

 Rumah Sakit Unhas	PERUBAHAN POSISI PADA BAYI								
	No. Dokumen 2256/UN4.24.0/OT.01.00/2023	No. Revisi 4	Halaman 1/4						
PROSEDUR OPERASIONAL STANDAR BIDANG KEPERAWATAN	Tanggal Terbit 17 Februari 2023	Ditetapkan, Direktur Utama,   dr. Andi Muhammad Ichsan, PhD, Sp.M(K)  NIP. 197002122008011013							
Pengertian	Adalah tindakan melakukan perubahan posisi terlentang, miring kiri, miring kanan di tempat tidur pada pasien bayi.								
Tujuan	Untuk mencegah terjadinya luka tekanan akibat tirah baring lama.								
Kebijakan	1. Keputusan Direktur Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Nomor 83/UN4.24/2022 tentang pedoman pelayanan pasien risiko tinggi dan penyediaan pelayanan risiko tinggi di Rumah sakit Universitas Hasanuddin Makassar 2. Peraturan Direktur Utama Rumah Sakit Unhas Nomor 37/UN4.24.0/2023 Tentang Pedoman Pelayanan <i>Neonatal Intensive Care Unit</i> (NICU) 3. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar Nomor 77/UN4.24.0/2023 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar								
Prosedur	1. Persiapan Pasien : Identifikasi pasien. Sesuaikan nama, tanggal lahir, dan nomor rekam medis pasien 2. Prosedur : a. Cuci tangan sebelum tindakan b. Lakukan perubahan posisi dari posisi supinasi/terlentang, kemudian lateral/miring lateral kanan, kemudian terlentang, kemudian lateral kiri, kemudian terlentang, pronasi. <p style="text-align: center;">Implementasi Pemberian Posisi pada Bayi Prematur di NICU</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">Nama Posisi</th> <th style="width: 50%;">Prosedur Pelaksanaan</th> <th style="width: 30%;">Indikasi dan kontraindikasi</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Supinasi</td> <td> 1. Pertahankan kepala bayi di garis tengah dan tidak menoleh ke satu sisi. Berikan bantalan halus di leher untuk membantu menopang posisi kepala. 2. Posisi kepala sedikit fleksi dan tidak posisi menekuk. 3. Topang bahu dengan kain hingga posisi bahu sedikit fleksi kearah dada 4. Abduksikan kedua tangan sehingga ujung tangan berada didekat mulut bayi 5. Posisikan pinggul dan lutut fleksi. </td> <td> Indikasi : Bayi prematur yang memiliki kontraindikasi posisi lateral, pronasi, dan <i>quarter prone</i>. </td> </tr> </tbody> </table>			Nama Posisi	Prosedur Pelaksanaan	Indikasi dan kontraindikasi	Supinasi	1. Pertahankan kepala bayi di garis tengah dan tidak menoleh ke satu sisi. Berikan bantalan halus di leher untuk membantu menopang posisi kepala. 2. Posisi kepala sedikit fleksi dan tidak posisi menekuk. 3. Topang bahu dengan kain hingga posisi bahu sedikit fleksi kearah dada 4. Abduksikan kedua tangan sehingga ujung tangan berada didekat mulut bayi 5. Posisikan pinggul dan lutut fleksi.	Indikasi : Bayi prematur yang memiliki kontraindikasi posisi lateral, pronasi, dan <i>quarter prone</i> .
	Nama Posisi	Prosedur Pelaksanaan	Indikasi dan kontraindikasi						
Supinasi	1. Pertahankan kepala bayi di garis tengah dan tidak menoleh ke satu sisi. Berikan bantalan halus di leher untuk membantu menopang posisi kepala. 2. Posisi kepala sedikit fleksi dan tidak posisi menekuk. 3. Topang bahu dengan kain hingga posisi bahu sedikit fleksi kearah dada 4. Abduksikan kedua tangan sehingga ujung tangan berada didekat mulut bayi 5. Posisikan pinggul dan lutut fleksi.	Indikasi : Bayi prematur yang memiliki kontraindikasi posisi lateral, pronasi, dan <i>quarter prone</i> .							



Rumah Sakit Unhas

PERUBAHAN POSISI PADA BAYI

No. Dokumen

No. Revisi

Halaman

2256/UN4.24.0/OT.01.00/2023

4

1/4

6. Lutut berada di garis tengah sumbu tubuh dan posisi lutut tidak terbuka keluar (posisi *supine* B)
7. Posisikan *nest* untuk dapat menjadi penopang kaki membentuk posisi fleksi dan menyilang.
8. Rapatkan *nest* pada bagian terluar tubuh bayi sehingga tampak bayi terkurung dalam sangkar.
9. Bentangkan kain halus untuk menutupi dada hingga kaki bayi dengan posisi kain menyilang sumbu tubuh.

Pronasi

1. Posisikan bayi pronasi
2. Saat membalik posisi dari supinasi ke pronasi, tetap pertahankan posisi supinasi dengan cara memegang tangan dan kaki bayi selama proses peralihan posisi
3. Hadapkan kepala pada salah satu sisi dan ubah posisi kepala secara rutin untuk mencegah deformitas kepala
4. Pinggul dan lutut di fleksikan sehingga membentuk posisi kaki katak.
5. Pastikan posisi pinggul lurus dengan sumbu tubuh dan tidak miring kesalah satu posisi.
6. Posisikan tangan dan kaki dibawah tubuh bayi dengan posisi ujung tangan menuju kemuka
7. Berikan bantalan lembut dan tipis dibawah sternum dan perut untuk mensupport dada bayi bernafas dan mencegah retraksi bahu
8. Rapatkan *nest* sehingga dapat menopang dan mempertahankan bentuk posisi yang dijelaskan di atas
9. Pemberian posisi ini harus diiringi dengan pemasangan monitor kardio-respiratori untuk memantau status oksigenasi

Indikasi

- a. Bayi prematur dengan *Respiratory Distress Syndrome* (RDS)
- b. Memperbaiki serapan Air Susu Ibu (ASI) melalui OGT

Kontraindikasi

- a. Bayi *post* operasi thoraks dan atau abdomen
- b. Bayi dengan *Intraventricular hemorrhage* (IVH)

Quarter prone/semiprone

1. Siapkan linen/ kain panel sebanyak 2 buah
2. Gulung masing-masing kedua kain menjadi kecil

Indikasi

- c. Bayi prematur dengan *Respiratory Distress Syndrome* (RDS)



Rumah Sakit Unhas

PERUBAHAN POSISI PADA BAYI

No. Dokumen	No. Revisi	Halaman
2256/UN4.24.0/OT.01.00/2023	4	1/4

	<ol style="list-style-type: none"> 3. hangatkan kedua tangan sebelum menyentuh tubuh bayi 4. letakan kain 1 yang sudah di gulung pada bagian satu sisi bayi 5. Posisikan bayi miring kanan atau kiri (sesuaikan kebutuhan bayi) 6. Posisikan sisi Bagian kepala diatas gulungan kain, secara berbarengan 7. posisikan tangan dan kaki kanan atau kiri seperti memeluk guling namun posisi hampir seperti <i>prone</i> (tengkurap) 8. Perhatikan tangan bayi fleksi dan sedekat mungkin dengan mulut dan kaki sedekat mungkin dekat dengan perut 9. Berikan kain ke 2 yang sudah digulung melingkari bagian kaki dengan membentuk “U” 	<p>d. Memperbaiki serapan Air Susu Ibu (ASI) melalui OGT</p> <p>Kontraindikasi</p> <ol style="list-style-type: none"> c. Bayi <i>post</i> operasi thoraks dan atau abdomen d. Bayi dengan <i>Intraventricular hemorrhage</i> (IVH)
Lateral	<ol style="list-style-type: none"> 1. Posisikan bayi lateral kanan ataupun kiri (sesuai indikasi) 2. Pertahankan kepala agar tetap lurus dengan cara memberikan bantalan disepanjang kepala, tulang belakang (mengikuti sumbu tubuh), hingga melingkar kedepan dada Posisikan kedua tangan memeluk bantalan tersebut 3. Fleksikan lutut 4. Pasang <i>nest</i> dengan rapat sehingga dapat menopang dan mempertahankan bentuk posisi yang dijelaskan di atas 	<p>Indikasi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Bayi dengan <i>Gastroesophageal reflux</i> (GER) (dianjurkan lateral kanan) b. Alternatif posisi dari posisi pronasi pada bayi prematur dengan oksigen-dependen (RDS)



Rumah Sakit Unhas

PERUBAHAN POSISI PADA BAYI

No. Dokumen

2256/UN4.24.0/OT.01.00/2023

No. Revisi

4

Halaman

1/4

(A)



(A)



(B)



(B)



Supinasi A dan B

Pronasi A dan B

Lateral/Side-lying

. Ilustrasi pemberian posisi pada bayi prematur
(dikutip dari: Boxwel (2010): *Neonatal Intensive Care Nursing, 2nd Edition*)

- c. Rapikan pasien
- d. Perubahan posisi dilakukan tiap 3 jam.
- e. Cuci tangan setelah melakukan tindakan
- f. Dokumentasikan prosedur dan respon pasien
- g. Hal-hal yang perlu diperhatikan pada pasien bayi:
 - 1) Pada posisi terlentang, kepala bayi diposisikan sedikit ekstensi dengan mengganjal bahu bayi.
 - 2) Pada posisi miring, posisi kepala bayi harus miring sempurna sejajar dengan tubuh bayi, dan bahu bayi tidak perlu diberi ganjalan.

Unit Terkait

1. Ruang NICU
2. Rawat Gabung

Dokumentasi

Rekam Medik dan Form monitoring *Flow sheet* pasien

Petugas Terkait

1. Perawat NICU
2. Bidan RS unhas