



# MANAJEMEN MUTU PELAYANAN KESEHATAN MELALUI TEAM WORK

*Teori Dan Aplikasi Manajemen Mutu Keperawatan  
Dalam Point Of Care Quality Improvement (POCQI)  
Dokumentasi Keperawatan Di Ruang Perinatal*

**Elisabeth Herwanti, SKp. M.Kes    Dr. Florentianus Tat, SKp., MKes**  
**Rohana Mochsen, SKp.,M.Kes    Aben Romana S.Kep.,Ns.M.Kep**  
**Emiliandry F.T Banase, SKep.,Ns**





Dr. Florentianus Tat, SKp., MKes  
Rohana Mochsen, SKp., M.Kes  
Aben Romana S.Kep.,Ns.M.Kep  
Emiliandry F.T Banase, SKep.,Ns.

# **MANAJEMEN MUTU PELAYANAN KESEHATAN MELALUI TEAM WORK**

*Teori Dan Aplikasi Manajemen Mutu Keperawatan  
Dalam Point Of Care Quality Improvement (POCQI)  
Dokumentasi Keperawatan Di Ruang Perinatal*

PENERBIT : CV. YARSA  
Jl. OeEkam RT 007 Kel. Sikumana  
Kota Kupang, NTT

**MANAJEMEN MUTU  
PELAYANAN KESEHATAN  
MELALUI TEAM WORK**

*Teori Dan Aplikasi Manajemen Mutu Keperawatan  
Dalam Point Of Care Quality Improvement (POCQI)  
Dokumentasi Keperawatan Di Ruang Perinatal*

Elisabeth Herwanti, SKp. M.Kes  
Dr. Florentianus Tat, SKp., MKes  
Rohana Mochsen, SKp.,M.Kes  
Aben Romana S.Kep.,Ns.M.Kep  
Emiliandry F.T Banase, SKep.,Ns.

**Editor:**

Yoany M. Vianney Bitu Aty, SKep.,Ns.,M.Kep  
Meiyeriance Kapitan, SKep.,Ns.,M.Kep

ISBN : 978-623-98606-8-4

PENERBIT : CV. YARSA  
Jl. OeEkam RT 007 Kel. Sikumana  
Kota Kupang, NTT

## KATA PENGANTAR

Mutu menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, memuaskan para pemakai jasa pelayanan, dan tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan. Peningkatan Mutu Pelayanan adalah memberikan pelayanan secara efisien dan efektif.

Penerapan model POCQI (Point Of Care Quality Improvement) dilaksanakan melalui teamwork diharapkan dapat menjadi model penerapan mutu pelayanan kesehatan secara berkelanjutan. Model ini mudah dilakukan dan memberikan efek positif terhadap tranformasi pengetahuan, keterampilan, sikap dan motivasi.

Berdasarkan hasil penelitian Tat Floretianus dkk di Ruang Perinatal di suatu RS di NTT diperoleh hasil yang signifikan penerapan model POCQI dalam meningkatnya penerapan dokumentasi keperawatan dari 63% meningkat menjadi 100%. Peningkatan mutu berkelanjutan ini diharapkan memberi dampak pada penurunan kematian perinatal di rumah sakit tersebut. Model POCQI ini menuntun pelaksana pelayanan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam pendokumentasian asuhan keperawatan pada neonatal. Pendekatan ini mengarahkan pengelola ruangan dan pelaksana asuhan keperawatan untuk menyelesaikan masalah mutu yang terfokus pada akar masalah.

Dalam buku ini, penulis menguraikan konsep dan aplikasi manajemen pelayanan kesehatan. Buku ini dilengkapi dengan dengan contoh penerapan strategi peningkatan mutu pelayanan keperawatan dengan model POCQI di ruangan Perinatal suatu RS.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan buku ini terdapat banyak kekurangan. Dengan hati yang tulus, penulis mengharapkan kritik dan saran sehingga dapat menyempurnakan dalam melakukan revisi buku ini. Semoga dapat bermanfaat bagi kita semua.

Kupang, Desember, 2021

Penulis



## DAFTAR ISI

|  |           |
|--|-----------|
| Halaman Judul .....  | i         |
| Kata Pengantar .....   | ii        |
| Daftar Isi .....   | iii       |
| <b>BAB 1 KONSEP MANAJEMEN MUTU PELAYANAN KESEHATAN</b> .....                     | <b>1</b>  |
| Mutu Pelayanan Kesehatan .....   | 1         |
| Dimensi Mutu Layanan Kesehatan .....   | 2         |
| <b>BAB 2 KONSEP PELAYANAN KESEHATAN</b> .....                                    | <b>4</b>  |
| Pengertian Konsep Pelayanan Kesehatan .....                                      | 4         |
| Standar Pelayanan Kesehatan .....  | 5         |
| Syarat Pelayanan Kesehatan .....   | 6         |
| <b>BAB 3 KONSEP DASAR POINT OF CARE QUALITY</b>                                  |           |
| <b>IMPROVEMENT</b> .....   | 8         |
| <i>Teamwork</i> .....  | 8         |
| Pengertian <i>Point Of Care Improvement (POCQI)</i> .....                        | 11        |
| Aspek-aspek Dalam <i>Point Of Care Improvement (POCQI)</i> .....                 | 12        |
| Langkah-langkah dalam POCQI dengan Aktivitas <i>Continuous Improvement</i> ..... | 13        |
| <b>BAB 4 KONSEP DOKUMENTASI KEPERAWATAN</b> .....                                | <b>16</b> |
| Pengertian Dokumentasi Keperawatan .....   | 17        |
| Tujuan Dokumentasi Keperawatan .....   | 17        |
| Prinsip Dokumentasi Keperawatan .....  | 19        |
| Manfaat Dokumentasi Keperawatan .....  | 22        |
| Kegunaan Dokumentasi Keperawatan .....   | 24        |
| Penggunaan SDKI,SLKI DAN SIKI.....   | 24        |
| Daftar Pustaka   |           |
| Lampiran Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Perinatal                             |           |



# TOPIK 1

## KONSEP MANAJEMEN MUTU PELAYANAN KESEHATAN

---

### **Deskripsi Singkat**

Topik ini membahas tentang konsep manajemen mutu pelayanan Kesehatan. Manajemen mutu pelayanan kesehatan perlu diperhatikan Demi tercapainya pelayanan Kesehatan yang sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan dengan menggunakan potensi sumber daya yang tersedia di rumah sakit atau puskesmas secara wajar dan efisien serta diberikan secara aman dan memuaskan norma, etika, hukum, dan sosial budaya. Pokok bahasan dalam topic ini diantaranya konsep mutu pelayanan Kesehatan dan dimensi mutu layanan kesehatan.

### **Relevansi**

Pengetahuan dan pembahasan tentang mutu pelayanan kesehatan diberikan sebagai salah satu persiapan untuk menghasilkan tenaga keperawatan yang memiliki pengetahuan terkait pentingnya meningkatkan pelayanan Kesehatan yang optimal bagi pasien. Tujuan yang paling utama dalam pelayanan kesehatan adalah menghasilkan outcome yang menguntungkan bagi pasien, provider dan masyarakat. Pencapaian outcome yang diinginkan sangat tergantung dari mutu pelayanan kesehatan.

### **Capaian**

#### **1) Tujuan Umum**

Mahasiswa mampu memahami memahami konsep manajemen mutu pelayanan Kesehatan

#### **2) Tujuan Khusus**

- Menjelaskan mutu pelayanan Kesehatan
- Menjelaskan Dimensi Mutu Layanan Kesehatan

## **I. Mutu Pelayanan Kesehatan**

Mutu adalah yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang di satu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan, dan dipihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan (Azwar, 2010). Peningkatan Mutu Pelayanan adalah memberikan pelayanan secara efisien dan efektif sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan yang dilaksanakan secara menyeluruh sesuai dengan kebutuhan pasien, memanfaatkan teknologi tepat guna dalam mengembangkan pelayanan kesehatan sehingga tercapai derajat kesehatan yang optimal (Nursalam, 2011).

Secara umum pengertian mutu pelayanan kesehatan adalah derajat kesempurnaan pelayanan akan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan dengan menggunakan potensi sumber daya yang tersedia di rumah sakit atau puskesmas secara wajar dan efisien serta diberikan secara aman dan memuaskan norma, etika, hukum, dan sosial budaya dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah dan masyarakat konsumen (Herlambang, 2016).

## **II. Dimensi Mutu Layanan Kesehatan**

Menurut Teori L.D.Brown (Pohan,2006), mutu layanan kesehatan bersifat multidimensi dan dimensi mutu layanan kesehatan itu antara lain; (1). Kompetensi teknisterkait dengan

keterampilan, kemampuan dan penampilan petugas, manajer, dan staf pendukung, (2). Keterjangkauan atau akses terhadap pelayanan, (3). Efektifitas artinya harus mampu mengobati atau mengurangi keluhan yang ada, (4). Efisiensi, (5) Keamanan (*safety*) berarti mengurangi resiko cedera, infeksi, efek samping, atau bahaya lain yang berkaitan dengan pelayanan, (6). Kenyamanan dapat mempengaruhi kepercayaan pasien dalam pelayanan Kesehatan, (7). Informasi yang jelas tentang apa, siapa, kapan, dimana, dan bagaimana layanan kesehatan itu akan dan/atau telah dilaksanakan, (8). Ketepatan waktu, (9). Hubungan antar manusia cara menghargai, menjaga rahasia, menghormati, responsif, memberikan perhatian, mendengarkan keluhan dan berkomunikasi dengan baik.

Menurut Parasuraman *et al.* (1985), dimensi mutu terbagi menjadi 5 dimensi (ukuran) kualitas jasa/pelayanan; yaitu (1). *Reliability* (keandalan): dimensi mutu pelayanan yang berupa kemampuan untuk memberikan pelayanan/jasa yang telah dijanjikan secara konsisten dan dapat diandalkan (akurat), (2). *Assurance* (kepastian): dimensi mutu pelayanan yang mencakup pengetahuan dan keramah-tamahan para karyawan dan kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan, (3). *Tangible* (berwujud): dimensi mutu pelayanan yang meliputi penampilan fisik dari fasilitas, peralatan, karyawan dan peralatan komunikasi, (4). *Empaty* (empati): dimensi mutu

pelayanan yang meliputi pemahaman pemberian perhatian secara individu kepada pelanggan, kemudahan dalam melakukan komunikasi yang baik, dan memahami kebutuhan pelanggan (Asmita,2008), (5). *Responsiveness* (cepat tanggap): dimensi mutu pelayanan tentang kemauan untuk membantu pelanggan (pasien) dan menyediakan jasa/pelayanan yang cepat dan tepat.

### **III. Penutup**

Tes Formatif:

1. Mengapa pelayanan kesehatan perlu menjaga mutu pelayanan?
2. Apa saja yang anda ketahui tentang dimensi mutu

## TOPIK 2

### KONSEP PELAYANAN KESEHATAN

---

#### **Deskripsi Singkat**

Topik ini membahas tentang konsep pelayanan kesehatan yang diharapkan perawat yang memahami konsep pelayanan kesehatan dapat meningkatkan mutu layanan melalui asuhan keperawatan. Pokok bahasan dalam topic ini diantaranya konsep pelayanan kesehatan, standar pelayanan kesehatan dan syarat pelayanan kesehatan.

#### **Relevansi**

Pengetahuan dan pembahasan tentang konsep pelayanan Kesehatan yang diberikan sebagai salah satu persiapan untuk menghasilkan tenaga Keperawatan yang memiliki kualitas dalam meningkatkan mutu layanan sebagai bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan yang mempunyai tujuan meningkatkan kesejahteraan manusia. Pelayanan kesehatan yang berkualitas dapat dilihat dari perilaku maupun keterampilan yang ditunjukkan oleh pemberi pelayanan kesehatan dari ilmu yang mereka miliki.

#### **Capaian**

##### **1) Tujuan Umum**

Mahasiswa mampu memahami memahami konsep pelayanan Kesehatan

##### **2) Tujuan Khusus**

- Pengertian Konsep Pelayanan Kesehatan
- Standar Pelayanan Kesehatan
- Syarat Pelayanan Kesehatan

## **I. Pengertian Konsep Pelayanan Kesehatan**

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat (Chayatin, 2009).

Menurut Azwar (2002) yang dikutip oleh Daryanto dan Setyobudi (2014), pelayanan kesehatan merupakan setiap upaya yang diselenggarakan sendiri ataupun secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok maupun masyarakat.

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dasar masyarakat, kesehatan merupakan hak bagi warga masyarakat yang dilindungi oleh Undang- Undang Dasar. Setiap Negara mengakui bahwa kesehatan menjadi modal terbesar untuk mencapai kesejahteraan masyarakat. Oleh karena itu, perbaikan pelayanan kesehatan pada dasarnya merupakan suatu investasi sumber daya manusia untuk mencapai masyarakat yang sejahtera bagi setiap Negara (Daryanto dan Setyobudi, 2014).

## **II. Standar Pelayanan Kesehatan**

Standar adalah spesifikasi teknis atau sesuatu yang dibakukan termasuk tata cara dan metode yang disusun berdasarkan konsensus semua pihak yang terkait dengan

memperhatikan syarat-syarat keselamatan, keamanan, kesehatan, lingkungan hidup, perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, pengalaman serta perkembangan masa kini dan masa yang akan datang untuk memperoleh manfaat yang sebesar-besarnya (Azwar, 1996).

Menurut Daryanto dan Setyobudi (2014), standar pelayanan publik merupakan tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai komitmen atau janji dari pihak penyelenggara pelayanan kepada masyarakat. Cakupan standar pelayanan harus ditetapkan sekurang-kurangnya yaitu:

1. Prosedur Pelayanan

Harus ditetapkan standar prosedur pelayanan yang dilakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan termasuk prosedur pengaduan.

2. Waktu Penyelesaian

Harus ditetapkan standar waktu penyelesaian pelayanan yang ditetapkan saat pengajuan permohonan sampai dengan penyelesaian pelayanan termasuk pengaduan.

3. Biaya Pelayanan

Dalam hal ini harus ditetapkan standar biaya atau tarif pelayanan termasuk rinciannya dalam proses pemberian pelayanan. Hendaknya setiap kenaikan biaya pelayanan diikuti dengan kualitas pelayanannya juga.

#### 4. Produk Pelayanan

Ditetapkan standar produk atau jasa pelayanan yang akan diterima dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Dengan harga pelayanan yang telah dibayarkan oleh masyarakat, mereka akan mendapatkan pelayanan apa saja.

#### 5. Sarana dan Prasarana

Harus ditetapkan standar sarana dan prasarana yang memadai oleh penyelenggara pelayanan kesehatan.

#### 6. Kompetensi Petugas

Perlu ditetapkan standar kompetensi petugas pemberi pelayanan berdasarkan pengetahuan, keahlian, keterampilan, sikap serta perilaku yang dibutuhkan.

### **III. Syarat Pelayanan Kesehatan**

Menurut Azwar (1996), syarat pokok pelayanan kesehatan adalah

#### 1. Tersedia dan Berkesinambungan

Syarat pokok pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan kesehatan tersebut harus tersedia di masyarakat serta berkesinambungan. Artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat tidak sulit ditemukan dan keberadaan dalam masyarakat adalah pada saat yang dibutuhkan.

#### 2. Dapat Diterima dan Wajar

Pelayanan kesehatan yang baik yaitu dapat diterima oleh masyarakat dan tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat.

### 3. Mudah Dicapai

Untuk dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik, maka pengaturan distribusi sarana kesehatan menjadi sangat penting. Pelayanan kesehatan yang terlalu terkonsentrasi di daerah perkotaan saja bukanlah pelayanan kesehatan yang baik, maka dari itu pelayanan kesehatan yang baik harus mudah dicapai oleh masyarakat.

### 4. Mudah Dijangkau

Pengertian keterjangkauan yang dimaksud di sini dari sudut biaya. Untuk dapat mewujudkan keadaan seperti ini harus dapat diupayakan biaya pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.

### 5. Bermutu

Pengertian mutu yang dimaksud adalah yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yaitu dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan dan tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan.

## **IV. Penutup**

Tes Formatif

1. Sebutkan yang termasuk cakupan standar pelayanan kesehatan
2. Pelayanan kesehatan mempunyai syarat pokok, apa yang anda ketahui dalam hal ini?

## TOPIK 3

# KONSEP DASAR *TEAMWORK* & *POINT OF CARE QUALITY IMPROVEMENT (POCQI)*

---

### Deskripsi Singkat

Topik ini membahas tentang konsep *teamwork* dan *point of care quality improvement*. Pokok bahasan dalam topic ini diantaranya Pengertian *teamwork*, jenis *teamwork*, tipe *teamwork*, pengertian *point of care quality improvement (POCQI)*, aspek – aspek dalam *point of care quality improvement (POCQI)*, langkah-langkah dalam *(POCQI)* dengan aktivitas *continous improvement*.

### Relevansi

Pelayanan di rumah sakit tak lepas dari peran tenaga kesehatan (dokter, perawat, bidan) maupun tenaga non kesehatan, didalamnya bisa dipastikan ada kerja tim dan organisasi, tentunya semua hal tersebut.

Perawat merupakan pekerjaan yang memberikan layanan jasa langsung kepada pasien, kerja perawat adalah kerja tim karena pekerjaan itu dilakukan dengan cara bergantian pagi, siang dan malam. Untuk itu sebagai tenaga professional yang siap maka sangat diperlukan pemahaman tentang kerja sama tim yang baik.

### Capaian

#### 3) Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memahami memahami konsep *Teamwork dan Point Of Care Quality Improvement* pelayanan Kesehatan

#### 4) Tujuan Khusus

- Pengertian *Teamwork*

- Jenis-jenis Teamwork
- Pengertian *Point Of Care Improvement (POCQI)*
- Aspek-aspek Dalam *Point Of Care Improvement (POCQI)*
- Langkah-langkah dalam POCQI dengan Aktivitas *Continous Improvement*

## **I. Pengertian *Teamwork***

Tracy (2006) menyatakan bahwa *teamwork* merupakan kegiatan yang dikelola dan dilakukan sekelompok orang yang tergabung dalam satu organisasi. *Teamwork* dapat meningkatkan kerja sama dan komunikasi di dalam dan di antara bagian-bagian perusahaan. Biasanya *teamwork* beranggotakan orang-orang yang memiliki perbedaan keahlian sehingga dijadikan kekuatan dalam mencapai tujuan perusahaan.

Pernyataan di atas diperkuat Dewi (2007) kerja tim (*teamwork*) adalah bentuk kerja dalam kelompok yang harus diorganisasi dan dikelola dengan baik. Tim beranggotakan orang-orang yang memiliki keahlian yang berbeda-beda dan dikoordinasikan untuk bekerja sama dengan pimpinan. Terjadi saling ketergantungan yang kuat satu sama lain untuk mencapai sebuah tujuan atau menyelesaikan sebuah tugas. Dengan melakukan *teamwork* diharapkan hasilnya melebihi jika dikerjakan secara perorangan.

Stephen dan Timothy (2008) menyatakan *teamwork* adalah kelompok yang usaha-usaha individualnya menghasilkan kinerja lebih tinggi daripada jumlah masukan individual. *Teamwork* menghasilkan sinergi positif melalui usaha yang terkoordinasi. Hal ini memiliki pengertian bahwa kinerja yang dicapai oleh sebuah tim lebih baik daripada

kinerja perindividu di suatu organisasi ataupun suatu perusahaan.

## **II. Jenis- Jenis *Teamwork***

Menurut Daft (2000) jenis *teamwork* terdiri dari 6 (enam) jenis, yaitu:

### 1. Tim Formal

Tim formal adalah sebuah tim yang dibentuk oleh organisasi sebagai bagian dari struktur organisasi formal.

### 2. Tim Vertikal

Tim vertikal adalah sebuah tim formal yang terdiri dari seorang manajer dan beberapa orang bawahannya dalam rantai komando organisasi formal.

### 3. Tim Horizontal

Tim horizontal adalah sebuah tim formal yang terdiri dari beberapa karyawan dari tingkat hirarki yang hampir sama tapi berasal dari area keahlian yang berbeda.

### 4. Tim dengan Tugas Khusus

Tim dengan tugas khusus adalah sebuah tim yang dibentuk diluar organisasi formal untuk menangani sebuah proyek dengan kepentingan atau kreativitas khusus.

### 5. Tim Mandiri

Tim Mandiri adalah sebuah tim yang terdiri dari 5 hingga 20 orang pekerja dengan beragam keterampilan yang menjalani rotasi pekerjaan untuk menghasilkan sebuah

produk atau jasa secara lengkap, dan pelaksanaannya diawasi oleh seorang anggota terpilih.

#### 6. Tim Pemecahan Masalah

Tim pemecahan masalah adalah biasanya terdiri dari 5 hingga 12 karyawan yang dibayar perjam dari departemen yang sama, dimana mereka bertemu untuk mendiskusikan cara memperbaiki kualitas, efisiensi, dan lingkungan kerja.

Sedangkan menurut Hariandja (2006) ada 3 (tiga) tipe tim, yaitu:

##### 1. *Problem solving team*

Sebuah tim yang dibentuk untuk mengatasi berbagai masalah yang muncul dalam upaya memperbaiki produktivitas. Pada dasarnya, kegiatan tim ini adalah mengidentifikasi berbagai masalah, mendiskusikan bagaimana memecahkan masalah tersebut dan melakukan tindakan untuk memperbaiki. Anggota tim biasanya berasal dari satu departemen yang beranggotakan kurang lebih sepuluh orang yang melakukan pertemuan rutin setiap minggu.

##### 2. *Self managed team*

Sebuah tim yang dimaksudkan untuk memperbaiki produktivitas dengan memberikan kewenangan pada kelompok untuk mengatur kerja mereka, misalnya menjadwalkan kerja, menentukan metode kerja, mengawasi anggota, memberi reward dan hukuman bagi anggota dan

merekrut anggota. Keanggotaan ini biasanya berasal dari satu departemen yang melakukan tugas yang sama.

### 3. *Cross functional team*

Sebuah tim yang ditujukan untuk menyelesaikan tugas-tugas khusus, misalnya pengembangan produk baru atau perencanaan dan perubahan sistem kompensasi. Anggota tim ini berasal dari berbagai departemen yang memiliki keahlian dan orientasi yang berbeda yang bekerjasama untuk mencapai suatu tujuan.

## **III. Pengertian *Point Of Care Improvement (POCQI)***

*Point Of Care Quality Improvement* (POCQI) atau peningkatan kualitas titik perawatan merupakan suatu pendekatan manajemen yang dapat digunakan petugas kesehatan untuk mengatur kembali perawatan pasien untuk memastikan bahwa pasien menerima perawatan kesehatan berkualitas baik. Peningkatan Kualitas Perawatan atau model POCQI telah dirancang untuk membangun kapasitas untuk peningkatan kualitas di fasilitas kesehatan oleh tim petugas layanan kesehatan yang didukung oleh manajemen rumah sakit/fasilitas kesehatan. Keberadaan dan ketersediaan infrastruktur penting untuk perawatan pasien tentu saja merupakan prasyarat untuk mencoba peningkatan kualitas. (Point of Care Quality Improvement (POCQI) – AIIMS QI. (2017)).

Model POCQI (*Point Of Care Quality Improvement*) bermaksud untuk menawarkan paradigma yang lebih baru, dengan memberikan pelatihan / pembinaan klinis kepada petugas kesehatan dengan asumsi bahwa defisit pengetahuan adalah penyebab utama kinerja yang buruk dan kualitas perawatan yang tidak memadai

#### **IV. Aspek-aspek Dalam *Point Of Care Improvement* (POCQI)**

Fokus dalam model ini adalah petugas kesehatan di fasilitas kesehatan dan membangun kapasitas mereka untuk secara kolektif memutuskan, berdasarkan data lokal, target yang melibatkan penyelesaian masalah, dan meningkatkan ketersediaan dan efisiensi penggunaan sumber daya yang ada termasuk waktu, obat-obatan penting dan peralatan untuk mencapai standardisasi perawatan untuk meningkatkan kualitas perawatan dan kepuasan pasien.

Asumsi yang mendasari pendekatan ini adalah bahwa petugas layanan kesehatan ingin memastikan hasil kesehatan terbaik untuk semua pasien. Bekerja bersama akan memastikan dalam jangka panjang suatu gerakan menuju peningkatan kualitas berkelanjutan dengan target yang bergerak, dari yang mudah berubah menjadi yang lebih sulit untuk mengubah proses perawatan untuk memastikan kepuasan pasien dengan layanan kesehatan yang mereka terima. Setiap defisit pengetahuan yang diidentifikasi oleh tim petugas layanan kesehatan juga akan diselesaikan dengan inisiatif mereka sendiri untuk mencari

informasi dan keterampilan yang dibutuhkan melalui sumber tradisional dan modern.

## **V. Langkah-langkah dalam POCQI dengan Aktivitas *Continuous Improvement***

### 1. Tetapkan masalah yang dihadapi

Tetapkan masalah yang dihadapi oleh organisasi atau pelayananyang didapat dari data-data.

### 2. Pengumpulan data

Kumpulkan data terkait masalah yang akan diselesaikan. Data yang dikumpulkan harus jelas dan valid.

### 3. Mencari akar masalah

Dalam mencari akar masalah, metode Fishbone Diagram atau dikenal juga dengan Cause-Effect Diagram dapat diterapkan. Fishbone Diagram membantu dalam mengidentifikasi berbagai sebab potensial dari suatu masalah.

### 4. Cari alternatif perbaikan

Setelah memahami masalah yang terjadi, rumuskan alternatif perbaikan dalam bentuk matrik sehingga memudahkan untuk melihat solusi mana yang paling baik. Tetapkan dua atau tiga alternatif perbaikan yang akan dijalankan.

## 5. Menjalankan solusi

Terapkan solusi di lokasi atau tempat sesuai dengan data yang ada. Kemudian melakukan pengukuran hasilnya berdasarkan periode data awal, misal 1 minggu, 1 bulan atau 3 bulan.

Perbaikan mutu pelayanan membutuhkan perubahan, untuk menghasilkan mutu pelayanan yang lebih baik. Perubahan dapat berupa hal yang sangat sederhana sampai dengan sangat kompleks, tergantung dari kompleksitas permasalahan mutu yang dihadapi. Proses Perubahan mutu pelayanan melalui siklus PDSA.

Penerapan siklus PDSA membantu tim mutu untuk menerapkan ide perubahan tersebut secara sistematis.

*Plan* – Tim mutu merencanakan bagaimana ide perubahan tersebut akan dilaksanakan, oleh siapa dan berapa lama

*Do* – Tim mutu melaksanakan rencana pelaksanaan tersebut sembari memonitor pelaksanaan tersebut secara kualitatif dan kuantitatif (indicator proses dan keluaran QI yang telah ditetapkan di langkah 2)

*Study* – Tim mutu mengevaluasi pelaksanaan ide perubahan dan menentukan apakah 1) ide perubahan tersebut telah sesuai dengan kondisi fasilitas tersebut dan dapat langsung diterapkan (Adopt), 2) diperlukan

penyesuaian/perbaikan terhadap ide perubahan tersebut (Adapt), atau 3) menganulir ide perubahan tersebut (Abandon). *Act* – Tim mutu melakukan langkah perbaikan selanjutnya berdasarkan hasil studi/evaluasi ide perubahan.

Tim mutu dapat memulai pelaksanaan PDSA dalam skala kecil dan dalam waktu yang singkat.

#### 6. Analisa hasil pengukuran

Lakukan analisa apakah sudah sesuai dengan target ingin dicapai? jika belum kembali ke langkah 3 (mencari akar masalah), jika sudah sesuai maka dapat berlanjut ke langkah berikutnya

#### 7. Standarisasi

Buat standarisasi berupa SOP apabila hasil yang ditargetkan tercapai.

### **Penutup**

#### **Tes Formatif**

##### **TEAM WORK;**

1. Apa yang anda ketahui tentang team work?
2. Sebutkan jenis team work yang anda ketahui
3. Manakah jenis yang anda pilih jika ada masalah kerja tim dalam pelayanan kesehatan/keperawatan

##### **POINT OF CARE QUALITY IMPROVEMENT;**

1. Apa yang anda ketahui tentang Point Of Care Quality Improvement?
2. Sebutkan Point Of Care Quality Improvement yang anda ketahui?
3. Berikan salah satu contoh masalah dalam pelayanan kesehatan/keperawatan.

## TOPIK 4

### KONSEP DOKUMENTASI KEPERAWATAN

---

#### **Deskripsi Singkat**

Topik ini membahas tentang konsep dokumentasi keperawatan. Pokok bahasan dalam topic ini diantaranya; pengertian dokumentasi keperawatan, tujuan dokumentasi keperawatan, prinsip dokumentasi keperawatan, manfaat dokumentasi keperawatan, kegunaan dokumentasi keperawatan dan penggunaan SDKI, SLKI dan SIKI

#### **Relevansi**

Pengetahuan dan pembahasan tentang dokumentasi keperawatan sangat penting diberikan sebagai salah satu persiapan untuk menghasilkan tenaga Keperawatan yang memiliki pengetahuan terkait dokumentasi yang baik. Dokumentasi keperawatan merupakan bukti pencatatan dan pelaporan yang dimiliki perawat dalam melakukan catatan keperawatan yang berguna untuk kepentingan klien, perawat dan tim kesehatan dalam memberikan pelayanan Kesehatan.

#### **Capaian**

##### **1) Tujuan Umum**

Mahasiswa mampu memahami memahami konsep Dokumentasi keperawatan

##### **2) Tujuan Khusus**

- Pengertian Dokumentasi Keperawatan
- Tujuan Dokumentasi Keperawatan
- Prinsip Dokumentasi Keperawatan
- Manfaat Dokumentasi Keperawatan
- Kegunaan Dokumentasi Keperawatan
- Penggunaan SDKI, SLKI DAN SIKI

## **I. Pengertian Dokumentasi Keperawatan**

Dokumentasi keperawatan adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat berkaitan dengan pencatatan dan penyimpanan informasi yang lengkap dan benar, tentang keadaan pasien selama dirawat. Kegiatan konsep pendokumentasian meliputi ketrampilan berkomunikasi, ketrampilan pendokumentasian proses keperawatan dan ketrampilan standar (Nursalam, 2011).

Dokumentasi keperawatan merupakan hal yang tidak dapat dipisahkan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan. Dokumentasi keperawatan merupakan bukti tertulis dari kegiatan yang telah dilakukan oleh perawat (Priharjo, 1995 dalam Haryati, 2007). Dokumentasi keperawatan menggambarkan keadaan perkembangan pasien, mencatat asuhan keperawatan yang telah diberikan, dan mencatat riwayat kesehatan untuk masa yang akan datang.

Dokumentasi keperawatan adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat berkaitan dengan pencatatan dan penyimpanan informasi yang lengkap dan benar, tentang keadaan pasien selama dirawat. Kegiatan konsep pendokumentasian meliputi ketrampilan berkomunikasi, ketrampilan pendokumentasian proses keperawatan dan ketrampilan standar (Nursalam, 2011).

Dokumentasi keperawatan merupakan hal yang tidak dapat dipisahkan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan. Dokumentasi keperawatan merupakan bukti tertulis dari

kegiatan yang telah dilakukan oleh perawat ( Priharjo, 1995 dalam Haryati, 2007). Dokumentasi keperawatan menggambarkan keadaan perkembangan pasien, mencatat asuhan keperawatan yang telah diberikan, dan mencatat riwayat kesehatan untuk masa yang akan datang.

## **II. Tujuan Dokumentasi Keperawatan**

Tujuan utama dari pendokumentasian adalah untuk :

- a. Mengidentifikasi status kesehatan klien dalam rangka mencatat kebutuhan klien, merencanakan, melaksanakan tindakan keperawatan, dan mengevaluasi tindakan.
- b. Dokumentasi untuk penelitian, keuangan, hukum, dan etika.

## **III. Prinsip Dokumentasi Keperawatan**

Setiadi (2012) menerangkan prinsip pencatatan ditinjau dari teknik pencatatan yaitu:

- a. Menulis nama klien pada setiap halaman catatan perawat.
- b. Mudah dibaca, sebaiknya menggunakan tinta warna biru atau hitam.
- c. Akurat, menulis catatan selalu dimulai dengan menulis tanggal, waktu dan dapat dipercaya secara faktual.
- d. Ringkas, singkatan yang biasa digunakan dan dapat di terima dan dapat di gunakan dan dapat di terima, dapat di pakai.
- e. Pencatatan mencakup keadaan sekarang dan waktu lampau.

- f. Jika terjadi kesalahan pada saat pencatatan, coret satukali kemudian tulis kata salah di atasnya serta paraf dengan jelas. Dilanjutkan dengan informasi yang benar jangan dihapus. Validitas pencatatan akan rusak jika ada penghapusan.
- g. Tulis nama jelas pada setiap hal yang telah dilakukan dan bubuhi tanda tangan.
- h. Jika pencatatan bersambung pada halaman baru, tanda tangani dan tulis kembali waktu dan tanggal pada bagian halaman tersebut
- i. Jelaskan temuan pengkajian fisik dengan cukup terperinci .Hindari penggunaan kata seperti sedikit dan banyak yang mempunyai tafsiran dan harus di jelaskan agar bisa di mengerti.
- j. Jelaskan apa yang terlihat, terdengar terasa dan tercium pada saat pengkajian.
- k. Jika klien tidak dapat memberikan informasi saat pengkajian awal, coba untuk mendapatkan informasi dari anggota keluarga atau teman dekat yang ada atau kalau tidak ada catat alasannya.

#### **IV. Manfaat Dokumentasi Keperawatan**

Dokumentasi keperawatan mempunyai makna yang penting bila dilihat dari berbagai aspek; (1). Hukum, (2). Jaminan mutu, (3). Komunikasi, (4). Keuangan, (5). Pendidikan, (6). Penelitian, (7). Akreditasi.

### 1) Hukum

Semua catatan informasi tentang klien merupakan dokumentasi resmi dan bernilai hukum. Bila terjadi suatu masalah (misconduct) yang berhubungan dengan profesi keperawatan, dimana perawat sebagai pemberi jasa dan klien sebagai pengguna jasa, maka dokumentasi diperlukan sewaktu-waktu. Dokumentasi tersebut dapat dipergunakan sebagai barang bukti di pengadilan. Oleh karena itu data-data harus diidentifikasi secara lengkap, jelas, objektif dan ditandatangani oleh tenaga kesehatan (perawat), tanggal, dan perlunya dihindari adanya penulisan yang dapat menimbulkan interpretasi yang salah.

### 2) Jaminan mutu (kualitas pelayanan)

Pencatatan data klien yang lengkap dan akurat, akan memberi kemudahan bagi perawat dalam membantu menyelesaikan masalah klien. Dan untuk mengetahui sejauh mana masalah klien dapat teratasi dan seberapa jauh masalah baru dapat diidentifikasi dan dimonitor melalui catatan yang akurat. Hal ini akan membantu meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

### 3) Komunikasi

Dokumentasi keadaan klien merupakan alat “ perekam” terhadap masalah yang berkaitan dengan klien. Perawat atau tenaga kesehatan lain akan bisa melihat catatan yang ada dan sebagai alat komunikasi yang dijadikan pedoman dalam memberikan asuhan keperawatan.

#### 4) Keuangan

Dokumentasi dapat bernilai keuangan semua tindakan keperawatan yang belum, sedang, dan telah diberikan dicatat dengan lengkap yang dapat dipergunakan sebagai acuan atau pertimbangan dalam biaya keperawatan bagi klien.

#### 5) Pendidikan

Dokumentasi mempunyai nilai pendidikan, karena isinya menyangkut kronologis dari kegiatan asuhan keperawatan yang dapat dipergunakan sebagai bahan atau referensi pembelajaran bagi siswa atau profesi keperawatan.

#### 6) Penelitian

Dokumentasi keperawatan mempunyai nilai penelitian. Data yang terdapat didalamnya mengandung informasi yang dapat dijadikan sebagai bahan atau objek riset dan pengembangan proses keperawatan.

#### 7) Akreditasi

Melalui dokumentasi keperawatan akan dapat di lihat sejauh mana peran dan fungsi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien. dengan demikian akan dapat di ambil kesimpulan tingkat keberhasilan pemberian asuhan keperawatan yang diberikan, guna pembinaan dan pengembangan lebih lanjut. Hal ini selain bermanfaat bagi peningkatan mutu sendiri, juga bagi individu perawat dalam mencapai tingkat kepangkatan yang lebih tinggi.

Menurut Serri ( 2010 ) manfaat dokumentasi keperawatan adalah :

- 1) Bernilai hukum yaitu dokumentasi keperawatan dapat dijadikan sebagai bukti dalam persoalan yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada klien yang bersangkutan.
- 2) Kualitas pelayanan yaitu memberi kemudahan dalam menyelesaikan masalah pelayanan kesehatan sehingga tercapai pelayanan kesehatan yang berkualitas.
- 3) Sebagai alat komunikasi yaitu sebagai alat perekam terhadap masalah yang berkaitan dengan klien.
- 4) Terhadap keuangan yaitu sebagai acuan atau pertimbangan dalam biaya perawatan terhadap klien.
- 5) Terhadap pendidikan yaitu sebagai bahan acuan atau referensi pembelajaran.
- 6) Terhadap penelitian sebagai bahan tau objek riset dalam pengembangan profesi keperawatan.

Untuk akreditasi sebagai acuan untuk mengetahui sejauh mana peran dan fungsi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien.

## **V. Kegunaan Dokumenasi Keperawatan**

Dokumentasi dapat menjadi bukti dari persoalan hukum sehingga dokumentasi ini mempunyai banyak kegunaan yang berkaitan dengan masalah klien sehingga bentuk pertanggungjawaban dan pertanggunggatan perawat secara profesional. Dokumentasi keperawatan mempunyai beberapa kegunaan bagi perawat dan klien ( Hidayat, 2002), antara lain :

a. Sebagai alat komunikasi

Dokumentasi dalam memberikan asuhan keperawatan yang terkoordinasi dengan baik dan menghindari atau mencegah informasi yang berulang. Kesalahan juga dapat berkurang sehingga dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan. Disamping itu, komunikasi juga dapat dilakukan secara efektif dan efisien.

b. Sebagai mekanisme pertanggunggatan

Standar dokumentasi membuat aturan atau ketentuan tentang pelaksanaan pendokumentasian. Kualitas kebenaran standar pendokumentasian akan mudah dipertanggungjawabkan dan dapat digunakan sebagai perlindungan atas gugatan karena sudah memiliki standar hukum.

c. Metode pengumpulan data

Dokumentasi dapat digunakan untuk melihat data-data pasien tentang kemajuan atau perkembangan dari pasien secara objektif dan mendeteksi kecenderungan yang mungkin terjadi. Dokumentasi dapat digunakan juga sebagai bahan penelitian, karena data-datanya otentik dan

dapat buktikan kebenarannya. Selain itu, dokumentasi dapat digunakan sebagai data statistic.

d. Sarana pelayanan keperawatan secara individual

Tujuan ini merupakan integrasi dan berbagai aspek klien tentang kebutuhan terhadap pelayanan keperawatan yang meliputi kebutuhan bio, psiko, social, dan spiritual sehingga individu dapat merasakan manfaat dari pelayanan keperawatan.

e. Sarana evaluasi

Hasil akhir dari asuhan keperawatan yang telah didokumentasikan adalah evaluasi tentang hal-hal yang berkaitan dengan tindakan keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan.

f. Sarana meningkatkan kerjasama antara tim kesehatan

Melalui dokumentasi tenaga dokter, perawat, ahli gizi, fisioterapi, dan tenaga kesehatan yang lain akan saling bekerja sama dalam memberikan tindakan yang berhubungan dengan klien. Karena hanya lewat bukti – bukti otentik dari tindakan yang telah dilaksanakan, kegiatan tersebut berjalan secara profesional.

g. Sarana pendidikan lanjutan

Bukti yang telah ada menuntut adanya sistem pendidikan yang lebih baik dan terarah sesuai dengan program yang diinginkan klien. Khusus bagi tenaga perawat, bukti tersebut dapat digunakan sebagai alat untuk meningkatkan pendidikan lanjutan tentang pelayanan keperawatan.

- h. Digunakan sebagai audit pelayanan keperawatan  
Dokumentasi berguna untuk memantau kualitas pelayanan keperawatan yang telah diberikan sehubungan dengan kompetensi dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

## **VI. Penggunaan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), SLKI DAN SIKI**

### 1. Dasar Hukum

#### **Pasal 13 UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit**

Setiap tenaga kesehatan yang bekerja di Rumah Sakit harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan Rumah Sakit, standar prosedur operasional yang berlaku, etika profesi, menghormati hak pasien dan mengutamakan keselamatan pasien

#### **Pasal 66 UU No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan**

Setiap tenaga kesehatan dalam menjalankan praktik berkewajiban untuk Mematuhi standar profesi, standar pelayanan profesi, dan standar prosedur operasional.

#### **Pasal 30 UU No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan**

Dalam menjalankan tugas sebagai pemberi asuhan keperawatan, perawat berwenang untuk menegakkan diagnosis keperawatan

### 2. Tujuan SDKI

- 1) Menjadi **acuan** penegakan diagnosis keperawatan

- 2) Meningkatkan **otonomi perawat**
- 3) Memudahkan **komunikasi** intraprofesional
- 4) Meningkatkan **mutu** asuhan keperawatan
- 5) Mengukur **beban kerja** dan **reward** perawat

### 3. SLKI DAN SIKI

#### 1) Mengapa perlu di standarisasi:

- a. Sebagai Panduan penyusunan intervensi keperawatan
- b. Penyeragaman istilah/penyebutan intervensi keperawatan
- c. Perluasan (ekspansi) ilmu keperawatan
- d. Pengembangan sistem informasi
- e. Pembelajaran *decision making* bagi peserta didik keperawatan
- f. Penentuan biaya pelayanan kepada perawat
- g. Pengkomunikasian keperawatan intraprofesi dan interprofesi kesehatan

#### 2) Tujuan Penyusunan SLKI

- a. Menjadi acuan penentuan luaran (*outcome*) keperawatan
- b. Mengarahkan intervensi keperawatan
- c. Meningkatkan efektifitas asuhan keperawatan
- d. Mengukur pencapaian level keberhasilan intervensi keperawatan
- e. Meningkatkan mutu asuhan keperawatan

#### 3) Komponen SLKI

- a. **Label:** nama luaran keperawatan berupa kata-kata kunci informasi luaran
  - b. **Ekspektasi:** Penilaian terhadap hasil yang diharapkan. Meningkatkan, menurun atau membaik
  - c. **Kriteria Hasil:** Karakteristik pasien yang dapat diamati atau di ukur. Dijadikan sebagai dasar untuk menilai pencapaian hasil intervensi. Menggunakan skor (1 sampai 3) pada pendokumentasian *computer-base*.
- 4) Komponen SIKI
- a. **Label:** nama dari intervensi yang merupakan kata kunci untuk memperoleh informasi tentang intervensi tersebut
  - b. **Defenisi:** makna dari label intervensi berupa perilaku yang dilakukan oleh perawat
  - c. **Tindakan:** rangkaian aktivitas yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan.

## VII. PENUTUP

### Tes Formatif

1. Sebutkan apa saja bagian dari asuhan keperawatan yang merupakan rangkaian kegiatan dengan lima tahap proses perawatan.
2. Jelaskan manfaat Dokumentasi keperawatan sebagai catatan yang dapat dibuktikan kebenarannya secara hukum.
3. Apakah Dokumentasi asuhan keperawatan berperan dalam kesinambungan asuhan keperawatan.



## DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, S. (2019). Persepsi Sakit, Pengetahuan dan Kepuasan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 3(2), 274-285.
- Akhu-Zaheya, L., Al-Maaitah, R., & Bany Hani, S. (2018). Quality of nursing documentation: Paper-based health records versus electronic-based health records. *Journal of clinical nursing*, 27(3-4), e578-e589.
- Asmirajanti, M., Hamid, A. Y. S., Hariyati, R., & Sri, T. (2019). Nursing care activities based on documentation. *BMC nursing*, 18(1), 1-5.
- ASIM MALLICK, dkk , A Quality Improvement Initiative for Early Initiation of Emergency Management for Sick Neonates, *INDIAN PEDIATRICS* 768 VOLUME 55\_\_SEPTEMBER 15, 2018
- Batthula, V., Somnath, S. H., & Datta, V. (2021). Reducing late-onset neonatal sepsis in very low birthweight neonates with central lines in a low-and-middle-income country setting. *BMJ open quality*, 10(Suppl 1), e001353.
- Cheevakasemsook, A., Chapman, Y., Francis, K., & Davies, C. (2006). The study of nursing documentation complexities. *International journal of nursing practice*, 12(6), 366-374.
- Datta, V., Srivastava, S., Garde, R., Mehta, R., Livesley, N., Sawleshwarkar, K., ... & Baswal, D. (2021). Development of a framework of intervention strategies for point of care quality improvement at different levels of healthcare delivery system in India: initial lessons. *BMJ open quality*, 10(Suppl 1), e001449.
- Deni, M. (2018). Kedisiplinan dan Motivasi Terhadap Kinerja Pegawai Pelayanan Publik. *Jurnal Manajemen dan Bisnis Sriwijaya*, 16(1), 31-43.

- De Groot, K., Triemstra, M., Paans, W., & Francke, A. L. (2019). Quality criteria, instruments, and requirements for nursing documentation: A systematic review of systematic reviews. *Journal of advanced nursing*, 75(7), 1379-1393.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang. 2018. *Profil Kesehatan Kabupaten Kupang Tahun 2016*. [www.dinkes.kabupatenkupang.web.id](http://www.dinkes.kabupatenkupang.web.id)
- Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang. 2017. *Profil Kesehatan Kabupaten Kupang Tahun 2017*. [www.dinkes.kabupatenkupang.web.id](http://www.dinkes.kabupatenkupang.web.id)
- Deorari A, Mehta R, Livesley N. Improving the Quality of Care for Mothers and Newborns in Health Facilities: Point of Care Quality Improvement. Coaching manual. New Delhi, India: World Health Organisation, Regional Office for South-East Asia, 2017. Available from: [http://www.searo.who.int/entity/child\\_adolescent/topics/pocqi\\_learner-manual.pdf](http://www.searo.who.int/entity/child_adolescent/topics/pocqi_learner-manual.pdf). Accessed Juni 11, 2020
- Efendy, M. A. A. (2017). Analisis Penerapan Standar Dokumentasi Keperawatan dengan Kualitas Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Gambiran. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 6(1), 24-30.
- Eriswanto, E., & Sudarma, A. (2017). Pengaruh Sikap dan Kompetensi terhadap Kualitas Pelayanan Publik RSUD R. Syamsudin, SH. Kota Sukabumi. Eriswanto, E., & Sudarma, A. (2017).
- Garcia-Blandon, J., Argilés-Bosch, J. M., & Ravenda, D., (2019). Exploring the relationship between CEO characteristics and performance. *Journal of Business Economics and Management*, 20(6), 1064-1082.
- Hendriana, Y., & Pranatha, A. (2019). Standar nursing language berbasis NANDA, NOC, dan NIC terhadap kualitas pengisian dokumentasi keperawatan. *NURSCOPE: Jurnal Penelitian dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 5(2), 26-31.

- Jufrizen, J. (2017). Pengaruh kemampuan dan motivasi terhadap kinerja perawat. *Jurnal Riset Sains Manajemen*, 1(1), 27-34.
- Kusnadi, E. (2017). Analisis Kelengkapan Dokumentasi Keperawatan di Ruang Rawat Inap Non Intensive Rumah Sakit X. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 7(1), 6
- Kamil, H., Rachmah, R., & Wardani, E. (2018). What is the problem with nursing documentation? Perspective of Indonesian nurses. *International journal of Africa nursing sciences*, 9, 111-114.
- Lestari, E. I. W., Al Rasyid, H., & Thoyib, A. (2015). Pengaruh Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Perawat tentang Flebotomi terhadap Kualitas Spesimen Laboratorium. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 28(3), 258-262.
- Mathew, S.J., Mathankumar, S., & Vaishnodevi, S., (2015). Portable Neonatal Intensive Care Unit. *International Journal of Innovative Research in Science, Engineering, and Technology*, 4 (5), 3699-3703.doi:
- Lindo, J., Stennett, R., Stephenson-Wilson, K., Barrett, K. A., Bunnaman, D., Anderson-Johnson, P., ... & Wint, Y. (2016). An audit of nursing documentation at three public hospitals in Jamaica. *Journal of Nursing Scholarship*, 48(5), 499-507.
- Mehta, R., & Sharma, K. A. (2018). *Use of learning platforms for quality improvement. Indian pediatrics*, 55(9), 803-808.
- Muninjaya, A.A Gde. 2011. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Mehta, P., Srivastava, S., Aggrohiya, D., & Garg, A. (2018). Quality improvement initiative to improve the screening rate of retinopathy of prematurity in Outborn neonatal intensive care graduates. *Indian pediatrics*, 55(9), 780-783.
- Nasution, M.N, 2001 *Manajemen mutu terpadu* (Total quality management), jakarta.
- Nasution, M. 2004. *Manajemen Mutu Terpadu (Total Quality Management)*. Jakarta : Penerbit Ghalia.

- Noorkasiani, N., Gustina, R., & Maryam, S. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kelengkapan dokumentasi keperawatan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 18(1), 1-8.
- Nursalam, 2011 *Manajemen Keperawatan, Aplikasi dalam Praktik Keperawatan profesional, Edisi 3*, Salemba Medika, Jakarta.
- Nur Muslihatun, Wafi, 2010, *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*, Fitramaya, Yogyakarta
- Point of Care Quality Improvement (POCQI) – AIIMS QI. 2017 Available from: [www.pocqi.org/](http://www.pocqi.org/) Accessed Juni 11, 2020
- Pohan, Imbalo S. 2003. *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan Penerapannya Dalam Pelayanan Kesehatan*, Kesaint Blanc. Bekasi
- Parekh, B., & Thakre, R. (2020). Quality Care: Need of the Hour. *Indian pediatrics*, 57(3), 197-198. Quinn, C.E., Sivasubramaniam, P., Blevins, M., Al Hajajra, A., Znait, A., Khuri, B., et.al. (2016). Risk factors for Neonatal Intensive Care Unit admission in Amman, Jordan *Eastern Mediterranean Health Journal*, 22 (3), 163-174.
- Respati, Shinta Ayu. 2015. *Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Halmahera Kota Semarang*. Universitas Semarang.
- Soeprodjo, R. R., Mandagi, C. K., & Engkeng, S. (2017). HUBUNGAN ANTARA JENIS KELAMIN DAN MOTIVASI KERJA DENGAN KINERJA PERAWAT DI RUMAH SAKIT JIWA PROF. DR. VL RATUMBUYSANG PROVINSI SULAWESI UTARA. *KESMAS*, 6(4).
- Sukamti, 2011, *Pengaruh Pelayanan Kesehatan Terhadap Kematian Neonatal Anak Terakhir di Indonesia Analisis Data Riskesdas 2010*, Tesis, Universitas Indonesia
- Surasdiman, S., Ilyas, G. B., & Azis, M. (2019) Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan, Fasilitas Dan Pengetahuan Terhadap

Kepuasan Pasien Di Puskesmas Batu-Batu Kabupaten Soppeng. *YUME: Journal of Management*, 2(1).

Stanford Children's Health. (2006). *The Neonatal Intensive Care Unit (NICU)*.

Syukur, A. (2019). Hubungan beban kerja dengan dokumentasi asuhan keperawatan. *NERSPEDIA JOURNAL*, 1(2), 164-171.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Jakarta: DPP PPNI.

Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Jakarta: DPP PPNI.

Umah, Siti Malati, 2014, *Determinan Kematian Neonatal Di Daerah Rural Indonesia Tahun 2008-2012*, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.

Vabo, G., Slettebø, Å., & Fossum, M. (2016). Nursing Documentation: An Evaluation of an Action Research Project. In *Nursing Informatics 2016* (pp. 842-843). IOS Press.

Walyani, Elizabeth Siwi. 2015. *Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kebidanan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Zaka N, Alexander EC, Manikam L, Norman ICF, Akhbari M, Moxon S, *et al.* Quality improvement initiatives for hospitalised small and sick newborns in low- and middle-income countries: a systematic review. *Implement Sci.* 2018;13:20.

Zaeni, I., Putra, F. A., & Nugrahani, F. (2015). PENGARUH PENGETAHUAN DAN MOTIVASI KERJA KADER POSYANDUTERHADAP KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN BALITA DAN IBU HAMIL DI POSYANDU DESA TEMON KECAMATAN

BATURETNO WONOGIRI. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia (JIKI)*, 8(1)

\_\_\_\_\_. 2009. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: Penerbit buku Kedokteran EGC.

\_\_\_\_\_. 2015. *Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.

\_\_\_\_\_. 2016. *Manajemen Keperawatan Aplikasi Dan Praktik Keperawatan Profesional edisi kelima*. Jakarta: Salemba Medika.

\_\_\_\_\_. 2005. *Total Quality Management*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.

**KUMPULAN**  
**DIAGNOSA KEPERAWATAN**  
**SDKI, SLKI DAN SIKI**  
**RUANG PERINATAL**

Elisabeth Herwanti, SKp. M.Kes

Dr. Florentianus Tat, SKp., MKes

Rohana Mochsen, SKp.,M.Kes

Aben Romana S.Kep.,Ns.M.Kep

Emiliandry F.T Banase, SKep.,Ns.

Lampiran : Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Perinatal

**D.0001 HIPOTERMI**

| <b>DIAGOSA KEPERAWATAN</b>  | <b>LUARAN</b>  | <b>INTERVENSI</b>   |
|---|--|---|
| <p><b>D.0001 HIPOTERMI</b></p> <p><b>TIDAK EFEKTIF PENYEBAB</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Kerusakan Hipotalamus</li> <li>○ Berat Bdan Ekstrem</li> <li>○ Kekurangan Lemak Subkutan</li> <li>○ Kekurangan Lemak Subkutan</li> <li>○ Terpapar Suhu Lingkungan Rendah</li> <li>○ Malnutrisi</li> <li>○ Pemakaian Pakian Tipis</li> <li>○ Penurunan Laju Metabolisme</li> <li>○ Tidak Beraktifitas</li> <li>○ Transfer Panas</li> <li>○ Trauma</li> <li>○ Proses Penuaan</li> <li>○ Efek Agen Farmakologis</li> <li>○ Kurang Terpapar Informasi</li> </ul> | <p><b>L.01001 HIPOTERMI KRITERIA HASIL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Mengigil 1<br/>2 3 4 5</li> <li>○ Kulit Merah 1<br/>2 3 4 5</li> <li>○ Kejang 1<br/>2 3 4 5</li> <li>○ Kutis Memorata 1<br/>2 3 4 5</li> <li>○ Pucat 1<br/>2 3 4 5</li> <li>○ Takikardia 1<br/>2 3 4 5</li> <li>○ Bradikardi 1<br/>2 3 4 5</li> <li>○ Dasar Kuku Sianotik</li> </ul> | <p><b>1.01006 TERMOREGULASI TINDAKAN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Monitor intake dan output cairan (jumlah dan Observasi)</li> <li>○ Monitor suhu tubuh</li> <li>○ Identifikasi penyebab hipotermi (mis; terpapar suhu lingkungan rendah, ppkian tipis, kerusakan, penurunan laju metabolisme, kekurangan lemak subkutan)</li> <li>○ Monitor tanda dan gejala hipotermi</li> </ul> <p><b>TERAPEUTIK</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Sediakan lingkungan yang hangat</li> <li>○ Ganti pakian atau linen yang basah</li> <li>○ Lakukan penghangatan aktif</li> </ul> |

|   |   |   |
|---|---|---|
| <p>Tentang Pencegahan Hipotermi</p> <p><b>GEJALA MAYOR</b><br/> <b>Subyektif :-</b><br/> <b>Obyektif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Kulit Teraba Dingin</li> <li>○ Menggigil</li> <li>○ Suhu Tubuh Di Bawah Nilai Normal</li> </ul> <p><b>GEJALA MINOR</b><br/> <b>Subyektif Obyektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Akrosianosis</li> <li>○ Bradikardi</li> <li>○ Dasar Kuku Sianotik</li> <li>○ Hipoglikemia</li> <li>○ Hipoksia</li> <li>○ Pengisian Kapiler &gt; 3 Detik</li> <li>○ Konsumsi Oksigen Meningkat</li> <li>○ Ventilasi Menurun</li> <li>○ Kutis Memorata ( Pada Neonatus)</li> </ul> | <p>1 2 3 4 5</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Hipoksia<br/>1 2 3 4 5</li> <li>○ Suhu Tubuh<br/>1 2 3 4 5</li> <li>○ Suhu Kulit<br/>1 2 3 4 5</li> </ul> | <p>eksternal ( selimut hangat, perawatan metode kangguru)</p> <p><b>EDUKASI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Anjurkan makan dan minum hangat</li> </ul> |
|---|---|---|

## RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

### D.0001 BERSIHAN JALAN NAPAS

| DIAGOSA<br>KEPERAWATAN  | LUARAN  | INTERVENSI  |
|---|---|---|
| <p><b>D.0001</b></p> <p><b>BERSIHAN JALAN NAPAS</b></p> <p><b>TIDAK EFEKTIF</b></p> <p><b>PENYEBAB</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Spasme jalan napas</li> <li>○ Hipersekresi jalan napas</li> <li>○ Disfungsi neuromuskuler</li> <li>○ Benda asing dalam jalan napas</li> <li>○ Adanya jalan napas buatan</li> <li>○ Sekresi yang tertahanpon</li> <li>○ Hyperplasia dinding jalan napas</li> <li>○ Proses infeksi</li> <li>○ Respon alergi</li> <li>○ Efek agen farmakologis (mis</li> </ul> | <p><b>L.01001</b></p> <p><b>BERSIHAN JALAN NAPAS MENINGKAT</b></p> <p><b>KRITERIA HASIL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Batuk efektif meningkat<br/>1 2 3 4 5</li> <li>○ Produksi sputum<br/>1 2 3 4 5<br/>menurun</li> <li>○ Mengi menurun<br/>1 2 3 4 5</li> <li>○ Dispneu menurun<br/>1 2 3 4 5</li> <li>○ Orthopneu menurun 1<br/>2 3 4 5</li> </ul> | <p><b>1.01006</b></p> <p><b>LATIHAN BATUK EFEKTIF</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Identifikasi kemampuan batuk</li> <li>○ Monitor adanya retensi sputum</li> <li>○ Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas</li> <li>○ Monitor intake dan output cairan (jumlah dan karakteristik)</li> <li>○ Atur posisi fowler atau semi fowler</li> <li>○ Jelaksakan tujuan dan prosedur batuk efektif</li> <li>○ Anjurkan Tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik kemudian dikeluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulakan) selama 8 detik</li> </ul> |

|  |   |   |
|--|---|---|
| <p>anastesi)</p> <p><b>GEJALA MAYOR</b></p> <p><b>Subyektif :-</b></p> <p><b>Obyektif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Batuk tidak efektif</li> <li>○ Tidak mampu batuk</li> <li>○ Sputum berlebihan</li> <li>○ Mengi, wheezing, dan /atau ronkhi kering</li> <li>○ Meconium di jalan napas pada neonates</li> </ul> <p><b>GEJALA MINOR</b></p> <p><b>Subyektif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Dispneu</li> <li>○ Sulit bicara</li> <li>○ Ortopnea</li> </ul> <p><b>Obyektif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Gelisah</li> <li>○ Sianosis</li> <li>○ Bunyi napas menurun</li> <li>○ Frekuensi napas berubah</li> <li>○ Pola napas berubah</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Sulit bicara menurun<br/>1 2 3 4 5</li> <li>○ Sianosis menurun<br/>1 2 3 4 5</li> <li>○ Gelisah menurun 1</li> <li>○ Frekuensi napas membaik<br/>1 2 3 4 5</li> <li>○ Pola napas membaik</li> </ul> <p><b>LUARAN TAMBAHAN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Pertukaran gas</li> <li>○ Respon ventilasi mekanik</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Anjurkan mengulangi Tarik napas dalam hingga 3 kali</li> <li>○ Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas yang dalam ke-3</li> <li>○ Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran, jika perlu</li> </ul> <p><b>(1.01011)</b></p> <p><b>MANAJEMEN JALAN NAPAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)</li> <li>○ Monitor bunyi napas tambahan (gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering)</li> <li>○ Monitor sputum (jumlah, warna, aroma)</li> <li>○ Pertahankan kepatenan jalan napas dengan heat-lift dan ching lift (jaw-thrust jika curiga cedera trauma servikal)</li> <li>○ Posisi semi fowler atau fowler</li> <li>○ Berikan minum hangat</li> <li>○ Latihan fisioterapi dada jika perlu</li> <li>○ Lakukan penghisapan lender kurang dari 15 detik</li> </ul> |
|--|---|---|

|  |  |   |
|--|--|---|
|  |  | <ul style="list-style-type: none"><li>○ Lakukan hyperoksigenasi sebelum pengisapan endotrakeal</li><li>○ Keluarkan sumbatan benda padat dengan forcep McGill</li><li>○ Berikan oksigen jika perlu</li><li>○ Anjurkan asupan cairan 2000ml/hari, jika tidak ada kontraindikasi</li><li>○ Ajarkan teknik batuk efektif</li><li>○ Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu</li></ul> <p><b>(1.01014)</b></p> <p><b>PEMANTAUAN RESPIRASI</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ Monitor frekuensi, irama, kedalaman, dan upaya napas</li><li>○ Monitor pola napas (bradipnea, takipnea, hiperventilasi, kussmaul, cheyne-stoknes, biot, atakis)</li><li>○ Monitor kemampuan batuk efektif</li><li>○ Monitor adanya produksi sputum</li><li>○ Monitor adanya sumbatan jalan napas</li><li>○ Palpasi kesimertrisan ekspansi paru</li><li>○ Auskultasi bunyi napas</li><li>○ Monitor saturasi oksigen</li><li>○ Monitor nilai AGD</li><li>○ Monitor hasil x-ray thoraks</li></ul> |
|--|--|---|

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  | <ul style="list-style-type: none"><li>○ Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien</li><li>○ Dokumentasi hasil pemantauan</li><li>○ Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan</li><li>○ Informasikan hasil pemantauan, jika perlu</li></ul> <p><b>INTERVENSI TAMBAHAN</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ (1.01020) PENGISAPAN JALAN NAPAS</li><li>○ (1.01023) PERAWATAN TRAKEOSTOMI</li><li>○ (1.01004) FISIOTERAPI DADA</li><li>○ (1.01013) MAAJEMEN VENTILASI MEKANIK</li><li>○ (1.01012) MANAJEMEN JALAN NAPAS BUATAN</li><li>○ (1.01019) PENGATURAN POSISI</li><li>○ (1.01025) STABILISASI JALAN NAPAS</li><li>○ (1.01020) PENGISAPAN JALAN NAPAS</li><li>○ (1.01018) PENCEGAHAN ASPIRASI</li></ul> |
|--|--|--|

## RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

### D.0003 GANGGUAN PERTUKARAN GAS

| DIAGNOSA KEPERAWATAN  | LUARAN  | INTERVENSI  |
|---|---|---|
| <p><b>D.0003</b><br/><b>GANGGUAN PERTUKARAN GAS</b></p> <p><b>PENYEBAB</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ketidakseimbangan ventilasi-perfusi</li> <li>○ Perubahan membrane alveolus-kapiiler</li> </ul> <p><b>GEJALA MAYOR</b><br/><b>Subyektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Dispneu</li> </ul> <p><b>Obyektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ PCO2 meningkat/menurun</li> <li>○ PO2 menurun</li> <li>○ Takikardia</li> </ul> | <p><b>L.01003</b><br/><b>PERTUKARAN GAS MENINGKAT</b></p> <p><b>KRITERIA HASIL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Tingkat kesadaran meningkat 1 2 3 4 5</li> <li>○ Dispnea menurun 1 2 3 4 5</li> <li>○ Bunyi napas tambahan menurun 1 2 3 4 5</li> <li>○ Pusing menurun 1 2 3 4 5</li> <li>○ Penglihatan kabur menurun 1 2 3 4 5</li> <li>○ Penglihatan kabur menurun 1 2 3 4 5</li> <li>○ Diaforesis membaik 1 2 3 4 5</li> </ul> | <p><b>I.01014</b><br/><b>PEMANTAUAN RESPIRASI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Monitor frekuensi, irama, kedalaman, dan upaya napas</li> <li>○ Monitor pola napas (bradipnea, takipnea, kussmaul, cheyne-stokes, biot, atakis)</li> <li>○ Monitor kemampuan batuk efektif</li> <li>○ Monitor adanya produksi sputum</li> <li>○ Monitor adanya sumbatan jalan napas</li> <li>○ Palpasi kesimetrisan ekspansi paru</li> <li>○ Auskultasi bunyi napas</li> <li>○ Monitor saturasi oksigen</li> <li>○ Monitor nilai AGD</li> <li>○ Monitor hasil x-ray thoraks</li> <li>○ Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien</li> <li>○ Dokumentasi hasil pemantauan</li> </ul> |

|   |   |  |
|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>○ pH arteri meningkat/menurun</li> <li>○ Bunyi napas tambahan</li> </ul> <p><b>GEJALA MINOR</b></p> <p><b>Subyektif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Pusing</li> <li>○ Penglihatan kabur</li> </ul> <p><b>Obyektif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Sianosis</li> <li>○ Diaphoresis</li> <li>○ Gelisah</li> <li>○ Napas cuping hidung</li> <li>○ Pola napas abnormal (cepat/lambat, regular/ireguler, dalam/dangkal)</li> <li>○ Warna kulit abnormal (pucat, kebiruan)</li> <li>○ Kesadaran menurun</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Gelisah menurun<br/>1 2 3 4 5</li> <li>○ Napas cuping hidung menurun 1 2 3 4 5</li> <li>○ PCO2 membaik<br/>1 2 3 4 5</li> <li>○ PO2 membaik<br/>1 2 3 4 5</li> <li>○ Takikardi membaik<br/>1 2 3 4 5</li> <li>○ pH arteri membaik<br/>1 2 3 4 5</li> <li>○ Sianosis membaik<br/>1 2 3 4 5</li> <li>○ Pola napas membaik<br/>1 2 3 4 5</li> <li>○ Pola napas membaik<br/>1 2 3 4 5</li> <li>○ Warna kulit membaik<br/>1 2 3 4 5</li> </ul> <p><b>LUARAN TAMBAHAN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Keseimbangan asam basa</li> <li>○ Respon ventilasi mekanik</li> <li>○ Tingkat delirium</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan</li> <li>○ Informasikan hasil pemantauan, jika perlu</li> </ul> <p><b>1.01026</b></p> <p><b>TERAPI OKSIGEN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Monitor kecepatan aliran oksigen</li> <li>○ Monitor posisi alat terapi oksigen</li> <li>○ Monitor aliran oksigen secara periodic dan pastikan fraksi yang diberikan cukup</li> <li>○ Monitor efektifitas terapi oksigen (oksimetri, analisa gas data)jika perlu</li> <li>○ Monitor kemampuan melepas oksigen saat makan</li> <li>○ Monitor tanda tanda hipoventilasi</li> <li>○ Monitor tanda dan gejala toksikasi oksigen dan atelektasi monitor tingkat kecemasan akibat terapi oksigen</li> <li>○ Monitor integritas mukosa hidung akibat pemasangan oksigen</li> <li>○ Bersihkan secret pada mulut, hidung</li> </ul> |
|---|---|--|

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  | <p>dan trakea jika perlu</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ Pertahankan kepatenan jalan napas</li><li>○ Siapkan atur peralatan pemberian oksigen</li><li>○ Berikan oksigen tambahan, jika perlu</li><li>○ Tetap berikan oksigen saat pasien di transportasi</li><li>○ Gunakan perangkat oksigen dirumah</li><li>○ Kolaborasi penentuan dosis oksigen</li><li>○ Kolaborasi penggunaan oksigen saat aktivitas dan atau tidur</li></ul> <p><b>INTERVENSI TAMBAHAN</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ (1.01002) Dukungan Ventilasi</li><li>○ (1.01004) Fisioterapi Dada</li><li>○ (1.01005) Inseri Jalan Napas Buatan</li><li>○ (1.01013) Manajemen Ventilasi Mekanik</li><li>○ (1.010180) Pencegahan Aspirasi</li></ul> |
|--|--|--|

## RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

### D.0005 POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF

| DIAKNOSA<br>KEPERAWATAN   | LUARAN   | INTERVENSI   |
|---|--|--|
| <p><b>D.0005</b></p> <p><b>POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF</b></p> <p><b>PENYEBAB</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Depresi pusat pernapasan</li> <li>○ Hambatan upaya napas (nyeri saat bernapas, kelemahan otot pernapasan)</li> <li>○ Deformitas dinding dada</li> <li>○ Deformitas tulang dada</li> <li>○ Gangguan neuromuscular</li> <li>○ Gangguan neurologis (cedera kepala, kejang, EEG positif)</li> <li>○ Penurunan energy</li> <li>○ Obesitas</li> </ul> | <p><b>1.01004</b></p> <p><b>POLA NAPAS MEMBAIK</b></p> <p><b>KRITERIA HASIL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ventilasi semenit meningkat<br/>1 2 3 4 5</li> <li>○ Kapasitas vital meningkat<br/>1 2 3 4 5</li> <li>○ Diameter thoraks anterior posterior meningkat 1 2 3 4 5</li> <li>○ Tekanan ekspirasi meningkat<br/>1 2 3 4 5</li> </ul> | <p><b>1.01011</b></p> <p><b>MANAJEMEN JALAN NAPAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)</li> <li>○ Monitor bunyi napas tambahan (gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering)</li> <li>○ Monitor sputum (jumlah, warna, aroma)</li> <li>○ Pertahankan kepaatenan jalan napas dengan heat-lift dan chin lift (jaw-thrust jika curiga cedera truma servikal)</li> <li>○ Posisi semi fowler atau fowler</li> </ul> |

|   |  |  |
|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Posisi tubuh yang menghambat ekspansi paru</li> <li>○ Syndrome hipoventilasi</li> <li>○ Kerusakan inervasi diafragma (kerusakan syara C5 ke atas)</li> <li>○ Cedera pada medulla spinalis</li> <li>○ Efek agen farmakologis</li> <li>○ Kecemasan</li> </ul> <p><b>GEJALA DAN TANDA MAYOR</b></p> <p><b>Subyektif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Dispneu</li> </ul> <p><b>Obyektif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Penggunaan otot bantu pernapasan</li> <li>○ Fase ekspirasi memanjang</li> <li>○ Pola pernapasan abnormal (takipnea, bradipnea, hiperventilasi, kusmaul, cheyne-stokes)</li> </ul> <p><b>GEJALA DAN TANDA MINOR</b></p> <p><b>Subyektif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ortopnea</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Tekanan inspirasi meningkat<br/>1 2 3 4 5</li> <li>○ Dispneu menurun<br/>1 2 3 4 5</li> <li>○ Penggunaan otot bantu napas menurun 1 2<br/>3 4 5</li> <li>○ Orthopneu menurun<br/>1 2 3 4 5</li> <li>○ Pernapasan pursed-lip menurun 1 2<br/>3 4 5</li> <li>○ Pernapasan cuping hidung menurun 1 2 3<br/>4 5</li> <li>○ Frekuensi napas membaik<br/>1 2 3 4 5</li> <li>○ Kedalaman napas membaik<br/>1 2 3 4 5</li> <li>○ Ekskursi dada membaik<br/>1 2 3 4 5</li> </ul> <p><b>LUARAN TAMBAHAN</b></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Berikan minuman hangat</li> <li>○ Latihan fisioterapi dada jika perlu</li> <li>○ Lakukan penghisapan lender kurang dari 25 detik</li> <li>○ Lakukan hyperoksinasi sebelum pengisapan endotrakeal</li> <li>○ Keluarkan sumbatan benda padat dengan forcep McGill</li> <li>○ Berikan oksigen jika perlu</li> <li>○ Anjurkan asupan cairan 2000ml/hari, jika tidak ada kontradiksi</li> <li>○ Ajarkan teknik batuk efektif</li> <li>○ Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu</li> </ul> <p><b>1.01014</b></p> <p><b>PEMANTAUAN RESPIRASI</b></p> |
|---|--|--|

|  |  |   |
|--|--|---|
| <p><b>Obyektif</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Pernapasan pursed-lip</li> <li>○ Pernapasan cuping hidung</li> <li>○ Diameter thoraks anterior-posterior meningkat</li> <li>○ Ventilasi semenit menurun</li> <li>○ Kapasitas vital menurun</li> <li>○ Tekanan inspirasi menurun</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Keseimbangan asam basa</li> <li>○ Status neurologis</li> <li>○ Tingkat nyeri</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas</li> <li>○ Monitor pola napas (braniapnea, takipnea, hiperventilasi, kussmaul, cheyne-stokes, biot, atakis)</li> <li>○ Monitor kemampuan batuk efektif</li> <li>○ Monitor adanya produksi sputum</li> <li>○ Monitor adanya sumbatan jalan napas</li> <li>○ Palpasi kesimetrisan ekspansi paru</li> <li>○ Auskultasi bunyi napas</li> <li>○ Monitor saturasi oksigen</li> <li>○ Monitor nilai AGD</li> <li>○ Monitor hasil x-ray thoraks</li> <li>○ Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien</li> <li>○ Dokumentasi hasil pemantauan</li> <li>○ Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan, jika perlu</li> </ul> <p><b>INTERVENSI TAMBAHAN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ (1.01002) Dukungan ventilasi</li> <li>○ (1.01012) Manajemen jalan napas buatan</li> <li>○ (1.01018) Pencegahan aspirasi</li> <li>○ (1.01022) Perawatan selang dada</li> </ul> |
|--|--|---|

|  |  |   |
|--|--|---|
|  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ (1.01013) Manajemen ventilasi mekanik</li> <li>○ (11.01023) Perawatan trakeostomi</li> </ul> |
|--|--|---|

## RENCANA ASUPAN KEPERAWATAN

### D.0006 RESIKO ASPIRASI

| DIAGNOSA KEPERAWATAN  | LUARAN   | INTERVENSI   |
|---|--|--|
| <p><b>D.0006</b></p> <p><b>RESIKO ASPIRASI</b></p> <p><b>FAKTOR RESIKO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Penurunan kesadaran</li> <li>○ Penurunan reflex muntah dan/ atau batuk</li> <li>○ Gangguan menelan</li> <li>○ Disfagia</li> <li>○ Kerusakan mobilisasi fisik</li> <li>○ Peningkatan residu lambung</li> </ul> | <p><b>1.010006</b></p> <p><b>TINGKAT ASPIRASI MENURUN</b></p> <p><b>KRITERIA HASIL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Tingkat kesadaran <b>meningkat</b><br/>1 2 3 4 5</li> <li>○ Kemampuan menelan <b>meningkat</b> 1 2 3 4 5</li> <li>○ Kebersihan mulut <b>meningkat</b><br/>1 2 3 4 5</li> </ul> | <p><b>1.01011</b></p> <p><b>MANAJEMEN JALAN NAPAS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)</li> <li>○ Monitor bunyi napas tambahan (gurgling, mengi, wheezing, ronkhi, kering)</li> <li>○ Monitor sputum (jumlah, warna aroma)</li> <li>○ Pertahankan kepatenan jalan napas dengan heat-lift dan chin lift (jaw-</li> </ul> |

|   |  |   |
|---|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Peningkatan tekanan intragastrik</li> <li>○ Penurunan motilitas gastrointestinal</li> <li>○ Sfingter esophagus bawah inkompeten</li> <li>○ Terpasang selang nasogastric</li> <li>○ Terpasang trakeostomi atau endotrakeal tube</li> <li>○ Trauma/ pembedahan leher, mulut, dan atau/ wajah</li> <li>○ Efek agen farmakologis</li> <li>○ Ketidakmampuan mengisap, menelan dan bernapas</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Dyspnea<br/><b>menurun</b> 1 2 3 4 5</li> <li>○ Kelemahan otot<br/><b>menurun</b> 1 2 3 4 5</li> <li>○ Akumulasi secret<br/><b>menurun</b> 1 2 3 4 5</li> <li>○ Wheezing<br/><b>menurun</b> 1 2 3 4 5</li> <li>○ Batuk<br/><b>menurun</b> 1 2 3 4 5</li> <li>○ Penggunaan otot asesoris<br/><b>menurun</b> 1 2 3 4 5</li> <li>○ Sianosis<br/><b>menurun</b> 1 2 3 4 5</li> <li>○ Gelisah<br/><b>menurun</b> 1 2 3 4 5</li> <li>○ Frekuensi napas<br/><b>membalik</b> 1 2 3 4 5</li> </ul> | <p>thrust jika curiga cedera trauma servikal)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Posisi semi fowler atau fowler</li> <li>○ Berikan minuman hangat</li> <li>○ Latihan fisioterapi dada jika perlu</li> <li>○ Lakukan pengisapan lender kurang dari 15 detik</li> <li>○ Lakukan hyperksigen sebelum penghisapan endtrakeal</li> <li>○ Keluarkan sumbatan benda padat dengan forcep McGill</li> <li>○ Berikan oksigen, jika perlu</li> <li>○ Anjurkan asupan cairan 2000ml/hari, jika tidak ada kontraindikasi</li> <li>○ Ajaran teknik batuk efektif</li> <li>○ Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu</li> </ul> |
|---|--|---|

**LUARAN TAMBAHAN**

- Control mual muntah
- Control resiko
- Status menelan
- Status neurologis

**1.01018**

**PENCEGAHAN ASPIRASI**

- Monitor tingkat kesadaran, batuk, muntah, dan kemampuan menelan
- Monitor status pernapasan
- Monitor bunyi napas, terutama setelah makan/minum
- Periksa residu gaster sebelum memberi asupan oral
- Periksa ketepatan selang NGT sebelum memberi asupan oral
- Posisikan semi fowler 30 menit sebelum memberi asupan oral
- Pertahankan kepatenan jalan napas (teknik head tilt, chin lift, jaw thrus)
- Pertahankan pengembangan balon ETT
- Lakukan pengisapan jalan napas, jika produksi sekter meningkat
- Siapkan suction di ruangan
- Hindari pemberian makanan melalui selang gastrointestinal, jika residu

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  | <p>banyak</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ Berikan makanan ukuran dengan kecil dan lunak</li><li>○ Berikan obat oral dalam bentuk cair</li><li>○ Anjurkan makan secara perlahan</li><li>○ Ajarkan strategi mencegah aspirasi</li><li>○ Ajarkan teknik mengujah atau menelan, jika perlu</li></ul> <p><b>INTERVENSI TAMBAHAN</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ (1.01012) Manajemen Jalan Napas buatan</li><li>○ (1.01013) Manajemen Ventilasi Mekanik</li><li>○ (1.01014) Pemantauan Respirasi</li><li>○ (1.03125) Pemberian Makanan</li><li>○ (1.03126) Pemberian Makanan Enteral</li><li>○ (1.01019) Pengaturan Posisi</li><li>○ (1.01020) Pengisapan Jalan Napas</li><li>○ (1.06205) Perawatan Pasca Anastesi</li></ul> |
|--|--|--|

## RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

### D.0024 IKTERIK NEONATUS

| DIAGNOSA KEPERAWAN   | LUARAN   | INTERVENSI  |
|--|--|---|
| <p><b>D.0024</b></p> <p><b>IKTERIK NEONATUS</b></p> <p><b>PENYEBAB</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Penurunan berat badan abnormal (7-8% pada bayi baru lahir yang menyusui ASI,&gt; 15% pada bayi cukup bulan)</li> <li>○ Pola makan tidak ditetapkan dengan baik</li> <li>○ Kesulitan transisi ke kehidupan ekstra unine</li> <li>○ Usia kandungan dari 7 hari</li> <li>○ Keterlambatan pengeluaran feses (mekonium)</li> </ul> <p><b>GEJALA MAYOR</b></p> | <p><b>L.14125</b></p> <p><b>INTEGRITAS KULIT DAN JARINGAN MENINGKAT</b></p> <p><b>KRITERIA HASIL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Elastisitas meningkat<br/>1 2 3 4 5</li> <li>○ Hidrasi meningkat<br/>1 2 3 4 5</li> <li>○ Perfusi jaringan meningkat<br/>1 2 3 4 5</li> <li>○ Kerusakan jaringan menurun 1 2 3 4 5</li> <li>○ Kerusakan lapisan kulit menurun 1 2 3 4 5</li> <li>○ Nyeri menurun<br/>1 2 3 4 5</li> <li>○ Perdarahan meurun<br/>1 2 3 4 5</li> </ul> | <p><b>1.03091</b></p> <p><b>FOTOTERAPI NEONATUS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Monitor ikterik pada selera dan kulit bayi</li> <li>○ Identifikasi kebutuhan cairan sesuai dengan usia gestasi dan berat badan</li> <li>○ Monitor suhu dan tanda vital setiap 4 jam sekali</li> <li>○ Monitor efek samping fototerapi (mis, hipertemi, diare, rash pada kulit, penurunan berat badan lebih dari 8-10%)</li> <li>○ Siapkan lampu fototerapi dan incubator atau kotak bayi</li> <li>○ Lepaskan pakaian bayi kecuali popok</li> </ul> |

|  |  |   |
|--|--|---|
| <p><b>Subyektif :-</b></p> <p><b>Obyektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Profil darah abnormal (hemilisis, bilirubin serum total &gt;2mg/dl, bilirubin serum total pada rentang resiko tinggi menurut usia)</li> <li>○ Membrane mucosa kuning</li> <li>○ Kulit kuning</li> <li>○ Selera kuning</li> </ul> <p><b>GEJALA MINOR</b></p> <p><b>Subyektif :-</b></p> <p><b>Obyektif :-</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Kondisi klinik terkait <ul style="list-style-type: none"> <li>● Neonates</li> <li>● Bayi premature</li> </ul> </li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Kemerahan menurun<br/>1 2 3 4 5</li> <li>○ Hematoma menurun<br/>1 2 3 4 5</li> <li>○ Piigmentasi abnormal menurun 1 2 3 4 5</li> <li>○ Jaringan perut menurun<br/>1 2 3 4 5</li> <li>○ Nekrosis menurun<br/>1 2 3 4 5</li> <li>○ Abrasi kornea menurun<br/>1 2 3 4 5</li> <li>○ Suhu kulit membaik<br/>1 2 3 4 5</li> <li>○ Sensasi membaik<br/>1 2 3 4 5</li> <li>○ Tekstur membaik<br/>1 2 3 4 5</li> <li>○ Perumbuhan raam but membaik 1 2 3 4 5</li> </ul> <p><b>LUARAN TAMBAHAN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Adaptasi neonates</li> <li>○ Berat badan</li> <li>○ Eliminasi fekal</li> <li>○ Organisasi perilaku bayi</li> <li>○ Status nutrisi bayi</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Berikan penutup mata (eye protector/ bilibland) pada bayi</li> <li>○ Ukur jarak antara lampu dan permukaan kulit bayi (30 cm atau tergantung spesifikasi lampu fototerapi)</li> <li>○ Biarkan tubuh bayi terpapas sinar fototerapi secara berkelanjutan</li> <li>○ Ganti segera alas dan popok bayi jika BAB/BAK</li> <li>○ Gunakan linen berwarna putih agar memantulkan cahaya sebanyak mungkin</li> <li>○ Anjurkan ibu menyusui sekitar 20-30 menit</li> <li>○ Anjurkan ibu menyusui sesering mungkin</li> <li>○ Kolaborasi pemeriksaan darah vena bilirubin direct dan indirect</li> </ul> <p><b>1.10338</b></p> <p><b>PERAWATAN BAYI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Monitor tanda-tanda vital bayi (suhu = 36,5°c-37,5°c)</li> <li>○ Mandikan bayi dengan suhu ruangan 21°c 24°c</li> <li>○ Mandikan bayi dalam waktu 5-10</li> </ul> |
|--|--|---|

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  | <p>menit dan 2 kali dalam sehari</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ Rawat tali pusat secara terbuka (tali pusat tidak dibungkus dengan apapun)</li><li>○ Bersihkan pangkat tali pusat dengan lidi kapas yang telah diberi air matang</li><li>○ Kenakan popok bayi dibawah umbilicus jika tali pusat belum terlepas</li><li>○ Lakukan pemijatn bayi</li><li>○ Ganti popok bayi jika basah</li><li>○ Kenakan pakaian bayi dari bahan katun</li><li>○ Anjurkan ibu untuk menyusui sesuai kebutuhan bayi</li><li>○ Ajarkan ibu cara merawat bayi dirumah</li><li>○ Ajarkan cara pemberian makanan pendamping ASI pada bayi 6 bulan</li></ul> <p><b>INTERVENSI PENDUKUNG</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ Edukasi orang tua : fase bayi</li><li>○ Insensi intravena</li><li>○ Manajemen specimen darah</li><li>○ Pemantauan tanda vital</li></ul> |
|--|--|--|

|  |  |   |
|--|--|---|
|  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Pemberian obat</li> <li>○ Pemberian obat intravena</li> <li>○ Pemberian obat oral</li> <li>○ Pengambilan sample darah vena</li> <li>○ Perawatan neonates</li> <li>○ Skrning bayi sebelum pemulangan</li> </ul> |
|--|--|---|

## RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

### D.0029 MENYUSUI TIDAK EFEKTIF

| DIAGNOSA<br>KEPERAWATAN  | LUARAN   | INTERVENSI  |
|--|--|---|
| <p><b>D. 0029</b></p> <p><b>MENYUSUI TIDAK EEFKTIF</b></p> <p><b>PENYEBAB</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ketidakadekuatan suplai ASI</li> <li>○ Hambatan pada neonates (mis, prematuritas, sumbing)</li> <li>○ Anomaly payudara ibu (mis, putting yang masuk kedalam)</li> </ul> | <p><b>1.03029</b></p> <p><b>STATUS                    MENYUSUI</b></p> <p><b>MEMBAIK</b></p> <p><b>KRITERIA HASIL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Perlekatan bayi pada payudara ibu Meningkatkan 1 2 3 4 5</li> <li>○ Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan</li> </ul> | <p><b>1.12393</b></p> <p><b>EDUKASI MENYUSUI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Identifikas kesapan dan kemampuan menerima infformasi</li> <li>○ Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui</li> <li>○ Sediakan materai dan media</li> </ul> |

|   |   |  |
|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ketidakadekuatan reflex oksitosin</li> <li>○ Ketidakadekuatan reflex mengisap bayi</li> <li>○ Payudara bengkak</li> <li>○ Riwayat oprasi payudara</li> <li>○ Kelahiran kembar situasional</li> <li>○ Tidak rawat gabung</li> <li>○ Kurang terpapar informasi tentang pentingnya menyusui dan atau metode</li> <li>○ Menyusui</li> <li>○ Kurangnya dukungan keluarga</li> <li>○ Factor budaya</li> </ul> <p><b>GEJALA DAN TANDA MAYOR</b></p> <p>Subyektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Kelelahan maternal</li> <li>○ Kecemasan maternal</li> </ul> <p>Obyektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Bayi tidak mampu melekat pada payudara ibu</li> <li>○ ASI tidak menetes /</li> </ul> | <p>1 2 3 4 5</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ miksi bayi &gt;8 kali /24 jam Meningkatkan 1 2 3 4 5</li> <li>○ Tetesan / pancaran ASI Meningkatkan 1 2 3 4 5</li> <li>○ Suplai ASI adekuat Meningkatkan 1</li> <li>2 3 4 5</li> <li>○ Putting tidak lecet setelah 2 minggu 1 2 3 4 5 melahirkan Meningkatkan</li> <li>○ Kepercayaan diri ibu Meningkatkan 1 2 3 4 5</li> <li>○ Bayi tidur setelah menyusui Meningkatkan 1 2 3 4 5</li> <li>○ Payudara ibu kosong setelah 1 2 3 4 5 menyusui Meningkatkan</li> <li>○ Intake bayi Meningkatkan 1 2 3 4 5</li> <li>○ Hisapan bayi Meningkatkan 1 2 3 4 5</li> <li>○ Lecet pada putting Menurun 1 2 3 4 5</li> <li>○ Kelelahan maternal Menurun</li> </ul> | <p>pendidikan kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</li> <li>○ Berikan kesempatan untuk bertanya</li> <li>○ Dukung ibu untuk meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui</li> <li>○ Libatkan system pendukung :suami, keluarga, tenaga kesehatan dan masyarakat</li> <li>○ Berikan konseling menyusui</li> <li>○ Jelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi</li> <li>○ Ajarkan empat posisi menyusui dan perlekatan (lact on) dengan benar</li> <li>○ Ajarkan perawatan payudara post parfum (mis, memerah ASI, pjat payudara)</li> </ul> <p><b>1.03093</b></p> <p><b>KONSELING MENYUSUI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Identifikasi keadaan emosional ibu saat akan dilakukan konseling menyusui</li> <li>○ Identifikasi permasalahan yang ibu alami selama proses menyusui</li> </ul> |
|---|---|--|

|   |   |  |
|---|---|--|
| <p>memancar</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ BAK bayi kurang dari 8 kali dalam 24 jam</li> <li>○ Nyeri dan atau lecet terus menerus setelah minggu kedua</li> </ul> <p><b>GEJALA DAN MINOR</b></p> <p><b>Subyektif :-</b></p> <p><b>Obyektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Intake bayi tidak adekuat</li> <li>○ Bayi menghisap tidak terus menerus</li> <li>○ Bayi menghisap saat disusui</li> <li>○ Bayi rewel dan menangis terus dalam jam-jam pertama setelah menyusui</li> <li>○ Menolak untuk menghisap</li> <li>○ Abses payudara</li> <li>○ Mastitis</li> <li>○ Carpal lunel syndrome</li> </ul> | <p>1 2 3 4 5</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Kecemasan maternal Menurun 1 2 3 4 5</li> <li>○ Bayi rewel Menurun 1 2 3 4 5</li> <li>○ Bayi menangis setelah menyusui Menurun 1 2 3 4 5</li> </ul> <p><b>LUARAN TAMBAHAN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Dukungan keluarga</li> <li>○ Dukungan social</li> <li>○ Kinerja pengasuhan</li> <li>○ Perlekatan</li> <li>○ Status koping</li> <li>○ Status menelan</li> <li>○ Status nutrisi bayi</li> <li>○ Tingkat nyeri</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Gunakan teknik mendengar aktif (mis, duduk sama tinggi, dengarkan permasalahan ibu)</li> <li>○ Berikan puian terhadap perilaku ibu yang benar</li> <li>○ Ajukan teknik menyusui yang tepat sesuai kebutuhan</li> </ul> <p><b>INTERVENSI PENDUKUNG</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Dukungan emosional</li> <li>○ Dukungan kelompok</li> <li>○ Dukungan tidur</li> <li>○ Edukasi nutrisi bayi</li> <li>○ Edukasi orang tu : fase bayi</li> <li>○ Konseling nutrisi</li> <li>○ Manajemen nutrisi</li> <li>○ Manajemen nyeri</li> <li>○ Pemberian kesempatan menghisap pada bayi</li> <li>○ Pemberian makanan</li> <li>○ Pemeriksaan payudara</li> <li>○ Pendampingan proses menyusui</li> <li>○ Perawatan kanguru</li> <li>○ Perawatan luka</li> <li>○ Perencanaan pulang</li> <li>○ Promosi berat badan</li> </ul> |
|---|---|--|

|  |  |   |
|--|--|---|
|  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Promosi citra tubuh</li> <li>○ Promosi koping</li> <li>○ Promosi perlekatan</li> <li>○ Reduksi ansietas</li> <li>○ Terapi relaksasi</li> </ul> |
|--|--|---|

## RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

### D.0035 RISIKO IKTERIK NEONATUS

| DIAGNOSA<br>KKEPERAWATAN   | LUARAN   | INTERVENSI   |
|--|--|--|
| <p><b>D.0035</b></p> <p><b>RISIKO IKTERIK NEONATUS</b></p> <p><b>FAKTOR RESIKO ;</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Penurunan berat badan abnormal &gt; 7 -8% pada bayi baru lahir yang menyusui</li> <li>ASI,&gt; 15% pada bayi cukup bulan</li> <li>○ Pola makan tidak ditetapkan dengan baik</li> </ul> | <p><b>1.14125</b></p> <p><b>INTERGRITAS KULIT DAN JARINGAN</b></p> <p><b>KRITERIA HASIL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Elastitas Meningkat<br/>1 2 3 4 5</li> <li>○ Hidrasi Meningkat<br/>1 2 3 4 5</li> <li>○ Perfusi jaringan Meningkat<br/>1 2 3 4 5</li> </ul> | <p><b>1.10338</b></p> <p><b>PERAWATAN BAYI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Monitor tanda-tanda vital bayi (suhu= 36,5°c – 37,5°c)</li> <li>○ Mandikan bayi dengan suhu ruangan 21 °c - 24 °c</li> <li>○ Mandikan bayi dalam waktu 5-10 menit dan 2 kali dalam sehari</li> </ul> |

|   |   |   |
|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Kesulitan transisi ke kehidupan ekstra urine</li> <li>○ Usia kurang dari 7 hari</li> <li>○ Keterlambatan pengeluaran feses (mekonium)</li> <li>○ Prematuritas (&lt;37 minggu)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Kerusakan jaringan Menurun 1 2 3 4 5</li> <li>○ Kerusakan lapisan kulit Menurun 1 2 3 4 5</li> <li>○ Nyeri Menurun 1 2 3 4 5</li> <li>○ Perdarahan Menurun 1 2 3 4 5</li> <li>○ Kemerahan Menurun 1 2 3 4 5</li> <li>○ Hematoma Menurun 1 2 3 4 5</li> <li>○ Pigmentasi abnormal Menurun 1 2 3 4 5</li> <li>○ Jaringan perut Menurun 1 2 3 4 5</li> <li>○ Nekrosis Menurun 1 2 3 4 5</li> <li>○ Abrasi kornea Menurun 1 2 3 4 5</li> <li>○ Suhu kulit Membaik 1 2 3 4 5</li> <li>○ Sensasi Membaik 1 2 3 4 5</li> <li>○ Tekstur Membaik 1 2 3 4 5</li> <li>○ Pertumbuhan rambut</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Rawat tali pusat secara terbuka (tali pusat tidak dibungkus dengan apapun)</li> <li>○ Bersihkan pangkal tali pusat dengan lidi kapas yang telah diberi air matang</li> <li>○ Kenakan popok bayi dibawah umbilicus jika tali pusat belum terlepas</li> <li>○ Lakukan pemijatan bayi</li> <li>○ Banti popok bayi jika basah</li> <li>○ Kenakan pakaian bayi dari bahan katun</li> <li>○ Anjurkan ibu untuk menyusui sesuai kebutuhan bayi</li> <li>○ Ajarkan ibu cara merawat bayi dirumah</li> <li>○ Ajarkan cara pemberian makanan pendamping ASI pada bayi &gt;6 bulan</li> </ul> |
|---|---|---|

Membaik 1 2 3 4 5

**LUARAN TAMBAHAN**

- Adaptasi neonates
- Berat badan
- Eliminasi fekal
- Organisasi perilaku bayi
- Status nutrisi bayi

**1.03132**

**PERAWATAN NEONATUS**

- Identifikasi kondisi awal bayi setelah lahir (mis, kecukupan bulan, air ketuban jernih atau bercampur meconium, menangis spontan, tonus otot)
- Monitor tanda vital bayi (terutama suhu)
- Lakukan insasi menyusui dini (IMD) segera setelah lahir
- Berikan vitamin K 1 mg intrra muskuler untuk mencegah perdarahan
- Mandikan bayi selama 510 menit, minimal sekali sehari
- Mandikan dengan air hangat (3637 °c)
- Gunakan sabun yang mengandung provitamin B5
- Oleskan baby oil untuk mempertahankan kelembaban kulit
- Rawat tali pusat secsra terbuka (tidak dibungkus)

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  | ○ Bersihkan tali pusat dengan air steril |
|--|--|--|

## RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

### D.0036 RISIKO KETIDAKSEIMBANGAN CAIRAN

| DIAGNOSA<br>KEPERAWATAN   | LUARAN   | INTERVENSI  |
|---|--|---|
| <p><b>D.0036</b></p> <p><b>RISIKO<br/>KETIDAKSEIMBANGAN<br/>CAIRAN</b></p> <p><b>Faktor Risiko :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Prosedur pembedahan mayor</li> <li>○ Trauma atau pendarahan</li> <li>○ Luka bakar</li> <li>○ Aferesis</li> <li>○ Asites</li> <li>○ Obstruksi intestinal</li> <li>○ Peradangan pancreas</li> </ul> | <p><b>L.03020</b></p> <p><b>KESEIMBANGAN CAIRAN<br/>MENINGKAT</b></p> <p><b>Kriteria Hasil :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Asupan cairan meningkat<br/>1 2 3 4 5</li> <li>○ Haluaran urin meningkat<br/>1 2 3 4 5</li> <li>○ Kelembaban membrane<br/>mukosa meningkat 1234 5</li> <li>○ Asupan makanan meningkat</li> </ul> | <p><b>I.03098</b></p> <p><b>MANAJEMEN CAIRAN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Monitor status hidrasi (mis, frekuensi nadi, kekuatan nadi, akral, pengisian kapiler, kelembaban mukosa mebran, turgor kulit, tekanan darah)</li> <li>○ Monitor berat badan harian</li> <li>○ Monitor berat badan sebelum dan sesudah dialysis</li> </ul> |

|  |  |   |
|--|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Penyakit ginjal dan kelenjar</li> <li>○ Disfusi intestinal</li> </ul> | <p>1 2 3 4 5</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Edema menurun 1 2 3 4 5</li> <li>○ Dehidrasi menurun 1234 5</li> <li>○ Asites menurun 1234 5</li> <li>○ Konfusi menurun 1234 5</li> <li>○ Tekanan darah membaik<br/>1 2 3 4 5</li> <li>○ Denyut nadi radial membaik<br/>1 2 3 4 5</li> <li>○ Tekanan arteti rata-rata membaik 1 2 3 4 5</li> <li>○ Mata cekung membaik<br/>1 2 3 4 5</li> <li>○ Turgor kulit membaik<br/>1 2 3 4 5</li> <li>○ Berat badan membaik<br/>1 2 3 4 5</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Monitor hasil pemeriksaan laboratorium (Ht, Na, K, Cl, berat jenis urine, BUN)</li> <li>○ Monitor status homodinamik (MAP, CVP, PAP, PCWP, jika tersedia)</li> <li>○ Catat cairan masuk dan keluar, dan hitung balans cairan 24 jam</li> <li>○ Beri asupan cairan sesuai kebutuhan</li> <li>○ Beri cairan intravena jikka perlu</li> <li>○ Kolaborasi pemberian diuretic jika perlu</li> </ul> <p><b>1.03121</b></p> <p><b>PEMANTAUAN CAIRAN</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Monitor frekuensi dan kekuatan nadi</li> <li>○ Monitor frekuensi napas</li> <li>○ Monitor tekanan darah</li> <li>○ Monitor berat badan</li> <li>○ Monitor waktu pengisian kapiler</li> </ul> |
|--|--|---|

|  |  |   |
|--|--|---|
|  |  | <p>(CRT)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ Monitor elastisitas atau turgor kulit</li><li>○ Monitor jumlah, warna, dan berat jenis urine</li><li>○ Monitor kadar albumin dan protein total</li><li>○ Monitor hasil pemeriksaan serum (osmolaritas serum, hematorik, natrium, kalium, BUN)</li><li>○ Monitor cairan masuk dan keluar</li><li>○ Identifikasi tanda-tanda hypovolemia</li><li>○ Identifikasi tanda-tanda hypovolemia</li><li>○ Identifikasi factor risiko ketidakseimbangan cairan</li><li>○ Atur waktu pemantauan sesuai kondisi pasien</li><li>○ Atur waktu pemantauan sesuai kondisi pasien</li><li>○ Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan</li><li>○ Informasikan hasil pemantauan jika perlu</li><li>○ Dokumentasikan hasil pemantauan</li></ul> |
|--|--|---|

## RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

### D.0039 RISIKO SYOK

| DIAGNOSA<br>KEPERAWATAN  | LUARAN   | INTERVENSI   |
|--|--|--|
| <p><b>D.0039</b></p> <p><b>RISIKO SYOK</b></p> <p><b>Factor risiko</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Hipoksemiia</li> <li>○ Hipoksia</li> <li>○ Kekurangan volume cairan</li> <li>○ Sepsis</li> <li>○ Sindrom respon inflamasi sistemik (SIRS)</li> </ul> | <p><b>L.03032</b></p> <p><b>TINGKAT SYOK<br/>MENURUN</b></p> <p><b>Kriteria Hasil :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Kekuatan nadi meningkat<br/>1 2 3 4 5</li> <li>○ Produksi urine meningkat<br/>1 2 3 4 5</li> <li>○ Tingkat kesadaran meningkat 1 2 3 4 5</li> <li>○ Saturasi oksigen meningkat 1 2 3 4 5</li> <li>○ Akral dingin menurun<br/>1 2 3 4 5</li> <li>○ Pucat menurun 1 2 3 4 5</li> <li>○ Haus menurun 1 2 3 4 5</li> <li>○ Konfusi menurun</li> </ul> | <p><b>I.14545</b></p> <p><b>PENCEGAHAN SYOK :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Monitor status kardiopulmonaal (frekuensi dan kekuatan nadi, frekuensi napas, tekanan darah, MAP)</li> <li>○ Monitor status oksigenasi (oksimetri nadi, AGD)</li> <li>○ Monitor status cairan (masukan dan haluaran, turgor kulit, CRT)</li> <li>○ Monitor tingkat kesadaran dan respon pupil</li> <li>○ Periksa riwayat alergi</li> <li>○ Berikan oksigen untuk mempertahankan saturasi oksigen</li> </ul> |

|  |   |   |
|--|---|---|
|  | <p>1 2 3 4 5</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Letargi menurun<br/>1 2 3 4 5</li> <li>○ Asidosis metabolic<br/>menurun 1 2 3 4 5</li> <li>○ Mean arterial pressure<br/>(MAP)<br/>membaik 1 2 3 4 5</li> <li>○ Tekanan darah sistolik<br/>membaik 1 2 3 4 5</li> <li>○ Tekanan darah diastolic<br/>membaik 1 2 3 4 5</li> <li>○ Tekanan nadi membaik<br/>1 2 3 4 5</li> <li>○ Pengisian kapiler membaik<br/>1 2 3 4 5</li> <li>○ Frekuensi nadi membaik<br/>1 2 3 4 5</li> <li>○ Frekuensi napas membaik<br/>1 2 3 4 5</li> </ul> | <p>&gt;94%</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Persiapkan ventilasi dan intubasi<br/>mekanis jika perlu</li> <li>○ Pasang jalur IV jika perlu</li> <li>○ Pasang kateter urine untuk menilai<br/>produksi urine, jika perlu</li> <li>○ Lakukan skin tes obat untuk<br/>mencegah reaksi alergi</li> <li>○ Jelaskan penyebab/factor resiko<br/>syok</li> <li>○ Jelaskan tanda dan gejala awal syok</li> <li>○ Anjurkan melapor jika merasakan<br/>atau menemukan tanda gejala awal<br/>syok</li> <li>○ Anjurkan memperbanyak asupan<br/>cairan oral</li> <li>○ Anjurkan mrnghindar allergen</li> <li>○ Kolaborasi pemberian cairan IV ,<br/>jika perlu</li> <li>○ Kolaborasi pemberian tranfusi darah<br/>jika perlu</li> <li>○ Kolaborasi pemberian antiinflasia<br/>jika perlu</li> </ul> |
|--|---|---|

|  |  |   |
|--|--|---|
|  |  | <p><b>I.03121</b></p> <p><b>PEMANTAUAN CAIRAN :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ Monitor frekuensi dan kekuatan nadi</li><li>○ Monitor frekuensi napas</li><li>○ Monitor tekanan darah</li><li>○ Monitor berat badan</li><li>○ Monitor waktu pengisian kapiler (CRT)</li><li>○ Monitor elastisitas atau turgor kulit</li><li>○ Monitor jumlah, warna dan berat jenis urin</li><li>○ Monitor kadar albumin dan protein total</li><li>○ Monitor hasil pemeriksaan serum (osmolaritas serum, hematocrit, natrium, kalium, BUN)</li><li>○ Monitor cairan masuk dan keluar</li><li>○ Identifikasi tanda-tanda hypovolemia</li><li>○ Identifikasi tanda-tanda hypovolemia</li><li>○ Identifikasi factor risiko ketidakseimbangan cairan</li><li>○ Atur waktu pemantauan sesuai kondisi pasien</li><li>○ Jelaskan tujuan dan prosedur</li></ul> |
|--|--|---|

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  | <p>pemantauan</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ Informasikan hasil pemantauan jika perlu</li><li>○ Dokumentasikan hasil pemantauan</li></ul> |
|--|--|--|

