

ASUHAN KEPERAWATAN PADA BAYI Ny. M DENGAN MENINGOENSEFALOKEL: SUATU STUDI KASUS

Nursing Care in Babies Ny. M with Meningoencephalocele: A Case Study

Rahma Anita¹; Nevi Hasrati Nizami²; Nova Fajri³

¹Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

^{2,3}Bagian Keilmuan Keperawatan Anak, Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh

Corresponding authors: nevi.nizami@usk.ac.id

ABSTRAK

Meningoensefalokel (*meningoencephalocele*) merupakan kondisi cacat lahir yang telah menjadi kontributor utama kematian dan kejadian cacat seumur hidup. Gejala klinis seperti retardasi mental, kejang. Buta dan gangguan pergerakan bola mata sering terjadi pada anak meningoensefalokel. Prognosis keseluruhan untuk anak dengan *encephalocele* buruk, memiliki cacat mental yang signifikan hingga sangat dalam, kadang-kadang dengan cacat fisik. Keperawatan sebagai salah satu profesi dalam bidang kesehatan yang berkontribusi terhadap peningkatan derajat kesehatan melalui pengembangan pelayanan kesehatan anak. Studi kasus ini bertujuan untuk menjelaskan asuhan keperawatan pada bayi Ny. M dengan Meningoensefalokel. Hasil anamnesa dan pemeriksaan fisik ditegakkan diagnosis keperawatan pada studi kasus ini adalah defisit nutrisi, hipervolemia, dan gangguan integritas kulit. Perencanaan keperawatan disusun berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia yang menerapkan evidence based nursing. Implementasi yang dilakukan diantaranya pemberian, memberikan diet susu formula melalui oral dengan memperhatikan reflek hisap yang sudah adekuat, monitor intake dan output dan perawatan luka post operasi dengan normal saline. Hasil evaluasi dari implementasi keperawatan yang sudah dilakukan adalah defisit nutrisi teratasi sebagian, dan gangguan integritas kulit teratasi sebagian.

Kata Kunci: Meningoensefalokel, Spina Bifida, Asuhan Keperawatan

ABSTRACT

Meningoencephalocele (*meningoencephalocele*) is a birth defect that has become a major contributor to death and lifelong disability. Clinical symptoms such as mental retardation, seizures. Blindness and impaired eye movement are common in children with meningoencephalocele. The overall prognosis for a child with an encephalocele is poor, having significant to profound mental disabilities, sometimes with physical disabilities. Nursing as a profession in the health sector contributes to improving health status through the development of child health services. This case study aims to explain nursing care for Ny. M with Meningoencephalocele. The results of anamnesis and physical examination made nursing diagnoses in this case study were nutritional deficits, hypervolemia, and impaired skin integrity. Nursing planning is prepared based on the Indonesian Nursing Intervention Standards which apply evidence based nursing. The implementation includes giving, giving diet formula milk by mouth with attention to adequate sucking reflexes, monitoring intake and output and postoperative wound care with normal saline. The results of the evaluation of the nursing implementation that has been carried out are that the nutritional deficit is partially resolved, and the skin integrity disorder is partially resolved.

Keywords: Nursing Care, Meningoencephalocele, Spina Bifida

PENDAHULUAN

Meningoensefalokel merupakan jenis dari ensefalokel, didapatkan kelainan kebocoran cairan serebrospinal (CSF), herniasi parenkim otak dan selaput meningeal melalui defek pada kranium. Meningoensefalokel telah dikenal sejak zaman kuno, tetapi pertama kali digambarkan pada abad ke-16. Dua bentuk utama telah dijabarkan yakni meningoensefalokel bawaan dan meningoensefalokel paska trauma. (Balseris, 2015).

Central of Disease Control (CDC) menyatakan bahwa cacat lahir adalah kondisi struktural atau genetik bawaan yang menyebabkan komplikasi kesehatan dan perkembangan yang signifikan. Cacat lahir merupakan kontributor utama kematian bayi dan kejadian cacat seumur hidup. Secara keseluruhan sekitar 3-5% kelahiran hidup dengan cacat lahir (Mai et al, 2020).

Prevalensi kejadian ensefalokel di Amerika Utara dan Eropa yaitu 1 dari 35.000 kelahiran hidup. Prevalensi tinggi ditemukan di wilayah Asia Tenggara. Beberapa penelitian menyatakan bahwa ras dan geografis juga memiliki korelasi dengan kejadian ensefalokel, kejadian ensefalokel ditemukan lebih tinggi pada negara miskin dan negara berkembang serta juga dipengaruhi oleh status gizi ibu hamil dengan kondisi sosial ekonomi dari masyarakat. Sesuai keadaan geografisnya yang terletak di Asia Tenggara, prevalensi ensefalokel di Indonesia salah satunya ensefalokel sinsipital merupakan tipe frontoetmoidal memiliki prevalensi tinggi, berkisar 1:5000. Sekitar 80% dari seluruh kasus ensefalokel yang terjadi (Ilmi et al, 2019).

Sebagian besar ensefalokel adalah cacat bawaan atau cacat kongenital. Adapun penyebab lainnya karena tumor, trauma atau cedera introgenik. Faktor genetik dan lingkungan terlibat dalam perkembangan ensefalokel. Infeksi TORCH (toksoplasma, rubella, cytomegalovirus, virus herpes simpleks). Lebih dari 30 sindrom telah dikaitkan dengan ensefalokel yaitu, sindrom

Meckel-Gruber, sindrom Walker-Warburg, sindrom Frase, Knobloch, Roberts, morning glory dan sindrom pita ketuban. (Cruz & Jesus, 2023). Cacat tabung saraf berkaitan erat dengan status gizi pada ibu hamil dan anak dengan *Neural Tube Disease* (NTD) lebih sering dijumpai pada ibu hamil yang malnutrisi, terutama asam folat (Yuniandini, 2020).

Gejala klinis seperti retardasi mental, ataxia spastik, kejang, buta dan gangguan gerakan bola mata, termasuk hidrosefalus dan banyaknya jaringan otak yang mengalami displasia dan masuk ke dalam kantung meningoensefalokel. Jika hanya mengandung meningen saja, prognosinya lebih baik dan dapat berkembang normal. Diagnosis perinatal dapat ditegakkan dengan pemeriksaan USG, alfa fetoprotein cairan amnion dan serum ibu (Kemenkes RI, 2022). Secara keseluruhan anak dengan encephalocele memiliki Prognosis yang buruk, cacat mental yang signifikan hingga dengan cacat fisik (Khawa, 2021).

Kasus yang ditemukan penulis pada tanggal 14 April 2023 di Ruang NICU Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh terdapat seorang bayi dengan kasus Meningoensefalokel yang membutuhkan asuhan keperawatan yang komprehensif untuk menyelesaikan masalah kesehatannya. Dengan itu, penulis tertarik untuk memberikan asuhan keperawatan pada bayi Bayi Ny. M dengan Meningoensefalokel di ruang Neonatal Intensif Care Unit (NICU) Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh.

STUDI KASUS

Pengkajian tanggal 14 April 2023 mendapatkan data bayi Ny. M berjenis kelamin perempuan lahir pada tanggal 24 Maret 2023 secara seccio cessaria (SC), usia gestasi 38 minggu, segera menangis dengan BBL 2700 gram dan panjang badan lahir 68 cm, nilai APGAR skor tidak dapat dikaji. Bayi Ny. M di diagnosa medis dengan Meningoensefalokel dan Spina Bifida yang merupakan pasien rujukan dari RS Bireun,

dan ketika dilakukan pengkajian BB bayi Ny. M 2565 gram. Berdasarkan catatan riwayat kesehatan, selama kehamilan Ny. M tidak rutin melakukan pemeriksaan antenatal care (ANC) ke praktik bidan dan klinik dokter spesialis Obgyn, komplikasi kehamilan adalah diabetes. Ny. M melakukan persalinan SC di RS Jeumpa Hospital Bireun. Bayi Ny. M merupakan anak ketiga, beda halnya dengan anak pertama dan kedua Ny. M lahir cukup bulan dan berat badan normal dengan persalinan normal (pervaginam).

Pada saat dilakukan pengkajian, usia kronologis bayi Ny. M adalah 22 hari dan didapatkan TTV bayi Ny. M meliputi *Heart Rate* 154 x/menit, *Respiratory Rate* 37 x/menit dan saturasi oksigen 98%. Pasien memiliki riwayat operasi VP Shunt pada tanggal 06 April 2023 dan operasi repair VP Shunt untuk penanganan Hidrosefalus dan penutupan defek di tulang belakang pada tanggal 11 April 2023. Saat dilakukan inspeksi, keadaan umum tampak lemah, kulit bayi terlihat pucat, napas teratur dan tidak menangis, bayi tertidur pulas. lanugo ada pada lengan dan punggung bayi, vernix caseosa tidak ada, dan turgor kulit kembali segera. Hasil pemeriksaan kepala didapatkan hasil lingkar kepala 32 cm, fontanel anterior teraba lunak, sutura sagitalis ada dan tidak ada trauma kelahiran.

Pada bagian mata dan telinga serta hidung normal dan bersih. Struktur mulut normal dan mukosa bibir lembab. Selanjutnya pemeriksaan pada dada dan paru-paru didapatkan hasil bahwa dada tampak simetris, Pernapasan spontan dan suara nafas bersih. Hasil pemeriksaan jantung dan sirkulasi yaitu bunyi jantung BJ I > BJ II, tidak ada murmur, denyut nadi teraba kuat, waktu pengisian kapiler (CRT) < 2 detik. Inspeksi abdomen didapatkan lingkar perut 34 cm, abdomen tampak normal dan umbilikus kering dan bersih. Ekstremitas tampak aktif dengan jumlah jari tangan dan kaki lengkap. Punggung tampak utuh tanpa adanya kelainan, massa, lubang atau tonjolan.

Pada genetalia dan anus juga dapat dilihat bahwa labia dan klitoris menonjol, lubang anus paten dan tidak ada kelainan. Selanjutnya dilakukan pemeriksaan refleks neonatus dan didapatkan hasil bahwa *refleks moro* dan *grasp refleks*, *rooting* dan *sucking refleks* baik namun *grasp reflex* lemah. Terapi yang didapatkan pasien Cefixime 0,4 cc/12 jam, Piperacilin 240 mg/8 jam melalui intravena dan Spironelakton 3,12 mg/24 jam, Ferlin drops 0,3 cc/24 jam dan Furosemid 2,5 mg/24 jam pemberian melalui oral.

Berdasarkan hasil laboratorium tanggal 11 April 2023 terdapat penurunan Hematokrit : 30 (53-63 %), Eritrosit : 3,6 (4,4-5,8 $10^3/mm^3$), Albumin : 3,20 (3,5-5,2 g/dL), Kreatinin 0,30 (0,51-0,95 mg/dL), Monosit 14 (2-8 %) dan kenaikan Klorida 117 (95-116 mmol/L). Hasil laboratorium tanggal 15 April 2023 Hematokrit : 29 (53-63 %), Eritrosit : 3,4 (4,4-5,8 $10^3/mm^3$), Leukosit 22,84 (5,0-19,0 $10^3/mm^3$), Trombosit 846 (150-450 $10^3/mm^3$) dan Monosit 11 (2-8 %). Dan hasil laboratorium pada tanggal 17 April 2023 adalah Hemoglobin 14,8 (9,0-14,0 g/dL), Hematokrit : 42 (53-63 %), Trombosit 702 (150-450 $10^3/mm^3$), Monosit 9 (2-8 %), Albumin : 3,30 (3,5-5,2 g/dL), Kalsium 10,4 (8,6-10,3 mg/dL), Ureum 139 (13-43 mg/dL), Kreatinin 0,30 mg/dL.

Studi kasus ini bertempat di Ruang NICU Rumah Sakit umum di Banda Aceh, yang dilaksanakan dari tanggal 14-18 April 2023. Asuhan keperawatan dengan melakukan pengkajian dan analisa data sesuai fakta kemudian membandingkan dengan teori dan dituangkan dalam pembahasan. Analisis yang digunakan yaitu narasi dari pengkajian, implementasi, dan evaluasi.

HASIL

Hipervolemia

Hipervolemia merupakan kelebihan cairan tubuh hal ini dapat terjadi karena

penimbunan cairan dalam tubuh disebabkan oleh gangguan termoregulasi yang menyebabkan tubuh tidak dapat mengeluarkan cairan yang berlebih. Luaran yang diharapkan hipervolemia berkurang dengan kriteria hasil: output urine meningkat, membran mukosa lembab, edema perifer/anasarka menurun, intervensi yang dapat dilakukan berupa memeriksa tanda dan gejala hipervolemia, penyebab, status hemodinamik, monitor intake dan output, kecepatan cairan infus. Selain itu perlu dilakukan pembatasan cairan yang diberikan kepada bayi, kolaborasi pemberian anti diuretik dan pemberian kalium sebagai pengganti kehilangan kalium akibat diuretik (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2017).

Implementasi yang dilakukan yaitu memeriksa tanda dan gejala hipervolemia dimana sudah tidak ada edema pada palpebral kiri dan kanan, monitor intake dan output dimana intake dan output semakin meningkat, dan balance cairan positif, memantau status hemodinamik 145 x/menit, RR : 35 x/menit, pengaturan kecepatan infus N5 + KCL + CA 4 cc/jam dilakukan pada hari ketiga rawatan , penimbangan berat badan dilakukan setiap hari dan selama empat hari rawatan berat badan terus terjadi peningkatan dan kolaborasi pemberian antidiuretik yaitu Furosemid 2,5 mg/ 24 jam melalui oral.

Evaluasi pada tanggal 18 April 2023 setelah dilakukan implementasi selama 4 hari rawatan terhadap semua tindakan yang telah dilakukan. Hasil evaluasi terakhir pada masalah hipervolemia tidak terdapat edema pada kedua palpebral, intake dan output semakin hari semakin meningkat tetapi balance cairan masih positif sampai hariterakhir rawatan, penimbangan berat badan terus terjadi peningkatan dimana pada hari pertama berat badan pasien 2565 gram dan pada hari terakhir rawatan berat badan pasien 2600 gram, dan pemberian kolaborasi antidiuretik Furosemid 2,5 mg/ 24 jam

melalui oral untuk mengeluarkan cairan yang berlebih didalam tubuh. status hemodinamik membaik, kulit lembab dan turgor kulit kembali segera Berdasarkan hasil evaluasi terakhir menunjukkan bahwa perencanaan tindakan tetap dilanjutkan untuk masalah hipervolemia.

Defisit Nutrisi

Defisit nutrisi merupakan kondisi dimana asupan nutrisi yang tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme. Luaran yang diharapkan status nutrisi meningkat dengan kriteria hasil: berat badan, panjang badan meningkat, nafsu makan membaik dan IMT membaik. Intervensi yang diberikan berupa manajemen nutrisi yang dilakukan dengan mengidentifikasi asupan makanan , alergi, status nutrisi serta berat badan. Selain itu memonitor berat badan, mual muntah serta kolaborasi ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrisi yang dibutuhkan juga harus dilakukan untuk meningkatkan keefektifan dari intervensi ini dan berkolaborasi juga dengan tenaga rehap medik untuk memberikan stimulus pada reflek hisap bayi (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2017).

Implementasi yang dilakukan yaitu memantau alergi dan asupan makanan, yaitu memberikan diet susu formula secara oral menggunakan botol dot dengan posisi kepala di tinggikan 25°, memantau status nutrisi, berat badan dan hasil laboratorium kadar albumin dalam batas normal dan melakukan oral hygiene sebelum memberikan diet. Memberikan diet dengan suhu yang sesuai, reflek hisap baik dan toleransi diet pasien baik.

Evaluasi pada tanggal 18 April 2023 setelah dilakukan implementasi selama 4 hari rawatan terhadap semua tindakan yang telah dilakukan. Hasil evaluasi terakhir pada masalah defisit nutrisi pasien tidak ada alergi terhadap susu formula yang diberikan, pemantauan status nutrisi dilakukan untuk memantau kecukupan nutrisi untuk tumbuh kembang pasien dimana status nutrisi baik

yang ditandai dengan peningkatan berat badanyang terjadi setiap hari nya yaitu pada hari pertama berat badan pasien 2565 gram dan pada hari terakhir rawatan berat badan pasien 2600 gram walaupun tidak signifikan tetapi sudah memperlihatkan hasil yang baik terhadap pemenuhan nutrisinya. Sebelum pemberian diet pasien selalu dilakukan oral hygiene dengan kassa steril yang dibasahkan dengan air hangat, diet susu formula Lactogen diberikan secara oral dengan menggunakan botol dot pada suhu yang sesuai dengan dengan posisi kepala di tinggikan 25° yang diberikan setiap 3 jam sekali sebanyak 35 cc dihari pertama dan kedua rawatan dan ditingkatkan pada hari ketiga dan keempat rawatan menjadi 50 cc/ 3 jam dengan reflek hisap yang adekuat serta toleransi diet pasien baik. Pemantauan berat badan pada hari pertama berat badan pasien 2565 gram dan pada hari terakhir rawatan berat badan pasien 2600 gram terjadi penurunan dari hari ketigarawatan dimana berat badan pasien 2650 gram dan hasil laboratorium yaitu kadar albumin kembali dalam batas normal dari sebelumnya terjadi penurunan yaitu 3,30 g/dL. Berdasarkan hasil evaluasi terakhir menunjukkan bahwa perencanaan tindakan tetap dilanjutkan untuk masalah defisit nutrisi.

Gangguan Integritas Kulit

Adanya luka post operasi yang terdapat pada kepala bagian belakang dan punggung bayi menimbulkan lesi dan kerusakan jaringan kulit pada bagian tubuh yang dilakukan tindakan operasi. Luaran yang diharapkan pembentukan jaringan parut meningkat, edema pada sisi luka menurun, perdarahan dan nyeri menurun, drainase purulent dan infeksi menurun. Adapun intervensi yang dapat dilakukan dengan memonitor karakteristik luka (drainase, warna, ukuran dan bau), tanda-tanda infeksi. Melakukan perawatan luka, memberikan salep yang sesuai dengan mempertahankan teknik steril saat perawatan luka. Pengaturan posisi juga dilakukan untuk mencegah lesi tambahan,

pemberian vitamin untuk mempercepat penyembuhan luka sesuai indikasi dan pemberian kolaborasi antibiotik untuk mencegah dan mengobati infeksi (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Implementasi yang telah dilakukan yaitu memonitor karakteristik luka (drainase, warna, ukuran dan bau) dan tanda infeksi luka dibagian kepala dan punggung, luka dibersihkan dengan menggunakan NaCl 0,9 % , mempertahankan teknik steril saat perawatan luka, kemudian dioleskan salep gentamicin pasien diberikan penambahan salep Oxoferin untuk mempercepat penyembuhan luka agar masalah kerusakan integritas kulit dapat teratasi. Kolaborasi pemberian antibiotik injeksi Piperacillin 240 mg/8 jam dan perubahan posisi dilakukan setiap hari.

Evaluasi pada tanggal 18 April 2023 setelah dilakukan implementasi selama 4 hari rawatan terhadap semua tindakan yang telah dilakukan. Hasil evaluasi terakhir pada masalah kerusakan integritas kulit luka dibagian kepala sudah mengering dan bersih, luka diarea punggung masih terdapat sedikit nanah, kemerahan dan bengkak diarea sekitar luka, pasien diberikan salep Gentamicin yang dioleskan pada luka post operasi dan diberikan penambahan salep Oxoferin untuk mempercepat penyembuhan luka agar masalah kerusakan integritas kulit dapat teratasi. Perawatan luka yang diberikan dengan cairan normal saline yaitu NaCl 0,9 % setiap harinya yang dapat mempercepat proses penyembuhan luka, dan pembentukan jaringan parut. Pemantauan karakteristik luka dan tanda-tanda infeksi yaitu bengkak pada sisi luka terus berkurang setiap harinya. Tetapi pada bagian punggung belum teratasi dan kolaborasi pemberian antibiotik injeksi Piperacillin 240 mg/8 jam dan perubahan posisi dilakukan setiap hari. Berdasarkan hasil evaluasi terakhir menunjukkan bahwa perencanaan tindakan tetap dilanjutkan untuk masalah kerusakan integritas kulit.

PEMBAHASAN

Hipervolemia

Intake yang lebih banyak dari output, selama 4 hari perawatan balance cairan yang positif yang menandakan adanya kelebihan cairan di dalam tubuh (Sahionge, 2021). Implementasi yang dilakukan adalah memeriksa tanda dan gejala hipervolemia dimana adanya edema pada palpebral, edema palpebra terus berkurang selama masa perawatan, memonitor intake dan output selama masa perawatan, intake oral yaitu susu formula, pemberian IVFD KCL 4 cc/jam lebih banyak dari output dimana IWL 2,9 cc/jam selama 4 hari rawatan dan balance cairan positif, menurut Del Granado & Mehta (2016) menyatakan pasien yang sakit kritis, kelebihan volume cairan berhubungan dengan peningkatan kematian dan juga menyebabkan komplikasi seperti gagal jantung, edema paru, penyembuhan luka yang lambat, kerusakan jaringan, dan gangguan fungsi usus. Sehingga dilakukan implementasi kolaborasi pemberian anti diuretik sesuai resep dokter yaitu kolaborasi pemberian furosemide secara oral, hal ini didukung dengan penelitian Donsu, et al (2020) menyatakan pemberian antidiuretik yaitu obat furosemid untuk menghilangkan peningkatan volume cairan didalam tubuh, diuretik dapat menurunkan tekanan pengisian ventrikel kiri dan segera meringankan gejala kongesti paru sebelum diuresis terjadi karena memiliki efek dilatasi vena yang cepat.

Menurut Sari, et al (2023) tindakan dalam mengatasi hipervolemia diantaranya membatasi asupan cairan, monitoring intake dan output dan kolaborasi pemberian furosemide didapatkan hasil pada masalah hipervolemia teratasi yang ditandai dengan edema menurun, berat badan membaik, balance cairan positif dan pasien mengatakan tubuh menjadi lebih segar.

Defisit Nutrisi

Pada masalah nutrisi pasien mengalami penurunan kadar albumin 3,20 mg/dL pada tanggal 11 April 2023 dan albumin 3,30 mg/dL pada tanggal 17 April 2023, intervensi yang dapat dilakukan menurut SIKI adalah manajemen nutrisi meliputi identifikasi status nutrisi, monitor alergi dan asupan makanan, pemantauan berat badan. Nutrisi ialah proses yang dimulai dari pemasukan serta pengolahan zat makanan bagi tubuh yang bermanfaat untuk pembentukan energi yang digunakan dalam aktivitas sehari-hari (Hidayat, 2006 dalam Nuryanti & Sawasamaria 2020). Kekurangan nutrisi bisa ditimbulkan karena kurangnya asupan zat gizi atau ketidakmampuan tubuh dalam menyerap serta memetabolisme zat gizi (Irianto, 2014).

Implementasi yang dilakukan adalah memonitor asupan makanan pasien, penulis memberikan diet susu formula 3 jam sekali menggunakan dot sesuai dengan kebutuhan pasien, susu formula diberikan sesuai dengan yang direncanakan dan untuk diet pasien sudah diberikan 35 cc/3 jam, toleransi diet pasien baik dengan reflek hisap yang adekuat sehingga ditingkatkan menjadi 50 cc/ 3 jam hal ini sejalan dengan penelitian Amini (2017) dalam Nuryanti & Sawasamaria (2020) bahwa pemenuhan kebutuhan nutrisi bagi bayi adalah Air susu ibu. ASI mengandung zat gizi yang sangat lengkap seperti karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral, hormon, enzim, faktor pertumbuhan dan zat kekebalan yang berguna untuk pertahanan terhadap penyakit, pertumbuhan dan perkembangan bayi dan peningkatan berat badan yang terjadi setiap harinya.

Gangguan Integritas Kulit

Proses pembedahan mengakibatkan luka insisi pada jaringan sehingga menyebabkan kerusakan integritas kulit. Intervensi yang dilakukan untuk masalah gangguan integritas kulit adalah perawatan luka untuk memperbaiki jaringan kulit yang rusak dengan mempercepat

proses penyembuhan luka dan pembentukan jaringan parut, implementasi yang dilakukan selama masa 4 hari rawatan ialah monitoring karakteristik luka dan tanda-tanda infeksi, penilaian luka adalah bagian penting dalam perawatan luka pada bayi pasca pembedahan yang dirawat di ruang intensif neonatal. Pengenalan dini dan inisiasi perawatan luka yang tepat penting untuk mempercepat proses penyembuhan luka dan menghindari komplikasi seperti infeksi sekunder dan dehisensi luka (Kernaleguen et al, 2023).

Implementasi selanjutnya adalah perawatan luka dengan menggunakan cairan NaCL 0,9% dengan mempertahankan teknik aseptik. Mengatasi infeksi lokal menggunakan cairan pembersih luka dan antimikroba topical dapat mempercepat proses penyembuhan luka, luka dapat dibersihkan dengan cairan normal saline atau air mengalir (Wintoko & Yadika, 2020), hal ini didukung oleh hasil dari penelitian Saleem et al (2021), yaitu dari 1084 pasien bedah ginekologi dan obsetri, sebanyak 551 (50,7%) irigasi luka dengan larutan salin sedangkan sebanyak 533 (49,3%) tidak dilakukan irigasi luka dengan larutan saline, hasil yang didapatkan bahwa kelompok yang diberikan irigasi luka dengan normal saline sebelum penutupan luka dapat menurunkan infeksi luka secara signifikan dibandingkan dengan kelompok yang tidak dilakukan irigasi lukadengan normal saline. Kemudian luka dioleskan salep gentamicin dan sulfratul sesuai resep dokter kemudian di tutup dengan kassa sterildiberikan salep tambahan Oxoferin untuk mempercepat penyembuhan luka yang lambat pasca operasi di bagian punggung.

KESIMPULAN

Masalah keperawatan pada bayi Ny. M yaitu hipervolemia, defisit nutrisi, dan gangguan integritas kulit. Intervensi yang dilakukan berupa manajemen hipervolemia, manajemen nutrisi dan perawatan luka.

Setelah dilakukan implementasi keperawatan pada bayi Ny. M terdapat perbaikan kondisi yang ditandai dengan

berkurangnya edema di palpebra masalah hipervolemia, intake dan output meningkat setelah pemberian terapi diuretik, pemberian diet susu formula meningkat dari 30 cc/3 jam menjadi 50 cc/3 jam, toleransi diet baik dan relek hisap adekuat. Kondisi luka post operasi dibagian belakang kepala dengan penyatuan kulit baik dan kering dan bersih, tidak ada kemerahan dan pembengkakan disekitar luka, tetapi luka dibagian punggung terjadi penyembuhan yang lambat, ditandai dengan luka masih sedikit basah, adanya kemerahan dan sedikit bengkak pada area sekitar luka.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih penulis tujuan kepada dosen pembimbing dan pihak rumah sakit khususnya ruang NICU RSUDZA yang telah membantu penulis selama pelaksanaan studi kasus, serta kepada keluarga pasien yang telah memberikan izin penulis untuk melakukan studi terhadap kasus pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Balseris., Svajūnas., Giedrius, S., Saulius, R., & Tomas, J. (2015). Endoscopic endonasal approach of congenital meningoencefalokel surgery: first reported case in lithuania Case Reports in Otolaryngology : 1–5.
- Cruz, J. M. A., & Jesus. D. O. (2023). Encephalocele. StatPearls Publishing LLC.
- Del Granado, R. C dan Mehta, R. L. (2016) Kelebihan cairan di ICU. evaluasi dan manajemen. *National Library of Medicine*. doi: 10.1186/s12882-060323-6.
- Ilmi, A. M., Kalanjati, V. P., Suryaningtyas, W. (2019). Profil pasien ensefalokel anak usia 0-18 tahun di departemen bedah saraf RSUD dr. Soetomo Surabaya. 29 (2) : 40-45.
- Jeyaraj. P. (2018). Management of the frontoethmoidalencephalomeningocel. India : *Annals of Maxillofacial Surgery*. 8 (1): 56- 60.

- Kernaleguen, G., Yaskina, M., Miriam., Dicken, B. J., Van, M., & Michael. Validation of a Wound Tool for Assessment of Surgical Wounds in Infants. *Advances in Neonatal Care*. 23 (1) : 64-71. Doi :10.1097/ANC.0000000000000991.
- Kyle, T., & Carman, S. (2014). Buku ajar keperawatan pediatri. Ed 2. Jakarta : EGC
- Khawa, P. S. (2021). Occipital Encephalocele. *International Journal of Research and Analytical Reviews (IJRAR)*. 8 (3) : 343-345.
- Mai, T. C., Isenburg, L. J., Canfield, A. M., Meyer, E. R., Correa, A., Alverson, J. C., Lupo, J. P., Colarusso, R. T., Cho, J. S., Aggarwal, D., & Kirby, S. R. (2020). National population-based estimates for major birth defects, 2010-2014. 111 (18): 1420-1435. doi: 10.1002/bdr2.1589.
- Nuryanti, Y., Sawasamariay, O. (2020). Studi kasus: pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien neonatus di ruang neonatus rsud manokwari. *Jurnal Nursing Update*. 11(2).
- Sahionge, S. (2021). Pentingnya keseimbangan (balance cairan). Pusat Jantung Nasional. <https://pjhk.go.id/artikel/pentingnya-keseimbangan-cairan-balance-cairan>.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)* (1st ed.). DPP PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)* (1st ed.). DPP PPNI.
- Wintoko, R., & Yadika, D. N. A. (2020). Manajemen terkini perawatan luka. *Jurnal Keperawatan Unila*. 4(2): 183-189.
- Yuniandini, A. (2020). Magnetic resonance imaging (mri) kepala pada pasien meningoensefalokel untuk memprediksi keterlibatan sinus venosus sebelum tindakan operasi di rsup wahidin sudirohusodo makassar. <http://respiratory.inhas.ac.id/id.eprint/13721>