



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA BAYI NY.A
DENGAN BBLR DI RUANG PERINA RSUD
KOJA JAKARTA UTARA**

NIA MELINDA

2011030

**PRODI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA
JAKARTA, 2023**



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA BAYI NY.A
DENGAN BBLR DI RUANG PERINA RSUD
KOJA JAKARTA UTARA**

Laporan Tugas Akhir

**Diajukan Sebagai Persyaratan Dalam Menyelesaikan
Pendidikan Diploma Tiga Keperawatan**

NIA MELINDA

2011030

**PRODI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA**

JAKARTA, 2023

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Laporan Tugas Akhir ini adalah hasil karya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.**

Nama : Nia Melinda

NIM : 2011030



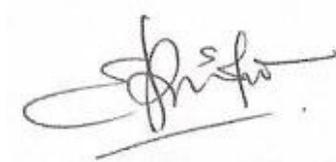
Tanda Tangan :

Tanggal : 12 Juni 2023

LEMBAR PERSETUJUAN
ASUHAN KEPERAWATAN PADA BAYI NY.A
DENGAN BBLR DI RUANG PERINA RSUD
KOJA JAKARTA UTARA

Jakarta, 12 Juni 2023

Pembimbing

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Ernawati', with a horizontal line underneath.

Ns. Ernawati , M.Kep.,Sp.Kep.An

LEMBAR PENGESAHAN

**Asuhan Keperawatan Pada Bayi Ny.A
Dengan BBLR Di Ruang Perina
RSUD Koja Jakarta Utara**

Pembimbing



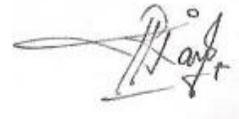
Ns. Ernawati, M.Kep., Sp.Kep.An

Penguji I



Dameria Br Saragih.SKp.,M.Kep

Penguji II



Ns. Sangadah, S.Kep

Menyetujui



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, Karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Demam Berdarah Dengue di Ruang Dori RSUD Koja Jakarta Utara”. Penulisan Tugas Akhir ini disusun dalam rangka memenuhi persyaratan untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma Tiga Keperawatan di STIKes RS Husada. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan laporan Tugas Akhir ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ellynia, S.E., M.M selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada Jakarta.
2. Ns Ernawati, M.Kep., Sp.Kep.An selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Dameria Br Saragih.SKp.,M.Kep dan Ns Sangadah, S.Kep selaku penguji dalam penulisan Laporan Tugas Akhir ini.
4. Seluruh dosen pengajar dan staf Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Pendidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RS Husada.

5. Direktur RSUD Koja Jakarta Utara yang telah mengizinkan penulis memberikan asuhan keperawatan pada Anak, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
6. Ns Hayatun Nufus, S.Kep. selaku pembimbing praktik Keperawatan Anak ruang Perinatologi RSUD Koja Jakarta Utara yang telah membimbing dan mengarahkan selama praktik.
7. Dosen beserta staf STIKes RS Husada yang telah membimbing dari semester pertama sampai semester terakhir.
8. Ny.A yang telah menerima kedatangan penulis dan kooperatif dalam menjalankan asuhan keperawatan dari awal sampai akhir.
9. Kedua orang tua ku, yang amat sangat aku cintai, yang tidak pernah lelah dalam memberi dukungan kepada penulis selama melakukan pendidikan disini serta doa yang tidak pernah henti mereka panjatkan untuk penulis agar bisa menyelesaikan pendidikan Diploma Tiga Keperawatan di STIKes RS Husada Jakarta.
10. Untuk saudara ku yang amat sangat saya cintai dan saya sayangi, Fiis Mulyani dan Elsiska Fernanda terima kasih untuk dukungan dan bantuannya untuk penulis menyelesaikan tugas akhir ini
11. Teman-teman seperjuangan ku, Istiqomah, Mirda, Nadya dan Rosa yang selalu semangat dalam menjalankan tugas akhir ini

12. Sahabat-sahabat ku, Ziana, Filhayati, Eva, Hanna, Hanni, Ima, Rici, Fath Ma, dan Tio yang selalu membantu, mendukung, dan memberikan semangat dalam segala hal hingga saya bisa menyelesaikan Tugas Laporan Akhir ini.
13. Kepada teman-teman angkatan 33, yang telah menempuh pendidikan selama tiga tahun dengan melewati dari berbagai proses suka duka bersama-sama, serta saling membantu dan mendukung satu sama lain terutama dalam menyelesaikan tugas akhir ini.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Jakarta, 12 Juni 2023



Nia Melinda

DAFTAR ISI

| | |
|---|-----|
| HALAMAN JUDUL..... | ii |
| HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS | iii |
| LEMBAR PERSETUJUAN..... | iv |
| LEMBAR PENGESAHAN | v |
| KATA PENGANTAR..... | vi |
| DAFTAR ISI..... | ix |
| BAB I..... | 1 |
| PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang..... | 1 |
| B. Tujuan Penulisan | 4 |
| C. Ruang Lingkup | 5 |
| D. Metode Penulisan | 5 |
| E. Sistematika Penulisan | 5 |
| BAB II..... | 7 |
| TINJAUAN TEORI | 7 |
| A. Pengertian BBLR..... | 7 |
| B. Patofisiologi..... | 7 |
| C. Penatalaksanaan | 9 |
| D. Pemeriksaan penunjang..... | 10 |
| E. Konsep Tumbuh Kembang Pada Bayi..... | 11 |
| F. Bonding Attachment | 14 |
| G. Asuhan Keperawatan | 14 |
| 1. Pengkajian Keperawatan | 14 |
| 2. Diagnosis Keperawatan..... | 17 |
| 3. Rencana Keperawatan | 17 |
| 4. Pelaksanaan Keperawatan..... | 22 |
| 5. Evaluasi Keperawatan | 22 |

| | |
|--|----|
| BAB III | 23 |
| TINJAUAN KASUS | 23 |
| A. Pengkajian Keperawatan | 23 |
| B. Data Fokus..... | 27 |
| C. Analisa Data | 28 |
| D. Diagnosis Keperawatan..... | 31 |
| E. Perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi keperawatan | 31 |
| BAB IV..... | 57 |
| PEMBAHASAN | 57 |
| A. Pengkajian..... | 57 |
| B. Diagnosis | 59 |
| C. Perencanaan | 61 |
| D. Pelaksanaan | 61 |
| E. Evaluasi | 62 |
| BAB V..... | 64 |
| PENUTUP..... | 64 |
| A. Kesimpulan..... | 64 |
| B. Saran | 66 |
| DAFTAR PUSTAKA | 68 |

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram tanpa memandang masa kehamilan disebut sebagai bayi berat badan lahir rendah (BBLR), secara umum penyebab BBLR bersifat multifactorial, baik itu penyebab dari ibu, faktor plasenta, faktor janin maupun faktor yang lain. BBLR sendiri merupakan salah satu faktor utama yang berpengaruh terhadap kematian pada neonatus (Nining, 2016). Menurut (Organization, 2016) angka kejadian BBLR tiap tahun di dunia menyentuh angka 20 juta (15.5%), dimana negara berkembang menjadi kontributor terbesar yaitu mencapai sekitar 96.5%. Prevelensi pada BBLR, insiden tertinggi di Asia Selatan (28%), Asia Timur dan Pasifik terendah yaitu (6%).

Angka kejadian BBLR di Indonesia juga masih tinggi dimana Indonesia menduduki peringkat ke-9 terkait angka kejadian BBLR. Angka kejadian BBLR sebesar 15,5% dari kelahiran anak setiap tahunnya. Angka kejadian BBLR di Indonesia sangat bervariasi antara satu daerah dengan daerah lainnya, yaitu berkisar 9%-30%, kejadian BBLR di Jakarta utara pada tahun 2016

sebesar 140 (0,88%) dari 31.672 bayi lahir hidup, menempati urutan ketiga setelah Kepulauan Seribu dan Jakarta Selatan (Dapkes, 2016).

BBLR di kota Jakarta Utara mengalami kenaikan, yaitu dari 165 bayi (0,5%) pada tahun 2017 menjadi 467 bayi (1,4%) pada tahun 2018 BBLR tertinggi terjadi di wilayah Kecamatan Cilincing sebanyak 142 bayi (1,7%) dan terendah di wilayah Kecamatan Kelapa Gading sebanyak 21 bayi (1%). Hal ini menunjukkan bahwa kejadian BBLR masih menjadi permasalahan kesehatan yang harus diperhatikan oleh pemerintah (Dinkes, 2018). Berdasarkan hasil catatan medis di Ruang Perinatologi RSUD Koja Jakarta Utara periode Januari 2022 – Januari 2023, jumlah pasien anak dengan BBLR sebesar 520 jiwa (9,47%) yang mengalami BBLR dirawat di RSUD Koja Jakarta Utara.

Menurut (Kemenkes, 2015) bahaya BBLR banyak mengalami risiko terjadi permasalahan pada sistem tubuh yang tidak stabil. Kematian BBLR biasa ditemukan pada masalah asfiksia, pneumonia, perdarahan, intracranial dan hipoglikemi. Gangguan perkembangan paru-paru seperti : masalah pernapasan, sindrom gangguan pernapasan bayi, masalah neurologis : seperti perdarahan di dalam otak. Masalah gastrointestinal seperti : necrotizing enterocolitis. Kematian menandakan terjadi gangguan metabolic seperti : hipotermia, hipoglikemia, hiperglikemia dan masalah pemberian ASI, terjadi gangguan imunitas, gangguan pernafasan, gangguan peredaran darah, serta gangguan cairan dan elektrolit.

(Yuliasati, 2016) peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan anak dapat berperan dalam berbagai aspek. Perawat berperan dalam memberikan pelayanan kesehatan dan bekerja sama dengan anggota tim lainnya, serta dengan keluarga terutama dalam membantu memecahkan masalah yang berkaitan dengan perawatan anak. Dari aspek promotif, perawat berperan sebagai promotor kesehatan memberikan penyuluhan kepada ibu hamil dan tentang cara hidup sehat baik dari pola makan maupun gaya hidup dan menyarankan orang tua untuk tidak stress, sebagai upaya preventif adalah menganjurkan kepada ibu hamil untuk berhati-hati terhadap penggunaan obat-obatan, meningkatkan berat badan bayi dan pemenuhan gizi yang baik. Sebagai upaya kuratif perawat melakukan tindakan seperti memberikan pendidikan kesehatan terkait pemberian ASI eksklusif, PMK, perawatan tali pusat dan pemberian terapi obat. Upaya sebagai rehabilitative adalah memberitahu ibu untuk rutin membawa bayinya ke fasilitas kesehatan seperti posyandu untuk mengecek kesehatan bayi secara berkala. Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk menyusun karya tulis ilmiah ini yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Bayi Ny.A dengan BBLR di Ruang Perinatologi RSUD Koja Jakarta Utara”.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa dapat memahami dan mengaplikasikan asuhan keperawatan pada pasien anak dengan BBLR di ruang perinatology RSUD Koja Jakarta Utara.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian pada kasus BBLR di ruang perinatology RSUD Koja Jakarta Utara
- b. Mahasiswa mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada kasus BBLR di ruang perinatology RSUD Koja Jakarta Utara
- c. Mahasiswa mampu merencanakan tujuan dan kriteria hasil pada kasus BBLR di ruang perinatology RSUD Koja Jakarta Utara
- d. Mahasiswa mampu merencanakan intervensi keperawatan pada kasus BBLR di RSUD Koja Jakarta Utara
- e. Mahasiswa mampu melakukan tindakan keperawatan pada kasus BBLR di RSUD Koja Jakarta Utara
- f. Mahasiswa mampu melakukan evaluasi keperawatan pada kasus BBLR di RSUD Koja Jakarta Utara
- g. Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian pada kasus BBLR di Ruang Perinatologi RSUD Koja Jakarta Utara

C. Ruang Lingkup

Penulisan karya ilmiah ini adalah pembahasan pemberian “Asuhan keperawatan anak pada bayi khususnya dengan masalah BBLR di RSUD Koja Jakarta Utara” dengan menggunakan tahap proses keperawatan yang meliputi pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan yang dilaksanakan pada tanggal 15 Maret – 17 Maret 2023.

D. Metode Penulisan

Metode penulisan yang digunakan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini adalah metode deskriptif dimana metode tersebut bersifat menggambarkan sesuatu secara objektif, menampilkan data, membahas dan membuat kesimpulan, dan metode kepustakaan.

Penulis juga menggunakan metode observasi partisipasi aktif yaitu melakukan pengamatan dan turut serta dalam melakukan tindakan pada pasien, penulis juga menggunakan metode dokumentasi yaitu melakukan pengumpulan data dengan mempelajari catatan rekan medis dan hasil pemeriksaan yang ada.

E. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan karya ilmiah ini terdiri dari 5 bab yang terdiri dari BAB I merupakan pendahuluan yang menguraikan latar belakang masalah, tujuan penulisan, ruang lingkup, metode penulisan, dan sistematika penulisan.

BAB II merupakan tinjauan teori yang terdiri dari pengertian, patofisiologi etiologi, manifestasi klinik, komplikasi, dan penatalaksanaan (terapi dan tindakan medis yang bertujuan untuk pengobatan). BAB II merupakan tinjauan kasus keperawatan yang terdiri dari pengkajian, analisa data, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. BAB IV merupakan pembahasan antara kasus yang ditemukan dan literature yang ada meliputi pengkajian keperawatan, diagnose keperawatan, dan evaluasi keperawatan, BAB V merupakan penutup yang terdiri dari kesimpulan dan saran.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Pengertian BBLR

Berat Badan Lahir Rendah yaitu bayi yang berat badannya kurang dari 2500 tanpa memandang usia gestasinya kehamilan, berat badan lahir rendah biasa disebut dengan bayi premature (Kosim, 2014). BBLR adalah berat badannya kurang dari 2500 gram (sampai dengan 2499 gram) Bayi yang dilahirkan dengan BBLR pada umumnya cenderung kurang mampu terhadap lingkungan yang baru sehingga bisa terjadi terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan bayi (Nopitasari & Maghfiroh, 2018).

B. Patofisiologi

1. Etiologi BBLR

(Haryani et al., 2020) etiologi BBLR disebabkan oleh beberapa faktor sebagai berikut :

- a. Faktor ibu, riwayat kehamilan tidak baik, lahir abnormal, jarak kelahiran terlalu dekat. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) pada anak sebelumnya, penyakit akut dan kronik, kebiasaantidak baik seperti merokok dan minum alcohol, preeklamsi dan lain-lain.

- b. Faktor plasenta tumor, kehamilan ganda biasanya dapat resiko lebih tinggi terhadap ibu dan janin, bisa mempengaruhi pertumbuhan pada janin.
- c. Faktor janin, contohnya premature, hidramnion, kehamilan kembar/ganda (gemeli) dan kelainan kromosom.
- d. Faktor lingkungan, contohnya tempat tinggal di daratan tinggi, radiasi, sosial ekonomi rendah dan paparan zat racun.

2. Klasifikasi

(Kosim, 2014) Dalam mengelompokkan bayi BBLR ada beberapa cara yaitu :

- a. Berdasarkan harapan hidupnya :
 - 1) Bayi dengan berat lahir 2500-1500 gram adalah bayi berat lahir rendah (BBLR).
 - 2) Bayi dengan berat lahir 1500-1000 gram adalah bayi berat lahir sangat rendah (BBLER)
 - 3) Bayi dengan berat lahir <1000 gram adalah bayi berat lahir ekstrim rendah (BBLER)

3. Manifestasi klinis

- 1. (Lestari, 2016) tanda-tanda BBLR yaitu :

Bayi dengan BB <2500 gram, panjang badan <45 cm, lingkar dada <30 cm, lingkar kepala <33 cm.

2. Tanda-tanda neonatus : kulit keriput tipis, merah, penuh bulu-bulu halus (lanugo) pada dahi, pelipis, telinga dan lengan, lemak alam jaringan subkutan sedikit, kuku jari tangan dan kaki mencapai ujung jari, bayi perematur laki-laki testis belum turun dan pada bayi perempuan labia minora lebih menonjol.
3. Tanda-tanda fisiologis : gerak pasif dan tangis hanya merintih walaupun lapar, lebih banyak tidur dan malas. Sedangkan suhu tubuh mudah berubah menjadi hipotermis.
4. Komplikasi
 - a. Hipoglikemia Asidosis Metabolic
 - b. Kebutuhan oksigen yang sangat meningkat
 - c. Metabolism yang meningkat sehingga pertumbuhan dapat terganggu
 - d. Shok
 - e. Gangguan pembekuan, sehingga dapat mengakibatkan perdarahan pulmonal (Rahardjo & Marni, 2015).

C. Penatalaksanaan

(Ridha, 2014) klasifikasi BBLR adalah sebagai berikut :

Perawatan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) :

1. Memantau suhu tubuh dengan maksimal. Karena, pada bayi BBLR sangat rentan mengalami hipotermi. Oleh karena itu, suhu tubuh bayi harus tetap dipantau dengan maksimal.

2. Mencegah agar tiak terjadi infeksi pada bayi. BBLR sangat rentan terhadap infeksi. Oleh sebab itu harus diperhatikan mengenai prinsip pencegahan infeksi, salah satunya mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi. Hal tersebut bisa mengurangi risiko infeksi paada bayi.
3. Pengawasan terhadap nutrisi, termasuk ASI yang diberikan, pada bayi BBLR juga reflek menelan belum sempurna. Oleh karena itu, harus memantau pemberian nutrisi dengan cermat dan tepat.
4. Penimbangan berat badan secara rutin. Perubahan berat badan bayi memperlihatkan kondisi gizi pada bayi, sehingga ada kaitannya dengan daya tahan tubuh bayi.
5. Kain yang basah harus diganti dengan kain yang bersih dan kering. Hal tersebut agar tetap mempertahankan suhu bayi tetap hangat.
6. Beri oksigen bila perlu, kepala bayi di tutup topi agar tetap mempertahankan suhu bayi tetap hangat.
7. Pantau tali pusat agar tetap dalam keadaan bersih.

D. Pemeriksaan penunjang

(Nurarif & Kusuma, 2015) pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan pad bayi premature dan BBLR adalah sebagai berikut :

1. Jumlah sel darah putih : 18.00/mm³, neutrophil meningkat hingga 23.000-24.000/mm³ hari pertama setelah lahir dan menurun bila ada sepsis.

2. Hematokrit (Ht) : 43%-61%, peningkatan hingga 65% atau lebih menandakan polistinemia, sedangkan penurunan kadar menunjukkan anemia atau hemoragik prenatal/perinatal.
3. Hemoglobin (Hb) : 15-20 gr/dl. Kadar hemoglobin yang rendah berhubungan dengan anemia atau hemolisis yang berlebihan.
4. Bilirubin total : 6 mg/dl pada hari pertama kehidupan, 8 mg/dl pada 1-2 hari, dan 12 mg/dl pada 3-5 hari.

E. Konsep Tumbuh Kembang Pada Bayi

1. Pengertian

Tumbuh kembang ialah proses yang berkesinambungan yang terjadi sejak konsepsi dan terus berlangsung sampai dewasa, tercapainya potensi biologis seorang merupakan hasil interaksi antara faktor genetik lingkungan bio, psikologis, sosial atau spiritual, sementara itu, pengertian mengenai pertumbuhan dan perkembangan per definisi menurut (Soetjaningsih, 2016)

ada 2 yaitu :

A. Pertumbuhan (*growth*) yaitu perubahan yang bersifat kuantitatif bertambahnya jumlah, ukuran, dimensi pada tingkat sel, organ, maupun individu.

B. Perkembangan (*development*) yaitu perubahan yang bersifat kuantitatif yang merupakan bertambahnya kemampuan (skill) struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks, dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan,

sebagai hasil dari proses pematangan atau maturitas, termasuk juga perkembangan kognitif, bahasa motoric, emosi, dan perkembangan perilaku sebagai hasil dari interaksi dengan lingkungannya.

2. Ciri-ciri tumbuh kembang anak

Proses tumbuh kembang anak mempunyai beberapa ciri sebagai berikut :
Perkembangan menimbulkan perubahan seperti perkembangan intelegensi pada seorang anak, pertumbuhan dan perkembangan pada tahap awal menentukan perkembangan selanjutnya contoh seorang anak tidak bisa berjalan sebelum ia bisa berdiri, pertumbuhan dan perkembangan mempunyai pola yang tepat.

3. Prinsip-prinsip tumbuh kembang anak

Perkembangan merupakan hasil proses kematangan dan belajar yaitu kematangan merupakan proses intrinsic yang terjadi dengan sendirinya, sesuai dengan potensi yang ada pada individu, pola perkembangan dapat diramalkan dan terdapat persamaan pola perkembangan bagi semua anak perkembangan berlangsung dari tahapam umum ke tahapan spesifik, dan terjadinya berkesinambungan.

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tumbuh kembang anak

Pada umumnya anak memiliki pola pertumbuhan dan perkembangan normal yang merupakan hasil interaksi.

- 1) Faktor dalam (internal) : ras/etnik atau bangsa, keluarga, umur, jenis kelamin dan genetic.

- 2) Faktor luar (eksternal), faktor prenatal : gizi, mekanisme, toksin/zat kimia, endokrin, radiasi, infeksi, kelainan imunologi, anoksia embrio, dan psikologi ibu dan faktor persalinan : gizi, lingkungan fisik dan kimia, psikologis, endokrin, sosiologis, ekonomi, lingkungan pengasuhan, stimulasi, obat-obatan.
- 3) Aspek-aspek perkembangan yang dipantau
 - a. Gerak kasar atau motoric kasar
 - b. Gerak halus atau motoric halus
 - c. Kemampuan bicara dan Bahasa
 - d. Sosialisasi dan kemandirian
5. Periode tumbuh kembang
 - a. Masa prenatal, janin dalam kandungan, kelompok umur stimulasi : masa prenatal.
 - b. Masa bayi 0-12 bulan, kelompok umur stimulasi : umur 0-3 bulan, umur 3-6 bulan, umur 6-9 bulan, 9-12 bulan.
 - c. Masa anak balita 12-60, kelompok umur stimulasi : umur 12-15 bulan, umur 15-18 bulan, umur 18-24 bulan, umur 24-36 bulan, umur 36-48 bulan, umur 48-60 bulan.
 - d. Masa prasekolah 60-72 bulan, kelompok umur stimulasi : umur 60-72 bulan.
6. Gangguan tumbuh kembang yang sering ditemukan
 - a. Gangguan berbicara atau Bahasa

- b. *Cerebral palsy*
- c. *Down syndrome*
- d. Perawakan pendek
- e. Gangguan autism
- f. Retradasi mental
- g. Gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (GPPH)

F. Boanding Attachment

Boanding yaitu daya tarik awal dan dorongan untuk terjadinya ikatan batin antara orang tua dan bayinya sedangkan attachment yaitu suatu perubahan perasaan satu sama lain yang paling mendasar ketika ada perasaan keterkaitan tanggung jawab dan kepuasan. Membentuk ikatan batin dengan bayi adalah : proses dimana hasil dari suatu interaksi terus-menerus antara bayi dan orang tua (bayi dan anggota keluarga lain) dengan kedua pihak memainkan peran aktif, suatu hubungan yang bersifat saling mencintai dan mantap tercipta dan memberikan keduanya pemenuhan emosional, rasa percaya diri, stabilitas, hubungan yang bersifat saling membutuhkan (meskipun nantinya menjadi kemampuan untuk mandiri/independent dan kapasitas untuk menyadari potensi mereka dalam kehidupan) (Fitriani & Wahyuni, 2017).

G. Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian merupakan langkah utama dari proses keperawatan sehingga bisa mengumpulkan data-data yang akurat dari pasien, sehingga

akan diketahui berbagai permasalahan yang dihadapi sekarang pada pasien (Lestari, 2016) Adapun pengkajian keperawatan yang dilakukan pada pasien BBLR, yaitu :

- a. Data demografi, meliputi : identitas beserta nama, umur, jenis kelamin dan alamat yang sesuai. Identitas penanggung jawab misalnya orang tua/keluarga terdekat meliputi nama, umur, alamat, dan hubungan dengan pasien.
- b. Riwayat kesehatan
 - 1) Keluhan utama, berat badan bayi <2500 gram, keadaan bayi berada di dalam incubator, kulit teraba hangat, subkutan lemak pasien tipis, turgor kulit elastis.
 - 2) Riwayat penyakit sekarang

Kaji berat badan bayi biasanya bayi berat badan lahir rendah mempunyai berat badan <2500 gram. Bayi juga biasanya mengalami hipotermi (suhu tubuh dibawah normal), selain itu juga karena belum maturnya organ-organ tubuh bisa mengakibatkan berbagai masalah pada bayi diantaranya misalnya defisit nutrisi, hipotermi, dan resiko infeksi.
 - 3) Riwayat penyakit keluarga

Tanyakan kepada keluarga ada tidak anggota keluarga yang mempunyai riwayat hamil ganda atau bisa kita ketahui yaitu hamil

kembar, dan tanyakan kepada ibu bayi apakah sebelumnya pernah menderita penyakit kronis atau penyakit serius selama kehamilan.

c. Pemeriksaan fisik

- 1) Memantau suhu tubuh pada bayi
- 2) Berat badan bayi menurun atau meningkat
- 3) Reflek pada bayi : moro, menggenggam, menghisap, dan menelan
- 4) Kepala, lebih besar dari pada badan, lanugo (bulu halus pada bayi)
- 5) Mata, keadaan sclera biasanya terjadi icterus dan konjungtiva menjadi anemis
- 6) Hidung, lubang dan sputum hidung biasanya utuh, tidak mengalami polip pada hidung dan nada pernapasan cuping hidung
- 7) Telinga, biasanya bentuk telinga kanan dan telinga kiri bentuknya simetris dan terdapat lanugo pada belakang telinga
- 8) Leher, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak adanya distensi vena jugularis
- 9) Dada, simetris ada retraksi pada dinding dada, payudara tampak belum terlihat puting dan masih tampak titik
- 10) Abdomen, Auskultasi : bising usus <6x/menit, perkusi : bagaimana suara perkusi di semua bagian abdomen, palpasi : tidak ada nya edema atau asites pada abdomen.

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan salah satu standar yang dibutuhkan dalam penyelenggaraan praktik keperawatan dalam penentuan diagnosis keperawatan yang digunakan dalam praktik keperawatan yang digunakan dalam praktik keperawatan selama ini mengacu pada standar-standar diagnosis keperawatan selama ini mengacu pada standar-standar diagnosis internasional yang telah ada di buku (PPNI, 2017).

- 1) Risiko hipotermia dibuktikan dengan kurangnya berat badan lahir rendah / prematuritas
- 2) Risiko defisit nutrisi dibuktikan dengan Peningkatan kebutuhan metabolisme (BBLR)
- 3) Risiko infeksi berhubungan dengan BBLR
- 4) Risiko gangguan perlekatan berhubungan dengan Hospitalisasi

3. Rencana Keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan tolak ukur yang dipergunakan sebagai penyusunan asuhan keperawatan yang efektif dan etis dan proses penyusunan berbagai intervensi keperawatan yang dibutuhkan untuk mencegah, menurunkan dan mengurangi masalah-masalah pada pasien perencanaan ini merupakan langkah ketiga untuk membuat suatu proses keperawatan (PPNI, 2018).

Tujuan dan kriteria hasil : Setelah dilakukan intervensi keperawatan 3 x 24 jam maka termoregulasi membaik dengan kriteria hasil :

- a. Suhu tubuh membaik
- b. Suhu kulit membaik

Regulasi temperature :

Observasi

- a. Monitor suhu bayi sampai stabil (36,5-37,5 celcius)
- b. Monitor suhu tubuh tiap 3 jam

Terapeutik

- a. Gunakan topi bayi untuk mencegah kehilangan panas pada bayi baru lahir
- b. Pertahankan kelembapan incubator
- c. Suhu incubator 33,5 C

Edukasi

- a. Demostrasi teknik perawatan metode kanguru (PMK) untuk bayi baru lahir

Tujuan dan kriteria hasil : Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam status nutrisi membaik dengan kriteria hasil :

- a. Berat badan meningkat
- b. Panjang badan meningkat
- c. Prematuritas menurun

- d. Tebal lipatan kulit membaik

Manajemen nutrisi

Observasi :

- a. Identifikasi status nutrisi
- b. Monitor berat badan

Terapeutik :

- a. Lakukan hand hygiene
- b. Fasilitasi keluarga pasien melakukan KMC
- c. Pasien mendapatkan asi dan pasien mendapatkan infus Dextrose 10% 6 cc/jam
- d. Lakukan pengecekan gula darah sewaktu

Edukasi :

- a. Jelaskan penting nya KMC untuk bayi premature
- b. Anjurkan ibu menggendong bayi sesering mungkin
- c. Anjurkan ibu untuk konsisten melakukan KMC
- d. Ajarkan diet pentingnya ASI.

Tujuan Kriteria hasil : setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka risiko infeksi membaik dengan kriteria hasil :

- a. Kebersihan tangan meningkat

- b. Kebersihan badan meningkat
- c. Kadar sel darah putih membaik
- d. Kultur area luka membaik
- e. Kadar sel darah putih membaik

Pencegahan infeksi

Observasi :

- a. Monitor tanda dan gejala infeksi local dan sistemik

Terapeutik :

- a. Batasi jumlah pengunjung
- b. Berikan perawatan kulit pada area edema
- c. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien
- d. Pertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi

Edukasi :

- a. Jelaskan tanda dan gejala infeksi
- b. Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar
- c. Ajarkan etika batuk
- d. Ajarkan cara memeriksa kondisi luka atau luka operasi
- e. Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi

f. Anjurkan meningkatkan asupan cairan

Kolaborasi :

a. Kolaborasi pemberian imunisasi, jika perlu

Setelah dilakukan tindakan selama 3 x 24 jam bonding attachment tidak efektif meningkat dengan kriteria hasil :

- a. Peran menjadi orang tua membaik
- b. Bonding attachment meningkat
- c. Perilaku positif orang tua meningkat
- d. Kebutuhan fisik anak/anaggota keluarga terpenuhi

1) Perawatan neonatus

- a. Monitor tanda vital bayi (terutama suhu)
- b. Anjurkan ibu menyusui bayi secara langsung setiap 3 jam
- c. Anjurkan ibu menyendawakan bayi setelah disusui
- d. Anjurkan ibu mencuci tangan sebelum menyentuh

2) Edukasi perkembangan bayi

- a. Anjurkan interaksi yang baik terhadap bayi
- b. Ajarkan mengenai perawatan metode kangguru pada orang tua bayi
- c. Anjurkan orang tua melepaskan pakaian dalam saat ingin melakukan perawatan metode kanguru
- d. Anjurkan orang tua menjenguk bayi setiap hari

4. Pelaksanaan Keperawatan

(Sari, 2016) pelaksanaan keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari masalah status kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Ukuran intervensi keperawatan yang diberikan kepada pasien terkait dengan dukungan, pengobatan dan tindakan untuk memperbaiki kondisi dan pendidikan untuk pasien, keluarga atau tindakan untuk mencegah masalah kesehatan yang muncul dikemudian hari. Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan pasien dan faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi implementasi keperawatan dan kegiatan komunikasi.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan langkah terakhir dari proses keperawatan untuk mengetahui sejauh mana tujuan dari rencana keperawatan tercapai. Evaluasi ini dilakukan dengan cara membandingkan hasil akhir yang teramati dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat dalam rencana keperawatan, evaluasi ini akan mengarahkan asuhan keperawatan, apakah asuhan keperawatan yang dilakukan ke pasien berhasil mengatasi masalah pasien atau asuhan yang sudah dibuat akan terus berkesinambungan terus mengikuti siklus proses keperawatan sampai benar-benar masalah pasien teratasi (Sari, 2016)

BAB III

TINJAUAN KASUS

Pada BAB ini pemilik akan menjelaskan asuhan keperawatan pada bayi dengan kasus BBLR di Ruang Perinatologi di RSUD Koja Jakarta Utara. Dalam penyusunan makalah ini penulis menggunakan asuhan keperawatan yang meliputi: pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi keperawatan selama 3x24 jam yaitu mulai tanggal 15-17 Maret 2023.

A. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian dilakukan pada tanggal 15 Maret 2023 data yang didapat oleh penulis merupakan pengamatan secara langsung, seperti pengkajian fisik, wawancara dengan keluarga pasien, catatan rekam medis, dan catatan keperawatan

1. Data Biografi

a. Identitas pasien

Pasien masuk pada tanggal 07 maret 2023, pasien bernama By Ny. A, jenis kelamin laki-laki, usia 8 hari, beragama Islam, suku bangsa jawa

2. Resume

Bayi Ny.A masuk ruang Perina RSUD Koja tanggal 07 Maret 2023 pukul 11.54 WIB, dengan kondisi dismatur umur kadungan 37 minggu (G3P3A0) bayi lahir pada tanggal 07 Maret 2023 pada pukul 10.35 WIB. Dengan diagnosis medis : BBLR, BB saat lahir 1670 gram, Lingkar kepala 30 cm, panjang badan 42 cm, lingkar dada 27 cm, pasien bayi laki-laki. Keadaan umum bayi tidak stabil, tidak ada cacat. HR : 148x/mnt, RR : 40x/mnt, Suhu : 36,9°C. GDS saat datang 75 mg/dl. Masalah keperawatan yang telah ada adalah Risiko hypovolemia, Risiko hipotermia, Risiko defisit nutrisi. Kondisi saat ini pada tanggal 15 maret 2023 hari rawat pasien ke 8, berat badan pasien naik menjadi 1770 gram, napas spontan, bayi minum ASI 20 cc/oral, reflek menghisap pasien baik, tidak ada muntah, abdomen supel, pasien menangis kencang, BAB dan BAK ada, kulit pasien tampak kering, pasien tidak terpasang oksigen saat ini pasien berada dalam incubator, saturasi oksigen 95%.. TTV pasien HR : 148 x/mnt, RR : 40 x/mnt, Suhu : 36,9°C.

3. Riwayat keperawatan

a. Riwayat kesehatan sekarang

Pada saat dilakukan pengkajian pasien mengalami berat badan lahir rendah yaitu 1770 gram.

b. Riwayat kesehatan masa lalu

Riwayat kehamilan dan kelahiran saat hamil Ny.A tidak mengalami hiperemesis gravidarium, perdarahan pravagina, anemia, penyakit infeksi, preeklamsi/eklamsi, atau gangguan kesehatan yang lainnya. Antenatal care (ANC) teratur diperiksa oleh bidan dan hasil pemeriksaan baik, dan ibu sudah vaksin 2x TT pada saat hamil, tidak ada riwayat pengobatan selama hamil, dan ibu tidak merokok atau mengkonsumsi alcohol.

4. Neonatal

Keadaan bayi saat lahir menangis merintih, keadaan tidak stabil, bayi mengalami BBLR, nafas bayi lambat/tidak beraturan, gerakan bayi sedikit, tidak ada cacat, tubuh bayi kemerahan, tidak ada kejang, tidak ada paralisis, pendarahan atau trauma persalinan neonatal, bayi diberi ASI.

5. Riwayat Kesehatan Keluarga

a. Riwayat penyakit keluarga

Didalam keluarga pasien baik nenek, kakek, ibu, ayah dan anggota keluarga lain tidak memiliki riwayat penyakit seperti ginjal, jantung, diabetes militus, kanker dan gangguan mental.

b. Koping keluarga

Mekanisme koping keluarga adaptif dalam memecahkan masalah yaitu dengan musyawarah.

c. Spiritual

Bayi dan keluarga menganut agama islam, dan menjalankan sholat 5 waktu.

6. Riwayat kesehatan sekarang

a) Riwayat penyakit sekarang

Pada saat pengkajian pasien mengalami berat lahir rendah yaitu 1770 gram.

b) Pengkajian fisik secara fungsional

Saat dilakukan pengkajian, keadaan umum bayi stabil, kesadaran CM, TTV : HR : 148 x/mnt, S : 36,9°C, RR : 40x/mnt.

1. Nutrisi dan metabolisme : mukosa bibir kering, BB 1770 gram, LK : 30 cm, PB : 42 cm, LD : 27 cm
2. Respirasi/sirkulasi : suara pernafasan vesikuler, pernafasan 40x/menit.
3. Eliminasi : BAB warna kuning, ada ampas, dan bau khas
4. Konsep diri : bayi masih berumur 8 hari
5. *Baunding attachment*: saat dirawat dirumah sakit ibu sesekali menjenguk anaknya yang sedang dirawat pada saat melakukan PMK. Ibu bayi sangat mengkhawatirkan dan sering menangis memikirkan keadaan bayinya yang sedang dirawat dan berada dalam incubator.

7. Pemeriksaan penunjang

Hematologi pada tanggal 13 maret 2023

Hemoglobin : 12.5 g/Dl (15-24g/Dl), Hematokrit : 38.1% (44.0-70.0),
Leukosit : 5.64 Ribu/UI (9.10-34.00), Trombosit : 248 Ribu/UI (163-337),
Bilirubin Total : 5.86 mg/Dl, (<1.4), Bilirubin Direk : 1.04 mg/Dl (<0.3),
Bilirubin Indirek 4.82 mg/Dl (<0.75).

8. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan medis dan keperawatan yaitu bayi dirawat didalam incubator dengan suhu 33,5 C, bayi mendapatkan terapi IFVD Dextrose infus 10% 6cc/jam, Vicilin 100 mg (IV) dan bayi mendapatkan ASI 20-30 cc/oral tiap 3 jam.

B. Data Fokus

Data subjektif :

1. Orang tua pasien mengatakan ingin anaknya cepat sembuh
2. Ibu pasien mengatakan khawatir dengan keberadaan anaknya yang dirawat dan di dalam incubator

Data Objektif :

1. Ibu pasien tampak gelisah
2. Pasien berada di dalam incubator dengan suhu 33,5 C
3. Pasien diberikan ASI dan di berikan sufor 20-30 cc/oral
4. BBL : 1670 gram BBS : 1770 gram
5. Kulit pasien tampak kering
6. Ttv pasien HR : 148x/mnt RR : 40x/mnt Suhu : 36,9 celcius,

7. Reflek menghisap pasien kuat saat menyusu di dot dan cup feeding

C. Analisa Data

| No. | Data | Masalah | Etiologi |
|-----|--|------------------------|--|
| 1. | Ds : - Do : a. S : 36,9 C b. Bbl : 1670 gr c. Bbs : 1770 gr d. Pb : 42 cm e. Lk : 30 cm f. Ld : 27 cm g. Akral teraba hangat | Risiko Hipotermia | Berat badan lahir rendah / prematuritas |
| 2. | Ds : - Do : a. Bayi lahir pada usia gestasi 37 minggu b. BBL : 1670 gram c. BBS : 1770 gram d. Reflek menghisap kuat | Risiko defisit nutrisi | Peningkatan kebutuhan metabolisme (BBLR) |

| | | | |
|----|---|----------------|--|
| | e. Reflek menelan kuat | | |
| 3. | <p>Ds : -</p> <p>Do :</p> <p>a. Bayi lahir pada usia gestasi 37 minggu</p> <p>b. S : 36,9 C</p> <p>c. Bbl : 1670 gr</p> <p>d. Bbs : 1770 gr</p> <p>e. Pb : 42 cm</p> <p>f. Lk : 30 cm</p> <p>g. Ld : 27 cm</p> <p>h. Hr : 148 x/mnt</p> <p>i. Rr : 40 x/mnt</p> <p>j. Bayi berada dalam incubator</p> <p>k. Kulit tampak kemerahan di bagian bokong</p> <p>l. Umbilicus belum puput</p> | Risiko infeksi | <p>Peningkatan paparan organisme pathogen lingkungan</p> |

| | | | |
|----|--|-----------------------------------|----------------------|
| | <p>m. Tidak ada kemerahan pada umbilicus</p> | | |
| 4. | <p>Ds :</p> <p>a. Orang tua pasien mengatakan anaknya ingin cepat sembuh</p> <p>b. Ibu pasien mengatakan khawatir pada kondisi anaknya saat ini</p> <p>Do :</p> <p>a. Ibu pasien tampak cemas</p> <p>b. Ibu tidak dapat mendampingi anak selama di rawat</p> | <p>Risiko gangguan perlekatan</p> | <p>Hospitalisasi</p> |

D. Diagnosis Keperawatan

Tanggal 15 Maret 2023

1. Risiko hipotermia dibuktikan dengan kurangnya berat badan lahir rendah / prematuritas
2. Risiko defisit nutrisi dibuktikan dengan Peningkatan kebutuhan metabolisme (BBLR)
3. Risiko infeksi berhubungan dengan BBLR
4. Risiko gangguan perlekatan berhubungan dengan Hospitalisasi

E. Perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi keperawatan

- 1. Risiko hipotermia dibuktikan dengan kurangnya berat badan lahir rendah / prematuritas :**

Data subjektif : -

Data Objektif : S : 36,9 C, Bbl : 1670 gr, Bbs : 1770 gr, Pb : 42 cm, Lk : 30 cm, Ld : 27 cm, akral teraba hangat

Tujuan dan kriteria hasil

Setelah dilakukan intervensi keperawatan 3 x 24 jam maka termoregulasi membaik dengan kriteria hasil :

- c. Suhu tubuh membaik
- d. Suhu kulit membaik

Intervensi :

Regulasi temperature

Observasi

- a. Monitor suhu bayi sampai stabil (36,5-37,5°C)
- b. Monitor suhu tubuh tiap 3 jam
- c. Monitor pernapasan dan nadi

Terapeutik

- a. Gunakan topi bayi untuk mencegah kehilangan panas pada bayi baru lahir
- b. Pertahankan kelembapan incubator
- c. Suhu incubator 33,5°C
- d. Tingkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat

Edukasi

- a. Demonstrasi teknik perawatan metode kanguru (PMK) untuk bayi baru lahir

Implementasi 15 Maret 2023

Pukul; 07.00 WIB memonitor suhu bayi, hasil ; suhu bayi 36,5°C, pukul; 07.15 WIB menggunakan topi bayi untuk mencegah kehilangan panas pada bayi baru lahir, hasil; bayi sudah menggunakan topi untuk mencegah kehilangan panas, pukul; 08.00 WIB memonitor kelembapan incubator, hasil : incubator dipertahankan dengan suhu 33,5°C, pukul; 08.30 WIB memonitor pernapasan dan nadi ; frekuensi napas 40x/ menit, frekuensi nadi

124x/menit, pukul; 09.00 WIB melakukan PMK dengan ibu pasien, hasil ; pasien sudah dilakukan pmk selama 3 jam, pukul; 10.00 WIB meningkatkan asupan cairan dan nutrisi, hasil ; pasien sudah mendapatkan nutrisi pada saat PMK, pukul; 10.00 WIB memonitor suhu tubuh, hasil ; suhu bayi 36,7°C, pukul; 10.15 WIB menggunakan topi bayi untuk mencegah kehilangan panas, hasil : bayi sudah menggunakan topi bayi untuk mencegah kehilangan panas, pukul; 11.00 WIB memonitor kelembapan incubator, hasil : incubator dipertahankan dengan suhu 33,5°C, pukul; 13.00 WIB mengecek suhu tubuh bayi, hasil : suhu tubuh bayi 36,7°C, pukul; 13.15 WIB menggunakan topi bayi untuk mencegah kehilangan panas, hasil : bayi sudah menggunakan topi untuk mencegah kehilangan panas, pukul; 14.00 WIB memonitor kelembapan incubator, hasil ; incubator dipertahankan dengan suhu 33,5°C, pukul; 15.00 WIB meningkatkan asupan cairan dan nutrisi, hasil ; bayi sudah diberikan nutrisi 30cc/oral, pukul; 16.00 WIB mengecek suhu tubuh bayi, hasil ; suhu pasien 36,9°C, pukul; 16.20 WIB menggunakan topi bayi untuk mencegah terjadinya kehilangan panas, hasil ; bayi sudah menggunakan topi untuk mencegah kehilangan panas, pukul; 17.00 WIB memonitor kelembapan incubator, hasil ; incubator dipertahankan dengan suhu 33,5°C, pukul; 19.00 WIB mengecek suhu tubuh, hasil ; suhu tubuh bayi 36,9°C

Evaluasi :

Tanggal 15 Maret 2023

Data subjektif : -

Data objektif : Suhu pasien 36,9°C, HR : 124x/menit, RR : 40x/menit, akral teraba hangat, bayi menggunakan topi untuk mencegah kehilangan panas

Analisis : Risiko Hipotermia belum teratasi

Perencanaan : intervensi regulasi temperature dilanjutkan mulai dari monitor suhu tubuh bayi sampai stabil (36,5-37,5°C), monitor suhu tubuh tiap 3 jam, monitor pernapasan dan nadi, gunakan topi untuk mencegah kehilangan panas pada bayi baru lahir, pertahankan kelembapan incubator, tingkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat, perawatan metode kanguru.

Implementasi 16 Maret 2023

Pukul; 07.00 WIB memonitor suhu bayi, hasil : suhu bayi 36,0°C, pukul; 07.15 WIB menggunakan topi bayi untuk mencegah kehilangan panas pada bayi baru lahir, hasil : bayi sudah menggunakan topi untuk mencegah kehilangan panas, pukul; 08.00 WIB memonitor kelembapan incubator, hasil: incubator dipertahankan dengan suhu 33,5°C, pukul; 08.50 WIB memonitor pernapasan dan nadi, hasil : RR : 40x/mnt, HR : 144x/mnt, pukul; 09.10 WIB meningkatkan asupan cairan nutrisi, hasil : pasien sudah diberikan nutrisi 30 cc/oral, pukul; 10.00 WIB memonitor suhu tubuh, hasil: suhu bayi 36,1°C, pukul; 10.15 WIB menggunakan topi bayi untuk

mencegah kehilangan panas, hasil : bayi sudah menggunakan topi bayi untuk mencegah kehilangan panas, pukul; 11.00 WIB memonitor kelembapan incubator, hasil : incubator dipertahankan dengan suhu 33,5°C, pukul; 13.00 WIB mengecek suhu tubuh bayi, hasil : suhu tubuh bayi 36,7°C, pukul; 13.15 WIB menggunakan topi bayi untuk mencegah kehilangan panas, hasil : bayi sudah menggunakan topi untuk mencegah kehilangan panas, pukul; 14.00 WIB memonitor kelembapan incubator, hasil : incubator dipertahankan dengan suhu 33,5°C, pukul; 15.00 WIB meningkatkan asupan cairan nutrisi, hasil : pasien sudah diberikan nutrisi 30cc/oral, pukul; 16.00 WIB mengecek suhu tubuh bayi, hasil : suhu pasien 36,9°C, pukul; 16.20 WIB menggunakan topi bayi untuk mencegah terjadinya kehilangan panas, hasil : bayi sudah menggunakan topi untuk mencegah kehilangan panas, pukul; 17.00 WIB memonitor kelembapan incubator, hasil : incubator dipertahankan dengan suhu 33,5°C, pukul; 19.00 WIB mengecek suhu tubuh, hasil : suhu tubuh bayi 36,9°C

Evaluasi : 16 Maret 2023

Data subjektif : -

Data objektif : suhu pasien 36,9°C, RR : 40x/menit, HR : 144x/menit, pasien masih berada dalam incubator dengan suhu 33,5°C, akral teraba hangat

Analisis : risiko hipotermia belum teratasi

Perencanaan : intervensi regulasi temperature dilanjutkan mulai dari monitor suhu tubuh bayi sampai stabil ($36,5-37,5^{\circ}\text{C}$), monitor suhu tubuh tiap 3 jam, monitor pernapasan dan nadi, gunakan topi untuk mencegah kehilangan panas pada bayi baru lahir, pertahankan kelembapan incubator, tingkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat, perawatan metode kanguru.

Implementasi 17 Maret 2023

Pukul; 08.00 WIB memonitor suhu bayi, hasil : suhu bayi $36,5^{\circ}\text{C}$, pukul; 08.15 WIB menggunakan topi bayi untuk mencegah kehilangan panas pada bayi baru lahir, hasil; bayi sudah menggunakan topi untuk mencegah kehilangan panas, pukul; 09.00 WIB memonitor kelembapan incubator, hasil incubator dipertahankan dengan suhu $33,5^{\circ}\text{C}$, pukul; 09.15 WIB memonitor pernapasan dan nadi, hasil : RR : 42x/mnt, HR : 145x/mnt, pukul; 09.30 WIB meningkatkan asupan cairan nutrisi, hasil : pasien sudah diberikan nutrisi 30 cc/oral, pukul; 10.00 WIB memonitor suhu tubuh, hasil : suhu bayi $36,9^{\circ}\text{C}$, pukul; 10.15 WIB menggunakan topi bayi untuk mencegah kehilangan panas, hasil : bayi sudah menggunakan topi bayi untuk mencegah kehilangan panas, pukul; 11.00 WIB memonitor kelembapan incubator, hasil : incubator dipertahankan dengan suhu $33,5^{\circ}\text{C}$, pukul; 13.00 WIB mengecek suhu tubuh bayi, hasil : suhu tubuh bayi $36,7^{\circ}\text{C}$, pukul; 13.15 WIB menggunakan topi

bayi untuk mencegah kehilangan panas, hasil : bayi sudah menggunakan topi untuk mencegah kehilangan panas, pukul; 14.00 WIB memonitor kelembapan incubator, hasil : incubator dipertahankan dengan suhu 33,5°C, pukul; 15.00 WIB meningkatkan asupan cairan nutrisi, hasil : pasien sudah diberikan nutrisi 30cc/oral, pukul; 16.00 WIB mengecek suhu tubuh bayi, hasil : suhu pasien 36,9°C, pukul; 16.20 WIB menggunakan topi bayi untuk mencegah terjadinya kehilangan panas, hasil : bayi sudah menggunakan topi untuk mencegah kehilangan panas, pukul; 17.00 WIB memonitor kelembapan incubator, hasil : incubator dipertahankan dengan suhu 33,5°C, pukul; 19.00 WIB mengecek suhu tubuh, hasil : suhu tubuh bayi 36,0°C

Evaluasi : 17 Maret 2023

Data subjektif : -

Data objektif : suhu pasien 36,0°C, RR : 42x/menit, HR : 145x/menit, pasien masih berada dalam incubator dengan suhu 33,5°C, pasien sudah menggunakan topi untuk mencegah kehilangan panas

Analisis : risiko hipotermia belum teratasi

Perencanaan : intervensi regulasi temperature dilanjutkan mulai dari monitor suhu tubuh bayi sampai stabil (36,5-37,5°C), monitor suhu tubuh tiap 3 jam, monitor pernapasan dan nadi, gunakan topi untuk mencegah kehilangan panas pada bayi baru lahir, pertahankan kelembapan incubator,

2. Risiko defisit nutrisi dibuktikan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme (BBLR)

Data subjektif : -

Data objektif : Bayi lahir pada usia gestasi 37 minggu, BBL :1670 gram, BBS : 1770 gram, Reflek menghisap kuat, Reflek menelan kuat

Tujuan dan kriteria hasil :

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam status nutrisi membaik dengan kriteria hasil :

- a. Berat badan meningkat
- b. Panjang badan meningkat

Intervensi :

Manajemen nutrisi

Observasi :

- a. Identifikasi status nutrisi
- b. Monitor berat badan

Terapeutik :

- a. Lakukan hand hygiene
- b. Fasilitasi keluarga pasien melakukan KMC
- c. Pasien mendapatkan asi dan pasien mendapatkan infus Dextrose 10%
6 cc/jam

d. Lakukan pengecekan gula darah sewaktu

Edukasi :

- a. Jelaskan penting nya KMC untuk bayi premature
- b. Anjurkan ibu menggendong bayi sesering mungkin
- c. Anjurkan ibu untuk konsisten melakukan KMC
- d. Ajarkan diet pentingnya ASI.

Implementasi : 15 Maret 2023

Pukul; 06.00 WIB memberikan susu 30 cc/oral, hasil bayi menghabiskan susu nya sebanyak 25 cc/oral; pukul; 06.25 WIB menyendawakan bayi, hasil pasien terhindar dari gumoh, pukul; 08.00 WIB mengukur antropometri komposisi tubuh bayi, hasil berat badan pasien belum mengalami kenaikan, pukul; 08.30 WIB melakukan pengecekan GDS, hasil; GDS pasien 75 mg/dl, pukul; 09.00 WIB memfasilitasi keluarga pasien melakukan KMC, hasil orang tua pasien tampak mengerti tentang KMC, pukul; 12.00 WIB memberi pasien asupan cairan sesuai kondisi, hasil pasien mendapatkan ASI langsung melalui payudara ibunya, pukul; 12.50 WIB menjelaskan penting nya KMC untuk bayi premature, hasil ibu pasien tampak mengerti, pukul; 13.00 WIB menganjurkan ibu menggendong bayi sesering mungkin, hasil ibu pasien tampak menggendong bayi dengan hati-hati, pukul; 13.30 WIB menganjurkan ibu

untuk konsisten melakukan KMC, hasil ibu pasien ingin melakukannya setiap hari untuk datang ke rumah sakit, pukul; 15.00 WIB memberikan susu pasien sebanyak 30 cc/oral, hasil pasien menghabiskan susunya; pukul; 15.25 WIB menyendawakan pasien, hasil pasien terdengar sendawa; pukul; 18.00 WIB memberikan susu 30 cc/oral, hasil pasien menghabiskan susunya 25 cc/oral.

Evaluasi : 15 Maret 2023

Data subjektif : -

Data objektif : bayi diberikan susu 30 cc melalui oral menggunakan cup feeding/dot, reflek menghisap kuat, reflek menelan kuat, BB saat ini masih 1770 gram, panjang badan pasien masih 42 cm

Analisi : Risiko defisit nutrisi belum teratasi

Perencanaan : Intervensi manajemen nutrisi dilanjutkan mulai dari identifikasi status nutrisi, monitor berat badan, lakukan hand hygiene, fasilitasi keluarga pasien melakukan KMC, lakukan pengecekan gula darah sewaktu, jelaskan pentingnya KMC, anjurkan ibu menggendong bayi sesering mungkin, anjurkan ibu untuk konsisten melakukan KMC, ajarkan diet pentingnya ASI.

Implementasi 16 Maret 2023

Pukul; 09.00 WIB memberikan susu 30 cc/oral, hasil bayi menghabiskan susu nya sebanyak 25 cc/oral; pukul; 09.25 WIB menyendawakan bayi, hasil pasien terhindar dari gumoh, pukul; 10.00 WIB mengukur antropometri komposisi tubuh bayi, hasil berat badan pasien belum mengalami kenaikan, pukul; 10.30 WIB mengecek GDS, hasil; GDS pasien 60 mg/dl, pukul; 12.00 WIB memberikan susu 30 cc/oral, hasil; pasien menghabiskan susu nya, pukul; 12.30 WIB menyendawakan bayi, hasil; bayi bersendawa dan terhindar dari gumoh, pukul; 13.00 WIB menganjurkan ibu menggendong bayi sesering mungkin, hasil ibu pasien tampak menggendong bayi dengan hati-hati, pukul; 13.30 WIB menganjurkan ibu untuk konsisten melakukan KMC, hasil ibu pasien ingin melakukannya setiap hari untuk datang ke rumah sakit, pukul; 15.00 WIB memberikan susu pasien sebanyak 30 cc/oral, hasil pasien menghabiskan susu nya; pukul; 15.25 WIB menyendawakan pasien, hasil pasien terdengar sendawa; pukul; 18.00 WIB memberikan susu 30 cc/oral, hasil pasien menghabiskan susu nya 25 cc/oral.

Evaluasi : 16 Maret 2023

Data subjektif : -

Data objektif : pasien diberikan susu 30 cc melalui oral, reflek menelan kuat, reflek menghisap kuat, pasien belum mengalami kenaikan berat badan, bb pasien 1770 gram dan panjang badan pasien masih 42 cm

Analisis : manajemen nutrisi belum teratasi

Perencanaan : Intervensi manajemen nutrisi dilanjutkan mulai dari identifikasi status nutrisi, monitor berat badan, lakukan hand hygiene, fasilitasi keluarga pasien melakukan KMC, lakukan pengecekan gula darah sewaktu, jelaskan pentingnya KMC, anjurkan ibu menggendong bayi sesering mungkin, anjurkan ibu untuk konsisten melakukan KMC, ajarkan diet pentingnya ASI.

Implementasi 17 Maret 2023

Pukul; 06.00 WIB memberikan susu 30 cc/oral, hasil bayi menghabiskan susu nya sebanyak 25 cc/oral; pukul; 06.25 WIB menyendawakan bayi, hasil pasien terhindar dari gumoh, pukul; 08.00 WIB mengukur antropometri komposisi tubuh bayi, hasil berat badan pasien belum mengalami kenaikan, pukul; 08.30 WIB melakukan pengecekan GDS, hasil; GDS pasien 45 mg/dl, pukul; 09.00 WIB memfasilitasi keluarga pasien melakukan KMC, hasil orang tua pasien tampak mengerti tentang

KMC, pukul; 12.00 WIB memberi pasien asupan cairan sesuai kondisi, hasil pasien mendapatkan ASI langsung melalui payudara ibunya, pukul; 12.50 WIB menjelaskan pentingnya KMC untuk bayi premature, hasil ibu pasien tampak mengerti, pukul; 13.00 WIB menganjurkan ibu menggendong bayi sesering mungkin, hasil ibu pasien tampak menggendong bayi dengan hati-hati, pukul; 13.30 WIB menganjurkan ibu untuk konsisten melakukan KMC, hasil ibu pasien ingin melakukannya setiap hari untuk datang ke rumah sakit, pukul; 15.00 WIB memberikan susu pasien sebanyak 30 cc/oral, hasil pasien menghabiskan susunya; pukul; 15.25 WIB menyendawakan pasien, hasil pasien terdengar sendawa; pukul; 18.00 WIB memberikan susu 30 cc/oral, hasil pasien menghabiskan susunya 25 cc/oral.

Evaluasi : 17 Maret 2023

Data subjektif : -

Data objektif : pasien diberikan susu 30 cc melalui oral, reflek menelan kuat, reflek menghisap kuat, pasien belum mengalami kenaikan berat badan, BB pasien masih 1770 gram dan panjang badan pasien masih 42 cm.

Analisis : manajemen nutrisi belum teratasi

Perencanaan : Intervensi manajemen nutrisi dilanjutkan mulai dari identifikasi status nutrisi, monitor berat badan, lakukan hand hygiene, fasilitasi keluarga pasien melakukan KMC, lakukan pengecekan gula darah sewaktu, jelaskan pentingnya KMC, anjurkan ibu menggendong bayi sesering mungkin, anjurkan ibu untuk konsisten melakukan KMC, ajarkan diet pentingnya ASI.

3. Risiko infeksi berhubungan dengan BBLR

Data subjektif : -

Data objektif : Bayi lahir pada usia gestasi 37 minggu, S : 36,9 C, Bbl : 1670 gram, Bbs : 1770 gram, Pb : 42 cm, Lk : 30 cm, Ld : 27 cm, Hr : 148 x/mnt, Rr : 40 x/mnt, Bayi berada dalam incubator, Kulit tampak kemerahan di bagian bokong, Umbilicus belum puput

Kriteria hasil :

Setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam, maka risiko infeksi meningkat dengan kriteria hasil :

1. Tidak ada tanda-tanda infeksi
2. Kemerahan kulit pada bayi membaik
3. Kebersihan tangan membaik

Intervensi Keperawatan :

Pencegahan Infeksi :

Observasi :

1. Monitor tanda dan gejala infeksi
2. Batasi jumlah pengunjung
3. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien
4. Pertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi
5. Jelaskan tanda dan gejala infeksi

Edukasi :

1. Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar kepada keluarga

Kolaborasi :

1. Kolaborasi kepada tim medis pemberian antibiotic viciliin 100 mg (intravena)

Implementasi : 15 Maret 2023

Pukul; 08.00 WIB memantau tanda-tanda vital pada bayi, hasil : HR : 145x/menit, RR : 40x/menit, S : 36,5°C, pukul; 08.20 WIB memonitor tanda dan gejala infeksi, hasil : tidak ada tanda dan gejala infeksi, pukul; 09.00 WIB membatasi pengunjung, hasil : tidak ada pengunjung selain ibu bayi, pukul; 10.00 WIB memeriksa kulit pada bayi : kulit pada bayi tampak kemerahan, pukul; 11.00 WIB menggunakan teknik aseptik selama

berinteraksi kepada bayi, hasil : mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi, pukul; 12.00 WIB membersihkan incubator secara berkala, hasil : incubator dibersihkan setiap hari, pukul; 13.00 WIB memberikan obat injeksi intravena, hasil : pasien diberikan obat vicilin 100 mg (13.00-01.00), pukul; 14.00 WIB memantau tanda-tanda vital pada bayi, hasil : HR : 140x/menit, RR : 42x/menit, S : 36,0°C, pukul; 15.00 WIB memonitor tanda dan gejala infeksi, hasil : tidak ada tanda dan gejala infeksi, pukul; 16.00 WIB menggunakan teknik aseptik selama berinteraksi kepada bayi, hasil : mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi

Evaluasi : 15 Maret 2023

Data subjektif : -

Data objektif : tidak ada tanda-tanda infeksi pada bayi, terdapat sedikit kemerahan di bagian bokong, perawat dan orang tua tampak sudah mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan bayi.

Analisi : risiko infeksi belum teratasi

Perencanaan : intervensi pencegahan infeksi dilanjutkan mulai dari monitor tanda dan gejala infeksi, batasi jumlah pengunjung, cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien, pertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi, jelaskan tanda dan gejala infeksi, ajarkan cara mencuci tangan yang baik dan benar, pemberian antibiotic Vicilin 100 mg.

Implementasi 16 Maret 2023

Pukul; 09.00 WIB memantau tanda-tanda vital pada bayi, hasil : HR : 144x/menit, RR : 42x/menit, S : 36,9°C, pukul 09.20 WIB memonitor tanda dan gejala infeksi, hasil : tidak ada tanda dan gejala infeksi, pukul; 10.00 WIB membatasi pengunjung, hasil : tidak ada pengunjung selain ibu bayi, pukul; 11.00 WIB memeriksa kulit pada bayi : kulit pada bayi tampak kemerahan, pukul; 12.00 WIB menggunakan teknik aseptik selama berinteraksi kepada bayi, hasil : mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi, pukul; 13.00 WIB membersihkan incubator secara berkala, hasil : incubator dibersihkan setiap hari, pukul; 13.10 WIB memberikan obat injeksi intravena, hasil : pasien diberikan obat vicilin 100 mg (13.00-01.00), pukul; 15.00 WIB memantau tanda-tanda vital pada bayi, hasil : HR: 145x/menit, RR : 40x/menit, S : 36,7°C, pukul; 16.00 WIB memonitor tanda dan gejala infeksi, hasil : tidak ada tanda dan gejala infeksi, pukul; 17.00 WIB menggunakan teknik aseptik selama berinteraksi kepada bayi, hasil : mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi.

Evaluasi : 16 Maret 2023

Data subjektif : -

Data objektif : tidak ada tanda-tanda infeksi pada bayi, terdapat sedikit kemerahan di bagian bokong, perawat dan orang tua tampak sudah mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan bayi.

Analisis : risiko infeksi belum tertasi

Perencanaan : intervensi pencegahan infeksi dilanjutkan mulai dari monitor tanda dan gejala infeksi, batasi jumlah pengunjung, cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien, pertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi, jelaskan tanda dan gejala infeksi, ajarkan cara mencuci tangan yang baik dan benar, pemberian antibiotic Viccilin 100 mg.

Implementasi 17 Maret 2023

Pukul; 12.00 WIB memantau tanda-tanda vital pada bayi, hasil : HR : 140x/menit, RR : 40x/menit, S : 36,0°C, pukul; 12.10 WIB memonitor tanda dan gejala infeksi, hasil : tidak ada tanda dan gejala infeksi, pukul; 12.20 WIB memberikan obat injeksi intravena, hasil : pasien diberikan obat vicilin 100 mg (13.00-01.00), pukul; 13.00 WIB membatasi pengunjung, hasil : tidak ada pengunjung selain ibu bayi, pukul; 14.00 WIB memeriksa kulit pada bayi : kulit pada bayi tampak kemerahan, pukul; 15.00 WIB menggunakan teknik aseptik selama berinteraksi kepada bayi, hasil :

mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi, pukul; 15.20 WIB membersihkan incubator secara berkala, hasil : incubator dibersihkan setiap hari, pukul; 16.00 WIB memantau tanda-tanda vital pada bayi, hasil : HR : 145x/menit, RR : 45x/menit, S : 36,5°C, pukul; 16.20 WIB memonitor tanda dan gejala infeksi, hasil : tidak ada tanda dan gejala infeksi, pukul; 17.00 WIB menggunakan teknik aseptik selama berinteraksi kepada bayi, hasil : mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi

Evaluasi : 17 Maret 2023

Data subjektif : -

Data objektif : tidak ada tanda-tanda infeksi pada bayi, terdapat sedikit kemerahan di bagian bokong, perawat dan orang tua tampak sudah mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan bayi

Analisis : risiko infeksi belum teratasi

Perencanaan : intervensi pencegahan infeksi dilanjutkan mulai dari monitor tanda dan gejala infeksi, batasi jumlah pengunjung, cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien, pertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi, jelaskan tanda dan gejala infeksi, ajarkan cara mencuci tangan yang baik dan benar, pemberian antibiotik Vicilin 100 mg.

4. Risiko gangguan perlekatan dibuktikan dengan hospitalisasi

Data subjektif :

- a. Orang tua bayi mengatakan khawatir dengan keadaan bayi nya
- b. Ibu pasien mengatakan ingin bayi nya cepat pulih

Data objektif :

- a. Ibu pasien tampak cemas
- b. Ibu tidak dapat mendampingi anak selama di rawat
- c. Orang tua selalu mengunjungi anaknya meskipun terhalang incubator
- d. Orang tua selalu berbicara dengan bayi meskipun terkadang terhalang oleh incubator

Kriteria hasil :

Setelah dilakukan tindakan selama 3 x 24 jam bonding attachment tidak efektif meningkat dengan kriteria hasil :

- e. Memeluk bayi meningkat
- f. Tersenyum kepada bayi meningkat
- g. Berbicara kepada bayi meningkat
- h. Menggendong bayi untuk menyusui meningkat
- i. Kekhawatiran akibat hospitalisasi menurun

Intervensi :

- a. Perawatan neonatus
 - 1) Monitor tanda vital bayi (terutama suhu)
 - 2) Anjurkan ibu menyusui bayi secara langsung setiap 3 jam
 - 3) Anjurkan ibu menyendawakan bayi setelah disusui
 - 4) Anjurkan ibu mencuci tangan sebelum menyentuh
- b. Edukasi perkembangan bayi
 - 1) Anjurkan interaksi yang baik terhadap bayi
 - 2) Ajarkan mengenai perawatan metode kangguru pada orang tua bayi
 - 3) Anjurkan orang tua melepaskan pakaian dalam saat ingin melakukan perawatan metode kangguru
 - 4) Anjurkan orang tua menjenguk bayi setiap hari
- c. Edukasi nutrisi bayi
 - 1) Anjurkan tetap menyusui

Implementasi 16 Maret 2023

Pukul; 06.00 WIB memberikan pasien susu 30 cc, hasil pasien diberikan susu 30 cc via cawan dan pasien menghabiskan susu nya, pukul; 09.00 WIB pasien diberikan susu 30 cc, hasil pasien menghabiskan susu nya 30 cc; pukul; 12.00 WIB memberikan susu 30cc, hasil pasien menghabiskan susu nya sebanyak 30 cc, pukul; 13.00 WIB memonitor keadaan umum pasien, hasil keadaan umum pasien sakit ringan, pukul; 13.20 WIB mengganti

popok bayi, hasil bayi terhindar dari risiko infeksi, pukul; 15.00 WIB memberikan ASI 30 cc per oral melalui cawan, hasil pasien menghabiskan susunya dan refles menghisap pasien kuat, pukul; 16.00 WIB menganjurkan ibu mencuci tangan sebelum menyentuh bayi, hasil ibu pasien tampak mencuci tangan sebelum ke pasien, pukul; 16.30 WIB menganjurkan orang tua melepaskan pakaian dalam saat ingin melakukan perawatan metode kanguru, hasil ibu pasien tampak nyaman saat memberikan metode kanguru, pukul; 17.00 WIB mengajarkan mengenai perawatan metode kanguru pada orang tua bayi, hasil ibu pasien mengerti mengenai perawatan metode kanguru dan langsung mempraktikannya, pukul; 19.00 WIB memonitor suhu tubuh pasien, hasil suhu tubuh pasien 36,6°C.

Evaluasi : 15 Maret 2023

Data subjektif : ibu pasien mengatakan akan mengunjungi bayinya sesering mungkin agar bisa melakukan metode kanguru secara berkala, ibu pasien mengatakan senang bisa menyentuh anaknya, ibu pasien mengatakan senang bisa menyusui bayinya secara langsung.

Data objektif : ibu pasien tampak bisa melakukan perawatan metode kanguru, ibu pasien tampak memberikan kasih sayang seperti memeluk dan mencium, berinteraksi dan memberikan sentuhan lembut.

Analisis : Risiko perlekatan belum teratasi

Perencanaan : Intervensi perawatan neonatus, edukasi perkembangan bayi dan edukasi nutrisi bayi dilanjutkan

Implementasi 16 Maret 2023

Pukul; 06.00 WIB memberikan susu 30 cc, hasil pasien meminum susu sebanyak 30 cc/oral, pukul; 07.00 WIB pergantian shift pagi, pukul; 09.00 WIB memberikan pasien susu 30 cc, hasil pasien menghabiskan susu 30 cc, pukul; 13.00 WIB memonitor TTV pasien, hasil HR 140x/menit RR 40 x/menit saturasi oksigen 99% suhu 36,6°C, pukul; 14.00 WIB pergantian shift siang, pukul; 14.10 WIB ibu bayi datang untuk melakukan KMC, hasil bayi dilakukan KMC, pukul; 16.00 WIB memberikan bayi ASI, hasil bayi diberikan ASI secara langsung dengan ibu nya, pukul; 18.00 WIB mengganti popok bayi, hasil bayi tampak menangis kuat saat diganti popok, pukul; 18.30 WIB memonitor suhu bayi, hasil suhu tubuh bayi 36,8°C, pukul; 19.00 WIB menganjurkan ibu bayi untuk melakukan KMC setiap hari, hasil ibu bayi bersedia untuk melakukan nya setiap hari.

Evaluasi : 16 Maret 2023

Data subjektif : Ibu pasien mengatakan senang bisa berbicara dengan anaknya walaupun terhalang incubator, ibu pasien mengatakan senang bisa memeluk anaknya.

Data objektif : Ibu pasien masih tampak sedih melihat anaknya berada dalam incubator, ibu pasien tampak bisa melakukan KMC secara mandiri

Analisis : tujuan teratasi sebagian

Perencanaan : Intervensi perawatan neonatus, edukasi perkembangan bayi dan edukasi nutrisi bayi dilanjutkan.

Implementasi 17 Maret 2023

Pukul; 06.00 WIB memberikan pasien susu 30 cc, hasil pasien diberikan susu 30 cc via cawan dan pasien menghabiskan susu nya, pukul; 09.00 WIB pasien diberikan susu 30 cc, hasil pasien menghabiskan susu nya 30 cc, pukul; 12.00 WIB memberikan susu 30cc, hasil pasien menghabiskan susu nya sebanyak 30 cc, pukul; 13.00 WIB memonitor keadaan umum pasien, hasil keadaan umum pasien sakit ringan, pukul; 13.20 WIB mengganti popok bayi, hasil bayi terhindar dari risiko infeksi, pukul; 15.00 WIB memberikan ASI 30 cc per oral melalui cawan, hasil pasien menghabiskan susu nya dan refles menghisap pasien kuat, pukul; 16.00 WIB menganjurkan ibu mencuci tangan sebelum menyentuh bayi, hasil ibu pasien tampak mencuci tangan sebelum ke pasien, pukul; 16.30 WIB menganjurkan orang tua melepaskan pakaian dalam saat ingin melakukan perawatan metode kanguru, hasil ibu pasien tampak nyaman saat memberikan metode kangguru, pukul; 17.00 WIB ibu pasien melakukan metode kangguru, hasil pasien sedang di lakukan metode kangguru, pukul; 19.00 WIB memonitor suhu tubuh pasien, hasil suhu tubuh pasien 36,6°C.

Evaluasi : 17 Maret 2023

Data subjektif : ibu pasien mengatakan sudah lebih percaya diri untuk melakukan PMK secara mandiri, ibu pasien mengatakan selalu berdoa supaya anak nya segera pulih dan bisa segera pulang

Data objektif : ibu pasien sudah tampak tidak sedih dan menerima keadaan bayi nya, ibu pasien sangat semangat dalam melakukan PMK sekaligus bisa menyusui secara langsung dan ibu sudah dapat melakukan PMK nya secara mandiri dan sudah percaya diri saat melakukannya.

Analisis : Risiko perlekatan belum teratasi

Perencanaan : Intervensi perawatan neonatus, edukasi perkembangan bayi dan edukasi nutrisi bayi dilanjutkan

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada BAB ini penulis akan membahas mengenai kesenjangan antara teori dengan tinjauan kasus, faktor pendukung dan faktor penghambat serta alternatif pemecahan masalah yang penulis temukan pada Ny.A dengan BBLR di Perinatanologi RSUD Koja Jakarta Utara, melalui proses keperawatan, pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

A. Pengkajian

Pada teori etiologi BBLR yang ditemukan yaitu bisa di sebabkan oleh beberapa faktor : faktor ibu, riwayat kehamilan tidak baik, lahir abnormal, jarak kelahiran terlalu dekat. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) pada anak sebelumnya, penyakit akut dan kronik, kebiasaan tidak baik seperti merokok dan minum alcohol, preeklamsi dan lain-lain, faktor plasenta tumor, kehamilan ganda biasa nya dapat resiko lebih tinggi terhadap ibu dan janin, bisa mempengaruhi pertumbuhan pada janin, faktor janin, contohnya premature, hidramnion, kehamilan kembar/ganda (gemeli) dan kelainan kromosom, faktor lingkungan, contohnya tempat tinggal di daratan tinggi, radiasi, sosial ekonomi rendah dan paparan zat racun. Sedangkan pada kasus penyebab pasien

mengalami BBLR karena ibu pasien mengalami kehamilan ganda Hal ini dibuktikan dengan pada saat pengkajian ibu pasien mengatakan kehamilannya yang kembar. Berdasarkan teori pemeriksaan kehamilan yang tidak teratur dan periksa kehamilan tidak ada petugas kesehatan juga dapat mempengaruhi. Sedangkan dalam kasus ibu bayi sering melakukan pemeriksaan kehamilan pada petugas Kesehatan.

Pada teori manifestasi klinis BBLR kurang dari 2500 gram, panjang badan kurang dari 45 cm, lingkar dada kurang 30 cm, lingkar kepala kurang dari 33 cm, rambut lanugo masih banyak, lemak dalam jaringan subkutan sedikit, kulit keriput tipis, merah, kuku jari tengah dan kaki belum mencapai ujung jari, genitalia belum sempurna, pada bayi laki-laki testis belum turun dan pada bayi perempuan labia minora lebih menonjol, pergerakan pasif dan tangis hanya merintih walaupun lapar, lebih banyak tidur dan malas, suhu tubuh mudah berubah menjadi hipotermi. Sedangkan manifestasi klinis yang ditemukan pada kasus, BB saat lahir 1670 gram, lingkar kepala 30 cm, panjang badan 42 cm, lingkar dada 27 cm. Pada pemeriksaan mulut bibir pasien tampak kering, tidak terdapat sariawan, kemampuan menghisap pasien kuat. Pada pemeriksaan ekstermitas dan integumen terdapat masalah kemampuan bergerak masih sedikit lemah, akral teraba hangat, nampak sedikit lanugo.

pada teori penatalaksanaan bayi dengan BBLR yaitu memantau suhu tubuh dengan maksimal, mencegah agar tidak terjadi infeksi pada bayi, pengawasan terhadap nutrisi atau ASI, kain yang basah harus diganti dengan

kain yang bersih dan kering, beri oksigen bila perlu, dan pantau tali pusat agar tetap dalam keadaan bersih. Sedangkan pada kasus penatalaksanaan medis dan keperawatan pada pasien yaitu pasien pernah mendapatkan terapi dextrose 10% 6 cc/jam tujuan dari pemberian terapi dextrose untuk memenuhi kebutuhan gula dan cairan pasien, Viccilin 100 mg/12 jam, pasien diberikan Viccilin untuk mencegah terjadinya infeksi, bayi diberikan ASI 30 cc/oral, ibu bayi selalu melakukan PMK di rumah sakit, kain yang basah selalu di ganti oleh penulis, Bayi dirawat di dalam incubator dengan suhu 33,5°C. Sedangkan yang tidak dilakukan yaitu pemberian oksigen di karenakan pasien tidak ada sesak.

Faktor pendukung penulis mendapatkan data apa saja yang diberikan kepada pasien dan tercatat semua di rekam medis sehingga membantu penulis untuk mengetahui pasien sudah diberikan terapi apa saja. Faktor penghambat penulis tidak menemukan faktor penghambat yang sangat berarti dalam mengkaji penatalaksanaan pasien.

Faktor pendukung perawat ruangan memberi informasi kepada penulis, faktor penghambat penulis hanya sekali bertemu dengan ibu bayi sehingga penulis terhambat dalam pengkajian terhadap ibu bayi.

B. Diagnosis

Dalam melakukan perumusan diagnosis keperawatan pada pasien penulis menemukan kesenjangan antara teori dan kasus, dimana berdasarkan Ni Ketut dan Agus Sarwo (2015), diagnosis keperawatan yang dapat terjadi

pada bayi BBLR adalah : Pola nafas tidak efektif, Termoregulasi tidak efektif, Risiko infeksi, Risiko defisit nutrisi, Risiko gangguan integritas kulit, dan Ansietas. Pada kasus setelah penulis melakukan pengkajian hanya di temukan 4 diagnosis keperawatan yaitu : Risiko hipotermia, Risiko defisit nutrisi, Risiko infeksi, Risiko gangguan perlekatan.

Diagnosis keperawatan yang ada dalam teori namun tidak di temukan penulis dalam kasus adalah : Pola nafas tidak efektif hal ini di buktikan dengan saat dilakukan pengkajian, keadaan umum bayi stabil, kesadaran CM, TTV : HR : 148 x/mnt, S : 36,9 C, RR : 40x/mnt, SP02 99% dan pasien tidak menggunakan alat bantu nafas.

Diagnosis keperawatan yang ada dalam teori namun tidak di temukan penulis di dalam kasus adalah : Risiko gangguan integritas kulit, hal ini dibuktikan dengan selama pengkajian pada pasien tidak di temukan adanya tanda-tanda kemerahan di bagian ruam kulit pasien seperti adanya kemerahan, kulit pasien tampak lembab, tidak terdapat lesi, tidak ada luka.

Adapun faktor pendukung dalam menentukan diagnosis keperawatan adalah tersedianya buku-buku sumber yang memadai yang dapat dijadikan pedoman dalam penyusunan diagnosis keperawatan. Faktor penghambat penulis selama penyusunan diagnosis keperawatan yaitu sulitnya memperoleh buku referensi tentang BBLR yang terbaru, solusi yang dilakukan penulis yaitu dengan mencari buku referensi dipergustakaan lain dan toko buku.

C. Perencanaan

Perencanaan disusun berdasarkan prioritas masalah, pada teori sesuai dengan kasus klien. Dalam merumuskan tujuan keperawatan pada teori tidak disebutkan secara jelas batas waktu yang ditentukan agar tujuan bisa tercapai. Sementara dalam kasus ini penulis menentukan batas waktu untuk mencapai tujuan yaitu selama 3x24 jam pada 4 diagnosis meliputi penetapan prioritas masalah, perumusan masalah, penentuan tujuan, kriteria hasil, dan rencana tindakan. Hal ini disebabkan untuk memudahkan penulis dalam melakukan evaluasi. Kriteria hasil sampai intervensi pada kasus sesuai dengan yang penulis buat sama dengan teori dan dalam masalah ini penulis tidak menentukan hambatan karena dalam menentukan hambatan karena dalam menentukan intervensi disesuaikan dengan literature.

Faktor pendukungnya yaitu adanya sumber literatur yang memadai, data-data yang ditemukan secara akurat dan jelas dalam menentukan perencanaan yang akan dilakukan dan penulis menyesuaikan dengan kondisi klien yang sesuai dengan kondisi dan kebutuhan klien. Sedangkan untuk faktor penghambat pada perencanaan penulis tidak menentukan penghambat dalam melakukan perencanaan keperawatan.

D. Pelaksanaan

Pada tahap ini penulis melakukan tindakan sesuai dengan rencana keperawatan yang sudah di susun dan semua tindakan keperawatan sudah

didokumentasikan secara lengkap dalam catatan keperawatan, dalam pelaksanaan penulis tidak menemukan hambatan rencana tindakan hanya saja penulis tidak bisa mengerjakan rencana tindakan sendiri dikarenakan keterbatasan waktu. Oleh karena itu penulis tidak melakukan semua implementasi itu sendiri, maka penulis mendelegasikan ke perawat ruangan seperti mendokumentasikan apa saja tindakan yang sudah dilakukan. Pelaksanaan tindakan keperawatan memperoleh hasil yang optimal sesuai dengan tujuan yang diharapkan.

Faktor pendukung pelaksanaan pada proses keperawatan ini terjalin kerja sama yang baik antara penulis dan perawat ruangan yang membantu menginformasikan kepada keluarga klien akan pentingnya dilakukan tindakan keperawatan selama proses keperawatan berlanjut dan adanya kerja sama dengan perawat di ruangan Perina RSUD Koja Jakarta Utara. Sedangkan faktor penghambat yang penulis temukan adalah perencanaan keperawatan tidak semua dapat dilakukan memanfaatkan keterbatasan waktu dinas tersebut dengan mendelegasikan kepada perawat ruangan agar memperoleh hasil yang optimal sesuai tujuan yang diharapkan.

E. Evaluasi

Pada tahap ini penulis melakukan 2 macam evaluasi, yaitu evaluasi proses dan evaluasi akhir. Evaluasi proses dilakukan pada saat melakukan

tindakan, sedangkan evaluasi hasil tindakan mengacu pada akhir tindakan dengan batas waktu yang telah ditetapkan penulis dalam tujuan. Setelah penulis melakukan tindakan keperawatan pada bayi selama 3 hari, hasil evaluasi dari 4 diagnosis keperawatan yang penulis angkat belum teratasi. Diagnosis Risiko Hipotermia dibuktikan dengan kurangnya berat badan lahir rendah/prematuritas belum teratasi karena suhu pasien $36,0^{\circ}\text{C}$, RR : 42x/menit, HR : 145x/menit, pasien masih berada dalam incubator dengan suhu $33,5^{\circ}\text{C}$, Risiko defisit nutrisi dibuktikan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme (BBLR) belum teratasi karena berat badan pasien masih belum meningkat berat badan pasien masih 1770 gram, Risiko infeksi dibuktikan dengan BBLR belum teratasi karena tidak ada tanda-tanda infeksi pada bayi, terdapat sedikit kemerahan di bagian bokong, Risiko gangguan perlekatan dibuktikan dengan Hospitalisasi belum teratasi karena bayi masih berada di rumah sakit.

Faktor pendukung pada tahap evaluasi adalah adanya kerja sama antara penulis dan keluarga klien. Keluarga klien kooperatif dalam melaksanakan pengkajian sampai evaluasi. Penulis tidak menemukan faktor penghambat.

BAB V

PENUTUP

Pada bab ini penulis melakukan “Asuhan Keperawatan Pada Bayi Ny.A Dengan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) Di Ruang Perinatologi Rumah Sakit Umum Daerah Koja Jakarta Utara”. Maka penulis bisa menarik kesimpulan dan memberikan saran untuk meningkatkan mutu dan pelayanan kesehatan pada pasien BBLR.

A. Kesimpulan

Hasil pengkajian penyebab BBLR pada Bayi Ny A adalah usia kehamilan bayi lahir dengan usia kehamilannya 37 minggu dan kehamilannya yang kembar sehingga menyebabkan BBLR, PB : 42 cm, LK : 30 cm, LD : 27 cm, HR : 148 x/menit, RR : 40 x/menit, S : 36,9 C, reflek menghisap bayi kuat, reflek menelan bayi kuat. Dilakukan perawatan oleh penulis selama 3x24 jam.

Pemeriksaan penunjang yang dilakukan pada bayi yaitu pemeriksaan laboratorium Hematologi : Hemoglobin 12,5 g/Dl (15,0-24,0 g/Dl), Hematokrit 38.1 mg/Dl (44.0-70.0 mg/Dl). Hitung jenis : Lukosit 5.64 % (19.3-51.7%). Kimia Klinik : Protein Total 5.10 g/Dl (6.30-8.60 g/Dl). Albumin 3.00 g/Dl (2.80-4.40 g/Dl). Serologi CRP kuantitatif 0.04 mg/Dl (<0.50 mg/Dl). GDS: 75 mg/Dl (50-60 mg/Dl). Pada penatalaksanaan medis dan keperawatan yang dilakukan pada bayi yaitu mendapatkan terapi infus D10% 6 cc/jam, dan mendapatkan terapi Viccilin 100 mg.

Dari permasalahan kasus BBLR tersebut terdapat diagnosis yang penulis dapat kan yaitu ada 4 : Risiko hipotermia dibuktikan dengan kurangnya berat badan lahir rendah/prematuritas, Risiko defisit nutrisi dibuktikan dengan Peningkatan kebutuhan metabolisme (BBLR), dan yang terakhir Risiko infeksi berhubungan dengan BBLR, Risiko gangguan perlekatan berhubungan dengan Hospitalisasi. Dari ke 4 diagnosis penulis mengangkat intervensi dari Risiko hipotermia yaitu regulasi temperature, Risiko defisit nutrisi manajemen nutrisi, Risiko infeksi pencegahan infeksi, dan risiko gangguan perlekatan Perawatan neonatus. Adapun tindakan keperawatan yang dilakukan oleh penulis terkait terapi pada diagnosis Risiko defisit nutrisi dengan melakukan pemberian nutrisi berupa susu formula 30 cc/ oral kepada bayi.

Pada tahap pelaksanaan keperawatan sebagian besar tindakan sudah dilaksanakan dengan baik karena adanya bantuan perawat dan keluarga. Pelaksanaan keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana tindakan keperawatan yang telah penulis buat dan semua tindakan keperawatan di dokumentasikan dalam catatan keperawatan. Pelaksanaan keperawatan dilakukan sebagai bentuk pemecahan masalah yang terjadi di dalam pasien.

Adapun evaluasi diagnosis yang belum tercapai ada dua yaitu risiko defisit nutrisi dibuktikan dengan Peningkatan kebutuhan metabolisme (BBLR) dengan reflek menelan kuat, dibuktikan dengan berat badan bayi belum mengalami peningkatan yang signifikan, berat badan bayi awal masuk yaitu 1670 gram, berat badan bayi sekarang 1770 gram dan sampai sekarang belum mengalami kenaikan berat badan, dan diagnosis yang kedua yaitu risiko hipotermia dibuktikan dengan kurangnya berat badan lahir rendah / prematuritas dibuktikan bayi dengan suhu tubuh 36,9 C, berat badan bayi masih 1770 gram, dan melakukan tindakan pendidikan kesehatan tentang perawatan metode kangguru (PMK) berulang.

B. Saran

Dari kesimpulan yang didapat, perlunya peningkatan mutu pelayanan asuhan keperawatan yang diharapkan dapat membantu pasien untuk meningkatkan atau mempertahankan derajat kesehatan secara optimal, dan penulis mempunyai beberapa saran yang diharapkan dapat membantu dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien khususnya pada bayi dengan BBLR, saran tersebut antara lain:

1. Bagi perawat ruangan

Diharapkan kepada perawat ruangan hendaknya setelah melakukan asuhan keperawatan harus melakukan pendokumentasian secara lengkap. Untuk diagnosis keperawatan harus sesuai dengan pasien tidak hanya menegakkan 3 diagnosis saja, untuk tindakan keperawatan harus lebih berkembang lagi sehingga tindakan keperawatan tidak hanya rutinitas yang ada diruangan saja, agar asuhan keperawatan yang diberikan dapat terlaksana secara optimal dan perkembangan pasien khususnya bayi dapat dimonitor dengan baik.

2. Untuk penulis

Diharapkan belajar sepanjang masa untuk memperdalam lagi atau mencari informasi terbaru tentang apa saja penyakit yang terjadi pada neonatus termasuk pada BBLR, yang harus dikembangkan lagi bagaimana cara kita mampu mencari sumber literature tentang penyakit baru seperti BBLR atau penyakit pada neonatus yang lainnya, yang mana literature tentang BBLR. Kita sebagai mahasiswa memiliki rasa untuk menunjukkan perkembangan pada profesi keperawatan dalam menuntut ilmu pengetahuan

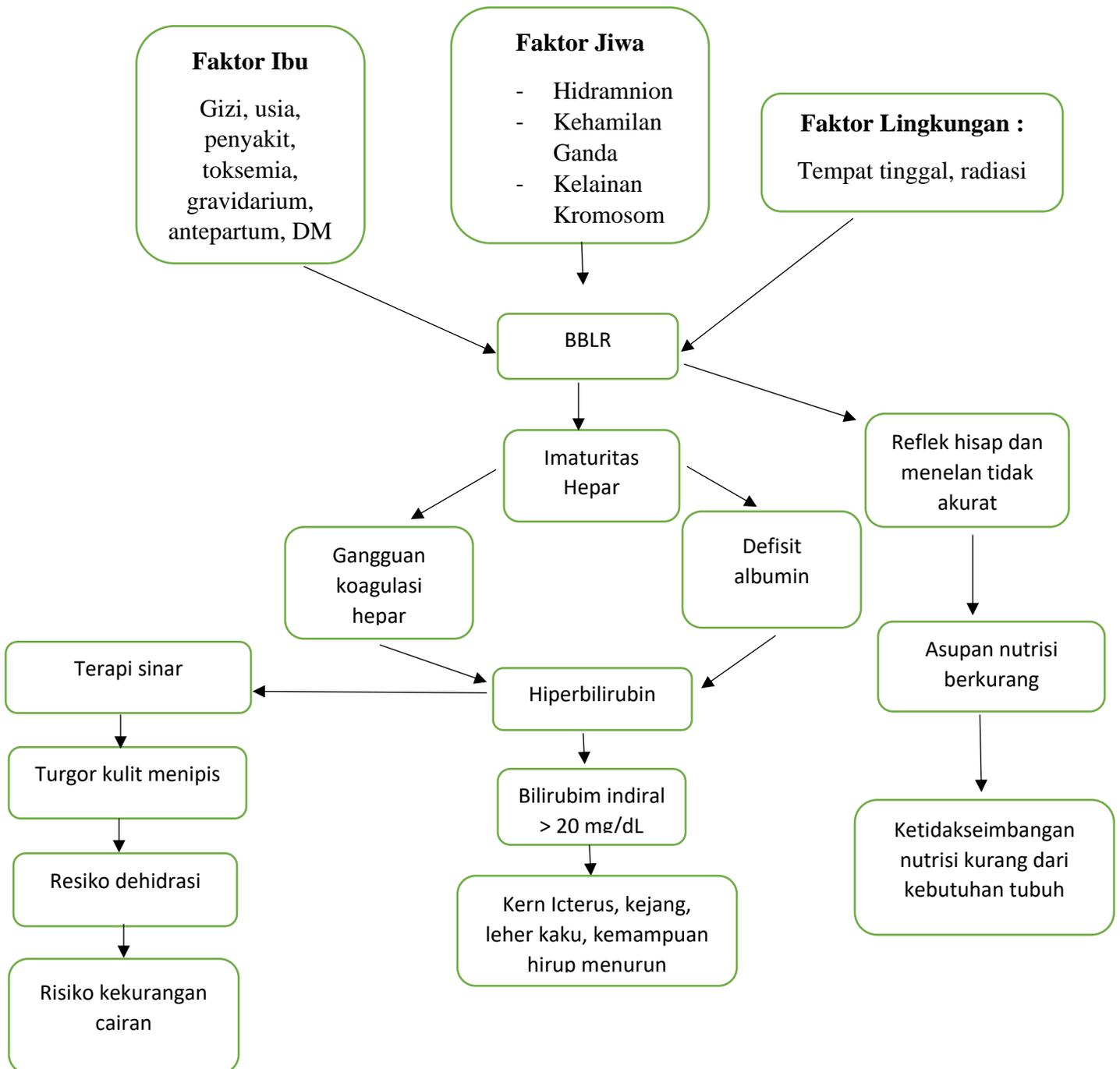
khususnya dalam bidang keperawatan. Penulis juga perlu pemahaman tentang konsep secara mendalam, sehingga mampu mendapatkan data-data yang lebih valid dan mempermudah dalam melakukan asuhan keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Dapkes. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia : Jakarta.
- Dinkes, P. D. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi DKI Jakarta*.
- Fitriani, L., & Wahyuni, S. (2017). *Hubungan Pelaksanaan Bounding Attachment pada Ibu Primipara dengan Reaksi Ibu dan Bayi di Kamar Bersalin RSUD Polewali Mandar*.
- Haryani, Hardiani, S., & Thoyibah, Z. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Bayi Dengan Resiko Tinggi*. Trans Info Media.
- Kemenkes, R. (2015). *Pusat Data dan Informasi*. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014.
- Kosim. (2014). *Buku Ajar Neonatologi* (1st ed.). IDAI : Jakarta
- Lestari, T. (2016). *Asuhan Keperawatan Anak*.
- Nining. (2016). *Keperawatan Anak*. Pusdik SDM Kesehatan : Jakarta Selatan
- Nopitasari, D., & Maghfiroh, T. (2018). *Pengaruh Pemberian Suplemen Pada Ibu Hamil Terhadap Bayi Berat Lahir Rendah*.
- Nurarif, A. ., & Kusuma, H. (2015). *APLIKASI Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosis Medis & NANDA NIC-NOC*. Media Action.
- Organization, W. H. (2016). *Optimal Feeding Of Low-Birth-Weight Infants*. Technical Review.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. DPP PPNI : Jakarta
- PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. DPP PPNI : Jakarta.
- Rahardjo, K., & Marni. (2015). *Asuhan Neonatus Bayi, Balita, dan Anak Usia Prasekolah*. Pustaka Belajar.
- Ridha, H. N. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Pustaka Belajar : Jakarta.
- Sari, I. P. (2016). *Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Model Asuhan Keperawatan Metode Tim Dengan Implementasi di Ruang Bedah Flamboyan RSUD Dr. Soetomo*. 15 no.2, 24–28.
- Soetjaningsih, I. N. G. R. (2016). *Tumbuh Kembang Anak*. Kedokteran EGC.
- Yuliasati, N. (2016). *Keperawatan Anak*. Pusdik SDM Kesehatan : Jakarta.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Pathway



Lampiran 2. Analisa Obat

ANALISA OBAT

1. Vicilin

Ampicillin adalah obat antibiotic yang digunakan untuk mengatasi infeksi pencernaan, saluran kemih, kelainan telinga, dan jantung.

Indikasi : infeksi saluran pernafasan, bronopneumonia, otitis media

Kontraindikasi : penggunaan antibiotic vicilin (ampicillin) harus dihindari pada pasien dengan riwayat pernah mengalami reaksi hypersensitivitas pada ampicillin dan antibiotik beta lactam lainnya seperti penicillin dan cephalosporin.

Efek samping : mual, muntah, ruam kulit, dan antibiotic colitis.