



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA BBLR DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN UTAMA MENYUSUI TIDAK EFEKTIF
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**Disusun oleh
Ani Suciati, S.Kep
A32020013**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2021



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA BBLR DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN UTAMA MENYUSUI TIDAK EFEKTIF
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun oleh

Ani Suciati, S.Kep

A32020013

PEMINATAN KEPERAWATAN ANAK

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2021

HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Ani Suciati, S.Kep

Nim : A32020013

Tanggal : 06 Agustus 2021

Tanda tangan




HALAMAN PERSETUJUAN

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA BBLR DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN UTAMA MENYUSUI TIDAK EFEKTIF
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal 06 Agustus 2021


Pembimbing



(Wuri Utami, M.Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Pendidikan Profesi Ners
Universitas Muhammadiyah Gombong



(Dadi Santoso, M.Kep)



HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir ini diajukan oleh :

Nama : Ani Suciati, S.Kep

Nim : A32020013

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA BBLR
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA MENYUSUI TIDAK
EFEKTIF DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Telah berhasil dipertahankan dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong

DEWAN PENGUJI

Penguji Satu



(Agustina Desy Putri, S.Kep., Ns)

Penguji Dua



(Wuri Utami, M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 06 Agustus 2021

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Alloh SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Ners ini dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Pada BBLR Dengan Masalah Keperawatan Utama Menyusui Tidak Efektif Di RS PKU Muhammadiyah Gombong”. Sholawat serta salam tetap tucurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga penulis mendapat kemudahan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Sehubungan dengan itu penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Kedua orang tua dan keluarga yang selalu memberikan doa, semangat, serta mendukung dalam semua hal sehingga KIA ners ini dapat selesai.
2. DR Herniyatun M.Kep, Sp. Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Dadi Santoso, M.Kep selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong
4. Wuri Utami, M.Kep selaku Pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
5. Agustina Desy Putri, S.Kep.,Ns selaku Penguji terimakasih atas masukan dan saran yang telah diberikan.
6. Teman-teman seperjuangan yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Semoga bimbingan dan bantuan serta dorongan yang telah diberikan mendapat balasan sesuai dengan amal pengabdianya dari Alloh SWT. Tiada gading yang tak retak, maka penulis mengharap saran dan kritik yang bersifat membangun dari pembaca dalam rangka perbaikan selanjutnya. Akhir kata semoga Karya Ilmiah Ners ini bermanfaat bagi kita semua. Aamiin.

Gombong, Juli 2021

Penulis



(Ani Suciati, S.Kep)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ani Suciati, S.Kep
NIM : A32020013
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA BBLR DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN UTAMA MENYUSUI TIDAK EFEKTIF
DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengeloladalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di : Gombong, Kebumen

Pada Tanggal: 02 September 2021

Yang menyatakan



Ani Suciati, S.Kep

Program Studi Keperawatan Program Profesi Ners
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAN, Juli 2021
Ani Suciati¹⁾, Wuri Utami²⁾
mrs.anisuciati@gmail.com

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA BBLR (BAYI BERAT LAHIR RENDAH) DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA MENYUSUI TIDAK EFEKTIF DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Latar belakang: BBLR belum mempunyai kemampuan minum yang adekuat. Ketidakmampuan minum pada BBLR disebabkan oleh kemampuan otot menghisap masih lemah, kemampuan oral belum stabil, dan penyebab yang berhubungan dengan gangguan neurologi pada keefektifan refleks menghisap, menelan, dan bernafas pada BBLR dipengaruhi oleh kematangan terhadap struktur otak dan saraf kranial. Berbagai alasan tersebut menjadi acuan untuk pemberian intervensi dini untuk meningkatkan kemampuan *oral feeding* dengan menstimulasi kemampuan menghisap pada BBLR. Program stimulasi perioral (struktur luar mulut) dan intraoral (struktur dalam mulut) menjadi salah satu intervensi yang digunakan untuk meningkatkan kemampuan menghisap pada bayi BBLR.

Tujuan: Menjelaskan Asuhan Keperawatan tentang pemberian terapi stimulus oral pada BBLR dengan masalah keperawatan menyusui tidak efektif pada bayi.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan menganalisa stimulasi oral atau *oral feeding* pada bayi berat badan lahir rendah dengan menyusui tidak efektif.

Hasil asuhan keperawatan: Hasil analisa inovasi tindakan keperawatan (sebelum dan sesudah) pada kelima klien kelolaan dengan terapi stimulasi oral pada BBLR mengalami peningkatan pada reflek menghisap dan menelan pasien yang kuat, berat badan pasien, intake pasien.

Rekomendasi: Hasil penelitian ini dapat diterapkan sebagai terapi stimulasi oral pada BBLR yang mengalami gejala reflek menghisap dan menelan yang lemah.

Kata kunci: *Menyusui Tidak Efektif; Reflek menghisap lemah; Stimulasi Oral*

¹⁾Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Professional Education Study Program
Muhammadiyah Gombong University
KIAN, July 2021
Ani Suciati¹⁾, Wuri Utami²⁾
mrs.anisuciati@gmail.com

ABSTRACT

ANALYSIS OF NURSING CARE IN LBW (LOW BABY WEIGHT) WITH THE MAIN PROBLEM OF NURSINGEFFECTIVE BREASTFEEDING AT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG HOSPITAL

Background: LBW does not have adequate drinking ability. The inability to drink in LBW is caused by weak sucking muscle ability, unstable oral ability, and causes related to neurological disorders on the effectiveness of sucking, swallowing, and breathing reflexes in LBW influenced by maturity of the structure of the brain and cranial nerves. These various reasons serve as a reference for providing early intervention to improve *oral feeding* ability by stimulating sucking ability in LBW. Perioral (outer mouth) and intraoral (internal structure) stimulation programs are one of the interventions used to improve sucking ability in LBW infants.

Objective: Explaining nursing care about giving oral stimulus therapy to LBW with ineffective nursing problems for infants.

Methods: This study used a descriptive method by analyzing oral stimulation or *oral feeding* in low birth weight infants with ineffective breastfeeding.

The results of nursing care: The results of the analysis of nursing action innovations (before and after) on the five clients managed with oral stimulation therapy in LBW experienced an increase in the sucking and swallowing reflex of strong patients, patient weight, patient intake.

Recommendation: The results of this study can be applied as oral stimulation therapy in LBW who experience symptoms of weak sucking and swallowing reflexes.

Keywords: *Ineffective breastfeeding; Weak sucking reflex; Oral Stimulation*

¹⁾ Student of Muhammadiyah Gombong University

²⁾ Lecturer of Muhammadiyah Gombong University

DAFTAR ISI

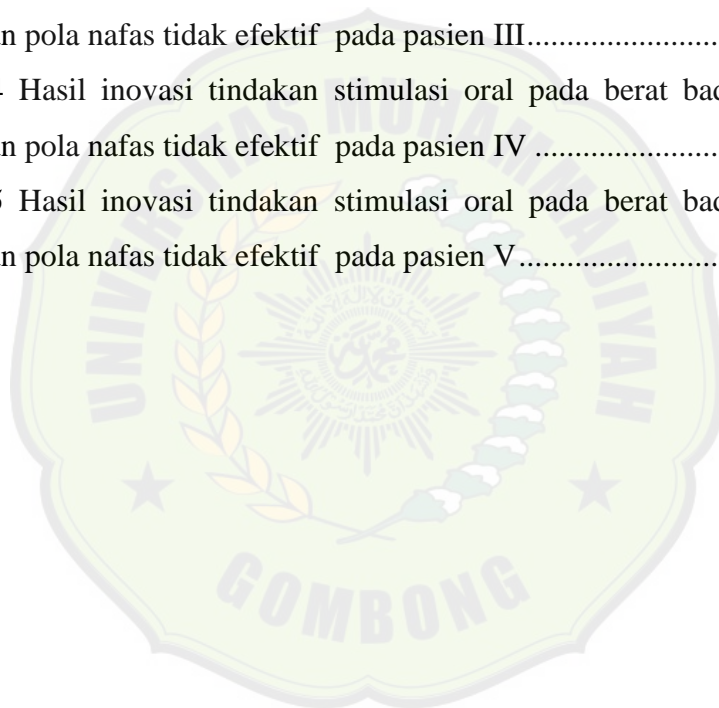
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
HALAMA PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	4
C. Manfaat	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Konsep Medis	6
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan	12
C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	16
D. Kerangka Konsep	24
BAB III METODE STUDI KASUS	25
A. Desain Studi Kasus	25
B. Subyek Studi Kasus	25
C. Fokus Studi Kasus	26
D. Definisi operasional	26
E. Instrumen Studi Kasus	27
F. Metode Pengumpulan Data	27

I. Analisa Data dan Penyaji Data	28
J. Etika Studi Kasus.....	29
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	31
A. Profil Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong.....	31
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	32
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan	46
D. Pembahasan.....	48
E. Keterbatasan Study Kasus.....	56
BAB V PENUTUP	57
A. Kesimpulan	57
B. Saran.....	58
DAFTAR PUSTAKA	



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	26
Tabel 4.1 Hasil inovasi tindakan stimulasi oral pada berat badan lahir rendah dengan menyusui tidak efektif pada pasien 1	46
Tabel 4.2 Hasil inovasi tindakan stimulasi oral pada berat badan lahir rendah dengan pola nafas tidak efektif pada pasien II.....	46
Tabel 4.3 Hasil inovasi tindakan stimulasi oral pada berat badan lahir rendah dengan pola nafas tidak efektif pada pasien III.....	47
Tabel 4.4 Hasil inovasi tindakan stimulasi oral pada berat badan lahir rendah dengan pola nafas tidak efektif pada pasien IV	47
Tabel 4.5 Hasil inovasi tindakan stimulasi oral pada berat badan lahir rendah dengan pola nafas tidak efektif pada pasien V.....	48



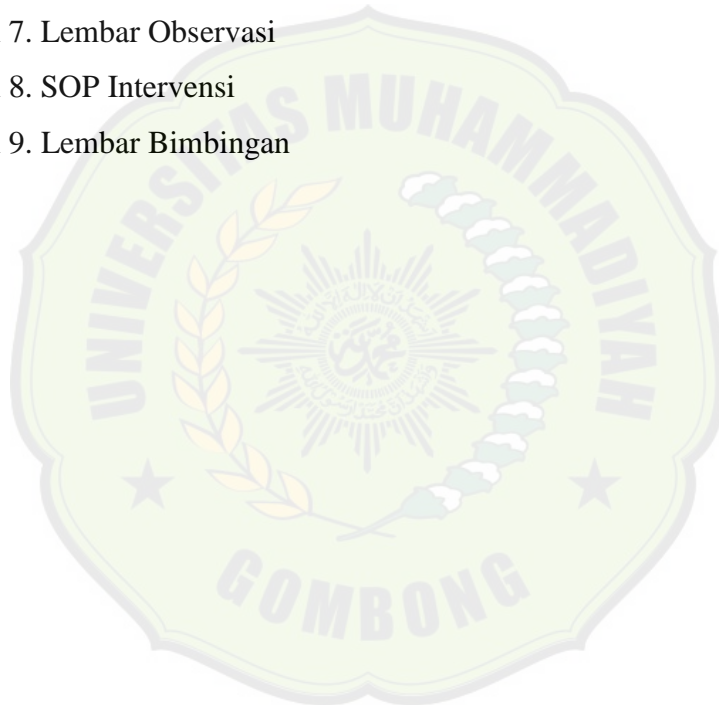
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway	9
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	24



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2 . Hasil Uji Plagiarism $\leq 30 \%$
- Lampiran 3. Surat Lolos Uji Etik Penelitian
- Lampiran 4. Asuhan Keperawatan
- Lampiran 5. Lembar Penjelasan Responden
- Lampiran 6. Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 7. Lembar Observasi
- Lampiran 8. SOP Intervensi
- Lampiran 9. Lembar Bimbingan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Neonatus merupakan bayi yang baru lahir berusia 0-28 hari pertama sejak dia dilahirkan. Bayi baru lahir dengan usia kurang satu bulan masih di golongan kondisi yang banyak mengalami resiko pada kesehatannya, banyak masalah kesehatan yang dapat menyerang atau muncul, maka perlu penanganan yang tepat, yang bisa berakibat fatal. Penanganan sebuah masalah pada neonatus tersebut dengan mendapatkan penanganan persalian pada tenaga kesehatan di pelayanan kesehatan serta menjamin tersedianya tindakan kesehatan sesuai dengan ketentuan ataupun pedoman pada kunjungan bayi baru lahir (KEMENKES RI, 2016).

Menurut Survey Demografi dan Kesehatan (SDKI) 2016, angka kematian neonatal di Indonesia masih tinggi, yaitu 25 kematian bayi per seribu bayi. Survey Demografi dan Kesehatan tahun 2017 menunjukkan bahwa persentase kematian bayi baru lahir 15 per 1.000 kelahiran hidup. Di Indonesia, kematian neonatal akibat berat badan lahir rendah (BBLR) dan prematur mencapai 30m3 % (SDKI, 2017).

Bayi berat lahir rendah (BBLR) masih menjadi aspek risiko yang memiliki peran terjadinya kematian bayi yaitu dalam kondisi perinatal. BBLR masih menjadi problem di seluruh negara karena mengakibatkan kesakitan dan kematian pada masa bayi baru lahir, sehingga tingginya angka kejadian buruk pada balita terkait dengan jumlah bayi berat lahir rendah (Rifai'i, 2019). Masalah tersebut sudah dibuktikan menurut WHO (*World Healt Organization*) pada tahun 2015 terdapat banyak kasus yang masih cukup tinggi 15,5% dari 20,6 juta bayi lahir setiap tahun, baik 96,5% di negara – negara berkembang. Prevalensi BBLR menurut WHO 2014 mencapai 15 % semua kelahiran yang di negara berkembang. Asia Tenggara merupakan kasus BBLR paling tinggi 27%

sementara BBLR terendah terdapat di Eropa yaitu sebanyak 6,4%. Ada 10 negara dengan prevalensi bayi berat lahir rendah (BBLR) urutan tertinggi di Mauritania 34%, Pakistan 32%, India sebesar 28%, Nauru 27%, Nigeria 27%, Haiti 25%, Bangladesh 27%, Philipines 21%, Ethiopia 20% dan 5 negara dengan prevalensi terendah yaitu Belarus, Montenegro, Turkmenistan, dan Ukraina sebesar 4% dan China 3%.

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2010, untuk presentasi BBLR tertinggi yaitu Papua 17.9% dan terendah yaitu di Sumatera Barat 6.0% . Prevalensi bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) berkurang dari 11.1% menjadi 10.2% pada tahun 2013. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah bayi berat lahir rendah (BBLR) di Jawa Tengah pada tahun 2017 sebesar 5.1%, lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu sebanyak 3.9%. Presentase BBLR meningkat dari tahun 2011 sampai tahun 2017 walaupun tidak terlalu signifikan. Pada tahun 2017 meningkat cukup tinggi dibandingkan pada tahun sebelumnya (Dinkes Prov Jateng, 2018)

Berat badan normal pada bayi yaitu antara 2500-4000 gram, untuk bayi yang lahir dengan cukup umur (usia kehamilan 37-40 minggu) sementara pada bayi premature bayi lahir di usia kehamilan kurang dari 37 minggu yang biasanya memiliki berat lahir kurang dari 2500 gram (Kemenkes RI, 2015). Bayi Prematur mempunyai banyak risiko untuk bertahan dalam lingkungan luar uteri yang tidak dialami oleh bayi dengan kelahiran cukup bulan. Maturase system organ terjadi selama periode trimester terakhir kehamilan, sehingga bayi premature harus beradaptasi diluar uterin dengan organ yang belum matang (Zubaedah, dkk, 2013). Berat badan adalah indikator masalah kesehatan yang terjadi sat bayi baru lahir. Keadaan BBLR perlu mendapatkan kepedulian karena umumnya bayi dengan berat rendah dapat mengakibatkan komplikasi kesehatan seperti gangguan system saluran pernafasan, pencernaan, susunan saraf pusat, kardiovaskuler, hematologi, dan imunologi (Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Tenggara, 2017).

Penatalaksanaan dalam perawatan BBLR, pertama dengan mempertahankan keadaan suhu tubuh dengan maksimal. BBLR sangat mudah

mengalami hipotermi, maka suhu tubuh bayi harus dipertahankan dengan maksimal. Kedua mencegah infeksi seperti mencuci tangan sebelum memegang bayi, ketiga dengan memaksimalkan pengawasan nutrisi atau pemberian ASI. Bayi mempunyai reflek hisap dan menelan bayi lemah maka pemberian nutrisi harus dilakukan secara teliti dan cermat. Keempat dengan melakukan penimbangan berat badan, apabila terjadi perubahan berat badan dapat mencerminkan kondisi gizi bayi dan berdampak pada daya tahan tubuh bayi. Kelima dengan perawatan tali pusat yang benar dan selalu menjaga kebersihan tali pusat. Keenam perawatan metode kangguru (PMK) dengan meletakkan bayi di dada agar kulit bayi dan kulit ibu saling bersentuhan atau kontak langsung sehingga menimbulkan suhu tubuh bayi tetap hangat. Perawatan metode ini sangat bermanfaat untuk BBLR (Nurarif & Kusuma, 2016).

Nutrisi merupakan gizi dan entitas yang ada hubungannya dengan kesehatan dan proses penyakit, bahkan untuk kerja dalam tubuh untuk mencerna makanan atau bahan dari lingkungan hidup dan mengenakan bahan tersebut untuk aktifitas penting dalam tubuh (Tartowo, 2017). Nutrient berfungsi sebagai membentuk dan memelihara jaringan tubuh untuk mengatur proses dalam tubuh sebagai sumber tenaga serta untuk melindungi tubuh dari serangan penyakit membentuk struktur dan kerangka jaringan tubuh, serta mengatur proses terjadinya kimia dalam tubuh (Hunter & Pham, 2014).

Bayi memerlukan nutrisi yang pertama yaitu air susu ibu (ASI), sementara untuk pemberian air susu ibu (ASI) merupakan sebuah nutrisi utama bagi tubuh bayi. Air susu ibu sangat memiliki arti dalam system pertahanan dan imunitas tubuh, meningkatkan kecerdasan, dan memperkuat bonding ibu dengan anak. BBLR merupakan penyumbang pertama dari 10 besar penyakit di ruang perinatologi.

BBLR tidak memiliki kapasitas minum yang cukup. Ketidakmampuan minum air pada pasien BBLR disebabkan oleh lemahnya otot hisap dan kemampuan oral yang tidak stabil. Efektifitas reflex menghisap, menelan dan pernafasan pada pasien BBLR dipengaruhi oleh maturase struktur otak dan saraf kranial, dan berhubungan dengan gangguan sistem saraf (Da Costa, Van Den

Engel-Hoek, & Bos, 2010). Kesulitan dalam minum ditandai dengan lemahnya isapan, yang menjadi perhatian petugas kesehatan karena sering menunda proses minum atau menyusui secara mandiri. Berbagai alasan tersebut dapat dijadikan acuan intervensi dini untuk meningkatkan kemampuan oral feeding dengan menstimulasi kemampuan menghisap BBLR . program stimulasi perioral (mulut luar) dan intraoral (struktur internal) merupakan salah satu intervensi yang digunakan untuk meningkatkan kemampuan menghisap bayi BBLR. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Younesia, Faribayadegari, & Soleimani, 2015) setelah 15 menit prosedur stimulasi sensorimotor pada struktur perioral dan intraoral setiap hari, kemampuan makan oral pasien BBLR mneingkat, dan lama rawat inap dipersingkat karena penambahan berat badan 5 hari.

Berdasarkan hasil observasi di ruang Amanah RS PKU Muhammadiyah Gombong pada bulan Maret 2021 bayi BBLR dengan masalah menyusui tidak efektif yaitu terdapat 5 kasus. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan “ Analisis Asuhan Keperawatan Pada Bblr Dengan Masalah Keperawatan Utama Menyusui Tidak Efektif di Rs Pku Muhammadiyah Gombong”.

B. Perumusan Masalah

Bagaimana pengaruh stimulus oral terhadap menyusui tidak efektif pada bayi di RS PKU Muhammadiyah Gombong?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan Asuhan Keperawatan tentang pemberian terapi stimulus oral pada BBLR dengan masalah keperawatan menyusui tidak efektif pada bayi.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada BBLR dengan menyusui tidak efektif.
- b. Menganalisis hasil analisa data pada BBLR dengan menyusui tidak efektif.
- c. Menganalisis hasil intervensi pada BBLR dengan menyusui tidak efektif.

- d. Menganalisis hasil implementasi pada BBLR dengan menyusui tidak efektif.
- e. Menganalisis hasil evaluasi pada BBLR dengan menyusui tidak efektif.
- f. Menganalisis hasil pemberian stimulus oral pada BBLR terhadap menyusui tidak efektif.

D. Manfaat Penulisan

1) Manfaat Keilmuan

Penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan pada neonatus dengan intervensi stimulus oral terhadap menyusui tidak efektif pada bayi beratbadan lahir rendah.

2) Manfaat Aplikatif

a. Penulis

Penulis ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan sebagai penemuan baru dan menambah referensi bagi penulis yang ingin melakukan penelitian dengan tema yang sama dalam asuhan keperawatan.

b. Rumah Sakit

Rumah sakit atau institusi kesehatan yang lain dapat mengoptimalkan penerapan stimulus oral untuk meningkatkan menyusui tidak efektif pada bayi, dan sebagai sumber informasi bagi tenaga kesehatan tentang asuhan keperawatan tersebut.

c. Manfaat Masyarakat/Pasien

Hasil ini dapat digunakan sebagai salah satu informasi bagi masyarakat maupun pasien dalam menangani masalah keperawatan menyusui tidak efektif pada bayi khususnya bayi berat lahir rendah

DAFTAR PUSTAKA

- Ananda, P. R. (2019). Pengaruh Stimulasi Oral Terhadap Kemampuan Minum Pada Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Diruangan Neonatal Intensif Care Unit (Nicu) RSUD Dr. Achmad Muchtar Bukit Tinggi. *Skripsi*. Padang: STIKES PERINTIS PADANG.
- Andini, W. H. (2016). Faktor-faktor yang Berpengaruh Terhadap Ketepatan Waktu Penyampaian Laporan Keuangan (Studi Empiris pada Perusahaan Manufaktur yang Terdaftar di Bursa Efek Indonesia Tahun 2012-2014). *Skripsi*. Jakarta: Universitas Bakrie.
- Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Tenggara. (2017). *Provinsi Sulawesi Tenggara Dalam Angka Sulawesi Tenggara Province in Figures 2017*. Sulawesi Tenggara: BPS Provinsi Sulawesi Tenggara/BPS-Statistics of Sulawesi Tenggara Province.
- Bansal, C., Agrawal, R., & Sukumaran, T. (2013). *IAP textbook of Pediatrics*. New Delhi: Jaype Brothers Medical Publishers (P) Ltd.
- Bulechek, e. (2013). *Nursing Interventions Classification (NIC)*. United: Elsevier Mosby.
- Da Costa, S. P., Van Den Engel-Hoek, L., & Bos, A. F. (2010). Sucking and swallowing in infants and diagnostic tools. *Journal of Perinatology*.
- Deswani. (2009). *Proses Keperawatan dan Berpikir Kritis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dharma, K. K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Dinkes Kabupaten Kebumen. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Kabupaten Kebumen 2016*. Kebumen: Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen.
- Dinkes Prov Jateng. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017*. Semarang: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.
- Fucile. (2011). Oral and non-oral sensorimotor interventions enhance oral feeding performance in preterm infants. *Journal of Pediatrics*.

- Greene, Z. (2013). Oral Stimulation Techniques in Preterm Infants. *Journal of Neonatal Nursing*.
- Greene, Z.; et al;. (2013). Oral stimulation techniques in preterm infants. *Journal of neonatal nursing*.
- Handy, F. (2012). *Panduan Cerdas Perawatan Bayi*. Jakarta: Pustaka Bunda.
- Hunter, J. G., & Pham, T. H. (2014). *Schwartz' Principles of Surgery*. United States: McGraw-Hill Education.
- Hockenberry, & Wilson. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Pediatric*. Jakarta: EGC.
- Judarwanto, W. (2011). *Bayi Prematur Beresiko Alergi dan Hipersensitifitas Saluran Cerna*. Jakarta: Clinic Information Education Network.
- Kemenkes. (2016). *Buku Saku Profil Kesehatan Indonesia* . Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2015). *Riset Kesehatan Dasar* . Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- KEMENKES RI. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khamida, K., & Mastiah, M. (2015). Kinerja Perawat Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Berpengaruh Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap. *journalof Health Sciences*.
- Kosim. (2012). *Buku Ajar Neonatologi*. Jakarta: Badan Penerbit IDAI.
- Lan, J. (2012). *Pedoman Perawatan Bayi Berat Lahir Rendah*. Jakarta: Trubus Agrividya.
- Latifah, L., Nirmala, S. A., & Astuti, S. (2017). Hubungan Antara Bayi Berat Lahir Rendah Dengan Kejadian Ikterus di Rumah Sakit Umum Daerah Soreang Periode Januari-Desember Tahun 2015. *Midwife Journal*.
- Lyu; , et al. (2014). The effect of an early oral stimulation program on oral feeding of preterm infants. *International journal of nursing sciences*
- Maghfuroh, L., Nurkhayana, E., Ekawati, H., & dkk. (2021). ORAL MOTOR MENINGKATKAN REFLEK HISAP BAYI BBLR DI RUANG NICU RS MUHAMMADIYAH LAMONGAN. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*.

- Manggiasih, & Jaya. (2016). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita, Dan Anak Pra Sekolah*. Jakarta: Trans Info Medika.
- Manurung, S. (2011). *Keperawatan Profesional*. Jakarta: Tim.
- Maryunani, A. (2015). *Inisiasi Menyusui Dini, Asi Eksklusif dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). *Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA*. Yogyakarta: Mediaction Publishing.
- Nurchayati, N., Girsang, B., & Wahyuni, D. (2018). Perubahan Respon Fisiologis BBILR Setelah Perawatan Metode Kanguru di Kota Palembang. *Jurnal Keperawatan Soedirman*.
- Nurlaila, Utami, W., & C., T. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Yogyakarta: Leutika Prio.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi. 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Parwati, E., & Lestari, U. (2020). Efektifitas Breast Massage Dan Stimulus Reflek Menyusu Untuk Peningkatan Berat Badan Bayi Preterm. *Skripsi*. Cilacap: Akademi Kebidanan Graha Mandiri Cilacap.
- Patricia, P., & Griffin, P. A. (2014). *Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Proverawati, A., & Ismawati, C. (2011). *Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Proverawati, A., & Sulistyorini, C. (2011). *Berat Badan Lahir Rendah*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rifai'i, A. (2019). Asuhan Keperawatan Pada By. Ny. L Dengan Diagnosa Medis Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di Ruang Perinatologi RSUD Bnagil Kabupaten Pasuruan. *KTI*. Sidoarjo: Akademi Keperawatan Kerta Cendekia Sidoarjo.
- Riskesdas. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Retrieved from www.litbang.depkes.go.id/sites/...rkd2013/Laporan_Riskesdas2013.pdf.
- SDKI. (2017). *Badan Pusat Statistik, Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional, Departemen Kesehatan, dan Macro International*. Jakarta: Departemen Kesehatan, dan Macro International.

- Setiadi. (2013). *Konsep dan Praktek Penulisan Riset Keperawatan (Ed.2)*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sohibien, G. P., & Yuhan, R. J. (2019). Determinan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di Indonesia. *Jurnal Aplikasi Statistika & Komputasi Statistik*.
- Syaiful, Y., Fatmawati, L., & Sholokhah, S. (2019). STIMULASI ORAL MENINGKATKAN REFLEK HISAP PADA BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR). *Journal of Ners Community*.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI . (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: DPPN PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- WHO. (2014). *Comprehensive Implementation Plan on Maternal, Infant And Young Child Nutriotion*. Swiss: WHO Document Production Service.
- Wong. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Jakarta: EGC.
- Younesia, S., Faribayadegari, & Soleimani, F. (2015). Impact of Oral Sensory Motor Stimulation on Feeding Performance, Length Of Hospital Stay, and Weight Gain of Preterm Infants in NICU. *Iran Red Crescent Medicine Journal*.
- Zubaedah, dkk. (2013). Penerapan Model Konservasi Levine Pada Bayi Prematur Dengan Intoleransi Minum. *Jurnal Keperawatan Anak*.



LAMPIRAN

Lampiran 1

JADWAL KEGIATAN

No	Kegiatan	Des 2020	Jan 2021	Feb 2021	Mar 2021	Apr 2021	Mei 2021	Jun 2021	Jul 2021
1	Perencanaan dan analisis situasi	█							
2	Penentuan objek penelitian, judul penelitian dan penyusunan proposal	█							
3	Pelaksanaan studi pendahuluan		█						
4	Pengajuan seminar proposal		█						
5	Uji etik penelitian			█					
6	Pelaksanaan penelitian: pengumpulan data dan kuesioner				█				
7	Pengolaan data					█			
8	Penyusunan laporan hasil penelitian						█		
9	Sidang hasil penelitian							█	

Lampiran 2



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J
NIK : 06039
Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini sudah lolos uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Analisa Asuhan Keperawatan Pada BBLR Dengan Masalah Keperawatan
Utama Menyusui Tidak Efektif di RS PKU Muhammadiyah Gombong
Nama : Ani Suciaty
NIM : A32020013
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : 15%

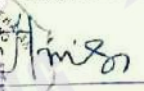
Gombong, 17 Juli 2021

Mengetahui,

Pustakawan

Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong


Dwi Sundanzati, S.I.Pust


Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.502.6/IL.3.AU/F/KEPK/VI/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama
Principal Investigator

Ani Sociati

Nama Institusi
Name of the Institution

STIKES Muhammadiyah Gombong

"ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA BELR
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA
MENYUSUI TIDAK EFEKTIF DI RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG"

'ANALYSIS OF NURSING CARE IN LBW WITH THE
MAIN PROBLEM OF NURSING IN EFFECTIVE
BREASTFEEDING AT PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG HOSPITAL'

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemertanhan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Ejukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 28 Juni 2021 sampai dengan tanggal 28 September 2021.

This declaration of ethics applies during the period June 28, 2021 until September 28, 2021.

June 28, 2021
Professor and Chairperson,

DYAH PUJI ASTUTI, S.SiT.M.P.H

Lampiran 4

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA BBLR DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA MENYUSUI TIDAK EFEKTIF DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

A. IDENTITAS NEONATUS

Nama Bayi : By. Ny. A
Tanggal Lahir : 09 April 2021
Jenis : Laki – Laki
Umur : 10 Hari
Ruang : Amanah
Kelahiran : Tunggal, hidup
Tanggal MRS : 17 April 2021 Jam : 16.30 WIB
Tanggal Pengkajian : 19 April 2021 Jam : 07.30 WIB
Diagnosa medis : Berat Badan Lahir Rendah

B. IDENTITAS ORANG TUA

Nama Ibu : Ny. A Nama Ayah : Tn. T
Umur Ibu : 25 tahun Umur Ayah : 28 tahun
Pekerjaan Ibu : Ibu Rumah Tangga Pekerjaan Ayah :
Pendidikan Ibu : SMP Pendidikan Ayah : SMP
Agama : Islam
Alamat : Cilacap
Dikirim Oleh :

C. RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN :

1. Riwayat Kehamilan

Ibu G1P1A0

BB 57 kg , Umur Kehamilan 35⁺³ minggu

TB 153 cm

Pemeriksaan antenatal 3 kali di bidan

Tidak Teratur, sejak kehamilan 5 minggu

Penyakit/komplikasi kehamilan : Tidak ada

Kebiasaan makanan 2 - 3 x/hari menggunakan nasi, sayur, dan lauk.

Merokok : Tidak

Jamu : Tidak

Kebiasaan minum obat : Tidak

Periksa terakhir :

Hb 11 gr%

Golongan Darah O

Gula Darah 120 mg%

Pernah mendapat terapi : Tidak

Alergi obat : Tidak ada

2. Riwayat Persalinan

Anak nomor	Usia	Jenis kelamin	Cara	Penolong	Tempat	Lahir	BB, PB	Keterangan	Jenis Persalinan
1	8 hari	Laki-laki	Normal	dr obgyn	RS Aghisna Medika Kroya	Hidup	2000 gr, 44 cm	BBLR, IUGR	SC

D. RIWAYAT KEPERAWATAN

1. Riwayat Keperawatan Sekarang :

a. Keluhan utama : Pasien dengan Berat Badan Lahir Rendah

2. Riwayat penyakit Sekarang :

Pasien rujukan dari RS Aghisna Medika Kroya pada tanggal 17 April 2021 jam 15.00 datang ke IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong dengan keluhan kejang disertai demam +/- 2kali dengan lama 5-10 menit dan BBLR dengan berat 2000gr. Riwayat melahirkan dengan sectio caesaria indikasi letak lintang. Pasien dipindahkan ke ruang Amanah pada tanggal 17 April 2021 jam 16.30 WIB.

3. *Riwayat Keperawatan Sebelumnya :*

a. Riwayat Kesehatan yang lalu : -

b. Imunisasi :

a. BCG : -

c. Polio :-

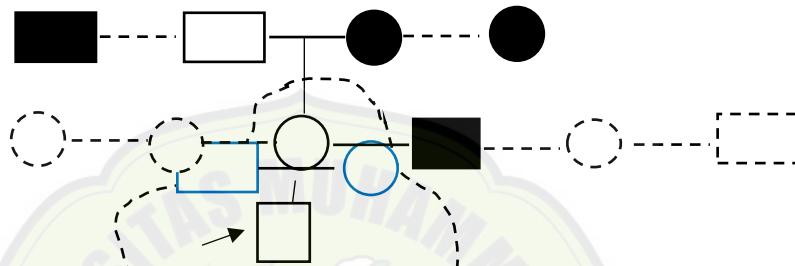
e. DPT :-

b. Campak : -

d. Hepatitis :-

4. *Riwayat Keluarga*

Genogram :



Keterangan :

◻ : Laki-laki/pasien

◻ : Laki-laki (ayah)

◯ : Perempuan (ibu)

◯ : Saudara perempuan

◻ : Saudara laki-laki

◼ ◼ : Saudara perempuan/ laki-laki meninggal

5. *Riwayat Pertumbuhan dan perkembangan*

Tahap Pertumbuhan

a. Berat badan lahir : 2000 gr

Berat badan sekarang : 1990 gr

b. Lingkar Kepala : 29 cm

Lingkar Dada : 26 cm

Lingkar Abdomen : 29 cm

Lingkar Lengan Atas : - cm

c. Panjang Badan : 44 cm

Tahap Perkembangan

a. Psikososial : Belum terkaji karena anak masih berusia 10 hari

b. Psikoseksual : Belum terkaji karena anak masih berusia 10 hari

c. Kognitif : Belum terkaji karena anak masih berusia 10 hari

6. *Pengkajian fisik*

a. Tanda – Tanda Vital :

Nadi : 130 x/menit

Suhu : 36,3 °C

Pernafasan : 40 x/menit, tipe : irreguler

CRT : < 3 detik

b. Pemeriksaan Fisik

➤ Refleks ; (Beri tanda √ pada hasil pemeriksaan)

Sucking (menghisap) : Ada (√) Tidak ()

Palmar Grasping (menggenggam) : Ada (√) Tidak ()

Tonic Neck (leher) : Ada (√) Tidak ()

Rooting (mencari) : Ada (√) Tidak ()

Moro (kejut): Ada (√) Tidak ()

Babinsky : Ada (√) Tidak ()

Gallant (punggung) : Ada (√) Tidak ()

Swallowing (menelan) : Ada (√) Tidak ()

Plantar Grasping (telapak kaki) : Ada (√) Tidak ()

➤ Tonus / aktivitas

a. Aktif () Tenang (√) Letargi () Kejang ()

b. Menangis Keras () Lemah (√) Melengking ()

- Kepala / leher
 - a. Fontanel anterior: Lunak () Tegas () Datar () Menonjol () Cekung ()
 - b. Sutura sagitalis: Tepat () Terpisah () Menjauh () Tumpang tindih ()
 - c. Gambaran wajah: Simetris () Asimetris ()
 - d. Molding () Caput succedaneum () Cephalhematoma ()
- Mata
 - Bersih () Sekresi ()
 - Sklera : Tidak ikterik
- THT
 - a. Telinga : Normal () Abnormal ()
 - b. Hidung: Simetris () Asimetris ()
- Wajah
 - a. Bibir sumbing (-)
 - b. Sumbing langit-langit / palatum (-)
- Abdomen
 - a. Lunak () Tegas () Datar () Kembung ()
 - b. Lingkar perut 29 cm
 - c. Liver : teraba () kurang 2 cm () lebih 2 cm ()
- Toraks
 - a. Simetris () Asimetris ()
 - b. Retraksi derajat 0 () derajat 1 () derajat 2 ()
 - c. Klavikula normal () Abnormal ()
- Paru-paru
 - a. Suara nafas kanan kiri sama () Tidak sama ()
 - b. Suara nafas bersih (): ronchi ()
Sekresi (): wheezing () vesikuler ()
 - c. Respirasi : spontan () Tidak spontan ()
Alat bantu nafas : Tidak ada

- Jantung
 - a. Bunyi Normal Sinus Rhythm (NSR) ()
Frekuensi : 130 x/menit
 - b. Murmur (-) Lokasi : -
 - c. Waktu pengisian kapiler : < 3 detik
 - d. Denyut nadi : 130 x/menit
- Nadi Perifer

	Keras	Lemah	Tidak ada
Brakial kanan		Lemah	
Brakial kiri		Lemah	
Femoral kanan	Keras		
Femoral kiri	Keras		
- Ekstremitas
 - Gerakan bebas () ROM terbatas () Tidak terkaji ()
 - Ekstremita atas: Normal () Abnormal ()
 - Sebutkan : Kekuatan otot 2/2
 - Ekstremitas bawah: Normal () Abnormal ()
 - Sebutkan : Kekuatan otot 2/2
 - Panggul: Normal () Abnormal () Tidak terkaji ()
- Umbilikus
 - Normal () Abnormal ()
 - Inflamasi (-) Drainase (-)
- Genital
 - Perempuan normal () Laki-laki normal ()
 - Abnormal (-)
 - Sebutkan : -
- Anus
 - Paten () Imperforata ()
- Kulit
 - Warna: Pink () Pucat () Jaundice ()
 - Sianosis (-), pada : Kuku () Sirkumoral () Periorbital ()
 - Seluruh tubuh ()

Kemerahan (rash) (✓)

Tanda lahir : (-); sebutkan (-)

Turgor kulit : elastis (✓) tidak elastis () edema ()

Lanugo (-)

➤ Suhu

a. Lingkungan

Penghangat radian () Penmgaturan suhu ()

Inkubator (✓) Suhu ruang () Boks terbuka ()

b. Suhu kulit : 36,9°C

Nilai Apgar

	1 Menit	5 Menit	2 Jam
Frekuensi Jantung	2	2	2
Usaha bernafas	1	2	2
Tonus Otot	1	1	1
Iritabilitas Refleks	1	1	1
Warna Kulit	1	1	2

E. PEMERIKSAAN PENUNJANG :

1. Pemeriksaan Laboratorium

Tgl: 17-04-2021, Pukul : WIB

Pemeriksaan	Hasil	Keterangan	Nilai Rujukan	Satuan
HEMATOLOGI				
DARAH LENGKAP				
Hemoglobin	17.7	L	13.2-17.3	gr/dl
Hematokrit	56.2	L	40-52	%
MCHC	31.5	L	32-36	g/dL
Trombosit	104		150-440	rb/ul
HITUNG JENIS				
Eosinofil%	1.0	H	2.0-4.0	%
KIMIA				
DIABETES				
GDS	50	Kritis	70-100	g/dl

F. TERAPI

No	Nama	Dosis	Rute Pemberian	Indikasi
1	Phenobarbital	40 mg	IV	mengontrol dan meredakan kejang
2	Gentamicin	5 mg	IV	Untuk pengobatan terhadap berbagai infeksi bakteri terutama bakteri gram negatif seperti Pseudomonas, Proteus, Serratia, dan Staphylococcus
3	Sorbitol	2.5 mg		pencahar (laksatif) untuk mengatasi sembelit (konstipasi). Obat ini memiliki efek hiperosmotik yang mampu menarik air ke dalam usus besar, sehingga kemudian mendorong pergerakan usus
4	Sanmol	30 mg	IV	enurunkan demam, meredakan nyeri ringan seperti sakit kepala dan sakit gigi
5	Cefotaxim	100 mg	IV	Antibiotik yang digunakan untuk mengobati sejumlah infeksi bakteri. Secara khusus obat ini digunakan untuk mengobati infeksi sendi, penyakit radang panggul, meningitis, pneumonia, infeksi saluran kemih, sepsis, gonore, dan selulitis

Analisa Data

Data Klien	Pathway	Masalah Keperawatan	Etiologi
<p>Ds : -</p> <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien adalah bayi prematur dengan BBLR - Berat bayi 1990 gram dengan panjang 47 cm - Reflek hisap masih lemah - Mukosa bibir kering - Pasien tidak rawat gabung 	<p>Bayi lahir dengan BBLR</p> <p>↓</p> <p>Imaturitas pusat reflek medulla spinalis</p> <p>↓</p> <p>Reflek fisiologis terganggu</p> <p>↓</p> <p>Reflek sucking lemah</p> <p>↓</p> <p>Pola menghisap lemah</p> <p>↓</p> <p>Menyusui tidak efektif</p>	Menyusui tidak efektif	Ketidakefektifan reflek menghisap bayi

<p>Ds : - Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien merupakan bayi dengan BBLR - Kulit tipis - Suhu tubuh 36.3°C - Kulit kering - pucat 	<p>BBLR ↓ Imaturitas hipotalamus ↓ Tidak optimal pusat pengaturan suhu ↓ Termoregulasi tidak efektif</p>	<p>Termoregulasi tidak efektif</p>	<p>Berat badan ekstrem</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------	----------------------------

PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

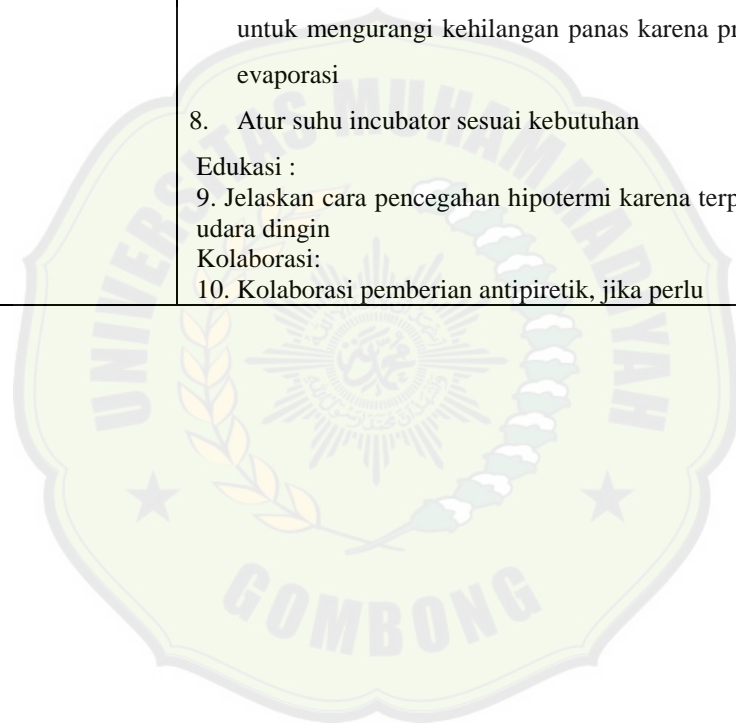
1. Menyusui tidak efektif b.d Ketidakefektifan reflek menghisap bayi
2. Termoregulasi tidak efektif b.d Berat badan ekstrem



INTERVENSI

NO. DX	SLKI	SIKI	RASIONAL												
1	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 5 x 24 jam, diharapkan kondisi klien membaik dengan kriteria hasil: NOC: Status Nutrisi Bayi (I.03031)</p> <table border="1" data-bbox="338 547 651 738"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Dr</th> <th>Ke</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Berat badan bayi</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Intake bayi</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Hisapan bayi</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan: 1. Memburuk 2. Cukup memburuk 3. Sedang 4. Cukup membaik 5. Membaik</p>	Indikator	Dr	Ke	Berat badan bayi	2	4	Intake bayi	2	4	Hisapan bayi	2	4	<p>NIC: Terapi Menelan (I.03144)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor gerakan lidah saat makan 2. Monitor tanda kelelahan saat makan, minum dan menelan 3. Berikan lingkungan yang nyaman 4. Gunakan alat bantu, jika perlu 5. Berikan perawatan mulut, sesuai kebutuhan 6. Informasikan manfaat terapi menelan kepada pasien dan keluarga 7. Kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain dalam memberikan terapi (stimulasi oral) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui makanan yang masuk 2. Untuk mengetahui frekuensi makan, minum dan menelan 3. Untuk membuat lebih nyaman 4. Untuk memberikan rangsangan pada area mulut 5. Untuk menjaga oral hygiene klien 6. Untuk memberikan informasi tentang terapi menelan 7. Untuk memberikan rangsangan pada area mulut
Indikator	Dr	Ke													
Berat badan bayi	2	4													
Intake bayi	2	4													
Hisapan bayi	2	4													
2	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 5 x 24 jam, diharapkan kondisi klien membaik dengan kriteria hasil: NOC: Termoregulasi (L.14134)</p> <table border="1" data-bbox="338 1078 864 1142"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Dr</th> <th>ke</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Suhu tubuh</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan: 1. Memburuk 2. Cukup memburuk 3. Sedang 4. Cukup membaik</p>	Indikator	Dr	ke	Suhu tubuh	3	5	<p>NIC: regulasi temperatur (I.14578)</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pantau suhu tubuh bayi hingga stabil (36.5oc-37.5oc) 2. Pantau suhu anak Anda setiap 2 jam 3. Pantau warna dan suhu kulit 4. Pantau dan catat tanda dan gejala hipotermia atau hipertermia <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Tingkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui suhu tubuh bayi 2. Untuk menjaga suhu tubuh tetap hangat 3. Untuk mengetahui suhu tubuh bayi 4. Untuk mengetahui tanda dan gejala hipotermi 5. Untuk mengetahui intake cairan dan nutrisi bayi 6. Untuk menjaga suhu tubuh bayi 7. Untuk monitor suhu tubuh 8. Untuk menyesuaikan kebutuhan suhu tubuh bayi 9. Untuk mencegah terjadinya dipotermi 10. Untuk mengurangi terjadinya hipotermi 						
Indikator	Dr	ke													
Suhu tubuh	3	5													

	5. Membaik	6. Bedong bayi segera setelah lahir untuk mencegah kehilangan panas 7. Pertahankan kelembaban inkubator 50% atau lebih untuk mengurangi kehilangan panas karena proses evaporasi 8. Atur suhu incubator sesuai kebutuhan Edukasi : 9. Jelaskan cara pencegahan hipotermi karena terpapar udara dingin Kolaborasi: 10. Kolaborasi pemberian antipiretik, jika perlu	
--	------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--



IMPLEMENTASI

No. Dx	Hari, Tanggal,	Jam	IMPLEMENTASI	TTD
1	Senin, 19 April 2021	16.30 17.00 17.40 20.00	<ul style="list-style-type: none"> - Menimbang berat badan bayi (BB: 1990 gr) - melakukan stimulasi oral pada bayi - melatih reflek menghisap menggunakan DOT - Memberikan nutrisi (susu) melalui OGT 10cc - Reflek menghisap lemah - monitor output pada bayi - Memberikan nutrisi (susu) melalui OGT 10cc 	
2	Selning, 19 April 2021	15.00 15.30 16.45 19.50	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor TTV N : 124 x/menit S : 35,9°C RR : 40 x/menit SPO2 : 98% -Membedong bayi setelah diseka -Menempatkan bayi dalam inkubator Memonitor suhu tubuh bayi (S : 36,6°C) Memonitor TTV N : 130 x/menit S : 36,8°C RR : 37 x/menit SPO2 : 99% 	
1	Selasa , 20 April 2021	15.00 16.30 16.32 17.00 20.00	<ul style="list-style-type: none"> Menimbang berat badan bayi (BB: 2000gr) Mempersiapkan bayi untuk dilakukan stimulasi oral Memberikan nutrisi (susu) melalui spin 5 cc dan ogt 10 cc Membantu memegang dot saat dilakukan spin Memberikan nutrisi (susu) melalui spin 15cc Reflek menghisap lemah 	

2	Selasa, 20 April 2021	15.15 15.30 16.00 16.15 19.30	<p>Memonitor TTV N :140 x/menit S : 36,5°C RR : 43 x/menit SPO2 : 98%</p> <p>Membedong bayi setelah diseka Menempatkan bayi dalam inkubator Memonitor suhu tubuh bayi (S: 36,8°C)</p> <p>Memonitor TTV N :136 x/menit S : 36,3°C RR : 32 x/menit SPO2 : 98%</p>	
1	Rabu, 21 April 2021	09.00 09.30 10.00 13.30	<p>Menimbang berat badan bayi (BB:2015 gr) Mempersiapkan bayi untuk dilakukan stimulasi oral Memberikan nutrisi (susu) melalui spin 10 cc dan ogt 5 cc Monitor intake nutrisi bayi Memberikan nutrisi (susu) melalui spin 15cc</p>	
2	Rabu, 21 April 2021	07.30 08.30 09.00 10.30 14.00	<p>- Memonitor TTV N :140 x/menit S : 36,4°C RR : 40 x/menit SPO2 : 98%</p> <p>-Mengganti bedong dan mengganti popok bayi -Merubah posisi bayi -Memonitor suhu tubuh bayi (S: 36,8°C)</p> <p>-Memonitor TTV N :35 x/menit S : 36,6°C RR : 45 x/menit SPO2 : 99%</p>	
1	Kamis, 22 april 2021	08.45 09.00 09.30	<p>Menimbang berat badan bayi 2095 gr) Memposisikan bayi senyaman mungkin, Melakukan stimulasi oral Memberikan nutrisi (susu) melalui spin 20 cc</p>	

		10.00 14.00	Memberi kesempatan PMK untuk bayi dan ibu Mempersiapkan untuk membuat susu lagi Memberikan nutrisi (susu) melalui spin 20 cc	
2	Kamis, 22 April 2021	07.45 08.30 09.00 10.30 14.00	- Memonitor TTV N :137 x/menit S : 36,3°C RR : 38 x/menit SPO2 : 98% -Mengganti bedong dan mengganti popok bayi -Merubah posisi bayi -Memonitor suhu tubuh bayi (S: 36,8°C) -Memonitor TTV N :135 x/menit S : 36,6°C RR : 45 x/menit SPO2 : 99%	
1	Jumat 23 April 2021	20.45 21.00 21.05 00.15	Menimbang berat badan bayi 2150 gr Melakukan stimulasi oral Mempersiapkan untuk memberikan susu pada bayi Memberikan nutrisi (susu) melalui spin sebanyak 20 cc Memberikan posisi senyaman mungkin untuk bayi saat menyusui Memberikan nutrisi (susu) melalui spin sebanyak 20 cc	
2	Jumat, 23 April 2021	20.30 21.10 22.00 02.30 05.00	Monitor TTV N: 122x/m S: 36,7°C RR: 42 x/m SPO2:98% Membuat nesting untuk memberikan kenyamanan pada bayi Memposisikan bayi seyaman mungkin Monitor suhu tubuh (S: 36,9°C) Monitor TTV N: 127 x/m S: 36,7°C RR: 40x/m, SPO2: 97%	

EVALUASI

No. Dx	HARI/TANGGAL/JAM	EVALUASI
1	<p>Senin, 19 April 2021</p> <p>19.45</p>	<p>S :</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berat badan bayi masih dibawah normal (1990 gr) - Reflek hisap masih lemah - Mukosa bibir masih kering - Memberikan nutrisi (susu) sebanyak 10 cc (spin) - Gumoh setelah diberi nutrisi (susu) melalui spin <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : - Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor berat badan - Berikan asupan nutrisi sesuai kebutuhan - Lanjutkan stimulasi oral atau <i>oral feeding</i>
2		<p>S :</p> <p>O : - Suhu tubuh 36,5° C</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bayi masih dalam perawatan inkubator - Bayi masih rentan mengalami penurunan suhu tubuh - Akral hangat <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor suhu tubuh - Bedong bayi untung mempertahankan panas - Tempatkan bayi dalam incubator - Tingkatkan asupan cairan pada bayi
1		<p>S :</p> <p>O : -Berat badan bayi masih dibawah normal (2000gr)</p>

	<p>Selasa, 20 April 2021</p> <p>19.45</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Reflek hisap lemah - Memberikan nutrisi (susu) melalui spin 10 cc dan ogt 5 cc - Mukosa bibir masih kering <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor berat badan - Memberikan terapi stimulasi oral - Berikan asupan nutrisi sesuai kebutuhan
<p>2</p>		<p>S: -</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suhu tubuh 36,3° C - Bayi masih dalam perawatan inkubator - Bayi masih rentan mengalami penurunan suhu tubuh - Akral hangat dan dilakukan nesting <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor suhu tubuh - Bedong bayi untung mempertahankan panas - Tempatkan bayi dalam incubator - Tingkatkan asupan cairan
<p>1</p>		<p>S :</p> <p>O : -Berat badan bayi masih dibawah normal (2015 gr)</p>

	<p>Rabu, 21 April 2021</p> <p>14.00</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Reflek hisap lebih kuat - Memberikan nutrisi (susu) melalui spin 15 cc <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor berat badan - Memberikan terapi stimulasi oral - Berikan asupan nutrisi sesuai kebutuhan
<p>2</p>		<p>S :</p> <p>O : - Suhu tubuh 36,6° C</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bayi masih dalam perawatan inkubator - Bayi masih rentan mengalami penurunan suhu tubuh - Akral hangat - Membuat nesting untuk memberikan kenyamanan serta kehangatan pada bayi <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor suhu tubuh - Bedong bayi untung mempertahankan panas - Tempatkan bayi dalam incubator - Tingkatkan asupan cairan pada bayi
<p>1</p>		<p>S :</p> <p>O : -Berat badan bayi masih dibawah normal (2095 gr)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reflek hisap lebih kuat

	<p>Kamis, 22 April 2021 14.00</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan nutrisi (suus) melalui spin 20 cc <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor berat badan - Berikan asupan nutrisi sesuai kebutuhan - Lanjutkan stimulasi oral
2		<p>S :</p> <p>O : - Suhu tubuh 36,6° C</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bayi masih dalam perawatan inkubator - Bayi masih rentan mengalami penurunan suhu tubuh - Akral hangat <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor suhu tubuh - Bedong bayi untung mempertahankan panas - Tempatkan bayi dalam incubator - Tingkatkan asupan cairan pada bayi
1		<p>S :</p> <p>O : -Berat badan bayi masih dibawah normal (2150 gr)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reflek hisap lebih kuat - Mukosa bibir lembab - Memberikan nutrisi melalui spin sebanyak 20 cc

		<p>A: Masalah keperawatan belum teratasi teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor berat badan pasien - Monitor reflek menghisap dan menelan pasien - Monitor intake dan output pasien
2	<p>Jumat, 23 April 2021</p> <p>07.00</p>	<p>S :</p> <p>O : - Suhu tubuh 36,8° C</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bayi masih dalam perawatan inkubator - Bayi masih rentan mengalami penurunan suhu tubuh - Akral hangat - Memberikan atau melakukan bedong <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor suhu tubuh - Bedong bayi untung mempertahankan panas - Tempatkan bayi dalam incubator - Tingkatkan asupan cairan pada bayi

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA BBLR DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN UTAMA MENYUSUI TIDAK
EFEKTIF DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

A. IDENTITAS NEONATUS

Nama Bayi : An. F
Tanggal Lahir : 16 Maret 2021 jam : 22.10
Jenis : Laki – Laki
Umur : 1 bulan 19 hari
Ruang : Amanah
Kelahiran : Tunggal, hidup
Tanggal MRS : 2 Mei 2021 Jam : 05.50 WIB
Tanggal Pengkajian : 3 Mei 2021 Jam : 15.00 WIB
Diagnosa medis : Berat Badan Lahir Sangat Rendah

B. IDENTITAS ORANG TUA

Nama Ibu : Ny. I Nama Ayah : Tn. S
Umur Ibu : 25 tahun Umur Ayah : 28 tahun
Pekerjaan Ibu : Ibu Rumah Tangga Pekerjaan Ayah : Buruh
Pendidikan Ibu : SMP Pendidikan Ayah : SD
Agama : Islam
Alamat : Rowokele
Dikirim Oleh :

C. RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN :

3. Riwayat Kehamilan

Ibu G2P1A0

BB 54 kg , Umur Kehamilan 29 minggu

TB 153 cm

Pemeriksaan antenatal 2 kali di bidan

Tidak Teratur, sejak kehamilan 5 minggu

Penyakit/komplikasi kehamilan : Tidak ada

Kebiasaan makanan 2 - 3 x/hari menggunakan nasi, sayur, dan lauk.

Merokok : Tidak

Jamu : Tidak

Kebiasaan minum obat : Tidak

Periksa terakhir :

Hb 11 gr%

Golongan Darah O

Gula Darah 120 mg%

Pernah mendapat terapi : Tidak

Alergi obat : Tidak ada

4. Riwayat Persalinan

Anak nomor	Usia	JK	Cara	Penolong	Tempat	Lahir	BB, PB	Keterangan	Jenis Persalinan
1	5 thn	Laki-laki	Normal	Bidan	Pkm	Hdp	2500	Baik	spontan
2	Hamil ini								

D. RIWAYAT KEPERAWATAN

7. Riwayat Keperawatan Sekarang :

b. Keluhan utama : ibu pasien mengatakan anaknya tidak mau minum asi dan lemas

8. Riwayat penyakit Sekarang :

Pasien datang ke IGD pada pukul 01.30 RS PKU Muhammadiyah Gombong dengan keluhan tidak mau minum asi dan lemas. Riwayat melahirkan dengan sectio caesaria indikasi letak lintang. Pasien dipindahkan ke ruang Amanah pada tanggal 2 maret 2021 jam 05.50 WIB.

9. Riwayat Keperawatan Sebelumnya :

c. Riwayat Kesehatan yang lalu : pasien pernah di rawat di amarah sejak lahir selama 45 hari. Dengan BLSR karena melahirkan di usia 29 minggu, denga berat badan 1280 kg, LK: 27 cm, PB: 41 cm, LD: 26 cm.

d. Imunisasi :

c. BCG :-

c. Polio :-

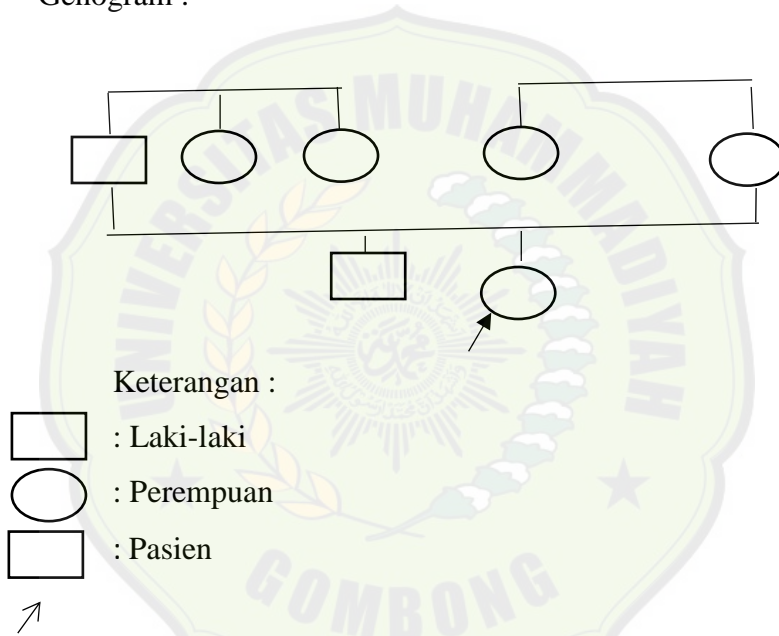
e. DPT :-

d. Campak :-

d. Hepatitis :-

10. Riwayat Keluarga

Genogram :



Keterangan :

-  : Laki-laki
-  : Perempuan
-  : Pasien

11. Riwayat Pertumbuhan dan perkembangan

Tahap Pertumbuhan

- d. Berat badan lahir : 1280 gr
- Berat badan sekarang : 1410 gr
- e. Lingkar Kepala : 28 cm
- Lingkar Dada : 24 cm
- Lingkar Abdomen : 23 cm
- Lingkar Lengan Atas : - cm
- f. Panjang Badan : 38 cm

Tahap Perkembangan

- d. Psikososial : Belum terkaji karena anak masih berusia 1 bulan 19 hari
- e. Psikoseksual : Belum terkaji karena anak masih berusia 1 bulan 19hari
- f. Kognitif : Belum terkaji karena anak masih berusia 1 bulan 19 hari

12. Pengkajian fisik

c. Tanda – Tanda Vital :

Nadi : 128 x/menit
 Suhu : 37 °C
 Pernafasan : 44 x/menit, tipe : reguler
 CRT : < 3 detik

d. Pemeriksaan Fisik

- Refleks ; (Beri tanda √ pada hasil pemeriksaan)
 - Sucking (menghisap) : Ada (√) Tidak ()
 - Palmar Grasping (menggenggam) : Ada (√) Tidak ()
 - Tonic Neck (leher) : Ada (√) Tidak ()
 - Rooting (mencari) : Ada () Tidak (√)
 - Moro (kejut): Ada (√) Tidak ()
 - Babinsky : Ada (√) Tidak ()
 - Gallant (punggung) : Ada (√) Tidak ()
 - Swallowing (menelan) : Ada (√) Tidak ()
 - Plantar Grasping (telapak kaki) : Ada (√) Tidak ()
- Tonus / aktivitas
 - a. Aktif () Tenang (√) Letargi () Kejang ()
 - b. Menangis Keras () Lemah (√) Melengking ()

- Kepala / leher
 - e. Fontanel anterior: Lunak () Tegas () Datar () Menonjol () Cekung ()
 - f. Sutura sagitalis: Tepat () Terpisah () Menjauh () Tumpang tindih ()
 - g. Gambaran wajah: Simetris () Asimetris ()
 - h. Molding () Caput succedaneum () Cephalhematoma ()
- Mata
 - Bersih () Sekresi ()
 - Sklera : Tidak ikterik
- THT
 - a. Telinga : Normal () Abnormal ()
 - b. Hidung: Simetris () Asimetris ()
- Wajah
 - a. Bibir sumbing (-)
 - b. Sumbing langit-langit / palatum (-)
- Abdomen
 - a. Lunak () Tegas () Datar () Kembung ()
 - b. Lingkar perut cm
 - c. Liver : teraba () kurang 2 cm () lebih 2 cm ()
- Toraks
 - a. Simetris () Asimetris ()
 - b. Retraksi derajat 0 () derajat 1 () derajat 2 ()
 - c. Klavikula normal () Abnormal ()
- Paru-paru
 - a. Suara nafas kanan kiri sama () Tidak sama ()
 - b. Suara nafas bersih (): ronchi ()
Sekresi (): wheezing () vesikuler ()
 - c. Respirasi : spontan () Tidak spontan ()
Alat bantu nafas : Tidak ada

- Jantung
 - b. Bunyi Normal Sinus Rhythm (NSR) ()
 Frekuensi : 128 x/menit
 - b. Murmur (-) Lokasi : -
 - c. Waktu pengisian kapiler : < 3 detik
 - d. Denyut nadi : 128 x/menit
- Nadi Perifer

	Keras	Lemah	Tidak ada
Brakial kanan		Lemah	
Brakial kiri		Lemah	
Femoral kanan	Keras		
Femoral kiri	Keras		
- Ekstremitas
 - Gerakan bebas () ROM terbatas () Tidak terkaji ()
 - Ekstremita atas: Normal () Abnormal ()
 - Sebutkan : Kekuatan otot 2/2
 - Ekstremitas bawah: Normal () Abnormal ()
 - Sebutkan : Kekuatan otot 2/2
 - Panggul: Normal () Abnormal () Tidak terkaji ()
- Umbilikus
 - Normal () Abnormal ()
 - Inflamasi (-) Drainase (-)
- Genital
 - Perempuan normal () Laki-laki normal ()
 - Abnormal (-)
 - Sebutkan : -
- Anus
 - Paten () Imperforata ()
- Kulit
 - Warna: Pink () Pucat () Jaundice ()
 - Sianosis (-), pada : Kuku () Sirkumoral () Periorbital ()
 - Seluruh tubuh ()

Kemerahan (rash) (✓)

Tanda lahir : (-); sebutkan (-)

Turgor kulit : elastis (✓) tidak elastis () edema ()

Lanugo (-)

➤ Suhu

c. Lingkungan

Penghangat radian () Penmgaturan suhu ()

Inkubator (✓) Suhu ruang () Boks terbuka ()

d. Suhu kulit : 37°C

Nilai Apgar

	1 Menit	5 Menit	2 Jam
Frekuensi Jantung	1	1	
Usaha bernafas	1	1	
Tonus Otot	0	0	
Iritabilitas Refleks	0	0	
Warna Kulit	0	1	

E. PEMERIKSAAN PENUNJANG :

2. Pemeriksaan Laboratorium

Tgl: 02-05-2021, Pukul : 07.28 WIB

Pemeriksaan	Hasil	Keterangan	Nilai Rujukan	Satuan
HEMATOLOGI				
DARAH LENGKAP				
Hemoglobin	10.4	L	13.2-17.3	gr/dl
Hematokrit	35.5	L	40-52	%
MCHC	29.2	L	32-36	g/dL
Leukosit	11.86	H	3.8-10.6	Rb/ul
KIMIA				
DIABETES				
GDS	56	L	70-100	g/dl

F. TERAPI

No	Nama	Dosis	Rute Pemberian	Indikasi
1	Ampicilin	3 x 50 mg	IV	Oat antibiotic yang digunakan untuk mengatasi infeksi bakteri pada bagian tubuh.
2	Gentamicin	1 x 5 mg	IV	Untuk pengobatan terhadap berbagai infeksi bakteri terutama bakteri gram negatif seperti Pseudomonas, Proteus, Serratia, dan Staphylococcus

Analisa Data

Data Klien	Pathway	Masalah Keperawatan	Etiologi
<p>Ds :-</p> <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien adalah bayi prematur dengan BBLSR - Berat bayi 1410 gram dengan panjang 38 cm - Reflek hisap masih lemah - Mukosa bibir kering 	<p>Bayi lahir dengan BBLR</p> <p>↓</p> <p>Imaturitas pusat reflek medulla spinalis</p> <p>↓</p> <p>Reflek fisiologis terganggu</p> <p>↓</p> <p>Reflek sucking lemah</p> <p>↓</p> <p>Pola menghisap lemah</p> <p>↓</p> <p>Menyusui tidak efektif</p>	Menyusui tidak efektif	Ketidakefektifan reflek menghisap bayi
<p>Ds :-</p> <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien merupakan bayi dengan BBLSR - Kulit tipis - Suhu tubuh 37°C - Kulit kering 	<p>BBLR</p> <p>↓</p> <p>Imaturitas hipotalamus</p> <p>↓</p> <p>Tidak optimal pusat pengaturan suhu</p> <p>↓</p> <p>Termoregulasi tidak efektif</p>	Termoregulasi tidak efektif	Berat badan ekstrem

PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Menyusui tidak efektif b.d Ketidakefektifan reflek menghisap bayi
2. Termoregulasi tidak efektif b.d berat badan ekstrem

INTERVENSI

NO. DX	NOC	NIC	RASIONAL												
1	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 5 x 24 jam, diharapkan kondisi klien membaik dengan kriteria hasil: NOC: Status Nutrisi Bayi (I.03031)</p> <table border="1" data-bbox="360 517 674 676"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Dr</th> <th>ke</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Berat badan bayi</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Intake bayi</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Hisapan bayi</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan: 1. Memburuk 2. Cukup memburuk 3. Sedang 4. Cukup membaik 5. Membaik</p>	Indikator	Dr	ke	Berat badan bayi	2	4	Intake bayi	2	4	Hisapan bayi	2	4	<p>NIC: Terapi Menelan (I.03144)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor gerakan lidah saat makan 2. Monitor tanda kelelahan saat makan, minum dan menelan 3. Berikan lingkungan yang nyaman 4. Gunakan alat bantu, jika perlu 5. Berikan perawatan mulut, sesuai kebutuhan 6. Informasikan manfaat terapi menelan kepada pasien dan keluarga 7. Kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain dalam memberikan terapi (stimulasi oral) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui makanan yang masuk 2. Untuk mengetahui frekuensi makan, minum dan menelan 3. Untuk membuat lebih nyaman 4. Untuk memberikan rangsangan pada area mulut 5. Untuk menjaga oral hygiene klien 6. Untuk memberikan informasi tentang terapi menelan 7. Untuk memberikan rangsangan pada are mulut
Indikator	Dr	ke													
Berat badan bayi	2	4													
Intake bayi	2	4													
Hisapan bayi	2	4													
2	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 5 x 24 jam, diharapkan kondisi klien membaik dengan kriteria hasil: NOC: Termoregulasi (L.14134)</p> <table border="1" data-bbox="360 1018 792 1114"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>A</th> <th>T</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Suhu tubuh</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kadar glukosa darah</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan: 1. Memburuk 2. Cukup memburuk 3. Sedang 4. Cukup membaik 5. Membaik</p>	Indikator	A	T	Suhu tubuh	3	5	Kadar glukosa darah	1	5	<p>NIC: Regulasi Temperatur (I. 14578)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor suhu bayi sampai stabil (36,5°C - 37,5°C) 2. Bedong bayi untuk mencegah kehilangan panas 3. Tempatkan bayi dalam radiant warmer 4. Pertahankan kelembapan inkubator 50% atau lebih 5. Atur suhu inkubator sesuai kebutuhan 6. Tingkatkan asupan cairan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui suhu tubuh klien 2. Untuk menjaga suhu tubuh tetap hangat 3. Untuk mencegah bayi kehilangan panas 4. Untuk membantu menjaga suhu tubuh bayi 5. Untuk menyesuaikan kebutuhan suhu tubuh bayi 6. Untuk mencegah terjadinya dehidrasi 			
Indikator	A	T													
Suhu tubuh	3	5													
Kadar glukosa darah	1	5													

IMPLEMENTASI

No. Dx	Hari, Tanggal,	Jam	IMPLEMENTASI	TTD
1	Senin, 3 Mei 2021	15.00 15.10 16.15 19.15 19.30	<ul style="list-style-type: none"> - Monitor keluhan utama pasien - Menimbang berat badan (1410 gr) - memposisikan bayi nyaman mungkin - melakukan stimulasi oral pada bayi - Memberikan nutrisi (susu) melalui OGT 10 cc atau dengan di sonde 3 cc - Memberikan cairan Wida D5 ^{1/4} - Monitor intake output pasien - Memberikan nutrisi (susu) melalui OGT 10cc dan spin 3 cc 	
2	Senin, 3 Mei 2021	15.05 15.20 15.25 16.00 16.30 19.50	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor TTV N :128 x/menit S : 37°C RR : 44 x/menit SPO2 : 99% -Membedong bayi setelah diseka -Menempatkan bayi dalam inkubator - memberikan obat ampicillin 50 mg - Memonitor suhu tubuh bayi (S : 36,6°C) - Memonitor TTV N :104 x/menit S : 37°C RR : 42 x/menit, SPO2 : 99% 	

1	Selasa, 4 Mei 2021	14.30 15.00 15.10 17.00 19.00	<ul style="list-style-type: none"> - monitor keluhan utama pasien - menimbang berat badan (1415 gr) - melakukan stimulasi oral - memberikan susu melalui ogt (sonde) 15 cc dan spin 5 cc - melatih reflek menghisap dengan menggunakan dot atau memberikan susu secara oral - monitor intake bayi - membuat nesting untuk perawatan bayi 	
2	Selasa, 4 Mei 2021	15.15 15.30 16.00 16.15 19.00	<ul style="list-style-type: none"> - monitor TTV : Nadi: 121 x/m Suhu : 36,7 °c RR: 42 x/m - Atur suhu incubator pada suhu 32,5°c - Memberikan injeksi ampicillin 50 mg - Membedong bayi - Membuat nesting agar bayi lebih hangat 	
1	Rabu, 5 Mei 2021	09.30 10.00 13.30	<ul style="list-style-type: none"> - menimbang berat badan bayi (1450 gr) - melakukan terapi stimulasi oral - melatih reflek menghisap dan menelan pasien dengan memberkan susu lewat oral sebanyak 8 cc - memberikan susu lewat ogt sebanyak 5 cc dan spin 8 cc - monitor intake 	
2	Rabu, 5 Mei 2021	07.15 07.15 07.45 08.00 08.30 10.15	<ul style="list-style-type: none"> - memandikan pasien menggunakan air hangat - membedong pasien - membuat nesting untuk pasien - mengatur suhu incubator 31,8°c - memberikan injeksi ampicillin 50 mg, dan gantamicin 5 mg - monitor asupan cairan yang masuk 	

		10.30 11.00	- monitor ttv: Nadi: 121x/m Suhu: 37°C, RR: 38 x/m	
1	Kamis, 6 Mei 2021	08.30 08.45 11.30 12.00 13.15 13.30	- menimbang berat badan bayi (1490 gr) - memberikan stimulus oral pada pasien - memberikan susu secara oral 18 cc dan ogt 4 cc - mengevaluasi latihan stimulus oral pada pasien - memberikan susu secara oral 18 cc dan ogt 4 cc - monitor intake dan output pasien - menjaga agar lingkungan nyaman, posisikan bayi seperti di dalam rahim dengan cara perawtan nesting	
2	Kamis, 6 Mei 2021	09.00 09.05 10.00 11.45	- monitor ttv: nadi : 130 x/m, suhu: 36,9°C, RR: 42x/m - mengatur suhu incubator sesuai kebutuhan 31,8°C - membedong bayi - monitor intake cairan pasien	
1	Jumat, 7 mei 2021	08.30 08.45 11.30 12.00 13.15 13.30	- menimbang berat badan pasien (1525 gr) - memberikan stimulus oral pada pasien - memberikan susu secara oral 20 cc dan ogt 2 cc - mengevaluasi latihan stimulus oral pada pasien - memberikan susu secara oral 20 cc dan sonde 2 cc - monitor intake dan output pasien - menjaga agar lingkungan nyaman, posisikan bayi seperti di dalam rahim dengan cara perawtan nesting	
2	Jumat, 7 mei 2021	09.00 09.05 10.00 11.45 12.45	- monitor ttv: nadi : 130 x/m, suhu: 36,9°C, RR: 42x/m - mengatur suhu incubator sesuai kebutuhan 31,8°C - membedong bayi - monitor intake cairan pasien - membuat nesting	

EVALUASI

No.Dx	HARI/TANGGAL/JAM	EVALUASI
1	Senin, 3 Mei 2021	<p>S :</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berat badan bayi masih dibawah normal (1410 gr) - Reflek hisap masih lemah - Mukosa bibir masih kering - memberi nutrisi (susu) melalui spin dan ogt sebanyak 13 cc <p>A : Masalah keperawatan belum teratasi</p> <p>P : - Lanjutkan intervensi</p> <p>Monitor berat badan</p> <p>Berikan asupan nutrisi sesuai kebutuhan</p> <p>Memberikan terapi stimulasi oral</p>
2	Senin, 3 Mei 2021	<p>S:-</p> <p>O : - Suhu tubuh 36,5° C</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bayi masih dalam perawatan inkubator - Bayi masih rentan mengalami penurunan suhu tubuh - Akral hangat <p>A: Masalah keperawatan belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor suhu tubuh - Bedong bayi untung mempertahankan panas - Tempatkan bayi dalam incubator - Tingkatkan asupan cairan pada bayi
1	Selasa, 4 Mei 2021	<p>S :</p> <p>O: reflek hisap masih lemah</p>

		<p>Memberikan nutrisi (susu) dengan sonde sebanyak dan spin 20 cc</p> <p>Mukosa bibir lembab</p> <p>Menimbang berat badan bay (1415)</p> <p>A: Masalah keperawatan belum teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitoring berat badan - Monitor asupan nutrisi - Monitor reflek menghisap dan menelan
2	Selasa, 4 Mei 2021	<p>S:</p> <p>O: ttv: suhu: 36,7°C, nadi : 110x/m, rr: 38x/m</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mukosa bibir kering - Di tempatkan di incubator dengan suhu 32,8 °c - Pemasangan nesting <p>A: Masalah Keperawatan belum teratasi</p> <p>P: lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor suhu tubuh - Monitor asupan nutrisi
1	Rabu, 5 Mei 2021	<p>S:</p> <p>O: reflek menghisap mulai kuat</p> <p>Pasien muntah susu</p> <p>Nutrisi yang masuk (susu) melalui oral 8 cc dan spin 10 cc</p> <p>Pasien sedikit tidak nyaman</p> <p>Menimbang berat badan bayi (1450 gr)</p> <p>A: Masalah Keperawatan belum teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Latih refllek menghisap dan menelan pasien - Monitor intake dan output pasien - Mobitor berat badan bayi

2	Rabu, 5 Mei 2021	<p>S: O: ttv : nadi : 121 x/m, suhu : 36,9°C, RR: 40 x/m Suhu incubator 31,8 °c Mukosa bibir kering Pemasangan nesting A: masalah keperawatan belum teratasi P: lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor ttv pasien - Monitor tanda-tanda hipotermi pasien - Monitor asupan cairan pasien
1	Kamis, 6 Mei 2021	<p>S: - O: reflek menghisap dan menelan sedikit ada Pasien minum susu secara oral sebanyak 18 cc dan spin 4 cc Pasien tidak muntah Pasien sedikit nyaman Menimbang berat badan bayi (1490) A: masalah keperawatan belum teratasi P: lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Latih stimulus oral - Monitor nutrisi - Monitor reflek menghisap dan menelan - Monitor berat badan bayi
2	Kamis, 6 Mei 2021	<p>S:- O: suhu : 36,9°C Incubator 30,5°C Bayi tidak di bedong Pasien lebih rileks A: masalah keperawatan teratasi</p>

		P: hentikan intervensi
1	Jumat, 7 Mei 2021	S: - O: reflek menghisap dan menelan kuat Pasien minum susu secara oral sebanyak 20 cc dan ogt 2 cc Pasien tidak muntah Pasien sedikit nyaman Menimbang berat badan bayi (1525 gr) A: masalah keperawatan belum teratasi P: lanjutkan intervensi - Latih stimulus oral - Monitor intake dan output nutrisi - Monitor reflek menghisap dan menelan - Mpnotor berat badan

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA BBLR DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN UTAMA MENYUSUI TIDAK
EFEKTIF DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

A. IDENTITAS NEONATUS

Nama Bayi : By. Ny. N
Tanggal Lahir : 22 April 2021 Jam : 10.05 WIB
Jenis : Perempuan
Umur : delapan hari
Ruang : Amanah
Kelahiran : Tunggal, hidup
Tanggal MRS : 30 April 2021 Jam : 10.45 WIB
Tanggal Pengkajian : 30 April 2021 Jam: 16.00 WIB
Diagnosa medis : Berat Badan Lahir Rendah

B. IDENTITAS ORANG TUA

Nama Ibu : Ny. N Nama Ayah : Tn. N
Umur Ibu : 30 tahun Umur Ayah : 30 tahun
Pekerjaan Ibu : Guru Pekerjaan Ayah :
Wiraswasta
Pendidikan Ibu : S1 Pendidikan Ayah : S1
Agama : Islam
Alamat : Wonokriyo, Gombong
Dikirim Oleh : IBS

C. RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN :

5. Riwayat Kehamilan

Ibu G2P1A0

BB 57 kg , Umur Kehamilan 33 minggu

TB 153 cm

Pemeriksaan antenatal 1 bulan sekali di RS PKU Muhammadiyah
Gombong

Teratur sejak kehamilan 2 bulan

Penyakit/komplikasi kehamilan : Jantung

Kebiasaan makanan 2 - 3 x/hari menggunakan nasi, sayur, dan lauk.

Merokok : Tidak

Jamu : Tidak

Kebiasaan minum obat : ya (nitrokraf)

Periksa terakhir :

Hb - gr%

Golongan Darah O

Gula Darah - mg%

Pernah mendapat terapi : Tidak

Alergi obat : Tidak ada

6. Riwayat Persalinan

Anak nomor	Usia	Jenis kelamin	Cara	Penolong	Tempat	Lahir	BB, PB	Keterangan	Jenis Persalinan
1	8 hari	Perempuan	SC	Dokter	PKU Muhammadiyah Gombang	Hidup	1750 gr, 41 cm	Prematur	SC

D. RIWAYAT KEPERAWATAN

1. Riwayat Keperawatan Sekarang :

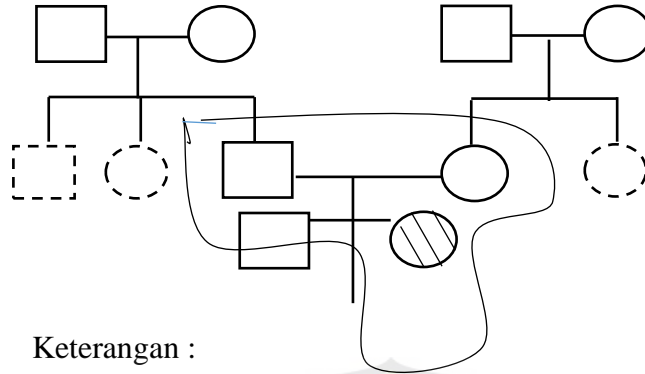
- a. Keluhan utama : Pasien dengan Berat Badan Lahir Rendah
- b. Riwayat penyakit Sekarang : Bayi baru lahir pada tanggal 22 april 2021 jam 10.05 dari ibu G2P1A0 usia ibu 30 tahun lahir pada usia kehamilan 33 minggu dengan penyakit jantung, lahir SC. Bayi lahir langsung menangis, namun lemah dan merintih, dibantu dengan resusitasi awal suction dan O2 1lpm, BB 1750 gram, Panjang Badan 41 cm

2. Riwayat Keperawatan Sebelumnya :

- a. Riwayat Kesehatan yang lalu : -
- b. Imunisasi :
 - 1) BCG : -
 - 2) Polio :-
 - 3) DPT :-
 - 4) Campak : -
 - 5) Hepatitis :-

c. *Riwayat Keluarga*

Genogram :



Keterangan :

- : Laki-laki
- : Perempuan
- (dashed) : Saudara perempuan
- (dashed) : Saudara laki-laki
- (hatched) : Pasien
- / ● : Saudara perempuan/ laki-laki meninggal

d. *Riwayat Pertumbuhan dan perkembangan*

Tahap Pertumbuhan

- g. Berat badan lahir : 1750 gr
- Berat badan sekarang : 1625 gr
- h. Lingkar Kepala : 28,4 cm
- Lingkar Dada : 25,5 cm
- Lingkar Abdomen : 28,4 cm
- Lingkar Lengan Atas : 7,8 cm
- i. Panjang Badan : 41 cm

Tahap Perkembangan

- g. Psikososial : Belum terkaji karena anak masih berusia 8 hari
- h. Psikoseksual : Belum terkaji karena anak masih berusia 8 hari
- i. Kognitif : Belum terkaji karena anak masih berusia 8 hari

e. *Pengkajian fisik*

e. Tanda – Tanda Vital :

Nadi : 155 x/menit
Suhu : 36,6 °C
Pernafasan : 56 x/menit, tipe : irreguler
CRT : < 3 detik

f. Pemeriksaan Fisik

- Refleks ; (Beri tanda √ pada hasil pemeriksaan)
 - Sucking (menghisap) : Ada (√) Tidak ()
 - Palmar Grasping (menggenggam) : Ada (√) Tidak ()
 - Tonic Neck (leher) : Ada (√) Tidak ()
 - Rooting (mencari) : Ada (√) Tidak ()
 - Moro (kejut): Ada () Tidak (√)
 - Babinsky : Ada () Tidak (√)
 - Gallant (punggung) : Ada (√) Tidak ()
 - Swallowing (menelan) : Ada (√) Tidak ()
 - Plantar Grasping (telapak kaki) : Ada () Tidak (√)
- Tonus / aktivitas
 - a. Aktif () Tenang (√) Letargi () Kejang ()
 - b. Menangis Keras () Lemah (√) Melengking ()
- Kepala / leher
 - i. Fontanel anterior: Lunak (√) Tegas () Datar () Menonjol () Cekung ()
 - j. Sutura sagitalis: Tepat () Terpisah (√) Menjauh ()
Tumpang tindih ()
 - k. Gambaran wajah: Simetris (√) Asimetris ()
 - l. Molding (√) Caput succedaneum () Cephalhematoma ()
- Mata
 - Bersih (√) Sekresi ()
 - Sklera : Tidak ikterik
- THT
 - a. Telinga : Normal (√) Abnormal ()
 - b. Hidung: Simetris (√) Asimetris ()

- Wajah
 - a. Bibir sumbing (-)
 - b. Sumbing langit-langit / palatum (-)
- Abdomen
 - a. Lunak () Tegas () Datar () Kembung ()
 - b. Lingkar perut 28,4 cm
 - c. Liver : teraba () kurang 2 cm () lebih 2 cm ()
- Toraks
 - a. Simetris () Asimetris ()
 - b. Retraksi derajat 0 () derajat 1 () derajat 2 ()
 - c. Klavikula normal () Abnormal ()
- Paru-paru
 - a. Suara nafas kanan kiri sama () Tidak sama ()
 - b. Suara nafas bersih (): ronchi ()
Sekresi (): wheezing () vesikuler ()
 - c. Respirasi : spontan () Tidak spontan ()
Alat bantu nafas : tidak ada
- Jantung
 - c. Bunyi Normal Sinus Rhytm (NSR) ()
Frekuensi : 155 x/menit
 - b. Murmur (-) Lokasi : -
 - c. Waktu pengisian kapiler : < 3 detik
 - d. Denyut nadi : 155 x/menit
- Nadi Perifer

	Keras	Lemah	Tidak ada
Brakial kanan		Lemah	
Brakial kiri		Lemah	
Femoral kanan	Keras		
Femoral kiri	Keras		
- Ekstremitas
 - Gerakan bebas () ROM terbatas () Tidak terkaji ()
 - Ekstremita atas: Normal () Abnormal ()

Sebutkan : Kekuatan otot 2/2

Ekstremitas bawah: Normal () Abnormal ()

Sebutkan : Kekuatan otot 2/2

Panggul: Normal () Abnormal () Tidak terkaji ()

➤ Umbilikus

Normal () Abnormal ()

Inflamasi () Drainase ()

➤ Genital

Perempuan normal () Laki-laki normal ()

Abnormal ()

Sebutkan : -

➤ Anus

Paten () Imperforata ()

➤ Kulit

Warna: Pink () Pucat () Jaundice ()

Sianosis (), pada : Kuku () Sirkumoral () Periorbital ()

Seluruh tubuh ()

Kemerahan (rash) ()

Tanda lahir : (); sebutkan ()

Turgor kulit : elastis () tidak elastis () edema ()

Lanugo ()

➤ Suhu

e. Lingkungan

Penghangat radian () Pengaturan suhu ()

Inkubator () Suhu ruang () Boks terbuka ()

f. Suhu kulit : 36.6 °C

Nilai Apgar

	1 Menit	5 Menit	2 Jam
Frekuensi Jantung	2	2	2
Usaha bernafas	2	2	2
Tonus Otot	1	1	1

Iritabilitas Refleks	1	2	2
Warna Kulit	1	2	2

E. PEMERIKSAAN PENUNJANG :

3. Pemeriksaan Laboratorium

Tgl: 30-april-2021, Pukul : 10.37 WIB

PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	NILAI RUJUKAN
HEMATOLOGI			
Darah Lengkap			
Hemoglobin	16.8	g/dL	12.7-18.7
Leukosit	9990	/uL	5000-20000
Hematocrit	51	%	42-62
Entrisut	4.92	$10^6/uL$	3.70-6.10
Trombosit	335000	/uL	229000-553000
MCV	103.5	fL	84-128
MCH	34.1	pg/cell	26-38
MCHC	33.0	%	26-34
RDW	16.9	%	11.5-14.5
H			
MPV	11.4	fL	9.4-12.3
Hitung Jenis			
Basophil	0.4	%	0-1
Eosinophil	4.0	%	1-5
Batang	0.9	%	0-8
Segmen	35.6	%	17-60
Limfosit	41.1	%	20-70
Monosit	17.7	%	1-11
H			
Neutrophil	36.5	%	17.0-60.0

Total Limfosit Count	4140		
Neutrophil Limfosit Ratio	0.88		

F. TERAPI

No	Nama	Dosis	Rute Pemberian	Indikasi
1	Ampicilin	75 mg	IV	Sebagai antibiotic untuk mengobati infeksi pada saluran pernafasan, saluran kemih, saluran pencernaan dan yang lainnya.
2	Gentamicin	8 mg	IV	Untuk pengobatan terhadap berbagai infeksi bakteri terutama bakteri gram negatif seperti Pseudomonas, Proteus, Serratia, dan Staphylococcus .
3	Cefotaxim	75 mg	IV	Antibiotik yang digunakan untuk mengobati sejumlah infeksi bakteri. Secara khusus obat ini digunakan untuk mengobati infeksi sendi, penyakit radang panggul, meningitis, pneumonia, infeksi saluran kemih, sepsis, gonore, dan selulitis

Analisa Data

Data Klien	Pathway	Masalah Keperawatan	Etiologi
<p>Ds : -</p> <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien adalah bayi prematur dengan BBLR - Berat bayi 1625 gram dengan panjang 41 cm - Mulut terpasang OGT - Reflek hisap masih lemah - Mukosa bibir kering 	<p>Bayi lahir dengan BBLR</p> <p>↓</p> <p>Imaturitas pusat reflek medulla spinalis</p> <p>↓</p> <p>Reflek fisiologis terganggu</p> <p>↓</p> <p>Reflek sucking lemah</p> <p>↓</p> <p>Pola menghisap lemah</p> <p>↓</p> <p>Menyusui tidak efektif</p>	<p>Menyusui tidak efektif</p>	<p>Ketidakefektifan reflek menghisap bayi</p>
<p>Ds : -</p> <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien merupakan bayi premature dengan BBLR - Kulit tipis - Suhu tubuh 36,6°C dalam box pengaturan suhu - Kulit kering 	<p>BBLR</p> <p>↓</p> <p>Imaturitas hipotalamus</p> <p>↓</p> <p>Tidak optimal pusat pengaturan suhu</p> <p>↓</p> <p>Termoregulasi tidak efektif</p>	<p>Termoregulasi tidak efektif</p>	<p>Berat badan ekstrem</p>

PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Menyusui tidak efektif b.d Ketidakefektifan reflek menghisap bayi
2. Termoregulasi tidak efektif b.d berat badan ekstrem

INTERVENSI

NO. DX	SLKI	SIKI	RASIONAL												
1	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 5 x 24 jam, diharapkan kondisi klien membaik dengan kriteria hasil: NOC: Status Nutrisi Bayi (I.03031)</p> <table border="1" data-bbox="371 874 683 1034"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Dr</th> <th>ke</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Berat badan bayi</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Intake bayi</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Hisapan bayi</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memburuk 2. Cukup memburuk 3. Sedang 4. Cukup membaik 5. Membaik 	Indikator	Dr	ke	Berat badan bayi	2	4	Intake bayi	2	4	Hisapan bayi	2	4	<p>NIC: Terapi Menelan (I.03144)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor gerakan lidah saat makan 2. Monitor tanda kelelahan saat makan, minum dan menelan 3. Berikan lingkungan yang nyaman 4. Gunakan alat bantu, jika perlu 5. Berikan perawatan mulut, sesuai kebutuhan 6. Informasikan manfaat terapi menelan kepada pasien dan keluarga 7. Kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain dalam memberikan terapi (stimulasi oral) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui makanan yang masuk 2. Untuk mengetahui frekuensi makan, minum dan menelan 3. Untuk membuat lebih nyaman 4. Untuk memberikan rangsangan pada area mulut 5. Untuk menjaga oral hygiene klien 6. Untuk memberikan informasi tentang terapi menelan 7. Untuk memberikan rangsangan pada area mulut
Indikator	Dr	ke													
Berat badan bayi	2	4													
Intake bayi	2	4													
Hisapan bayi	2	4													

2	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 5 x 24 jam, diharapkan kondisi klien membaik dengan kriteria hasil: NOC: Termoregulasi (L.14134)</p> <table border="1" data-bbox="376 427 898 496"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Dr</th> <th>ke</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Suhu tubuh</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memburuk 2. Cukup memburuk 3. Sedang 4. Cukup 5. Membaik 	Indikator	Dr	ke	Suhu tubuh	3	5	<p>NIC: regulasi temperatur (I.14578)</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pantau suhu tubuh bayi hingga stabil (36.5oc-37.5oc) 2. Pantau suhu anak Anda setiap 2 jam 3. Pantau warna dan suhu kulit 4. Pantau dan catat tanda dan gejala hipotermia atau hipertermia <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Tingkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat 6. Bedong bayi segera setelah lahir untuk mencegah kehilangan panas 7. Pertahankan kelembaban inkubator 50% atau lebih untuk mengurangi kehilangan panas karena proses evaporasi 8. Atur suhu incubator sesuai kebutuhan <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. Jelaskan cara pencegahan hipotermi karena terpapar udara dingin <p>Kolaborasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 10. Kolaborasi pemberian antipiretik, jika perlu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui suhu tubuh bayi 2. Untuk menjaga suhu tubuh tetap hangat 3. Untuk mengetahui suhu tubuh bayi 4. Untuk mengetahui tanda dan gejala hipotermi 5. Untuk mengetahui intake cairan dan nutrisi bayi 6. Untuk menjaga suhu tubuh bayi 7. Untuk monitor suhu tubuh 8. Untuk menyesuaikan kebutuhan suhu tubuh bayi 9. Untuk mencegah terjadinya dipotermi 10. Untuk mengurangi terjadinya hipotermi
Indikator	Dr	ke							
Suhu tubuh	3	5							

IMPLEMENTASI

No. Dx	Hari, Tanggal	Jam	IMPLEMENTASI	TTD
1	30 april 2021	13.05 14.00 16.05 18.00	<ul style="list-style-type: none"> - Menimbang berat badan bayi (1625 kg) - melakukan terapi oral stimulasi oral pada bayi - Memberikan nutrisi (susu) melalui OGT 15 cc dan spin 3 cc - mengevaluasi terapi oral - Memberikan nutrisi (susu) melalui OGT 10 cc dan spin 8 cc 	
2	30 april 2021	14.00 14.05 15.00 17.30	<ul style="list-style-type: none"> - Menempatkan bayi pada box pengaturan suhu - Memonitoring TTV N: 55 x/menit S: 36,6 °C RR: 56 x/menit - Memonitoring suhu tubuh bayi (S: 36,5 °C) dalam box pengaturan suhu - Mengecek suhu pada box bayi untuk menjaga kehangatan badan bayi - Memonitor TTV N :140 x/menit S : 36,8°C 	

		17.35	RR : 52 x/menit	
1	1 mei 2021	08.00 08.10 09.00 09.15 12.00 14.00	- Membantu memandikan bayi - Menimbang berat badan bayi (1680 gram) - memberikan terapi stimulasi oral pada bayi - Memberikan susu melalui dot 10 cc dan ogt 5 cc (reflek hisap masih lemah) - mengevaluasi terapi oral pada bayi - Memberikan susu melalui dot 8 cc dan ogt 7 cc (reflek hisap lemah) - Memberikan susu melalui dot 10 cc dan ogt 5 cc (reflex hisap lemah) - monitor intake	
2	1 mei 2021	08.20 09.10 11.30 11.35	- Menempatkan bayi pada box pengaturan suhu - Memonitoring TTV N: 154 x/menit S: 36,6 °C RR: 48 x/menit Bayi dalam box pengaturan suhu - Mengecek suhu pada box bayi untuk menjaga kehangatan badan bayi - Membedong bayi	

		12.00	- Memonitoring TTV N: 146 x/menit S: 36,7 °C RR: 50 x/menit Bayi dalam box pengaturan suhu	
1	2 mei 2021	14.15 14.45 15.00 16.10 17.00 18.00	- Menimbang berat badan (1700 gr) - melakukan stimulasi oral pada bayi - Memberikan nutrisi (susu) melalui oral 15cc - Memberikan cairan Wida D5 ¹ / ₄ - Monitor output pasien - Memberikan nutrisi (susu) melalui spin 15 cc	
2	2 mei 2021	14.45 16.00 17.15 17.20 18.00	- Menempatkan bayi pada box pengaturan suhu - Memonitoring TTV N: 144 x/menit S: 36,3 °C RR: 49 x/menit Bayi dalam box pengaturan suhu - Mengecek suhu pada box bayi untuk menjaga kehangatan badan bayi - Membuat nesting - Memonitoring TTV	

		19.30	<p>N: 149 x/menit</p> <p>S: 36,7 °C</p> <p>RR: 52 x/menit</p> <p>Bayi dalam box pengaturan suhu atau inkubator</p>	
1	3 mei 2021	<p>14.30</p> <p>14.15</p> <p>15.00</p> <p>15.15</p> <p>17.00</p> <p>18.15</p>	<ul style="list-style-type: none"> - menimbang berat badan bayi 1710 gr - melakukan stimulasi oral pada bayi - Memberikan nutrisi (susu) melalui spin 20 ncc - Monitor intake pasien - Memberikan nutrisi (susu) melalui spin 20 cc 	
2	3 mei 2021	<p>14.15</p> <p>15.30</p> <p>16.45</p> <p>16.50</p> <p>17.10</p> <p>19.00</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Menempatkan bayi pada box pengaturan suhu - Memonitoring TTV N: 155 x/menit S: 37 °C RR: 48 x/menit Bayi dalam box pengaturan suhu - Mengecek suhu pada box bayi untuk menjaga kehangatan badan bayi - Membedong bayi - Memonitoring TTV N: 139 x/menit S: 36,7 °C 	

			RR: 47 x/menit, Bayi dalam box pengaturan suhu	
1	4 mei 2021	14.25 14.45 15.15 15.50 17.00 18.30	-Menimbang berat badan (1745 gr) - melakukan stimulasi oral pada bayi - Memberikan nutrisi (susu) melalui spin 25 cc - Monitor intake dan output pasien - Memberikan nutrisi (susu) melalui spin 25 cc	
2	4 mei 2021	14.15 15.00 16.00 16.45 17.15 18.10	- Menempatkan bayi pada box pengaturan suhu - Memonitoring TTV N: 150 x/menit S: 36,6 °C RR: 48 x/menit Bayi dalam box pengaturan suhu - Mengecek suhu pada box bayi untuk menjaga kehangatan badan bayi - Membedong bayi - Memonitoring TTV N: 146 x/menit S: 36,5 °C, RR: 50 x/menit, Bayi dalam box pengaturan suhu	

EVALUASI

No. Dx	HARI/TANGGAL/JAM	EVALUASI
1	30 April 2021 19.55	S: - O: <ul style="list-style-type: none">- Berat badan bayi masih dibawah normal (1625 gram)- Reflek hisap masih lemah- Mukosa bibir kering- Pemberian susu melalui OGT dan spin 18 cc A: Masalah keperawatan belm teratasi P: Lanjutkan intervensi <ul style="list-style-type: none">- Monitoring berat badan- Berikan asupan nutrisi sesuai kebutuhan- Berikan terapi stimulasi oral- Monitor reflek menghisap dan menelan
2	30 april 2021 19.55	S: - O:

		<ul style="list-style-type: none"> - Suhu tubuh 36,8 °C - Bayi masih dalam perawatan box pengaturan suhu - Bayi masih rentan mengalami penurunan suhu tubuh - Akral hangat <p>A: Masalah keperawatan belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor suhu tubuh - Tempatkan bayi dalam box pengaturan suhu - Ajarkan orang tua bayi melakukan metode kanguru
1	1 mei 2021 13.45	<p>S: -</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berat badan bayi masih dibawah normal (1680 gr) - Reflek hisap masih lemah - Mukosa bibir kering - Memberikan nutrisi melalui spin 15 cc <p>A: Masalah keperawatan belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor berat badan

		<ul style="list-style-type: none"> - Berikan asupan nutrisi sesuai kebutuhan - Memberikan terapi stimulasi oral - Monitor reflek menghisap dan menelan
2	1 mei 2021 13.45	<p>S: -</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suhu tubuh 36,3 °C - Bayi masih dalam perawatan pengaturan suhu - Bayi masih rentan mengalami penurunan suhu badan - Akral hangat - Membedong bayi <p>A: Masalah Keperawatan Resiko Hipotermia belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor suhu tubuh - Tempatkan bayi dalam box pengaturan suhu - Ajarkan orang tua bayi melakukan metode kanguru
1	2 mei 2021 19.50	<p>S: -</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berat badan bayi masih dibawah normal (1700gr)

		<ul style="list-style-type: none"> - Reflek hisap kuat - Mukosa bibir lembab - Memberi nutrisi (susu) 15 cc <p>A: Masalah keperawatan belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor berat badan - Berikan asupan nutrisi sesuai kebutuhan - Beri terapi stimulasi oral - Monitor reflek menghisap dan menelan
2	2 mei 2021 19.50	<p>S: -</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suhu tubuh 36,9 °C - Bayi masih dalam perawatan pengaturan suhu - Bayi masih rentan mengalami penurunan suhu badan - Akral hangat - Membuat nesting - Memberikan cairan wida 1/4 <p>A: Masalah Keperawatan belum teratasi</p>

		<p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor suhu tubuh - Tempatkan bayi dalam box pengaturan suhu - Ajarkan orang tua bayi melakukan metode kanguru
1	<p>3 mei 2021 19.45</p>	<p>S: -</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berat badan bayi masih dibawah normal (1710 gr) - Reflek hisap kuat - Mukosa bibir lembab - Memberikan nutrisi (susu) melalui spin 20 cc <p>A: Masalah keperawatan belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor berat badan - Berikan asupan nutrisi sesuai kebutuhan - Memberikan terapi stimulasi oral pada bayi - Monitor reflek menghisap dan menelan
2	<p>3 mei 2021 19.45</p>	<p>S: -</p> <p>O:</p>

		<ul style="list-style-type: none"> - Suhu tubuh 37 °C - Bayi masih dalam perawatan pengaturan suhu - Bayi masih rentan mengalami penurunan suhu badan - Akral hangat - Membut nesting - Mengatur suhu incubator sesuai dengan kebutuhan <p>A: Masalah Keperawatan belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor suhu tubuh - Tempatkan bayi dalam box pengaturan suhu - Ajarkan orang tua bayi melakukan metode kanguru
1	4 mei 2021 19.50	<p>S: -</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berat badan bayi masih dibawah normal (1745 gr) - Reflek hisap masih kuat - Mukosa bibir lembab - Memberikan nutrisi (susu) melalui sin 25 cc <p>A: Masalah keperawatan belum teratasi</p>

		<p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor berat badan - Berikan asupan nutrisi sesuai kebutuhan - Memberikan terapi stimulasi oral - Monitor reflek menghisap dan menelan
2	4 mei 2021 19.50	<p>S: -</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suhu tubuh 36,7 °C - Bayi masih dalam perawatan pengaturan suhu - Bayi masih rentan mengalami penurunan suhu badan - Akral hangat <p>A: Masalah Keperawatan belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor suhu tubuh - Tempatkan bayi dalam box pengaturan suhu - Ajarkan orang tua bayi melakukan metode kanguru

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA BBLR DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN UTAMA MENYUSUI TIDAK
EFEKTIF DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

A. IDENTITAS NEONATUS

Nama Bayi : By. Ny. W
Tanggal Lahir : 12 Mei 2021 Jam : 04.30 WIB
Jenis : Laki-laki
Umur : 1 bulan
Ruang : Amanah
Kelahiran : Hidup
Tanggal MRS : 12 April 2021 Jam : 10.00 WIB
Tanggal Pengkajian : 20 April 2021 Jam : 07.30 WIB
Diagnosa medis : BBLR

B. IDENTITAS ORANG TUA

Nama Ibu : Ny.W Nama Ayah : Tn. M
Umur Ibu : 32 Tahun Umur Ayah : 35 Tahun
Pekerjaan Ibu : IRT Pekerjaan Ayah : Pedagang
Pendidikan Ibu : SMP/ sederajat Pendidikan Ayah: SD/ sederajat
Agama : Islam
Alamat : Puring
Dikirim Oleh : RSU Aghisna Medika

C. RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN

I. Riwayat Kehamilan

Ibu : G₄P₂A₁
BB : 50 kg , Umur Kehamilan : 32⁺⁵ minggu
TB: 158 cm
Pemeriksaan antenatal : 2 kali di Puskesmas
Tiak teratur, sejak kehamilan 28 minggu.
Penyakit/komplikasi kehamilan : -
Kebiasaan makanan : Sayur dan lauk pauk

Merokok : Tidak
Jamu : Tidak
Kebiasaan minum obat : Tidak
Periksa terakhir : -
Pernah mendapat terapi : Vitamin ibu hamil
Alergi obat : Tidak ada

2. Riwayat Persalinan

Ny. W melahirkan anaknya pada 12 April 2021 di RSUD Agisna Medika Kroya. Dengan usia gestasi 32⁺⁵ minggu, bayi lahir spontan, dengan berat lahir: 2200 gram, bayi lahir tidak langsung menangis. Hasil pemeriksaan reflek moro, menggenggam, dan menghisap lemah, abdomen datar, lingkaran kepala 30 cm, lingkaran dada 29 cm, Panjang badan 45 cm, thoraks simetris, terdapat tarikan dinding dada kedalam, respirasi 50 kali per menit, nadi 140 kali per menit, suhu 36.8°C.

D. RIWAYAT KEPERAWATAN

1. *Riwayat Keperawatan Sekarang* :

- a. Keluhan utama : Pasien dengan BBLR.
- b. Riwayat penyakit Sekarang : (awal sakit hingga saat ini)

By. Ny. W usia 1 bulan yang lalu dengan usia gestasi 32⁺⁵ minggu, bayi lahir spontan, dengan berat lahir: 2200 gram, bayi lahir tidak langsung menangis. Hasil pemeriksaan reflek moro, menggenggam, dan menghisap lemah, abdomen datar, thoraks simetris, terdapat tarikan dinding dada kedalam. Saat dikaji pada 20 April 2021 terdapat hasil respirasi 45 x/m, nadi 145 x/m, suhu 36.6°C, bayi tampak diam, tertidur dan menangis jika dirangsang, LK/LD : 31/30 CM, lingkaran perut 33 cm, abdomen tampak cembung.

2. *Riwayat Keperawatan Sebelumnya* :

- a. Riwayat Kesehatan yang lalu
Bayi lahir spontan dan tidak langsung menangis
- f. Imunisasi :
 - 1) BCG (-)
 - 2) Campak (-)

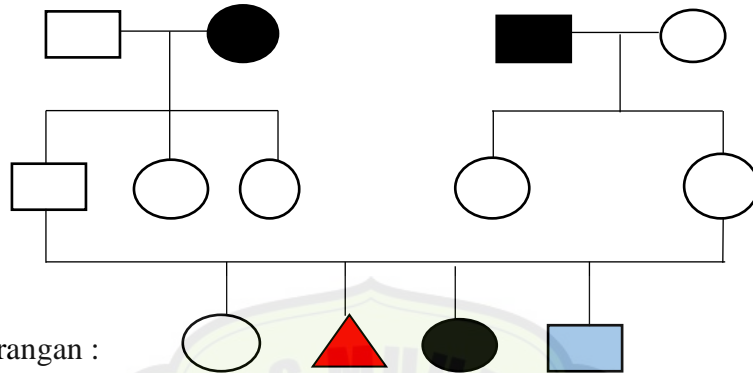
3) Polio (- x)

5) DPT (- X)






4) Hepatitis (1x)

3. Riwayat Keluarga

Genogram :



Keterangan :

-  : Laki-laki
-  : Perempuan
-  : Pasien
-  : Abortus
-  : Meninggal

4. Riwayat Pertumbuhan dan perkembangan

Tahap Pertumbuhan

- j. Berat badan lahir : 2200 gr
Berat badan sekarang : 2360 gr
- k. Lingkar Kepala : 31 cm
Lingkar Dada : 30 cm
Lingkar Abdomen : 33 cm
Lingkar Lengan Atas : 9,5 cm
- l. Panjang Badan : 47 cm

Tahap Perkembangan

- j. Psikososial : Tidak terkaji
- k. Psikoseksual : Tidak terkaji
- l. Kognitif : Tidak terkaji

5. Pengkajian fisik

g. Tanda – Tanda Vital :

Nadi : 145 x/menit
Suhu : 36,6°C
Pernafasan : 45 x/menit, tipe : takipnea
CRT : < 3 detik
Tekanan Darah : - mmHg

h. Pemeriksaan Fisik

1) Refleks ;

Sucking (menghisap) : Refleks menghisap masih lemah
Palmar Grasping (menggenggam) : Refleks menggenggam masih lemah

Tonic Neck (leher) : Refleks pergerakan leher ada
Rooting (mencari) : Ibu belum menyusui bayinya
Moro (kejut) : Refleks kejut masih lemah
Babinsky : Refleks babinsky masih lemah
Gallant (punggung) : Ada
Swallowing (menelan) : Refleks menelan lemah
Plantar Grasping (telapak kaki) : Ada

2) Tonus / aktivitas

a. Aktif () Tenang () Letargi () Kejang ()
b. Menangis Keras () Lemah () Melengking ()

3) Kepala / leher

a. Fontanel antero r: Lunak () Tegas () Datar () Menonjol () Cekung ()
b. Sutura sagitalis : Tepat () Terpisah () Menjauh () Tumpang tindih ()
c. Gambaran wajah : Simetris () Asimetris ()
d. Molding () Caput succedaneum () Cephalhematoma ()

4) Mata

a. Bersih () Sekresi ()
b. Jarak interkanus : Normal Sklera : Tidak ikterik

- 5) THT
- Telinga : Normal () Abnormal ()
 - Hidung: Simetris () Asimetris ()
- 6) Wajah
- Bibir sumbing (-)
 - Sumbing langit-langit / palatum (-)
- 7) Abdomen
- Lunak () Tegas () Datar () Kembung ()
 - Lingkar perut: 33 cm
 - Liver : teraba () kurang 2 cm () lebih 2 cm ()
- 8) Toraks
- Simetris () Asimetris ()
 - Retraksi derajat 0 () derajat 1 () derajat 2 ()
 - Klavikula normal () Abnormal ()
- 9) Paru-paru
- Suara nafas kanan kiri sama () Tidak sama ()
 - Suara nafas bersih (): ronchi () sekresi (): wheezing ()
Brochovesikuler ()
 - Respirasi : spontan () Tidak spontan ()
 - Alat bantu nafas : () Oxihood: () Nasal kanul: () O2
- 10) Incubator
Konsentrasi O2 : 3 liter / menit.
- 11) Jantung
- Bunyi Normal Sinus Rhytm (NSR) ()
Frekuensi : 145 x/menit
 - Murmur (-) Lokasi _____
 - Waktu pengisian kapiler : <3 detik
 - Denyut nadi : 145 x/menit
- 12) Nadi Perifer : Keras Lemah Tidak ada
- | | | |
|---------------|-------------------------------------|--|
| Brakial kanan | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Brakial kiri | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| Femoral kanan | <input checked="" type="checkbox"/> | |

Femoral kiri

13) Ekstremitas

Gerakan bebas () ROM terbatas () Tidak terkaji ()

Ekstremita atas Normal () Abnormal ()

Sebutkan : _____

Ekstremitas bawah Normal () Abnormal ()

Sebutkan : _____

Panggul Normal () Abnormal () Tidak terkaji ()

14) Umbilikus

Normal () Abnormal ()

Inflamasi () Drainase ()

15) Genital

Perempuan normal () Laki-laki normal ()

Abnormal ()

Sebutkan : _____

16) Anus Paten () Imperforata ()

17) Kulit

Warna Pink () Pucat () Jaundice ()

Sianosis pada Kuku () Sirkumoral ()

Periorbital () Seluruh tubuh ()

Kemerahan (rash) ()

Tanda lahir : (); sebutkan : Punggung kanan atas

Turgor kulit : elastis () tidak elastis () edema ()

Lanugo ()

18) Suhu

a. Lingkungan

Penghangat radian () Pengaturan suhu () Inkubator () Suhu ruang () Boks terbuka ()

b. Suhu kulit : 36,9°C

Nilai Apgar

	1 Menit	5 Menit	2 Jam
Frekuensi Jantung	2	2	2
Usaha bernafas	1	1	2
Tonus Otot	1	1	1
Iritabilitas Refleks	1	1	1
Warna Kulit	1	2	2

E. PEMERIKSAAN PENUNJANG

Pemeriksaan laboratorium pada tanggal 18 April 2021.

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
HEMATOLOGI			
<u>DARAH LENGKAP</u>			
MCHC	L 30.3	32 – 36	g/dl
Trombosit	Kritis 22	150 – 440	rb/ul
<u>HITUNG JENIS</u>			
Neutrofil%	H 75.8	50.00 – 70.00	%
Limfosit%	L 14.2	25.0 – 40.0	%
<u>FAAL HATI</u>			
Bilirubin total	H 13.86	0.1 - 1.0	mg/dl
Bilirubin Indirek	L 11.55	0 – 0.75	mg/dl
<u>DIABETES</u>			
GDS	H 145	70 - 105	mg/dl

Pemeriksaan laboratorium pada tanggal 21 April 2021.

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
HEMATOLOGI			
<u>DARAH LENGKAP</u>			
Leukosit	L 11.53	13 – 38	rb/ul
Eritrosit	L 3.46	4.4 – 5.9	juta/L

Hemoglobin	L 10.5	13.2 – 17.3	gr/dl
Hematokrit	L 32.0	40 – 52	%
Trombosit	Kritis 22	150 - 440	rb/ul
<u>HITUNG JENIS</u>			
Neutrofil%	H 71.2	50.00 – 70.00	%
Limfosit%	L 20.5	26.0 – 40.0	%

F. TERAPI

Terapi	Dosis	Rute Pemberian	Indikasi
D10	8 tpm	IV	Obat yang mengandung glukosa monohidrat, digunakan pada pasien yang memiliki riwayat sirosis hati, gagal ginjal, kadar kalium rendah, tingkat kalsium yang rendah dan kehilangan cairan dan kondisi lainnya.
Cefotaxime	2 x 125 mg	IV	Antibiotik yang digunakan untuk mengobati sejumlah infeksi bakteri.
Amikacin	1 x 40 mg	IV	Obat antibiotik untuk mengatasi infeksi bakteri, seperti infeksi pada selaput yang mengelilingi otak dan sumsum tulang belakang, infeksi pada darah, perut, paru-paru, kulit, tulang, persendian atau saluran kemih.
Aminofilin	3 x 500 m2,4 mg	IV	Obat untuk mengobati batuk dan kesulitan bernapas karena penyakit paru-paru berkepanjangan (cotoh asma, emfisema dan bronkitis kronis).
Meropenem	3 x 50 mg	IV	Antibiotik untuk berbagai macam infeksi yang sudah terbukti atau dugaan kuat tentang bakteri penyebab infeksi tersebut seperti pneumonia, appendicitis, infeksi kulit luar, meningitis dan sepsis.

G. ANALISA DATA

Data Fokus	Pathway	Masalah Keperawatan	Etiologi
<p>- Ds : -</p> <p>- Do :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien merupakan bayi prematur dengan BBLR. 2. Mulut terpasang OGT 3. BB = 2260 gram, LK/LD = 31/30 cm, Lingkar Abdomen = 33 cm, Lingkar Lengan Atas = 9,5 cm, Panjang Badan = 47 cm. 4. GDS = 145 mg/dl. 5. Reflek menghisap lemah, reflek menelan lemah, bayi tampak lemah, abdomen cembung dan mukosa bibir kering. 6. Hanya diberikan susu formula 15 cc/3 jam melalui OGT. 	<p>Bayi lahir dengan BBLR</p> <p>↓</p> <p>Imaturitas pusat reflek medulla spinalis</p> <p>↓</p> <p>Reflek fisiologis terganggu</p> <p>↓</p> <p>Reflek sucking lemah</p> <p>↓</p> <p>Pola menghisap lemah</p> <p>↓</p> <p>Menyusui tidak efektif</p>	<p>Menyusui tidak efektif</p>	<p>Ketidakefektifan reflek menghisap bayi</p>

<p>- Ds : -</p> <p>- Do :</p> <p>Pasien merupakan bayi premature dengan BBLR, kulit tipis, suhu tubuh 36,6°C dalam inkubator dan kulit kering.</p>	<p>BBLR</p> <p>↓</p> <p>Imaturitas hipotalamus</p> <p>↓</p> <p>Tidak optimal pusat pengaturan suhu</p> <p>↓</p> <p>Termoregulasi tidak efektif</p>	<p>Termoregulasi tidak efektif</p>	<p>Berat Badan Lahir Rendah</p>

H. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Menyusui tidak efektif b.d Ketidakefektifan reflek menghisap bayi
2. Termoregulasi tidak efektif b.d Berat badan ekstrem

i. INTERVENSI KEPERAWATAN

No Dx	SLKI	INTERVENSI/SIKI	RASIONAL												
1	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x24 jam. diharapkan defisit nutrisi menurun dengan kriteria hasil: Status Nutrisi Bayi (L.03031)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Dr</th> <th>Ke</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Berat badan bayi</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Intake bayi</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Hisapan bayi</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan: 6. Memburuk 7. Cukup memburuk 8. Sedang 9. Cukup membaik 10. Membaik</p>	Indikator	Dr	Ke	Berat badan bayi	2	4	Intake bayi	2	4	Hisapan bayi	2	4	<p>NIC: Terapi Menelan (I.03144)</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Monitor gerakan lidah saat makan 5. Monitor tanda kelelahan saat makan, minum dan menelan 6. Berikan lingkungan yang nyaman 7. Gunakan alat bantu, jika perlu 8. Berikan perawatan mulut, sesuai kebutuhan 9. Informasikan manfaat terapi menelan kepada pasien dan keluarga 10. Kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain dalam memberikan terapi (stimulasi oral) 	<ol style="list-style-type: none"> a. Untuk mengetahui makanan yang masuk b. Untuk mengetahui frekuensi makan, minum dan menelan c. Untuk membuat lebih nyaman d. Untuk memberikan rangsangan pada area mulut e. Untuk menjaga oral hygiene klien f. Untuk memberikan informasi tentang terapi menelan g. Untuk memberikan rangsangan pada area mulut
Indikator	Dr	Ke													
Berat badan bayi	2	4													
Intake bayi	2	4													
Hisapan bayi	2	4													
2	<p>Setelah dilakukan intervensi selama 5x24 jam diharapkan hipotermia menurun dengan kriteri hasil: Termoregulasi Neonatus (L.14135)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menggigil cukup menurun 2. Dasar kuku sianotik cukup menurun 	<p>Regulasi Temperatur (I. 14578)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor suhu bayi sampai stabil (36,5°C - 37,5°C) 2. Monitor tekanan darah, frekuensi napas, dan suhu kulit. <p><i>Terapeutik</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menstabilkan keadaan suhu tubuh bayi. 2. Mengevaluasi keadaan umum bayi. 3. Mencegah kehilangan panas. 4. Mencegah hipotermia. 												

<ul style="list-style-type: none"> 3. Suhu tubuh cukup menurun 4. Suhu kulit cukup menurun 5. Frekuensi nadi cukup menurun 6. Kadar glukosa darah cukup menurun 7. Ventilasi cukup menurun 	<ul style="list-style-type: none"> 3. Bedong bayi untuk mencegah kehilangan panas 4. Tempatkan bayi dalam radiant warmer 5. Pertahankan kelembapan inkubator 50% atau lebih. 6. Atur suhu inkubator sesuai kebutuhan 7. Tingkatkan asupan cairan. 	<ul style="list-style-type: none"> 5. Aktivitas dapat meningkatkan suhu tubuh. 6. Untuk menyesuaikan kebutuhan suhu tubuh bayi 7. Mencegah terjadinya dehidrasi.
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

j. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

No Dx	Jam	Implementasi	TTD
Selasa, 20 April 2021			
1	07.20 WIB	Melakukan pengkajian status nutrisi pasien (Bb sekarang : 2260 gr, LK/LD : 31/30 CM, Lingkar Abdomen : 33, lingkar lengan atas : 9,5 cm, panjang badan : 47 cm).	
1	07.30 WIB	Melakukan terapi stimulasi oral Melakukan pemeriksaan posisi NGT atau OGT dengan memeriksa residu lambung atau mengauskultasi hembusan udara dan mengukur residu sebelum pemberian makan (Posisi OGT menuju ke lambung dengan residu berwarna jernih sebanyak 1 cc).	
1	07.30 WIB	Memberikan nutrisi (susu) melalui OGT sebanyak 15 cc. dan spin 10 cc	
1	07.35 WIB	Memposisikan kepala tempat tidur 30-45° selama pemberian makan.	

2	08.00 WIB	Memonitor suhu bayi sampai stabil (36,5°C - 37,5°C) dan tekanan darah, frekuensi napas, nadi dan SpO ₂ . (S : 36.6°C, RR: 45x/m, N : 145 x/m, SpO ₂ : 99%).	
1	11.00 WIB	Memonitor residu lambung tiap 4-6 jam selama 24 jam pertama, kemudian tiap 8 jam selama pemberian makan (Pemberian nutrisi melalui OGT sebanyak 15 cc dan spin 10 cc).	
2	11.30 WIB	Mengatur suhu inkubator sesuai kebutuhan	
1	11.30 WIB	Memonitor rasa penuh, mual dan muntah.	
2	11.45 WIB	Memonitor suhu bayi sampai stabil (36,5°C - 37,5°C) dan tekanan darah, frekuensi napas, nadi dan SpO ₂ . (S : 37.0 °C, RR: 43 x/m, N : 139 x/m, SpO ₂ : 99%).	
2	12.10 WIB	Mempertahankan kelembapan inkubator 50% atau lebih.	
1,2	13.00 WIB	Memonitor suhu bayi sampai stabil (36,5°C - 37,5°C) dan tekanan darah, frekuensi napas, nadi dan SpO ₂ . (S : 36.4 °C, RR: 38 x/m, N : 130 x/m, SpO ₂ : 98%).	
1,2	13.30 WIB	Meningkatkan asupan cairan pasien (Pemberian nutrisi (susu) melalui spin sebanyak 15 cc)	
1,2	13.35 WIB	Memonitor suhu bayi sampai stabil (36,5°C - 37,5°C) dan tekanan darah, frekuensi napas, nadi dan SpO ₂ . (S : 36.6°C, RR: 45x/m, N : 145 x/m, SpO ₂ : 99%).	
Rabu, 21 April 2021			
1	07.30 WIB	Menimbang berat badan (2295 gr) Melakukan stimulasi oral	

		Melakukan periksa posisi NGT atau OGT dengan memeriksa residu lambung atau mengauskultasi hembusan udara dan mengukur residu sebelum pemberian makan (Posisi OGT menuju ke lambung dengan residu berwarna jernih sebanyak 1 cc).	
1	07.30 WIB	Memberikan nutrisi (susu) melalui OGT sebanyak 15 cc dan melatih melalui spin sebanyak 10 cc	
1	07.35 WIB	Memposisikan kepala tempat tidur 30-45° selama pemberian makan.	
2	08.00 WIB	Memonitor suhu bayi sampai stabil (36,5°C - 37,5°C) dan tekanan darah, frekuensi napas, nadi dan SpO ₂ . (S : 35.9 °C, RR: 42 x/m, N : 130 x/m, SpO ₂ : 97%).	
1	11.00 WIB	Memonitor residu lambung tiap 4-6 jam selama 24 jam pertama, kemudian tiap 8 jam selama pemberian makan (Pemberian nutrisi melalui spin sebanyak 10 cc).	
2	11.30 WIB	Mengatur suhu inkubator sesuai kebutuhan.	
1	11.40 WIB	Memonitor rasa penuh, mual dan muntah (Abdomen tampak cembung).	
2	11.45 WIB	Memonitor suhu bayi sampai stabil (36,5°C - 37,5°C) dan tekanan darah, frekuensi napas, nadi dan SpO ₂ . (S : 36.7 °C, RR: 38 x/m, N : 130 x/m, SpO ₂ : 99%).	
2	12.10 WIB	Mempertahankan kelembapan inkubator 50% atau lebih.	
1,2	13.00 WIB	Memonitor suhu bayi sampai stabil (36,5°C - 37,5°C) dan tekanan darah, frekuensi napas, nadi dan SpO ₂ . (S : 37.3 °C, RR: 47 x/m, N : 135 x/m, SpO ₂ : 98%).	
1,2	13.30 WIB	Pemberian nutrisi (susu) sebanyak 10 cc)	

1,2	13.35 WIB	Memonitor suhu bayi sampai stabil (36,5°C - 37,5°C) dan tekanan darah, frekuensi napas, nadi dan SpO ₂ . (S : 37.1°C, RR: 40 x/m, N : 134 x/m, SpO ₂ : 99%).	
Kamis, 22 April 2021			
1	14.30 WIB	Menimbang berat badan (2310 gr) Memberikan terapi stimulasi oral sebelum memberikan nutrisi (susu) pada bayi .	
1	14.45 WIB	Memberikan nutrisi (susu) melalui spin sebanyak 15 cc.	
1	14.45 WIB	Memposisikan kepala tempat tidur 30-45° selama pemberian makan.	
2	15.00 WIB	Memonitor suhu bayi sampai stabil (36,5°C - 37,5°C) dan tekanan darah, frekuensi napas, nadi dan SpO ₂ . (S : 36.3°C, RR: 40 x/m, N : 135 x/m, SpO ₂ : 98%).	
2	17.30 WIB	Mengatur suhu inkubator sesuai kebutuhan	
1	17.40 WIB	Memonitor rasa penuh, mual dan muntah.	
2	17.45 WIB	Memonitor suhu bayi sampai stabil (36,5°C - 37,5°C) dan tekanan darah, frekuensi napas, nadi dan SpO ₂ . (S : 36.9 °C, RR: 36 x/m, N : 133 x/m, SpO ₂ : 98%).	
2	19.10 WIB	Mempertahankan kelembapan inkubator 50% atau lebih.	
1,2	19.00 WIB	Memonitor suhu bayi sampai stabil (36,5°C - 37,5°C) dan tekanan darah, frekuensi napas, nadi dan SpO ₂ . (S : 37.2 °C, RR: 35 x/m, N : 131 x/m, SpO ₂ : 98%).	
1,2	19.30 WIB	Meningkatkan asupan cairan pasien (Pemberian nutrisi (susu) sebanyak 20 cc)	
1,2	19.45 WIB	Memonitor suhu bayi sampai stabil (36,5°C - 37,5°C) dan tekanan darah, frekuensi napas, nadi dan SpO ₂ . (S : 36.4 °C, RR: 43 x/m, N : 142 x/m, SpO ₂ : 99%).	

Jumat, 23 April 2021		
1	14.30 WIB	Menimbang berat badan (2335 gr) Memberikan terapi stimulasi oral sebelum memberikan nutrisi (susu) pada bayi .
1	14.45 WIB	Memberikan nutrisi (susu) melalui spin sebanyak 20 cc.
1	14.45 WIB	Memposisikan kepala tempat tidur 30-45° selama pemberian makan.
2	15.00 WIB	Memonitor suhu bayi sampai stabil (36,5°C - 37,5°C) dan tekanan darah, frekuensi napas, nadi dan SpO ₂ . (S : 36.3°C, RR: 40 x/m, N : 135 x/m, SpO ₂ : 98%).
2	17.30 WIB	Mengatur suhu inkubator sesuai kebutuhan
1	17.40 WIB	Memonitor rasa penuh, mual dan muntah.
2	17.45 WIB	Memonitor suhu bayi sampai stabil (36,5°C - 37,5°C) dan tekanan darah, frekuensi napas, nadi dan SpO ₂ . (S : 36.9 °C, RR: 36 x/m, N : 133 x/m, SpO ₂ : 98%).
2	19.10 WIB	Mempertahankan kelembapan inkubator 50% atau lebih.
1,2	19.00 WIB	Memonitor suhu bayi sampai stabil (36,5°C - 37,5°C) dan tekanan darah, frekuensi napas, nadi dan SpO ₂ . (S : 37.2 °C, RR: 35 x/m, N : 131 x/m, SpO ₂ : 98%).
1,2	19.30 WIB	Meningkatkan asupan cairan pasien (Pemberian nutrisi (susu) sebanyak 25 cc)
1,2	19.45 WIB	Memonitor suhu bayi sampai stabil (36,5°C - 37,5°C) dan tekanan darah, frekuensi napas, nadi dan SpO ₂ . (S : 36.4 °C, RR: 43 x/m, N : 142 x/m, SpO ₂ : 99%).
Sabtu, 24 April 2021		
1	07.30 WIB	Menimbang berat badan (2370 gr)

		Melakukan terapi oral stimulasi oral sebelum dilakukan pemberian nutrisi (susu)	
1	07.30 WIB	Memberikan nutrisi (susu) melalui spin sebanyak 25 cc	
1	07.35 WIB	Memposisikan kepala tempat tidur 30-45° selama pemberian makan.	
2	08.00 WIB	Memonitor suhu bayi sampai stabil (36,5°C - 37,5°C) dan tekanan darah, frekuensi napas, nadi dan SpO ₂ . (S : 35.9 °C, RR: 42 x/m, N : 130 x/m, SpO ₂ : 97%).	
2	11.30 WIB	Mengatur suhu inkubator sesuai kebutuhan.	
1	11.40 WIB	Memonitor rasa penuh, mual dan muntah	
2	11.45 WIB	Memonitor suhu bayi sampai stabil (36,5°C - 37,5°C) dan tekanan darah, frekuensi napas, nadi dan SpO ₂ . (S : 36.7 °C, RR: 38 x/m, N : 130 x/m, SpO ₂ : 99%).	
2	12.10 WIB	Mempertahankan kelembapan inkubator 50% atau lebih.	
1,2	13.00 WIB	Memonitor suhu bayi sampai stabil (36,5°C - 37,5°C) dan tekanan darah, frekuensi napas, nadi dan SpO ₂ . (S : 37.3 °C, RR: 47 x/m, N : 135 x/m, SpO ₂ : 98%).	
1,2	13.30 WIB	Meningkatkan asupan cairan pasien (Pemberian nutrisi (susu) sebanyak 30 cc)	
1,2	13.35 WIB	Memonitor suhu bayi sampai stabil (36,5°C - 37,5°C) dan tekanan darah, frekuensi napas, nadi dan SpO ₂ . (S : 37.1°C, RR: 40 x/m, N : 134 x/m, SpO ₂ : 99%).	

k. EVALUASI KEPERAWATAN

Hari, Tanggal	No Dx	Perkembangan (SOAP)
<p>Selasa, 20 april 2021 13.50</p>	1	<ul style="list-style-type: none"> - S : - - O : Keadaan umum cukup, BB = 2260 gram, LK/LD = 31/30 cm, lingkar bbdomen = 33 cm, lingkar lengan atas = 9,5 cm, panjang badan = 47 cm, reflek menghisap lemah, reflek menelan lemah, bayi tampak lemah, abdomen cembung, mukosa bibir kering, dan terpasang OGT. Memberi susu 10 cc (spin) - A : Masalah keperawatan belum teratasi. - P : Monitor KU, TTV, monitor status nutrisi, periksa posisi NGT atau OGT dengan memeriksa residu lambung atau mengauskultasi hembusan udara, monitor rasa penuh, mual dan muntah dan berikan nutrisi sesuai kebutuhan (15 cc).
	2	<ul style="list-style-type: none"> - S : - - O : Bayi masih dalam perawatan box pengaturan suhu, S : 36.6°C, RR: 45x/m, N : 145 x/m, SpO₂ : 99%, bayi masih rentan mengalami penurunan suhu tubuh dan akkral hangat. - A : Masalah keperawatan belum teratasi. - P : Monitor TTV, tempatkan bayi dalam radiant warmer, atur suhu inkubator sesuai kebutuhan dan tingkatkan asupan cairan.

Rabu, 21 April 2021 Jam 14.00 WIB	1	<ul style="list-style-type: none"> - S : - - O : Keadaan umum cukup, reflek menghisap lemah, reflek menelan kuat, bayi tampak lemah, abdomen cembung, mukosa bibir kering, Berat badan : 2295 gr, nutrisi (susu) melalui spin 10 cc - A : Masalah keperawatan belum teratasi. - P : Monitor KU, TTV, monitor status nutrisi, monitor rasa penuh, mual dan muntah dan berikan nutrisi sesuai kebutuhan . monitor reflek menghisap dan menelan, memberikan terapi stimulasi oral
	2	<ul style="list-style-type: none"> - S : - - O : Bayi masih dalam perawatan box pengaturan suhu, S : 37.1°C, RR: 40 x/m, N : 134 x/m, SpO₂ : 99%, bayi masih rentan mengalami penurunan suhu tubuh dan akral hangat. - A : Masalah keperawatan belum teratasi. - P : Monitor TTV, tempatkan bayi dalam radiant warmer, atur suhu inkubator sesuai kebutuhan dan tingkatkan asupan cairan.
Kamis, 22 April 2021 19.50	1	<ul style="list-style-type: none"> - S : - - O : Keadaan umum cukup, reflek menghisap mulai kuat, reflek menelan kuat, , abdomen cembung, mukosa bibir kering, dan terpasang OGT, pemberian nutrisi (susu) spin 20 cc, berat badan bayi : 2310 gr - A : Masalah keperawatan belum teratasi.

		<ul style="list-style-type: none"> - P : Monitor KU, TTV, monitor status nutrisi, monitor rasa penuh, mual dan muntah dan berikan nutrisi sesuai kebutuhan. Monitor reflek meghisap dan menelan pada bayi, memberikan terapi stimulasi oral, monitor berat badan bayi
	2	<ul style="list-style-type: none"> - S : - - O : Bayi masih dalam perawatan box pengaturan suhu, S S : 36.4 °C, RR: 43 x/m, N : 142 x/m, SpO₂ : 99%, bayi masih rentan mengalami penurunan suhu tubuh dan akkral hangat. - A : Masalah keperawatan belum teratasi. - P : Monitor TTV, tempatkan bayi dalam radiant warmer, atur suhu inkubator sesuai kebutuhan dan tingkatkan asupan cairan.
Jumat, 23 April 2021 19.55	1	<ul style="list-style-type: none"> - S : - - O : Keadaan umum cukup, reflek menghisap mulai kuat, reflek menelan mulai kuat, , abdomen cembung, mukosa bibir kering, dan terpasang OGT, warna residu jerna sebanyak 1 cc), pemberian nutrisi (susu) spin 20 cc, berat badan bayi : 2335 cc - A : Masalah keperawatan belum teratasi. - P : Monitor KU, TTV, monitor status nutrisi, monitor rasa penuh, mual dan muntah dan berikan nutrisi sesuai kebutuhan. Monitor reflek meghisap dan menelan pada bayi, memberikan terapi stimulasi oral, monitor berat badan bayi
	2	<ul style="list-style-type: none"> - S : -

		<ul style="list-style-type: none"> - O : Bayi masih dalam perawatan box pengaturan suhu, S S : 36.7 °C, RR: 41 x/m, N : 140 x/m, SpO₂ : 99%, bayi masih rentan mengalami penurunan suhu tubuh dan akkral hangat. - A : Masalah keperawatan teratasi. - P : Hentikan Intervensi
Sabtu,24 april 2021 14.00	1	<ul style="list-style-type: none"> - S : - - O : Keadaan umum cukup, reflek menghisap kuat, reflek menelan kuat, , mukosa bibir kering, dan terpasang OGT, pemberian nutrisi (susu) spin 25 cc, berat badan bayi : 2370 gr - A : Masalah keperawatan belum teratasi. - P : Monitor KU, TTV, monitor status nutrisi, monitor rasa penuh, mual dan muntah dan berikan nutrisi sesuai kebutuhan. Monitor reflek meghisap dan menelan pada bayi, memberikan terapi stimulasi oral, monitor bert badan bayi

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA BBLR DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN UTAMA MENYUSUI TIDAK
EFEKTIF DI RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

A. IDENTITAS NEONATUS

Nama Bayi : By Ny S
Tanggal Lahir : 09 Mei 2021 Jam : 22.35
Jenis : ~~Laki~~ Laki / Perempuan
Umur : 1 hari
Ruang : Amanah
Kelahiran : tunggal/kembar, hidup/mati
Tanggal MRS : 09 Mei 2021 Jam : 22.35
Tanggal Pengkajian : 10 Mei 2021 Jam : 14.00
Diagnosa medis : BBLSR dengan hipoglikemia

B. IDENTITAS ORANG TUA

Nama Ibu : Ny S Nama Ayah : Tn W
Umur Ibu : 19 tahun Umur Ayah : 24 tahun
Pekerjaan Ibu : Ibu Rumah Tangga Pekerjaan Ayah : Buruh
Pendidikan Ibu : SMK Pendidikan Ayah : SD
Agama : Islam
Alamat : Sumpiuh
Dikirim Oleh : IGD

C. RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN :

7. Riwayat Kehamilan

Ibu (G)1P0A0

BB : 2250 gram Umur Kehamilan : 8 bulan

TB : 44 cm

Pemeriksaan antenatal 5 kali di bidan

Teratur/tidak teratur, sejak kehamilan 6 minggu

Penyakit/komplikasi kehamilan : Tidak ada

Kebiasaan makanan : normal

Merokok : ya/tidak
Jamu : ya/ tidak
Kebiasaan minum obat : ya/tidak

Periksa terakhir :

Hb 20.9 gr%
Golongan Darah : -
Gula Darah : 45 mg/dl
Lain – Lain :
a. Leukosit : 8.58 rb/ul nilai normal 13-38 rb/ul
b. Eritrosit : 6.12 juta/L nilai normal 3.8-5.2 juta/L
c. Hematokrit : 66.7 % nilai normal 35-47 %
d. MCV : 109.1 fL nilai normal 80-100 fL
e. MCH : 34.1 pg nilai normal 26-34 pg
f. Basofil : 1.1 % nilai normal 0.0-1.0 %
g. Eosinophil : 1.6 % nilai normal 2.0-4.0 %

Pernah mendapat terapi : -

Alergi obat : tidak ada

8. *Riwayat Persalinan*

Persalinan dilakukan di Puskesmas Sumpiuh I secara spontan. Usia kehamilan 8 bulan.

D. RIWAYAT KEPERAWATAN

g. *Riwayat Keperawatan Sekarang*

h. Keluhan utama

Berat badan bayi 2000 gram

i. Riwayat penyakit Sekarang : (awal sakit hingga saat ini)

Berat badan bayi Ny.S 2250 gr saat lahir dan saat di kaji berat badan bayi 2000 gr dan reflek menelan & menghisap lemah. Terdapat secret di kedua matanya. Kulit kemerahan, akril hangat dan kulit kering.

j. *Riwayat Keperawatan Sebelumnya* :

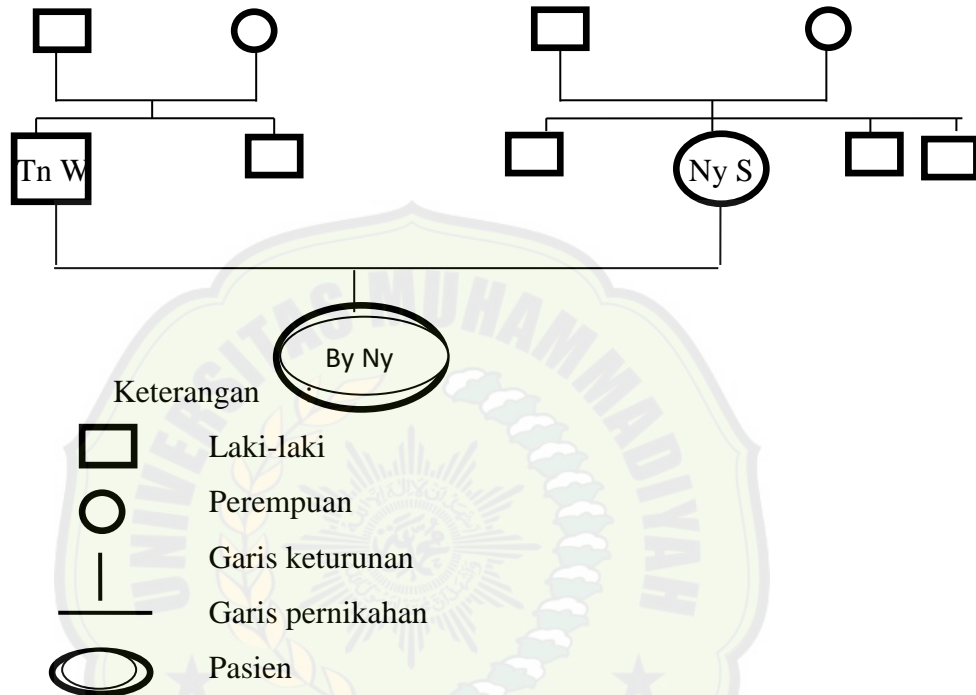
e. Riwayat Kesehatan yang lalu

By Ny S lahir dengan spontan di Puskesmas Sumpiuh I. Berat badan bayi rendah yaitu 2250 gr. Air ketuban tidak terkaji. Umur kehamilan 8 bulan.

f. Imunisasi : Vit K 1 kali.

k. *Riwayat Keluarga*

Genogram :



l. *Riwayat Pertumbuhan dan perkembangan*

Tahap Pertumbuhan

m. Berat badan lahir : 2250 gr

Berat badan sekarang : 2000 gr

n. Lingkar Kepala : 29 cm

Lingkar Dada : 24 cm

Lingkar Abdomen : 28 cm

Lingkar Lengan Atas : 7,5 cm

o. Panjang Badan : 44 cm

Tahap Perkembangan

m. Psikososial : By Ny S dirawat di rumah sakit saat ini

- n. Psikoseksual : By Ny S berjenis kelamin perempuan
o. Kognitif : By Ny S kognitif cukup

m. *Pengkajian fisik*

l. Tanda – Tanda Vital

Nadi : 118 x/menit

Suhu : 37.5°C

Pernafasan : 48 x/menit, tipe : vesikuler

CRT : 2 detik

Tekanan Darah: - mmHg

m. Pemeriksaan Fisik

➤ Refleks ; (Beri tanda √ pada hasil pemeriksaan)

Sucking (menghisap) : Ada () Tidak (√)

Palmar Grasping (menggenggam) : Ada (√) Tidak ()

Tonic Neck (leher) : Ada (√) Tidak ()

Rooting (mencari) : Ada (√) Tidak ()

Moro (kejut): Ada (√) Tidak ()

Babinsky : Ada (√) Tidak ()

Gallant (punggung) : Ada (√) Tidak ()

Swallowing (menelan) : Ada () Tidak (√)

Plantar Grasping (telapak kaki) : Ada (√) Tidak ()

Tonus / aktivitas

a. Aktif () Tenang (√) Letargi () Kejang ()

b. Menangis Keras (✓) Lemah () Melengking ()

Kepala / leher

a. Fontanel anterior: Lunak (✓) Tegas () Datar () Menonjol ()
Cekung ()

b. Sutura sagitalis: Tepat (✓) Terpisah () Menjauh () Tumpang
tindih ()

c. Gambaran wajah: Simetris (✓) Asimetris ()

d. Molding () Caput succedaneum (✓) Cephalhematoma ()

Mata

Bersih () Sekresi (✓)

Jarak interkanus : normal ___ Sklera : ikterik

THT

a. Telinga : Normal (✓) Abnormal ()

b. Hidung: Simetris (✓) Asimetris ()

Wajah

a. Bibir sumbing ()

b. Sumbing langit-langit / palatum ()

Abdomen

a. Lunak (✓) Tegas () Datar () Kembang ()

b. Lingkar perut : 28 cm

c. Liver : teraba (✓) kurang 2 cm () lebih 2 cm ()

Toraks

a. Simetris (✓) Asimetris ()

b. Retraksi derajat 0 (✓) derajat 1 () derajat 2 ()

c. Klavikula normal (✓) Abnormal ()

Paru-paru

a. Suara nafas kanan kiri sama (✓) Tidak sama ()

b. Suara nafas bersih (✓): ronchi () sekresi (): wheezing ()
vesikuler (✓)

c. Respirasi : spontan (✓) Tidak spontan ()

Alat bantu nafas : (✓) Headbox: () Nasal kanul: () O2 /

incubator

Konsentrasi O₂ : 5 liter / menit

Jantung

- a. Bunyi Normal (√) Sinus Rhythm (NSR) ()
Frekuensi :
- b. Murmur () Lokasi _____
- c. Waktu pengisian kapiler : _____
- d. Denyut nadi : 118 x/menit

Nadi Perifer Keras (√) Lemah Tidak ada

Brakial kanan

Brakial kiri

Femoral kanan

Femoral kiri

Ekstremitas

Gerakan bebas (√) ROM terbatas () Tidak terkaji ()

Ekstremita atas Normal (√) Abnormal ()

Sebutkan : Terpasang IVFD ditali pusat

Ekstremitas bawah Normal (√) Abnormal ()

Sebutkan : _____

Panggul Normal (√) Abnormal () Tidak terkaji ()

Umbilikus

Normal (√) Abnormal ()

Inflamasi () Drainase ()

Genital

Perempuan normal (√) Laki-laki normal ()

Abnormal ()

Sebutkan : _____

Anus Paten (√) Imperforata ()

Kulit

Warna Pink () Pucat () Jaundice ()

- Sianosis pada Kuku () Sirkumoral ()
 Periorbital () Seluruh tubuh ()
 Kemerahan (rash) (✓)
 Tanda lahir : () ; sebutkan _____
 Turgor kulit : elastis (✓) tidak elastis () edema ()
 Lanugo ()
 Suhu
 a. Lingkungan
 Penghangat radian () Pengaturan suhu ()
 Inkubator (✓) Suhu ruang (✓) Boks terbuka ()
 b. Suhu kulit : 37.5°C

Nilai Apgar

	1 Menit	5 Menit
Frekuensi Jantung	2	2
Usaha bernafas	2	2
Tonus Otot	1	2
Refleks hisap	1	1
Warna Kulit	2	2
Jumlah	8	9

E. PEMERIKSAAN PENUNJANG :

Pemeriksaan	Hasil	Nilai normal	Satuan
Hb	20.9	11.7-15.5	gr/dl
Leukosit	8.58	13-38	rb/ul
Eritrosit	6.12	3.8-5.2	juta/L
Hematocrit	66.7	35-47	%
MCV	109.1	80-100	fl
MCH	34.1	26-34	Pg
MCHC	31.2	32-36	g/dl
Basophil	1.1	0.0-1.0	%
Eosinophil	1.6	2.0-4.0	%
Neutrophil	62.6	50-70	%
GulaH Darah Sewaktu	45	70-105	mg/dl

F. TERAPI:

Terapi	Dosisi	Indikasi
Inf. Dextrose 10%	4 ml/jam	Untuk meningkatkan kadar gula dalam darah
Inf. B.Nutrition	1 ml/jam	Untuk menambah asupan nutrisi
Ampicillin	2x60 mg	Untuk mengatasi infeksi bakteri
Gentamicyne	1x5 mg	Untuk mengatasi infeksi akibat bakteri
Aminophilin	3x4 mg	Untuk meredakan keluhan sesak nafas
Hb 0	0.5 mg	Untuk mencegah tertular penyakit
Vitamin K	1 mg	Untuk membantu proses pembekuan darah

ANALISA DATA

Data Klien	Pathway	Masalah Keperawatan	Etiologi
<p>Ds: Berat badan bayi 1010 gram</p> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> Keadaan umum cukup BBL: 2250 gr BBS: 2000 gr PB: 44 cm LK: 29 cm LD: 24 cm Reflek menelan & hisap lemah Umur kehamilan 8 bulan Terpasang OGT 	<p>Bayi lahir dengan BBLR</p> <p>↓</p> <p>Imaturitas pusat reflek medulla spinalis</p> <p>↓</p> <p>Reflek fisiologis terganggu</p> <p>↓</p> <p>Reflek sucking lemah</p> <p>↓</p> <p>Pola menghisap lemah</p> <p>↓</p> <p>Menyusui tidak efektif</p>	Menyusui tidak efektif	Ketidakefektifan reflek menghisap bayi
<p>Ds: -</p> <p>Do: Akral dingin</p> <ul style="list-style-type: none"> Hipoglikemi GDS 45 mg/dl S: 37.5°C RR: 48x/menit N: 118x/menit CRT: 2 detik BBL = 2250 gram BBS=2000 gr 	<p>BBLR</p> <p>↓</p> <p>Imaturitas hipotalamus</p> <p>↓</p> <p>Tidak optimal pusat pengaturan suhu</p> <p>↓</p> <p>Termoregulasi tidak efektif</p>	Termoregulasi tidak efektif	Berat Badan Ekstrem

PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Menyusui tidak efektif b.d Ketidakefektifan reflek menghisap bayi
2. Termoregulasi tidak efektif b.d Berat badan ekstrem

INTERVENSI

NO DX	SLKI	SIKI	RASIONAL												
1	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x24 jam. diharapkan defisit nutrisi menurun dengan kriteria hasil: Status Nutrisi Bayi (L.03031)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Dr</th> <th>Ke</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Berat badan bayi</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Intake bayi</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Hisapan bayi</td> <td>2</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan: 11. Memburuk 12. Cukup memburuk 13. Sedang 14. Cukup membaik 15. Membaik</p>	Indikator	Dr	Ke	Berat badan bayi	2	4	Intake bayi	2	4	Hisapan bayi	2	4	<p>NIC: Terapi Menelan (I.03144)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor gerakan lidah saat makan 2. Monitor tanda kelelahan saat makan, minum dan menelan 3. Berikan lingkungan yang nyaman 4. Gunakan alat bantu, jika perlu 5. Berikan perawatan mulut, sesuai kebutuhan 6. Informasikan manfaat terapi menelan kepada pasien dan keluarga 7. Kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain dalam memberikan terapi (stimulasi oral) 	<ol style="list-style-type: none"> a. Untuk mengetahui makanan yang masuk b. Untuk mengetahui frekuensi makan, minum dan menelan c. Untuk membuat lebih nyaman d. Untuk memberikan rangsangan pada area mulut e. Untuk menjaga oral hygiene klien f. Untuk memberikan informasi tentang terapi menelan g. Untuk memberikan rangsangan pada area mulut
Indikator	Dr	Ke													
Berat badan bayi	2	4													
Intake bayi	2	4													
Hisapan bayi	2	4													
2	<p>Setelah dilakukan intervensi selama 5x24 jam diharapkan hipotermia menurun dengan kriteria hasil: Termoregulasi Neonatus (L.14135)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menggigil cukup menurun 2. Dasar kuku sianotik cukup menurun 3. Suhu tubuh cukup menurun 4. Suhu kulit cukup menurun 5. Frekuensi nadi cukup menurun 	<p>Regulasi Temperatur (I. 14578)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Monitor suhu bayi sampai stabil (36,5°C - 37,5°C) 9. Monitor tekanan darah, frekuensi napas, dan suhu kulit. <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 10. Bedong bayi untuk mencegah kehilangan panas 11. Tempatkan bayi dalam radiant warmer 12. Pertahankan kelembapan inkubator 50% atau lebih. 13. Atur suhu inkubator sesuai kebutuhan 14. Tingkatkan asupan cairan. 	<ol style="list-style-type: none"> 8. Menstabilkan keadaan suhu tubuh bayi. 9. Mengevaluasi keadaan umum bayi. 10. Mencegah kehilangan panas. 11. Mencegah hipotermia. 12. Aktivitas dapat meningkatkan suhu tubuh. 13. Untuk menyesuaikan kebutuhan suhu tubuh bayi 14. Mencegah terjadinya dehidrasi. 												

IMPLEMENTASI

<i>Hari/TGL</i>	<i>NO DX</i>	<i>IMPLEMENTASI</i>	<i>EVALUASI</i>	<i>TTD</i>
Senin, 10 Mei 2021 14.30 WIB	1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi status nutrisi 2. Memberikan terapi stimulasi oral 3. Memberikan susu melalui OGT dan spin 4. Memonitor berat badan dan tanda-tanda vital 5. Berkolaborasi pemberian medikasi sebelum makan 	<p>S: -</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • By Ny S terpasang OGT • By Ny S diberikan susu 5 cc/3 jam melalui OGT dan spin 3 cc • Reflek menelan dan menghisap lemah • BBL: 2250 gr, BBS: 2000 gr • Terpasang infuse Dextros 10% 4ml/jam 	
Senin, 10 Mei 2021 14.30 WIB	2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor suhu tubuh 2. Memasukkan bayi ke inkubator 3. Melakukan penghangatan pasif (menggunakan selimut tebal dan dibedong) 4. Membuat nesting 	<p>S: -</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suhu tubuh 37.5⁰C • Bayi terlihat tenang • Bayi dimasukkan di inkubator dengan suhu inkubator 36,5 derajat celcius • Memberikan tempat yang nyaman pada bayi saat dilakukan nesting serta dapat menghangatkan badan 	
Selasa, 11 Mei 2021 07.30 WIB	1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan terapi stimulasi oral pada bayi 2. Mengidentifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrient 3. Memberikan susu melalui spin 4. Memonitor berat badan dan tanda-tanda vital 	<p>S: -</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keadaan umum cukup • By Ny S terpasang OGT • By Ny S diberikan susu 10cc/3 jam melalui OGT dan 10 cc melalui spin 	

		<ol style="list-style-type: none"> 5. Berkolaborasi pemberian medikasi sebelum makan 6. Monitor intake dan output 	<ul style="list-style-type: none"> • Reflek menelan dan menghisap lemah • By Ny S muntah (+) • BBL: 2250 gr, BBS: 2010 gr • Terpasang infuse dextrose 10% 	
Selasa, 11 Mei 2021 07.30 WIB	2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor suhu tubuh 2. Memasukkan bayi ke inkubator 3. Melakukan penghangatan pasif (menggunakan selimut tebal dan dibedong) 	<p>S: -</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suhu tubuh 36.5⁰C • Bayi terlihat tenang • Bayi tidak rewel • Akral hangat 	
Rabu. 12 mei 2021 14.30 WIB	1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan posisi senyaman mungkin pada bayi 2. Memberikan terapi stimulasi oral pada bayi 3. Memberikan nutrisi (susu) melalui spin 4. Memposisikan kepala lebih tinggi agar tidak terjadi keluar susu pada saat diberi nutrisi 5. Monitor berat badan bayi 	<p>S: -</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keadaan umum cukup • By Ny S terpasang OGT • By Ny S diberikan susu 15 cc melalui spin • Reflek menelan dan menghisap mulai kuat • By Ny S muntah (-) • BBL: 2250 gr, BBS: 2110 gr • Terpasang infuse dextrose 10% 	
Rabu, 12 mei 2021 14.30 WIB	2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor suhu tubuh bayi 2. Mengatur suhu incubator sesuai kebutuhan 3. Melakukan penghangatan pasif (membedong, atau memberi selimut pada bayi) 4. Membuat nesting 	<p>S: -</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suhu tubuh 36.9⁰C • Suhu incubator 30,9⁰C • Bayi terlihat tenang • Bayi tidak rewel • Akral hangat 	

Kamis, 13 Mei 2021 14.30	1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan posisi senyaman mungkin pada bayi 2. Memberikan terapi stimulasi oral pada bayi 3. Memberikan nutrisi (susu) melalui spin 4. Memposisikan kepala lebih tinggi agar tidak terjadi keluar susu pada saat diberi nutrisi 5. Monitor berat badan bayi 6. Memberikan kesempatan PMK pada bayi 	<p>S: -</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kepala lebih tinggi dari badan bayi • Reflek menghisap dan menelan mulai kuat • Memberiakan nutrisi (susu) melalui spin 20 cc • Bayi tidak muntah • BBL: 2250 gr, BBS: 2135 cc • Bayi dapat menyusu langsung dengan ibunya walaupun reflek menghisap belum adekuat dan asi belum lancer. 	
Kamis, 13 Mei 2021 14.30 WIB	2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor suhu tubuh bayi 2. Mengatur suhu incubator sesuai kebutuhan 3. Melakukan penghangatan pasif (membedong, atau memberi selimut pada bayi) 	<p>S: -</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suhu tubuh 37 °c • Suhu incubator 30,9 °c • Bayi tidak rewel • Bayi tidur dengan pulan 	
Jumat, 14 Mei 2021 07.45	1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan posisi senyaman mungkin pada bayi 2. Memberikan terapi stimulasi oral pada bayi 3. Memberikan nutrisi (susu) melalui spin 4. Memposisikan kepala lebih tinggi agar tidak terjadi keluar susu pada saat diberi nutrisi 5. Monitor berat badan bayi 	<p>S: -</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kepala lebih tinggi dari badan bayi • Reflek menghisap dan menelan mulai kuat • Memberiakan nutrisi (susu) melalui spin 22 cc • Bayi tidak muntah • BBL: 2250 gr, BBS: 2155 cc 	

			<ul style="list-style-type: none"> • Bayi dapat menyusu langsung dengan ibunya walaupun reflek menghisap belum adekuat dan asi belum lancar. 	
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

EVALUASI

<i>NO DX</i>	<i>HARI/TANGGAL/JAM</i>	<i>EVALUASI</i>
1	Senin, 10 Mei 2021 20.00 WIB	<p>S: -</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keadaan umum cukup • BB: 2000 gr • TB: 44 cm • Nutrisi melalui OGT dengan susu 5cc/3 jam dan spin 3 cc • Residu lambung berwarna keruh • Reflek menelan dan menghisap lemah • Terpasang infuse dextrose 10 % • kembung (-) dan muntah (-) <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> • monitor berat badan bayi • memberikan terapi stimulasi oral • monitor reflek menghisap dan menelan
2	Senin, 10 Mei 2021 20.00 WIB	<p>S: -</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suhu tubuh 37⁰C • Bayi terlihat tenang • Bayi dimasukkan di inkubator dengan suhu inkubator 30.9⁰C <p>A: Masalah teratasi</p> <p>P: Hentikan intervensi</p>

1	Selasa, 11 Mei 2021 14.00 WIB	<p>S: -</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keadaan umum cukup • BB: 2010 gr • TB: 44 cm • Nutrisi melalui OGT dengan susu 10cc/3 jam • Spin 10 cc • Reflek menelan dan menghisap lemah • Terpasang infuse dextrose 10 % • kembung (-) dan muntah (+) <p>A: Masalah keperawatan belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <p>Monitor berat badan bayi Monitor reflek menghisap dan menelan Memberikan terapi stimulasi oral</p>
1	Rabu, 12 Mei 2021 19.50 WIB	<p>S: -</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keadaan umum cukup • BB: 2110 gr • TB: 44 cm • Nutrisi melalui Spin 15 cc • Reflek menelan dan menghisap mulai kuat • Terpasang infuse dextrose 10 % • kembung (-) dan muntah (-) <p>A: Masalah keperawatan belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <p>Monitor berat badan bayi Monitor reflek menghisap dan menelan Memberikan terapi stimulasi oral</p>
1	Kamis, 13 Mei 2021 19.45	<p>S: -</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keadaan umum cukup • BB: 2135 gr

		<ul style="list-style-type: none"> • TB: 44 cm • Nutrisi melalui Spin 20 cc • Reflek menelan dan menghisap kuat • Terpasang infuse dextrose 10 % • kembung (-) dan muntah (-) <p>A: Masalah keperawatan belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <p>Monitor berat badan bayi</p> <p>Monitor reflek menghisap dan menelan</p> <p>Memberikan terapi stimulasi oral</p>
1	Jumat, 14 mei 2021 19.45	<p>S: -</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keadaan umum cukup • BB: 2195 gr • TB: 44 cm • Nutrisi melalui Spin 22 cc • Reflek menelan dan menghisap kuat • Terpasang infuse dextrose 10 % • kembung (-) dan muntah (-) <p>A: Masalah keperawatan belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <p>Monitor berat badan bayi</p> <p>Monitor reflek menghisap dan menelan</p> <p>Memberikan terapi stimulasi oral</p>

Lampiran 5

LEMBAR INFORMED CONSENT

Nama : Ani Suciati, S.Kep
Program Studi : Profesi Ners

Saya mahasiswa program studi profesi ners regular A di Universitas Muhammadiyah Gombong akan melakukan studi kasus dengan judul Analisis Asuhan Keperawatan Pada BBLR dengan Masalah Keperawatan Utama Menyusui Tidak Efektif di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong. Studi kasus ini bertujuan untuk menganalisis tentang asuhan keperawatan pada BBLR dengan Masalah Keperawatan Utama Menyusui Tidak Efektif di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Gombong. Sementara untuk tindakan yang akan dilakukan pada studi kasus ini yaitu stimulus oral dilakukan pada pasien BBLR dengan masalah keperawatan utama menyusui tidak efektif, studi kasus ini mengambil sebanyak 5 pasien atau bayi baru lahir.

Saya menjamin dalam proses dan hasil analisis keperawatan ini tidak akan memberikan dampak negatife bagi responden maupun pihak yang terkait. Hasil dari analisis asuhan keperawatan ini dapat bermanfaat bagi para responden untuk mengurangi menyusui tidak efektif pada bayi berat lahir rendah. Dalam studi kasus ini menggunakan inovasi dan tindakan stimulus oral yang akan dipantau dengan menggunakan lembar observasi dan SOP stimulus oral yang sudah disediakan. Saya menghormati keinginan calon responden untuk tidak ikut serta dalam analisis asuhan keperawatan atau mengundurkan diri setelah menjadi responden. Saya akan menjaga kerahasiaan anda sebagai calon responden dalam studi kasus ini, serta akan menjaga dan menyimpan kerahasiaan data yang sudah diperoleh oleh peneliti.

Gombong,
Penulis

(Ani Suciati,S.Kep)

Lampiran 6

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (Inisial) :

Umur :

Jenis Kelamin :

Hubungan :

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa setelah mendapatkan penjelasan penelitian dan memahami informasi yang diberikan oleh peneliti serta mengetahui tujuan dan manfaat penelitian, maka dengan ini saya secara sukarela bersedia menjadi responden dalam studi kasus ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan penuh kesadaran tanpa paksaan dari siapapun.

Gombong,

Saksi

Yang Menyatakan

(.....)

(.....)

Lampiran 7

**LEMBAR OBSERVASI
MENYUSUI TIDAK EFEKTIF**

A. Identitas

No. Responden :
Inisial :
Tanggal Lahit :
Jenis Kelamin :
Berat Lahir :
Gestasi :





B. Lembar Menyusui Tidak Efektif




Kriteria Hasil	Sebelum dilakukan stimulasi oral				
Hari/ tanggal					
Berat Badan Bayi					
Intake bayi					
Hisapan Bayi					
	Setelah dilakukan stimulasi oral				
Berat Badan Bayi					
Intake bayi					
Hisapan Bayi					

LEMBAR CHEKLIS STIMULASI ORAL

No	Tindakan	Dilakukan	
		Ya	Tidak
1.	Berikan posisi yang nyaman kepada bayi sebelum melakukan tindakan		
2.	Cuci tangan sebelum melakukan tindakan, gunakan handscoon.		
3.	Letakkan handuk di atas dada bayi.		
4.	Lakukan stimulasi Oral		
5	Stimulasi Perioral		
	1. Pipi		
	a. Tekan pipi dengan jari telunjuk dengan lembut (8x pada masing - masing pipi).		
	b. Belai pipi dengan telunjuk dari dasr hidung ke arah telinga kemudian ke sudut bibir (8x setiap pi[pi], ulangi di sisi lain.		
	2. Bibir		
	a. Tempatkan jari telunjuk dan jari tengah di tengah bibir atas dan bibir bawah, dengan cepat tapi secara lembut regangkanke luar (8x setiap bibir).		
	Stimulasi Intraoral		
	1. Gusi		
	Gosok gusi atas dengan lembut, tapi tekan kuar dari gusi bagian tengah ke arah belakang dan kembali ke pusat untuk setiap sisi gusi dengan menggunakan dot (4x setiap sisi gusi). Ulangi prosedur pada gusi bagian bawah.		
	1. Lidah		
	Tempatkan dot di lidah dengan lembut membelai maju, gabungkan dengan tekanan ke bawah 8x jka bayi meninjolkan lidah, hanya tekanan ke bawah yang berikan.		
	3. Menghisap Tempatkan dot di tengah langit – langit belai lembut langit – langit untuk memicu reflek menghisap. Biarkan bayi menghisap dot selama 2 menit.		

Lampiran 8





STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PELAKSANAAN STIMULASI ORAL		
Pengertian	Stimulasi oral ialah stimulasi sensori pada bibir, rahang, lidah, platum lunak, faring, laring, dan otot – otot respirasi yang berpengaruh didalam mekanisme orofaringeal.	
Tujuan	Dapat meningkatkan kekuatan otot – otot oral untuk kemampuan menghisap yang baik	
Persiapan	Lingkungan : - lingkungan aman dan nyam Persiapan pasien : 1. Pindahkan bayi ketempat tidur 2. Atur posisi bayi Persiapan alat : 1. Handuk kecil 2. Handscoon	
Prosedur Kerja	1. Berikan posisi yang nyaman kepada bayi sebelum melakukan tindakan. 2. Cuci tangan sebelum melakukan tindakan, gunakan handscoon. 3. Letakkan handuk di atas dada bayi. 4. Lakukan stimulasi Oral Stimulasi Perioral 3. Pipi a. Tekan pipi dengan jari telunjuk dengan lembut (8x pada masing - masing pipi). b. Belai pipi dengan telunjuk dari dasr hidung ke arah telinga kemudian ke sudut bibir (8x setiap pipi), ulangi di sisi lain.	
	4. Bibir a. Tempatkan jari telunjuk dan jari tengah di tengah bibir atas dan bibir bawah, dengan cepat tapi secara lembut regangkanke luar (8x setiap bibir).	
	Stimulasi Intraoral 5. Gusi Gosok gusi atas dengan lembut, tapi tekan kuar dari gusi bagian tengah ke arah belakang dan kembali ke pusat untuk setiap sisi gusi dengan menggunakan dot (4x setiap sisi gusi). Ulangi prosedur pada gusi bagian bawah.	
	6. Lidah Tempatkan dot di lidah dengan lembut membelai maju, gabungkan dengan tekanan ke bawah 8x jka bayi meninjolkan lidah, hanya tekanan ke bawah yang berikan.	

		
	<p>7. Menghisap Tempatkan dot di tengah langit – langit belai lembut langit – langit untuk memicu reflek menghisap. Biarkan bayi menghisap dot selama 2 menit.</p>	 
Tahap Terminasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi hasil tindakan Stimulasi Oral terhadap kenyamanan bayi 2. Merapikan kembali peralatan 3. Perawat membuka handscoon dan mencuci tangan. 4. Kontrak pertemuan selanjutnya. <p>Dokumentasi : catat hasil kegiatan dan respon bayi terhadap Stimulasi Oral yang dilakukan.</p>	

Sumber : (Ananda, 2019)

LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Ani Suciati, S.Kep
Pembimbing : Wuri Utami., M.Kep
Judul KIAN : Analisis Asuhan Keperawatan Pada BBLR dengan
Masalah Keperawatan Utama Menyusui Tidak Efektif di Rumah Sakit PKU
Muhammadiyah Gombang

No/Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
Selasa, 12 Januari 2021	Konsul Judul	
Senin, 25 Januari 2021	Konsul BAB I	
Senin, 25 Januari 2021	Revisi BAB I	
Selasa, 23 Februari 2021	Konsul BAB II & III	
Jumat, 26 Februari 2021	Revisi BAB II & III	
Sabtu, 27 Februari 2021	Revisi Definisi Operasional	
Selasa, 09 Maret 2021	ACC Sidang Proposal	

Mengetahui







Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



(Dadik Santoso, M.Kep)

LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Ani Suciati, S.Kep
 Pembimbing : Wuri Utami., M.Kep
 Judul KIAN : Analisis Asuhan Keperawatan Pada BBLR dengan
 Masalah Keperawatan Utama Menyusui Tidak Efektif di Rumah Sakit PKU
 Muhammadiyah Gombong

No/Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
Rabu, 07 April 2021	Konsul Revisi Sidang Proposal KIA	
Kamis, 15 Juli 2021	Konsul BAB IV-V	
Jumat, 16 Juli 2021	Konsul Abstrak	
Jum'at, 16 Juli 2021	Acc Sidang Hasil BAB I-V	
Sabtu, 14 Agustus 2021	Konsul Revisi Sidang Hasil KIA	
Selasa, 17 Agustus 2021	Acc KIA	

Mengetahui
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners


 (Dadi Santoso, M.Kep)

FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Ani Suciati, S.Kep
Penguji : Agustina Desy Putri, S.Kep., Ns
Judul KIAN : Analisis Asuhan Keperawatan Pada BBLR dengan
Masalah Keperawatan Utama Menyusui Tidak Efektif di Rumah Sakit PKU
Muhammadiyah Gombong

No/Hari/Tanggal Bimbingan	Topik/Materi dan Saran Pembimbing	Paraf Pembimbing
14 Agustus 2021	Konsul Revisi Sidang Hasil KIA	t p.
25 Agustus 2021	Acc Revisi Sidang Hasil KIA	

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



(Dadi Santoso, M.Kep)