



## **Asuhan Keperawatan pada By. A Dengan Sepsis Neonatorum Post Kolostomi di Ruang NICU Rumah Sakit Banda Aceh**

**Ulya Malisa<sup>1</sup>, Nevi Hasrati Nizami<sup>2</sup>, Nova Fajri<sup>3</sup>**

Universitas Syiah Kuala <sup>1,2</sup>

e-mail: ulyamalisa@gmail.com

### **Abstract**

Neonatal sepsis is a significant cause of morbidity and mortality in neonates, particularly in low- and middle-income countries. According to the Global Burden of Disease (GBD), neonatal sepsis accounts for approximately 24% of newborn deaths. Neonatal sepsis is generally caused by bacterial infections, including pneumonia, sepsis, and meningitis. The purpose of this case study is to analyze nursing care for Baby A with Neonatal Sepsis Post-Colostomy in the NICU of Banda Aceh Hospital. In Baby A's case, several nursing problems were identified, such as impaired breathing patterns, risk of septic shock, neonatal jaundice, ineffective peripheral perfusion, nutritional deficit, constipation, impaired skin integrity, and risk of fluid imbalance. During the treatment, the nursing care provided included airway management, constipation management, infection prevention, shock management, stoma care, blood transfusion, neonatal phototherapy, parenteral feeding, and fluid monitoring. After four days of care, five issues were partially resolved, indicating the need for further intervention and monitoring of Baby A in the inpatient ward. The results of this scientific paper are expected to serve as a foundation for developing nursing care management and assist nurses in enhancing and expanding their knowledge, particularly in pediatric nursing care related to neonatal sepsis post-colostomy

**Keywords:** Nursing Care, Neonatal Sepsis Post-Colostomy.

### **Abstrak**

Sepsis neonatus merupakan penyebab signifikan morbiditas dan mortalitas pada neonatus, khususnya di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Menurut Global Burden of Disease (GBD), sepsis neonatus menyumbang sekitar 24% kematian pada bayi baru lahir. Sepsis neonatal umumnya disebabkan oleh bakteri, yang meliputi pneumonia, sepsis, dan meningitis. Tujuan dari studi kasus ini untuk menganalisis asuhan keperawatan pada By. A dengan Sepsis Neonatorum Post Kolostomi di ruang NICU Rumah Sakit Banda Aceh. Pada kasus By. A timbul beberapa masalah keperawatan seperti gangguan pola napas, risiko syok sepsis, ikterik neonatus, perfusi perifer tidak efektif, defisit nutrisi, konstipasi, gangguan integritas kulit, dan risiko ketidakseimbangan cairan. Selama perawatan asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada By. A berupa manajemen jalan napas, manajemen konstipasi, pencegahan infeksi, manajemen syok, perawatan stoma, transfusi darah, fototerapi neonatus, pemberian makan parenteral dan pemantauan cairan. Hasil perawatan selama empat hari, diketahui lima masalah teratasi sebagian sehingga diperlukan intervensi dan pemantauan lebih lanjut pada By. A di ruang rawat. Hasil penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar pengembangan manajemen asuhan keperawatan dan membantu perawat dalam meningkatkan serta menambah pengetahuan khususnya di bidang keperawatan anak terkait asuhan keperawatan pada anak dengan sepsis neonatorum post kolostomi.

**Kata Kunci:** Asuhan Keperawatan, Post Partum Normal, Preeklampsia Berat.

## PENDAHULUAN

Menurut data *Global Report on Birth Defects* dalam data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia di wilayah Asia Tenggara, di Indonesia didapatkan dari 1.000 kelahiran terdapat 59,3% bayi dengan kelainan bawaan (Kemenkes, 2018). Data RS Sardjito menunjukkan dari total kelahiran 9.736 tahun 2013-2019 terdapat 363 bayi lahir dengan kelainan saluran cerna, didapatkan 188 bayi yang menderita malformasi anorektal. Penelitian mengenai malformasi anorektal di Indonesia terbatas sehingga data mengenai angka kejadian dan survival penderita atresia ani setelah tindakan operatif sulit didapat (Hapsari, 2023).

Untuk mencegah tinja masuk ke saluran kemih, bayi dengan malformasi anorektal biasanya memerlukan pembuatan kolostomi segera setelah lahir. Jenis kolostomi yang sering digunakan adalah kolostomi sigmoid terbagi atau loop kolostomi tipe turnbull dengan fistula mukosa. Pembedahan kolostomi sangat bermanfaat bagi bayi diantaranya dapat mengurangi tingkat komplikasi pasca operasi definitif, memungkinkan peningkatan fungsi sfinger/kontinensia yang baik, mampu mengfungsionalkan sebagian kecil kolon distal dan menghindari masalah hiperkloremik akibat penyerapan urin di dalam usus (Khofifah et al., 2024).

Sepsis dapat memperburuk kondisi neonatus dengan malformasi anorektal. Tingkat kematian neonatus dengan sepsis mencapai 74,5%, jauh lebih tinggi dibandingkan dengan tingkat kematian neonatus malformasi anorektal tanpa sepsis, yang sebesar 21,8%. Kejadian sepsis pasca operasi mencapai 73,75%, kejadian tertinggi pada neonatus malformasi anorektal pasca operasi 37,5% kemudian neonatus pasca operasi repair fistula *trakheoesophageal* 25%. Penelitian ini mendapatkan hasil kuman *Staphylococcus aureus* (38%) merupakan penyebab terbanyak kematian, *Klebsiella* (19%), dan *Acinetobacter* (18,2%). (Bokova et al., 2023).

Upaya yang dilakukan untuk mencegah dan mengurangi angka kejadian sepsis memerlukan pendekatan multidisiplin, termasuk pencegahan infeksi, diagnosis dini, pengobatan yang tepat waktu, serta terapi antibiotik empiris umumnya disertakan dalam protokol sepsis dan mengakibatkan penggunaan antibiotik yang berlebihan. Penggunaan antimikroba yang tidak tepat merupakan kontributor utama terhadap meningkatnya resistensi antimikroba secara global, (WHO, 2024). Tujuan dari penulisan studi kasus ini untuk bertujuan melihat bagaimana penerapan "Asuhan Keperawatan By. A dengan sepsis neonatorum post kolostomi di ruang NICU Rumah Sakit Banda Aceh.

## METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien sepsis neonatorum post kolostomi. Berdasarkan hasil

pengkajian didapatkan data pasien berinisial Nama: By. A gestasi 38 minggu, usia kronologis 14 hari, jenis kelamin laki-laki dirawat di rumah sakit Banda Aceh keluhan tidak ada anus perut membesar dan mengalami distensi.

Pasien di rujuk ke rumah sakit Banda Aceh dengan usia kronologis 2 hari dan pada hari ketiga pasien dilakukan operasi kolostomi di rumah sakit Abidin Banda Aceh, kemudian setelah dilakukan operasi kolostomi pasien masuk ke NICU, pada tanggal 26 juni 2024 dengan diagnosa *Respiratory Distress Of Newborn*, post kolostomi divided (sigmoid) atas indikasi malfolmasi anorectal tanpa fistel letak tinggi, sepsis neonatorum, AKI st injury. Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik yang dilakukan pada tanggal 6 Juli 2024 di ruang NICU didapatkan data: keadaan umum bayi lemah, tingkat kesadaran compos mentis. Tanda-tanda vital dengan frekuensi nafas: 44x/menit, frekuensi nadi : 148x/menit, suhu tubuh: 36,8<sup>o</sup>c dengan suhu inkubator 37,2 <sup>o</sup>c, BBS 2741 gram, dengan SpO<sub>2</sub> 89%, terpasang nasal kanule 0,4 l/menit. Konjungtiva anemis, sklera sedikit ikterik, pupil isokor.

Nafas cuping hidung dan terpasang nasal kanul 0.4 liter/menit. Dada tampak simetris dan terdapat retraksi dada dengan pola napas dangkal dan irregular. Abdomen mengalami distensi dan berwarna kekuningan. Pada bagian abdomen terdapat stoma, dengan kulit disekitar stoma tampak mengalami infeksi ditandai terdapat luka yang mengalami nekrotik serta mengeluarkan pus kuning kehijauan. Kulit tampak kekuningan dengan derajat kramer V. Data dari laboratorium pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 6 Juli 2024 menunjukkan hasil hemoglobin 6,9 g/dl \*(9,0-14,0 g/dL), Hematokrit 19% \*(53-63%), Eritrosit 2,0\*(4,4-5,8 10<sup>3</sup>/mm<sup>3</sup>), Leukosit 18,13 (5,0-19,0 10<sup>3</sup>/mm), Trombosit 338 (150-450 10<sup>3</sup>/mm), MCV 97 (80-100 fL), MCH 35 \*(27-31 pg), MCHC 36 (32-36%), RDW 19,7 \*(11,5-14,5%), MPV 11,1 (7,2-11.1fL), PDW 13,3, netrofil batang 0% \*(2-6%), netrofil segmen 64% (50-70%), limfosit 20% (20-40%), monosit 15% \*(2-8%), Albumin 3,27 g/dL (3,5-5,2 g/dL), kalsium 14,0 \*(8,6-10,3 mg/dL), ureum 124 \*(13-43 mg/dL), kreatinin 0,53 \*(0,67-1,17 mg/dL), Natrium 132 (132-147 mmol/L), Kalium 5,50 (3,6-147 mmol/L) dan Klorida 103 (95-116 mmol/L).

## PEMBAHASAN

### Pola Napas Tidak Efektif

Tindakan keperawatan yang diberikan berdasarkan data-data pasien yaitu monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas), monitor bunyi nafas tambahan, (ronkhi, wheezing, gurgling), pertahankan kepatenan jalan nafas dengan posisi semi-fowler, dan berikan oksigen. Tindakan untuk mempertahankan kepatenan jalan nafas dapat dilakukan dengan perubahan posisi salah satunya dengan posisi semi fowler. Posisi semi fowler pada By. A juga berfungsi untuk mengurangi tekanan pada area kolostomi Posisi tubuh yang tepat dapat dapat memengaruhi kadar saturasi oksigen dalam darah pasien

dengan cara meningkatkan volume udara di paru-paru, menurunkan denyut nadi, membantu pengeluaran lendir, serta memperbaiki ventilasi dan perfusi. Salah satu posisi yang efektif adalah posisi semi fowler, yang terbukti mampu menurunkan tekanan darah sekaligus meningkatkan saturasi oksigen (Elamoudy et al., 2021).

Tindakan keperawatan lainnya yang dapat diberikan yaitu pemberian terapi oksigen. Salah satu tugas penting yang diemban oleh perawat adalah memberikan terapi oksigen untuk mencegah hipoksia, yaitu kondisi berbahaya akibat kekurangan oksigen yang dapat mengakibatkan kerusakan organ vital. Dengan keterampilan dan pengetahuan yang mendalam, perawat di NICU mampu memantau dan menyesuaikan terapi oksigen secara tepat, sehingga memastikan setiap bayi mendapatkan asupan oksigen yang optimal untuk mendukung perkembangan dan pertumbuhannya (Kenner, C., & Boykova, 2021).

Selama terapi oksigen, saturasi oksigen bayi dipantau secara terus-menerus menggunakan pulse oximeter. Salah satu peran perawat dalam hal ini yaitu menyesuaikan konsentrasi dan aliran oksigen berdasarkan kebutuhan bayi untuk memastikan saturasi oksigen berada pada tingkat optimal tanpa menyebabkan hiperoksia (terlalu banyak oksigen) yang bisa berbahaya. Meskipun terapi oksigen penting, terlalu banyak oksigen dapat menyebabkan komplikasi seperti retinopati prematuritas (ROP) yang dapat merusak retina mata bayi. Oleh karena itu, terapi oksigen harus diberikan dengan hati-hati dan pemantauan yang ketat oleh perawat (Kenner, C., & Boykova, 2021). Hasil evaluasi terkait intervensi yang telah diberikan selama 4 hari pada masalah pola napas tidak efektif teratasi sebagian dibuktikan dengan terdapat bunyi ronkhi, tidak ada pernapasan cuping hidung, dan tidak ada retraksi dinding dada. Pola napas pada By. A masih irregular dengan RR 43x/menit dengan oksigen low flow nasal kanul 0,4 l/menit, SPO2 98%.

### **Risiko Syok Sepsis**

Tindakan keperawatan yang telah diberikan berdasarkan data-data pasien diantaranya monitor status kardiopulmonal (frekuensi dan kekuatan nadi, frekuensi nafas), monitor status oksigenasi, dan berikan oksigen untuk mempertahankan saturasi oksigen dan terapi cairan. Sepsis dan syok sepsis merupakan suatu kedaruratan medis yang mengancam nyawa dengan angka morbiditas dan mortalitas yang tinggi, sehingga *Surviving Sepsis Campaign* (SSC) merekomendasikan bahwa pengobatan dan resusitasi harus dimulai sedini mungkin.

Resusitasi awal untuk menstabilkan hemodinamik mempunyai peranan yang sangat penting dalam penatalaksanaan sepsis dan syok sepsis, sehingga SSC menempatkannya pada bagian pertama dalam resusitasi pada pasien sepsis

dan syok sepsis. Sepsis neonatorum adalah infeksi berat yang diderita neonatus dengan gejala sistemik dan terdapat bakteri dalam darah. Kristaloid sebagai cairan pilihan untuk resusitasi awal dan penggantian volume intravaskular pada pasien dengan sepsis dan syok septik, dengan volume 30ml/kg dalam 3 jam pertama (Wiriansya et al., 2022).

Tindakan keperawatan lainnya yang dilakukan untuk risiko syok yaitu pencegahan infeksi terdiri dari batasi jumlah pengunjung, dan cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien. Implementasi cuci tangan pada lima momen yaitu: sebelum kontak dengan pasien, sebelum tindakan aseptik, setelah terkena cairan tubuh pasien, setelah kontak dengan pasien dan setelah kontak dengan lingkungan di sekitar pasien rutin dilakukan untuk menghindari infeksi nosokomial. Penelitian mengungkapkan tangan yang terkontaminasi berperan besar menyebabkan tranmisi bakteri pada infeksi nosokomial (Jansen et al, 2021).

Mencuci tangan yaitu suatu cara prosedur membersihkan tangan dengan menggunakan sabun dibawah air mengalir atau dengan menggunakan cairan berbasis alkohol yang bertujuan untuk menghilangkan kotoran dari kulit secara tepat dan mengurangi jumlah kuman. Cuci tangan merupakan proporsi utama dalam upaya preventif karena lebih efektif dan ekonomis, ditafsirkan dengan menerapkan cuci tangan dapat meminimalkan dampak kejadian infeksi nosokomial sebesar 50%.

Sepsis neonatorum memerlukan penanganan yang tepat dan efektif agar prognosinya dapat membaik. Salah satu penyebab sepsis neonatorum adalah infeksi bakteri, sehingga terapi antibiotik sangat diperlukan. Pada pasien By. A, antibiotik yang diberikan antara lain metronidazole 25 mg setiap 8 jam, amikasin 30 mg setiap 24 jam, tigecycline 3 mg setiap 12 jam, dan flukonazol 20 mg setiap 24 jam. Antibiotik bekerja dengan cara bakterisid maupun bakteriosid. Pemberian antibiotik harus mempertimbangkan pola kuman penyebab yang paling sering ditemukan di rumah sakit, serta resistensi kuman terhadap antibiotik tersebut. Selain itu, durasi pemberian antibiotik harus disesuaikan dengan kondisi pasien dan efek samping yang mungkin ditimbulkan. Penggunaan amikasin, salah satu obat golongan aminoglikosida, dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan efek toksik pada neonatus, seperti ototoksik dan nefrotoksik (Kereh et al., 2019).

Hasil evaluasi terkait intervensi yang telah diberikan selama 4 hari pada masalah risiko syok teratasi sebagian dibuktikan dengan kekuatan nadi HR= 154 x/menit, pernapasan masih irregular dengan RR 43x/menit dengan oksigen low flow nasal kanul 0,4 l/menit, SPO2 98%, akral teraba hangat dan warna kulit pasien masih sedikit pucat dan ikterik. Leukosit 28,54 10<sup>3</sup>/mm, trombosit 222 10<sup>3</sup>/mm, dan hemoglobin 11,2 g/dl.

**Ikterik neonatus**

Fototerapi menjadi salah satu intervensi utama dalam diagnosis keperawatan ikterik neonatus. Fototerapi adalah terapi cahaya yang menggunakan panjang gelombang cahaya buatan, terutama dari sinar ultraviolet, untuk mengobati kulit. Efektivitas fototerapi dipengaruhi oleh kualitas cahaya yang dipancarkan oleh lampu, intensitas cahaya, luas permukaan tubuh yang terpapar cahaya, dan jarak antara lampu fototerapi dengan bayi. Fototerapi terbukti aman dan efektif dalam menurunkan kadar bilirubin. Penggunaan fototerapi dapat menurunkan hiperbilirubin, dan penelitian menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan dari fototerapi terhadap penurunan kadar bilirubin (Murniati et al., 2024).

Selama fototerapi, bilirubin akan diubah menjadi bentuk yang larut dalam air sehingga dapat dikeluarkan melalui empedu atau urin. Fototerapi telah terbukti efektif dalam menurunkan kadar bilirubin total pada bayi yang mengalami ikterik. Selama terapi, kedua mata bayi harus selalu ditutup untuk melindungi retina dari paparan cahaya yang berpotensi merusak. Penutup mata hanya boleh dilepas saat pemberian ASI atau kunjungan keluarga, untuk memberikan rangsangan visual pada bayi. Penutupan mata bayi selama fototerapi dilakukan dengan penutup yang dapat memantulkan cahaya agar mencegah kerusakan pada retina (Karyatin, 2020). Hasil evaluasi terhadap intervensi fototerapi yang diberikan selama dua hari pada bayi dengan masalah ikterik menunjukkan perbaikan sebagian. Hal ini dibuktikan dengan kadar bilirubin yang turun menjadi 8,25 mg/dL, kulit bayi tampak sedikit ikterik, sklera tidak tampak ikterik, dan membran mukosa tampak lembab.

**Perfusi Perifer Tidak Efektif**

Menurunnya produksi dan keluarnya ASI pada hari-hari pertama setelah Tindakan keperawatan yang diberikan berdasarkan data-data pasien diantaranya identifikasi rencana transfusi, monitor tanda-tanda vital sebelum, selama, dan sesudah dilakukan transfusi (tekanan darah, suhu, nadi dan frekuensi napas), monitor reaksi transfusi, lakukan pengecekan ganda (double check) pada label darah, periksa kepatenan akses intravena, flebitis dan tanda infeksi lokal, berikan cairan NaCl 0,9% 50-100 ml sebelum transfusi dilakukan, atur kecepatan aliran transfusi sesuai produk darah 10-15 ml/kgBB dalam 2-4 jam, dokumentasi tanggal, waktu, darah, durasi dan respon transfusi. Hipoperfusi pada klien dengan sepsis dan syok sepsis disarankan untuk melakukan transfusi darah merah apabila kadar hemoglobin berada di bawah nilai normal, yaitu kurang dari 7 g/dL (Evans et al., 2021). Hal ini disebabkan karena kadar hemoglobin yang optimal pada pasien dengan syok sepsis adalah antara 7 hingga 9 g/dL. Kadar hemoglobin yang rendah dapat memperburuk kondisi hipoperfusi, sehingga transfusi darah merah diperlukan untuk meningkatkan oksigenasi jaringan dan memperbaiki kondisi hemodinamik pasien (Muzalifah & Mirwanti, 2023).

Apabila sudah memasuki tahap anemia berat, pengobatan yang dapat diberikan adalah transfusi darah. Transfusi darah dibutuhkan untuk menangani pasien yang mengalami penurunan hemoglobin pada anemia berat. Terdapat SOP yang mengatur pemberian produk darah. Salah satu hal yang penting untuk tidak dilewatkan adalah mengidentifikasi ulang data pasien seperti nama, umur, no.RM, nomor kantung darah, jumlah darah, golongan darah. Identifikasi dilakukan sebanyak dua kali atau *double check*. Tindakan transfusi darah yang dilakukan tidak sesuai SOP dapat mengakibatkan dampak buruk pada pasien seperti terjadinya kesalahan pemberian kantung darah. Jika hal ini terjadi, dapat terjadi reaksi hemolitik akut pada pasien dengan gejala mengigil, demam, hipotensi, dan urin berwarna gelap, bahkan dapat berdampak fatal yaitu meninggal (Yustisia et al., 2020). Hasil evaluasi terkait intervensi yang telah diberikan selama 3 hari pada masalah perfusi perifer tidak efektif teratasi dibuktikan dengan nilai Hb meningkat dari 6,9 g/dL meningkat menjadi 11,2 g/dL hal ini menunjukkan bahwa hemoglobin pasien sudah berada dalam rentang normal. Pasien masih terlihat lebih segar, sklera tidak ikterik, CRT <2 detik, konjungtiva tidak anemis.

### **Defisit Nutrisi**

Tindakan keperawatan yang diberikan berdasarkan data-data pasien diantaranya mengidentifikasi status nutrisi, mengidentifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrien, memberikan diet melalui selang via oral, memonitor berat badan, memonitor hasil pemeriksaan laboratorium. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan, (PPNI, 2018). Pemberian nutrisi melalui parenteral dilakukan dengan pemberian aminosteril 10%, dan cairan N5 (campuran kalsium glukonas, dextrose, kalium klorida, dan natrium klorida). Aminosteril 10% memiliki manfaat dalam mempertahankan atau memperbaiki keseimbangan nitrogen pada pasien yang mengalami kekurangan protein (Hasanah, Romlah, & Hairunisa, 2020) .

Bayi A. terpasang OGT yang bertujuan untuk dekompresi lambung, hal ini dikarenakan adanya cairan lambung yang berwarna kehijauan. Pemasangan OGT bertujuan untuk dekompresi (pengeluaran cairan dan gas dari saluran gastrointestinal), *feeding* (memberikan cairan dan nutrisi kedalam lambung bagi pasien yang tidak mampu menelan), kompresi (memberikan tekanan internal dengan menggunakan balon untuk mencegah perdarahan gastrointestinal) dan *lavage* (irigasi lambung pada kasus perdarahan aktif, keracunan atau dilatasi lambung). Dekompresi lambung di indikasikan untuk obstruksi bowel, ileus paralitik dan pada saat operasi pada area abdomen atau intestinal akan dilakukan.

Dalam setiap situasi, akumulasi cairan udara/ gas dapat mengakibatkan distensi abdomen, rasa tidak nyaman pada pasien dan kemungkinan gangguan fisiologis yang serius. Biasanya OGT tetap akan dipasang hingga fungsi bowel

kembali normal yang ditandai dengan adanya bunyi usus yang aktif pada saat dilakukan auskultasi (NHS, 2024). Hasil evaluasi terkait intervensi yang telah diberikan selama 4 hari pada masalah defisit nutrisi belum teratasi dibuktikan pasien masih terpasang OGT dan masih terdapat residu berwarna kehijauan, untuk semestara pasien dipuaskan, pasien masih mendapatkan terapi parenteral drip Dextrose 40 % sebanyak 10 cc/jam. BBL pasien 3000 gram dan BB sekarang 2741 gram.

### **Konstipasi**

Tindakan keperawatan yang diberikan yaitu memeriksa tanda dan gejala konstipasi. Tanda dan gejala konstipasi yaitu defekasi kurang dari 2 kali seminggu, pengeluaran feses lama dan sulit, feses keras serta pelistaltik usus menurun, mengejan saat defekasi, distensi abdomen, kelemahan umum serta teraba massa pada rektal, (PPNI, 2018). Perawat berperan penting dalam pencegahan dan manajemen konstipasi. Manajemen konstipasi dalam asuhan keperawatan dapat menimbulkan masalah karena adanya variabilitas kebiasaan buang air besar setiap individu. Intervensi standars yang digunakan untuk mengatasi konstipasi adalah modifikasi diet, cairan dan aktivitas fisik, pemberian medikasi berupa laksatif, stimulasi rectal, evakuasi feses secara manual dan enema, (Waluyo et al., 2020).

Irigasi enema adalah prosedur untuk membersihkan dan mengosongkan usus bagian bawah dengan menggunakan kateter dan larutan Natrium Klorida 0,9%. Prosedur ini sering dilakukan pada kondisi di mana bayi mengalami kesulitan mengosongkan usus besar secara efektif, seperti pada penyakit Hirschsprung, ileus mekonium, malformasi anorektal, gastroskisis pascapenutupan, serta konstipasi fungsional (Bradnock et al., 2023). Pencakar enema dimasukkan ke dalam rectum untuk merangsang kontraksi dengan distensi atau aksi kimiawi atau untuk melunakkan feses yang keras, atau karena beberapa alasan. Enema saline mengandung larutan NaCl 0,9%. Enema natrium fosfat adalah larutan hipertonik yang terdiri dari salinebiphosphate dapat menarik cairan dilumen usus (Permata, 2021). Hasil evaluasi terkait intervensi yang telah diberikan selama 4 hari pada masalah konstipasi tidak teratasi dibuktikan dengan By. A belum dapat mengeluarkan BAB selama 4 hari rawatan. Perut masih mengalami distensi, bising usus rendah 2x/menit dan perkusi abdomen masih timpani.

### **Gangguan Integritas Kulit**

Perawatan stoma dilakukan dengan mengganti kantong stoma dan perawatan kulit sekitar stoma. Stoma adalah teknik pembedahan yang membentuk dari dalam organ ke luar. (Yan et al., 2020). Perawatan stoma hal tersebut sesuai dengan pendapat (Budiparman, 2020) yang mengatakan bahwa perawatan stoma merupakan suatu tindakan yang dilakukan untuk meminimalkan komplikasi serta kerusakan jaringan akibat dari tindakan kolostomi.

Herlufsen, (2016) yang mengatakan bahwa tindakan yang efektif dilakukan pada pasien dengan kolostomi untuk menurunkan kerusakan jaringan yaitu dengan melakukan penggantian kantong kolostomi dan merawat stoma kulit sekitar stoma. Pentingnya pemilihan balutan yang sesuai guna melindungi luka dari mikroorganisme dan lamanya penggantian balutan juga disesuaikan dengan proses penyembuhan dan jumlah eksudat yang dikeluarkan dari luka (Kovalenko, 2020).

Komplikasi pada luka akut yang sering terjadi adalah luka terbuka atau yang sering dikenal dengan *dehiscence*. Sebuah studi kohort retrospektif dilakukan terhadap 93.024 pasien yang menjalani laparotomi eksplorasi menghasilkan 1.332 (1,9%) pasien dalam kelompok pelatihan dan 390 (1,7%) pasien dalam kelompok validasi temporal mengalami dehiscence fascia (Cole, J., Hughey et al., 2021). Hasil evaluasi terkait intervensi yang telah diberikan selama 4 hari pada masalah gangguan integritas kulit tidak teratasi dibuktikan dengan kerusakan lapisan kulit dan jaringan belum menurun, jaringan bagian stoma masih nekrotik dan area kulit sekitar stoma masih merah dan mengeluarkan cairan kehijauan.

### **Risiko ketidakseimbangan cairan**

Ketidakseimbangan cairan dan elektrolit merupakan salah satu masalah yang paling sering terjadi pada neonatus yang sakit, baik yang lahir cukup bulan maupun prematur. Kebutuhan cairan pemeliharaan ditentukan oleh jumlah keluaran urin dan kehilangan air yang tidak terlihat (IWL). Terapi infus intravena bertujuan untuk mencegah dehidrasi sambil tetap memungkinkan penurunan berat badan fisiologis. Volume pemeliharaan cairan dapat disesuaikan berdasarkan kebutuhan spesifik masing-masing bayi. Bayi neonatus yang berada di NICU harus ditimbang setidaknya sekali atau dua kali sehari. Penurunan berat badan yang diharapkan dalam minggu pertama kehidupan yaitu 5-10 % dari berat lahir pada bayi cukup bulan. Penurunan berat badan harian merupakan panduan penting dalam perencanaan terapi cairan. Menimbang popok merupakan metode umum dalam menentukan output urin, output urin harus dipantau dan jumlah yang diukur harus dicatat pada interval 4-8 jam. Bayi yang mendapatkan fototerapi mengalami penguapan yang lebih tinggi (Yildizgas, demirel & ince, 2018).

Pada bayi post operasi pada bagian abdomen, kebutuhan cairan dapat meningkat hingga dua hingga tiga kali lipat dari kebutuhan normal. Semakin luas prosedur yang dilakukan, semakin besar kebutuhan cairan yang diperlukan. Bayi pascaoperasi biasanya membutuhkan cairan sekitar 125-150 ml/kg/hari pada tahap awal, dengan penyesuaian lebih lanjut berdasarkan pengukuran tekanan darah dan keluaran urin. Penggunaan larutan garam isotonik sering diperlukan untuk menggantikan kehilangan cairan akibat pergeseran cairan sepertiga ke jaringan atau ruang lain, seperti lumen usus.

Pemantauan ketat terhadap asupan dan keluaran cairan (*intake and output*) sangat penting. Drainase lambung harus diganti setiap 8-12 jam menggunakan larutan garam isotonik, bergantung pada volume yang hilang. Selain itu, koloid mungkin diperlukan untuk mengatasi pergeseran cairan yang cepat, penurunan tekanan arteri, dan peningkatan waktu pengisian kapiler (lebih dari 3 detik) (Acarregui, 2022). Hasil evaluasi terkait intervensi yang telah diberikan selama 4 hari pada masalah resiko ketidakseimbangan cairan teratasi sebagian dibuktikan dengan hasil turgor kulit membaik, CRT < 2 detik, bibir tampak lembab, BB masih menurun dari 3000 g menjadi 2741 g. Albumin 3, 27 g/dL, natrium 132 mmol/L, kalium 5,50 mmol/L dan klorida 103 mmol/L.

## KESIMPULAN

Asuhan keperawatan pada By. A dengan masalah pola napas tidak efektif teratasi sebagian ditandai dengan tidak ada pernapasan cuping hidung, dan tidak ada retraksi dinding dada, pola napas masih irregular dengan RR 43x/menit dengan oksigen low flow nasal kanul 0,4 l/menit, SPO2 98%. Implementasi yang telah dilakukan yaitu memonitor pola nafas, memonitor bunyi nafas tambahan, mempertahankan kepatenan jalan nafas, memposisikan semi fowler dan memberikan oksigen low flow 0,4 l/m.

Asuhan keperawatan pada By. A dengan risiko syok sepsis teratasi sebagian ditandai dengan kekuatan nadi HR= 154 x/menit, pernapasan masih irregular dengan RR 43x/menit dengan oksigen low flow nasal kanul 0,4 l/menit, SPO2 98%, akral teraba hangat dan warna kulit pasien masih sedikit pucat dan ikterik. Implementasi yang telah dilakukan yaitu memantau frekuensi nafas dan tekanan nadi, momonitor status oksigenasi, dan memberikan oksigen untuk mempertahankan saturasi oksigen dan pencegahan infeksi. Asuhan keperawatan pada By. A dengan masalah ikterik neonatus teratasi ditandai dengan nilai bilirubin 8,25 mg/dL, kulit tampak sedikit ikterik, sklera tidak ikterik, membran mukosa tampak lembab. Implementasi yang telah diberikan yaitu dengan terapi fototerapi/LED.

Asuhan keperawatan pada By. A dengan masalah gangguan perfusi perifer teratasi ditandai dengan pasien terlihat lebih segar, sklera masih sedikit ikterik, CRT <2 detik, konjungtiva tidak anemis dengan kadar hemoglobin terakhir pada tanggal 9 Juli 2024 11,2 g/dL, hematokrit 33%. Implementasi yang telah dilakukan yaitu memonitor status kardiopulmonal dan memberikan produk darah PRC 20 cc selama 3 hari. Asuhan keperawatan pada By. A dengan masalah defisit nutrisi teratasi sebagian ditandai dengan BBL pasien 3000 gram dan BB sekarang 2741 gram, masih terpasang OGT dan masih terdapat residu berwarna kehijauan, untuk semestara pasien dipuaskan. Implementasi yang telah dilakukan yaitu memberikan terapi parenteral drip Dextrose 40 % sebanyak 10 cc/jam. Asuhan keperawatan pada By. A dengan konstipasi tidak teratasi ditandai dengan belum dapat mengeluarkan BAB selam 4 hari rawatan.

Perut masih mengalami distensi, bising usus rendah 2x/menit dan auskultasi abdomen timpani. Implementasi yang telah dilakukan yaitu memeriksa tanda dan gejala konstipasi, memeriksa pergerakan usus dan memberikan enema.

Asuhan keperawatan pada By. A dengan masalah gangguan integritas kulit tidak efektif tidak teratasi ditandai dengan kerusakan lapisan kulit dan jaringan belum menurun, jaringan bagian stoma masih nekrotik dan area kulit sekitar stoma masih mengeluarkan cairan kehijauan. Implementasi yang dilakukan yaitu memeriksa kondisi stoma pasien, membuang dan membebaskan stoma dari kantung sebelumnya, membersihkan stoma dan area sekitarnya dengan cairan NaCl, mengukur stoma dan menyiapkan plate dan kantong stoma baru, memasang kantung dan plate stoma yang baru dan menutup gesper dan melakukan pemberian antibiotik metronidazole 25 mg/8 jam, amikasin 30 mg/24 jam dan tigecyclin 3 mg/12 jam, flukonazole 20 mg/24 jam. Asuhan keperawatan pada By. A dengan masalah resiko ketidakseimbangan cairan teratasi sebagian ditandai dengan turgor kulit membaik, CRT < 2 detik, bibir tampak lembab, BB masih menurun dari 3000 g menjadi 2741 g. Implementasi yang telah diberikan yaitu memonitor frekuensi dan kekuatan nadi, monitor frekuensi napas, memonitor berat badan, memonitor elastisitas atau turgor kulit.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Acarregui, M. J. (2022). *Fluid management: NICU Handbook*. Stead Family Children's Hospital.
- Bokova, E., Prasade, N., Rosen, J. M., Lim, I. I. P., Levitt, M. A., & Rentea, R. M. (2023). State of the Art Bowel Management for Pediatric Colorectal Problems: Spinal Anomalies. *Children*, 10(9), 1-13. <https://doi.org/10.3390/children10091558>
- Bradnock, Walker, & Reeves. (2023). *Bowel irrigation guidance : neonates*.
- Cole, J., Hughey, S., M., A., G., P., Fluke, L., & Booth, G. J. (2021). Machine Learning to Predict Fascial Dehiscence after Exploratory Laparotomy Surgery. *Journal of Surgical Research*, 268, 514-520.
- Elamoudy, H. G., Mohammad, S. Y., Abdellatif, G. A., & Dessowky, S. M. (2021). Effect of Positioning on Oxygenation and Hemodynamics among Patients on Mechanical Ventilation. *Evidence-Based Nursing Research*, 4(1), 7. <https://doi.org/10.47104/ebnrojs3.v4i1.233>
- Hapsari, A. T. (2023). Diagnosis and Management of Atresia Ani in Newborn Infants: Literature Review. *Mandala Of Health*, 16(2), 156. <https://doi.org/10.20884/1.mandala.2023.16.2.9643>

- Karyatin, B. A. (2020). Pengaruh Pemberian Fototerapi Terhadap Penurunan Kadar Bilrubin Total Pada Bayi. *J Kesehat Akad Keperawatan Sumber Waras*, 1, 18–25.
- Kemenkes. (2018). Pusat Data dan Informasi: Kelainan Bawaan. *Kementerian Kesehatan RI*, 1–6.
- Kenner, C., & Boykova, M. V. (2021). Neonatal nursing care handbook: an evidence-based approach to conditions and procedures. *Publishing Company*.
- Kereh, T., Wilar, R., & Tatura, S. N. N. (2019). Analisis Penggunaan Antibiotik pada Pasien Sepsis Neonatorum di Neonatal Intensive Care Unit RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *E-CliniC*, 8(1), 21–26. <https://doi.org/10.35790/ecl.v8i1.27007>
- Khofifah, I. N., Rakhmawati, W., & Hendrawati, S. (2024). Terapi Bermain: Dongeng Dalam Menurunkan Nyeri Pada Pasien Anak Dengan Fistula Rektovestibular. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(2), 696–706. <https://doi.org/10.55681/sentri.v3i2.2312>
- Kovalenko. (2020). Patient Care after Surgery: Suture Care and Wound Care Process. *Infection & Chemotherapy*, 3.
- Murniati, A., Kurniati, F. D., & Kusumasari, R. V. (2024). Penerapan Fototerapi Untuk Mengatasi Ikterik Neonatus Pada Bayi. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 8(2), 47–52. <https://doi.org/10.33655/mak.v8i2.187>
- Muzalifah, A., & Mirwanti, R. (2023). Penatalaksanaan Gangguan Perfusi Jaringan Pada Pasien Dengan Syok Sepsis Di Icu : a Case Report. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(7), 2644–2655. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i7.1127>
- Permata, A. Y. (2021). Konstipasi Fungsional Kronis Pada Anak. *Jurnal Medika Hutama*, 02(02)(02), 377–381.
- PPNI, T. P. S. D. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Inodesia Definisi dan Tindakan Keperawatan*.
- Waluyo, A., Barus Ohorella, U., Keperawatan Medikal Bedah Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, D., M Djafar Harun, R. H., Utara, kolaka, Tenggara, S., & Keperawatan Medikal Bedah Prodi Keperawatan Masohi Poltekkes Kemenkes Maluku, D. (2020). the Beneficial Effects of Abdominal Massage on Constipation and Quality of Life: a Literatur Review. *Indonesian Contemporary Nursing Journal*, 4(2), 72–82.

WHO. (2024). *Call for public consultation: Target product profile for tests of neonatal sepsis and possible serious bacterial infections in newborns and young infants.*

Wiriansya, E. P., Devi Grania Amalia, Andi Husni Tanra, & Julia. (2022). Manajemen Terapi Cairan pada Sepsis. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 2(6), 393–407. <https://doi.org/10.33096/fmj.v2i6.18>

Yan, M. B., Zheng, M. B., Jin, Y. B., & Zhang, J. P. (2020). Quality of Life and Its Influencing Factors among Chinese Patients with Permanent Colostomy in the Early Postoperative Stage a Longitudinal Study. *Cancer Nursing*.

Yustisia, N., Aprilatutini, T., & Desfianty, H. (2020). Studi Kualitatif Prosedur Pemasangan Transfusi Darah pada Pasien Anemia. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 8(1), 61–68.