">indahverawati.wordpress.com</a> Internet Source	<1 %

51	<a href="http://jagad.id">jagad.id</a> Internet Source	<1 %
52	<a href="http://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Internet Source	<1 %
53	<a href="http://es.scribd.com">es.scribd.com</a> Internet Source	<1 %
54	<a href="http://media.neliti.com">media.neliti.com</a> Internet Source	<1 %
55	<a href="http://repositori.widyagamahusada.ac.id">repositori.widyagamahusada.ac.id</a> Internet Source	<1 %
56	<a href="http://repository.stikesmitrakeluarga.ac.id">repository.stikesmitrakeluarga.ac.id</a> Internet Source	<1 %
57	<a href="http://repository.usu.ac.id">repository.usu.ac.id</a> Internet Source	<1 %
58	<a href="http://sitedi.uho.ac.id">sitedi.uho.ac.id</a> Internet Source	<1 %
59	<a href="http://theworldnews.net">theworldnews.net</a> Internet Source	<1 %
60	<a href="http://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a> Internet Source	<1 %
61	<a href="http://jurnal.stikesphi.ac.id">jurnal.stikesphi.ac.id</a> Internet Source	<1 %
62	<a href="http://kumpulan0askep.wordpress.com">kumpulan0askep.wordpress.com</a> Internet Source	<1 %
63	<a href="http://repo.poltekkes-medan.ac.id">repo.poltekkes-medan.ac.id</a> Internet Source	<1 %
64	<a href="http://repository.ucb.ac.id">repository.ucb.ac.id</a> Internet Source	<1 %

[digilib.unisayogya.ac.id](http://digilib.unisayogya.ac.id)

65 Internet Source <1 %

---

66 preparatmikroskop.wordpress.com  
Internet Source <1 %

---

67 repo.poltekkesbandung.ac.id  
Internet Source <1 %

---

68 www.electron-pv.com  
Internet Source <1 %

---

69 inba.info  
Internet Source <1 %

---

70 stutzartists.org  
Internet Source <1 %

---

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On