

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA BY.NY.D DENGAN BAYI
BERAT LAHIR SANGAT RENDAH DI RUANG PERISTI RUMAH
SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

Karya Tulis Ilmiah



Disusun Oleh:

Erlin Kusumawati

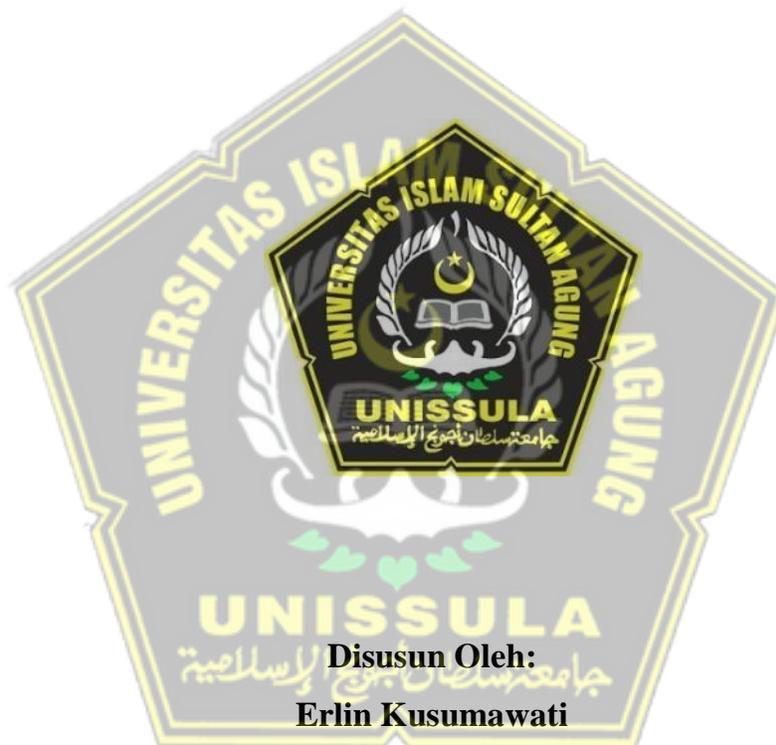
NIM. 40901800028

**PRODI DIII ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
2021**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA BY.NY.D DENGAN BAYI
BERAT LAHIR SANGAT RENDAH DI RUANG PERISTI RUMAH
SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

Karya Tulis Ilmiah

Diajukan sebagai salah satu persyaratan memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan



Disusun Oleh:

Erlin Kusumawati

NIM. 40901800028

**PRODI DIII ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

2021

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini dengan sebenarnya menyatakan bahwa karya tulis ilmiah ini saya susun tanpa tindakan plagiarism sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika kemudian hari saya ternyata saya melakukan tindakan plagoarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Semarang, 28 Mei 2021



(Erlin Kusumawati)



HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah Berjudul :

ASUHAN KEPERAWATAN PADA BY.NY.D DENGAN BAYI

BERAT LAHIR SANGAT RENDAH DI RUANG PERISTI

RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG

SEMARANG

Dipersiapkan dan Disusun Oleh :

Nama : Erlin Kusumawati

Nim : 40901800028

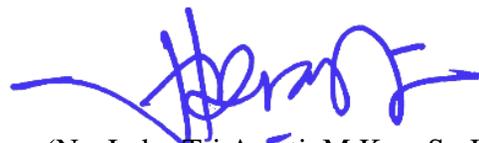
Karya tulis ilmiah ini telah disetujui oleh pembimbing untuk dipertahankan dihadapan penguji karya tulis ilmiah program studi D-III keperawatan fakultas ilmu keperawatan unissula semarang pada :

Hari : Jumat

Tanggal : 28 Mei 2021

Semarang, 28 Mei 2021

Pembimbing



(Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep, Sp.Kep.An)

NIDN.06-1809-7805

HALAMAN PENGESAHAN

Karya tulis ilmiah ini telah dipertahankan dihadapan tim penguji karya tulis ilmiah prodi DIII keperawatan FIK unissula pada hari Jumat Tanggal 28 Mei 2021 dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan tim penguji.

Semarang, 28 Mei 2021

Penguji 1

Ns. Kurnia Wijayanti, M.Kep

NIDN.0628028603



Penguji 2

Ns. Nopi Nur Khasanah, M.Kep, Sp.Kep.An

NIDN.0630118701



Penguji 3

Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep, Sp.Kep.An

NIDN.0618097805



Mengetahui

Dekan fakultas ilmu keperawatan



Iwan Ardian, SKM, M.Kep

NIDN.0622087403

MOTTO

“Bersyukurlah adakalanya yaang sedikit lebih berkah daripada yang banyak.”

(Ali Bin Abi Thalib)

“Barangsiapa yang mempelajari ilmu pengetahuan yang seharusnya yang ditunjukkan untuk mencari ridho Allah bahkan hanya untuk mendapatkan kedudukan kekayaan duniawi maka ia tidak akan endapatkan baunya surge nanti ada hari kiamat”

(riwayat Abu Hurairah RA)

“Dan ketahuilah bahwa perbuatan yang paling Allah cintai adalah yang dilakukan secara teratur, walaupun kecil”

(Bukhori)



KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada By.Ny.D dengan Bayi Berat Lahir Sangat Rendah di Ruang Peristi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang”. Shalawat serta salam semoga selalu tercurahkan kepada Nabi Besar SAW kepada keluarga, sahabat, hingga kepada umanya sampai akhir zaman.

Dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini tidak terlepas dari kesulitan dan kendala, namun berkat dukungan bimbingan saran dan penulis banyak mendapat bantuan baik materil maupun moril dari berbagai pihak akhirnya penulis dapat menyelesaikan dengan baik, untuk itu penulis mengucapkan terimakasih kepada yang terhormat :

1. Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Bapak Drs. Bedjo Santoso MT., Ph.D, Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Bapak Iwan Ardian, SKM., M. Kep, Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Bapak Ns. Muh Abdurrouf, M.Kep selaku Kaprodi D-III Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
5. Ibu Ns Indra Tri Astuti, M.Kep, Sp.Kep.An selaku pembimbing Karya Tulis Ilmiah saya yang selalu sabar dalam memberikan bimbingan, semangat, nasehat, kepercayaan dan waktunya selama penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Seluruh Dosen dan Staff Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Seluruh pihak RS Islam Sultan Agung Semarang yang telah membantu

dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

8. Keluarga tercinta bapak Sukarli, mami Kustimah, cece El tercinta yang telah memberikan doa dan dukungan baik moril maupun materil dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Saudara tersayang teteh Lia, mas Bayu, mas Septyan, Gita, Maya, Fika, sahabat seperjuangan Ida, Aca, Dina dan semua teman virtual yang selalu ada memberikan semangat, motivasi keceriaan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Teman-teman D-III Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang angkatan 2018 yang saling mendukung satu sama lain dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semoga Allah SWT senantiasa memberikan keberkahan kepada semua pihak yang telah ada dalam penulisan karya tulis ilmiah ini. Penulis menyadari bahwa pembuatan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, maka kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan. Semoga karya tulis ilmiah ini bermanfaat bagi penulis dan pembaca pada umumnya.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Semarang, 28 Mei 2021

Penulis



(Erlin Kusumawati)

DAFTAR ISI

JUDUL HALAMAN	i
MOTTO	vi
KATA PENGANTAR	vii
B. Tujuan Penulisan	3
C. Manfaat Penulisan	4
B. Konsep Dasar keperawatan	12
C. Pathways	18
BAB III	19
A. Pengkajian	19
1. Identitas	19
2. Alasan dirawat	19
3. Riwayat kesehatan sekarang	20
4. Riwayat Prenatal	20
5. Riwayat kesehatan keluarga	20
6. Pengkajian status kesehatan	20
7. Pemeriksaan Fisik	22
8. Terapi	24
9. Pemeriksaan Penunjang	24
10. Analisa Data	25
11. Intervensi	25
12. Implementasi	26
13. Evaluasi	29
BAB IV PEMBAHASAN	31
A. Pengkajian	31
B. Diagnosa	32
2. Termoregulasi tidak efektif berhubungan dengan prematuritas (D.0149)	33
3. Risiko Ketidakstabilan glukosa darah ditandai dengan bayi lahir prematur (D.0149) 35	
C. Diagnosa Tambahan	37
BAB V PENUTUP	38

DAFTAR PUSTAKA.....	40
LAMPIRAN.....	41
SURAT KESEDIAAN PEMBIBING.....	41
SURAT KETERANGAN KONSULTASI.....	43
LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH.....	44



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Badan Kesehatan Dunia (WHO) yang membagi Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) untuk kepentingan kebutuhan gizi dan perkembangan bayi menjadi Bayi Berat Lahir Sangat Rendah (BBLSR) jika diperoleh dengan berat badan kurang dari 1500 gram dan bayi dengan Bayi Berat Lahir Amat Sangat Rendah (BBLASR) bila diperoleh berat badan kurang dari 1000 gram (WHO, 2011). BBLR sedang dijadikan kasus kesehatan masyarakat yang signifikan secara umum sebab efek jangka pendek ataupun dampak masa panjang terhadap kesehatan (WHO, 2014). Bayi dengan BBLR mempunyai organ yang belum matur maka dari itu mengalami kesulitan untuk penyesuaian diri terhadap lingkungan sekitar. Berat bayi lahir rendah sebagai faktor utama kenaikan mortalitas, morbiditas serta disabilitas bayi dan juga memberikan akibat masa panjang terhadap kehidupannya di masa depan (Alya, 2015). Bayi BBLR mempunyai resiko tinggi akan mengalami keterlambatan dalam pertumbuhan dan perkembangan sepanjang masa kanak-kanak dibandingkan bayi yang lahir dengan berat badan normal atau wajar. (Rajashree, 2015)

Di Amerika Serikat, prevalensi banyaknya BBLR adalah 1,46%. BBLR merupakan prediktor tepat kematian bayi, lebih dari 50% bayi BBLR menyatakan kematian, dan 50% menyatakan ketidaksempurnaan seperti kesulitan penglihatan dan pendengaran. Muatan BBLR untuk bertahan hidup berkesinambungan dengan berat badan lahir dengan pendapat 20% bayi bertahan pada 500 hingga 600 gram, dan 90% bayi bertahan pada 1.250 hingga 1500 gram BBLR. Perbandingan dengan bayi berat lahir normal, bayi BBLR memiliki angka kejadian masuk rumah sakit yang lebih meningkat dengan tahun hidup dikarenakan berlanjutnya prematuritas, infeksi, komplikasi neurologis dan gangguan pada psikososial (Carlo, 2016). Peralensi kematian neonatus di Indonesia pada tahun 2018 sebanyak 66.000 kelahiran atau 15 orang per 1.000 kelahiran hidup. Kuantitas kejadian neonatus yang meninggal disebabkan bayi tersebut berat lahir rendah ialah sebesar 32.432 kelahiran ataupun sebesar 29% dari jumlah semua kematian neonatus. Peristiwa berat bayi lahir rendah rumah sakit di Indonesia berpusar kurang lebih 20% (WHR, 2014).

Di Indonesia distribusi penyebab kematian bayi berat lahir rendah meningkat dari 24% pada tahun 2016 menjadi 26% pada tahun 2017(kemenkes RI, 2018). Persoalan bayi dengan berat lahir rendah di Jawa Tengah pada tahun 2018 ialah sebesar 506 bayi (2,02%) yang terdiri atas 253 bayi laki-laki dan 253 bayi perempuan(kemenkes RI, 2019). Penelitian kasus yang dilakukan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang diperoleh total bayi dengan BLSR atau kurang dari 1500 gram pada Januari sampai dengan Desember 2020 ialah 20,51% bayi laki-laki dan 29,49% bayi perempuan. Salah satu pemicu kematian dan kesakitan yang banyak pada anak ialah kekurangan nutrisi. Kekurangan nutrisi dapat muncul sebab kurangnya asupan gizi atau ketidaksanggupan tubuh pada penyerapan maupun memetabolisir zat gizi(Irianto, 2014). Kecukupan nutrisi pada bayi prematur merupakan banyaknya asupan yang diinginkan bayi sehingga tercapinya peningkatan dan komposisi tubuh mirip dengan pertumbuhan janin. Bayi yang prematur mempunyai kebutuhan nutrisi yang lebih tinggi daripada bayi cukup bulan. Maka dari itu dikarenakan bayi premature kehilangan masa tumbuh kembangnya, yaitu dimulai dari usia kehamilan 24 hingga 40 minggu. Cepatnya pertumbuhan bayi akan terwujud bilamana tercukupinya nutrisi secara adekuat (Hendarto, 2016)

Bayi prematur memiliki resiko yang lebih tinggi mengalami gangguan sistem syaraf yang buruk. Pertumbuhan dan nutrisi yang memadai memiliki peranan penting dalam menyempurnakan umur panjang syaraf. Pemberian nutrisi lengkap akan mempengaruhi perkembangan otak selama kehidupan janin dan bulan-bulan pertama setelah bayi lahir. Perhatian harus terpusat pada intervensi nutrisi yang dapat menyempurnakan pertumbuhan dan perkembangan bayi prematur(Muzal, 2016). Nutrisi yang direkomendasikan untuk BLSR yaitu ASI, sebab efek dari pemberian ASI memiliki manfaat masa pendek ataupun panjang. Komposisi ASI dari ibu bayi melahirkan bayi prematur lain dengan ibu yang melahirkan cukup bulan. ASI pada bayi prematur pada dasarnya memiliki kandungan yang jumlahnya banyak seperti lemak, protein, asam

amino bebas dan natrium. Kadar ASI premature memiliki kesamaan dengan ASI cukup bulan, hanya saja yang berbeda untuk kalsiumnya yang lebih rendah dibanding cukup bulan. (R. Sjarif, 2016). Bersumber pada data Rikesda (2010) sistem menyusui pada bayi umur 0-6 bulan bagi kelompok umur bahwa bayi berumur 0 bulan menyusui eksklusif sejumlah 39,8%, begitu pula dengan menyusui perdominan 5,1%, dan melalui menyusui partial 55,1%. Bagi bayi prematur, kesulitan dalam reflek menghisap dihubungkan dengan bayi yang lahir kurang dari 34 minggu makadari itu bayi prematur mengalami kondisi kesulitan menyusu semasa beberapa hari terlebih hingga beberapa minggu. Diciptakannya cara alternatif untuk mengatasi kasus yang dimaksud, maka adanya pemberian ASI. Cara alternatif yang dikenal mencakup : pemberian minum melalui botol atau dot (*bottle feeding*), sendok (*spoon feeding*), dan *oral gastic tube* (OGT) (Riordan & Wambach, 2010)

Dapat ditarik kesimpulan dari data diatas bahwa angka kematian neonatus yang berlangsung di Indonesia tengah tinggi. Angka kematian neonatus ini berlangsung disebabkan oleh berbagai aspek, salah satunya ialah aspek status gizi rendah neonatus yang terjadi karena adanya kelahiran dengan BBLSR yang dilahirkan secara prematuritas pada usia kehamilan kurang dari 37 minggu. BBLR berisiko meninggal pada periode neonatus dini 6 kali lebih besar daripada bayi berat yang lahir normal dan yang BBLSR berisiko untuk mati pada periode neonatus dini 59 kali tidak sedikit daripada bayi berat lahir normal.

Perawat mempunyai peran yang sangat penting pada pemberian asuhan keperawatan yang berkualitas pada bayi dengan berat lahir sangat rendah. Salah satu peran dari perawat ialah membantu memenuhi kebutuhan nutrisi serta dapat memenuhi sejumlah tugas perkembangan neonatus meliputi proses beradaptasi dan berinteraksi serta memberikan respon terhadap rangsangan dengan lingkungan disekitarnya. Perawat turut serta berkolaborasi dengan dokter guna memberikan terapi serta dapat memberikan informasi penting dan saran-saran. Bersumber dari latar belakang yang dijabarkan diatas dan kondisi klien inilah penulis tertarik untuk membahas lebih mendalam tentang pemenuhan nutrisi pada klien dengan BBLSR.

B. Tujuan Penulisan

Tujuan Umum

Menjelaskan Asuhan Keperawatan Kebutuhan Nutrisi Bayi Berat Lahir Sangat

Rendah (BBLSR) Pada By.Ny. D di Ruang Peristi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

1. Tujuan Khusus
 - a. Menjelaskan konsep asuhan keperawatan BBLSR
 - b. Menjelaskan aplikasi asuhan keperawatan BBLSR
 - c. Menjelaskan analisis asuhan keperawatan BBLSR

C. Manfaat Penulisan

1. Institusi Pendidikan

Menambah referensi ilmu pengetahuan mengenai pemberian asuhan keperawatan terutama pada bayi berat lahir sangat rendah di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

2. Profesi Keperawatan

Mendapatkan gambaran dan masukan tambahan mengenai penerapan peningkatan asuhan keperawatan pada bayi berat lahir sangat rendah.

3. Lahan Praktik

Adanya penyuluhan kepada pasien terutama pada bayi berat lahir sangat rendah sehingga dapat memberikan pelayanan yang lebih baik.

4. Masyarakat

Memberikan pengetahuan dan informasi mengenai bayi berat lahir sangat rendah yang sehingga dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat dengan menggali kemampuan yang dimiliki.

BAB II

KONSEP DASAR

A. Konsep Dasar Penyakit

1. Pengertian

BBLSR atau *Very Low Birthweight Infant* merupakan neonatus yang memiliki berat badan lahir 1000-1500 gram (HAS, 2013). *Preterm newborn child* atau bayi prematur ialah bayi yang lahir pada saat umur kehamilan tidak sampai dengan 37 minggu (Rahmawati, 2017). Berat sewaktu lahir ialah berat bayi yang dilakukan penimbangan dalam jangka waktu 1 jam sesudah bayi lahir. Rujukan lain pada saat pengukuran BBLR pun tercantumkan pada kaidah Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) nutrisi. Menurut Departemen Kesehatan, dalam kaidah tersebut BBLR merupakan bayi yang terlahir dengan berat yang kurang dari 2500 gram diukur pada saat lahir atau hingga seminggu sesudah lahir (Fitria, 2013).

Nutrisi merupakan bagian yang diperlukan sebagai metode dan peranan pada tubuh. Kecukupan energy diperoleh dari bermacam nutrisi, seperti karbohidrat, protein, lemak, air, vitamin, dan mineral (Perry, 2013). Kekurang nutrisi adalah kondisi dimana yang didapat seseorang dalam kondisi normal atau resiko turunnya berat badan yang disebabkan karena tidakmampuan konsumsi nutrisi sebagai pemenuhan metabolisme (Sapti, 2019)

2. Etiologi

Etiologi pada BBLR dapat diperoleh dari faktor maternal dan faktor janin. Etiologi yang didapatkan dari segi maternal dipecah menjadi dua bagian, yaitu premature dan *Intrauterine Growth Restriction* (IUGR). Macam yang tergolong premature dari segi maternal yaitu Preeklamsia, penyakit kronis, infeksi, penggunaan obat, Ketuban Pecah Dini (KPD), bayi terlilit tali pusat (polohidramnion), iatrogenic, disfungsi plasenta, plasenta previa, solusio plasenta, inkompeten serviks, atau malformasi uterin. Selain itu yang termasuk

IUGR dari segi maternal yaitu Anemia, hipertensi, penyakit ginjal, penyakit kronis, atau pecandu alkohol atau narkotika. Kemudian etiologi daripada segi maternal pun terdapat etiologi dari segi janin, yaitu gestasi multiple atau malformasi. Sedangkan yang termasuk IUGR dari segi janin ialah gangguan kromosom, infeksi intrauterine (TORCH), congenital anomaly, atau gestasi multipel (Bansal, Agrawal, 2013)

3. Patofisiologi

Satu diantara patofisiologi BBLR ialah asupan nutrisi yang rendah terdapat pada ibu hamil yang setelah itu secara langsung juga mengakibatkan berat badan lahir rendah. Bilamana dilihat dari segi kehamilan, satu diantara etiologi ialah hamil ganda dimana pada dasarnya tumbuh kembang janin lebih dari satu, maka dari itu nutrisi yang mana saat hamil ganda gizi dan nutrisi yang diperoleh dari ibu harus terpecah maka terkadang satu diantara janin pada hamil ganda juga mengalami BBLR. Kemudian apabila dianalisa dari segi janin, salah satu etiologinya ialah infeksi pada rahim yang dapat menyebabkan BBLR pada bayi. (Poverawati dan Sulistyorini, 2010)

Bayi berat lahir rendah disebabkan pada beberapa aspek, seperti infeksi dari faktor ibu, plasenta dan janin, perdarahan antepartum dan multi gravid dengan jangkis kelahirannya yang sangat dekat, kurang dari 20 tahun usia ibu. Kondisi sosial dan ekonomi keluarga dapat berdampak bilamana rendah akan menjadi salah satu faktor pemenuhan nutrisi yang kurang dan dapat menyebabkan bayi berat lahir rendah. Kelaziman ibu yang buruk seperti merokok juga dapat berdampak pada akibat bayi lahir rendah. Janin kembar, hidramnion dan kelainan janin menjadi salah satu penyebab janin, yang akan menyebabkan dinding pada otot rahim melemah dapat menciptakan bayi berat lahir rendah pada faktor plasenta. Selain itu terdapat juga faktor maternal seperti yang diakibatkan oleh kelahiran prematur ataupun retardasi pertumbuhan intrauterine tercantum pada kelahiran bayi berat lahir rendah sebelumnya, taraf pendidikan maternal yang rendah, ketidakmampuan dalam segi status

sosial, tidak adanya pemeriksaan antenatal, lebih dari 35 tahun atau kurang dari 16 tahun usia maternal, interval antar kehamilan pendek, perokok pasif dan aktif, penggunaan obat terlarang ataupun alkohol, stress fisik seperti berjalan atau berdiri yang sangat lama atau melampaui, psikologis tidak ditemukan atau rendahnya dukungan sosial, tidak menikah, masa tubuh sebelum hamil rendah atau kurang dari 45kg ataupun lebih dari 100kg dan masalah peningkatan masa tubuh selama hamil yang buruk.

Bayi dengan berat lahir rendah memiliki ciri permukaan tubuh yang relatif lebih luas maka dari itu akan menyebabkan penguapan yang berlebihan maka bayi mengalami kehilangan cairan dan menciptakan masalah dehidrasi atau masalah resiko ketidakseimbangan suhu tubuh. Kemudian bayi berat lahir rendah juga mempunyai jaringan lemak subkutan yang tipis akan menyebabkan hilangnya panas melalui kulit, selain itu reflek hisap dan menelan belum sempurna sehingga pemenuhan kebutuhan nutrisi yang dibutuhkan pada tubuh serta konsistensi pemberian ASI. Nutrisi yang sepenuhnya sangat dibutuhkan untuk manajemen bayi berat lahir rendah dan preterm, akan tetapi umumnya terdapat kesulitan dalam mencukupi kebutuhan nutrisi mereka bermacam digesti dan ingesti makanan yang belum sepenuhnya berkembang, semakin imatur seorang bayi semakin besar masalahnya. Nutrisi yang dibutuhkan untuk kelompok ini tidak diketahui dengan pasti bahwasanya semua bayi preterm berdampak sebab buruknya cadangan nutrisi dan berbagai karakter fisik dan perkembangan (Nurarif, 2013)

1. Manifestasi Klinis

Tanda gejala klinis yang diperoleh pada bayi dengan bayi berat badan lahir rendah adalah

- a. Bayi memiliki kulit yang tipis
- b. Tulang rawan telinga bayi yang bertekstur lunak
- c. Bulu halus yang berjumlah banyak pada punggung bayi
- d. Belum terlihat jelas jaringan payudara pada bayi
- e. Labia mayora yang belum tertutup oleh labia minora pada bayi perempuan
- f. Skrotum yang belum memiliki lipatan dan juga testis pada bayi laki –laki yang belum turun
- g. Belum terbentuknya garis telapak kaki kurang dari 1/3 bagian

h. Pernapasan yang tidak adekuat



- i. Aktifitas bayi yang masih lemah saat menangis
- j. Ketidakefektifan dalam reflek menelan dan menghisap yang lemah (Ani, 2015)

1. Pemeriksaan Diagnostik

Pemeriksaan diagnostik yang dapat dilakukan pada BBLSR menurut (Pantiawati, 2010) meliputi :

- a. Memastikan bayi terbilang premature/maturitas biasanya dilakukan pemeriksaan penilaian usia kehamilan (*ballard score*) yang menggambarkan maturitas fisik untuk menilai reflek pada bayi.
- b. Tes kocok (*shake test*) dirujukan pada bayi yang kurang bulan yang biasanya digunakan bilamana melahirkan BBLSR dan sang ibu lupa terakhir menstruasinya.
- c. Glukosa darah dan darah rutin bilamana dibutuhkan. Jika tersedia fasilitasnya dapat diperiksa analisa gas darah dan kadar elektrolit.
- d. Foto rontgen pada bayi ataupun yang biasa terbilang babygram/foto dada biasanya dibutuhkan bilamana lahir dengan usia kehamilan yang kurang bulan diawalin pada usia 8 jam ataupun bayi terbilang diperkirakan akan mengalami syndrome gawat nafas.

2. Komplikasi (Rahmawati, 2017)

a. Hipotermi

Ciri terjadinya hipotermi pada BBLSR antara lain :

- 1) Suhu tubuh bayi kurang dari 36,5°C
- 2) Kurang aktif dan tangis lemah
- 3) Malas minum
- 4) Bayi teraba dingin
- 5) Frekuensi jantung <100x/menit
- 6) Nafas pelan dan dalam

b. Hipogikemia

- 1) Kadar glukosa darah <45 mg/dl
- 2) Kejang, tremor, letargi/kurang aktif
- 3) Timbul saat lahir hingga hari ke 3
- 4) Ibu dengan riwayat diabetes
- 5) Keringat dingin
- 6) Hipotermia, sianosis, apneu intermitten

c. Ikterus/hiperbilirubin

BBLSR dengan Hiperbilirubin terjadi sebab belum maturnya fungsi hepar pada bayi prematur, bilamana tidak cepat diatasi dapat mengakibatkan kerusakan otak pada bayi yang akan menimbulkan tanda-tanda sisa yang konstan. Hiperbilirubin ditandai pada :

- 1) Sclera, puncak hidung, sekitar mulut, dada, perut dan ekstremitas berwarna kuning
- 2) Konjungtiva berwarna kuning pucat
- 3) Kejang
- 4) Pada bayi premature kadar bilirubin lebih dari 10 mg/dl
- 5) Menurunnya kemampuan menghisap
- 6) Leargi

d. Kasus pemberian minum. Hal ini ditandai dengan :

- 1) Peningkatan berat badan bayi <20g/hr selama 3 hari
- 2) Ibu tidak dapat menyusui

e. Infeksi

BBLSR dapat berlangsung bilamana terdapat ibu demam sebelum dan selama persalinan, ketuban pecah dini, persalinan dengan tindakan, terjadinya adfiksia saat lahir. Cirri terjadinya infeksi pada BBLSR yaitu :

- 1) Terdapat leukositosis atau leukositopenia dan trombositopenia
- 2) Bayi malas minum
- 3) Suhu tubuh bayi hipertermi ataupun hipotermi
- 4) Adanya gangguan nafas

- 5) Letargi
 - 6) Kulit ikterus, sklerema
 - 7) Kejang
- f. Gangguan pernafasan :
- 1) Defisiensi surfaktan paru yang mengarah ke sindrom gawat nafas/RDS
 - 2) Akibat aspirasi belum terkoordinasinya reflek batuk, reflek menghisap dan reflek menelan
 - 3) Lemahnya horaks yang lunak dan otot respirasi
 - 4) Tidak teraturnya pernafasan
3. Penatalaksanaan Medis

Bayi dengan berat lahir sangat rendah mempunyai penatalaksanaan yakni dengan inkubator dan metode kanguru. Metode kontak langsung di antara kulit bayi dengan kulit ibu dengan metode meletakkan bayi di dada ibu ataupun biasa disebut dengan Metode kangguru (Hurahap, 2017). Bayi dengan berat lahir sangat rendah juga memerlukan upaya suhu lingkungan yang netral, pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan, pencegahan infeksi, penghematan energi agar bayi dapat menggunakan energinya untuk perkembangan dan pertumbuhan bayi tersebut, perawatan kulit untuk mencegah integritas kulit menjadi rusak karena kondisi kulit yang belum normal atau matang, dan memberikan obat serta diperlukan pemantauan data fisiologis. (Nurhidayati, 2017).

Menurut (Rukyati, 2010) penatalaksanaan BBLSR ialah :

- a. Mencegah terjadinya infeksi, karena BBLSR juga sangat rentan terkena infeksi. Prinsip untuk mencegah infeksi wajib diperhatikan termasuk mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien.
- b. Reflek menelan BBLSR belum sempurna, oleh karena itu harus dilakukan pengawasan nutrisi, cermatilah ketika memberikan nutrisi.

- c. Penimbangan berat badan dilakukan secara rutin, perubahan berat badan bayi mencerminkan kondisi bayi terdapat juga kaitanya dengan daya tahan tubuh, oleh karena itu monitorlah setiap perubahan pada berat badan bayi.
- d. Pemberian tutup kepala/topi pada bayi, dan berikan oksigen bila perlu.
- e. Berikan minuman bayi dengan sonde/tetesan .

B. Konsep Dasar keperawatan

1. Pengkajian

Tahap pengkajian dari proses keperawatan adalah proses dinamis yang terorganisasi, meliputi elemen dari pengkajian yaitu pengumpulan data secara sistematis, memvalidasi data, mengatur dan memilah data, kemudian didokumentasi dalam format (Watonah, 2014) Pengkajian pada proses keperawatan pada BBLSR meliputi :

a. Biodata :

Terdiri nama, umur/tanggal lahir, jenis kelamin, agama, anak keberapa, jumlah saudara dan identitas orang tua. Umur bayi lebih ditekankan karena akan berkaitan dengan diagnosa BBLSR.

b. Keluhan Utama :

Berat badan lahir kurang dari 1500 gram.

c. Riwayat kesehatan sekarang :

Perjalanan penyakit atau hal yang dirasakan klien sampai ke rumah sakit.

d. Riwayat kehamilan dan persalinan

Bagaimana proses persalinan, apakah premature, aterm, spontan. sungsang atau tidak.

e. Pemeriksaan Fisik (Triana, 2015)

1) Keadaan Umum

Biasanya pasien BBLSR keadaanya lemah, bayi tampak kecil, pergerakan bayi masih kurang dan lemah, berat badan >1500gr, tangisan yang masih lemah.

2) Tanda-tanda vital

Suhu tubuh pasien BBLSR rentang dalam normal

3) Pemeriksaan Fisik *Head To Toe*

a) Kepala

Inspeksi : bentuk kepala, fontanela mayor dan minor masih cekung, sutura belum menutup dan keliatan masih bergerak, lingkar kepala umumnya 33 cm.

b) Rambut

Inspeksi : lihat rambut merata atau tidak, bersih, bercabang, halus atau kasar.

c) Mata

Inspeksi : umumnya sclera dan konjungtiva berwarna normal, lihat reflek kedip atau tidak, pupil isokor, pada pupil bila diberikan cahaya akan terjadi miosis atau tidak.

d) Hidung

Inspeksi : umumnya terdapat pernafasan cuping hidung, terpasang O₂ dan terdapat secret.

e) Telinga

Inspeksi : terdapat kotoran atau cairan atau tidak dan bagaimana bentuk tulang rawannya.

f) Mulut

Apakah sudah ada reflek menelan, menghisap, labiapalltosiasis atau tidak.

g) Jantung

Inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi.

h) Paru-paru

Inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi.

i) Abdomen

Inspeksi, auskultasi, palpasi, perkusi

j) Punggung

Inspeksi : bentuk tulang punggungnya, terdapat spina grafidanya atau tidak.

k) Genetalia

Inspeksi : jenis kelamin, labia minora sudah menutupi labia mayoranya atau belum, apakah testis sudah turun atau belum, warna skrotum, lubang berada pada bagian mana.

l) Ekstremitas

Atas : lengkap, terdapat kelainan atau tidak

Bawah : lengkap, terdapat kelainan atau tidak.

m) Kulit

Inspeksi : warna kulit, turgor kulit cukup atau tidak, terdapat brown fat, tipis atau tidaknya, apakah terdapat lanugo

n) Reflek

Moro, *graspy*, *rooting*,

hisap/*sucking* Apgar Score

(1) *Activity* (aktivitas otot)

(a) Skor 2 jika bayi tampak bergerak kuat dan aktif.

(b) Skor 1 jika bayi bergerak, tetapi lemah dan tidak aktif

(c) Skor 0 jika bayi tidak bergerak sama sekali

(2) *Pulse* (denyut jantung)

(a) Skor 2 jika jantung bayi berdetak lebih dari 100 denyut permenit

(b) Skor 1 jika jantung bayi berdetak kurang dari 100

(c) Skor 0 jika detak jantung tidak terdeteksi

(3) *Grimace* (respon reflek)

- (a) Skor 2 jika bayi meringis, batuk, atau menangis secara spontan dan ketika diberi rangsang nyeri dapat menarik kaki atau tangan, seperti sentilan di kaki ataupun cubitan ringan.
- (b) Skor 1 jika saat diberikan rangsangan bayi hanya meringis atau menangis.
- (c) Skor 0 jika bayi diberikan rangsangan tidak menunjukkan respon sama sekali.

(4) *Appearance* (warna tubuh)

- (a) Skor 2 jika bayi normal ditandai dengan warna tubuh bayi kemerahan.
- (b) Skor 1 jika warna tubuh normal namun tangan dan kaki kebiruan.
- (c) Skor 0 jika seluruh tubuh bayi berwarna ke abu-abuan, kebiruan atau pucat.

(5) *Respiration* (pernafasan)

- (a) Skor 2 jika bayi menangis kuat dan bernafas secara normal.
- (b) Skor 1 jika bayi merintih dan menangis lemah serta pola nafas yang tidak teratur.
- (c) Skor 0 jika bayi tidak bernafas sama sekali.

2. Diagnosa dan Fokus Intervensi (SDKI, 2017)

- a. Pola nafas tidak efektif b.d imaturitas neurologi d.d dipsnea
- b. Defisit nutrisi b.d kurangnya asupan makanan d.d berat badan menurun
- c. Termoregulasi tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai lemak subkutan d.d suhu tubuh fluktuatif
- d. Risiko infeksi b.d leucopenia

3. Intervensi (SIKI, 2018) (SLKI, 2019)

- a. Pola nafas tidak efektif b.d imaturitas neurologi d.d dipsnea(D.0005)
Rasional : sebab organ pernafasan belum bekerja dengan baik maka usaha untuk bernafas terjadi terganggu dan menyebabkan pola nafas tidak efektif.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selam 3x24 jam maka diharapkan pola nafas membaik dengan kriteria hasil : Pola nafas membaik.

Intervensi :

Monitor pola nafas dan keadekuatan

- 1) Monitor kecepatan aliran, oksigen, teknan peep dan FIO2
- 2) Bersihkan secret pada mulut dan hidung
- 3) Siapkan dan atur pemberian oksigen

- b. Defisit nutrisi b.d kurangnya asupan makanan d.d berat badan menurun (D.0019)

Rasional : disebabkan oleh fungsi organ belum baik dan kurang mampu mencerna makanan dengan reflek menelan, menghisap belum sempurna maka dari itu menyebabkan nutrisi kursng dari kebutuhan tubuh.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam maka diharapkan deficit nutrisi membaik dengan kriteria hasil : berat badan meningkat.

Intervensi :

- 1) Identifikasi status nutrisi
- 2) Monitor pemberian cairan.
- 3) Timbang berat badan
- 4) Hitung perubahan berat badan

- c. Termoregulasi tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai lemak subkutan
d.d suhu tubuh fluktuatif(D.0149)

Rasional : sebab jaringan lemak subkutan lebih tipis kemudian kehilangan panas melalui kulit adanya kebutuhan peningkatan kalori menjadikan sistem termoregulasi imatur menyebabkan termoregulasi tidak efektif.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam maka diharapkan suhu tubuh tetap berada pada rentang normal dan membaik.

Intervensi :

- 1) monitor suhu hingga stabil ($36,5^{\circ}\text{C}$ - $37,5^{\circ}\text{C}$)
- 2) tingkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat
- 3) atur suhu incubator sesuai kebutuhan
- 4) gunakan matras penghangat, selimut hangat dan penghangatan suhu ruangan
- 5) demonstrasikan tehnik perawatan metode kanguru (PMK) untuk bayi BBLR

- d. Risiko infeksi berhubungan dengan leucopenia(D.0142)

Rasional : sistem imun yang belum matang menyebabkan penurunan daya tahan tubuh dan leukosit yang kurang dari jumlah normal dapat menyebabkan risiko infeksi.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam maka diharapkan risiko infeksi menurun dengan kriteria hasil sel darah putih membaik

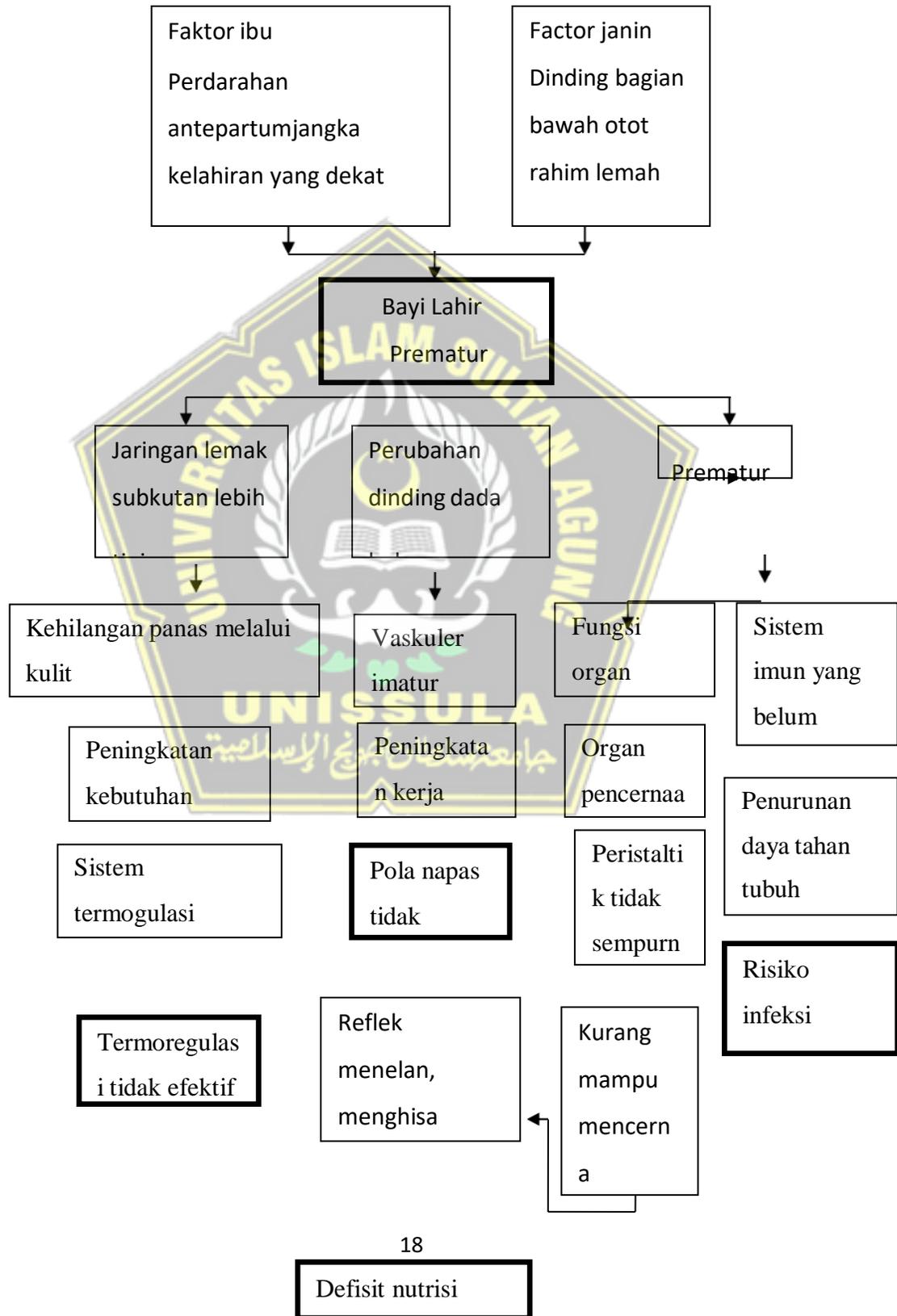
Intervensi :

- 1) Monitor tanda dan gejala infeksi
- 2) Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien
- 3) Anjurkan meningkatkan asupan cairan
- 4) Kolaborasi pemberian therapy

C. Pathways

Bagan 2.1 pathways

(Proverawati & Ismawati, 2010)



BAB III

RESUME ASUHAN KEPERAWATAN

A. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 2 Februari 2021 pukul 07.00 WIB. Penulis mengelola kasus pada By.Ny.D dengan masalah Bayi Berat Lahir Sangat Rendah di ruang Peristi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Data pengkajian yang didapat antara lain :

1. Identitas

a. Klien

Klien bernama By.Ny.D dilahirkan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang pada 19 Januari 2021. Umur klien 14 hari, alamat di jalan Argo Mulyo D 20 Tlogomulyo Pedurungan memiliki golongan darah O+ dan beragama Islam. Klien dirawat di ruang Peristi sejak 19 Januari 2021 dengan diagnosa medis BLSR Preterm (36 minggu) dan nomor CM 01425188.

b. Orang tua klien

Klien dilahirkan oleh ibu yang bernama Ny.D yang berumur 21 tahun bekerja di salah satu swasta, memiliki pendidikan terakhir SMU bertempat tinggal di Argo Mulyo D 20 Tlogomulyo Pedurungan bersama dengan suami sekaligus ayah kandung klien yang bernama Tn A berumur 21 tahun memiliki pekerjaan sebagai karyawan swasta dan pendidikan terakhir dari Tn A adalah SMU.

2. Alasan dirawat

Berat bayi lahir sangat rendah yaitu 1200 gram

3. Riwayat kesehatan sekarang

Ny.D melahirkan anak pertamanya di ruang VK Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang secara *Section Cesaria* pada usia kehamilan 36 minggu pukul 12.20 WIB tanggal 19 Januari 2021 dengan berat lahir 1200 gram, panjang badan 38cm, lingkar kepala 28cm, lingkar dada 28ml dan lingkar lengan 7cm. Hingga saat dikaji klien berada di ruang Peristi RSI Semarang sudah pada 14 hari didalam inkubator, klien memiliki berat badan 1270gram dengan suhu 36,9°C, Nadi 134x/menit, frekuensi pernapasan 48x/menit.

4. Riwayat Prenatal

Ny D mengatakan pada usia awal kehamilannya suka pilih-pilih dalam mengkonsumsi yang mengakibatkan Ny D mengalami mual. Ny D mengatakan berat badannya sempat turun di usia 8 minggu kehamilannya yang ke 36 minggu Ny D mengalami penurunan menjadi 57kg. pada usia 36 minggu Ny D tidak merasakan keluhan bahwa air ketubannya berkurang, tidak merasakan keluhan yang berat dan tidak memiliki komplikasi selama hamil. Ny D mengatakan bahwa rutin dalam memeriksakan kandungannya juga obat-obat yang dikonsumsi sesuai dengan anjuran dokter ataupun bidan.

5. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu klien memiliki riwayat penyakit asam lambung sejak tahun 2016, penyakit lambung tersebut timbul satu kali pada saat usia kehamilan yang ke 4 bulan karena ibu klien telat makan. Selain itu ibu klien juga memiliki alergi pada makanan yaitu udang.

6. Pengkajian status kesehatan

a. Persepsi kesehatan/penanganan kesehatan

Ny.D mengatakan bahwa kesehata adalah hal yang penting dan apabila terdapat anggota keluarga yang sakit segera dibawa ke rumah sakit atau ke dokter terdekat dari rumah.

b. Nutrisi/Metabolik

Diit yang dikonsumsi klien meliputi ASI melalui langsung dari ibu klien, dan juga melalui *cup feeding*, similac 1/4cup (60ml) 2x/hari ,Saat ini klien terpasang infuse D10 6tpm (mikro)

c. Eliminasi

Klien BAK kurang lebih 70cc/hari dengan kondisi warna kuning jernih dan berbau khas. BAB 60cc/hari dengan kondisi warna kuning kehijauan yang konsistensinya lembek agak cair.

d. Aktifitas/latihan

Klien tampak tiduran didalam incubator, jika BAB, BAK dan lapar klien akan menangis, jika kenyang klien akan tertidur pulas. Klien menggerakkan kaki dan tangannya, kepalanya bergerak miring ke kanan dan kekiri.

e. Tidur/istirahat

Klien banyak tertidur kurang lebih 16-18 jam/hari, sering terbangun akibat adanya aktivitas perawatan dan tidak sering menangis.

f. Kognitif/perceptual

Klien masih belum mengenali orang orang yang ada didekatnya dan belum mengenali keadaan lingkungan sekitarnya.

g. Peran/hubungan

Klien berperan sebagai anak pertama dari pasangan Ny D dan Tn.A. hubungan antar klien dengan orang tua sangat baik dan orangtua klien sangat tidak sabar menunggu kesehatannya.

h. Koping/toleransi stress

Bayi tampak sering tidur dan jarang menangis, hanya saja terkadang terbangun saat adanya aktivitas perawatan.

i. Nilai/kepercayaan

Klien lahir dari keluarga beragam islam dan juga taat beribadah, sehingga saat klien lahir langsung di adzani dan diqomati oleh Tn A selaku ayah dari

klien dan percaya bahwa klien akan menjadi anak yang sholehah, berbakti kepada orang tua serta berguna bagi bangsa dan Negara.

7. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan Umum

Baik, menangis, berat badan 1340gr, lingkar kepala 28ml, lingkar dada 28cm, lingkar lengan 7cm, panjang badan 38cm, alih baring. Kesadaran : GCS 15 (komposmentis). Tanda-tanda vital : Suhu : 36,8°C ; Nadi : 128x/menit ; RR : 48x/menit, Antropometri ; Lingkar dada : 28cm ; Lingkar kepala : 28cm ; Lingkar lengan : 7cm ; Panjang badan : 38cm. Kepala Bentuk mesocephal, masih terdapat caput, sutura belum menutup, rambut hitam lebat lurus tidak ada lesi dan tidak ada hematoma. Bentuk mata simetris mata kanan kiri, tidak ada kotoran, konjungtiva anemis, sclera anikterik, lebih banyak memejamkan mata. Hidung bersih, tidak terpasang alat bantu napas, tidak ada kelainan bentuk hidung. Mulut baik dalam refleks menghisap, mukosa mulut normal, tidak terpasang ogt. Telinga bentuk simetris kiri dan kanan, tidak ada serumen. Leher bersih, tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada pembengkakan tonsil.

b. Pemeriksaan Dada, jantung, dan abdomen

Dada pada paru-paru saat di Inspeksi : tidak ada jejas dan retraksi dinding dada, Palpasi : Dada simetris, Perkusi : sonor, Auskultasi : vesikuler. Jantung saat di Inpeksi : tidak ada jejas, dada simetris, Palpasi : tidak ada lesi atau benjolan, Perkusi : pekak. Abdomen saat di Inpeksi : tidak ada kemerahan, bentuk datar, tali pusat bersih sudah kering, Auskultasi : bising usus 6x/menit, Palpasi : tidak ada perbesaran hati, tidak ada nyeri tekan, Perkusi : timpani

c. Punggung

Tidak ada kelainan tulang belakang

d. Genitalia

Jenis kelamin perempuan, tidak ada kelainan, bersih, labia mayora sudah menutupi labia minora, adanya lubang pada anus tidak ada kelainan.

e. Ekstremitas

Atas : normal, gerakan kurang aktif, jari lengkap ada 10 buah, tidak ada edema, terpasang infus ditangan kanan. Bawah : normal, antara kanan dan kiri simetris, pergerakan kurang aktif, jumlah jari lengkap ada 10 buah.

f. Apgar Score

Table 3. 1 *apgar score*

Kriteria	0			1			2			APGAR SCORE		
									1	5	10	
									menit	menit	menit	
Denyut	Tidak ada	>100	>100					2	2	2		
Napas	Tidak ada	Tidak teratur	Baik					2	2	2		
Tonus otot	Lemah	Sedang	Baik					2	2	2		
Peka rangsang	Tidak ada	Meringis	Menangis					1	2	2		
Warna	Biru atau putih	Merah jambu	Merah jambu					1	1	2		
Jumlah		ujung-ujung biru						8	9	10		

g. Kulit

Kulit kemerahan, lemak subcutan tipis, turgor kulit baik, tidak ada kelainan pada kulit

h. Refleks

Reflek moro : sudah ada refleks terkejut, Reflek tonic neck : adanya reflek berlawanan arah antara kepala dengan tubuh , Reflek polmar group : sudah ada reflek menggenggam, Reflek walking : belum ada reflek seolah ingin berjalan saat diangkat, Reflek rooting : reflek

menghisap sudah ada, Reflek swallow : reflek menelan bayi sudah ada tetapi pelan pelan.

8. Terapi

1. Infus D10 6tpm (untuk mengatasi hipoglikemia)
2. Gentamicyn 7,5 mg (0,0075ml) 2x/hari (intra vena/iv) (antibiotic sepsis pada neonatus)
3. Dexamethason 3x0,5mg (0,0005ml) (iv) (anti alergi)
4. Sequest 1/8 cup (30ml) 3x/hari (oral) (mengurangi penyerapan kolesterol oleh darah)
5. Similac 1/4 cup (60ml) 2x/hari (oral) (asupan makanan tambahan)

9. Pemeriksaan Penunjang

Table 3.2 hasil pemeriksaan laboratorium klinik
Tanggal 19 januari 2021

	Hasil	Nilai rujukan	Satuan
Hematologi			
Darah rutin 1			
Hemoglobin	18.8	15.2-23.6	g/dl
Hematokrit	54.7	44.0-720	%
Leukosit	19.72	9.40-34.00	Ribu/ μ L
Trombosit	282	229-553	Ribu/ μ L
Kimia klinik			
Bilirubin total			0.1-1.0
Bilirubin Direk-Indirek			
Bilirubin Direk			
Bilirubin Indirek			

10. Analisa Data

Hasil yang dikelola pada tanggal 2 Februari 2021 pukul 10.00 WIB penulis menganalisa data dan didapatkan masalah keperawatan yaitu kesiapan peningkatan nutrisi ditandai dengan mengekspresikan keinginan untuk meningkatkan nutrisi. Masalah tersebut didukung dari data objektif yaitu Suhu : 36,8°C, berat bayi lahir 1200gram dan saat dikaji berat bayi 1270gr di usia 14 hari, mukosa bibir kering, klien tampak reflek menghisap baik, klien tampak pucat.

Masalah keperawatan kedua yaitu termoregulasi tidak efektif berhubungan dengan prematuritas, hal tersebut didukung dari data objektif yaitu suhu : 36,4°C, nadi : 140x/menit, frekuensi pernapasan : 48x/menit, Berat badan : 1280gram, bayi tampak menangis, lapisan kulit subcutan tipis.

Adapun masalah keperawatan yang ketiga yaitu risiko ketidakstabilan glukosa darah berhubungan dengan pembahan berat bada prematuritas, yang didukung dari data objektif yaitu suhu : 36,7°C, nadi : 140x/menit, RR : 48x/menit, BB : 1340gram, kelahiran usia 36 minggu, mulut kering, bayi tampak menangis, bayi tampak BAK dipopok (0,06gr).

11. Intervensi

Masalah keperawatan pada tanggal 2 Februari 2021 pukul 07.00 WIB tersebut, kemudian penulis menentukan tidakan untuk melakukan asuhan keprawatan pada By.Ny.D dengan diagnosa kesiapan peningkatan nutrisi ditandai dengan mengekspresikan keinginan untuk meningkatkan nutrisi (D.0026). Setelah dilakkan tindakan keperawatan selama 3x24 jam maka diharapkan kesiapan peningkatan nutrisi membaik dengan kriteria hasil berat badan meningkat, prematuritas menurun, pucat menurun dan proses tumbuh kembang meningkat. Intervensi yang dilakukan yaitu periksa program diet,

kebutuhan dan kemampuan pemenuhan kebutuhan gizi, identifikasi kemampuan dan waktu ibu bayi yang tepat menerima informasi, persiapkan materi dan media seperti jenis-jenis nutrisi cara menakar makanan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan dan demonstrasikan cara mengatur posisi saat makan.

Masalah keperawatan kedua yaitu termoregulasi tidak efektif berhubungan dengan prematuritas (D.0149). Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam maka diharapkan suhu tubuh bayi agar tetap berada pada rentang normal dengan kriteria hasil suhu tubuh membaik, suhu kulit membaik, frekuensi nadi membaik dan menggigil menurun. Intervensi yang dilakukan yaitu monitor suhu bayi sampai stabil ($36,5^{\circ}\text{C}$ - $37,5^{\circ}\text{C}$), monitor frekuensi pernafasan dan nadi, monitor warna dan suhu kulit, tingkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat, bedong bayi segera untuk mencegah menghilang panas, masukkan bayi BBLR ke dalam inkubator, hangatkan terlebih dahulu bahan-bahan yang akan kontak dengan bayi dan demonstrasikan teknik perawatan metode kanguru (PMK) untuk bayi BBLR.

Masalah keperawatan ketiga yaitu risiko ketidakstabilan glukosa darah berhubungan dengan penambahan berat badan prematuritas (D.0038). Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam maka diharapkan risiko ketidakstabilan glukosa darah tetap pada rentang normal dengan kriteria hasil keluhan lapar menurun, mulut kering menurun, rasa haus menurun, jumlah urine membaik. Intervensi yang dilakukan yaitu identifikasi tanda dan gejala hipoglikemia, identifikasi kemungkinan penyebab hipoglikemia, berikan karbohidrat dan protein sesuai diet serta kolaborasi pemberian dexstrose.

12. Implementasi

Intervensi telah disusun bersumber pada masalah, selanjutnya dilakukan implementasi sebagai tindakan lanjut pelaksanaan asuhan keperawatan pada By.Ny.D. Pada tanggal 2 Februari 2021 pukul 07.30 WIB implementasi dilakukan untuk diagnose pertama yaitu memeriksa program diet, memberikan

ASI, didapatkan bayi diberi ASI 10cc/3jam dicampur dengan squest 1/8 sachet, suhu 36,8°C, Nadi 140x/menit, RR 48x/menit. Pukul 08.00 WIB pada diagnose kedua dilakukan implementasi memberikan obat injeksi dan membedong bayi pada pukul 08.15WIB, didapatkan data objektif bayi diberikan obat dexamethason 3x0,5mg sebagai anti alergi dan bayi tampak bergerak saat dibedong. Pada pukul 09.00 WIB dilakukan implementasi diagnose ke dua yaitu memeriksa suhu bayi, memeriksa frekuensi pernapasan dan nadi bayi, didapatkan data objektif yaitu suhu 36°C, Nadi 140x/menit, RR 48x/menit. Selanjutnya pukul 09.05 WIB dilakukan implementasi diagnose ke tiga yaitu mengidentifikasi tanda dan gejala hipoglikemia, mengidentifikasi kemungkinan penyebab hipoglikemia pukul 09.15WIB menimbang bayi, menimbang popok bayi BAK dan pukul 09.20WIB menganjurkan ibu membawa ASI, didapatkan data orangtua bayi membawakan kantong berisi ASI untuk kebutuhan bayi. Pada pukul 10.00 WIB implementasi dilakukan untuk diagnose pertama yaitu mengidentifikasi kemampuan dan waktu ibu bayi yang tepat menerima informasi, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan dengan ibu bayi, dan pukul 11.00 WIB memberikan ASI, didapatkan data objektif bahwa ibu bayi setuju untuk diadakannya penkes, ibu bayi tampak mengiyakan diadakannya penkes pada 4 Februari 2021, bayi diberika ASI10cc, bayi tampak menikmati ASI dengan menggunakan cup feeder 10cc. pada pukul 13.00 WIB dilakukannya implementasi untuk diagnose ke dua yaitu membantu teknik perawatan metode kanguru untuk bayi, didapatkan dat objektif ibu bayi tampak mengikuti instruksi metode kanguru untuk bayi.

Pada 3 Februari 2021 pukul 07.00 WIB dilakukannya implementasi untuk diagnose yang pertama yaitu memberikan ASI, didapatkan bayi diberikan ASI 10cc/jam dicampur dengan squest 1/8 sachet. Pada pukul 08.00 WIB dilakukannya implementasi diagnose yang kedua yaitu memeriksa suhu bayi, memeriksa frekuensi pernapasan dan nadi, memeriksa warna dan suhu kulit bayi, didapatkan data objektif suhu 36,4°C, Nadi 240x/menit, RR 48x/menit.

Pukul 08.15 WIB dilakukan implementasi diagnose kedua yaitu memberikan obat injeksi, didapatkan data objektif bayi diberikan injeksi iv gentamicyn 7,5mg 2x/hari. Pukul 08.30 WIB melakukan implementasi diagnose kedua yaitu membedong bayi dan memakaikan topi bayi dan didapatkan hasil data objektif bayi tampak bergerak dan bayi tampak menangis. Pukul 09.00 WIB implementasi pertama dan kedua dilakukan yaitu memberikan ASI, mengganti linen dan selimut bayi, menghindarkan bayi didekat jendela terbuka atas arie aliran pendingin ruangan, kemudia didapatkan data objektif diberikan ASI 10cc, bayi tampak berhenti menangis dan tampak nyaman. Pukul 10.00 WIB dilakukan implementasi untuk diagnose yang ketiga yaitu menimbang bayi dan menimbang popok bayi BAB, didapatkan BB : 1340gr, bayi tampak menangis karena popok penuh dan berat popok 0,06gr. Pukul 10.15 WIB dilakukan implementasi diagnosa yang kedua membuat susu formula untuk bayi sebanyak 10cc melalui cup feeding, pukul 10.30 WIB memeriksa suhu bayi dan membantu tehnik PMK untuk bayinya, didapatkan data objektif bayi tampak menikmati susu formula penambah nutrisi (similac) tidak dimuntahkan dan habis 10cc, ibu bayi tampak mengikuti instruksi metode kanguru untuk bayinya.

Pada 4 Februari 2021 pukul 08.00 WIB dilakukan implementasi untuk diagnose pertama yaitu memberikan ASI didapat bayi diberikan ASI 10Ccc, bayi menikmati ASI, bayi tidak tersedak. Pukul 08.30 WIB dilakukan implementasi diagnose kedua yaitu memeriksa suhu bayi dan memeriksa frekuensi pernapasan dan nadi, didapatkan suhu 36,7°C, Nadi 240x/menit 48x/menit. Pukul 09.00 WIB dilakukan implementasi ketiga yaitu memberikan obat oral ke dalam ASI, pukul 09.15 WIB memberikan obat injeksi, pukul 10.00 WIB menimbang bayi dan menimbang popok bayi BAK didapatkan data objektif ASI 10cc dicampur dengan obat oral sequest 1/8 sachet, obat injeksi yang diberikan dexamethason 3x0,5mg (anti alergi), BB 1380gr, bayi tampak menangis, popok diganti, berat popok bayi 6cc. Pukul 10.30 WIB dilakukan implementasi diagnose ketiga mengganti cairan infuse didapatkan mengganti cairan infuse

D10 6tpm. Pukul 11.00-13.00 WIB melakukan implementasi untuk diagnose kedua melakukan tehnik PMK untuk bayi, didapatkan data subjektif ibu bayi mengatakan sudah siap dilakukan PMK dan data objektifnya ibu bayi tampak mengikuti instruksi PMK untuk bayinya. Dilanjut pukul 13.00-14.00 WIB melakukan implementasi untuk diagnose pertama yaitu mempersiapkan materi dan media seperti jenis- jenis nutrisi, cara menakar makanan, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan dengan ibu bayi, memberikan kesempatan ibu bayi untuk bertanya, menjelaskan pada ibu bayi makanan yang harus dihindari dan jenis makanan yang dibutuhkan oleh bayi, menjelaskan hal-hal yang dilakukan sebelum memberikan makan(perawatan mulut, obat yang berikan sebelum mengkonsumsi nutrisi), mendemonstrasikan cara mengatur posisi saat memberi ASI kepada bayi, didapatkan data objektif ibu bayi tampak antusias mengikuti penkes, ibu bayi bertanya perihal penkes yang telah diberikan, ibu bayi mengangguk paham dengan penjelasan penkes dan ibu bayi mengikuti instruksi dan melakukan sesuai arahan.

13. Evaluasi

Tahap evaluasi studi kasis yang telah dilakukan pada tanggal 2 Febrari 2021 pukul 14.00 WIB pada diagnose pertama didapatkan data sebagai berikut. Subjektif : tidak dapat terkaji. Objektif : S : 36,8°C, RR : 48x/menit, N : 140x/menit, BB : 1280gr, berat bayi meningkat menjadi 1280gr, kebutuhan kalori per8 jam sebanyak 30cc, asupan nutrisi meningkat. Assessment : masalah keperawatan belum teratasi. Plan : lanjutkan intervensi dengan memberikan asupan ASI . Selanjutnya diagnose kedua didapatkan hasil subjektif : tidak dapat terkaji. Objektif : S : 36°C, N : 140x/menit, RR : 48x/menit, suhu bayi menurun, kulit bayi tampak tidak stabil. Assesment : masalah keperawatan belum teratasi. Plan : lanjutkan intervensi, cek suhu, pemberian ASI,memeriksa suhu kulit klien. Pada diagnose ketiga didapatkan data subjektif : tidak dapat terkaji. Objektif : kesadaran bayi meningkat, berat popok bayi saat BAK 5cc, bayi tampak

menangis. Assesment : masalah keperawatan belum teratasi. Plan : intervensi dilanjutkan, pemberian ASI, menimbang berat badan klien.

Tahap evaluasi studi kasus yang telah dilakukan pada 3 Februari 2021 pukul 14.00 WIB pada diagnose pertama didapatkan data sebagai berikut Subjektif : tidak dapat terkaji. Objektif : bayi diberi ASI 10cc, berat badan bayi meningkat, asupan nutrisi bertambah, BB : 1340gr. A : masalah keperawatan teratasi sebagian. P : intervensi dilanjutkan, memberikan ASI. Kemudian pada diagnose kedua didapatkan hasil Subjektif : tidak dapat terkaji. O : S : 36,4°C, N : 142x/menit, RR : 48x/menit, BB : 1340gr, suhu kulit membaik, frekuensi nadi membaik, diberikan ASI 10cc. A : masalah keperawatan teratasi sebagian. P : lanjutkan intervensi, memeriksa suhu tubuh, keadaan suhu kulit, memberi ASI. Diagnosa ketiga didapatkan hasil subjektif : tidak dapat terkaji. O : mulut bayi masih tampak kering, rasa haus menurun, jumlah urine membaik, BB : 1340gr, orang tua bayi membawakan ASI untuk kebutuhan nutrisi bayi. A: masalah keperawatan teratasi sebagian. P : lanjutkan intervensi, pemberian ASI.

Tahap evaluasi studi kasus yang telah dilakukan pada tanggal 4 Februari 2021 pukul 14.00 WIB pada diagnose pertama didapatkan hasil data sebagai berikut, S: tidak dapat dikaji. O : Berat badan bayi bertambah menjadi 1380gr, Asupan ASI stabil per 3 jam dan tambahan nutrisi susu formula,. A : masalah keperawatan teratasi. P : lanjutkan intervensi, pemberian ASI. Pada diagnose kedua didapatkan hasil data S : tidak dapat terkaji. O : S uhu 36,7°C, N : 140x/menit, RR : 48x/menit, Teraturnya ibu bayi melakukan PMK setiap hari, Suhu tubuh bayi stabil. A : masalah keperawatan teratasi. P : intervensi dilanjutkan, memeriksa suhu tubuh, suhu kulit, pemberian ASI. Kemudian dilanjut pada diagnose yang kedua didapatkan hasil data S : tidak dapat terkaji. O : BB : 1340gr, mulut kering menurun, rasa haus menurun, jumlah urine membaik, Berat popok BAK 0,05gr, Bayi tampak tidak sering menangis karena lapar. A : masalah keperawatan teratasi. P : intervensi dihentikan.

BAB IV

PEMBAHASAN

Bab ini membahas mengenai kemampuan penulis dalam menguraikan, mengamati, dan memberikan solusi bersumber pada alasan-alasan ilmiah yang dapat dipertanggung jawabkan. Penulis mengarah pada *problem solving* yang muncul dan tidak cocok dengan isi dari Bab II, supaya mendapatkan ulasan yang logis maka dari itu penulis akan mengulas tentang urutan proses keperawatan yang mencakup, definisi, pengkajian, diagnose, intervensi dan evaluasi.

A. Pengkajian

Bersumber pada pengkajian yang penulis lakukan kepada klien berat bayi lahir sangat rendah pada pengamatan kasus tidak jauh berbeda dengan pengkajian pada konsep bilamana diamati secara global. Bersumber pada studi kasus yang dilakukan oleh penulis bayi berat lahir rendah menurut (Mitayani, 2010). Penyebab BBLR disebabkan beberapa faktor seperti faktor janin dan faktor lingkungan, faktor ibu berumur 20 tahun atau lebih 35 tahun, jarak antara kelahiran bayi terlalu dekat, dan beberapa komplikasi seperti anemia dan perdarahan antepartum, hipertensi (Susanti, 2018). Data yang didapatkan pada klien yang penulis kelola klien memiliki berat badan yang rendah. Hal tersebut disebabkan karena beberapa faktor termasuk ibu bayi klien yang masih berumur 20 tahun dan memiliki konsumsi makanan yang pilih-pilih dan hanya satu menu yang disukai ibu klien yang membuat nutrisi untuk klien belum terpenuhi dan berat lahir bayi rendah saat dilahirkan. Maka dari itu penulis menegakkan beberapa diagnose sesuai dengan keadaan klien.

B. Diagnosa

1. Kesiapan peningkatan nutrisi ditandai dengan mengekspresikan keinginan untuk meningkatkan nutrisi (D.0026)

Kesiapan peningkatan nutrisi merupakan pola asupan nutrisi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme dan dapat ditingkatkan (Tim Pokja PPNI, 2016). Pada diagnosa yang pertama penulis mengangkat diagnosa kesiapan peningkatan nutrisi ditandai dengan mengekspresikan keinginan ingin untuk meningkatkan nutrisi karena pada saat itu didapatkan kondisi klien yang telah siap untuk mengatur pola nutrisi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme dan dapat ditingkatkan. Pada klien ditemukan sudah tidak terpasang *Orogastric Tube* (OGT), reflek menelan dan menghisap cukup baik, ASI teratur dan adekuat, peningkatan berat badan yang signifikan, mengekspresikan keinginan untuk meningkatkan nutrisi bagi klien yang menyebabkan diagnosa ini ditegakkan. Penulis menjadikan Kesiapan peningkatan nutrisi menjadi diagnosa utama karena masalah yang sedang dibutuhkan ada pada klien, pemberian nutrisi yang berkecukupan maka akan menjadikan berat badan mengalami peningkatan dan mendukung pertumbuhan yang optimal (Septira & Anggraini, 2016).

Intervensi untuk diagnosa kesiapan peningkatan nutrisi ditandai dengan mengekspresikan keinginan untuk meningkatkan nutrisi yang dilakukan selama 3x24 jam dengan kriteria hasil kebutuhan kalori meningkat, berat badan meningkat, asupan nutrisi meningkat. Intervensi pemberian pendidikan kesehatan mengenai nutrisi bayi baru lahir (memberikan ASI eksklusif) dan mengaplikasikan nutrisi yang tepat untuk ibu menyusui tersebut merupakan bentuk edukasi kepada ibu bayi terhadap peningkatan tumbuh kembang bayi dari nutrisi tepat untuk bayi baru lahir hingga kebutuhan nutrisi bagi ibu menyusui itu sendiri. (Ambarwati, 2010)

Implementasi dilakukan selama tiga hari, dimulai pada 2 Februari 2021 hingga 4 Februari 2021. Saat dilakukan implementasi telah sesuai dengan

rencana tindakan yang disusun, beberapa tindakan keperawatan tidak dapat dilakukan sendiri oleh penulis hanya membantu dan mendampingi saja dikarenakan klien masih dalam kondisi yang rentan untuk dilakukan implementasi secara mandiri, seperti pemberian diet klien yaitu ASI dan pemberian pendidikan kesehatan. Pada saat pemberian pendidikan kesehatan kepada ibu klien berlangsung secara lancar dan respon dari ibu klien baik, berempati, menerima dan menghargai penulis saat menjelaskan dan respon ibu klien sangat penting. Menurut La pierre (dalam Azwar, 2012) sikap sebagai suatu pola perilaku, kesiapan, antisipasi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial, dengan sederhana sikap ialah respon pada stimuli sosial yang telah terkondisikan, yang terdiri dari menerima, merespon, menghargai dan pertanggungjawaban (Notoadmodjo, 2010).

Evaluasi setelah dilakukan implementasi selama tiga hari masalah kesiapan peningkatan nutrisi dibuktikan dengan berat bayi meningkat menjadi 1280gr, kebutuhan kalori per 8 jam sebanyak 30cc. Konsumsi ASI yang masih konsisten dengan jumlah 10cc/3jam belum mencapai kebutuhan kalori yang ditetapkan. Kalori yang dibutuhkan untuk usia bayi dengan berat dibawah 2500gram ialah 90-100 kkal/kg/hari (Septira & Anggraini, 2016). Kemudian ditangani dengan penambahan susu formula similac 1/8 cup dihari kedua dan ketiga sebanyak 2x/hari sebagai ASI tambahan. Karena anjuran dari tim perawat pemberian ASI diperbolehkan hanya pada saat bayi menangis, sehingga kecukupan nutrisi belum terpenuhi. Namun, berat badan bayi meningkat maka dari itu masalah keperawatan teratasi sebagian. Intervensi pemberian diet ASI dilanjutkan.

2. Termoregulasi tidak efektif berhubungan dengan prematuritas (D.0149)

Termoregulasi tidak efektif menurut (PPNI,2016) yaitu kegagalan mempertahankan suhu tubuh dalam rentan normal. Pada diagnosa yang kedua penulis mengangkat diagnosa termoregulasi tidak efektif berhubungan dengan

prematuritas. Thermoregulasi suhu normal pada bayi baru lahir yaitu 36,5°C-37,5°C. suhu normal terjadi jika ada keseimbangan antara produksi panas dan hilangnya panas (Yunanto, 2010). Didapatkan pada klien penurunan suhu dibawah 36,4°C dan lapisan kulit subcutan tipis. Bayi dengan berat badan lahir rendah mengalami kesulitan mempertahankan suhu tubuhnya. N : 140X/menit, RR : 48x/menit, BB : 1280gr, Bayi tampak menangis, Lapisan kulit subcutan tipis. Pertumbuhan yang lambat dapat mencerminkan peningkatan gangguan oksigen relative, dengan konsumsi kalori untuk produksi panas yang tetap tidak terlihat selama mempertahankan suhu inti (Mayunani, 2013).

Intervensi untuk diagnose kedua ini dengan prematuritas yang ditandai dengan suhu bayi tidak stabil kemudian dilakukan 3x24 jam dengan kriteria hasil suhu tubuh membaik, suhu kulit membaik, tidak menggigil. Intervensi yang dilakukan monitor suhu bayi hingga stabil 36,5°C-37,5°C, monitor warna dan suhu kulit, tingkatkan asupan cairan dan nutrisi (ASI), bedong bayi mencegah kehilangan panas, gunakan topi bayi, selimut hangat untuk menaikkan suhu tubuh, penerapan PMK untuk membantu peningkatan berat badan bayi dan kehangatan untuk bayi. Intervensi perawatan metode kanguru (PMK) dapat memberi pengaruh berat badan cepat naik, peningkatan perkembangan kognitif bayi, dan memperlerat ikatan antara ibu dan bayi, serta ibu lebih percaya diri dalam merawat bayi. Metode ini dilakukan dengan cara kontak langsung, sehingga antara kulit ibu dengan kulit bayi akan saling menempel. Pada dasarnya PMK adalah perawatan pengganti pada bayi berat lahir rendah yang menggunakan perawatan incubator. Dengan adanya perawatan metode kanguru, maka bayi akan mendapatkan kehangatan secara langsung dari ibu (Kesehatan, 2018).

Implementasi yang dilakukan selama tiga hari dimulai dari tanggal 2 Februari 2021 hingga 4 Februari 2021 saat dilakukan implementasi berupa PMK pada klien secara rutin pukul 11.00WIB – 13.00WIB. Selama kurang lebih 2 jam secara konsisten sebagai alternative pengganti incubator untuk BBLR dengan

keefisiensi dan keefektifan metode praktis bagi ibu klien dan klien (Nurdyana & Karima, 2019). Implementasi PMK sudah dilakukan sebelum penulis melakukan pengkajian, maka dari itu penulis tidak melakukan pendidikan kesehatan mengenai PMK hanya membantu dalam pelaksanaan perawatan metode ini dengan pendampingan salah satu tim perawat.

Evaluasi pada diagnose kedua dilakukan selama tiga hari didapatkan hasil tubuh stabil, bayi tidak tampak menggigil, nadi 140x/menit, frekuensi napas 48x/menit dan suhu 36,7°C telah mencapai suhu tubuh normal bayi berat lahir rendah. Masalah keperawatan teratasi kemudian intervensi memeriksa suhu dan pemberian ASI tetap dilanjutkan karena kebutuhan ASI mempengaruhi kestabilan suhu mencegah kehilangan panas bayi (Siahaya, 2018)

3. Risiko Ketidakstabilan glukosa darah ditandai dengan bayi lahir prematur (D.0149)

Pada diagnosa yang terakhir penulis mengangkat diagnosa risiko ketidakstabilan glukosa darah berhubungan dengan penambahan berat badan pematurlitas. Suatu resiko terhadap variasi kadar glukosa darah dari rentang normal (Tim Pokja PPNI, 2016). Kecepatan glukosa yang diambil janin tergantung dari kadar gula darah ibu karena terputusnya hubungan plasenta dan janin menyebabkan terhentinya pemberian glukosa. Bayi berat lahir rendah dapat mempertahankan kadar gula darah selama 72 jam pertama dalam kadar 40mg/dl. Hal ini disebabkan cadangan glikogen yang belum mencukupi. Didapatkan dari penulis bahwa klien yang dikelola memiliki S : 36,7°C, nadi 140x/menit, frekuensi napas 48x/menit, berat badan 1340gr, kelahiran usia 36 minggu, mulut kering, bayi tampak menangis, bayi tampak BAK dipopok (5gr). Jika tidak segera dicegah, keadaan ketidakstabilan suhu tubuh bayi dapat beresiko pada kadar glukosa darah yang tidak stabil atau menghambat metabolisme glukosa dan menimbulkan glikolisis anaerob yang berakibat pada penghilangan glikogen lebih banyak sehingga terjadi hipoglikemi. Nutrisi yang tak adekuat dapat

menyebabkan pemasukan kalori yang rendah juga dapat memicu timbulnya hipoglikemi (Melli Sasri Marsyah, 2019) Maka dari itu penulis menetapkan sebagai diagnosa ketiga ini.

Intervensi yang dilakukan untuk risiko ketidakstabilan glukosa darah ditandai dengan bayi lahir prematur selama 3x24 jam diharapkan kadar glukosa darah tetap pada rentang normal dengan kriteria hasil kesadaran meningkat, keluhan lapar menurun, rasa haus menurun, jumlah urine membaik. Intervensi dilakukan mengidentifikasi kemungkinan penyebab hipoglikemia, pemberian karbohidrat kompleks dan protein sesuai diet (ASI) dan menganjurkan membawa karbohidrat sederhana setiap saat, kolaborasi pemberian dextrose. Intervensi pemberian ASI mengandung komponen makro dan mikro nutreïn seperti yang masuk dalam makronutreïn ialah karbohidrat, protein dan lemak, dan mikronutreïn yaitu vitamin dan mineral (IDAI, 2013).

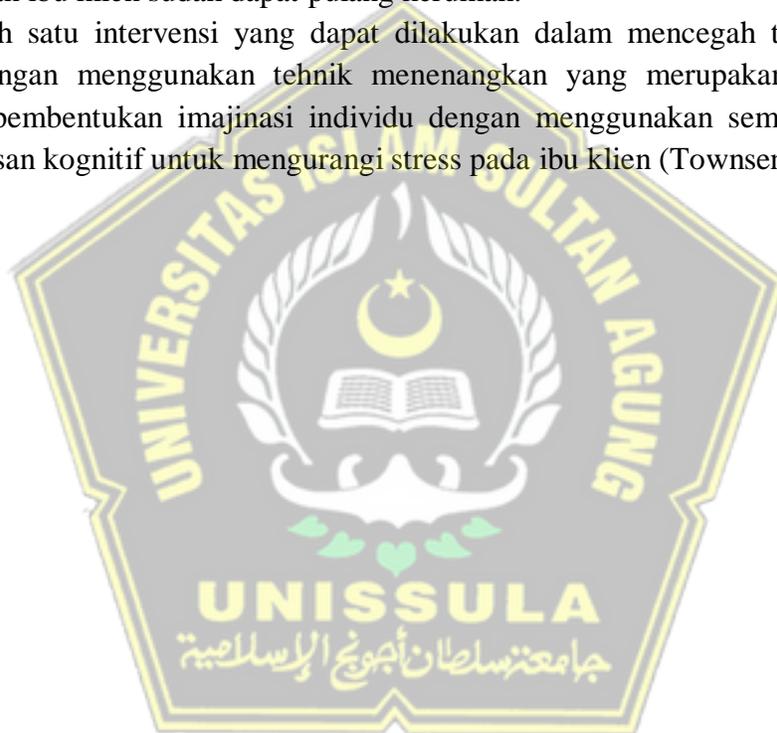
Implementasi dilakukan pada tanggal 2 Februari 2021 sampai dengan 4 Februari 2021 dengan memberikan ASI kepada klien dan menimbang berat badan klien dengan rutin perhari untuk mencapai target berat badan bayi dengan memberikan 10cc/3jam melalui cup feeding. Tindakan memberikan ASI melalui cup feeding sebesar 10cc/3jam dicampur dengan squest 1/8 cup untuk menjaga kestabilan kadar kolesterol klien sehingga tidak menyebabkan penyakit kuning. Implementasi pemberian ASI dilakukan oleh penulis dengan dampingan tim perawat dan pendelegasian kepada tim perawat yang menjaga saat shift berikutnya.

Evaluasi yang dilakukan pada diagnose ketiga selama tiga hari menghasilkan data berat badan meningkat yaitu 1340gr, mulut bayi tidak kering, jumlah urine membaik yaitu banyaknya BAK 6cc/2jam dan rasa haus bayi menurun. Masalah keperawatan tidak terjadi kemudian intervensi dihentikan.

C. Diagnosa Tambahan

Ansietas berhubungan dengan krisis situasional ditandai dengan tahap tumbuh kembang. Ansietas merupakan kondisi emosi dan pengalaman subjektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman (Tim Pokja PPNI, 2016). Penulis menambahkan diagnose tersebut sebab bersumber pada data pengkajian yang diperoleh terhadap ibu klien yang merasakan kekhawatiran dan gelisah hingga sulit tidur akibat dari klien yang masih dirawat dirumah sakit sedangkan ibu klien sudah dapat pulang kerumah.

Salah satu intervensi yang dapat dilakukan dalam mencegah terjadinya ansietas yaitu dengan menggunakan tehnik menenangkan yang merupakan tehnik relaksasi dengan pembentukan imajinasi individu dengan menggunakan semua indera melalui pemrosesan kognitif untuk mengurangi stress pada ibu klien (Townsend, 2014)



BAB V

PENUTUP

Bersumber dari hasil pelaksanaan Asuhan Keperawatan pada By.Ny.D yang telah dilakukan di Ruang Peristi Rumah Sakit Islam Sultan Agung terhitung dari tanggal 2 Februari 2021 hingga 4 Februari 2021. Langkah selanjutnya yaitu untuk menyelesaikan Karya Tulis ilmiah ini dengan membuat simpulan dan saran yang dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi pemberi Asuhan Keperawatan khususnya pada klien dengan BBLSR. Adapun pembahasan kasus meliputi pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

A. Simpulan

1. BBLSR atau *Very Low Birthweight Infant* merupakan neonatus yang memiliki berat badan lahir 1000-1500 gram. Bayi yang lahir pada saat umur kehamilan tidak sampai dengan 37 minggu, terlahir dengan berat yang kurang dari 2500 gram diukur pada saat lahir atau hingga seminggu sesudah lahir. BBLR sedang dijadikan kasus kesehatan masyarakat yang signifikan secara umum sebab efek jangka pendek ataupun dampak masa panjang terhadap kesehatan Bayi dengan BBLR mempunyai organ yang belum matur maka dari itu mengalami kesulitan untuk penyesuaian diri terhadap lingkungan sekitar. Berat bayi lahir rendah sebagai faktor utama kenaikan mortalitas, morbiditas serta disabilitas bayi dan juga memberikan akibat masa panjang terhadap kehidupannya di masa depan. Bayi BBLR mempunyai resiko tinggi akan mengalami keterlambatan dalam pertumbuhan dan perkembangan sepanjang masa kanak-kanak dibandingkan bayi yang lahir dengan berat badan normal atau wajar.

2. Masalah keperawatan yang muncul pada By.Ny.D adalah diagnosa keperawatan pertama yaitu kesiapan peningkatan nutrisi ditandai dengan mengekspresikan keinginan untuk meningkatkan nutrisi. Diagnosa yang kedua yaitu termoregulasi tidak efektif berhubungan dengan pematurlitas, dan diagnosa ketiga yaitu risiko ketidakstabilan glukosa darah berhubungan dengan bayi lahir prematur.

3. Rencana tindakan yang ditentukan berdasarkan Standar intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu fokus intervensi yang diberikan kepada By Ny D diagnosa prioritas utama dengan pemberian ASI untuk pemenuhan peningkatan nutrisi bayi berat lahir rendah.
4. Berdasarkan teori yang sudah dijelaskan pemberian nutrisi lengkap akan mempengaruhi perkembangan otak selama kehidupan janin dan bulan-bulan pertama setelah bayi lahir. Perhatian harus terpusat pada intervensi nutrisi yang dapat menyempurnakan pertumbuhan dan perkembangan bayi prematur. Setelah dilakukan implementasi keperawatan, pemberian ASI dapat mengatasi masalah berat badan lahir rendah dengan peningkatan nutrisi yang dialami oleh klien.
5. Pada saat melakukan pengkajian, penulis berusaha melakukan pengkajian dengan baik meski ada data yang masih kurang lengkap. Hasil pengkajian yang belum dicantumkan yaitu diantaranya penulis tidak mencantumkan diagnosa tambahan seperti ansietas.

B. Saran

1. Bagi Institusi
Dapat dijadikan karya tulis ilmiah yang telah disusun oleh penulis sebagai referensi bagi institusi pendidikan untuk mendukung dalam proses penyusunan Asuhan Keperawatan dengan kasus BBLSR.
2. Bagi lahan praktik
Diharapkan untuk Rumah Sakit atau lahan praktik dapat memberikan pelayanan kesehatan agar dapat memberikan Asuhan Keperawatan yang baik sesuai dengan standar Asuhan Keperawatan serta dapat mengikuti perkembangan-perkembangan ilmu pengetahuan tentang kesehatan agar dapat menerapkan Asuhan Keperawatan sesuai dengan teori.
3. Bagi masyarakat
Sebagai seorang perawat harus memberikan edukasi atau pendidikan kesehatan tentang pentingnya kesehatan bayi, dan menangani bayi dengan BBLSR.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ambarwati, F. R. (2014) Konsep Kebutuhan Dasar Manusia. Yogyakarta: Pranama Ilmu
2. Kemenkes RI. 2018. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
3. Khoiriyati. (2013). Tingkatkan Keselamatan Pasien dengan Membudayakan Hand Hygiene. Diakses 1 Februari 2018, dari <http://www.umy.ac.id>
4. Rajashree, K. 2015. Study on the Factors Associated with Low Birth Weight among Newborns Delivered in a Tertiary-Care Hospital, Shimoga, Karnataka. *International Journal of Medical Science and Public Health*, [e-journal] 4 (9): pp. 1287–1290.
5. Rini, Susilo & Kumala, Feti. (2016). Panduan Asuhan Nifas & Evidence Based Practice. Yogyakarta: Deepublish.
6. WHO. 2014. Low Birth Weight. [online] <http://www.worldlifeexpectancy.com/cause-of-death/low-birth-weight/by-country/>
7. (Yosephin, 2012) Yosephin. (2012). Universitas Indonesia Universitas Indonesia Jakarta. *Fmipa Ui*, 18, 1–95.
8. M. Dewi & Aminah. (2016). Indonesia Journal Human Nutrition. *Indonesia Journal of Human Nutrition*, 3 (1), 9-19. <https://foi.org/10.7454/jki.v20i1.439>
9. Muslihatun 2010, h. 118 Rukiyah dan Yulianti 2010, h. 190.
10. Nadine, Z., Ekkehart, J., & Hermann, B. (2011). Parental risk factors and anorectal malformations: Systematic Review and Mental-Analysis *Orphanet Journal of Rare Diseases*.
11. Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). *Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA*. Yogyakarta: Mediacion Publishing.
12. Potter, P. A., & Perry, A. G. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: konsep, proses dan praktik* (Vols. 1, Edisi 7). Jakarta: ECG.
13. Putra, S. R. (2012). *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita untuk Keperawatan dan Kebidanan*. Yogyakarta: D-Medika.
14. Riskesdas, 2018. (2018). *Kelainan bawaan. Info Pusat dan Informasi Kementian Kesehatan RI*. Jakarta: ISN 244-7659.
15. Verawati, S., S, S., M, & H. (2013). No Title. *Karakteristik Bayi Yang Menderita*

- Penyakit Hirschsprung Di RSUP H. Adam Malik Kota Medan, Vol 2 No.6.*
16. Wong. (2012). *Pedoman Klinis Keperawatan Pediatrik*. Jakarta: ECG.

LAMPIRAN

Lampiran 1

SURAT KESEDIAAN PEMBIBING

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep.,Sp.Kep.An

NIDN : 0618097805

Jabatan : Dosen FIK UNISSULA

Menyatakan bersedia menjadi pembimbing Karya Tulis Ilmiah atas nama mahasiswa Prodi D-III Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULA, sebagai berikut:

Nama : Erlin Kusumawati

NIM : 40901800028

Judul KTI : Asuhan Keperawatan pada By.Ny.D Dengan Bayi Berat Lahir Sangat Rendah Di Ruang Peristi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

Demikian Surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 28 Mei 2021

Pembimbing



Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep, Sp.Kep.An

NIDN.0618097805



Lampiran 2

SURAT KETERANGAN KONSULTASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep.,Sp.Kep.An

NIDN : 0618097805

Jabatan : Dosen FIK UNISSULA

Menyatakan bersedia menjadi pembimbing Karya Tulis Ilmiah atas nama mahasiswa Prodi D-III Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULA, sebagai berikut:

Nama : Erlin Kusumawati

NIM : 40901800028

Judul KTI : Asuhan Keperawatan pada By.Ny.D Dengan Bayi Berat Lahir Sangat Rendah Di Ruang Peristi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

Menyatakan bahwa mahasiswa tersebut diatas benar-benar melakukan konsultasi pembimbing Karya Tulis Ilmiah pada tanggal 26 Januari-31 Mei 2021 bertempat di Prodi D-III Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULA Semarang. Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 28 Mei 2021

Pembimbing



Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep, Sp.Kep.An
NIDN.0618097805

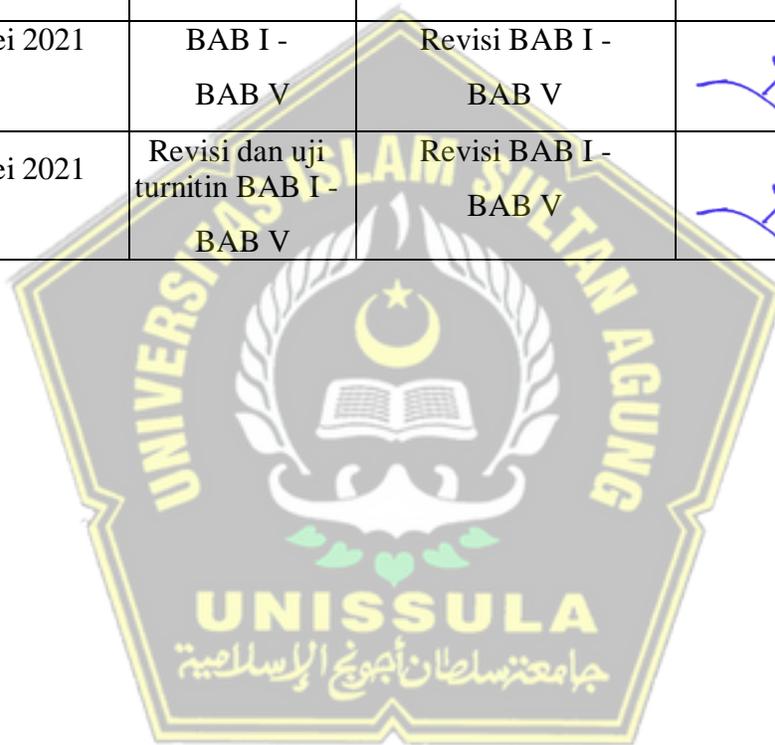
Lampiran 3

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
MAHASISWA PRODI D III KEPERAWATAN FIK
UNISSULA
2021

NAMA MAHASISWA : Erlin Kusumawati
NIM : 40901800028
JUDUL KTI : ASUHAN KEPERAWATAN PADA BY.NY.D
DENGAN BAYI BERAT LAHIR SANGAT
RENDAH DI RUANG PERISTI RUMAH
SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
Pembimbing : Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep.,Sp.Kep.An

TANGGAL	MATERI KONSULTASI	SARAN PEMBIMBING	TTD PEMBIMBING
26 Januari 2021	Pengambilan kasus	Penyampaian kasus klien yang akan diambil	
27 Januari 2021	Pengambilan kasus	Melaporkan data yang didapat	
3 Februari 2021	ASKEP	Mempersiapkan BAB I-V	

16 Februari 2021	Penulisan KTI	Penulisan bab III	
22 April 2021	ASKEP	Penulisan diagnosa	
20 Mei 2021	BAB I - BAB III	Revisi BAB 1 dan BAB III	
23 April 2021	Pembahasan sumber Jurnal	Revisi BAB I-III	
26 Mei 2021	BAB I - BAB V	Revisi BAB I - BAB V	
27 Mei 2021	Revisi dan uji turnitin BAB I - BAB V	Revisi BAB I - BAB V	



Lampiran 4

ASUHAN KEPERAWATAN PADA BY.NY.D DENGAN BAYI BERAT

LAHIR SANGAT RENDAH DI RUANG PERISTI RUMAH SAKIT

ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG



PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

xlvi

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG

2021



IDENTITAS

A. Klien :

Nama : By Ny D
Tempat tanggal lahir : Semarang, 19 Januari 2021
Umur : 14 hari
Alamat : Argo Mulyo Mukti Tlogomulyo Pedurungan
Golongan darah : O+
Diagnose medis : BBLSR Preterm (36 minggu)
Nomor CM : 01425188
Ruangan : Peristi
Tanggal masuk : 19 Januari 2021
Tanggal pengkajiaan : 2 Februari 2021

B. Orang Tua :

Ibu
Nama : Ny D
Umur : 21 Tahun
Golongan darah : O
Pekerjaan : Swasta
Pendidikan : SMU
Alamat : Argo Mulyo Mukti Tlogomulyo Pedurungan
Ayah
Nama askep : Tn A
Umur : 21 Tahun
Golongan darah : B+
Pekerjaan : Swasta
Pendidikan : SMU
Alamat : Argo Mulyo Mukti Tlogomulyo Pedurungan

1. ALASAN DIRAWAT

Berat bayi lahir sangat rendah

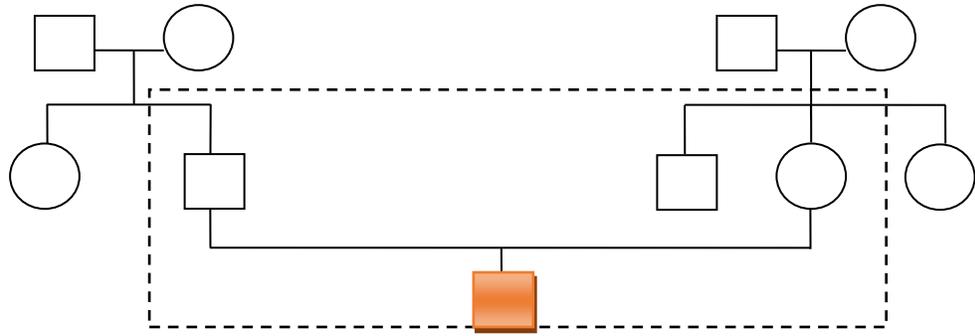
2. RIWAYAT KESEHATAN SEKARANG

Ny D mengatakan klien lahir P1 A0 dengan usia kehamilan 36 minggu. Ny D melahirkan diruang VK RSI Semarang. Ny D melahirkan dengan status gameli 1 pada pukul 12.20 WIB tanggal 19 Januari 2021 dengan BBL 1200gram, panjang badan 38cm, lingkaran kepala 28ml, lingkaran dada 28cm dan lingkaran lengan 7cm. APGAR score klien 8-9-10 dengan lahir secara *Sectio cesaria* dan langsung menangis. Tanda-tanda vital klien Nadi 140x/menit, napas 48x/menit, suhu 36,7C dan pada saat itu klien sudah disuntikan vitamin K dan HBO. Sampai saat dikaji klien berada diruang peristi RSI Semarang sudah 14 hari didalam incubator, tidak menggunakan alat bantu napas, terpasang iv line perifer dengan 6tetes per menit yang dikontrol dengan infuse pump. Klien dibawa ke ruang peristi dikarenakan berat badan lahir sangat rendah hingga dikaji, klien ada perubahan secara cukup signifikan. Saat dikaji klien memiliki berat badan 1270gram dengan suhu 36,9C, nadi 134x/menit, RR 48x/menit.

3. RIWAYAT PRENATAL

Ny D mengatakan pada usia awal kehamilannya suka pilih-pilih dalam mengkonsumsi makanan yang mengakibatkan Ny D mengalami mual. Ny D mengatakan berat badannya sempat turun di usia 8 minggu kehamilan dari 50kg menjadi 44kg, kemudian naik kembali hingga 62kg, tetapi di usia kehamilannya yang ke 36 minggu Ny D mengalami penurunan menjadi 57kg. Pada usia 36 minggu Ny D tidak merasakan keluhan bahwa air ketubannya berkurang, tidak merasakan keluhan yang berat dan tidak memiliki komplikasi selama hamil. Ny D mengatakan bahwa rutin dalam memeriksakan kandungannya juga obat-obat yang dikonsumsi sesuai dengan anjuran dokter ataupun bidan.

4. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA



keterangan :

- : Laki-Laki
- : Perempuan
- : Klien

Ny D memiliki riwayat penyakit asam lambung pada tahun 2016, penyakit asam lambung tersebut timbul satu kali pada saat usia kehamilan yang ke 4 karena telat makan. Selain asam lambung, ibu klien juga memiliki alergi pada udang.

5. PENGKAJIAN STATUS KESEHATAN

A. Persepsi Kesehatan/Penanganan Kesehatan

Ny D mengatakan bahwa kesehatan adalah hal yang penting, dan apabila terdapat anggota keluarga yang sakit segera dibawa ke rumah sakit atau dokter terdekat dari rumah.

B. Nutrisi/Metabolik

Diit yang dikonsumsi klien meliputi ASI melalui langsung dari ibu klien juga melalui *cup feeding* , simlac ¼ cup (60ml) 2x/hari ,Saat ini klien terpasang infuse Dextrose 10 6tetes per menit (mikro).

C. Eleminasi

Klien BAK kurang lebih 70cc/hari dengan kondisi warna kuning jernih dan berbau khas. BAB 60cc/hari dengan kondisi warna kuning kehijauan yang

konsistensinya lembek agak cair.

D. Aktivitas/Latihan

Klien tampak tiduran didalam incubator, jika BAB, BAK dan lapar klien akan menangis, jika kenyang klien akan tertidur pulas. Klien menggerakkan kaki dan tangannya, kepalanya bergerak miring ke kanan dan kekiri.

E. Tidur/Istirahat

Klien banyak tertidur kurang lebih 16-18 jam/hari, sering terbangun akibat adanya aktivitas perawatan dan tidak sering menangis.

F. Kognitif/Perseptual

Klien masih belum mengenali orang-orang yang ada didekatnya dan belum mengenali keadaan lingkungan sekitarnya.

G. Peran/Hubungan

Klien berperan sebagai anak pertama dari pasangan Ny D dan Tn A. hubungan antar klien dengan orang tua sangat baik dan orangtua klien sangat tidak sabar menunggu kesehatannya.

H. Koping/Toleransi Stress

Bayi tampak seering tidur dan jarang menangis

I. Nilai/kepercayaan

Klien lahir dari keluarga beragam islam dan juga taad beribadah, sehingga saat klien lahir langsung di adzani dan diqomati oleh Tn A selaku ayah dari klien dan percaya bahwa klien akan menjadi anak yang sholehah, berbakti kepada orang tua serta berguna bagi bangsa dan Negara.

6. PEMERIKSAAN FISIK

A. Keadaan Umum

Baik, menangis, berat badan 1270gr, lingkar kepala 28ml, lingkar dada 28cm, lingkar lengan 7cm, panjang badan 38cm, alih baring.

B. Kesadaran

Composmentis

C. Apgar Score

Kriteria	0	1	2	APGAR SCORE		
				1	2	3
nyut	tidak ada	0	0	1	2	3
pas	tidak ada	tidak teratur	baik	1	2	3
rus otot	tidak ada	lemah	baik	1	2	3
ca rangsang	tidak ada	merangsang	menangis	1	2	3
warna	tidak ada atau putih	merah	jambu merah jambu	1	2	3
mulut	tidak ada	ujung-ujung biru	tidak ada	1	2	3

D. Gestasional Age (Ballard score)

36 minggu

E. Tanda vital

Suhu : 36,8C Napas : 128x/menit RR : 48X/menit

F. Antropometri

LD : 28cm Lila : 7cm

LK : 28cm PB : 38cm

G. Kepala

Bentuk mesocephal, masih terdapat caput, sutura belum menutup, rambut hitam lebat lurus tidak ada lesi dan tidak ada hematoma, fontanel normal dengan tekstur lunak.

H. Mata

Bentuk simetris mata kanan kiri, tidak ada kotoran, konjungtiva anemis, sclera anikhterik, lebih banyak memejamkan mata.

I. Hidung

Bersih, tidak terpasang alat bantu napas, tidak ada kelainan bentuk hidung

J. Mulut

Refleks menghisap baik, mukosa mulut normal, tidak terpasang ogt

K. Telinga

Bentuk simetris kiri dan kanan, tidak ada serumen.

L. Leher

Bersih, tidak ada pembesaran vena juglularis, tidak ada pembengkakan tonsil

M. Dada

Paru-paru

Inspeksi : tidak ada jejas dan retraksi dinding dada

Palpasi : Dada simetris

Perkusi : sonor

Auskultasi : vesikuler

N. Jantung

Inpeksi : tidak ada jejas, dada simetris

Palpasi : tidak ada lesi atau benjolan

Perkusi : pekak

Auskultasi : detak jantung 128x/menit, irama teratur, tidak ada bunyi murmur dan gallop, bunyi jantung lupdup

O. Abdomen

Inpeksi : tidak ada kemerahan, bentuk datar, tali pusat bersih sudah kering

Auskultasi : bising usus 6x/menit

Palpasi : tidak ada perbesaran hati, tidak ada nyeri tekan

Perkusi : timpani

P. Punggung

Tidak ada kelainan tulang belakang

Q. Genitalia

Jenis kelamin perempuan, tidak ada kelainan, bersih, labia mayora sudah menutupi labia minora, adanya lubang pada anus tidak ada kelainan

R. Ekstremitas

Atas : normal, gerakan kurang aktif, jari lengkap ada 10 buah

Bawah : normal, antara kanan dan kiri simetris, pergerakan kurang aktif, jumlah jari lengkap ada 10 buah.

S. Kulit

Kulit kemerahan, lemak subcutan tipis, turgor kulit baik, tidak ada kelainan pada kulit

T. Refleks

- a. **Reflek moro :** sudah ada refleksi terkejut
- b. **Reflek tonic neck :** adanya reflek berlawanan arah antara kepala dengan tubuh
- c. **Reflek polmar group :** sudah ada reflek menggenggam
- d. **Reflek walking :** belum ada reflek seolah ingin berjalan saat diangkat
- e. **Reflek rooting :** reflek menghisap sudah ada
- f. **Reflek swallow :** reflek menelan bayi sudah ada tetapi pelan pelan

8.2 HASIL PEMERIKSAAN PENUNJANG

Table Hasil pemeriksaan laboratorium klinik

Tanggal 19 Januari 2021

	asil	lai rujukan	tuan
matologi			
rah rutin 1			
moglobin	.8	.2-23.6	ll
matokrit	.7	.0-720	
ukosit	.72	.0-34.00	ou/μL
ombosit	2	9-553	ou/μL
mia klinik			
irubin total			-1.0
irubin Direk-			
Indirek			
irubin Direk			
irubin Indirek			

7. PROGRAM TERAPI

- Infus D10 6tpm (untuk mengatasi hipoglikemia)
- Gentamicyn 7,5 mg (0,0075 ml) 2x/hari (intra vena/iv) (antibiotic sepsis pada neonatus)
- Dexamethason 3x0,5mg (0,0005ml) (iv) (anti alergi)
- Sequest 1/8 cup (30ml) 3x/hari (oral) (mengurangi penyerapan kolesterol oleh darah)
- Similac ¼ cup (60ml) 2x/hari (oral) (asupan makanan tambahan)

8. ANALISA DATA

Data fokus	Masalah keperawatan
:- : - S : 36,8°C - Berat badan lahir bayi 1200gr dan saat dikaji berat badan bayi 1270gr di usia 14 hari - Mukosa bibir kering	siapapan peningkatan nutrisi d.d mengekspresikan keinginan untuk meningkatkan nutrisi (D.0026)

<ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak reflek menghisap cukup baik - ASI teratur dan adekuat 	
<p>:-</p> <p>:</p> <ul style="list-style-type: none"> - S : 36,4°C - N : 140X/menit - RR : 48x/menit - BB : 1280gr - Bayi tampak menangis - Lapisan kulit subcutan tipis 	<p>termoregulasi tidak efektif b.d prematuritas (D.0149)</p>
<p>:-</p> <p>:</p> <ul style="list-style-type: none"> - S : 36,7°C - N : 140x/menit - RR : 48x/menit - BB : 1340gr - Kelahiran usia 36 minggu - Mulut kering - Bayi tampak menangis - Bayi tampak BAK dipopok (0,06gr) 	<p>risiko ketidakstabilan glukosa darah b.d penambahan berat badan prematuritas (D.0038)</p>

9. PRIORITAS MASALAH

- a. Kesiapan peningkatan nutrisi d.d mengekspresikan keinginan untuk meningkatkan nutrisi (D.0026)
- b. Termoregulasi tidak efektif b.d prematuritas (D.0149)
- c. Risiko ketidakstabilan glukosa darah b.d penambahan berat badan prematuritas (D.0038)

10. INTERVENSI

Tanggal/jam	Diagnosa (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	rencana Tindak Lanjut (SIKI)	Rasional
/2021 00 WIB		<p>elah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan perilaku meningkatkan berat badan pada bayi meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi kebutuhan kalori meningkat - Menetapkan target berat yang sehat meningkat - Mempertahankan asupan nutrisi meningkat - Memonitor berat badan meningkat - Memberikan nutrisi parental sesuai rekomendasi meningkat <p>(L.03026)</p>	<p>servasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Periksa program diet, kebutuhan dan kemampuan pemenuhan kebutuhan gizi - Identifikasi kemampuan dan waktu ibu bayi yang tepat menerima informasi <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Persiapkan materi dan media seperti jenis-jenis nutrisi, cara menakar makanan - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan pada ibu bayi makanan yang 	<ul style="list-style-type: none"> - Mengetahui program diet yang dikonsumsi bayi - Menanyakan kesiapan ibu bayi untuk menerima informasi - Mulai mempersiapkan pendidikan kesehatan bagi ibu bayi - Membuat suatu kontrak dengan ketersediaan ibu bayi mendapatkan informasi kesehatan - Menjelaskan

			<p>harus dihindari dan jenis makanan yang dibutuhkan oleh bayi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan hal-hal yang dilakukan sebelum memberikan makan(perawatan mulut, obat yang berikan sebelum mengkonsumsi nutrisi) - Demonstrasikan cara mengatur posisi saat makan (I.12395) 	<p>kepada ibu bayi pentingnya memberi nutrisi kepada bayi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan informasi kepada ibu bayi tentang nutrisi - Memperlihatkan cara mengatur posisi saat ibu memberikan makan kepada bayi
/2021 00 WIB		<p>telah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan suhu tubuh bayi agar tetap berada pada rentang normal dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - suhu tubuh membaik - suhu kulit membaik 	<p>servasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - monitor suhu bayi sampai stabil (36,5°C-37,5°C) - monitor frekuensi pernapasan dan nadi - monitor warna dan suhu kulit <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - tingkatkan asupan 	<ul style="list-style-type: none"> - memantau kestabilan suhu bayi - mengetahui frekuensi pernapasan dan nadi juga suhu kulit - memberikan

		<ul style="list-style-type: none"> - frekuensi nadi membaik - menggigil menurun (L.14135) 	<ul style="list-style-type: none"> - cairan dan nutrisi yang adekuat - bedong bayi segera untuk mencegah kehilangan panas - masukkan bayi BBLR ke dalam incubator - gunakan topi bayi untuk mencegah kehilangan panas - pertahankan suhu incubator sesuai kebutuhan - hangatkan terlebih dahulu bahan-bahan yang akan kontak dengan bayi - hindari mendekati bayi di dekat jendela terbuka atau area aliran pendingin ruangan - gunakan matras penghangat, selimut hangat, untuk menaikkan suhu tubuh <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - demonstrasikan teknik perawatan 	<ul style="list-style-type: none"> - asupan ASI kepada bayi sebagai asupan nutrisi - memberikan kehangatan dan rasa nyaman kepada bayi sesuai dengan kebutuhan - mengatur suhu sesuai batas normal 31°C-35°C . <p>(Hunt, E. 2013. Mengenal NICU dan Inkubator, Kompasiana).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menggunakan linen dan selimut untuk menjaga kehangatan bayi - Membantu ibu
--	--	---	--	--

			<p>metode kanguru (PMK) untuk bayi BBLR</p> <p>Kolaborasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - kolaborasi pemberian antiseptik, <i>jika perlu</i> 	<p>untuk melakukan metode kanguru agar membantu peningkatan berat badan bayi.</p> <p>(Uhudiyah. Dr.Uut. 2012. Perawatan Metode Kanguru. Jakarta, Perinasia.)</p>
/2021 00 WIB		<p>telah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan kadar glukosa darah tetap pada rentang normal dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - kesadaran meningkat - keluhan lapar menurun - mulut kering menurun - rasa haus menurun - jumlah urine membaik (L.050022) 	<p>servasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - identifikasi tanda dan gejala hipoglikemia - identifikasi kemungkinan penyebab hipoglikemia <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - berikan karbohidrat sederhana, <i>jika perlu</i> - berikan karbohidrat kompleks dan protein sesuai diet - pertahankan kepatenan jalan napas - pertahankan akses IV, <i>jika perlu</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - mengetahui tanda gejala hipoglikemia - mengetahui apa penyebab dari kemungkinan hipoglikemia - pemberian ASI kepada bayi yang didalamnya mengandung karbohidrat dan protein - memeriksa frekuensi pernapasan bayi

			Edukasi : - anjurkan membawa karbohidrat sederhana setiap saat Kolaborasi : - kolaborasi pemberian dexstrose, <i>jika perlu</i>	- anjuran untuk ibu bayi membawakan ASI ke ruang peristi untuk kebutuhan nutrisi bayi - adanya pemberian infus D10 6tpm kepada bayi
--	--	--	--	--

11. IMPLEMENTASI

tanggal/jam	Diagnosa	Implementasi	Respon
10/2021 08:30 WIB		observasi : - memeriksa program diet, memberikan ASI	- bayi diberi ASI 10cc/3jam dicampur squest 1/8 cup melalui <i>cup feeder</i> - S : 36,8°C - N : 140x/menit - RR : 48x/menit
10/2021 10:00 WIB		- memberikan obat injeksi - membedong bayi	- bayi diberikan obat dexamethason 3x 0,5mg sebagai anti alergi - bayi tampak bergerak saat

			dibedong
00 WIB		<p>observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - memeriksa suhu bayi - memeriksa frekuensi pernapasan dan nadi 	<p>-</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - S : 36°C - N : 140x/menit - RR : 48x/menit
05 WIB		<p>observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - mengidentifikasi tanda dan gejala hipoglikemia - mengidentifikasi kemungkinan penyebab hipoglikemia - menimbang bayi - menimbang popok bayi BAK <p>edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - menganjurkan membawa ASI 	<p>-</p> <ul style="list-style-type: none"> - bayi merupakan bayi lahir kurang bulan, bayi terlalu kecil dalam kandungan. - BB : 1270gr - Bayi tampak menangis - Popok diganti - Berat popok BAK 0,05gr <p>S : -</p> <p>O : orang tua bayi membawakan kantong berisi ASI untuk kebutuhan bayi</p>

00 WIB		observasi : <ul style="list-style-type: none"> - memeriksa suhu bayi - memeriksa frekuensi pernapasan dan nadi - memeriksa warna dan suhu kulit 	- O : <ul style="list-style-type: none"> - S : 36,4°C - N : 140X/menit - RR : 48x/menit
15 WIB		terapeutik : <ul style="list-style-type: none"> - memberikan obat injeksi 	- : bayi diberikan injeksi iv gentamicyn 7,5mg 2x/hari -
30 WIB		<ul style="list-style-type: none"> - membedong bayi - memakaikan topi bayi - 	<ul style="list-style-type: none"> - bayi tampak bergerak - bayi tampak menangis
00 WIB	2	<ul style="list-style-type: none"> - memberikan ASI - mengganti linen dan selimut bayi - menghindarkan bayi di dekat jendela terbuka atau area aliran pendingin ruangan 	- - diberikan ASI 10cc - bayi tampak berhenti menangis - bayi tampak merasa nyaman
00 WIB		<ul style="list-style-type: none"> - menimbang bayi - menimbang popok bayi BAB 	S : - O : <ul style="list-style-type: none"> - BB : 1340gr - bayi tampak menangis karena popok penuh - berat popok bayi 0,06gr

15 WIB		<ul style="list-style-type: none"> - membuat susu formula untuk bayi 	<p>S : -</p> <p>O : bayi tampak menikmati susu formula penambah nutrisi (similac)</p>
00 WIB - 13.00 WIB		<p>observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - memeriksa suhu bayi <p>edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - mendemonstrasikan teknik perawatan metode kanguru (PMK) untuk bayi 	<p>S : -</p> <p>O : Ibu bayi tampak mengikuti instruksi metode kanguru untuk bayinya</p>
/2021 00 WIB		<p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan ASI 	<p>-</p> <p>: bayi diberikan ASI 10cc, bayi menikmati ASI, bayi tidak tersedak</p>
30 WIB		<p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memeriksa suhu bayi - Memeriksa frekuensi pernapasan dan nadi 	<p>-</p> <ul style="list-style-type: none"> - S : 36,7°C - N : 140x/menit - RR : 48x/menit

00 WIB		terapeutik : - memberikan obat oral ke dalam ASI	- : ASI 10cc dicampur dengan obat oral sequest 1/8 sachet
00 WIB		- memberikan obat injeksi - menimbang bayi - menimbang popok bayi BAK	S :- O : - obat injeksi yang diberikan Dexamethason 3x0,5mg (iv) (anti alergi) - BB : 1380gr - Bayi tampak menangis - Popok diganti - Berat popok BAK 0,05gr
30 WIB		Kolaborasi : - mengganti cairan infus	S :- O : mengganti cairan infus D10 6tpm
00-13.00 WIB		- melakukan tehnik perawatan metode kanguru (PMK) untuk bayi	S : ibu bayi mengatakan sudah siap dilakukannya PMK O : - Ibu bayi tampak mengikuti instruksi PMK untuk bayinya

00-14.00		terapeutik :	-
B		<ul style="list-style-type: none"> - mempersiapkan materi dan media seperti jenis-jenis nutrisi, cara menakar makanan - menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan dengan ibu bayi - memberikan kesempatan ibu bayi untuk bertanya 	: ibu bayi tampak antusias mengikuti penkes
		pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan dengan ibu bayi	-
		memberikan kesempatan ibu bayi untuk bertanya	: ibu bayi bertanya perihal penkes yang telah diberikan
		edukasi :	-
		<ul style="list-style-type: none"> - menjelaskan pada ibu bayi makanan yang harus dihindari dan jenis makanan yang dibutuhkan oleh bayi 	-
		<ul style="list-style-type: none"> - menjelaskan hal-hal yang dilakukan sebelum memberikan 	-
		makan(perawatan mulut, obat yang berikan sebelum mengkonsumsi nutrisi)	-
		<ul style="list-style-type: none"> - mendemonstrasikan cara mengatur posisi saat memberi ASI kepada bayi 	-
			O : ibu bayi mengikuti instruksi dan melakukan sesuai arahan

12. EVALUASI

Tanggal/jam	No Dx	Evaluasi
2/2021 00 WIB		<p>-</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum klien baik - S : 36,8°C - RR : 48x/menit - N : 140x/menit - BB : 1280gr - bayi tampak mengkonsumsi ASI yang cukup - bayi tampak menikmati ASI yang diberikan <p>masalah keperawatan belum teratasi lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - S : 36°C - N : 140x/menit - RR : 48x/menit - bayi tampak bergerak saat dibedong - ibu bayi tampak mengikuti PMK untuk bayinya <p>A : masalah keperawatan belum teratasi P: lanjutkan intervensi</p> <p>S :- O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - bayi tampak terlalu kecil

		<ul style="list-style-type: none"> - berat popok bayi saat BAK 0,05gr - bayi tampak menangis <p>A : masalah keperawatan belum terjadi</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p>
/2021 00 WIB		<ul style="list-style-type: none"> - - bayi diberi ASI 10cc - bayi tampak tidak menangis saat minum ASI - BB : 1340gr <p>tujuan teratasi sebagian</p> <p>intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - - S : 36,4°C - N : 142x/menit - RR : 48x/menit - BB : 1340gr - suhu kulit membaik - frekuensi nadi membaik - diberikan ASI 10cc <p>tujuan teratasi sebagian</p> <p>lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - - mulut bayi masih tampak kering - rasa haus menurun - jumlah urine membaik

		<ul style="list-style-type: none"> - BB : 1340gr - orang tua bayi membawakan ASI untuk kebutuhan nutrisi bayi <p>A: masalah keperawatan belum terjadi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p>
/2021	00 WIB	<ul style="list-style-type: none"> - ibu bayi mengatakan paham atas penkes yang diadakan - Berat badan bayi bertambah menjadi 1380gr - Asupan ASI stabil per 3 jam dan tambahan nutrisi susu formula - Ibu bayi melakukan penkes dengan antusias <p>A : masalah keperawatan teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <p>S : -</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - S : 36,7°C - N : 140x/menit - RR : 48x/menit - Teraturnya ibu bayi melakukan PMK setiap hari - Suhu tubuh bayi stabil <p>A : masalah keperawatan teratasi</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p> <p>-</p> <ul style="list-style-type: none"> - BB : 1340gr - mulut kering menurun - rasa haus menurun

		<ul style="list-style-type: none">- jumlah urine membaik- Berat popok BAK 0,05gr- Bayi tampak tidak sering menangis karena lapar <p>masalah keperawatan tidak terjadi lanjutkan intervensi</p>
--	--	--



Lampiran 5

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan : Nutrisi bayi baru lahir (memberikan ASI eksklusif) dan mengaplikasikan nutrisi yang tepat untuk ibu menyusui

Sasaran : Ibu Bayi D

Tempat : Ruang Peristi RSI Semarang

Waktu : 25 menit

Tanggal : Kamis, 04 Februari 2021

1. Tujuan Instruktur Umum (TIU)

Ibu bayi mampu memberikan nutrisi tepat untuk bayi baru lahir (memberikan ASI eksklusif) dan mengaplikasikan nutrisi yang tepat untuk ibu menyusui setelah dilakukan kegiatan pendidikan kesehatan dengan pencapaian 80% dari penyampaian edukasi kepada ibu bayi.

2. Tujuan Instruksional khusus (TIK)

Setelah dilakukan penyuluhan selama 25 menit ibu dapat :

- Menjelaskan kembali nutrisi tepat untuk bayi baru lahir (ASI eksklusif)
- Menjelaskan hubungan nutrisi dengan produksi ASI
- Meyebutkan manfaat gizi bagi ibu yang menyusui
- Menyebutkan dampak kekurangan gizi pada ibu yang menyusui
- Menyebutkan makanan yang seharusnya dikonsumsi oleh ibu menyusui
- Meyakini bahwa pemberian ASI Eksklusif penting bagi bayi
- Meyakini bahwa pemberian nutrisi yang tepat pada ibu menyusui dapat meningkatkan produksi ASI

3. Materi penyuluhan

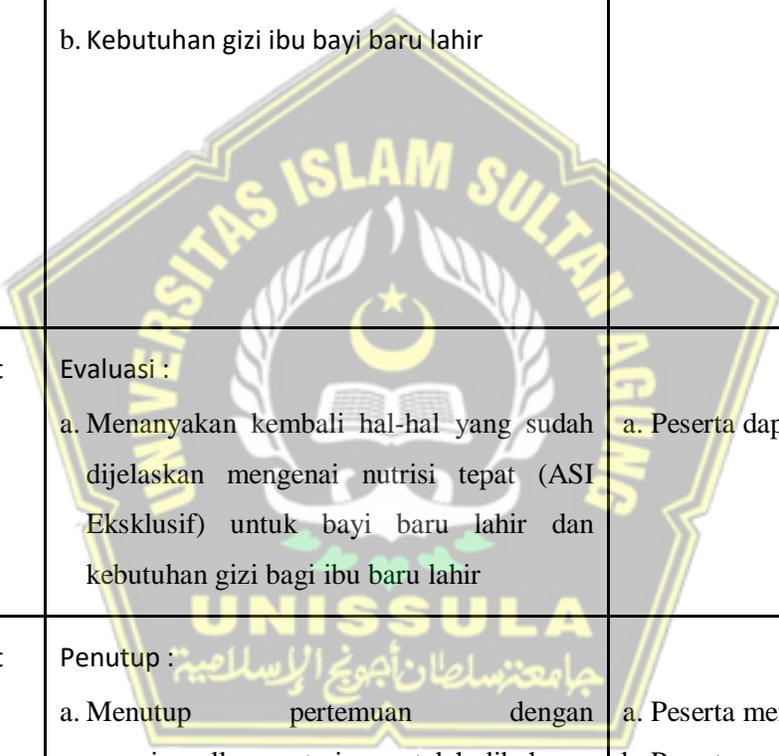
- Nutrisi tepat untuk bayi baru lahir (ASI Eksklusif)
- Kebutuhan nutrisi bagi ibu menyusui

4. Kegiatan penyuluhan

- Ceramah dan tanya jawab

5. Kegiatan Penyuluhan

WAKTU	TAHAP	RESPON
5 menit	Pembukaan : a. Mengucapkan salam.	a. Peserta menjawab salam

	<p>b. Memperkenalkan diri</p> <p>c. Menjelaskan maksud dan tujuan</p> <p>d. Menyebutkan materi yang diberikan</p> <p>e. Melakukan pretest</p>	<p>b. Peserta mengenal perawat</p> <p>c. Peserta mengerti tujuan</p> <p>d. Peserta belum tahu tentang mencuci tangan yang benar</p> <p>e. Peserta sudah siap</p>
10 menit	<p>Penyampaian materi:</p> <p>a. Nutrisi tepat untuk bayi baru lahir (ASI Eksklusif)</p> <p>b. Kebutuhan gizi ibu bayi baru lahir</p>	<p>a. Peserta menyimak</p>
5 menit	<p>Evaluasi :</p> <p>a. Menanyakan kembali hal-hal yang sudah dijelaskan mengenai nutrisi tepat (ASI Eksklusif) untuk bayi baru lahir dan kebutuhan gizi bagi ibu baru lahir</p>	<p>a. Peserta dapat menjawab pertanyaan</p>
5 menit	<p>Penutup : </p> <p>a. Menutup pertemuan dengan menyimpulkan materi yang telah dibahas</p> <p>b. Melakukan post test</p> <p>c. Memberikan salam penutup</p>	<p>a. Peserta mendengarkan</p> <p>b. Peserta menjawab salam.</p>

6. Media dan sumber

a. Media :
Leaflet

b. Sumber :

Kepmenkes no 450/2010 pemberian ASI secara eksklusif di Indonesia, AMB clinical protocol #5: peripartum Breastfeeding management for the healthy mother and infant at term, Ambarwati, eni retna. 2010. Asuhan kebidanan. Jakarta.Mitra cendikia offset.

7. Evaluasi :

a) Evaluasi struktur :

1. Penyampaian pendidikan kesehatan kepada 1 ibu bayi pasien
2. Penyampaian pendidikan kesehatan dilakukan di ruang peristi RSI Semarang

b) Evaluasi proses :

1. Ibu bayi antusias terhadap materi penyuluhan
2. Ibu bayi konsentrasi mendengarkan penyuluhan
3. Ibu bayi mengajukan pertanyaan dan menjawab pertanyaan secara benar
4. Ibu bayi dapat mendemonstrasikan dengan benar

c. Kriteria hasil :

1. Menjelaskan kembali nutrisi tepat untuk bayi baru lahir (ASI eksklusif)
2. Menjelaskan hubungan nutrisi dengan produksi ASI
3. Menyebutkan manfaat gizi bagi ibu yang menyusui
4. Menyebutkan dampak kekurangan gizi pada ibu yang menyusui
5. Menyebutkan makanan yang seharusnya dikonsumsi oleh ibu menyusui
6. Meyakini bahwa pemberian ASI Eksklusif penting bagi bayi
7. Meyakini bahwa pemberian nutrisi yang tepat pada ibu menyusui dapat meningkatkan produksi ASI

MATERI PENYULUHAN

**NUTRISI BAYI BARU LAHIR (MEMBERIKAN ASI
EKSKLUSIF)
DAN MENGAPLIKASIKAN NUTRISI YANG TEPAT UNTUK IBU MENYUSUI**

1. Nutrisi tepat untuk bayi baru lahir (ASI Eksklusif)

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja sejak bayi dilahirkan sampai usia 6 bulan. Selama itu bayi tidak mendapatkan tambahan cairan lain dan juga makanan tambahan. Di atas usia 6 bulan, bayi memerlukan makanan tambahan dan pemberian ASI dapat dilanjutkan sampai bayi berusia 2 tahun.

hubungan nutrisi dengan produksi ASI

2. Hubungan nutrisi dengan produksi ASI

a. Komposisi ASI

Komposisi ASI adalah sebagai berikut :

1) Kolostrum

- a) Kolostrum adalah cairan pertama yang diperoleh bayi dari ibunya sesudah melahirkan yang mengandung campuran yang lebih kaya protein, mineral, antibodi dibandingkan ASI yang telah matur.
- b) Komposisi dari kolostrum dari hari kehari selalu berubah.
- c) Kolostrum merupakan cairan viskus kental dengan warna kekuning-kuningan dan lebih kuning dari susu yang matur.
- d) Dapat memberikan perlindungan bagi bayi sampai umur 6 bulan.
- e) Kadar karbohidrat dan lemak lebih rendah dari pada ASI yang matur.
- f) Bila dipanaskan akan menggumpal sedangkan ASI matur tidak.
- g) Volume berkisar 10-300ml/jam.

2) ASI masa transisi

- a) ASI transisi merupakan ASI peralihan dari kolostrom menjadi ASI matur.

- b) Disekresi dari hari ke empat sampai hari ke sepuluh dari masa laktasi tetapi ada pula yang berpendapat bahwa ASI mature baru akan terjadi pada minggu ke tiga sampai ke lima.
- c) Kadar protein semakin rendah sedangkan kadar lemak dan karbohidrat semakin tinggi.
- d) Volume ASI semakin meningkat.

3) ASI Peralihan

ASI matur merupakan ASI yang dihasilkan mulai hari kesepuluh sampai seterusnya.

Komposisi ASI berdasarkan kandungan zat gizi :

a) Protein dalam ASI

ASI mengandung protein lebih rendah dari Air Susu Sapi (ASS), tetapi protein ASI ini mempunyai nilai nutrisi yang tinggi (lebih mudah dicerna).

b) Karbohidrat dalam ASI

- 1) ASI mengandung karbohidrat relatif tinggi jika dibandingkan dengan air susu sapi (6,5 gram%)
- 2) Karbohidrat yang utama terdapat dalam ASI adalah laktosa. Kadar laktosa yang tinggi ini sangat menguntungkan karena fermentasi akan diubah menjadi asam laktat.

3) Lemak dalam ASI

Kadar lemak dalam ASI dan air susu sapi relatif sama. Merupakan sumber kalori yang utama bagi bayi, dan sumber vitamin yang larut dalam lemak (A,D,E, dan K) dan sumber asam lemak yang esensial, namun tetap ada keistimewaannya yaitu, bentuk emulsi lebih sempurna, kadar asam lemak tak jenuh dalam ASI 7-8 x dalam air susu sapi. Asam lemak tak jenuh yang terdapat dalam kadar yang tinggi yang terpenting adalah : rasio asam linoleik; oleik yang cukup, asam lemak rantai panjang (arachidonic dan docadexaenoic) yang berperan dalam perkembangan otak. Kolesterol yang diperlukan untuk mielinisasi susunan saraf

pusat, dan asam palmitat.

c) Mineral dalam ASI

ASI mengandung mineral yang lengkap. Walaupun relatif rendah tetapi cukup untuk bayi sampai umur 6 bulan. Fe dan Ca paling stabil, tidak dipengaruhi oleh diet ibu. Garam organik yang terdapat dalam ASI terutama adalah kalsium, kalium, dan natrium dari asam klorida dan fosfat, zat terbanyak adalah kalsium.

d) Air dalam ASI

Kira-kira 88% dari ASI terdiri dari air. ASI merupakan sumber air yang secara metabolik adalah aman. Air yang relatif tinggi dalam ASI ini akan meredakan rangsangan haus dari bayi.

e) Vitamin dalam ASI

1) Vitamin dalam ASI dapat dikatakan lengkap

2) Vitamin A, D, dan C cukup, sedangkan golongan vitamin B kecuali riboflavin dan asam pantothenik adalah kurang.

f) Kalori dalam ASI

Kalori ASI relatif rendah hanya 77 kalori/ 100 ml ASI. 90% berasal dari karbohidrat dan lemak, sedangkan 100% berasal dari protein

g) Unsur-unsur lain dalam ASI

Laktokram, keratin, kreatinin, urea, xanthin, ammonia, asam sitrat, dan minyak volatile.

3. Manfaat gizi bagi ibu yang menyusui

Menjamin pembentukan air susu ibu (ASI) yang berkualitas dalam jumlah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan bayinya.

- a. Mengonsumsi makanan tambahan, kurang lebih 500 kalori tiap hari
- b. Makan dengan diet gizi seimbang untuk memenuhi kebutuhan karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral
- c. Minum sedikitnya 2 liter setiap hari (anjurkan ibu minum setiap kali menyusui)
- d. Mengonsumsi tablet besi selama 40 hari post partum (Pil zat besi (sulfas/glukonas ferrosus) untuk menambah zat gizi.

- e. 200.000 intra unit, agar bisa memberikan vitamin A kepada anaknya melalui ASI (Air Susu Ibu)-nya.
- f. Makan makanan yang tidak merangsang, baik secara termis, mekanis atau kimia untuk menjaga kelancaran pencernaan
- g. Batasi Mengonsumsi vitamin A makanan yang berbau keras (tidak terlalu asin, pedas atau berlemak, tidak mengandung nikotin serta bahan pengawet atau pewarna)
- h. Gunakan bahan makanan yang dapat merangsang produksi ASI, misalnya sayuran hijau. Zat-zat yang dibutuhkan ibu setelah persalinan antara lain :
 - 1) Kalori, sumbernya : karbohidrat, lemak, dan protein.
 - 2) Protein, sumbernya : daging, susu, telur, ikan dan kacang-kacangan.
 - 3) Kalsium, sumbernya : kalsium terdapat dalam susu, keju, teri, kacang-kacangan dan sebagainya.
 - 4) Cairan, sumbernya : air, susu, the, kopi yang tidak mengandung kafein, minuman ringan, jus buah-buahan, dan es dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan cairan.
 - 5) Vitamin B₁₂, ibu yang vegetarian ketat perlu di berikan suplemen vitamin B₁₂ atau susu kedele yang difortifikasi dengan vitamin B₁₂.
 - 6) Vitamin C, sumbernya : terdapat dalam buah-buahan seperti jeruk, sirsak, apel, tomat, kiwi dan jambu.
 - 7) Lemak, sumbernya : sumber lemak terbagi dua, yaitu lemak nabati dan lemak hewani. Contoh sumber lemak nabati antara lain alpukat, mentega sedangkan yang sumber lemak hewani umumnya terdapat pada lemak hewan, seperti kulit ayam, lemak sapi, jeroan dan lain-lain.
 - 8) Sayuran dan buah-buahan, jenisnya : sayuran berwarna hijau maupun sayuran dan buah-buahan yang berwarna kuning. Adapun sayuran yang dianjurkan adalah terutama yang dapat memperbanyak pengeluaran ASI, yaitu daun katuk dan kacang-kacangan.
 - 9) Zat besi, sumbernya : daging, hati, sea food dan bayam.

Zinc banyak terdapat pada makanan laut.

10) Garam, jenisnya : garam beryodium.

4. Dampak kekurangan gizi pada ibu yang menyusui

- a. Kekurangan gizi pada ibu menyusui selain menimbulkan gangguan kesehatan pada ibunya juga dapat menimbulkan gangguan kesehatan pada bayinya, karena air susu ibu mengandung banyak substansi anti infeksi dan factor-faktor proteksi terhadap berbagai virus dan organisme yang membahayakan.
- b. Gangguan kesehatan anak meliputi proses pertumbuhan dan perkembangan anak terganggu, bayi mudah sakit dan mudah terkena infeksi. Kekurangan gizi esensial (penting) menimbulkan gejala-gejala yang khas seperti gangguan pada mata akibat kekurangan vitamin A, serta gangguan tulang akibat kekurangan vitamin D.

5. Makanan yang seharusnya dikonsumsi oleh ibu menyusui

- a. Zat tenaga terdapat dalam nasi, kentang, ubi dan roti
- b. Zat pembangun terdapat dalam tempe, tahu, ikan dan daging.
- c. Zat pengatur terdapat dalam sayuran dan buah-buahan

6. ASI Eksklusif penting bagi bayi

Pemberian ASI bagi bayi membantu memulai kehidupannya menjadi lebih baik. Kolostrum mengandung antibodi yang kuat untuk mencegah infeksi dan membuat bayi lebih kuat. ASI merupakan nutrisi dengan kualitas dan kuantitas yang terbaik, meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan kecerdasan, meningkatkan jalinan kasih sayang atau bonding, jarang menyebabkan konstipasi, nutrisi mudah diserap, dan mencegah karies karena mengandung mineral selenium. ASI saja tanpa makanan tambahan lain merupakan cara terbaik pemberian makan bayi dalam 4 sampai 6 bulan pertama dalam kehidupannya. Sesudah 6 bulan, beberapa makanan lain yang baik harus ditambahkan ke dalam menu bayi. Pemberian ASI pada umumnya harus disarankan selama satu tahun pertama kehidupan anak.

7. Pemberian nutrisi yang tepat pada ibu menyusui dapat meningkatkan produksi ASI

Makanan yang dikonsumsi ibu baru melahirkan harus mengandung zat gizi sebagai berikut :

- a. Sumber tenaga (energi) Untuk pembakaran tubuh, pembentukan jaringan baru, penghemat protein (jika sumber tenaga kurang, protein dapat digunakan sebagai cadangan untuk memenuhi kebutuhan energi). Zat gizi sebagai sumber karbohidrat terdiri dari beras, sagu, jagung, tepung terigu dan ubi. Sedangkan zat lemak dapat

diperoleh dari hewani(lemak,mentega,keju) dan nabati (kelapa,sawit, minyak sayur, minyak kepala dan margarine).

- b. Sumber pembangun (protein) Protein diperlukan untuk pertumbuhan dan penggantian sel-sel yang rusak atau mati. Protein dari makanan harus diubah menjadi asam amino sebelum diserap oleh sel mukosa usus dan dibawa ke hati melalui pembuluh darah vena porta. Sumber protein dapat diperoleh dari protein hewani (ikan, udang, kerang, kepiting, daging ayam, hati, telur, susu dan keju) dan protein nabati (kacang tanah, kacang merah, kacang hijau, kedelai, tahu dan tempe). Sumber protein terlengkap terdapat dalam susu, telur, keju, ketiga makanan tersebut juga mengandung zat kapur, zat besi dan vitamin B.
- c. Sumber pengatur dan pelindung (Mineral, vitamin dan air) Unsur-unsur tersebut digunakan untuk melindungi tubuh dari serangan penyakit dan pengatur kelancaran metabolisme dalam tubuh. Ibu menyusui minum air sedikinya 2 liter setiap hari (anjurkan ibu untuk minum setiap kali habis menyusui). Sumber zat pengatur diperoleh dari semua jenis sayuran dan buah-buahan segar.

8. Teknik Menyusui dengan benar

a. Pengertian Tehnik Menyusui Yang Benar

Cara menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepada bayi dengan perlekatan dan posisi yang benar. Tujuan menyusui yang benar adalah untuk merangsang produk susu memperkuat reflek smenghisap bayi.

b. Manfaat Menyusui Yang Benar

- 1) Puting susu tidak lecet
- 2) Perlekatan menyusu pada bayi kuat
- 3) Bayi menjadi tenang
- 4) Tidak terjadi gumoh

c. Langkah-Langkah Cara Menyusui Yang Benar

Langkah kerja :

Siapkan bahan dan alat yang di perlukan untuk menyusui pada bayi yaitu:

- 1) Bayi di letakan menghadap payudara
- 2) Ibu harus duduk dengan santai, bila duduk lebihbaik menggunakan kursi yang rendah dan punggung ibu bersandar pada kursi
- 3) Ibu menatap bayi dengan penuh kasih sayang
- 4) Perut bayi menempel pada badan ibu, badan dan kepala bayi sedikit melengkung sehingga dapat melingkar perut ibu tidak hanya membelokan kepala bayi
- 5) Kuping dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus

- 6) Bayi di pegang pada belakang bahunya tidak pada leher dan kepala tidak boleh tengadah
- 7) Satu tangan bayi di letakan dibelakang badan ibu dan satu di depan
- 8) Payudara dipegang dengan ibu jari di atas puting dan jari yang lain menopang di bawahnya, jangan menekan puting susu atau areolanya saja
- 9) Bayi di beri rangsangan untuk membuka mulut dengan cara menyentuh pipi atau sudut mulut bayi dengan puting susu
- 10) Setelah bayi membuka mulut, dengan cepat payudara dimasukan kedalam mulut bayi
- 11) Usahakan seluruh areola dapat masuk ke mulut bayi sehingga puting susu berada di bawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar dari tempat penampungan ASI yang terletak di bawah areola
- 12) Setelah bayi mengisap payudara tidak perlu dipegang atau disanggah lagi
- 13) Melepas hisapan bayi
- 14) Setelah menyusui ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu.

Cara Melepaskan Hisapan Bayi:

- a) Jari kelingking di masukan kedalam mulut bayi melalui sudut mulut.
- b) Daggu bayi ditekan kebawah
- 15) Menyendawakan bayi untuk mengeluarkan udara dari lambung supaya bayi muntah setelah menyusui
 - a) Bayi di gendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu, kemudian punggungnya ditepuk-tepuk perlahan-lahan
 - b) Bayi tidur tengkurep di pangkuan ibu kemudian punggungnya di tepuk perlahan-lahan.

d. Posisi Dan Perlekatan Menyusui

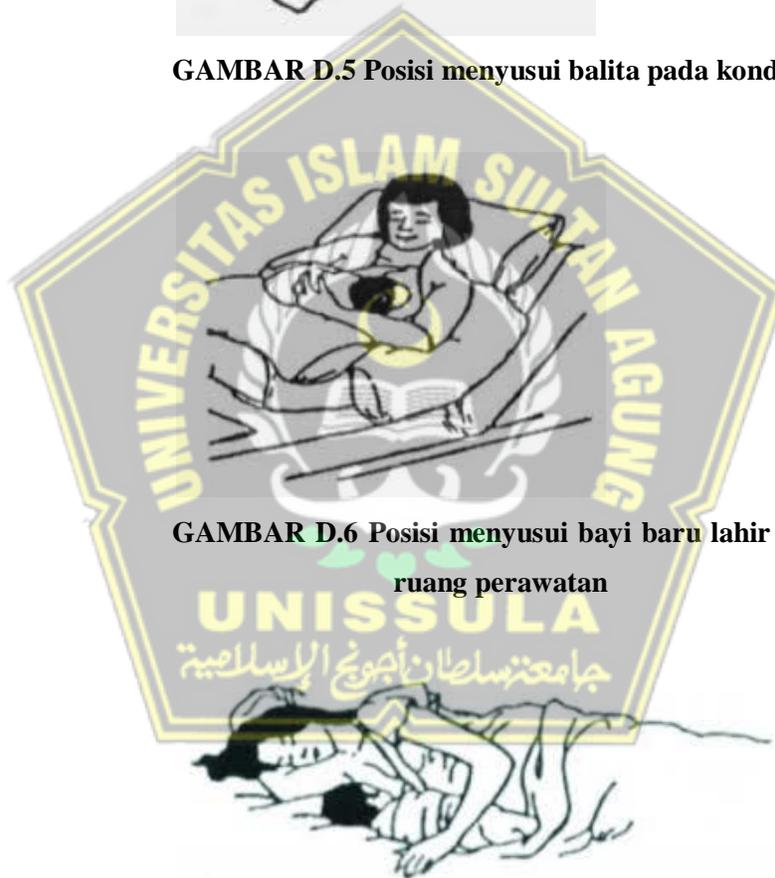
Terdapat berbagai macam posisi menyusui. Cara menyusui yang tergolong biasa dilakukan adalah dengan duduk, berdiri atau berbaring.

Ada posisi khusus yang berkaitan dengan situasi tertentu seperti ibu pasca oprasi cesar. Bayi diletangan disamping kepala ibu dengan posisi kaki diatas. Menyusui bayi kembar dilakukan dengan cara seperti memegang bola bila

disusui bersama, dipayudara kiri dan kanan. Pada ASI yang memancar (penuh), bayi ditengkurepkan diatas dada ibu, tangan ibu sedikit menahan kepala bayi, dengan posisi ini bayi tidak tersedak.



GAMBAR D.5 Posisi menyusui balita pada kondisi normal



GAMBAR D.6 Posisi menyusui bayi baru lahir yang benar di ruang perawatan

GAMBAR D.7 Posisi menyusui bayi baru lahir yang benar di rumah



GAMBAR D.8 Posisi menyusui bayi bila ASI penuh



GAMBAR D.10 Cara meletakkan bayi



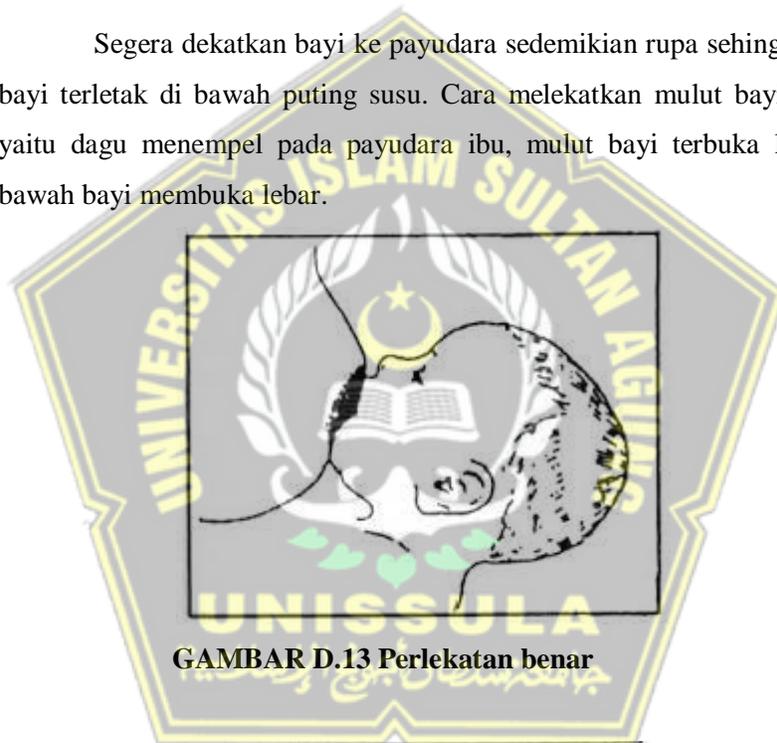
GAMBAR D.11 Cara memegang payudara

Bayi diletakan menghadap ke ibu dengan posisi sanggah seluruh tubuh bayi, jangan hanya leher dan bahunya saja, kepala dan tubuh bayi lurus, hadapkan bayi ke dada ibu, sehingga hidung bayi berhadapan dengan puting susu, dekatkan badan bayi ke badan ibu, menyentuh bibir bayi ke puting susunya dan menunggu sampai mulut bayi terbuka lebar.

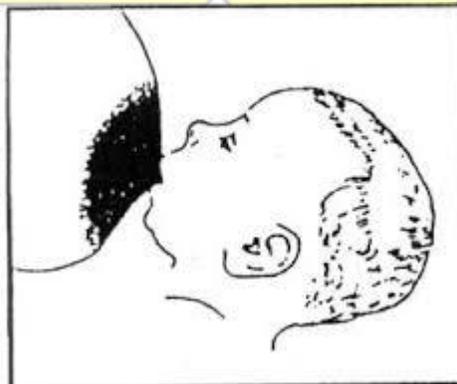


GAMBAR D.12 Cara merangsang mulut bayi

Segera dekatkan bayi ke payudara sedemikian rupa sehingga bibir bawah bayi terletak di bawah puting susu. Cara melekatkan mulut bayi dengan benar yaitu dagu menempel pada payudara ibu, mulut bayi terbuka lebar dan bibir bawah bayi membuka lebar.



GAMBAR D.13 Perlekatan benar



GAMBAR D.14 Perlekatan salah.

Menyusui dengan benar maka akan memperlihatkan tanda-tanda sebagai berikut :

1. Bayi tampak tenang.
2. Badan bayi menempel pada perut ibu.
3. Mulut bayi terbuka lebar.
4. Dagubayi menempel pada payudara ibu.
5. Sebagian areola masuk kedalam mulut bayi, areola bawah lebih banyak yang masuk.
6. Bayi Nampak menghisap kuat irama perlahan.
7. Puting susu tidak merasa nyeri.
8. Teling dan lengan bayi terletak pada satu garis lurus.
9. Kepala bayi agak menengadahkan.
10. Apabila bayi sudah selesai menyusui maka dia akan melepaskan dengan sendirinya.

e. Akibat Bayi Tidak Menyusui Dengan Benar

- a. Puting susu menjadi lecet
- b. ASI tidak keluar optimal sehingga mempengaruhi produk ASI selanjutnya
Bayi tidak mau menyusui

f. Soal pretest dan post test

- 1) Menjelaskan kembali nutrisi tepat untuk bayi baru lahir (ASI eksklusif)
- 2) Menjelaskan hubungan nutrisi dengan produksi ASI
- 3) Menyebutkan 4 dari 8 manfaat gizi bagi ibu yang menyusui
- 4) Menyebutkan 2 dari dampak kekurangan gizi pada ibu yang menyusui
- 5) Menyebutkan 2 dari 3 makanan yang seharusnya dikonsumsi oleh ibu menyusui
- 6) Meyakini bahwa pemberian ASI Eksklusif penting bagi bayi
- 7) Meyakini bahwa pemberian nutrisi yang tepat pada ibu menyusui dapat meningkatkan produksi ASI

Lampiran 7

Leaflet :

Tips Sukses Menyusul

Tidak bisa dipungkiri bahwa aktivitas belajar terapan bagi orang tua adalah dapat merawat bayi mereka dengan baik dan benar. Berikut ini adalah tips sukses menyusui ASI yang dapat membantu orang tua.

1. Perhatikan bahwa ASI dapat menyusul.
2. Mengetahui informasi kesehatan dengan suami mengenai riwayat ASI, riwayat HIV, riwayat narkoba, riwayat narkoba, riwayat narkoba.
3. Mengetahui tentang kesehatan dan kualitas makanan yang dikonsumsi orang tua, terutama ASI yang tepat dan sesuai gizi.
4. Perhatikan ASI segera setelah bayi lahir selama paling tidak 1 jam.
5. Minum air agar bayi mendapat dalam waktu yang sama dan dengan cara yang benar.
6. Tidak memberikan cairan pengganti, dan tidak menggunakan pengganti.
7. Mengetahui tentang penyalahgunaan ASI di lingkungan, keluarga, tempat kerja, dan lain-lain.
8. Jika harus kembali bekerja setelah melahirkan, maka harus tetap dapat memberikan ASI melalui berbagai cara, seperti dengan cara memberikan ASI yang disimpan dengan baik atau melalui cara lainnya.

RSI SULTAN AGUNG
Jl. Raya Kaharudin No. 4 Semarang 50112
Telp: +62 (0) 61 821 1011 Fax: +62 (0) 61 821 1010
Email: info@rsiagung.com

Posisi & Pelekatan

Menyusui dengan posisi yang benar

Memerah & Menyimpan ASI

ASI yang sudah diproduksi adalah untuk bayi, jadi harus disimpan dengan baik.

Daya Tahan ASI

Tempat	0-6 Bulan	6-12 Bulan	Di Luar Ruang (Suhu Kamar)
Di dalam payudara	8-12 jam	8-12 jam	8-12 jam
Di dalam botol	4-8 jam	4-8 jam	4-8 jam
Di dalam lemari es	4-8 jam	4-8 jam	4-8 jam
Di dalam freezer	6-12 bulan	6-12 bulan	6-12 bulan

RSI SULTAN AGUNG
Jl. Raya Kaharudin No. 4 Semarang 50112
Telp: +62 (0) 61 821 1011 Fax: +62 (0) 61 821 1010
Email: info@rsiagung.com

AIR SUSU IBU

KANDUNGAN ASI

ASI adalah komponen makanan bagi bayi yang paling lengkap karena mengandung protein, lemak, karbohidrat, mineral, vitamin dan zat-zat lain yang sangat berguna dan paling cocok bagi bayi.

MANFAAT ASI BAGI BAYI

Kesehatan

- ASI dapat mencegah terjadinya kanker
- Meningkatkan daya tahan tubuh sehingga bayi lebih tahan terhadap penyakit
- Menghentikan bayi dari penyakit buaiang besar
- Mencegah penyakit diare

Kecerdasan

- Menurunkan anak kembar dalam ASI mengandung DNA untuk perkembangan otak

Emosi

- Merangsang perkembangan kecerdasan emosional
- Menghasilkan keintiman spiritual

MANFAAT ASI BAGI IBU

Diet alami

- Dengan memberikan ASI eksklusif, berat badan ibu yang bertambah selama hamil akan segera kembali mendekati berat normal.

Menegakkan kanker payudara

- ASI bisa mencegah kanker payudara

RSI SULTAN AGUNG
Jl. Raya Kaharudin No. 4 Semarang 50112
Telp: +62 (0) 61 821 1011 Fax: +62 (0) 61 821 1010
Email: info@rsiagung.com

MAKANAN BAYI

UMUR 0 - 6 BULAN

- Bayi-anak kepada bayi air susu yang diberikan yang pertama kali pada hari pertama setelah lahir.
- Sampai umur 6 bulan berikanlah ASI eksklusif kepada bayi-menggunakan.

UMUR 6 - 7 BULAN

- Pada umur 6-7 bulan selain ASI bayi diberi makanan tambahan dalam bentuk lumut 1-2 kali.
- Contoh makanan lumut:
 - Buah-buahan lumut: pisang dikukus, apel lumut.
 - Bubur: bubur susu, bubur tepung, beras merah.

UMUR 7 - 11 BULAN

Pada umur 7-9 bulan ASI tetap diberikan setiap bayi minta dan makanan lumut tetap diberikan ditambah makanan lembek. Dengan setiap makanan lumut dan makanan lembek dapat diberikan secara bervariasi yaitu:

- Usia 7-9 bulan dapat diberikan 3-4 kali sehari
- Usia 9-11 bulan dapat diberikan 4-6 kali

CONTOH MAKANAN

Makanan lumut

- Pisang atau pepaya dikukus.
- Daun bayam atau bayam.
- Beras dikukus dan air tak atau susuencer.

Makanan Lembek

- Bubur beras
- Nasi Tim

KAPAN DAN BAGAIMANA SEBAKARNYA PEMBERIAN ASI DIHENTIKAN ?

- Anak diupah setelah umur dua tahun
- Menyusui harus berhenti dengan cara mengurangi frekuensi dari 3-4 kali perhari menjadi 2 kali sehari dan seterusnya dikurangi.
- Menyusui harus berhenti karena:
 - Anak perlu waktu perhatian dari ibu makanan dan bentuk makanan.
 - Anak tidak secara mendadak dipisahkan dari kontak fisik dari ibunya.

RSI SULTAN AGUNG
Jl. Raya Kaharudin No. 4 Semarang 50112
Telp: +62 (0) 61 821 1011 Fax: +62 (0) 61 821 1010
Email: info@rsiagung.com















