

Article

## CASE REPORT : APPLICATION OF THEORY OF MYRA E LEVINE CONSERVATION MODEL FOR BABY E WITH LBW AND PREMATURES TREATED BY ISOLATION OF COVID RS C

Fauziah Rudhiati<sup>1</sup>, Yunita Ida Rianti Sipahutar<sup>1</sup>, Andria Pragholapati<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Prodi Magister Keperawatan, STIKes Jenderal Achmad Yani, Cimahi, Indonesia

<sup>2</sup>Prodi Keperawatan, Universitas Pendidikan Indonesia, Bandung, Indonesia

### SUBMISSION TRACK

Received: Jan 28, 2021

Final Revision: March 03, 2021

Available Online: March 25, 2021

### KEYWORDS

LBW, COVID ISOLATION, Myra Levine Conservation Theory, Case Report

### CORRESPONDENCE

E-mail: frudhiati@gmail.com

### ABSTRACT

Nursing care for LBW / Premature babies requires critical and specific action from nurses because the problem in LBW / Premature babies is very complex and there are still many immature organs. During the Covid 19 pandemic, where contact between parents and caregivers was limited by isolation conditions, the management of babies with premature / LBW with the confirmation of Covid 19 had to adapt to new habits with the principles of caring for LBW babies in general. The use of Myra Levine's conservation theory in providing nursing care for LBW babies in the Covid room helps nurses in touching babies as little as possible to increase their energy abilities. Myra Levine's energy conservation theory becomes a nurse's guide so that LBW babies can be handled properly in the covid isolation room without having to experience developmental problems. Recommendations based on this case report that each special unit for infant intensive care, especially the covid isolation room, make SOPs regarding the installation of PICC in LBW infants and the use of PICC in LBW / Premature babies.

## I. INTRODUCTION

Sekitar 70 % kematian bayi baru lahir disebabkan oleh premature (WHO,2018). Setiap tahunnya terjadi 15 juta kelahiran bayi prematur di seluruh dunia. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan pada tahun 2018 menunjukkan, 48% kelahiran bayi prematur di Indonesia disebabkan oleh kondisi anemia ibu selama kehamilan. Berdasarkan RIKESDAS 2018 bahwa angka kejadian bayi BBLR menempati 6,2 persen dari seluruh kelahiran pada tahun 2018. Untuk kelahiran bayi premature berada pada angka 29,5 % dari seluruh kelahiran di Indonesia

Indonesia sendiri menempati urutan ke 5 sebagai negara dengan kelahiran prematur tinggi, yakni sekitar 675.700 kelahiran. Kejadian kematian pada bayi premature cukup banyak. Hal ini terjadi karena banyaknya organ tubuh yang belum matur.

Tahun 2020 ini adalah tahun dimana dunia mengalami pandemic covid 19, perubahan dalam merawat pasien bayi dengan adaptasi kebiasaan baru memposisikan perawat untuk mampu merawat bayi BBLR diruang isolasi covid dengan kondisi swab positif ( Kemenkes RI,2020). Pada pasien bayi prematur dengan covid perawatan dilakukan

diruang isolasi dengan tetap melakukan asuhan seperti asuhan bayi BBLR. (G, Janet, et al, 2020)

Penempatan bayi dalam ruang isolasi tentang membawa dampak terhadap kontak fisik Antara bayi dan keluarga maupun pengurangan kontak fisik Antara bayi dengan perawat.

Penggunaan konsep teori konservasi Myra levine merupakan konsep model keperawatan yang berupa grand theory mengupayakan pembatasan energy yang berlebih pada bayi dengan BBLR. Penatalaksanaan konsep myra levine dalam asuhan keperawatan BBLR/Prematur membutuhkan nilai kritis perawat untuk melihat manakah intervensi yang berhubungan dengan konsep konservasi energi ,integritas struktural, integritas personal dan integritas sosial. Salah satu tujuan konservasi energy dalam perawatan bayi resiko tinggi adalah menghemat energi, Hal ini sesuai dengan konsep Myra levine dalam Teori konservasi. Pada prinsipnya penghematan energy bayi BBLR adalah dengan disentuh seminim mungkin. Penggunaan sentuhan seminim mungkin dengan menempatkan bayi dirawat di dalam inkubator tidak membutuhkan pakaian , tetapi hanya membutuhkan popok atau alas. Dengan demikian kegiatan melepas dan memakaikan pakaian tidak perlu dilakukan. Selain itu, observasi dapat dilakukan tanpa harus membuka pakaian dan menyentuh bayi terus menerus.

## II. PATIENT INFORMATION

Kasus by E

By E Lahir di RS C jam 17.15 dengan berat badan lahir 1,960 , usia gestasi 33-34 minggu, lahir spontan letak kepala dengan kondisi ibu rapid Ig G test reaktif. Disebabkan karena situasi pandemi, bayi BBLR dengan APGAR Score 5-7 dan down score >3 yang lahir dengan ibu rapid reaktif harus masuk ruang rawat isolasi covid anak.

Bayi dikirim dari ruang perina dengan menggunakan inkubator ditemani oleh ayah bayi. Pada tanggal 16 -11-20 bayi dilakukan swab pertama beserta ayah. Tgl 17 bayi dilakukan swab ke 2. Hasil swab bayi I dan II positif juga hasil swab pertama ayah. Berdasarkan kondisi ini. Ayah dirawat diruang isolasi dan bayi terpisah dari orang tua selama masih menunggu hasil swab ke 2 ibu bayi yang lebih dahulu dirawat di ruang isolasi.

Penemuan klinis berdasarkan pemeriksaan dilakukan dengan menggunakan teori konsep Myra levine yaitu :

Konservasi Energi :

Bayi diberi infus hari I d10 % 8 cc/jam, Hari ke 2 bayi diberi oralit personele 8x 5 cc dengan pemberian nutrisi parenteral KnMg3 98 cc +Ca glukonas 3 cc/24 jam dan aminosteril 6 % 2 cc/jam. Bayi berada dalam inkubator dengan diberi nesting ruangan tersendiri isolasi covid dan inkubator diberi tutup. Suhu tubuh : 36,5 0 c Suhu Inkubator: 34,50C , Kelembaban Inkubator : 45%. Bayi terpasang monitor Heart rate, Respirasi dan SPO2. Bayi tidur selama dalam incubator dan suara bising tiba tiba dari alat alat monitor dan syringe pump sering membuat bayi terkejut

Konservasi integritas struktural : berdasarkan hasil pemeriksaan fisik Keadaan Umum bayi tampak Alert, Suhu 36,50C, Frekuensi Nafas 45-60 x/mnt, Gambaran Periodic breathing < 10 detik ,terdapat retraksi minimal intercostal.Spo2 98-100 % Terpasang O2 Nasal canule 1 lpm. Mulut bayi terpasang OGT dekompresi. Ekstremitas lengkap, Plantar Creasis 1-2 belum garis penuh.Tubuh bayi masih terdapat verniks Caseosa, Genitalia laki laki lengkap testis belum turun. Skala Nyeri bayi dengan NIPPS 3, Skala penilaian resiko trauma kulit nilai 12.

Konservasi integritas Personal

Orang tua (ibu terkonfirmasi positif covid) ibu dirawat di ruang iso covid dewasa terpisah dari bayi dan tidak dilakukan metode kangguru. Ayah pasien sebagai penunggu terkonfirmasi positif covid hasil tgl 19 nov 2020

Bayi tidak pernah disentuh oleh ayah setelah ayah terkonfirmasi test PCR positif. Ayah bayi sebagai penunggu takut memegang anaknya karena ayah terkonfirmasi positif. Merasa tidak berharga karena tidak berfungsi sebagai ayah sebagaimana mestinya. Merasa tidak nyaman dengan kondisi harus menemani bayi yang dirawat sendiri karena ibu dalam perawatan covid yang terpisah. Ayah merasa cemas karena terkonfirmasi positif (pengkajian tgl 19/11/2020). Ayah meminta perawat agar bayinya dipantau terus karena tidak bisa menemani selama perawatan.

**Konservasi Integritas sosial**

Bayi, ibu dan ayah dirawat di ruang isolasi covid dalam tempat yang berbeda. Setiap hari keluarga selalu membawa keperluan ibu dan bayi. Dukungan keluarga agar bayi cepat sembuh dan pulang bebas covid 19. Pada awal perawatan orangtua merasa khawatir dengan kondisi bayi karena bila cukup lama perawatan akan berdampak terhadap biaya perawatan. Tetapi setelah diberi informasi. Selama administrasi berkas lengkap biaya perawatan gratis sampai pulang. Ayah selalu mendapat informasi tentang kondisi bayi dengan Smartphone keruang perawatan.

**Waktu kegiatan**

Asuhan pada bayi BBLR dengan covid 19 ini dilaksanakan dari tanggal 16 november sampai dengan 24 november 2020 oleh penulis dan dilanjutkan oleh perawat ruang isolasi covid. Bayi masih dirawat di ruang isolasi dan pulang dari ruang perawatan isolasi covid tanggal 20 desember 2020

### III. RESULT

**Pengkajian Diagnostik**

Tripocognosis alternatif diagnosa keperawatan

- Gangguan pola nafas
- Defisit nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh
- Resiko infeksi
- Gangguan konsep diri orangtua
- Gangguan Bonding

Hipotesis adalah rencana penerapan asuhan keperawatan berdasarkan prinsip model konservasi.

Dalam teori model levine prinsip model konservasi energi, integritas struktural, integritas personal dan integritas sosial harus diatasi agar tercapai respon adaptasi yang dapat meningkatkan kebutuhan energi terhadap fungsi lainnya.

**Intervensi**

Penggunaan intervensi keperawatan berdasarkan masalah dan hipotesis disesuaikan dengan konsep teori dan evidence base yang dilakukan perawat di Indonesia dan diluar negri. Juga berdasarkan buku panduan dari pelayanan kesehatan Indonesia di masa pandemi yang dikeluarkan oleh KEMENKES 2020.

Intervensi yang dilakukan sesuai masalah bayi E adalah

Memonitor Pola nafas, kedalaman, kecepatan dan suara nafas tambahan, Mengatur posisi bayi dengan posisi lateral kiri, lateral kanan dengan nesting, Memberi O<sub>2</sub> Lembab 1 liter/menit, Memberi lingkungan istirahat untuk touching time pada bayi agar bayi mampu beristirahat, Manajemen Kolaboratif pemberian Aminophilin

Meletakkan bayi dalam inkubator dengan suhu inkubator 32-35°C, mempertahankan kelembaban inkubator pada 40 %-50 % dan memberi air pada inkubator, mengganti alas setiap hari atau bila laken basah, Memantau Volume isi lambung dengan cara dekompresi OGT

teknik gravitasi, Menimbang berat badan tiap hari, Melakukan Massase perut 2 kali sehari selama 15 menit dimulai setelah bayi mendapat intermittent feeding . Memantau Nilai GDS Bayi mulai hr I sampai hr III selama bayi puasa, Memberi Makanan enteral via OGT dengan mengecek sisa cairan dengan menggunakan syringe dengan cara menggunakan teknik gravitasi. Memberi lingkungan yang bersih dengan cara mendesinfeksi area inkubator bayi dan alat alat kesehatan yang dilakukan bayi, Melakukan teknik septik dan antiseptik setiap melakukan tindakan invasif, mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi, Merawat tali pusat dengan membiarkan tali pusat tetap terbuka, Memberi informasi tentang konsep ruang isolasi covid kepada orangtua, Memotivasi bimbingan spiritual terhadap petugas yang kompeten, Mendukung orangtua dalam mengungkapkan perasaannya, Melakukan konsep family center care ruang isolasi dengan menggunakan teknologi digital kepada keluarga pasien dimana sebelumnya melakukan informed Consent bila terkonfirmasi positif covid dan hasil PCR pengulangan orang tua negatif setelah 3 hari isolasi mandiri orangtua dapat menemani anak dan kontak dengan anak selama perawatan dengan tetap melakukan Prokes adaptasi Kebiasaan Baru

#### Evaluasi

Evaluasi dilaksanakan berkelanjutan dan terus menerus setiap melakukan tindakan keperawatan .Evaluasi dalam tindakan keperawatan membantu

#### IV. DISCUSSION

Berdasarkan teori ini penyusun menganalisa tiap intervensi dengan menggunakan panduan penelitian, konsep teori dan evidence base practice keperawatan

perawat untuk melihat masalah yang belum teratasi dan kemungkinan munculnya masalah yang baru.

Masalah Baru muncul pada tanggal 19/11/20, yaitu bayi mengalami intoleransi feeding dengan Peningkatan residu lambung > 50 % dan distensi abdomen.

Pada saat kondisi ini terjadi penundaan makanan perenteral dan pembatasan volume feeding dapat dikolaborasikan dengan ahli gizi dan dokter anak

Pemberian Massase perut dapat menjadi EBP agar dapat menurunkan GRV dan mengurangi distensi abdomen. Namun tetap memperhatikan tanda tanda NEC. Pada tanggal 25/11 bayi sudah mampu bertoleransi terhadap pemberian minum sebanyak 8 x 15 cc.

Pada tanggal 20 /11/ bayi mengalami hipertermi. Tindakan mengatur suhu incubator dan memberi terapi medis antipiretik dapat menurunkan stressor bayi terhadap kondisi hipertermi. Kemudian tgl 22 terjadi pergantian antibiotic menjadi meropenem 3x 150 mg

Pada tanggal 25 /11/20 terjadi gangguan integritas kulit akibat ekstrasvasasi infus racikan yang berisi Kaen Mg 3 + Ca glukonas.

Tindakan yang dilakukan adalah perawatan luka dengan teknik septik dan antiseptic . Kolaborasi dengan dokter ahli bedah plastic.

#### 1. Masalah Pola Nafas

a. Pada neonatus pola nafas sering terdapat periodic breathing , dimana periodic breathing adalah Apneu of Prematurity yang disebabkan belum sempurnanya respon bernafas dan batuk dan zat zat surfaktan pada bayi prematur

. Memberi posisi lateral kiri dan prone dapat meningkatkan Saturasi Oksigen lebih tinggi dibandingkan kelompok supine (Gourna et al, 2013). Oksigen diberikan bila SPO<sub>2</sub> < 94 %. Pemberian oksigen juga harus seminimal mungkin untuk menghindari retinopati pada bayi prematur.

Pengukuran tanda tanda vital secara non invasif dilakukan pada bayi prematur secara rutin. Pengukuran hemodinamik Noninvasif pada bayi prematur berupa Heart Rate, Respirasi, Suhu, Tekanan Darah dan Spo<sub>2</sub>. Penggunaan monitor sangat mendukung pengeluaran energi yang berlebih perawat dan bayi sesuai dengan konservasi energi Levine. Pada bayi prematur nilai SpO<sub>2</sub> preductal 85 %-95 % setelah 10 menit kelahiran dan resusitasi awal neonatus. Nilai SpO<sub>2</sub> Preductal adalah nilai SPO<sub>2</sub> yang dapat diukur ditangan sebelah kanan karena menerima darah dari aorta sebelum melewati duktus arteriosus yang sudah tercampur dengan darah yang beroksigenasi rendah dari arteri pulmonalis, dikarenakan darah masih bercampur beberapa jam setelah lahir. (Dawson et al, 2010 dalam Katwinkel, 2011)

Perawatan bayi dalam inkubator dengan menggunakan kelembaban yang tepat dan suhu ruang inkubator yang tepat dapat mengurangi hipotermia pada bayi prematur. Hipotermia dapat menyebabkan peningkatan konsumsi glukosa, dan dapat menyebabkan kelelahan sumber glikogen. Kehilangan panas yang meningkat secara mendadak dapat menyebabkan dehidrasi, ketidakseimbangan cairan elektrolit, hipotensi, dan penyerapan nutrisi yang buruk. Hipotermia yang tidak tertangani menyebabkan perubahan fisiologi dan dapat menyebabkan aktivitas kejang atau bahkan kematian. Untuk mencegah morbiditas ini, sangat penting untuk mengenali cold stress sesegera mungkin pada bayi BBLR (Roychoudhury, 2017).

b. Penggunaan Nesting

Prinsip perawatan pada bayi prematur diantaranya adalah mendukung proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. Dengan keadaan imaturitas organ bayi prematur memerlukan banyak energi untuk mengoptimalkan tugas perkembangannya. Posisi bayi mempengaruhi banyaknya energi yang dikeluarkan oleh tubuh. Posisi terbaik bagi bayi prematur adalah melakukan posisi fleksi karena akan menurunkan metabolisme dalam tubuh. Nesting memfasilitasi bayi dalam posisi fleksi, yaitu dengan memberikan nesting sebagai penopang tubuh bayi agar berada dalam posisi yang tepat dan nyaman. Intervensi ini dilakukan dengan harapan untuk mempertahankan energi yang dikeluarkan oleh tubuh bayi agar digunakan secara optimal bagi tumbuh kembangnya. Nesting dapat memfasilitasi perkembangan normal bayi prematur berupa kondisi fisiologis dan neurologis (Goldsmith & Karotkin, 2003).

Penggunaan nesting ini bertujuan untuk menstabilkan postur tubuh, membantu posisi kepala ke arah garis tengah, dan memfasilitasi untuk posisi fleksi atau semifleksi kepala. Nesting juga berguna untuk mencegah gerakan tiba-tiba pada bayi. Nesting ini berbentuk oval dan terbuat dari kain (bisa menggunakan gulungan selimut) dan diletakan di dalam inkubator (Ferrari et all, 2007). Penelitian telah menunjukkan bahwa untuk beberapa bayi, posisi yang baik dapat membantu perkembangan bayi, diantaranya positioning dapat melindungi kulit bayi, meningkatkan kualitas tidur, membantu bayi menstabilkan detak jantung dan pernapasan, menghemat energi, membantu bayi dalam belajar koordinasi gerakan tangan ke mulut, membantu bayi merasa lebih aman dan mendorong bayi untuk rileks (BLISS, 2006). Nesting adalah salah satu bentuk developmental care yang coba di terapkan di beberapa negara maju untuk mendukung pertumbuhan bayi prematur.

c. Terapi Amnophilin

Terapi Aminophilin sebagai manajemen kolaborasi adalah manajemen terapi farmakologis oleh tim medis, fungsi aminophilin sendiri mengurangi kejadian apneu of prematuritas, mengurangi kejadian hipoksia dan bradikardia.(Sari, Tjipta S, Aldi,D, dalam Sari Pediatri, 2004)

## 2. Masalah Nutrisi

Masalah Nutrisi pada bayi prematur merupakan hal yang sama pentingnya untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi prematur. Nutrisi yang baik dapat menunjang bayi premature. Mengoptimalkan nutrisi, memiliki efek yang terdokumentasi dengan baik pada perkembangan otak bayi. Bukti ilmiah sangat menunjukkan bahwa menyusui adalah metode pemberian makan bayi yang optimal dan harus dipromosikan dan didukung untuk memastikan nutrisi yang optimal untuk semua bayi bila memungkinkan. Menyusui adalah satu-satunya modalitas pencegahan terkuat yang tersedia bagi penyedia layanan kesehatan untuk mengurangi risiko penyebab umum morbiditas dan mortalitas bayi . Karena ASI adalah substrat yang paling dapat ditoleransi dengan baik untuk makanan enteral pada bayi prematur, pemberian makanan enteral lengkap dicapai lebih cepat ketika ASI digunakan, sehingga mengurangi total nutrisi parenteral (TPN) yang dibutuhkan dan potensi TPN yang menyebabkan efek samping. Sifat pelindung ASI tidak dapat diduplikasi. Penurunan risiko yang signifikan dari necrotizing enterocolitis (NEC), sepsis , dan retinopathy of prematurity (ROP) telah dibuktikan ketika ASI digunakan untuk pemberian makanan enteral. Penggunaan ASI namun sering terkendala akibat perpisahan ibu dengan bayi. Penggunaan susu formula yang terfortifikasi merupakan pilihan terakhir apabila ibu dalam kondisi kritis atau karena penyakit tertentu bahkan

penggunaan obat-obatan terlarang (Meadows and Oliver,2015).

Kebutuhan nutrisi pada BBLR apabila mampu menggunakan peroral maka lebih baik menyusui langsung pada ibunya. Namun kondisi hemodinamik pada bayi BBLR yang belum sempurna dan stabil diperlukan pemberian makanan melalui gastrik yang lebih direkomendasikan sebagai rute pertama. Pemberian melalui orogastrik tube dianggap lebih fisiologis dalam memenuhi kebutuhan nutrisi bayi . Pemberian cairan melalui enteral dapat diberikan 10-20 cc/kg bb/hr selama 24 jam pertama bila bayi tidak mengalami kontraindikasi.(Cohrane Review, 2014 ). Penundaan pemberian makanan enteral pada bayi premature juga harus melihat jumlah residual volume lambung yang tersisa . Pemantauan ini untuk melihat apakah ada tanda-tanda NEC pada bayi. Residual lambung > 50 % dapat mengindikasikan intoleransi feeding walaupun tidak direkomendasikan sebagai patokan. (Indonesian PICU-NICU update 2020/2021) . Apabila nutrisi enteral tidak mengalami masalah selalu mengecek residual volume dengan cara penarikan maupun dengan cara gravitasi tidak membuat perubahan pada kondisi bayi premature . Beri Makanan enteral via OGT dengan mengecek sisa cairan dengan menggunakan syringe dengan cara penarikan atau dengan menggunakan tehnik gravitasi. Berdasarkan penelitian di Iran bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna saat melakukan pengisian residu dengan cara penarikan maupun dengan cara gravitasi ( Sojasi et al, 2018). Pemberian Massage perut dapat menjadi intervensi keperawatan pada bayi BBLR, penelitian membuktikan Pijat perut bayi yang rutin dilakukan 15 menit selama 2 kali dapat menurunkan Gastro Residual Volume, menurunkan distensi, meningkatkan berat badan bayi dan melancarkan Defekasi (KS Tekgunduz, Qurol,A.Italian Jurnal 2014, Ghasemi,etal. Canon Jurnal of Medicine,2018). Pemberian massage

dilakukan perawat 2 kali sehari pada saat dilakukan Touching Time pada bayi terutama pagi setelah bayi dibersihkan dan Jam 18 sore hari..

### 3. Masalah Resiko Infeksi

Pada Bayi Preterm dengan berat badan rendah akan mengalami ketidakmatangan organ organ salah satunya adalah kulit. Kulit bayi yang sangat tipis dan transparan berdasarkan usia gestasi sering menjadi barrier yang paling mudah untuk dimasuki oleh kuman. Pemasangan infus yang berpindah pindah menjadi faktor invasi kuman kedalam organ bayi yang belum sempurna. Tindakan septic dan antiseptic sangat diperlukan pada bayi dengan BBLR.

Perawatan tali pusat yang terbuka dengan tidak memberi perlakuan apapun diharapkan mampu mengurangi resiko infeksi pada bayi premature.

Kebersihan area kelamin dan anal bayi dengan mengganti rutin popok bayi setiap 3 jam sekali dilakukan oleh perawat untuk menghindari kerusakan kulit daerah anal.

### 3. Masalah Konsep diri dan masalah sosial

Konsep diri adalah : sebuah istilah dalam psikologi yang merujuk pada bagaimana seseorang memandang, memikirkan, dan mengevaluasi dirinya sendiri. Dengan kata lain, menyadari diri sendiri berarti memiliki konsep mengenai diri sendiri. Pada masalah konsep diri, perkembangan Respon psikologis bayi baru lahir dengan menangis dan menerima rangsangan (Oliver-Meadows, 2018) Respon menggenggam pada bayi yang menangis harus disertai dengan respon bonding yang diberikan orangtua. Akan tetapi pada situasi sekarang respon menggenggam pada bayi tidak bisa dilakukan karena ibu terpisah akibat perawatan diruang isolasi covid dewasa. Aktivitas yang harus dilakukan adalah dengan memberi informasi via digital komunikasi dengan mengirim video dan kegiatan bayi selama perawatan.

Kegiatan ini merupakan dasar dari patient centered care yang melibatkan keluarga dalam perawatan pada ruang covid (Frampton,S.,Agrawal,S.,Guastelo, 2020)

Masalah gangguan konsep diri membuat orangtua mungkin tidak dapat tidur karena terpisah dari anak, perawat dalam hal ini bisa memberi bantuan spiritual dengan memberi kesempatan petugas warois berdoa bersama orangtua via digital komunikasi. Diharapkan lewat konsep ini ibu dan ayah dapat melewati masa krisis bersama bayinya. Masalah integritas sosial pada konsep levine bila digunakan pada bayi E maka akan memperhatikan kondisi pengasuhan orangtua saat menemani bayi di Rumah sakit. Oleh sebab itu apabila salah satu hasil PCR orangtua dinyatakan negatif. Orangtua bisa menemani bayi diruang perawatan isolasi dengan selalu melakukan protokol kesehatan seperti memakai masker dan rajin mencuci tangan. (Panduan pencegahan dan pengendalian covid-19 rev ke -5 , 2020).Berdasarkan pedoman WHO bahwa bayi dan ibu yang positif dalam kondisi baik dapat digabungkan dan dapat melakukan skin to skin contact dan direct breast feeding (G,Janet,et al,2020). Dengan melakukan implementasi ini baik ibu dan bayi dapat beradaptasi untuk menurunkan stres dan kecemasan.

## V. CONCLUSION

Berdasarkan teori konsep Myra Levine yang berfokus terhadap masalah pasien untuk jangka pendek. Maka konservasi energi pada pasien BBLR dan Prematur harus bisa diatasi tanpa menimbulkan masalah baru yang dapat menurunkan kemampuan adaptasinya. Rekomendasi yang bisa diberikan adalah SOP Peripheral Inserted Central Cateter (PICC) sesegera mungkin setelah bayi lahir dikarenakan penggunaan nutrisi parenteral yang berosmolaritas tinggi. Kesiapan tindakan PICC mampu mengurangi energi bayi dari pemasangan

infus terus menerus dan resiko proses ekstrasvasasi maupun kerusakan pembuluh darah perifer. Pemilihan petugas yang melakukan PICC juga harus menjadi SOP dari tindakan PICC. Dalam mengurangi peningkatan energi bayi prematur ini perawat juga harus mampu meracik cairan parenteral dengan tehnik septik dan antiseptik.

Pelatihan Dan Webinar bagi perawat bayi yang menangani bayi BBLR diruang isolasi covid juga menjadi rekomendasi penulis.



## REFERENCES

- Alligood, M.R, (2010). Nursing theory : Utilization & application. Fourth Edition. St.Louis : Mosby Elsevier, Inc
- Cherry, S., & Jacob, S. (2004). Contemporary nursing : Issues, trends, management. St.Louis, Missouri: Mosby
- Fawcett, J. (2005). Contemporary nursing knowledge : Analysis and evaluation of nursing models and theories. Second Edition, Philadelphia: FA Davis Company
- G,Janet,et al.(2020).COVID-19 in babies:Knowledge for neonatal care. Journal of Neonatal Nursing
- Hockenberry, J.M. & Wilson, D. (2007). Wong's Nursing Care of Infants and Children". (8th edition). Canada: Mosby Company.
- KS Tekgunduz, Qurol,A .(2014).Effect of Abdominal Massase for preventing Feeding Intolerance in Preterm Infant. Italian Jurnal
- Leslie Altimier, Raylene Phillips.(2016). The Neonatal Integrative Developmental Care Model: Advanced Clinical Applications of the Seven Core Measures for Neuroprotective Family-centered Developmental Care.. dalam Newborn & Infant nursing review.P.230-244
- Mundy, C. A. (2010). Assessment of family needs in neonatal intensive care units. Am J Crit Care, 19, 156-163. doi: 10.4037/ajcc2010130.
- Mefford LC,1989 dalam A Theory of Health Promotion for Preterm Infants Based on Levine's Conservation Model of Nursing First Published July 1, 2004 Research Article Find in PubMed diakses dari <https://doi.org/10.1177/0894318404266327>
- KEMENKES RI (2020).Panduan pencegahan dan pengendalian covid-19 rev ke - 5.Jakarta .Kemenkes.
- KEMENKES RI (2020). Pedoman Pelayanan Antenatal, Nifas dan BayiBaru Lahir di Era Adaptasi Kebiasaan Baru,Revisi ke-2.Jakarta.Kemenkes.
- PPNI.(2018).SDKI,SIKI,SLKI.(ED 1). PPNI.Jakarta

## BIOGRAPHY

**First Author** Fauziah Rudhiati merupakan dosen tetap di STIKes Jenderal Achmad Yani Cimahi, Bidang keahliannya adalah Keperawatan anak. Riwayat Pendidikan S1. Profesi, S2, dan Spesialis Keperawatan Anak di Universitas Indonesia.

**Second Author** Yunita Ida Rianti Sipahutar

**Third Author** Andria Pragholapati merupakan dosen tetap di Universitas Pendidikan Indonesia, Bidang keahliannya adalah Keperawatan Jiwa. Riwayat Pendidikan S1. Profesi, dan S2 Keperawatan Jiwa di Universitas Padjadjaran. Pernah menjadi mahasiswa S3 di Manajemen SDM Trisakti dan Mahasiswa S3 di Pengembangan Kurikulum UPI.