

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Penyakit Bronkopneumonia

2.1.1 Definisi

Bronkopneumonia adalah kondisi inflamasi pada jaringan paru-paru yang ditandai dengan pola distribusi yang tidak merata, berupa bercak-bercak. Kondisi ini dapat memengaruhi satu atau lebih area di paru-paru, berawal dari struktur bronkial dan kemudian menyebar ke jaringan parenkim paru. Penyebabnya dapat berasal dari infeksi oleh bakteri, virus, jamur, atau aspirasi benda asing.. Kondisi ini dikarakteristikan oleh manifestasi klinis berupa demam tinggi, kegelisahan, sesak napas, peningkatan laju pernapasan dengan pola dangkal, muntah-muntah, gangguan pencernaan berupa diare, serta batuk yang dapat bersifat kering maupun disertai dahak.

Bronkopneumonia adalah infeksi yang mempengaruhi saluran pernapasan bagian bawah. Jika tidak ditangani dengan segera, kondisi ini dapat menyebabkan berbagai komplikasi serius dan bahkan berisiko mengakibatkan kematian (Ardian, 2019). Berdasarkan kedua definisi tersebut, bronkopneumonia adalah infeksi pada jalur respirasi bawah yang bermula dari area bronkus kemudian menjalar ke jaringan parenkim paru, dipicu oleh agen infeksius seperti bakteri, virus, jamur, atau material asing. Kondisi ini dimanifestasikan melalui gejala demam

tinggi, keadaan tidak tenang, kesulitan bernapas, peningkatan frekuensi napas dengan pola dangkal, mual muntah, gangguan pencernaan berupa diare, serta batuk yang dapat bersifat kering maupun berdahak, dimana keterlambatan dalam pemberian terapi dapat mengakibatkan komplikasi berbahaya hingga kematian.

2.1.2 Etiologi

Menurut Purnamawati & Fajri (2020), penyebab Bronkopneumonia adalah sebagai berikut :

1. Bakteri penyebab bronkopneumonia meliputi *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus aureus*, *Streptococcus pyogenes*, *Haemophilus influenzae*, *Klebsiella pneumoniae*, dan *Pseudomonas aeruginosa*.
2. Virus yang berkontribusi terhadap terjadinya bronkopneumonia meliputi virus Influenza, yang penularannya terjadi melalui droplet dari saluran pernapasan dan salah satu menjadi penyebab utama pneumonia akibat infeksi virus adalah Cytomegalovirus.
3. Jamur penyebab bronkopneumonia adalah Histoplasma menyebar melalui udara yang mengandung spora, biasanya berasal dari kotoran burung, tanah, atau tumpukan kompos. Paparan terhadap spora jamur tersebut dapat terjadi saat seseorang melakukan aktivitas di lingkungan yang terkontaminasi.

2.1.3 Patofisiologi

Bronkopneumonia umumnya disebabkan oleh mikroorganisme seperti bakteri, virus, maupun jamur. Proses infeksi biasanya bermula ketika mikroorganisme tersebut masuk ke saluran pernapasan atas melalui droplet misalnya percikan ludah saat seseorang batuk atau bersin. Setelah itu, tubuh akan merespons dengan mengaktifkan sistem imun sehingga timbul reaksi peradangan pada saluran napas. Reaksi peradangan inilah yang kemudian menyebabkan gejala klinis seperti demam pada pasien.

Pada proses peradangan, tubuh akan menghasilkan sekret secara berlebihan. Seiring waktu, penumpukan sekret di bronkus menyebabkan penyempitan saluran napas, sehingga pasien dapat mengalami sesak napas. Tidak hanya terbatas di bronkus, sekret tersebut juga dapat mencapai alveolus paru-paru dan akhirnya mengganggu mekanisme pertukaran gas di paru-paru. Akibatnya, fungsi respirasi dapat menurun dan gejala klinis pun menjadi lebih berat.

Bakteri tersebut juga dapat menginfeksi saluran pencernaan melalui sirkulasi darah, yang dapat menyebabkan perubahan flora normal di usus menjadi patogen, sehingga mengganggu fungsi sistem pencernaan. Pada individu yang dalam keadaan sehat, umumnya tidak terjadi perkembangan mikroorganisme di paru-paru berkat adanya sistem pertahanan yang kuat. Namun, keberadaan bakteri di paru-paru menunjukkan adanya penurunan daya tahan tubuh, yang memungkinkan

mikroorganisme untuk berkembang dan memicu infeksi. Mikroorganisme dapat masuk ke dalam saluran pernapasan dan paru-paru melalui beberapa cara, seperti inhalasi langsung dari udara yang terkontaminasi, aspirasi dari nasofaring dan orofaring, penyebaran infeksi dari bagian tubuh lainnya, dan juga melalui aliran darah (hematogen). Jika sistem pertahanan tubuh melemah, mikroorganisme dapat dengan mudah masuk melalui saluran pernapasan hingga mencapai alveoli. Di sana, mikroorganisme tersebut menyebabkan peradangan pada dinding alveoli dan jaringan sekitarnya. Setelah mikroorganisme mencapai alveoli, proses inflamasi pun terjadi, yang umumnya berlangsung dalam empat tahap yaitu :

4. Stadium I/Hiperemia (4-12 jam pertama atau stadium kongesti).

Stadium I, yang disebut sebagai hiperemia, merupakan tahap awal dari respons peradangan di area yang terinfeksi. Pada fase ini, terdapat peningkatan aliran darah dan permeabilitas kapiler di sekitar lokasi infeksi. Proses ini dipicu oleh pelepasan mediator inflamasi, seperti histamin dan prostaglandin, yang dihasilkan oleh sel mast setelah sel imun teraktivasi dan terjadi cedera jaringan. Mediator ini memicu perubahan vaskular yang khas selama tahap awal inflamasi.

5. Stadium II/Hepatisasi Merah (48 jam berikutnya).

Pada stadium II, yang sering disebut hepatitis merah, alveolus paru-paru terisi oleh sel darah merah, eksudat, dan fibrin sebagai hasil dari respons inflamasi tubuh. Bagian paru yang terkena menjadi padat akibat akumulasi leukosit, eritrosit, dan cairan, sehingga warnanya tampak merah

dan terasa keras seperti hati pada saat perabaan. Dalam fase ini, udara di alveoli hampir tidak ada atau sangat minimal, yang menyebabkan penderita, khususnya orang dewasa, mengalami peningkatan sesak napas.

6. Stadium III/ Hepatisasi Kelabu (3-8 hari berikutnya).

Stadium tahap III, yang dikenal sebagai hepatisasi kelabu, ditandai dengan migrasi dan kolonisasi sel-sel darah putih ke area paru-paru yang terinfeksi. Pada fase ini, terjadi akumulasi fibrin di seluruh jaringan yang mengalami cedera, sementara proses fagositosis terhadap sisa-sisa sel berlangsung secara aktif. Eritrosit yang berada di dalam alveoli mulai diabsorpsi kembali. Meskipun demikian, lobus paru tetap padat akibat penumpukan fibrin dan leukosit. Jaringan berubah menjadi warna abu-abu pucat, dan pembuluh kapiler darah kehilangan tanda-tanda kongesti.

7. Stadium IV/Resolusi (7-11 hari berikutnya).

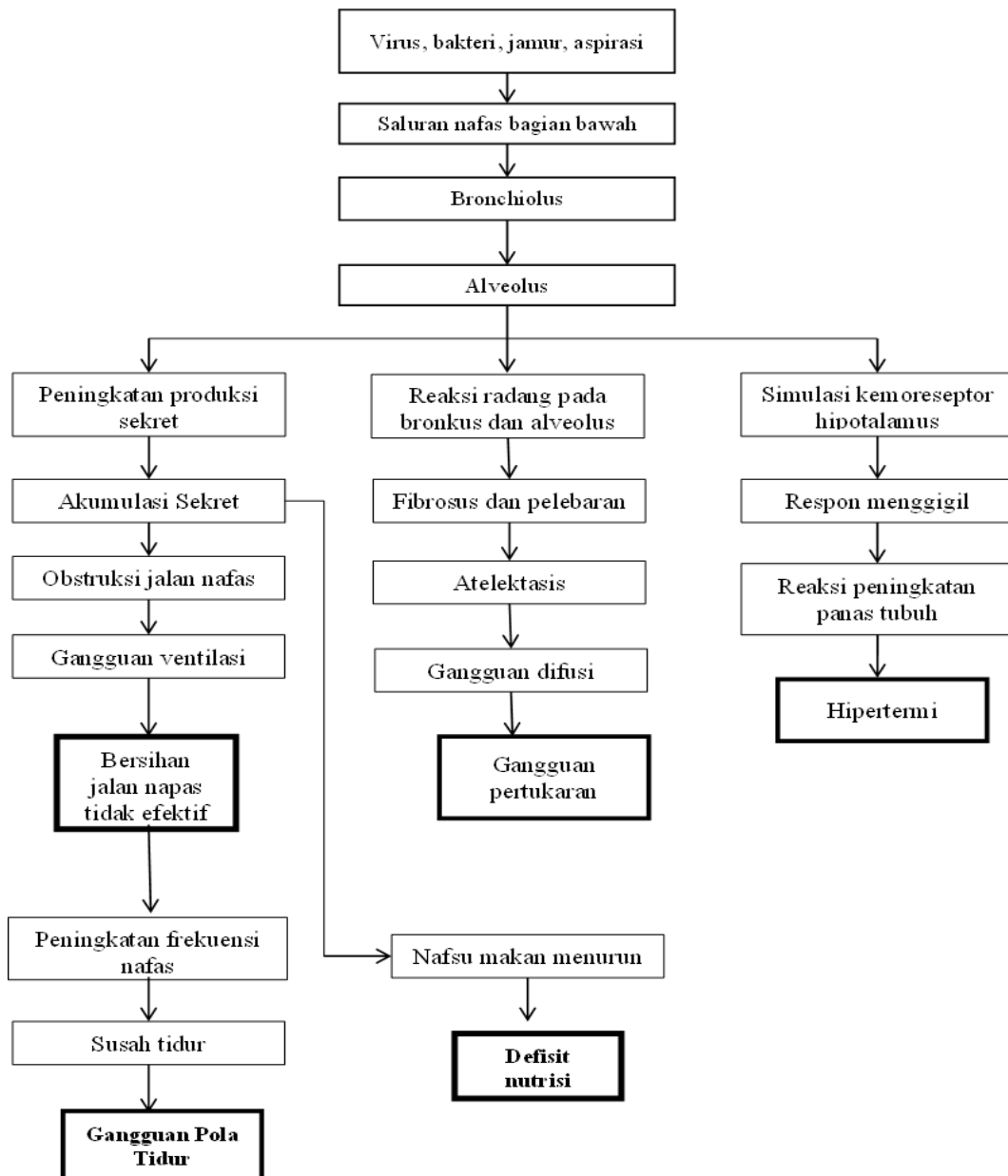
Stadium IV, yang juga disebut sebagai fase resolusi, ditandai dengan meredanya respons imun dan proses peradangan. Pada tahap ini, sisa-sisa seperti fibrin dan eksudat mulai lisis dan diabsorpsi oleh makrofag. Proses ini memungkinkan jaringan untuk kembali ke strukturnya yang normal, seperti sebelum terjadinya peradangan (Purnamawati & Fajri, 2020)

2.1.4 Manifestasi Klinis

Menurut Purnamawati & Fajri (2020), tanda dan gejala bronkopneumonia dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Gejala penyakit sering kali muncul secara mendadak, meskipun terkadang dapat didahului oleh infeksi saluran pernapasan atas.
2. Demam tinggi dengan suhu antara 39-40 °C, yang kadang-kadang disertai kejang akibat demam yang begitu tinggi.
3. Munculnya gejala penyakit umumnya terjadi dengan cepat, meskipun ada kalanya diawali oleh infeksi pada saluran pernapasan bagian atas.
4. Pernapasan menjadi cepat dan dangkal, disertai dengan pembesaran cuping hidung serta sianosis di area sekitar hidung dan mulut.
5. Ditemukan bunyi pernapasan yang abnormal, seperti ronkhi dan wheezing.
6. Penurunan ventilasi karena akumulasi mukus, yang pada gilirannya dapat menyebabkan atelektasis absorpsi.
7. Batuk yang disertai sputum kental, serta penurunan nafsu makan.

2.1.5 Pathway



Bagan 2. 1 Pathway Bronkopneumonia

(Sumber : Yoanita Chairunisa, 2019)

2.1.6 Komplikasi

Mengacu pada penjelasan Purnamawati & Fajri (2020), komplikasi yang dapat terjadi akibat bronkopneumonia mencakup beberapa kondisi berikut:

1. Atelektasis, yaitu kondisi di mana paru-paru mengalami pengembangan yang tidak sempurna atau bahkan kolaps. Hal ini umumnya disebabkan oleh kurangnya mobilisasi pasien atau hilangnya refleks batuk, sehingga paru-paru tidak dapat berfungsi secara optimal.
2. Empisema juga merupakan komplikasi yang perlu diwaspadai. Empisema di sini merujuk pada penumpukan nanah di rongga pleura, baik yang terlokalisasi di satu area maupun yang menyebar ke seluruh rongga pleura.
3. Otitis media akut (OMA) merupakan peradangan sebagian atau seluruh mukosa telinga tengah, tuba eustachius, antrum mastoid dan sel-sel mastoid.
4. Efusi pleura merujuk pada akumulasi cairan yang tidak normal di dalam rongga pleura, yaitu ruang tipis yang terletak di antara selaput paru-paru dan dinding dada. Secara normal, cairan di area ini jumlahnya sangat sedikit, tetapi pada kondisi efusi pleura, volume cairan menjadi berlebihan dan menandakan adanya gangguan atau proses patologis tertentu.
5. Meningitis merupakan infeksi yang menyerang selaput otak.

Penyakit ini ditandai dengan peradangan pada selaput meningen, cairan serebrospinal, dan juga spinal column. Akibatnya, proses infeksi tersebut berdampak pada sistem saraf pusat secara keseluruhan. Meningitis termasuk kondisi serius yang memerlukan penanganan medis segera.

2.1.7 Pemeriksaan Penunjang

Menurut Damayanti & Nurhayati (2020), untuk dapat menegakkan diagnosa keperawatan dapat digunakan cara :

a. Pemeriksaan laboratorium

Pada pemeriksaan darah lengkap, umumnya ditemukan peningkatan jumlah leukosit. Hitung leukosit menjadi salah satu parameter penting untuk membedakan pneumonia akibat infeksi virus dan bakteri. Pada infeksi virus, jumlah leukosit biasanya berada dalam batas normal atau sedikit meningkat (tidak melebihi 20.000/mm³) dengan dominasi limfosit. Sementara itu, pada infeksi bakteri, jumlah leukosit dapat meningkat secara signifikan, berkisar antara 15.000 hingga 40.000/mm³, dengan neutrofil sebagai jenis sel darah putih yang dominan. Kadar leukosit berdasarkan umur, sebagai berikut ini:

- a. Anak umur 1 bulan : 5000 – 19500 /mm³
- b. Anak umur 1-3 tahun : 6000 – 17500/mm³
- c. Anak umur 4-7 tahun : 5500 15500/mm³

d. Anak umur 8-13 tahun: 4500 – 13500/mm³

Hasil analisis gas darah arteri menunjukkan adanya hipoksemia, dengan nilai normal berkisar antara 75-100 mmHg, yang dapat mengindikasikan adanya asidosis metabolik, baik dengan maupun tanpa retensi CO₂. Untuk mengidentifikasi organisme penyebab infeksi, dilakukan kultur sputum, pewarnaan gram, dan apusan. Selain itu, sampel darah, sputum, dan urine diambil untuk tes imunologi guna mendeteksi antigen mikroba. Prosedur ini penting dalam diagnosis dan penanganan infeksi yang mendasari kondisi tersebut.

b. Pemeriksaan Radiologi

Hasil analisis gas darah arteri menunjukkan adanya hipoksemia, di mana rentang normalnya adalah 75–100 mmHg. Temuan ini mungkin mengindikasikan adanya asidosis metabolik, baik dengan atau tanpa retensi CO₂. Untuk mengidentifikasi organisme penyebab infeksi, dilakukan kultur sputum, bersama dengan pemeriksaan pewarnaan gram dan apusan. Selain itu, sampel darah, sputum, dan urine diambil untuk pemeriksaan imunologi yang bertujuan mendeteksi keberadaan antigen mikroba. Prosedur-prosedur ini penting untuk menentukan diagnosis yang tepat dan pendekatan pengobatan.

c. Pemeriksaan Cairan Pleura

Pemeriksaan cairan mikrobiologi biasanya dilakukan dengan mengambil spesimen dari beberapa sumber, termasuk usap tenggorok, sekresi nasofaring, bilasan bronkus, sputum, darah, aspirasi trakea, cairan pleura, serta aspirasi paru. Spesimen-spesimen ini kemudian dibiakkan di laboratorium untuk membantu mengidentifikasi mikroorganisme yang berperan dalam proses infeksi. Prosedur ini penting untuk menentukan patogen penyebab infeksi dan memilih terapi yang tepat.

2.1.8 Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dapat diberikan antara lain :

1. Menjaga kelancaran pernafasan.
2. Kebutuhan istirahat Pasien ini sering hiperpireksia maka pasien perlu cukup istirahat, semua kebutuhan pasien harus di tolong di tempat tidur.
3. Dalam hal kebutuhan nutrisi dan cairan, pasien bronkopneumonia seringkali mengalami asupan makanan yang kurang memadai. Kondisi demam tinggi yang berlangsung selama beberapa hari, ditambah dengan asupan cairan yang terbatas, dapat meningkatkan risiko terjadinya dehidrasi. Untuk mencegah dehidrasi dan kekurangan kalori, biasanya dilakukan pemasangan infus dengan cairan glukosa 5% dan NaCl 0,9%. Pemberian infus ini bertujuan

untuk menjaga keseimbangan cairan serta memenuhi kebutuhan energi pasien selama masa perawatan.

4. Mengontrol suhu tubuh. Namun, mengingat bahwa proses pemulihan memerlukan waktu sementara pasien membutuhkan terapi segera, biasanya diberikan kombinasi Penisilin dan Kloramfenikol, atau antibiotik spektrum luas seperti ampisilin. Pengobatan ini dilanjutkan hingga pasien bebas demam selama 4-5 hari. Selain itu, karena banyak pasien mengalami asidosis metabolik akibat asupan makanan yang kurang dan hipoksia, perlu dilakukan koreksi berdasarkan hasil analisis gas darah arteri. Hal ini sangat penting untuk menstabilkan kondisi pasien dan memfasilitasi proses penyembuhan (Nurarif & Kusuma, 2013).

2.2 Konsep Anak Usia Sekolah

2.2.1 Definisi Anak Usia Sekolah

Berdasarkan definisi yang diberikan oleh WHO, anak merupakan individu yang berusia sejak lahir hingga 19 tahun (WHO, 2022). Sementara itu, menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2002 Pasal 1 Ayat 1, anak didefinisikan sebagai seseorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk anak yang masih dalam kandungan. Kedua definisi ini menunjukkan adanya perbedaan batas usia anak menurut standar internasional dan regulasi nasional. Definisi ini dijadikan rujukan dalam penerapan hukum di Indonesia. Sebagai pembandingan dalam kompilasi hukum Islam pasal 98 ayat 1 dan 2, disebutkan bahwa batas usia anak yang

dianggap mampu dewasa atau berdiri sendiri adalah 21 tahun, selama anak tidak dalam kondisi cacat fisik maupun mental dan belum pernah melakukan perkawinan.

Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia, anak didefinisikan sebagai individu, baik laki-laki maupun perempuan, yang belum mencapai kedewasaan atau belum baligh. Istilah baligh sendiri merujuk pada konsep dalam agama Islam, yaitu kondisi ketika seseorang telah dianggap dewasa secara fisik. Salah satu penanda baligh adalah terjadinya “mimpi basah.” Dari perspektif kesehatan, mimpi basah menunjukkan bahwa hormon, terutama hormon reproduksi, sudah mulai berfungsi, menandakan bahwa individu tersebut telah memasuki usia subur. Dengan demikian, status sebagai anak mulai bergeser ketika tanda-tanda kedewasaan fisik ini mulai muncul. Anak usia sekolah adalah kelompok yang sangat berpotensi dalam mengembangkan pengetahuan dan keterampilan dasar mereka. Pada tahap ini, mereka aktif terlibat dalam berbagai kegiatan yang sesuai dengan perkembangan mereka menuju kedewasaan (Dwiyono, 2019).

Menurut (Marpaung et al., 2022), anak usia sekolah adalah masa pertumbuhan yang signifikan, dimana anak mengalami berbagai perubahan yang akan berdampak pada pembentukan karakter dan kepribadian mereka. Dalam fase ini, anak mulai belajar bertanggung jawab atas perilaku mereka, baik ketika berinteraksi dengan teman sebaya, orang tua, maupun lingkungan sekitar.

2.2.2 Pertumbuhan dan Perkembangan

Dalam pengkajian keperawatan anak, perhatian terhadap pertumbuhan dan perkembangan adalah hal yang sangat penting. Pertumbuhan didefinisikan sebagai peningkatan fisik tubuh, termasuk kenaikan tinggi badan, berat badan, dan lingkar kepala. Di sisi lain, perkembangan mencakup proses peningkatan keterampilan dan kemampuan individu seiring waktu. Ini meliputi berbagai aspek, seperti kemampuan sensorik (mendengar, melihat, meraba, mengecap, dan mencium), motorik (baik gerakan kasar maupun halus), kognisi (tingkat pengetahuan dan kecerdasan), kemampuan komunikasi dan bahasa, serta perkembangan emosi-sosial dan kemandirian. Oleh karena itu, evaluasi secara menyeluruh pada anak tidak hanya fokus pada ukuran fisik, tetapi juga mencakup aspek fungsional dan perkembangan sosial-emosionalnya.

Tahapan tumbuh-kembang anak dibagi menjadi lima, yaitu:

1. Bayi adalah periode dari baru lahir sampai usia 1 tahun.
2. Batita adalah periode dari usia 1-3 tahun.
3. Anak usia pra sekolah adalah usia dari 3-6 tahun.
4. Anak usia sekolah adalah usia 6-12 tahun.
5. Remaja adalah usia 12-19 tahun.

Terdapat dua faktor utama yang memengaruhi kualitas tumbuh kembang anak yakni sebagai berikut :

1. Faktor internal merupakan elemen-elemen yang berasal dari dalam diri anak. Faktor-faktor ini mencakup aspek-aspek seperti genetik atau keturunan, usia, jenis kelamin, serta ras atau etnis. Elemen-elemen tersebut membentuk fondasi biologis dan karakteristik individu, yang berperan penting dalam menentukan proses pertumbuhan dan perkembangan anak.
2. Faktor genetik merupakan aspek yang sulit untuk diubah, dan meskipun faktor lingkungan memainkan peran, pengaruhannya cenderung terbatas. Misalnya, anak-anak yang berasal dari ras Eropa umumnya memiliki kaki yang lebih panjang dibandingkan anak-anak dari ras Mongol. Selain itu, perbedaan jenis kelamin juga memengaruhi pertumbuhan; di masa pubertas, anak perempuan biasanya mengalami percepatan pertumbuhan lebih awal daripada anak laki-laki, tetapi setelah pubertas, anak laki-laki umumnya menunjukkan pertumbuhan yang lebih cepat. Selain itu, kelainan genetik atau masalah kromosom dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak, seperti yang terlihat pada Sindrom Down atau Sindrom Turner. Oleh karena itu, faktor genetik merupakan elemen penting yang sangat menentukan dan sulit dimodifikasi dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak.

Selain faktor internal, aspek eksternal juga sangat mempengaruhi tumbuh kembang anak. Faktor-faktor eksternal ini sebenarnya dapat diintervensi atau disesuaikan dengan kondisi lingkungan sekitar. Contohnya meliputi asupan gizi atau nutrisi, kesehatan (termasuk adanya penyakit), aktivitas fisik, kualitas pengasuhan atau lingkungan keluarga, serta interaksi dengan teman sebaya dan lingkungan sekolah.

Pertumbuhan dan perkembangan anak sangat membutuhkan asupan nutrisi yang memadai. Apabila kebutuhan gizi, baik selama masa kehamilan maupun setelah anak lahir, tidak terpenuhi secara optimal, hal tersebut dapat membawa dampak negatif terhadap proses pertumbuhan anak. Perkembangan anak juga dipengaruhi oleh faktor stimulasi dan aspek psikologis. Rangsangan, terutama yang diberikan dalam lingkungan keluarga—termasuk keterlibatan ibu dan anggota keluarga lainnya serta penyediaan mainan—berperan penting dalam membantu anak mencapai perkembangan yang optimal. Anak yang tidak diharapkan kehadirannya oleh orang tua atau yang terus-menerus berada dalam kondisi tertekan cenderung mengalami hambatan dalam proses pertumbuhan dan perkembangannya (Astriani et al., 2021).

Di samping itu, anak yang jarang diajak berkomunikasi oleh orang tuanya juga berisiko mengalami keterlambatan dalam perkembangan keterampilan berbicara. Oleh karena itu, interaksi dan komunikasi yang aktif dari orang tua sangat krusial dalam mendukung perkembangan bahasa anak.

2.3 Konsep Asuhan Keperawatan Pada Anak Beronkopenumonia

2.3.1 Pengkajian

a. Identitas

Identitas berisi dengan hal-hal seperti nama, tempat tanggal lahir, alamat, nama orang tua, umur, penanggung jawab, dan lain sebagainya.

b. Riwayat Kesehatan

1) Keluhan Utama

Keluhan utama dapat muncul pada pasien dengan gangguan pernapasan seperti batuk, dispnea, peningkatan sputum, maupun ronkhi.

a. Batuk

Batuk merupakan salah satu gejala utama pada pasien dengan gangguan sistem pernapasan. Oleh karena itu, penting untuk menanyakan kepada pasien mengenai durasi penyakit yang dialaminya. Selain itu, tanyakan juga sudah berapa lama pasien mengalami batuk, misalnya apakah batuk berlangsung selama

satu minggu, tiga bulan, atau lebih lama. Informasi mengenai lama batuk sangat membantu dalam menilai tingkat keparahan dan progresivitas penyakit pernapasan yang diderita pasien.

b. Peningkatan Produksi Sputum

Sputum merupakan bahan yang dikeluarkan saat seseorang batuk atau membersihkan tenggorokan. Penting untuk mengajukan pertanyaan dan mencatat berbagai karakteristik termasuk mengenai warna, konsistensi, bau, dan jumlahnya. Aspek-aspek ini dapat memberikan wawasan tentang kondisi patologis yang mungkin terjadi.

c. Dispnea

Dispnea adalah kesulitan dalam bernapas atau napas pendek dan merupakan perasaan subjektif (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

2) Riwayat Kesehatan Sekarang

Pada pasien bronkopneumonia, biasanya ditemukan kesulitan bernapas yang cukup nyata, sering disertai batuk berdahak. Penggunaan otot bantu pernapasan sering tampak jelas, dan pada pemeriksaan dapat terdengar suara napas tambahan, seperti ronchi atau mengi. Di samping itu, pasien umumnya juga mengalami kelemahan tubuh serta penurunan nafsu makan.

3) Riwayat Tumbuh Kembang

a. Pertumbuhan fisik

Dalam menilai pertumbuhan fisik anak, pengukuran antropometri dan pemeriksaan fisik adalah metode yang umum dilakukan. Pengukuran yang paling sering digunakan meliputi tinggi badan, berat badan, dan lingkar kepala. Di sisi lain, pengukuran lingkar lengan dan lingkar dada biasanya dilakukan jika terdapat kecurigaan adanya masalah pertumbuhan pada anak. Oleh karena itu, pemilihan parameter pengukuran harus disesuaikan dengan kondisi dan indikasi klinis yang terlihat pada anak.

b. Perkembangan anak

Penilaian perkembangan anak usia 3 hingga 72 bulan dilakukan dengan memperhatikan empat aspek utama: motorik kasar, motorik halus, kemampuan bicara/bahasa, serta sosialisasi dan kemandirian (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Hasil KPSP diinterpretasikan berdasarkan jumlah jawaban 'Ya' yang diberikan pada setiap aspek:

1. Jika jumlah jawaban 'Ya' mencapai 9 atau 10, hal ini menunjukkan bahwa perkembangan anak sudah sesuai dengan tahap usianya..
2. Apabila jawaban 'Ya' sebanyak 7 atau 8, maka perkembangan anak dinilai meragukan dan memerlukan pemantauan lebih lanjut..

3. Jika hanya terdapat 6 jawaban 'Ya' atau kurang, kemungkinan besar terdapat penyimpangan perkembangan.

4) Riwayat Imunisasi

Perlu dilakukan penelusuran riwayat imunisasi pada anak, dengan menanyakan apakah imunisasi dasarnya seperti BCG, difteri, pertusis, tetanus, polio, dan campak sudah lengkap. Selain itu, penting juga untuk menanyakan apakah anak telah menerima imunisasi tambahan yang dianjurkan sesuai rekomendasi medis.

5) Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum

Pada anak yang mengalami bronkopneumonia, gejala utama yang tampak adalah sesak napas yang nyata, diikuti oleh frekuensi napas yang meningkat dan dangkal. Seringkali, cuping hidung tampak bergerak aktif saat bernapas, dan pada kasus yang berat dapat ditemukan sianosis di sekitar hidung serta mulut. Suhu tubuh dapat melonjak secara tiba-tiba hingga mencapai 39–40°C, dan pada beberapa kasus, demam tinggi ini dapat memicu kejang. Anak juga tampak sangat gelisah. Selain itu, muntah dan diare kadang menyertai kondisi ini. Menariknya, batuk biasanya tidak langsung muncul di awal perjalanan penyakit; setelah beberapa hari, batuk yang awalnya kering kemudian berubah menjadi produktif (Yelne et al.,

2023).

b. Tingkat kesadaran

Pada anak yang mengalami pneumonia, terjadi gangguan pernapasan akibat inflamasi di alveoli paru-paru. Kondisi ini menyebabkan produksi sputum meningkat, sehingga jalan napas dapat terganggu. Anak biasanya menunjukkan pernapasan cuping hidung, napas menjadi lebih cepat atau sulit (dyspnea), dan saat dilakukan auskultasi, terdengar suara ronki. Jika bersihan jalan napas tidak optimal, pengiriman oksigen ke otak dan jaringan tubuh akan terhambat. Bila dibiarkan dalam jangka waktu lama, hal ini berisiko menimbulkan hipoksemia, yang dapat berkembang menjadi hipoksia berat dan penurunan kesadaran (Timah, 2019).

c. Tanda tanda vital

Pada anak dengan bronkopneumonia, frekuensi nadi dan pernapasan mengalami peningkatan yang signifikan. Kondisi ini kerap disertai munculnya suara napas tambahan berupa ronki, menandakan adanya gangguan pada saluran pernapasan. Anak juga sering kali mengalami dispnea atau sesak napas. Selain itu, suhu tubuh anak dapat meningkat cukup tinggi, biasanya mencapai 39–40°C, sebagai respons tubuh terhadap toksin mikroorganisme penyebab infeksi.

Peningkatan suhu ini merupakan indikator terjadinya hipertermia akibat proses inflamasi yang berlangsung di dalam tubuh (Sulung *et al.*, 2021).

1) *Head to Toe*

a) Mata

Pada anak dengan anemia, konjungtiva umumnya tampak lebih pucat dibandingkan kondisi normal karena kadar hemoglobin yang rendah. Pada bayi dengan bronkopneumonia, terjadi peradangan di area paru yang terinfeksi. Proses ini menyebabkan peningkatan aliran darah dan permeabilitas kapiler di area tersebut, sehingga pertukaran oksigen dan karbon dioksida menjadi terganggu dan saturasi oksigen dalam hemoglobin dapat menurun. Selain itu, refleks eyeblink atau refleks mengedip merupakan mekanisme protektif alami pada bayi. Refleks ini berfungsi untuk melindungi mata dari paparan cahaya terang dan benda asing. Ketika bayi terkena sinar atau hembusan angin, secara otomatis matanya akan menutup atau mengedip sebagai bentuk perlindungan (Samuel, 2014).

b) Telinga

Jika sebuah bel atau suara keras dibunyikan dan bayi menunjukkan respons terkejut, hal ini menandakan pendengaran bayi tersebut berfungsi dengan baik. Sebaliknya,

apabila tidak terdapat respons refleksi, kemungkinan terdapat gangguan pada fungsi pendengaran. Refleks Moro sendiri merupakan reaksi spontan yang muncul pada bayi baru lahir akibat rangsangan suara atau gerakan mendadak, di mana bayi biasanya memperlihatkan gerakan tangan dan kaki sebagai respons terhadap kejutan tersebut.

c) Hidung

Pemeriksaan hidung untuk menilai adanya kelainan bentuk, kebersihan, distribusi bulu hidung, pernafasan cuping hidung, ada tidaknya epitaksis, anak dengan masalah bronkopneumonia ditemukan adanya pernafasan cuping hidung atau hidung anak terlihat kotor karena adanya lendir atau secret yang sulit keluar (Samuel, 2014).

d) Mulut

Pada pemeriksaan mukosa mulut, perlu dicermati adanya kista yang mungkin muncul di area tersebut. Kemampuan refleksi mengisap juga menjadi perhatian utama dalam pemeriksaan bayi umumnya, bayi akan langsung mengisap benda apa pun yang didekatkan ke mulutnya. Jika lidah bayi tampak sering menjulur keluar, hal tersebut dapat menunjukkan kemungkinan adanya kecacatan kongenital. Amati pula keberadaan bercak putih pada mukosa mulut, palatum, atau pipi, yang umumnya berkaitan dengan infeksi *Monilia*

albicans. Pemeriksaan gusi dan gigi juga diperlukan untuk menilai ada tidaknya pigmentasi abnormal. Rooting refleks perlu diuji, yaitu dengan menstimulasi area sekitar mulut dan mengamati apakah bayi mencari dan mengisap benda yang disentuh pada area tersebut. Untuk pemeriksaan lebih lanjut, gunakan sarung tangan, lalu masukkan jari kelingking ke dalam mulut bayi. Raba palatum keras dan lunak, jika ditemukan adanya lubang, hal tersebut dapat menunjukkan adanya labio palato shizis. Selanjutnya, letakkan jari kelingking di atas lidah; jika bayi menunjukkan refleks mengisap, maka sucking reflex dinyatakan positif.

e) Leher

Untuk mengamati kontrol kepala pada bayi, posisikan bayi dalam posisi duduk. Amati apakah bayi mampu mempertahankan posisi kepalanya secara stabil. Selanjutnya, gerakkan kepala dan leher anak secara perlahan ke segala arah untuk menilai rentang gerak (range of motion/ROM) secara penuh. Pada anak yang lebih besar, instruksikan anak untuk menggerakkan kepala ke atas, ke samping, dan ke bawah secara mandiri. Pemeriksaan leher meliputi observasi adanya pembengkakan, lipatan kulit tambahan, atau distensi vena. Palpasi area trakea dilakukan dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk secara hati-hati. Untuk memeriksa kelenjar

tiroid, pemeriksa berada di belakang pasien dan meletakkan jari-jari di atas kelenjar tiroid. Palpasi dilakukan saat anak menelan untuk merasakan pergerakan kelenjar secara optimal. Amati juga pergerakan leher. Jika ditemukan keterbatasan gerak, pertimbangkan kemungkinan adanya kelainan pada tulang leher, seperti gangguan pada tiroid, hemangioma, atau kelainan lain yang relevan. Pemeriksaan ini penting untuk mendeteksi dini adanya abnormalitas pada area kepala dan leher.

f) Dada

Tidak teraba iktus cordis; S1 dan S2 terdengar regular; Bentuk simetris, terdapat penggunaan otot bantu pernapasan; Vokal fremitus; Sonor Vesikuler, terdapat suara paru tambahan ronchi

g) Abdomen

Perhatikan bentuk dan warna perut, struktur, serta teksturnya. Amati juga apakah terdapat hernia umbilikal is atau tidak, adanya cairan yang keluar, serta frekuensi bising usus. Selain itu, penting memeriksa apakah terdapat massa, pembesaran hati atau ginjal, dan nyeri tekan. Pada anak dengan bronkopneumonia, biasanya ditemukan keluhan diare yang disertai dengan bising usus yang hiperaktif (Samuel, 2014).

h) Genitalia dan Anus

Dalam pemeriksaan, dokter akan menilai ukuran penis, testis, serta posisi uretra, dan juga mengamati apakah terdapat lesi atau inflamasi pada area tersebut. Pada anak dengan bronkopneumonia, umumnya organ-organ tersebut tidak menunjukkan adanya kelainan atau masalah tambahan.

i) Ekstremitas

Anak dengan bronkopneumonia umumnya tidak menunjukkan gangguan pada ekstremitas maupun refleks menggenggam (palmar grasp reflex). Refleks ini merupakan respons fisiologis di mana bayi secara otomatis akan menggenggam benda yang disentuh ke telapak tangannya. Refleks menggenggam menandakan perkembangan saraf yang normal dan biasanya menghilang saat bayi berusia sekitar 3-4 bulan. Ketika jari telunjuk disodorkan ke telapak tangan bayi, ia akan merespon dengan menggenggam jari tersebut secara kuat (Andriyani et al., 2021).

2.3.2 Diagnosa

Diagnosa yang mungkin muncul pada Bronkopneumonia menurut Amelia, (2019). adalah sebagai berikut:

- a. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan (D.0001).
- b. Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidak seimbangan ventilasi (D.0004)

- c. Defisit nutrisi berhubungan dengan berat badan menurun 10% dibawah rentang ideal, otot mengunyah lemah, otot menelan lemah (D.0019)
- d. Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit (infeksi) (D.0130).
- e. Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan (D.0055)

2.3.3 Intervensi Keperawatan

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Intervensi		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
1	Bersihkan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan spasme jalan nafas	Setelah dilakukan asuhan keperawatan nafas kembali efektif dengan kriteria hasil: 1) Pola nafas membaik 2) Jalan nafas menjadi bersih 1. Mampu mengidentifikasi dan mencegah faktor yang dapat menghambat jalan nafas	Manajemen Jalan Nafas. (I.01011) Observasi 1. Monitor pola nafas 2. Monitor bunyi nafas 3. Monitor sputum Terapeutik 1. Pertahankan kepatenan pola nafas 2. Posisi semi fowler atau fowler 3. Berikan minum hangat 4. Lakukan fisioterapi dada, jika perlu. 5. Lakukan Penghisapan pada lendir selama 15 detik Edukasi: 1. Anjurkan asupan cairan 200ml/hari jika tidak kontradikso Kolaborasi: 1. Kolaborasi pemberian bronkodilator ekspektoran mukolitik, jika perlu	Observasi 1. Untuk mengetahui pola nafas 2. Untuk mengetahui bunyi nafas 3. Untuk mengetahui adanya sputum Terapeutik 1. Untuk mempertahankan kepatenan pola nafas 2. Untuk kenyamanan pasien 3. Untuk melancarkan jalan nafas 4. Untuk mengeluarkan lendir 5. Untuk mencegah penurunan saturasi oksigen Edukasi: 1. Untuk membantu pencernaan Kolaborasi: 1. Untuk mengatasi masalah pernafasan

2. Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidakseimbangan ventilasi	Setelah di lakukan asuhan keperawatan diharapkan pertukaran gas membaik dengan kriteria hasil : 1. Dispea menurun 2. Pola nafas membaik	Pemantauan Respirasi. (I.01014)	Observasi:
		Observasi:	1. untuk mengetahui frekuensi, irama, kedalaman dan upaya nafas 2. untuk mengetahui pola nafas 3. untuk mengetahui adanya produksi sputum 4. untuk mengetahui adanya sumbatan jalan nafas 5. untuk menilai Palpasi kesimetrisan ekspansi paru 6. untuk mengamati kemampuan mengeluarkan secret sebelum dan setelah batuk 7. untuk mengetahui saturasi oksigen 8. untuk mengetahui hasil nilai AGD 9. untuk mengetahui hasil x-ray toraks
		Terapeutik:	Terapeutik:
		1. Terapeutik Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien 2. Dokumentasikan hasil pemantauan Edukasi 3. Jelaskan tujuan prosedur dan prosedur pemantauan informasi	1. untuk mengetahui kondisi pasien setiap harinya. 2. Dokumentasikan hasil pemantauan
			Edukasi:
			1. Supaya pasien mengetahui tujuan dan prosedur
3. Defisit nutrisi berhubungan dengan berat badan menurun 10% dibawah rentang ideal, otot mengunyah lemah,otot menelan lemah	Setelah dilakukan tindakan keperawatan kebutuhan nutrisi dapat teratasi dengan kriteria hasil: 1. Status nutrisi meningkat 2. Berat badan meningkat 3. Nafsu makan meningkat	Manajemen Nutrisi. (I.03119)	Observasi:
		Observasi:	1. Untuk mengetahui zat gizi dalam tubuhnya 2. Untuk mengetahui alergi dan intoleransi makanan 3. Untuk mengetahui makanan yang disukai 4. Untuk mengetahui kebutuhan kalori dan jenis nutrisi 5. Untuk mengetahui perlunya penggunaan selang nasogastric 6. Untuk mengetahui asupan makanan 7. Untuk mengetahui berat badan
		1. Identifikasi status nutrisi	
		2. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan	
		3. Identifikasi makanan yang disukai	
		4. Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrisi	
		5. Identifikasi perlunya penggunaan selang nasogastric	
		6. Monitor asupan makanan	

			7. Monitor berat badan 8. Monitor hasil pemeriksaan laboratorium Terapeutik: 1. Lakukan oral hygiene sebelum makan 2. Fasilitasi menentukan pedoman diet 3. Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai 4. Berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi 5. Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein 6. Berikan suplemen makanan 7. Hentikan pemberian makanan melalui selang nasogatrik jika asupan oral dapat ditoleransi. Edukasi: 1. Anjurkan posisi duduk, jika mampu 2. Ajarkan diet yang di programkan Kolaborasi : 1. Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan 2. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrisi yang dibutuhkan	8. Untuk mengetahui hasil pemeriksaan laboratorium Terapeutik: 1. Untuk menghilangkan plak yang menempel di gigi sebelumnya 2. Untuk memenuhi kebutuhan kelompok 3. Supaya tidak cepat basi 4. Untuk membuat feses lebih berisi dan mempercepat gerakannya. 5. Menambah berat badan dan memenuhikebutuhan energi. 6. Untuk melengkapi kebutuhan gizi 7. Dapat dihentikan pasien ssudah dapat makan dengan baik melauai mulut Edukasi: 1. supaya tida sakit punggung 2. untuk memperbaikikebiasaan makan dan olahraga Kolaborasi : 1. untuk mengetahui yang dibutuhkn pada psien 2. supaya sesuai yang dibutuhkan pada pasien
4.	Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (infeksi)	Setelah dilakukan asuhan keperawatan maka termoregulasi membaik dengan kriteria hasil: 1. suhu tubuh membaik 2. suhu kulit membaik	Manajemen Hipertermia (I.15506) Observasi: 1. Identifikasi penyebab hipertermia 2. monitor suhu 3. monitor kadar elektrolit 4. monitor haluaran urin 5. monitor komplikasi akibat hipertermia Terapeutik:	Observasi: 1. Untuk megetahui penyebab hipertermia 2. Untuk megetahui suhu 3. Untuk megetahui kadar elektrolit 4. Untuk megetahui haluaran urin 5. Untuk megetahui komplikasi akibat hipertermia Terapeutik: 1. Untuk membantu mengatasi hipertermia 2. Untuk kenyamanan paasien

		1. Sediakan lingkungan yang dingin 2. Longgarkan atau lepaskan pakaian 3. Basahi dan kipasi permukaan tubuh 4. Berikan cairan oral 5. Ganti linen setiap hari atau sering 6. lakukan pendinginan external 7. hindari antipretik atau spirin 8. Berikan oksigen jika perlu Edukasi: 1. Anjurkan tirah baring Kolaborasi : 1. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu.	3. Supaya menurunkan suhu tubuh 4. Untuk mencegah dehidrasi 5. Untuk kenyamanan pasien 6. Untuk menurunkan suhu tubuh dan mengurangi nyeri 7. Karena ada efek samping dari obat tersebut 8. Jika kebutuhan oksigen lebih tinggi maka di berikan. Edukasi: 1. untuk memenuhi kebutuhan cairan
5.	Gangguan pola tidur berhubungan dengan adanya batuk Setelah dilakukan asuhan keperawatan maka gangguan pola tidur teratasi dengan kriteria hasil: 1. pola tidur membaik 2. istirahat lebih baik	Dukungan Tidur. (I.05174) Observasi: 1. Observasi 2. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 3. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis) 4. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis. Kopi, teh, alkohol, makan mendekati waktu tidur minum banyak air sebelum tidur) 5. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi Terapeutik 1. Modifikasi lingkungan (mis. pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) 2. Batasi waktu tidur siang, jika perlu 3. Fasilitasi menghilangkan	Observasi: 1. Untuk menegetahui pola aktivitas dan tidur 2. Untuk menegetahui faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis) 3. Untuk menegetahui makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis. kopi, teh, alkohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur) 4. Untuk mengetahui obat tidur yang dikonsumsi Terapeutik: 1. Untuk mentahui lingkungan (mis. pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) 2. Untuk mneghindari sulit tidur di malam hari 3. Untuk menghilangkan stress seperti Teknik relasasi atau pernafasan dalam 4. Untuk membantu memulihkan diri

-
- stres sebelum tidur
4. Tetapkan jadwal tidur rutin
 5. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis. pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur)
 6. Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga

Edukasi:

1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit
 2. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur
 3. Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur
 4. Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM
 5. Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis. psikologis, gaya hidup, sering berubah shift bekerja)
 6. Ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara non farmakologi lainnya.
-

5. Untuk seseorang merasa lebih nyaman
6. Untuk mengatasi gangguan tidur

Edukasi:

1. Membantu tubuh memperbaiki diri dan memperkuat daya tahan tubuh
2. Untuk menjaga Kesehatan jantung
3. Untuk menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur
4. Untuk membantu tidur lebih nyenyak
5. Untuk mengetahui faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis. psikologis, gaya hidup, sering berubah shift bekerja)
1. Untuk mengurangi kecemasan, stress, nyeri

Sumber : (SDKI, SIKI, SLKI,2018).

2.3.4 Implementasi

Langkah keempat dalam proses keperawatan, yaitu implementasi, merupakan tahap di mana rencana yang telah disusun sebelumnya mulai dijalankan secara nyata. Pada tahap ini, perawat melaksanakan intervensi keperawatan yang telah dirancang agar tujuan asuhan dapat tercapai. Selain itu, perawat juga menilai sejauh mana kemajuan pasien terhadap kriteria hasil yang telah ditetapkan dalam diagnosa keperawatan (Siregar et al., 2021).

2.3.5 Evaluasi

Menurut Dinarti & Mulyanti (2019) format yang digunakan dalam tahap evaluasi yakni format SOAP yang terdiri dari :

- a. Subjektif berisi data yang diperoleh dari pernyataan atau keluhan pasien, biasanya didapatkan melalui anamnesis setelah tindakan dilakukan. Pada kasus bronkopneumonia, pasien melaporkan keluhan berupa napas yang terasa berat dan masih terdapat banyak lendir, sehingga bersihan jalan napas dinilai belum efektif..
- b. Objektif yaitu informasi yang didapat berupa hasil pengamatan, penilaian, pengukuran yang dilakukan setelah tindakan yang diberikan. Pasien bronkopneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif indikator evaluasi yaitu :
 - 1) Batuk efektif meningkat

- 2) Produksi sputum menurun
 - 3) Ronkhi menurun
 - 4) Wheezing menurun
 - 5) Dispnea menurun
 - 6) Ortopnea menurun
 - 7) Sulit bicara menurun
 - 8) Sianosis menurun
 - 9) Gelisah menurun
 - 10) Frekuensi napas membaik
 - 11) Pola napas membaik
- c. *Assessment* berisikan analisis yang membandingkan antara informasi subjektif dan objektif (biasanya ditulis dalam bentuk masalah keperawatan) dengan menentukan apakah tujuan telah teratasi.
- d. *Planning* merupakan rencana yang ditetapkan untuk mengatasi masalah keperawatan yang ada

2.4 Konsep Gangguan Pola Tidur Pada Pasien Bronkopneumonia

2.4.1 Definisi

Gangguan pola tidur adalah masalah yang memengaruhi kualitas dan kuantitas waktu tidur seseorang, yang disebabkan oleh faktor-faktor eksternal (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Kondisi ini terjadi ketika individu mengalami atau berisiko mengalami perubahan dalam pola istirahatnya, baik dari segi kuantitas maupun kualitas, yang dapat

menyebabkan ketidaknyamanan atau mengganggu gaya hidup yang diinginkan.

Fisiologi tidur sebenarnya merupakan proses yang kompleks, di mana tubuh memiliki mekanisme tersendiri untuk mengatur pergantian antara keadaan tidur dan bangun. Otak manusia tidak pernah benar-benar “mati”, melainkan hanya mengurangi aktivitasnya agar dapat beristirahat secara optimal. Salah satu sistem utama yang berperan dalam pengaturan ini adalah sistem pengaktivasi retikularis, yang mengatur tingkat kewaspadaan serta transisi dari keadaan sadar ke tidur (Wibowo, 2019). Sistem ini memengaruhi seluruh aktivitas susunan saraf pusat, termasuk fase-fase tidur maupun terjaga. Aktivitas otak selama tidur dapat diamati melalui gambaran elektrofisiologis misalnya lewat rekaman EEG—yang menunjukkan perubahan pola aktivitas sel otak. Tidur sendiri berlangsung dalam siklus yang bergantian dengan periode terjaga, mengikuti irama sirkadian yang mengatur pola tidur-bangun berdasarkan waktu siang dan malam. Adapun, siklus tidur terdiri atas lima tahapan :

1. *Non Rapid Eye Movement* (NREM) NREM terjadi kurang lebih 90 menit pertama setelah tertidur. Terbagi menjadi empat tahapan antara lain :
 - a. Tahap I

Tahap transisi dari keadaan sadar menuju tidur berlangsung hanya beberapa menit, di mana gelombang otak menunjukkan pola yang

lebih lambat. Tahap I ini memiliki beberapa ciri khas, antara lain :

1. Penglihatan menjadi kabur dan otot-otot rileks.
2. Seluruh otot menjadi kendur.
3. Bola mata bergerak horizontal secara ke kiri dan ke kanan.
4. Tanda-tanda vital dan metabolisme mulai menurun.
5. Pada rekaman EEG, terdapat penurunan voltase gelombang-gelombang Alfa.
6. Individu dapat terbangun dengan relatif mudah.
7. Jika terbangun, individu mungkin merasakan seolah-olah sedang bermimpi (Faridah, 2021)

b. Tahap II

Tahap tidur ringan, yang berlangsung antara 10 hingga 20 menit, ditandai oleh penurunan aktivitas tubuh yang berkelanjutan, semakin dalamnya relaksasi, dan kemudahan untuk terjaga. Pada tahap II ini, terdapat beberapa ciri yang menonjol, yaitu :

1. Kedua bola mata berhenti bergerak.
2. Suhu tubuh menurun.
3. Tonus otot perlahan-lahan berkurang.
4. Tanda-tanda vital turun dengan jelas.
5. EEG: Timbul gelombang beta frekuensi 15-18 siklus/detik yang disebut gelombang tidur.

c. Tahap III Awal tahap tidur nyenyak, tahap ini berlangsung 15-30

menit. Tahap III ini ditandai dengan :

1. Relaksasi otot menyeluruh.
2. Tanda-tanda vital menurun tetapi tetap teratur.
3. EEG: perubahan gelombang Beta menjadi 1-2 siklus/ detik.
4. Sulit dibangunkan dan digerakkan.

d. Tahap IV Tahap tidur nyenyak, berlangsung sekitar 15-30 menit.

Tahap ini ditandai dengan :

1. Jarang bergerak dan sangat sulit dibangunkan.
2. Tanda-tanda vital secara signifikan lebih rendah dari pada jam bangun pagi
3. Tonus otot menurun (relaksasi total).
4. Denyut jantung dan pernapasan menurun sekitar 20-30 %.
5. EEG: hanya terlihat gelombang delta yang lambat dengan frekuensi 1-2 siklus/detik.

2. Rapid Eye Movement (REM) Tahap tidur yang sangat nyenyak, pada orang dewasa REM terjadi 20- 25% dari tidurnya.
 - a. Tahap REM (Tahap V) ditandai dengan:
 1. Bola mata bergerak dengan kecepatan lebih tinggi dari tahaptahap sebelumnya.
 2. Mimpi yang berwarna dan nyata muncul.
 3. Tahap ini biasanya dimulai sekitar 90 menit setelah tidur dimulai.
 4. Terjadi kejang otot kecil, otot besar imobilisasi.
 5. Ditandai oleh respons otonom yaitu denyut jantung dan pernapasan yang berfluktuasi, serta peningkatan tekanan darah yang berfluktuasi.
 6. Metabolisme meningkat
 7. Lebih sulit dibangunkan.
 8. Sekresi ambung meningkat.
 9. Durasi tidur REM meningkat dengan setiap siklus dan rata-rata 20 menit
 - a) Karakteristik tidur REM
 - (1) Mata : Cepat tertutup dan terbuka.
 - (2) Otot-otot: Kejang otot kecil, otot besar immobilisasi.
 - (3) Pernapasan: tidur teratur, kadang dengan apnea.
 - (4) Nadi : Cepat dan ireguler.
 - (5) Tekanan darah : Meningkat atau fluktuasi.

- (6) Sekresi gaster : Meningkat.
- (7) Metabolisme : Meningkat, temperatur tubuh naik.
- (8) Gelombang otak : EEG aktif.
- (9) Siklus tidur : Sulit dibangunkan (Nugroho, 2020).

Fisiologi tidur sebenarnya merupakan proses yang kompleks, di mana tubuh memiliki mekanisme tersendiri untuk mengatur pergantian antara keadaan tidur dan bangun. Otak manusia tidak pernah benar-benar “mati”, melainkan hanya mengurangi aktivitasnya agar dapat beristirahat secara optimal. Salah satu sistem utama yang berperan dalam pengaturan ini adalah sistem pengaktivasi retikularis, yang mengatur tingkat kewaspadaan serta transisi dari keadaan sadar ke tidur (Wibowo, 2019). Sistem ini memengaruhi seluruh aktivitas susunan saraf pusat, termasuk fase-fase tidur maupun terjaga. Aktivitas otak selama tidur dapat diamati melalui gambaran elektrofisiologis misalnya lewat rekaman EEG—yang menunjukkan perubahan pola aktivitas sel otak. Tidur sendiri berlangsung dalam siklus yang bergantian dengan periode terjaga, mengikuti irama sirkadian yang mengatur pola tidur-bangun berdasarkan waktu siang dan malam. Adapun, siklus tidur terdiri atas lima tahapan :

3. *Non Rapid Eye Movement* (NREM) NREM terjadi kurang lebih 90 menit pertama setelah tertidur. Terbagi menjadi empat tahapan yaitu :

a. Tahap I

Tahap transisi dari keadaan sadar menuju tidur berlangsung hanya beberapa menit, di mana gelombang otak menunjukkan pola yang lebih lambat. Tahap I ini memiliki beberapa ciri khas, antara lain:

1. Penglihatan menjadi kabur dan otot-otot rileks.
2. Seluruh otot menjadi kendur.
3. Bola mata bergerak horizontal secara ke kiri dan ke kanan.
4. Tanda-tanda vital dan metabolisme mulai menurun.
5. Pada rekaman EEG, terdapat penurunan voltase gelombang-gelombang Alfa.
6. Individu dapat terbangun dengan relatif mudah.
7. Jika terbangun, individu mungkin merasakan seolah-olah sedang bermimpi (Faridah, 2021).

b. Tahap II

Tahap tidur ringan, yang berlangsung antara 10 hingga 20 menit, ditandai oleh penurunan aktivitas tubuh yang berkelanjutan, semakin dalamnya relaksasi, dan kemudahan untuk terjaga. Pada tahap II ini, terdapat beberapa ciri yang menonjol, yaitu:

1. Kedua bola mata berhenti bergerak.
2. Suhu tubuh menurun.
3. Tonus otot perlahan-lahan berkurang.
4. Tanda-tanda vital turun dengan jelas.
5. EEG: Timbul gelombang beta frekuensi 15-18 siklus/detik

yang disebut gelombang tidur.

- c. Tahap III Awal tahap tidur nyenyak, tahap ini berlangsung 15-30 menit. Tahap III ini ditandai dengan:
 1. Relaksasi otot menyeluruh.
 2. Tanda-tanda vital menurun tetapi tetap teratur.
 3. EEG: perubahan gelombang Beta menjadi 1-2 siklus/ detik.
 4. Sulit dibangunkan dan digerakkan.
- d. Tahap IV Tahap tidur nyenyak, berlangsung sekitar 15-30 menit. Tahap ini ditandai dengan :
 1. Jarang bergerak dan sangat sulit dibangunkan.
 2. Tanda-tanda vital secara signifikan lebih rendah dari pada jam bangun pagi bangun pagi
 3. Tonus otot menurun (relaksasi total).
 4. Denyut jantung dan pernapasan menurun sekitar 20-30 %.
 5. EEG: hanya terlihat gelombang delta yang lambat dengan frekuensi 1-2 siklus/detik.
4. Rapid Eye Movement (REM) Tahap tidur yang sangat nyenyak, pada orang dewasa REM terjadi 20- 25% dari tidurnya.
 - a. Tahap REM (Tahap V) ditandai dengan:
 1. Bola mata bergerak dengan kecepatan lebih tinggi dari tahaptahap sebelumnya.
 2. Mimpi yang berwarna dan nyata muncul.
 3. Tahap ini biasanya dimulai sekitar 90 menit setelah tidur

dimulai.

4. Terjadi kejang otot kecil, otot besar imobilisasi.
5. Ditandai oleh respons otonom yaitu denyut jantung dan pernapasan yang berfluktuasi, serta peningkatan tekanan darah yang berfluktuasi.
6. Metabolisme meningkat
7. Lebih sulit dibangunkan.
8. Sekresi ambung meningkat.
9. Durasi tidur REM meningkat dengan setiap siklus dan rata-rata 20 menit

b) Karakteristik tidur REM

- (1) Mata : Cepat tertutup dan terbuka.
- (2) Otot-otot: Kejang otot kecil, otot besar imobilisasi.
- (3) Pernapasan: tidur teratur, kadang dengan apnea.
- (4) Nadi : Cepat dan ireguler.
- (5) Tekanan darah : Meningkat atau fluktuasi.
- (6) Sekresi gaster : Meningkat.
- (7) Metabolisme : Meningkat, temperatur tubuh naik.
- (8) Gelombang otak : EEG aktif

Siklus tidur : Sulit dibangunkan (Nugroho, 2020).

2.4.2 Etiologi

Adapun penyebab yang dapat menyebabkan seseorang mengalami gangguan pola tidur menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2022) yaitu:

1. Hambatan lingkungan (mis: kelembaban lingkungan sekitar, suhu lingkungan, pencahayaan, kebisingan, bau tidak sedap, jadwal pemantauan/pemeriksaan/Tindakan
2. Kurang control tidur
3. Kurang privasi
4. Restraint fisik
5. Ketiadaan teman tidur dan tidak familiar dengan peralatan tidur

2.4.3 Tanda dan Gejala

Tanda dan Gejala Gangguan Tidur Pasien yang mengalami gangguan pola tidur biasanya akan menunjukkan gejala dan tanda mayor maupun minor seperti berikut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017) :

1. Gejala dan tanda mayor
 - a. Secara subjektif pasien mengeluh sulit tidur, mengeluh sering terjaga, mengeluh tidak puas tidur, mengeluh pola tidur berubah, dan mengeluh istirahat tidak cukup.
 - b. Secara objektif tidak tersedia gejala mayor dari gangguan pola tidur.
2. Gejala dan tanda minor
 - a. Secara subjektif pasien mengeluh kemampuan beraktivitas menurun.
 - b. Secara objektif yaitu adanya kehitaman di daerah sekitar mata, konjungtiva pasien tampak merah, wajah pasien tampak mengantuk.

2.4.4 Patofisiologi

Dalam kajian kognitif dan perilaku, insomnia dipandang sebagai gangguan yang timbul akibat pola pikir serta kebiasaan yang tidak adaptif. Kondisi ini cenderung berkembang menjadi kronis jika tidak segera mendapatkan intervensi yang memadai, khususnya pada fase awal kemunculannya. Individu dengan kecenderungan mudah cemas atau sering khawatir memiliki predisposisi lebih tinggi untuk mengalami insomnia.

Selain itu, faktor pemicu seperti stres akibat peristiwa kehidupan, adanya penyakit baru, maupun perilaku sehari-hari yang kurang tepat misalnya tidur siang berlebihan atau terlalu lama berbaring di tempat tidur di luar jam tidur normal dapat memperburuk dan memperpanjang gangguan ini. Kebiasaan-kebiasaan tersebut justru sering kali memperkuat lingkaran insomnia kronis apabila tidak segera diatasi (Fitriyah, 2021).

2.4.5 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi

Berikut ini faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pemenuhan kebutuhan tidur, yaitu :

1. Penyakit atau status Kesehatan

Orang yang sedang sakit umumnya memerlukan waktu tidur yang lebih banyak dibandingkan biasanya. Namun, kondisi tersebut sering kali menyebabkan pasien mengalami kesulitan tidur, bahkan dalam beberapa kasus bisa saja mereka tidak tidur sama

sekali. Hal ini sering terjadi pada pasien yang memiliki gangguan pernapasan, seperti asma dan bronkitis, serta pada mereka yang menderita penyakit kardiovaskular atau gangguan saraf (Madeira et al., 2019).

2. Lingkungan

Pasien yang terbiasa tidur di lingkungan yang tenang dan nyaman dapat mengalami kesulitan tidur jika terjadi perubahan suasana, seperti kebisingan. Hal ini dapat mengganggu kualitas tidur mereka (Nadya, 2017).

3. Kelelahan

Kelelahan akibat aktivitas fisik yang intens biasanya membutuhkan waktu tidur lebih lama untuk memulihkan energi yang telah terkuras. Pada individu yang mengalami kelelahan setelah beraktivitas, kecenderungan untuk lebih cepat tertidur sangat jelas terlihat. Menariknya, tahap tidur gelombang lambat (NREM) pada kondisi ini cenderung berlangsung lebih singkat, sehingga proses tidur menjadi lebih efisien dalam mendukung pemulihan tubuh.

4. Kecemasan

Pada keadaan cemas seseorang mungkin meningkatkan saraf simpatis sehingga mengganggu tidurnya.

5. Alkohol

Konsumsi alkohol dapat menekan fase tidur REM secara normal,

dan bagi seseorang yang terbiasa mengonsumsinya, hal ini dapat menyebabkan munculnya insomnia serta peningkatan kecenderungan untuk mudah marah.

6. Obat-obatan

Berbagai jenis obat memang dapat berkontribusi terhadap gangguan tidur. Contohnya, diuretik cenderung membuat individu terbangun di malam hari karena kebutuhan untuk buang air kecil, yang dapat menyebabkan insomnia. Selain itu, antidepresan diketahui dapat menghambat fase REM dari tidur. Kafein, sebagai stimulan, dapat meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatik, sehingga menyulitkan untuk tidur. Obat beta blocker juga dapat menyebabkan terjadinya insomnia. Di sisi lain, narkotika telah diidentifikasi dapat menekan fase REM tidur (Siregar dkk., 2021).

7. Stress

Kecemasan dan depresi kerap mengganggu kualitas tidur seseorang. Dalam keadaan kecemasan, tubuh meningkatkan produksi norepinefrin akibat stimulasi sistem saraf simpatis. Hal ini mengakibatkan pengurangan durasi siklus tidur NREM tahap IV serta fase REM, sehingga individu cenderung lebih sering terbangun di malam hari.

8. Nutrisi

Memenuhi kebutuhan nutrisi yang baik dapat mendukung proses tidur yang lebih cepat. Makanan yang kaya protein, seperti keju,

susu, daging, dan ikan tuna, dapat meningkatkan kualitas tidur karena mengandung L-Triptofan, asam amino yang penting untuk sintesis hormon melatonin. Di sisi lain, mengonsumsi minuman berkafein atau alkohol sebelum tidur dapat mengganggu tidur dan menurunkan kualitas istirahat. Oleh karena itu, pemilihan makanan dan minuman sebelum tidur sangatlah penting dalam mendukung pola tidur yang sehat.

9. Motivasi

Motivasi merupakan suatu dorongan atau keinginan seseorang untuk tidur, sehingga dapat memengaruhi proses tidur.

10. Merokok

Nikotin yang terdapat dalam rokok memiliki efek stimulasi pada tubuh. Hal ini menyebabkan perokok kerap mengalami kesulitan tidur dan mudah terbangun di malam hari, sebagaimana telah dijelaskan oleh Siregar et al. (2021).

2.4.6 Dampak

Menurut Wibowo & Purnamasari (2019) dampak insomnia yaitu :

1. Kelelahan

Tidur memiliki peran penting sebagai mekanisme pemulihan tubuh, khususnya dalam mengurangi akumulasi asam laktat yang terbentuk akibat aktivitas fisik atau kelelahan. Proses tidur membantu tubuh untuk menyeimbangkan kembali sistem yang terganggu setelah seharian beraktivitas. Apabila seseorang mengalami gangguan tidur, seperti insomnia, maka proses

pengurangan asam laktat tidak berjalan optimal. Akibatnya, individu tersebut cenderung merasa lelah atau lesu saat bangun di pagi hari. Dengan demikian, tidur yang berkualitas sangat krusial untuk menjaga kebugaran dan keseimbangan tubuh.

2. Sulit untuk berkonsentrasi

Kurang tidur saat mengemudi jelas berdampak buruk pada konsentrasi otak dan meningkatkan risiko kecelakaan secara signifikan.

Insomnia, misalnya, dapat menyebabkan kelelahan mental sehingga kemampuan berpikir pun terganggu. Dalam kondisi seperti ini, pengambilan keputusan menjadi lebih lambat dan konsentrasi mudah terpecah. Oleh sebab itu, mengemudi dengan kondisi kurang tidur sangat tidak dianjurkan karena dapat membahayakan diri sendiri maupun orang lain.

3. Mengantuk saat beraktifitas di siang hari

Kurang tidur di malam hari berdampak pada kelelahan, terutama pada mata, sehingga pada siang hari individu sering merasa sangat mengantuk dan kesulitan berkonsentrasi. Kurangnya istirahat ini dapat mengganggu fungsi kognitif serta produktivitas seseorang sepanjang hari.

4. Penurunan motivasi

Kurang tidur menyebabkan fungsi otak terganggu, sehingga seseorang akan kesulitan untuk berpikir jernih saat bekerja. Hal ini dapat menurunkan konsentrasi, melemahkan motivasi, dan pada akhirnya berpengaruh negatif terhadap produktivitas kerja.

5. Insomnia

Kondisi ini sangat memengaruhi kesehatan otak seseorang, sehingga individu jadi lebih mudah tersinggung, rentan marah, dan suasana hatinya cenderung tidak stabil (Rofiqoh, 2020).

2.4.7 Pengkajian

1) Riwayat Tidur

Dalam melakukan pengkajian riwayat tidur, pertanyaan yang diajukan tidak hanya sebatas durasi tidur, tetapi juga mencakup kualitas tidur baik pada siang maupun malam hari. Selain itu, penting untuk mengetahui aktivitas yang dilakukan sebelum tidur, kebiasaan tertentu sebelum atau saat tidur, serta apakah klien tidur sendirian atau bersama orang lain. Faktor nutrisi sebelum tidur juga perlu dipertimbangkan, begitu pula perasaan klien terkait dengan tidurnya apakah merasa cukup atau tidak. Tidak kalah penting, perlu ditanyakan apakah ada kesulitan tidur seperti insomnia, serta adanya perubahan pola tidur belakangan ini.

2) Gejala Klinis

Gejala yang muncul umumnya berupa kelelahan, rasa gelisah, emosi yang tidak stabil, dan kurangnya motivasi atau apatis. Area di sekitar mata juga kerap tampak menghitam, kelopak mata tampak bengkak, konjungtiva mata memerah, serta mata terasa perih. Selain itu, individu sering mengalami kesulitan berkonsentrasi dan sakit kepala.

3) Penyimpangan Tidur

Terjadi perubahan perilaku serta respons auditorik, disertai peningkatan kegelisahan, gangguan persepsi, munculnya halusinasi visual maupun auditorik, kebingungan terhadap orientasi waktu dan tempat, gangguan koordinasi, serta pembicaraan yang menjadi tidak relevan atau tidak terstruktur.

2.4.8 Perencanaan

Tabel 2. 2 Strategi Pelaksanaan

Diagnosa Keperawatan	Luaran Keperawatan	Intervensi Keperawatan	Rasional
Gangguan Pola Tidur [SDKI D.0055]	Setelah keperawatan selama....x pertemuan maka Kontrol diri (L.09076) meningkat dengan kriteria hasil : 1. Keluhan sulit tidur menurun 2. Keluhan sering terjaga menurun 3. Keluhan tidak puas tidur menurun 4. Keluhan pola tidur berubah menurun 5. Keluhan istirahat tidak cukup menurun	Dukungan Tidur (I.05174) Observasi 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis) 3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis: kopi, teh, alcohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur) 4. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi Terapeutik 1. Modifikasi lingkungan (mis: pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) 2. Batasi waktu tidur siang, jika perlu 3. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur 4. Tetapkan jadwal tidur rutin 5. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis: pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur)	Observasi: 1. Untuk menegetahui pola aktivitas dan tidur 2. Untuk menegetahui faktor pengganggu tidur (fisikdan/atau psikologis) 3. Untuk menegetahui makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis. kopi, teh, alkohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur) 4. Untuk mengetahui obat tidur yang dikonsumsi Terapeutik: 1. Untuk mentahui lingkungan (mis. pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) 2. Untuk mneghindari sulit tidur di malam hari 3. Untuk menghilangkan stress seperti Teknik relasasi atau pernafasan dalam 4. Untuk membantu memulihkan diri

6. Sesuaikan jadwal

Edukasi :

1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit
 2. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur
 3. Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur
 4. Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM
 5. Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis: psikologis, gaya hidup, sering berubah shift bekerja)
 6. Ajarkan seseorang merasa lebih nyaman untuk mengatasi gangguan tidur
-

(SDKI, SIKI, SLKI, 2018).

Penatalaksanaan yang dilakukan pada pasien gangguan pola tidur yaitu :

1. Modifikasi lingkungan (mis: pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) untuk mengetahui lingkungan di sekitar pasien
2. Batasi waktu tidur siang, jika perlu untuk menghindari sulit tidur di malam hari
3. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur menghilangkan stress

seperti Teknik relasasi atau pernafasan dalam

4. Tetapkan jadwal tidur rutin supaya tidur lebih tepat waktu
5. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis: pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur)

Dalam upaya meningkatkan kenyamanan pada bayi, terdapat beberapa metode yang dapat diterapkan, seperti pijat, pengaturan posisi, dan terapi akupresur. Salah satu intervensi yang terbukti efektif dalam mengatasi gangguan pola tidur pada bayi adalah terapi pijat bayi. Terapi ini sering disebut sebagai terapi sentuh karena selama proses pijat, terjadi komunikasi non-verbal yang hangat dan aman antara ibu dan bayinya. Sentuhan lembut yang diberikan ibu, khususnya segera setelah kelahiran, berperan sebagai bentuk kontak tubuh lanjutan yang sangat penting untuk membantu bayi merasa aman dan nyaman (Cahyani & Prastuti, 2020). Pijat bayi diketahui mampu merangsang produksi hormon endorfin yang berperan dalam menurunkan tingkat nyeri.

Efek ini membuat bayi menjadi lebih tenang dan mengurangi frekuensi menangis. Dengan demikian, pijatan juga berkontribusi pada peningkatan kualitas dan kuantitas tidur bayi. Studi menunjukkan bahwa bayi yang dipijat lebih dari 15 menit cenderung menjadi lebih relaks dan tidur lebih lelap, sehingga pertumbuhan dan perkembangannya pun menjadi lebih optimal.

Selain itu, pijatan dapat meningkatkan kadar serotonin, yaitu neurotransmitter utama yang berperan dalam proses pembentukan tidur dengan menekan aktivitas sistem pengaktifan serta aktivitas otak lainnya

Dengan meningkatnya kadar serotonin, kualitas tidur bayi dapat menjadi lebih maksimal. Pengaruh positif dari sentuhan terhadap proses tumbuh kembang anak telah lama diakui dalam berbagai penelitian dan praktik klinis. Tubuh manusia yang berfungsi sebagai reseptor terluas yang dimiliki manusia. Sensasi sentuh/raba adalah indera yang aktif berfungsi sejak dini (Widyaningsih et al., 2022).

a. SOP TERAPI PIJAT BAYI

Tabel 2. 3 SOP Terapi Pijat Bayi

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) KETERAMPILAN PIJAT BAYI	
PENGERTIAN	
Pijat bayi adalah terapi sentuh yang merupakan seni perawatan kesehatan yang memberikan jaminan adanya kontak tubuh berkelanjutan yang dapat mempertahankan perasaan aman bayi.	
TUJUAN	
1. Meningkatkan berat badan bayi. 2. Meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan. 3. Meningkatkan daya tahan tubuh bayi. 4. Meningkatkan konsentrasi bayi dan membuat bayi tidur lebih lelap. 5. Membuat hubungan ikatan kasih sayang antara orang tua dan bayi. 6. Meningkatkan produksi ASI	
TAHAP PERSIAPAN	
1. Persiapan Alat : a) Minyak Bayi/Lotion. b) Handuk. c) Alas kain yang lembut dan bersih. d) Baju bayi/popok bayi. 2. Tahap Pre-Interaksi a) Baca catatan keperawatan b) Siapkan alat-alat dan privasi ruangan. c) Cuci Tangan dengan menggunakan air hangat. 3. Tahap Orientasi a) Baringkan bayi diatas permukaan yang datar dengan alas kain yang lembut dan bersih. Duduklah pada posisi yang nyaman dan tenang. b) Mintalah izin pada bayi sebelum melakukan pemijatan dengan cara membelai wajah dan kepala bayi sambil mengajaknya bicara. c) Pandanglah mata bayi, disertai pancaran kasih sayang selama pemijatan berlangsung. d) Putarlah lagu – lagu yang tenang dan lembut guna menciptakan suasana yang tenang selama pemijatan berlangsung. e) Awali pemijatan dengan melakukan sentuhan ringan, kemudian secara bertahap tambahkan tekanan pada sentuhan yang dilakukan.	

TAHAP PELAKSANAAN

Tahapan Kerja :

1. Mulailah pemijatan dengan urutan sebagai berikut : kaki, perut, dada, tangan, muka dan akhiri pada bagian punggung.
 2. Setiap gerakan pada tahap pemijatan ini dapat dilakukan sebanyak enam kali.
-
3. KAKI
 - a) Perahan Cara India
 1. Pegang kaki bayi pada pangkal paha, seperti memegang pemukul soft ball.
 2. Gerakkan tangan kebawah secara bergantian seperti memerah susu.
 - b) Peras dan Putar
 1. Pegang kaki bayi pada pangkal paha dengan kedua tangan secara bersamaan.
 2. Peras dan putar kaki bayi dengan lembut dimulai dari pangkal paha ke arah mata kaki.
 - c) Telapak Kaki

Urutlah telapak kaki dengan kedua ibu jari secara bergantian, mulai dari pangkal tumit kaki menuju jari jari di seluruh telapak kaki.
 - d) Tarikan Lembut Jari Pijatlah jari – jarinya satu persatu dengan gerakan memutar menjauhi telapak kaki, akhiri dengan tarikan kasih sayang yang lembut pada tiap ujung jari.
 - e) Gerakan Peregangan
 1. Dengan menggunakan sisi jari telunjuk, pijat telapak kaki mulai dari batas jari jari ke arah tumit.
 2. Dengan jari tangan lain, regangkan dengan lembut punggung kaki pada daerah pangkal kaki ke arah tumit.
 4. PERUT
 - a) Gerakan I Love You 1.
 1. “I” pijat perut bayi mulai dari bagian kiri atas ke bawah menggunakan jari – jari tangan kanan membentuk huruf “I”.
 2. “LOVE” pijatlah perut bayi membentuk huruf “L” terbalik mulai dari kanan atas ke kiri, kemudian dari kiri atas ke kiri bawah.
 3. “YOU” pijatlah perut bayi membentuk huruf “U” TERBALIK, mulai dari kanan bawah (daerah usus buntu) ke atas, kemudian ke kiri, ke bawah dan berakhir di perut kiri bawah.
 - b) Gelembung atau Jari Jari Berjalan
 1. Letakkan ujung jari jari satu tangan pada perut bayi bagian kanan.
 2. Gerakkan jari jari anda pada perut bayi dari bagian kanan ke bawah kiri guna mengeluarkan gelembung gelembung udara.
 5. DADA
 - a) Jantung Besar
 1. Buatlah gerakan yang menggambarkan jantung dengan meletakkan ujung – ujung jari kedua telapak tangan anda di tengah dada bayi / ulu hati.
 2. Buatlah gerakan ke atas sampai di bawah leher,

kemudian ke samping di bawah leher, kemudian ke samping atas tulang selangka, lalu ke bawah membentuk jantung dan kembali ke ulu hati.

b) Kupu – Kupu

1. Buatlah gerakan diagonal seperti gambaran kupu – kupu, dimulai dengan tangan kanan membuat gerakan memijat menyilang dari tengah dada / ulu hati ke arah bahu kanan, dan kembali ke ulu hati.
2. Gerakkan tangan kiri anda ke bahu kiri dan kembali ke ulu hati.

6. TANGAN

a) Memijat Ketiak

Buatlah gerakan memijat pada daerah ketiak dari atas ke bawah. Perlu diingat kalau terdapat pembengkakan kelenjar ketiak, sebaiknya gerakan ini tidak dilakukan.

b) Perahan Cara India

1. Arah pijat cara India adalah pijatan yang menjauhi tubuh untuk melemaskan / merelaksasikan otot.
2. Peganglah lengan bayi bagian pundak dengan tangan kanan, seperti memegang pemukul soft ball, tangan kiri memegang pergelangan tangan bayi.
3. Gerakkan tangan kanan mulai dari bagian pundak ke arah pergelangan tangan, kemudian gerakkan tangan kiri dari pundak ke arah pergelangan tangan.
4. Demikian seterusnya, gerakkan tangan kanan dan kiri ke bawah secara bergantian dan berulang – ulang seolah memerah susu sapi.

c) Membuka Tangan Pijat telapak tangan dengan kedua ibu jari, dari pergelangan tangan ke arah jari – jari.

d) Putar Jari – Jari

1. Pijat lembut jari bayi satu persatu menuju arah ujung jari dengan gerakan memutar.
2. Akhiri gerakan ini dengan tarikan lembut pada tiap ujung jari.

7. MUKA

Umumnya tidak diperlukan minyak untuk daerah muka

a) Dahi

1. Letakkan jari – jari kedua tangan anda pada pertengahan dahi.
2. Tekankan jari – jari anda dengan lembut mulai dari tengah dahi keluar ke samping kanan dan kiri seolah menyetrika dahi atau seperti membuka lembaran buku.
3. Gerakan ke bawah daerah pelipis, buatlah lingkaran – lingkaran kecil di daerah pelipis, kemudian gerakkan ke dalam melalui daerah pipi bawah mata.

b) Alis

1. Letakkan kedua jari anda di kedua alis mata.
2. Gerakan kedua ibu jari untuk memijat secara lembut pada alis mata dan diatas kelopak mata, mulai dari tengah ke samping seolah menyetrika alis.

c) Hidung

1. Letakkan kedua ibu jari anda pada pertengahan alis.
2. Tekankan ibu jari anda dari pertengahan kedua alis turun melalui tepi hidung ke arah pipi dengan membuat gerakan

ke samping dan keatas seolah membuat bayi tersenyum

- d) Mulut Bagian Atas
 - 1. Letakkan kedua ibu jari anda diatas mulut dibawah sekat hidung.
 - 2. Gerakkan kedua ibu jari pada dagu dengan gerakkan dari tengah ke samping, kemudian ke atas ke arah pipi seolah membuat bayi tersenyum.
- e) Mulut Bagian Bawah
 - 1. Letakkan kedua ibu jari anda di tengah dagu.
 - 2. Tekanlah kedua ibu jari pada dagu dengan gerakkan dari tengah ke samping, kemudian ke atas kearah pipi seolah membuat bayi tersenyum.

8. PUNGGUNG

- a) Gerakan Maju Mundur (Kursi Goyang)
- b) Gerakan Maju Mundur (Kursi Goyang)
 - 1. Tengkurapkan bayi melintang di depan anda dengan kepala disebelah kanan dan kaki disebelah kiri anda.
 - 2. Pijatlah sepanjang punggung bayi dengan gerakkan maju mundur menggunakan kedua telapak tangan, dari bawah leher sampai ke pantat bayi, lalu kembali ke leher.
- c) Gerakan Menyetrika
 - 1. Pegang pantat bayi dengan tangan kanan.
 - 2. Dengan tangan kiri, pijatlah mulai dari leher ke bawah sampai bertemu dengan tangan kanan yang menahan pantat bayi seolah menyetrika punggung.
- d) Gerakan Melingkar
 - 1. Dengan jaari – jari kedua tangan anda, buatlah gerakan – gerakan melingkar kecil – kecil mulai dari batas tengkuk turun ke bawah di sebelah kanan dan kiri tulang punggung sampai ke pantat.
 - 2. Mulai dengan lingkaran – lingkaran kecil di daerah leher, kemudian lingkaran yang lebih besar di daerah pantat.
- e) Gerakan Menggaruk
 - 1. Tekankan dengan lembut kelima jari – jari tangan kanan anda pada punggung bayi.
 - 2. Buatlah gerakan menggaruk ke bawah memanjang sampai pantat bayi.

TAHAP TERMINASI

- 1. Evaluasi perasaan klien dan simpulkan hasil kegiatan.
- 2. Rapikan pasien dan kembalikan peralatan.
- 3. Cuci tangan

DOKUMENTASI

Catat pemberian di dalam catatan.

- 6. Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau Tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga untuk mengatasi gangguan pola tidur jika sulit tidur