

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus

Penelitian dilakukan pada tanggal 20 April 2018 sampai dengan tanggal 23 April 2018 di ruang NICU RSUD Mangusada Badung. Ruang NICU RSUD Mangusada Badung terletak pada lantai 2 gedung B yang merupakan ruang untuk perawatan intensif pasien neonatal. Ruang NICU memiliki 2 ruang perawatan dengan kapasitas 16 tempat tidur yang terdiri dari 6 Incubator, 10 box bayi dan 2 alat foto therapy. Pasien yang dirawat di ruang NICU adalah bayi-bayi dengan resiko tinggi seperti BBLR, Hiperbilirubinemia, Asfiksia, Pneumonia, Respiratory Distress Syndrome, bayi Premature dan Sepsis.

Data yang didapatkan di Ruang NICU RSUD Mangusada Badung mengenai jumlah neonatus yang menderita Hiperbilirubinemia yaitu pada tahun 2015 berjumlah 170 neonatus, pada tahun 2016 berjumlah 283 neonatus, pada tahun 2017 berjumlah 280 neonatus dan pada tahun 2018 dari bulan januari sampai dengan maret berjumlah 50 neonatus hiperbilirubinemia, dengan rata rata pasien bayi Hiperbilirubinemia dengan masalah keperawatan ikterik neonatus berjumlah 20 pasien perbulan.

Hasil studi kasus menguraikan tentang dua asuhan keperawatan yang diteliti menggunakan teknik observasi dan dokumentasi dengan mengobservasi asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat dan dokumentasi keperawatan pada dua pasien bayi Hiperbilirubinemia dengan masalah keperawatan Ikterik Neonatus di Ruang NICU RSUD Mangusada Badung yang terdiri dari lima proses keperawatan

yaitu pengkajian, diagnose keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi.

Pada penelitian ini menggunakan dua sampel pasien bayi hiperbilirubinemia yang mengalami ikterik neonatus di Ruang NICU RSUD Mangusada Badung yaitu, pasien pertama By. UY dengan no RM (293968) dan pasien kedua By. PS dengan no RM (294660),

Hasil pengamatan terhadap dua pasien yang telah diamati berdasarkan fokus studi kasus meliputi asuhan keperawatan pada Hiperbilirubinemia dengan masalah keperawatan ikterik neonatus, adapun hasil pengamatannya dapat dilihat sebagai berikut:

1. Pengkajian keperawatan

a. Dokumentasi pasien pertama:

1) Nama : By. UY

2) No RM : 293968

3) Data subyektif:

a) Riwayat prenatal

(1) Anak ke : Tiga

(2) Umur Kehamilan : Aterm

(3) Riwayat penyakit ibu : tidak ada

b) Riwayat Intranatal

(1) Diagnosa Ibu : G3P1011 uk 39 mg + LMR+IUGR

(2) Tgl Lahir : 13 April 2018

(3) Pukul : 13.50 WITA

(4) Kondisi saat lahir : Segera menangis

- (5) APGAR score : 8-9-10
- (6) Cara bersalin : section caesarea
- (7) Tali pusat : Segar
- (8) Placenta : Kalsifikasi
- c) Faktor resiko infeksi
 - (1) Mayor : tidak ada
 - (2) Minor : tidak ada
- d) Kebutuhan Biologis
 - (1) Nutrisi : ASI
 - (2) Eliminasi : BAB dan BAK tidak ada keluhan
- 4) Data Obyektif
 - a) Keadaan Umum
 - (1) Kondisi saat lahir : Segera menangis
 - (2) APGAR score : 8-9-10
 - (3) HR : 138x/menit
 - (4) RR : 40x/menit
 - (5) Tangis : Kuat
 - (6) Suhu : 36,6 C
 - (7) Warna Kulit : Kuning
 - b) Ukuran Antropometri:
 - (1) BB : 2850 gram
 - (2) PB : 50 cm
 - (3) LK : 34 cm
 - (4) LD : 31 cm

c) Pemeriksaan Fisik :

- a. Kepala : Simetris
- b. UUB : Datar
- c. Mata : Ikterus
- d. THT : Normal
- e. Mulut : Normal
- f. Thorax : Normal
- g. Abdomen : Normal
- h. Tali Pusat : Segar
- i. Punggung : Normal
- j. Genetalia : Laki-laki
- k. Anus : Ada
- l. Ekstremitas : Simetris
- m. Kulit : Ikterus

d) Hasil Laboratorium

Pemeriksaan faal hati tanggal 20 april 2018 :

- a. Bilirubin Total : 14,9 mg/dl
- b. Bilirubin direk : 0,6 mg/dl
- c. Bilirubin indirek : 14,30 mg/dl

b. Dokumentasi Pasien kedua:

- 1) Nama : By. PS
- 2) No RM : 294660
- 3) Data subyektif:
 - a) Riwayat prenatal

- (1) Anak ke : pertama
- (2) Umur Kehamilan : Aterm
- (3) Riwayat penyakit ibu : tidak ada

b) Riwayat Intranatal

- (1) Diagnosa Ibu : G1P0000
- (2) Tgl Lahir : 15 April 2018
- (3) Pukul : 23.00 WITA
- (4) Kondisi saat lahir : Segera menangis
- (5) APGAR score : 8-9-10
- (6) Cara bersalin : spontan belakang kepala
- (7) Tali pusat : Segar
- (8) Placenta : Kalsifikasi

c) Faktor resiko infeksi

- (1) Mayor : tidak ada
- (2) Minor : tidak ada

d) Kebutuhan Biologis

- (1) Nutrisi : ASI
- (2) Eliminasi : BAB dan BAK tidak ada keluhan

4) Data Obyektif

a) Keadaan Umum

- (1) Kondisi saat lahir : Segera menangis
- (2) APGAR score : 8-9-10
- (3) HR : 140x/menit
- (4) RR : 40x/menit

- (5) Tangis : Kuat
- (6) Suhu : -
- (7) Warna Kulit : ikterus

b) Ukuran Antropometri:

- (5) BB : 3400 gram
- (6) PB : 49 cm
- (7) LK : -
- (8) LD : -

c) Pemeriksaan Fisik:

- a. Kepala : Simetris
- b. UUB : Datar
- c. Mata : Ikterus
- d. THT : Normal
- e. Mulut : Normal
- f. Thorax : Normal
- g. Abdomen : Normal
- h. Tali Pusat : Segar
- i. Punggung : Normal
- j. Genetalia : Laki-laki
- k. Anus : Ada
- l. Ekstremitas : Simetris
- m. Kulit : Ikterus

d) Hasil Laboratorium

Pemeriksaan faal hati tanggal 20 april 2018 :

- a. Bilirubin Total : 14,3 mg/dl
- b. Bilirubin direk : 0,4 mg/dl
- c. Bilirubin indirek : 13,90 mg/dl

2. Diagnosa Keperawatan

a. Dokumentasi pasien pertama

Perawat telah menegakkan dan mendokumentasikan masalah keperawatan tanggal 20 april 2018 pada pasien pertama By. UY yaitu Neonatal Jaundice atau sama dengan ikterik neonatus dan kerusakan integritas kulit

b. Dokumentasi pasien kedua

Perawat telah menegakkan dan mendokumentasikan masalah keperawatan tanggal 20 april 2018 pada pasien kedua By. PS yaitu Neonatal Jaundice atau sama dengan ikterik neonatus dan kerusakan integritas kulit

3. Intervensi Keperawatan

a. Dokumentasi pasien pertama

Intervensi yang direncanakan perawat dan telah di dokumentasikan pada lembar catatan terintegrasi tanggal 20 april 2018 pada pasien pertama By. Uy adalah:

- 1) Foto Therapy 2x24 jam
- 2) Observasi KU+TTV
- 3) Observasi CMCK, BC
- 4) Beri minum setiap 2 jam
- 5) Delegatif tindakan dari dr. sp.A

b. Dokumentasi pasien kedua

Intervensi yang direncanakan perawat dan telah di dokumentasikan pada lembar catatan terintegrasi tanggal 20 april 2018 pada pasien kedua By. PS adalah:

- 1) Foto Therapy 2x24 jam
- 2) Observasi KU+TTV
- 3) Observasi CMCK, BC
- 4) Beri minum setiap 2 jam
- 5) Delegatif tindakan dari dr. sp.A

4. Implementasi Keperawatan

a. Dokumentasi Pasien pertama

Implementasi pada pasien pertama yaitu By. UY tindakan keperawatan yang dilakukan selama 2 hari dari tanggal 20 April 2018 sampai 22 April 2018 untuk diagnosa Ikterik neonatus antara lain:

- 1) Manajemen personal hygiene
- 2) Manajemen eliminasi: retensi urin, diare, konstipasi
- 3) Manajemen kebutuhan cairan
- 4) Manajemen keselamatan pasien
- 5) Manajemen kebutuhan nutrisi: nausea, anoreksia
- 6) Manajemen mobilisasi: kelelahan, aktivitas
- 7) Manajemen pengaturan suhu tubuh
- 8) Manajemen pemberian edukasi

b. Dokumentasi Pasien kedua

Implementasi pada pasien kedua tindakan keperawatan yang dilakukan selama 2 hari dari tanggal 20 April 2018 sampai 22 April 2018 untuk diagnosa Ikterik neonatus antara lain:

- 1) Manajemen personal hygiene
- 2) Manajemen eliminasi: retensi urin, diare, konstipasi
- 3) Manajemen kebutuhan cairan
- 4) Manajemen keselamatan pasien
- 5) Manajemen kebutuhan nutrisi: mual, anoreksia
- 6) Manajemen mobilisasi: kelelahan, aktivitas
- 7) Manajemen pengaturan suhu tubuh
- 8) Manajemen pemberian edukasi

5. Evaluasi Keperawatan

a. Dokumentasi pasien pertama

Hasil evaluasi pada tanggal 22 april 2018, setelah dilakukan implementasi selama 2x24 jam pada pasien pertama yaitu By. UY dengan diagnose keperawatan ikterik nenatus, didapatkan hasil:

S :-

O : KU cukup, aterm dan tangis cukup, ikterus tidak, reflex isap ada, minum mau, muntah tidak, kadar bilirubin serum total 9,8 mg/dl

A : Bayi UY umur 9 hari dengan neonatal jaundice

P :

- a. observasi KU + TTV,
- b. observasi CMCK, Balance Cairan

- c. beri minum ASI setiap 2 jam
- b. Dokumentasi pasien kedua

Hasil evaluasi pada tanggal 22 april 2018, setelah dilakukan implementasi selama 2x24 jam pada pasien kedua yaitu By. PS dengan diagnose keperawatan ikterik nenatus, didapatkan hasil:

S : -

O : KU cukup, aterm dan tangis cukup, ikterus tidak, reflex isap ada, minum mau, muntah tidak, kadar bilirubin serum total 9,3 mg/dl.

A : Bayi PS umur 7 hari dengan neonatal jaundice

P :

- a. observasi KU + TTV,
- b. observasi CMCK, Balance Cairan
- c. beri minum ASI setiap 2 jam

B. Pembahasan

Pembahasan pada studi kasus menguraikan perbandingan antara teori yang dijadikan acuan oleh peneliti dengan hasil studi kasus pada pasien pertama dan pasien kedua bayi hyperbilirubinemia dengan masalah keperawatan ikterik neonatus di rung NICU RSUD Mangusada Badung yang berupa dokumen asuhan keperawatan yang dimulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan, yang dimulai pada tanggal 20 April 2018 sampai dengan 22 april 2018.

6. Pengkajian Keperawatan

Tahap pengkajian merupakan tahap awal dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan pasien, pada penelitian ini penulis mengobservasi pengkajian pada rekam medis dan mengobservasi pasien pertama dan pasien kedua pada tanggal 20 april 2018.

Berdasarkan kasus dilapangan pasien pertama yaitu By. UY berumur 7 hari dengan berat badan 2900 gram, didapatkan data mayor ikterik neonatus yaitu:

- a. kadar bilirubin serum total pada tanggal 20 april 2018 yaitu 14,9 mg/dl ,
- b. kulit menguning,
- c. Membran mukosa kuning
- d. sklera berwarna kuning.

Pasien kedua yaitu By. PS berumur 5 hari berat badan 3400 gram, didapatkan data mayor ikterik neonatus yaitu:

- a. kadar bilirubin serum total pada tanggal 20 april 2018 yaitu 14,3 mg/dl ,
- b. kulit menguning,
- c. membran mukosa kuning.
- d. sklera berwarna kuning.

Menurut PPNI, (2017) Ikterik neonatus adalah keadaan dimana mukosa neonatus menguning setelah 24 jam kelahiran akibat bilirubin tidak terkonjugasi masuk kedalam sirkulasi.

Terdapat perbedaan antara kasus yang ditemukan pada pasien pertama dan pasien kedua dengan teori yang digunakan peneliti sebagai acuan penelitian, dimana ikterik yang ditemukan pada pasien pasien pertama dan pasien kedua lebih dari 24 jam, ini dikarenakan kedua pasien mengalami ikterik fisiologis,

hal ini didukung dengan teori menurut Ridha, (2014) dimana ikterik fisiologis yaitu warna kuning yang timbul pada hari kedua atau ketiga dan tampak jelas pada hari kelima sampai keenam dan menghilang sampai hari kesepuluh. Ikterik fisiologis tidak mempunyai dasar patologis potensi kern icterus

Penelitian ini didukung berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hidayati, (2016) di RSUD KOJA Jakarta Utara dimana kadar bilirubin serum total pada bayi hyperbilirubinemia dengan ikterik neonatus lebih dari 10 mg/dl, yaitu didapatkan 115 neonatus Hiperbilirubinemia, 93 neonatus (80.9%) dengan kadar bilirubin 12-15 mg/dl sebelum dilakukan foto therapy, sedangkan 22 neonatus (19.1%) dengan kadar bilirubin >15 mg/dl sebelum dilakukan foto therapy.

7. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah suatu penilaian klinis mengenai respons pasien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial yang bertujuan untuk memperoleh gambaran respons pasien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan.

Masalah keperawatan yang ditegakkan pada pasien pertama dan pasien kedua, yaitu neonatal jaundice atau sama dengan ikterik neonatus dan kerusakan integritas kulit, di ruangan NICU RSUD Mangusada Badung. diagnose keperawatan ditegakkan hanya masalah/ *problem* tanpa adanya *etiology* dan *symptom*.

Terdapat kesenjangan antara kasus dan teori, dimana teori menyebutkan bahwa perumusan diagnosa keperawatan menggunakan format *problem, etiology, sign and symptom* (PES), (PPNI, 2017)

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Stevry Mathindas, (2013) didapatkan jika Hiperbilirubinemia adalah keadaan dimana terjadi peningkatan kadar bilirubin serum total lebih dari 10mg/dl, yang sering ditandai oleh adanya ikterus. Pada bayi baru lahir, hiperbilirubinemia sering terjadi oleh karena kemampuan hati bayi yang masih kurang untuk mengekskresikan bilirubin yang terus diproduksi.

8. Intervensi Keperawatan

Perencanaan merupakan keputusan awal yang memberi arah bagi tujuan yang ingin dicapai, hal yang akan dilakukan, termasuk bagaimana, kapan dan siapa yang akan melakukan tindakan keperawatan.

Intervensi yang direncanakan perawat dan telah didokumentasikan pada lembar catatan terintegrasi pada pasien pertama By. Uy dan pasien kedua By. PS adalah:

- 1) Foto Therapy 2x24 jam
- 2) Observasi KU+TTV
- 3) Observasi CMCK, BC
- 4) Beri minum setiap 2 jam
- 5) Delegatif tindakan dari dr. sp.A

Kasus yang ditemukan dilapangan berbeda dengan teori hal ini karena dilapangan tidak menggunakan rencana keperawatan (renpra), sehingga rencana keperawatan ditulis pada lembar catatan terintegrasi pasien sehingga tindakan yang akan direncanakan tidak terdapat patokan khusus.

Terdapat kesenjangan kasus dengan teori dimana tujuan dan kriteria hasil untuk masalah ikterik neonatus mengacu pada *Nursing Outcome Clacifikation* (NOC) menurut Moorhead, (2013) dan Intervensi keperawatan yang telah

direncanakan menurut *Nursing Interventions Classification* (NIC) menurut Gloria (2015) yaitu Fototerapi neonatus yaitu penggunaan terapi lampu untuk mengurangi kadar bilirubin pada bayi baru lahir dengan bagiannya yaitu:

- a. Monitor tanda-tanda vital per protocol atau sesuai kebutuhan
- b. Observasi tanda-tanda warna kuning
- c. Tutupi kedua mata bayi, hindari penekanan yang berlebihan.
- d. Buka penutup mata setiap 4 jam atau ketika lampu dimatikan, bisa dilakukannya kontak bayi dan orang tua dan memungkinkan dilakukannya aktivitas menyusui.
- e. Cek intensitas lampu setiap hari
- f. Monitor kadar serum bilirubin per protocol, sesuai kebutuhan, atau sesuai dengan permintaan dokter
- g. Observasi tanda-tanda dehidrasi (misalnya turgor kulit buruk, kehilangan berat badan).
- h. Ubah posisi bayi setiap 4 jam per protocol.
- i. Dorong pemberian makan 8 kali per hari.

Intervensi pada penelitian ini sesuai dengan penelitian Stevry Mathindas, (2013) dimana Fototerapi dapat digunakan tunggal atau dikombinasi dengan transfusi pengganti untuk menurunkan bilirubin. Bila neonatus dipapar dengan cahaya berintensitas tinggi, tindakan ini dapat menurunkan bilirubin dalam kulit. Secara umum, fototerapi harus diberikan pada kadar bilirubin serum total lebih dari 10 mg/dl. Beberapa pakar mengarahkan untuk memberikan fototerapi selama 24 jam pertama pada bayi berisiko tinggi dan berat badan lahir rendah.

9. Implementasi Keperawatan

Implementasi adalah fase ketika perawat mengimplementasikan intervensi keperawatan. Berdasarkan terminologi *Nursing Outcome Classification* (NIC), implementasi terdiri dari melakukan dan mendokumentasikan tindakan yang merupakan tindakan keperawatan khusus yang diperlukan untuk melakukan intervensi (atau program keperawatan). Perawat melaksanakan atau mendelegasikan tindakan keperawatan untuk intervensi yang disusun dalam tahap perencanaan dan kemudian mengakhiri tahap implementasi dengan mencatat tindakan keperawatan dan respons pasien terhadap tindakan tersebut.

Pada kasus dilapangan penulis mengobservasi tindakan yang dilakukan oleh perawat yang bertugas di ruang NICU RSUD Mangusada Badung pada pasien pertama dan pasien kedua, selama 2x24 jam yaitu pada tanggal 20 april 2018 sampai 22 april 2018, namun untuk perawatan pasien diruangan secara komprehensif selama 24 jam tidak bisa dilakukan karena keterbatasan dari jadwal dinas yang hanya 8 jam dan untuk perawatan selanjutnya dilimpahkan pada perawat lainnya yang bertugas pada shift berikutnya.

Perbedaan yang ditemukan peneliti pada implementasi yang dilakukan perawat di ruang NICU RSUD Mangusada Badung adalah pada proses pendokumentasian tindakan yang sudah dilakukan, yaitu menggunakan format checklist, tindakan yang sudah dilakukan akan di centang dan akan berisi paraf dari perawat yang melakukan tindakan tersebut hal ini untuk mempermudah perawat untuk mendokumentasikan setiap tindakan yang telah diberikan pada pasien.

Pada pasien pertama yaitu By. UY tindakan keperawatan yang dilakukan selama 2 hari dari tanggal 20 April 2018 sampai 22 April 2018 untuk diagnosa Ikterik neonatus antara lain:

- 1) Manajemen personal hygiene
- 2) Manajemen eliminasi: retensi urin, diare, konstipasi
- 3) Manajemen kebutuhan cairan
- 4) Manajemen keselamatan pasien
- 5) Manajemen kebutuhan nutrisi: mual, anoreksia
- 6) Manajemen mobilisasi: kelelahan, aktivitas
- 7) Manajemen pengaturan suhu tubuh
- 8) Manajemen pemberian edukasi

Pada pasien kedua tindakan keperawatan yang dilakukan selama 2 hari dari tanggal 20 April 2018 sampai 22 April 2018 untuk diagnosa Ikterik neonatus antara lain:

- 1) Manajemen personal hygiene
- 2) Manajemen eliminasi: retensi urin, diare, konstipasi
- 3) Manajemen kebutuhan cairan
- 4) Manajemen keselamatan pasien
- 5) Manajemen kebutuhan nutrisi: mual, anoreksia
- 6) Manajemen mobilisasi: kelelahan, aktivitas
- 7) Manajemen pengaturan suhu tubuh
- 8) Manajemen pemberian edukasi

Terdapat perbedaan antara kasus dengan teori, dimana implementasi untuk masalah ikterik neonatus mengacu pada *Nursing Interventions Classification (NIC)*

menurut Gloria (2015) yaitu Fototerapi neonatus yaitu penggunaan terapi lampu untuk mengurangi kadar bilirubin pada bayi baru lahir dengan bagiannya yaitu:

1. Monitor tanda tanda vital per protocol atau sesuai kebutuhan
2. Observasi tanda-tanda warna kuning
3. Tutupi kedua mata bayi, hindari penekanan yang berlebih.
4. Buka penutup mata setiap 4 jam atau ketika lampu dimatikan , bisa dilakukannya kontak bayi dan orang tua dan memungkinkan dilakukannya aktivitas menyusui.
5. Cek intensitas lampu setiap hari
6. Monitor kadar serum bilirubin per protocol, sesuai kebutuhan, atau sesuai dengan permintaan dokter
7. Observasi tanda-tanda dehidrasi (misalnya turgor kulit buruk, kehilangan berat badan).
8. Ubah posisi bayi setiap 4 jam per protocol.
9. Dorong pemberian makan 8 kali per hari.

10. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah tahap akhir dari proses keperawatan yang merupakan perbandingan yang sistematis dan terencana antara hasil akhir yang teramati dan tujuan atau kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan (Asmadi, 2008).

Hasil observasi evaluasi keperawatan pada tanggal 22 april 2018, setelah dilakukan implementasi selama 2x24 jam pada pasien pertama yaitu By. UY dengan diagnose keperawatan ikterik nenatus, didapatkan hasil:

S :

O : KU cukup, aterm dan tangis cukup, ikterus tidak, reflex isap ada, minum mau, muntah tidak, kadar bilirubin serum total 9,8 mg/dl

A : Bayi UY umur 9 hari dengan neonatal jaundice

P :

- a. observasi KU + TTV,
- b. observasi CMCK, Balance Cairan
- c. beri minum ASI setiap 2 jam

Hasil observasi evaluasi keperawatan pada tanggal 22 april 2018, setelah dilakukan implementasi selama 2x24 jam pada pasien kedua yaitu By. PS dengan diagnose keperawatan ikterik nenatus, didapatkan hasil:

S : -

O : KU cukup, aterm dan tangis cukup, ikterus tidak, reflex isap ada, minum mau, muntah tidak, kadar bilirubin serum total 9,3 mg/dl.

A : Bayi PS umur 7 hari dengan neonatal jaundice

P :

- a. observasi KU + TTV,
- b. observasi CMCK, Balance Cairan
- c. beri minum ASI setiap 2 jam

Berdasarkan teori mengenai ikterik neonatus tujuan dan kriteria hasil untuk masalah ikterik neonatus mengacu pada *Nursing Outcome Classification* (NOC) menurut Moorhead, (2013) adalah sebagai berikut:

- (a) Kadar bilirubin tidak menyimpang dari rentang normal (<10 mg/dl)
- (b) Warna kulit normal (tidak ikterik)
- (c) Refleks mengisap baik

(d) Mata bersih (tidak Ikterik)

(e) Berat badan tidak menyimpang dari rentang normal

(f) Eleminasi usus dan urin baik (warna urin dan feses tidak pucat)

Perbedaan yang didapatkan pada teknik dokumentasi evaluasi keperawatan, pendokumentasian evaluasi keperawatan tidak hanya menerangkan indikator evaluasi tetapi menggunakan format SOAP. Berdasarkan teori Dinarti., (2009) format yang dapat digunakan untuk evaluasi keperawatan yaitu format SOAP, *Subjective*, yaitu pernyataan atau keluhan dari pasien, *Objektive*, yaitu data yang diobservasi oleh perawat atau keluarga, *Analisis*, yaitu kesimpulan dari objektif dan subjektif (biasanya ditulis dalam bentuk masalah keperawatan). Ketika menentukan apakah tujuan telah tercapai, perawat dapat menarik satu dari tiga kemungkinan simpulan : tujuan tercapai; yaitu, respons klien sama dengan hasil yang diharapkan, tujuan tercapai sebagian; yaitu hasil yang diharapkan hanya sebagian yang berhasil dicapai (4 indikator evaluasi tercapai), tujuan tidak tercapai, *Planning*, yaitu rencana tindakan yang akan dilakukan berdasarkan analisis tercapai, tujuan tercapai sebagian, tujuan tidak tercapai, *Planning*, yaitu rencana tindakan yang akan dilakukan berdasarkan analisis.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Dewi, (2016) di RSUP Sanglah didapat bahwa penurunan kadar bilirubin total setelah dilakukan fototerapi $2,5 \pm 0,8 \text{ mg/dL} / 24 \text{ jam}$ (turun 16,3% dalam 24 jam), hal ini sesuai dengan penelitian ini dimana kadar bilirubin serum total sebelum mendapat foto therapy pada pasien pertama adalah 14,9 mg/dl dan setelah dilakukan fototerapy selama 2x24 jam kadar bilirubin serum total pada pasien pertama adalah 9,8 mg/dl. Pada pasien kedua kadar bilirubin serum total sebelum dilakukan foto therapy adalah 14,3 mg/dl dan

setelah dilakukan fototerapy selama 2x24 jam kadar bilirubin serum total pada pasien pertama adalah 9,3 mg/dl.

C. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menguraikan hal-hal yang menghambat jalannya studi kasus yaitu:

1. Tidak adanya waktu khusus yang diberikan kepada peneliti untuk melakukan penelitian di ruang NICU RSUD Mangusada Badung.