

## **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **4.1. Hasil Studi Kasus**

#### **4.1.1. Pengkajian**

Pengkajian pada bayidr Ny. S dilakukan pada tanggal 11 April 2023, Pukul 11.00 WIB. Bayi Ny. S berusia 29 hari, lahir tanggal 12 Maret 2023, berat badan saat dikaji 1565 gram, panjang badan 49 cm, berjenis kelamin perempuan, anak ke-2 dan memiliki 1 saudara perempuan. Orang tua bayi bernama Tn. A (29 tahun) dan Ny. S (26 tahun), bekerja sebagai buruh dan buruh jahit. Pendidikan Tn. A adalah SMP dan pendidikan Ny. S adalah SD, alamat tempat tinggal di Ciparia RT/RW 003/005 Wargamekar Baleendah.

Bayi Ny. S dibawa ke rumah sakit tanggal 12 Maret oleh Tn. A. Tn. A membawa bayi Ny. S dengan keluhan utama berat badan lahir rendah 1470 gram.

Ny. S memeriksakan kehamilan di praktik bidan sebanyak 3x kunjungan dengan HPHT pertengahan Agustus serta HPL 5 Mei 2023. Selama hamil, BB Ny. S naik sebanyak 2 kg. Saat kehamilan usia 5 bulan, Ny. S melakukan pemeriksaan USG dan hasilnya menunjukkan plasenta menghalangi jalan lahir. Selama kehamilan Ny. S mengonsumsi vitamin. Golongan darah Ny. S yaitu A dengan rhesus +. Ny. S merasa mules seperti mau lahiran dan langsung mengunjungi praktik bidan pukul 02.00 WIB. Pukul 08.00 WIB bukaan 4 dan bayi lahir pukul 12.00 WIB. Lama persalinan kala I-IV  $\pm 10$  jam,

tidak ada komplikasi saat persalinan, melahirkan secara spontan di praktik bidan. Riwayat postnatal tidak terkaji.

Hasil pemeriksaan fisik, keadaan umum bayi nampak lemah dan sering tertidur, tanda-tanda vital suhu 36,8°C, frekuensi nadi 144x/ menit teraba lemah, *respirasi rate* 48x/ menit. Lingkar kepala 29 cm, telinga normal, tidak ada sekret pada hidung, tidak terpasang NGT/ OGT, refleks *sucking* lemah, thoraks simetris, nampak penggunaan otot bantu pernapasan, paru-paru bersih, suara napas terdengar di semua lapang paru, abdomen kembung, lingkar perut 28 cm, ekstremitas bergerak normal, ekstremitas atas dan bawah simetris, tidak terpasang infus, genitalia normal labia mayora belum menutupi labia minora, nampak kemerahan di sekitar genitalia, anus paten, warna kulit pink, suhu inkubator 33°C. Hasil pemeriksaan diagnostik penunjang tanggal 29 Maret 2023 menunjukkan nilai CRP tinggi 15.80 mg/dL. Bayi Ny. S mendapatkan terapi diit ASI/PASI 8x35 cc peroral.

Pengkajian pada Ny. S dilakukan tanggal 12 April 2023, ibu mengatakan ASI keluar sedikit, belum mengetahui manfaat PMK dan hisapan bayi lemah. Kemudian, dilakukan pengkajian ulang tanda-tanda vital pada tanggal 13 April 2023, hasil pemeriksaan suhu 37,5°C, frekuensi nadi 160x/ menit, *respirasi rate* 66x/ menit, dan nampak penggunaan otot bantu pernapasan.

#### **4.1.2. Diagnosis Keperawatan**

Berdasarkan data yang sudah didapat tanggal 11 April 2023 maka dirumuskan prioritas diagnosis keperawatan sebagai berikut. 1) Defisit nutrisi b.d ketidakmampuan menelan makan d.d refleks *sucking* lemah. 2) Risiko

hipotermia d.d berat badan lahir rendah. 3) Risiko infeksi d.d ketidakadekuatan pertahanan tubuh.

Data baru didapat pada tanggal 12 April 2023, sehingga dirumuskan diagnosis keperawatan tambahan sebagai berikut. 4) Menyusui tidak efektif b.d ketidakefektifan refleks menelan bayi d.d ibu mengatakan ASI keluar sedikit dan belum mengetahui manfaat PMK, dan hisapan bayi lemah.

Pada tanggal 13 April 2023 didapatkan hasil pengkajian ulang tanda-tanda vital, sehingga dirumuskan prioritas diagnosis keperawatan sebagai berikut.

1) Pola napas tidak efektif b.d imaturitas organ paru- paru d.d RR 66x/ menit. 2) Defisit nutrisi b.d ketidakmampuan menelan makan d.d refleks *sucking* lemah. 3) Risiko hipotermia d.d berat badan lahir rendah. 4) Risiko infeksi d.d ketidakadekuatan pertahanan tubuh. 5) Menyusui tidak efektif b.d ketidakefektifan refleks menelan bayi d.d Ibu mengatakan ASI keluar sedikit dan belum mengetahui manfaat PMK, dan hisapan bayi lemah.

#### **4.1.3. Perencanaan**

Perencanaan keperawatan pada bayi Ny. S dengan prioritas diagnosis keperawatan defisit nutrisi b.d ketidakmampuan menelan makan d.d refleks *sucking* lemah adalah: monitor asupan nutrisi; monitor berat badan; identifikasi kemampuan menelan, menghisap pada bayi; identifikasi perlunya pemakaian selang OGT; berikan nutrisi enteral sesuai indikasi. Kriteria hasil yang telah ditetapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x24 jam diharapkan status nutrisi bayi membaik, yaitu berat badan meningkat dan kesulitan makan menurun.

Perencanaan keperawatan pada bayi Ny. S yang dengan risiko hipotermia d.d berat badan lahir rendah adalah: monitor suhu tubuh; identifikasi penyebab terjadinya hipotermia; monitor tanda dan gejala hipotermia; sediakan lingkungan yang hangat (atur suhu ruangan atau lakukan perawatan dalam inkubator); lakukan penghangatan pasif (memakai selimut, penutup kepala, pakaian tebal); lakukan penghangatan aktif eksternal dengan perawatan metode kangguru; edukasikan orang tua dalam melakukan penghangatan yang dapat dilakukan di rumah. Kriteria hasil yang telah ditetapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x24 jam diharapkan termoregulasi membaik, yaitu suhu tubuh dalam rentang normal ( $36,5^{\circ}$ - $37,5^{\circ}$ C), CRT < 3 detik, sianosis pada kuku kaki dan tangan menurun.

Perencanaan keperawatan pada bayi Ny. S dengan risiko infeksi d.d ketidakadekuatan pertahanan tubuh adalah: monitor adanya tanda dan gejala lokal maupun sistemik; berikan perawatan kulit pada area edema, kemerahan, infeksi, jika ada; cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien; gunakan alat pelindung diri bila akan terjadi kontak dengan darah/ cairan tubuh pasien; bersihkan ruang perawatan dengan rutin; tempatkan bayi yang terkontaminasi khusus di ruangan khusus; jelaskan pada keluarga terkait tanda dan gejala infeksi, cara cuci tangan yang benar; ajarkan cara memeriksa kondisi luka atau bekas operasi, jika ada. Kriteria hasil yang telah ditetapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x24 jam diharapkan risiko infeksi teratasi, yaitu kemerahan menurun, kebersihan badan meningkat. dan nilai CRP normal < 6 mg/dL

Perencanaan keperawatan pada bayi Ny. S dengan menyusui tidak efektif b.d ketidakefektifan refleks menelan bayi d.d ibu mengatakan ASI keluar sedikit dan belum mengetahui manfaat PMK, dan hisapan bayi lemah adalah: ajarkan perawatan payudara postpartum (misalnya memerah ASI); berikan kesempatan ibu untuk bertanya; dampingi ibu untuk meningkatkan kepercayaan diri; edukasikan ibu mengenai nutrisi ibu menyusui; anjurkan tetap memberikan ASI saat bayi sakit; edukasi cara menyimpan dan membawa ASI; edukasi orang tua mengenai fase bayi: anjurkan memegang, memeluk, memijat, menyentuh, dan bermain dengan bayi; fasilitasi bayi untuk menetek ke ibu. Kriteria hasil yang telah ditetapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan menyusui efektif yaitu kecemasan maternal menurun, intake bayi meningkat, dan hisapan bayi meningkat.

Perencanaan keperawatan pada bayi Ny. S dengan prioritas diagnosis keperawatan pola napas tidak efektif b.d imaturitas organ paru- paru d.d RR 66x/ menit adalah: monitor pola napas; monitor adanya sputum/ sekret; pertahankan kepatenan jalan napas dengan *head tilt* dan *chin lift*; lakukan fisioterapi dada, jika perlu; lakukan penghisapan lendir < 15 detik; berikan oksigen, jika perlu; kolaborasi pemberian bronkodilator. Kriteria hasil yang telah ditetapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan pola napas membaik, yaitu pola napas vesikuler dan frekuensi napas dalam rentang normal (40-60x/ menit).

#### 4.1.4. Pelaksanaan

Implementasi hari ke-1 dilakukan pada tanggal 12 April 2023, pukul 07.00 mencuci tangan sebelum kontak dengan pasien, respon perawat cuci tangan dengan sabun di air mengalir. Pukul 07.30 melakukan perawatan inkubator, respon inkubator bersih dan suhu inkubator 33°C. Pukul 07.30 mencuci tangan sebelum kontak dengan pasien, respon perawat cuci tangan dengan *handrub*. Pukul 07.55 memonitor berat badan, respon berat badan bayi 1565 gram. Pukul 08.00 memonitor suhu tubuh serta memonitor tanda dan gejala hipotermia, respon suhu 37,4 °C serta tidak ada sianosis pada kuku kaki dan tangan dan CRT < 3 detik. Pukul 08.05 memonitor tanda gejala infeksi, respon kulit kemerahan di sekitar genitalia. Pukul 08.10 mencuci tangan setelah kontak dengan pasien, respon perawat cuci tangan dengan *handrub*. Pukul 08.55 mencuci tangan sebelum kontak dengan pasien, respon perawat cuci tangan dengan *handrub*. Pukul 09.00 memberikan nutrisi PASI 35cc peroral, respon refleks *sucking* masih lemah dan bayi menghabiskan 35 cc dalam waktu ±25 menit dan muntah (+). Pukul 09.25 mencuci tangan setelah kontak dengan pasien, respon perawat cuci tangan dengan *handrub*. Pukul 09.50 mengedukasikan pada keluarga terkait cara cuci tangan yang benar, respon keluarga dapat mencuci tangan dengan benar. Pukul 10.00 melakukan penghangatan aktif eksternal dengan perawatan metode kangguru (PMK), respon suhu tubuh bayi meningkat dalam suhu inkubator yang tetap menjadi 37,8°C. Pukul 10.15 mengedukasikan ibu dalam melakukan penghangatan yang dapat dilakukan di rumah seperti PMK, respon ibu bayi mengerti dan

mengulangi penjelasan perawat bahwa PMK sebagai salah satu alternatif pengganti inkubator di rumah yang memindahkan panas dari suhu tubuh yang lebih tinggi yaitu suhu ibu ke suhu yang lebih rendah yaitu suhu bayi. Pukul 10.25 mengedukasikan ibu untuk tetap memberikan ASI saat bayi sakit/ ada di rumah sakit, respon ibu mengatakan ASI keluar sedikit. Pukul 10.30 mengedukasikan ibu mengenai nutrisi ibu menyusui dan tidak lupa untuk perawatan payudara setelah melahirkan dengan rajin memerah ASI, respon ibu mengatakan akan lebih rajin memerah ASI. Pukul 11.55 mencuci tangan sebelum kontak dengan pasien, respon perawat cuci tangan dengan *handrub*. Pukul 12.00 memberikan nutrisi PASI 35cc peroral, respon refleks *sucking* masih lemah dan bayi menghabiskan 35cc dalam waktu  $\pm 25$  menit. Pukul 12.25 memonitor suhu tubuh, respon suhu 37,2°C. Pukul 12.30 mencuci tangan setelah kontak dengan pasien, respon perawat cuci tangan dengan *handrub*.

Implementasi hari ke-2 dilakukan pada tanggal 13 April 2023, pukul 07.00 mencuci tangan sebelum kontak dengan pasien dan respon perawat cuci tangan dengan sabun di air mengalir. Pukul 07.45 melakukan perawatan inkubator, respon inkubator bersih dan suhu inkubator 33°C. Pukul 07.55 memonitor berat badan, respon berat badan bayi 1645 gram. Pukul 08.00 memonitor suhu tubuh, respon suhu 36,7°C. Pukul 08.05 mencuci tangan setelah kontak dengan pasien, respon perawat cuci tangan dengan *handrub*. Pukul 08.55 mencuci tangan sebelum kontak dengan pasien, respon perawat cuci tangan dengan *handrub*. Pukul 09.00 memberikan nutrisi PASI 35cc

peroral, respon refleks *sucking* cukup dan bayi menghabiskan 35cc dalam waktu  $\pm 20$  menit. Pukul 09.23 mencuci tangan setelah kontak dengan pasien, respon perawat cuci tangan dengan *handrub*. Pukul 11.55 mencuci tangan sebelum kontak dengan pasien, respon perawat cuci tangan dengan *handrub*. Pukul 12.00 memonitor suhu tubuh, respon suhu 37,5°C. Pukul 12.03 memonitor tanda gejala infeksi, respon kulit kemerahan sedang pada area genital. Pukul 12.08 mencuci tangan setelah kontak dengan pasien, respon mencuci tangan dengan *handrub*. Pukul 12.47 mencuci tangan sebelum kontak dengan pasien, respon perawat cuci tangan dengan *handrub*. Pukul 12.50 memberikan nutrisi PASI 35cc peroral, respon refleks *sucking* cukup dan bayi menghabiskan 35cc dalam waktu  $\pm 20$  menit, pukul 13.10 mencuci tangan setelah kontak dengan pasien respon perawat cuci tangan dengan *handrub*.

Implementasi hari ke-3 pada tanggal 14 April 2023, pukul 07.00 mencuci tangan sebelum kontak dengan pasien dan respon perawat cuci tangan dengan sabun di air mengalir. Pukul 07.30 melakukan perawatan inkubator, respon inkubator bersih dan suhu inkubator 33°C. Pukul 07.35 mencuci tangan setelah dari lingkungan pasien, respon perawat cuci tangan dengan *handrub*. Pukul 07.50 mencuci tangan sebelum kontak dengan pasien, respon perawat cuci tangan dengan *handrub*. Pukul 07.53 memonitor berat badan, respon berat badan bayi 1625 gram. Pukul 08.00 memonitor suhu tubuh, respon suhu 37,3°C. Pukul 08.00 memonitor pola napas, respon *respirasi rate* 64x/ menit. Pukul 08.05 mencuci tangan setelah kontak dengan pasien, respon perawat

cuci tangan dengan *handrub*. Pukul 08.55 mencuci tangan sebelum kontak dengan pasien, respon perawat cuci tangan dengan sabun di air mengalir. Pukul 09.00 memberikan nutrisi PASI 35cc peroral dan memberikan terapi aminofilin, respon refleks *sucking* cukup, bayi menghabiskan 35cc ±20 menit dan aminofilin 5mg peroral. Pukul 09.22 mencuci tangan setelah kontak dengan pasien, respon perawat cuci tangan dengan *handrub*. Pukul 09.50 mencuci tangan sebelum kontak dengan pasien, respon perawat cuci tangan dengan *handrub*. Pukul 09.52 memonitor tanda dan gejala infeksi, respon kemerahan di sekitar genitalia menurun dan CRP 0.50 mg/dL. Pukul 09.57 mencuci tangan setelah kontak dengan pasien, respon perawat cuci tangan dengan sabun di air mengalir. Pukul 10.00 melakukan penghangatan aktif eksternal dengan perawatan metode kangguru (PMK) dan memfasilitasi bayi untuk menetek ke ibu, respon ibu mengatakan hisapan bayi lebih kuat dari sebelumnya. Pukul 12.27 mencuci tangan sebelum kontak dengan pasien, respon perawat cuci tangan dengan *handrub*. Pukul 12.30 memonitor suhu tubuh, respon suhu 37,3°C. Pukul 12.30 memonitor pola napas, respon *respirasi rate* 47x/ menit. Pukul 12.35 mencuci tangan setelah kontak dengan pasien, respon perawat cuci tangan dengan *handrub*. Pukul 12.55 mencuci tangan sebelum kontak dengan pasien, respon cuci tangan dengan sabun di air mengalir. Pukul 13.00 memberikan nutrisi ASI 35cc peroral, respon refleks *sucking* meningkat dan bayi menghabiskan 35cc dalam waktu <20 menit.

Implementasi hari ke-4 dilakukan pada tanggal 15 April 2023, pukul 07.00 mencuci tangan sebelum kontak dengan pasien dan respon perawat cuci tangan dengan sabun di air mengalir. Pukul 07.40 melakukan perawatan inkubator, respon inkubator bersih dan suhu inkubator 33°C. Pukul 07.45 mencuci tangan setelah dari lingkungan pasien, respon perawat cuci tangan dengan *handrub*. Pukul 07.50 mencuci tangan sebelum kontak dengan pasien, respon perawat cuci tangan dengan *handrub*. Pukul 07.53 memonitor berat badan, respon berat badan bayi 1660. Pukul 08.00 memonitor suhu tubuh, respon suhu 37,5°C. Pukul 08.00 memonitor pola napas respon *respirasi rate* 49x/ menit. Pukul 08.05 mencuci tangan setelah kontak dengan pasien, respon perawat cuci tangan dengan *handrub*. Pukul 08.55 mencuci tangan sebelum kontak dengan pasien, respon perawat cuci tangan dengan sabun di air mengalir. Pukul 09.00 memberikan nutrisi ASI 35cc peroral dan memberikan terapi aminofilin, respon refleks *sucking* meningkat dan bayi menghabiskan 35cc dalam waktu  $\pm 15$  menit dan aminofilin 5mg peroral. Pukul 09.15 mencuci tangan setelah kontak dengan pasien, respon perawat cuci tangan dengan *handrub*. Pukul 11.00 mencuci tangan sebelum kontak dengan pasien, respon perawat cuci tangan dengan *handrub*. Pukul 11.02 memonitor tanda dan gejala infeksi, respon kulit kemerahan di sekitar genitalia menurun. Pukul 11.10 mencuci tangan setelah kontak dengan pasien, respon perawat cuci tangan dengan sabun di air mengalir. Pukul 11.27 mencuci tangan sebelum kontak dengan pasien, respon perawat cuci tangan dengan *handrub*. Pukul 11.30 memonitor suhu tubuh dan memonitor tanda dan gejala hipotermia,

respon suhu 36,5°C, CRT < 3 detik serta tidak ada sianosis pada kuku kaki dan tangan. Pukul 11.32 memonitor pola napas, respon *respirasi rate* 50x/menit dan pola napas vesikuler. Pukul 11.35 mencuci tangan setelah kontak dengan pasien, respon perawat cuci tangan dengan *handrub*. Pukul 11.55 mencuci tangan sebelum kontak dengan pasien, respon perawat cuci tangan di air mengalir, pukul 12.00 memberikan nutrisi ASI 35cc peroral, respon refleks *sucking* meningkat dan bayi menghabiskan 35cc ASI dalam waktu  $\pm 15$  menit. Pukul 12.15 mencuci tangan setelah kontak dengan pasien, respon perawat cuci tangan dengan *handrub*.

#### **4.1.5. Evaluasi**

Tanggal 14 April 2023, dilakukan evaluasi pada diagnosis keperawatan ke-5 dengan hasil sebagai berikut. Subjektif, ibu mengatakan hisapan bayi sudah lebih kuat dari sebelumnya. Objektif, refleks *sucking* meningkat dan intake bertambah dibuktikan dengan bayi menghabiskan 35cc dalam waktu <20 menit setelah 1 jam lalu menetek pada ibunya. *Assesment*, menyusui tidak efektif teratasi. Perencanaan, intervensi dihentikan.

Tanggal 15 April 2023, dilakukan evaluasi pada diagnosis keperawatan ke-1 sampai ke-4 dengan hasil evaluasi sebagai berikut. Hasil evaluasi diagnosis keperawatan ke-1, yaitu objektif *respirasi rate* 50x/menit dan pola napas vesikuler, *assessment* pola napas tidak efektif teratasi, perencanaan intervensi dihentikan. Hasil evaluasi diagnosis keperawatan ke-2, yaitu objektif berat badan bayi 1660 gram dan kesulitan makan menurun dibuktikan dengan refleks *sucking* meningkat, *assessment* defisit nutrisi teratasi sebagian,

perencanaan intervensi dilanjutkan oleh perawat yang berdinis. Hasil evaluasi pada diagnosis keperawatan ke-3, yaitu objektif suhu 36,5°C, CRT < 3 detik serta tidak ada sianosis pada kuku kaki dan tangan, *assesment* risiko hipotermia belum teratasi, perencanaan intervensi dilanjutkan oleh perawat yang berdinis. Hasil evaluasi pada diagnosis keperawatan ke-4, yaitu objektif kulit kemerahan di sekitar genitalia menurun dan hasil pemeriksaan diagnostik penunjang tanggal 14 April 2023 menunjukkan nilai CRP normal 0.50 mg/dL, *assesment* risiko infeksi teratasi, perencanaan intervensi dihentikan.

## **4.2. Pembahasan**

### **4.2.1. Pengkajian**

Bayi Ny. S lahir prematur dengan usia gestasi 30 minggu. Selama hamil, berat badan Ny. S naik sebanyak 2 kg. Berdasarkan penuturan Ny. S tersebut, BB Ny. S saat hamil tergolong kategori tidak normal, dimana merupakan salah satu faktor risiko lahir prematur. Hal tersebut sejalan dengan teori menurut Kristiyanasari (2010) bagi ibu hamil yang kebutuhan gizinya tercukupi ditandai dengan bertambahnya berat badan selama kehamilan, kenaikan berat badan selama hamil sebaiknya 10-12 kg, tetapi bagi ibu hamil yang gemuk dianjurkan kenaikan berat badan selama hamil hanya 7 kg. Jika berat badan ibu hamil tidak normal maka berisiko terjadinya keguguran, lahir prematur, berat badan lahir rendah (BBLR) dan perdarahan saat persalinan (Puspitaningrum, 2018).

Ny. S bekerja sebagai buruh jahit. Dari penuturannya tersebut, aktivitas Ny. S tergolong berat bagi ibu hamil dan merupakan penyebab kelahiran prematur. Didukung oleh teori Nascimento et, al (2015) dalam *journal of nursing and health* bahwa aktivitas yang dianjurkan meliputi berjalan kaki, berenang, aerobik, modifikasi yoga dan pilates, latihan kekuatan otot. Sebaiknya dihindari aktivitas dengan posisi supinasi setelah umur kehamilan 20 minggu atau lebih untuk mencegah hipotensi. Dimana hasil penelitian menunjukkan responden melakukan aktivitas berat mengalami persalinan prematur berat. Jenis aktivitas dengan waktu aktivitas panjang atau aktivitas dengan banyak berdiri lebih dari 120 menit tanpa istirahat atau banyak aktivitas pada malam hari merupakan faktor yang berhubungan dengan persalinan dan kelahiran prematur (Murtiningsih, 2017).

Bayi Ny. S lahir dengan BBLR, 1470 gram. Bayi Ny. S pernah dirawat di ruang infeksi selama 2 minggu. Saat dikaji bayi Ny. S berusia 29 hari dengan berat badan 1565 gram. Berdasarkan tabel fenton, BB bayi saat dikaji berada di bawah garis persentil 10%, seharusnya BB bayi mencapai angka 1600 – 2600. Salah satu penyebab bayi BBLR tidak tumbuh sesuai usia adalah karena infeksi. Sejalan dengan hasil penelitian pada Jurnal Sari Pediatri yang menyebutkan bahwa adanya komplikasi berhubungan dengan kenaikan BB bayi BBLR, dimana BBLR tanpa komplikasi akan dapat tumbuh sesuai grafik dibanding bayi dengan komplikasi. Komplikasi yang dinilai pada penelitian ini adalah asfiksia, gangguan napas, sepsis atau infeksi neonatorum dan hiperbilirubinemi (Afian et al., 2021).

Bayi Ny. S berada dalam inkubator dengan suhu 33<sup>0</sup>C, suhu bayi 36,8<sup>0</sup>C. Inkubator merupakan salah satu cara untuk mencegah hipotermia pada bayi prematur. Inkubator merupakan alat dapat terbuat dari bahan yang sederhana sampai bahan campuran yaitu mulai dari kayu, bahan metal, besi atau bahan plexiglass. Dirancang sedemikian rupa sehingga dapat menciptakan kondisi optimal dalam hal suhu, kelembaban, kelancaran pemberian oksigen, dan cairan untuk kelangsungan hidup seorang bayi. Pengertian lain dari inkubator adalah alat yang dapat mempertahankan suhu lingkungan dalam keadaan optimal sesuai dengan kondisi dalam kandungan ibu yang dapat melindungi dari perubahan suhu lingkungan, sistem metabolisme, respirasi, terhindar dari infeksi dan bayi merasa aman nyaman didalamnya (Winarti, 2004 dalam Padila & Agustien, 2019).

Refleks *sucking* lemah pada bayi Ny. S. Hal ini karena refleks *sucking* pada bayi prematur belum dapat berfungsi dengan baik. Sejalan dengan teori yang menyebutkan bahwa refleks oral dan muntah bayi terjadi ketika usia gestasi 12-16 minggu, refleks menghisap dan menelan mulai ada usia gestasi 28 minggu, koordinasi menghisap dan menelan baru berkembang usia gestasi 32 sampai 34 minggu. Kemampuan menghisap meningkat dengan meningkatnya usia gestasi. Karakteristik menghisap BBLR yang prematur lebih tinggi frekuensinya dan lebih lemah dalam kekuatan isapannya (Liu et al., 2015 dalam Wahyuni, 2022).

Nampak penggunaan otot bantu pernapasan pada bayi Ny. S yang disebabkan karena imaturitas pada organ paru bayi prematur. Sejalan dengan teori

Hockenberry yang mengatakan hal ini dikarenakan pada BBLR *preterm* fungsi organ bayi belum matur, yaitu: alveoli kecil sehingga sulit untuk mengembang, pengembangan alveoli kurang sempurna karena dinding dada masih lemah, serta produksi surfaktan yang belum sempurna. Gangguan pernapasan pada neonatus ini terutama berkaitan dengan terhambatnya maturasi paru dan kondisi yang mengarah pada defisiensi surfaktan, serta imaturitas fisiologis dari dada (Hockenberry, 2013 dalam Febri et al., 2017).

#### **4.2.2. Diagnosis Keperawatan**

Berdasarkan data yang sudah didapat tanggal 11 April 2023 maka dirumuskan diagnosis keperawatan utama pada studi kasus ini adalah defisit nutrisi b.d ketidakmampuan menelan makan d.d refleks *sucking* lemah, hal ini dikarenakan pada bayi prematur membutuhkan energi untuk tumbuh dan berkembang. Pertumbuhan dan perkembangan yang baik ditandai dengan peningkatan berat badan sesuai usia. Peningkatan rata-rata berat badan per minggu pada BBLR laki-laki diharapkan minimal sebesar 250 gram sedangkan pada BBLR perempuan minimal sebesar 200 gram per minggu (Anggraini & Septira, 2016).

Diagnosis keperawatan lain pada studi kasus ini adalah risiko hipotermia d.d berat badan lahir rendah, hal ini karena bayi BBLR lebih mudah kehilangan panas dan berisiko terjadi hipotermia. Bayi BBLR belum dapat mengatur suhu dengan sempurna dalam menghadapi perubahan lingkungan kehidupan intrauterin ke kehidupan ektrauterin. Suhu yang dingin menyebabkan bayi BBLR menggunakan cadangan brown fat untuk menghasilkan panas. BBLR

memiliki jaringan lemak subkutan, brown fat dan penyimpanan glikogen yang rendah sehingga berisiko mengalami ketidakstabilan suhu tubuh. Bayi dengan BBLR memiliki sedikit massa otot, lebih sedikit cadangan brown fat, lebih sedikit lemak subkutan untuk menyimpan panas dan sedikit kemampuan untuk mengontrol kapiler kulit. Hal tersebut menyebabkan BBLR mudah mengalami kehilangan panas tubuh dan berisiko terjadinya hipotermia (Damayanti et al., 2019).

Berdasarkan data yang didapat pada tanggal 13 april 2023 dirumuskan diagnosis utama pada studi kasus ini yaitu pola napas tidak efektif b.d imaturitas organ paru- paru d.d *respirasi rate* 66x/ menit, hal ini karena kebutuhan oksigenasi merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang digunakan untuk kelangsungan metabolisme tubuh dalam mempertahankan berbagai aktivitas sel tubuh sehari hari (Ernawati, 2013 dalam Silviati et al., 2021).

#### **4.2.3. Perencanaan**

Hal terpenting adalah pemberian nutrisi yang adekuat untuk meningkatkan pertumbuhan bayi. Tentunya berhubungan dengan pemberian nutrisi yang tepat sedari dini. Nutrisi yang tepat adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI), susu formula BBLR, dan nutrisi parenteral lainnya (Ziegler, 2011 dalam Anggraini & Septira, 2016). Sejalan dengan perencanaan berikan nutrisi enteral sesuai indikasi pada diagnosis keperawatan utama defisit nutrisi b.d ketidakmampuan menelan makan d.d refleks *sucking* lemah.

Perencanaan keperawatan pada bayi Ny. S yang mengalami diagnosis risiko hipotermia d.d berat badan lahir rendah, yaitu dengan lakukan penghangatan aktif eksternal dengan perawatan metode kangguru dan edukasikan orang tua dalam melakukan penghangatan yang dapat dilakukan di rumah. Berdasarkan hasil penelitian *journal of telenursing* (2018), perawatan metode kangguru (PMK) lebih efektif dalam meningkatkan suhu tubuh bayi, dengan PMK terjadi proses konduksi yaitu proses transfer panas dari dan melalui kontak langsung antara ibu dan bayi (Damayanti et al., 2019).

Perencanaan keperawatan pada bayi Ny. S yang mengalami masalah risiko infeksi d.d ketidakadekuatan pertahanan tubuh yaitu salah satunya dengan cuci tangan yang benar. Jurnal *Midwifery* menyebutkan bahwa dilakukan pencegah infeksi yang ketat karena bayi BBLR sangat rentan akan infeksi. Adapun prinsip-prinsip pencegahan infeksi adalah termasuk cuci tangan sebelum memegang bayi, pengawasan nutrisi (ASI) serta refleks meenelan bayi BBLR belum sempurna dan sangat lemah, sehingga pemberian nutrisi harus dilakukan dengan cermat (Ismayanah et al., 2020).

Hasil penelitian menyebutkan perawatan payudara pada ibu nifas efektif dalam meningkatkan produksi ASI pada ibu menyusui. Cara meningkatkan kualitas ASI selain perawatan payudara juga diperlukan minum 8-12 gelas perhari, daun pucuk katuk dan sayur asin membuat air susu lebih banyak keluar, faktor jiwa pun penting, ibu yang hidup tenang lebih banyak mengeluarkan susu dari pada ibu yang sedang dalam kesedihan, dengan obat-obatan sesuai petunjuk dokter (Aeni et al., 2022). Teori tersebut sesuai dengan

perencanaan keperawatan pada bayi Ny. S yang mengalami masalah menyusui tidak efektif b.d ketidakefektifan refleks menelan bayi d.d ibu mengatakan ASI keluar sedikit dan belum mengetahui manfaat PMK, dan hisapan bayi lemah, diantaranya dengan ajarkan perawatan payudara postpartum (misalnya memerah ASI), dampingi ibu untuk meningkatkan kepercayaan diri, dan edukasikan ibu mengenai nutrisi ibu menyusui.

Perencanaan keperawatan pada bayi Ny. S dengan prioritas masalah keperawatan pola napas tidak efektif b.d imaturitas organ paru-paru d.d *respirasi rate* 66x/ menit adalah: monitor pola napas; monitor adanya sputum/ sekret; pertahankan kepatenan jalan napas dengan *head tilt* dan *chin lift*; lakukan fisioterapi dada, jika perlu; lakukan penghisapan lendir < 15 detik; berikan oksigen, jika perlu; kolaborasi pemberian bronkodilator. Sejalan dengan hasil analisis penelitian Lutviah dan Ikit (2021), intervensi yang harus dilakukan pada pasien ketidakefektifan pola nafas yaitu manajemen jalan nafas, monitor pernafasaan dan pemberian obat. Manajemen jalan napas meliputi memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas), memonitor bunyi napas tambahan (gurgling, mengi, wheezing, ronkhi), memberikan oksigen (jika perlu), mengkolaborasikan pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik (jika perlu). Sedangkan monitor pernafasaan meliputi memonitor pola napas (seperti bradipneu, takipneu, hiperventilasi), memonitor adanya sumbatan jalan napas, mengauskultasi bunyi napas, memonitor saturasi oksigen, memalpasi kesimetrisan ekspansi paru, mengatur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien,

memonitor adanya pernafasan cuping hidung, memonitor adanya kelemahan otot diafragma (Tim Pokja SIKI, 2018 dalam Silviati et al., 2021).

#### **4.2.4. Pelaksanaan**

Implementasi yang dilakukan pada diagnosis keperawatan prioritas defisit nutrisi b.d ketidakmampuan menelan makan d.d refleks *sucking* lemah yaitu memonitor berat badan, mengidentifikasi kemampuan menelan menghisap pada bayi, dan memberikan nutrisi ASI/PASI. Implementasi memonitor berat badan bertujuan untuk memantau peningkatan berat badan. Dimana peningkatan berat badan merupakan proses yang sangat penting dalam tatalaksana BBLR disamping pencegahan terjadinya penyulit (Anggraini & Septira, 2016). Implementasi memberikan nutrisi ASI/ PASI pemberian nutrisi pada bayi BBLR bertujuan untuk mengoptimalkan pertumbuhan, perkembangan, metabolisme, dan imunitas (Novita & Agustini, 2021). Didapatkan hasil implementasi, BB bayi meningkat pada hari implementasi ke-1 dan ke-2, lalu menurun di hari ke-3, dan kembali meningkat di hari ke-4. Rata-rata peningkatan BB bayi sebanyak 23,75 gram/ hari.

Implementasi pada diagnosis keperawatan risiko hipotermia d.d berat badan lahir rendah yaitu memonitor suhu tubuh, memonitor tanda dan gejala hipotermia, melakukan penhangatan aktif eksternal dengan perawatan metode kangguru (PMK), mengedukasikan ibu dalam melakukan penhangatan yang dapat dilakukan di rumah seperti PMK. Implementasi memonitor suhu tubuh didapatkan hasil suhu tubuh stabil dalam rentang suhu 36,5° s.d 37,8°C hal ini dipengaruhi oleh perawatan bayi dalam inkubator

dengan suhu 33°C (Pantiwati, 2010 dalam Pertiwi & Rizona, 2022). Implementasi melakukan penghangatan aktif eksternal dengan PMK bertujuan untuk menghindari bayi dari hipotermia dan berfungsi sebagai pengganti inkubator saat perawatan di rumah (Pertiwi & Rizona, 2022). Hal tersebut dibuktikan dengan suhu bayi meningkat dari 37,4°C menjadi 37,8°C dalam suhu inkubator 33°C setelah PMK ke ibu selama 2 jam.

Implementasi pada diagnosis keperawatan risiko infeksi d.d ketidakadekuatan pertahanan tubuh yaitu memonitor tanda dan gejala infeksi, mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien, membersihkan ruang perawatan rutin dengan melakukan perawatan inkubator. Implementasi dengan mencuci tangan bertujuan untuk mengurangi penularan infeksi dari tangan petugas kesehatan dan pengasuh ke bayi (Pessoa-Silva, 2004 dalam Kuti et al., 2019), sehingga menunjukkan kulit kemerahan di sekitar genitalia menurun, suhu bayi dalam inkubator stabil, dan hasil pemeriksaan diagnostik tanggal 14 Maret 2023 nilai CRP normal 0.50 mg/dL.

Implementasi pada diagnosis keperawatan menyusui tidak efektif b.d ketidakefektifan refleks menelan bayi d.d ibu mengatakan ASI keluar sedikit, belum mengetahui manfaat PMK, dan hisapan bayi lemah yaitu mengedukasikan ibu untuk tetap memberikan ASI saat bayi sakit/ ada di rumah sakit, mengedukasikan ibu mengenai nutrisi ibu menyusui dan tidak lupa untuk perawatan payudara dengan rajin memerah ASI, dan memfasilitasi bayi untuk menetek ke ibu. Implementasi mengedukasikan ibu mengenai

nutrisi ibu menyusui dan tidak lupa untuk perawatan payudara dengan rajin memerah ASI bertujuan untuk membantu ibu dalam persiapan menyusui bayi. karena payudara merupakan organ tubuh pada wanita, selain berfungsi sebagai keindahan dan estetika sebagai perempuan juga berperan penting dalam produksi ASI yang sangat dibutuhkan bayinya. Upaya dalam meningkatkan pemberian ASI atau makanan pokok pada bayi, permasalahan yang utama serta prinsip adalah ibu nifas membutuhkan bantuan dan informasi serta dukungan agar dapat merawat payudara dengan baik dan benar pada saat menyusui bayinya, sehingga dapat menambah keyakinan bahwa ibu nifas mampu menyusui bayinya dengan baik dengan mengetahui fungsi dan manfaat perawatan payudara pada saat menyusui (Nur, 2012 dalam Aeni et al., 2022). Didapatkan hasil implementasi ibu mengatakan hisapan bayi lebih kuat dari sebelumnya.

Implementasi pada diagnosis keperawatan prioritas pola napas tidak efektif b.d imaturitas organ paru d.d *respirasi rate* 64x/menit dan nampak penggunaan otot bantu pernapasan yaitu memonitor pola napas dan memberikan obat aminofilin 5mg peroral. Implementasi memonitor pola napas sangat penting untuk mengetahui perubahan pola pernapasan pasien, adanya cuping hidung, dan lekukan dinding dada (Afdilah, 2017 dalam Silviati et al., 2021). Didapatkan hasil implementasi, *respirasi rate* menurun di hari ke-1 implementasi dan embali meningkat di hari ke-2 implementasi. Hasil menunjukkan *respirasi rate* dalam rentang normal (40-60 kali/ menit).

#### 4.2.5. Evaluasi

Hasil evaluasi formatif pada bayi Ny. S dengan masalah keperawatan utama defisit nutrisi, setelah dilaksanakannya implementasi menunjukkan adanya perkembangan. Evaluasi sumatif dilakukan setelah 4x24 jam implementasi. Evaluasi sumatif pada masalah defisit nutrisi didapatkan hasil objektif, BB bayi meningkat, dari 1565 gram menjadi 1660 gram, refleks *sucking* meningkat, refleks menelan meningkat dibuktikan dengan bayi menghabiskan 35 cc ASI dalam waktu  $\pm 15$  menit. Hasil evaluasi telah mencapai kriteria dan hasil yang diharapkan, tetapi hasil evaluasi menunjukkan BB bayi masih berada di bawah persentil 10% pada tabel fenton, sehingga *assesment* masalah defisit nutrisi teratasi sebagian. *Planning*-nya adalah intervensi dilanjutkan oleh perawat yang berdinias. Oleh karena itu, bayi BBLR membutuhkan asupan nutrisi optimal 180 mL/kgbb/hari agar dapat bertumbuh sesuai usianya (Primadi, 2016 dalam Anggraini & Septira, 2016).

Hasil evaluasi formatif pada bayi Ny. S dengan masalah risiko hipotermia, setelah dilaksanakannya implementasi menunjukkan suhu bayi stabil dalam suhu inkubator 33°C. Evaluasi sumatif pada masalah risiko hipotermia didapatkan hasil objektif, suhu 36,5°C, CRT < 3 detik, dan tidak ada sianosis pada kuku kaki dan tangan. Hasil evaluasi telah mencapai kriteria hasil yang diiharapkan, tetapi suhu bayi stabil dalam suhu inkubator 33°C, sehingga *assesment* masalah risiko hipotermia belum teratasi. *Planning*-nya adalah intervensi dilanjutkan oleh perawat yang berdinias. Hal itu dikarenakan bayi

prematur akan cepat mengalami kehilangan panas badan dan menjadi hipotermia sebab pusat pengaturan panasnya belum berfungsi dengan baik, metabolismenya masih rendah, dan permukaan badan yang relatif luas. Oleh karena itu, bayi prematur harus dirawat dalam inkubator sehingga panas tubuhnya sama atau mendekati dengan panas dalam rahim (Proverawati & Sulistiyorini, 2010 dalam Fadila et al., 2020).

Hasil evaluasi formatif pada bayi Ny. S dengan masalah risiko infeksi, setelah dilaksanakannya implementasi keperawatan menunjukkan adanya perkembangan. Evaluasi sumatif pada masalah risiko infeksi didapatkan hasil objektif kulit kemerahan di sekitar genitalia menurun dan hasil pemeriksaan diagnostik penunjang tanggal 14 April 2023 menunjukkan nilai CRP normal 0.50 mg/dL. Hasil evaluasi telah mencapai kriteria hasil yang diharapkan sesuai dengan teori luaran keperawatan tingkat infeksi (L.14137) (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2017), sehingga *assessment* masalah risiko infeksi teratasi. Hal tersebut sesuai. *Planning*-nya adalah hentikan intervensi.

Hasil evaluasi formatif pada bayi Ny. S dengan masalah menyusui tidak efektif, setelah dilaksanakannya implementasi keperawatan menunjukkan adanya perkembangan. Evaluasi sumatif pada masalah menyusui tidak efektif dilakukan setelah 2x24 jam implementasi. Evaluasi sumatif pada masalah menyusui tidak efektif didapatkan hasil, subjektif ibu mengatakan hisapan bayi sudah lebih kuat dari sebelumnya, objektif refleks *sucking* meningkat, *intake* bertambah dibuktikan dengan bayi menghabiskan 35 cc ASI dalam waktu <20 menit setelah 1 jam lalu menetek pada ibunya. Hasil evaluasi telah

mencapai kriteria hasil yang diharapkan sesuai dengan teori luaran keperawatan status menyusui (L.03029) (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2017), sehingga *assessment* masalah menyusui tidak efektif teratasi. *Planning*-nya adalah hentikan intervensi.

Hasil evaluasi formatif pada bayi Ny. S dengan masalah prioritas pola napas tidak efektif, setelah dilaksanakan implementasi keperawatan menunjukkan pola napas efektif. Evaluasi sumatif pada masalah pola napas tidak efektif didapatkan hasil objektif *respirasi rate* 50x/ menit, pola napas vesikuler, penggunaan otot bantu pernapasan menurun. Hasil evaluasi telah mencapai kriteria hasil yang diharapkan sesuai dengan teori luaran keperawatan pola napas (L.01004) (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2017), sehingga *assessment* pola napas tidak efektif teratasi. *Planning*-nya adalah hentikan intervensi.

#### **4.3. Keterbatasan**

Keterbatasan pada studi kasus ini, yaitu Ny. S yang melakukan persalinan di praktik bidan. Ada beberapa data yang tidak bisa didapat dari pasien, yaitu penyebab pasti bayi lahir prematur, warna air ketuban, dan nilai APGAR skor. Dimana data tersebut penting untuk mengetahui masalah kesehatan bayi. Selain itu, waktu kunjungan Ny. S ke rumah sakit sebanyak 2 hari sekali memberi pengaruh terhadap waktu pelaksanaan implementasi keperawatan pada ibu bayi terkait masalah menyusui tidak efektif.