

BAB 2

TINJAUAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Untuk mendapatkan gambaran nyata tentang pelaksanaan keperawatan pada bayi dengan BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah), maka penulis menyajikan suatu kasus yang penulis amati mulai tanggal 13 Januari 2024 sampai 16 Januari 2024 jam 08.00 WIB untuk klien pertama dan kedua, dan tanggal 15 Januari 2024 hingga 17 Januari 2023 untuk klien ketiga. Anamnesa diperoleh dari ayah klien sebagai penanggung jawab perawatan bayi dan file Medical Record 00496xxx (klien 1), 00496xxx (klien 2) dan 00497xxx sebagai berikut :

2.1 PENGKAJIAN

2.1.1 Identitas Klien

Klien pertama bernama By An.1, usia 11 hari, lahir pada tanggal 02 Januari 2024 jam 11.08, berjenis kelamin laki-laki. Tn F sebagai penanggung jawab klien beragama Islam, bekerja sebagai karyawan swasta dan bertempat tinggal di daerah Winongan, Pasuruan. Bayi An.1 dirawat di ruang Perinatologi sejak usia 0 hari dengan Diagnosa Medis NP/BBLR/SMK + NEC grade 1 + post RDS + Hipoalbumin + Gemeli I. Pengkajian dilakukan pada tanggal 13 Januari 2024 jam 08.00

Klien kedua bernama By An.2, usia 11 hari adalah kembaran dari klien pertama yang lahir pada tanggal 02 Januari 2024 jam 11.10, berjenis kelamin laki-laki. Tn F juga menjadi penanggung jawab klien kedua. Bayi An.2 dirawat di ruang Perinatologi sejak usia 0 hari dengan Diagnosa Medis NP/BBLR/SMK + Anemia of Prematurity NEC grade 1 + Early Onset Sepsis + Hiperbilirubin + Gemeli II. Pengkajian dilakukan pada tanggal 13 Januari 2024 jam 09.00

Klien ketiga bernama By M, usia 5 hari yang lahir pada tanggal 10 Januari 2024 jam 21.27, berjenis kelamin perempuan. Tn A sebagai penanggung jawab klien beragama Islam, bekerja sebagai karyawan swasta dan bertempat tinggal di daerah Tanggulangin, Sidoarjo. Bayi M dirawat di ruang Perinatologi sejak usia hari dengan Diagnosa Medis NP/BBLR/SMK + Asfiksia + Early Onset Sepsis. Pengkajian dilakukan pada tanggal 15 Januari 2024 jam 14.00.

2.1.2 Riwayat Kesehatan

2.1.2.1 Keluhan Utama

Ketiga klien mempunyai keluhan utama BBLR dengan reflex menghisap lemah. Klien pertama memiliki berat badan lahir 1440 gram. Klien kedua memiliki berat badan lahir 1700 gram dan klien ketiga memiliki berat badan lahir 1620 gram.

2.1.2.2 Riwayat Penyakit Sekarang

Klien pertama lahir premature dengan cara SC pada tanggal 02 Januari 2024 jam 11.08 di OK RSUD Bangil. Saat lahir kondisi bayi sesak nafas dengan nilai Apgar Score 3-4, ketuban jernih dan berat badan lahir 1440 gram. Karena kondisi sesak nafas dengan tangis merintih dan motorik lemah, bayi dirawat di ruang NICU untuk mendapatkan perawatan support oksigen bertekanan dan penatalaksanaan lebu lanjut bayi BBLR. Saat dilakukan pengkajian tanggal 13 Januari 2024 jam 08.00 klien dalam kondisi masih lemah, tangisan kuat, gerak aktif, sesak (-), tidak menggunakan alat bantu nafas, tidak ada retraksi otot bantu nafas, reflex menghisap masih sangat lemah (+) dengan berat badan saat pengkajian 1510 gram.

Klien kedua lahir premature dengan cara SC pada tanggal 02 Januari 2024 jam 11.10 di OK RSUD Bangil. Saat lahir kondisi bayi sesak nafas dengan nilai Apgar Score 3-5, ketuban jernih dan berat badan lahir 1700 gram. Karena kondisi sesak nafas dengan tangis merintih dan motorik lemah, bayi dirawat di ruang NICU untuk mendapatkan perawatan support oksigen bertekanan dan penatalaksanaan lebu lanjut bayi BBLR. Saat dilakukan pengkajian tanggal 13 Januari 2024 jam 08.00 klien dalam kondisi masih lemah, tangisan kuat, gerak aktif, sesak (-), tidak menggunakan alat bantu nafas, tidak ada retraksi otot bantu nafas, reflex menghisap masih lemah (+) dengan berat badan saat pengkajian 1720 gram.

Klien ketiga lahir premature dengan cara SC pada tanggal 10 Januari 2024 jam 21.27 di OK RSUD Bangil. Saat lahir kondisi bayi sesak nafas dengan nilai Apgar Score 4-5, ketuban jernih dan berat badan lahir 1620 gram. Karena kondisi

sesak nafas dengan tangis merintih dan motorik lemah, bayi dirawat di ruang NICU untuk mendapatkan perawatan support oksigen bertekanan dan penatalaksanaan lebuh lanjut bayi BBLR. Saat dilakukan pengkajian tanggal 15 Januari 2024 jam 14.00 klien dalam kondisi masih lemah, tangisan kuat, gerak aktif, sesak (-), tidak menggunakan alat bantu nafas, tidak ada retraksi otot bantu nafas, reflex menghisap belum muncul dengan berat badan saat pengkajian 1580 gram.

2.1.2.3 Riwayat Kehamilan dan Persalinan

1) Prenatal Care

Ibu klien 1 dan 2 mengatakan bahwa selama hamil rutin kontrol ke Bidan di Puskesmas dan hanya satu kali periksa ke dokter kandungan untuk memeriksakan USG pada saat kehamilan 5 bulan. Selama hamil Ny. An mengalami kenaikan berat badan 10 kg. Ny. An tidak ada keluhan yang berarti selama hamil.

Klien 3 : ibu klien mengatakan rutin memeriksakan kehamilannya ke dokter kandungan setiap bulannya. Ny M mengatakan mengalami mual muntah hanya pada trimester awal kehamilan.

2) Natal Care

Klien 1 dan 2 lahir di RSUD Bangil melalui tindakan SC pada tanggal 2 Januari 2024 pada jam 11.08 untuk By An.1 dan pada jam 11.10 untuk By An.2. Klien 1 dan 2 adalah anak dari kehamilan pertama Ny An ketika usia kehamilan 30-32 minggu dengan KIFA (Kala 1 Fase Aktif), memiliki Riwayat PROM lebih dari 24 jam dan telah menjalani Induksi MATurasi Paru (post IMP). Proses persalinan dibantu oleh dokter spesialis kandungan dan dibantu perawat dan bidan Tim kamar operasi.

Klien 3 lahir di RSUD Bangil dedngan tindakan SC pada tanggal 15 Januari 2024 dengan indikasi G2P1001Ab000 pada usia kehamilan 30-32 minggu, KIFA dan riwayat bekas SC.

3) Post Natal

Klien 1 By An.1 lahir dengan jenis kelamin laki-laki, APGAR SCORE 3-4, ketuban jernih. Kondisi klien lahir BBLR 1.440 gram, dengan panjang bayi (PB) 30 cm. Keadaan tali pusat bersih dan kering. Karena dalam kondisi sesak nafas, klien dilakukan perawatan di incubator dengan penatalaksanaan BBLR dengan Asfiksia. Inj. Vit K 1 mg, IM (+)

Klien 2 By An.2 lahir dengan jenis kelamin laki-laki, APGAR SCORE 3-5, ketuban jernih. Kondisi klien lahir BBLR 1.700 gram, dengan panjang bayi (PB) 30 cm. Tali pusat bersih dan kering. Inj. Vit K 1 mg, IM (+). Klien menjalani perawatan di incubator dengan terpasang alat bantu nafas dan terapi-terapi lainnya.

Klien 3 By M lahir dengan jenis kelamin perempuan, APGAR SCORE 4-5, ketuban jernih. Kondisi klien lahir BBLR 1.620 gram, dengan panjang bayi (PB) 41 cm. Tali pusat bersih dan masih tampak belum kering. Karena lahir dalam kondisi sesak nafas, klien menjalani perawatan di incubator dengan penatalaksanaan perawatan bayi BBLR, pemberian oksigen dan terapi-terapi support lainnya.

2.1.2.4 Riwayat Imunisasi

Klien 1, 2 dan 3 belum mendapatkan imunisasi apapun sejak lahir. Imunisasi HB0 sementara ditunda karena berat badan ketiga klien belum mencapai standart usia.

2.1.2.5 Riwayat Nutrisi

Selama menjalani perawatan di Ruang Perinatologi RSUD Bangil, Klien 1 By An1, klien 2 By An2 dan klien 3 By M mendapatkan asupan nutrisi dari ASI ibu yang diberikan melalui OGT sesuai advis dokter setiap 2 jam sekali. Ketiga klien juga diajarkan untuk menetek langsung ke ibunya.

Kedua orang tua dari klien 1,2 dan 3 sudah mengerti tentang pentingnya pemberian ASI selama bayi menjalani perawatan dan menghindari pemberian susu formula kecuali dengan keadaan tertentu sesuai advis dokter. Ibu dari By An1 (klien 1) dan By An2 (klien2) mengatakan ASInya sudah keluar meskipun

tidak terlalu lancar. Saat belajar menetek, ibu bayi mengatakan bayinya yang pertama belum bisa menetek sama sekali, kalau diletakkan pada posisi menetek bayi tidak mau melekat pada payudara ibu. Sedangkan bayinya yang kedua saat diposisikan menetek, bayi langsung mendekat pada payudara ibu, mulai menghisap puting meskipun hisapannya masih sangat lemah. Ibu By M (klien 3) mengatakan ASInya sudah keluar meskipun jumlahnya belum melimpah. Saat belajar menetek, ibu bayi mengatakan bayinya belum ada respon sama sekali.

2.1.3 Kebutuhan Dasar

1) Pola Nutrisi/Metabolik

Klien 1 selama dirawat mendapatkan ASI dengan pemberian melalui OGT dengan jumlah pemberian 12 x 15 ml/hari. Selain ASI diberikan lewat sonde, bayi juga diajarkan untuk menetek langsung ke ibunya. Klien 1 belum bisa menetek sama sekali, reflek hisapnya masih sangat lemah dan cenderung gelisah saat digendong ibu saat menetek. Saat ini klien terpasang infus D10 0,18NS 50 ml/24 jam di lengan kiri bawah.

Klien 2 mendapatkan ASI melalui OGT dengan jumlah 12 x 15 ml/hari. Klien sudah mulai bisa menetek langsung ke ibunya, refleks hisapnya mulai muncul meskipun masih lemah, harus sering dirangsang saat menetek langsung ke ibunya agar bayinya tetap fokus belajar menyusu. Saat ini klien terpasang infus D10 0,18NS 130 ml/24 jam di pergelangan kaki kanan.

Klien 3 mendapatkan ASI dalam jumlah 12 x 8 ml/hari melalui OGT. Refleks hisap bayi belum muncul. Saat dicoba menetek langsung ke ibunya, bayi diam aja, tidak menunjukkan antusiasnya menempel dan menyusu langsung ke ibunya. Saat ini klien terpasang infus D10 0,18NS 100 ml/24 jam di punggung tangan kiri.

2) Pola Eliminasi

Saat dilakukan pengkajian, klien 1 By An1 BAK sebanyak 61 cc dengan kondisi urine berwarna kuning jernih dan BAB dengan konsistensi lembek berwarna kuning kecoklatan. Selama perawatan, klien menggunakan pampers. Klien 2 By An2 BAK kurang lebih 50cc dengan kondisi urine

warna kuning jernih dan berbau khas. Saat pengkajian klien tidak BAB tetapi hari sebelumnya sudah pernah BAB. Klien 3 By M BAK kurang lebih 15 cc dengan kondisi urine berwarna kuning pekat dan berbau khas. Klien BAB sedikit berwarna hitam meconal.

3) Pola Aktifitas/ Latihan

Klien 1, 2, dan 3 dirawat didalam incubator. Gerakan tangan dan kaki aktif, kepalanya juga bergerak miring kanan dan kiri. Bayi akan menangis jika tidak nyaman dengan kondisi pampers yang penuh, BAB atau merasa lapar.

4) Pola Tidur/ Istirahat

Klien 1, 2 dan 3 lebih banyak tertidur di dalam inkubator, kurang lebih 16-18 jam/hari, sering terbangun akibat adanya aktivitas perawatan dan perubahan pencahayaan disekitarnya.

5) Pola Personal Hygiene

Klien masih belum mengenali orang-orang yang ada didekatnya dan belum mengenali keadaan lingkungan sekitarnya. Klien 1, 2 dan 3 diseka oleh perawat 2 kali sehari, pagi dan sore hari. Untuk menjaga personal hygienenya, dilakukan oral hygiene setiap pergantian shift jaga. Pampers bayi diganti setiap bayi BAB dan pampersnya terlihat penuh urine dan linen yang dipake bayi sebagai alas dalam inkubator diganti setiap pagi dan ketika kotor atau kondisi basah.

2.1.4 Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan Umum

Klien 1, klien 2 dan klien 3 keadaan umum lemah, kesadaran composmentis, tangis keras dan motorik aktif.

2) Tanda-tanda vital

TTV bayi meliputi frekuensi nadi, frekuensi nafas (RR), suhu dan saturasi oksigen (SpO₂). TTV klien 1 untuk Frekuensi nadi 157 x/menit, RR 48 x/menit, Sh 36,7 °C dan SpO₂ 98 %. TTV klien 2 untuk frekuensi nadi 152 x/menit, RR 46 x/menit, Sh 37,4 °C dan SpO₂ 99 %. TTV klien 3 untuk Frekuensi nadi 141 x/menit, RR 44 x/menit, Sh 37 °C dan SpO₂ 98 %.

3) Pemeriksaan Antropometri

Pemeriksaan antropometri pada klien 1 didapatkan panjang badan 36 cm, lingkar kepala 30 cm, lingkar dada 26 cm, lingkar lengan 8 cm, berat badan lahir 1440 gram dan berat badan sekarang 1510 gram. Pada klien 2 didapatkan panjang badan 36 cm, lingkar kepala 30 cm, lingkar dada 25 cm, lingkar lengan 8 cm, berat badan lahir 1700 gram dan berat badan sekarang 1820 gram. Dan pada klien 3 didapatkan panjang badan 41 cm, lingkar kepala 28 cm, lingkar dada 25 cm, lingkar lengan 8 cm, berat badan lahir 1620 gram dan berat badan sekarang 1580 gram.

4) Pemeriksaan Fisik Head to Toe

Hasil pemeriksaan fisik yang dilakukan pada klien 1 didapatkan kepala berbentuk mesocephal, terdapat caput, sutura belum menutup, rambut tipis lurus, tidak ada lesi dan tidak ada hematom. Mata bentuk simetris, lebih banyak memejamkan mata, pupil isokor kanan/kiri, reflek cahaya positif kanan/kiri, konjungtiva merah muda, sclera tidak ikterik, tidak ada sekret. Hidung bersih, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak terpasang alat bantu napas, tidak adakelainan bentuk hidung. Mulut normal, mukosa bibir kering, refleks hisap lemah sekali, terpasang OGT. Telinga simetris kiri dan kanan dan bentuknya sedikit melengkung, daun telinga lunak dan lambat membalik, terlihat banyak lanugo, tidak adaserumen. Leher tidak tampak pembesaran vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar thyroid. Pemeriksaan dada bentuk normal, tidak tampak retraksi dindingdada, aerola payudara datar tidak ada tonjolan, suara perkusi sonor, terdengar bunyi nafas vesikuler. Jantung pulsasinya kuat, dengan frekuensi nadi 157 x/menit, perkusi redup dan bunyi jantung S1 dan S2 tunggal, tidak ada cyanosis, CRT < 3 detik. Abdomen supel, tidak ada distensi abdomen, tali pusat kering, tidak ada tanda-tanda peradangan, terdapat banyak lanugo pada bagian punggung bayi. Genetalia laki-laki klien normal, testis masih belum turun, rague pada skrotum belum tampak jelas, lubang anus tidak tampak kelainan. Ekstremitas normal, jumlah jari lengkap, tidak ada oedema, pergerakan tangan dan kaki aktif, terdapat lanugo pada lengan atas, kulit kemerahan, akral teraba hangat, lemak

subcutan tipis, turgor kulit menurun, terpasang infus pada lengan kiri bawah, terpasang pulse oksimetri pada kaki kanan.

Pada klien 2, hasil pemeriksaan fisik didapatkan kepala berbentuk mesocephal, tidak terdapat caput, ubun-ubun besar dan kecil belum menutup, rambut halus kehitaman tampak jarang, tidak ada lesi dan tidak ada hematom. Mata bentuk simetris, lebih banyak memejamkan mata, pupil isokor kanan/kiri, reflek cahaya positif, konjungtiva merah muda, sclera tidak ikterik, tidak ada sekret. Hidung bersih, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak terpasang alat bantu napas, tidak ada kelainan bentuk hidung. Mulut normal, mukosa bibir kering, reflek hisap lemah, terpasang OGT. Telinga simetris kiri dan kanan sedikit, daun telinga lunak dan lambat membalik, terlihat banyak lanugo, tidak ada serumen. Leher tidak tampak pembesaran vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar thyroid. Pemeriksaan dada bentuk normal, tidak tampak retraksi dinding dada, aerola payudara datar tidak ada tonjolan, suara perkusi sonor, terdengar bunyi nafas vesikuler. Jantung pulsasinya kuat, dengan frekuensi nadi 152 x/menit, perkusi redup dan bunyi jantung S1 dan S2 tunggal, tidak ada cyanosis, CRT < 3 detik. Abdomen supel, tidak ada distensi abdomen, tali pusat kering, tidak ada tanda-tanda peradangan, terdapat banyak lanugo pada bagian punggung bayi. Genitalia laki-laki klien normal, testis masih belum turun, rague pada skrotum belum tampak jelas, lubang anus tidak tampak kelainan. Ekstremitas normal, jumlah jari lengkap, tidak ada oedema, pergerakan tangan dan kaki aktif, kulit kemerahan, akral teraba hangat, lemak subcutan tipis, turgor kulit baik, terpasang infus pada pergelangan kaki kanan, terpasang pulse oksimetri pada kaki kiri.

Pemeriksaan fisik pada klien 3 didapatkan bentuk kepala normal, terdapat caput, sutura belum menutup, rambut hitam lebat, tidak ada lesi dan tidak ada hematom. Mata bentuk simetris, pupil isokor, reflek cahaya positif, konjungtiva merah muda, sclera tidak ikterik, tidak ada sekret. Hidung berbentuk simetris, bersih, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak terpasang alat bantu napas. Mulut normal, mukosa bibir kering, reflek hisap

lemah sekali, terpasang OGT. Telinga simetris kiri dan kanan dan bentuknya kecil dengan daun telinga melengkung lunak, terlihat banyak lanugo terutama dibelakang telinga, tidak adaserumen. Leher tidak tampak pembesaran vena juglularis, tidak ada pembesaran kelenjar thyroid. Pemeriksaan dada bentuk pigeon chest, tidak tampak retraksi dindingdada, aerola payudara muncul sedikit kehitaman, suara perkusi sonor, terdengar bunyi nafas vesikuler. Jantung pulsasinya kuat, dengan frekuensi nadi 141 x/menit, perkusi redup dan bunyi jantung S1 dan S2 tunggal, tidak ada cyanosis, CRT < 3 detik. Abdomen supel, tidak ada distensi abdomen, tali pusat masih belum kering, tidak ada tanda-tanda peradangan, pembuluh darah perifer tampak jelas di ara perut, terdapat banyak lanugo pada bagian punggung bayi. Genetalia klien normal, jenis kelamin perempuan, bersih, labia minora belum tertutup secara penuh oleh labia mayora, klitoris menonjol, anus berlubang. Ekstremitas normal, jumlah jari lengkap, tidak ada oedema, pergerakan tangan dan kaki aktif, terdapat lanugo pada lengan atas, kulit kemerahan, akril teraba hangat, lemak subcutan tipis, turgor kulit menurun, terpasang infus pada punggung tangan kiri, terpasang pulse oksimetri pada kaki kanan.

5) Pemeriksaan Neurologis

Tingkat kesadaran klien 1, 2 dan 3 composmentis dengan tangisan yang kuat dan motorik aktif. Reflek morrow (terkejut) ketiga klien ada tetapi masih lemah. Reflek menggenggam, tonic neck reflek dan reflek babinsky pada ketiga klien sudah ada tetapi masih lemah. Klien 1 reflek rooting (reflek mencari puting susu dengan bibir) masih sangat lemah dan reflek hisapnya (suckig) sudah ada tetapi sangat lemah. Klien 2 reflek hisapnya masih lemah, tetapi reflek rootingnya sudah ada. Bayi sudah aktif menggerakkan kepalanya dan berpaling memutar mencari puting susu dengan bibirnya. Sedangkan klien 3 reflek sucking belum ada, reflek rootingnya pun belum terlihat. Bayi cenderung diam aja, tidak menunjukkan antusiasnya menempel dan mencari puting susu ibunya. Untuk reflek swallowing ketiga klien sudah ada meskipun masih pelan-pelan. Ketiga klien tidak ada riwayat kejang, nyeri kepala tidak terkaji, klien tampak selalu tidur dan sesekali membuka mata.

6) Pemeriksaan Penunjang

Hasil Pemeriksaan Klien 1

a. Patologi Klinik (08/01/2024)

Tabel 2.1 Hasil Pemeriksaan Laboratorium Klien 1

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	NILAI RUJUKAN
Hematologi			
Hemoglobin	18,05	g/dL	14,5 - 22,5
Eritrosit	4,736	x10 ⁶ /m ³	4 – 6,6
Hematokrit	47,7	%	45 – 67
MCV	100,70	fL	95 – 121
MCH	38,11	pg	31 – 37
MCHC	37,85	%	29 – 37
RDW	13,87	%	13 – 18
Leukosit	7,14	x 10 ³ /μL	5 – 21
Eosinofil%	8,9	%	0 – 2
Basofil%	17,2	%	0 – 1
Neutrofil%	8,2	%	19 -29
Limfosit%	32,2	%	26 – 36
Monosit%	33,45	%	5 – 7
Eosinofil	0,636	x 10 ³ /μL	0 – 0,42
Basofil	1,23	x 10 ³ /μL	0 – 0,21
Neutrofil	0,6	x 10 ³ /μL	1 – 13
Limfosit	2,30	x 10 ³ /μL	2 – 8
Monosit	2,39	x 10 ³ /μL	0,3 – 1,47
PLT	137	x 10 ³ /μL	150 – 450
MPV	8,381	fL	6,90 – 10,6
NLR	0,26		
GDA		mg/dL	
Imunoserologi			
CRP Kuantitatif	< 5,0	mg/L	< 5

b. Pemeriksaan Radiologi

Hasil Babygram (02/01/2024) : dalam batas Normal

Hasil Pemeriksaan Klien 2

a. Patologi Klinik (08/01/2024)

Tabel 2.2 Hasil Pemeriksaan Laboratorium Klien 2

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	NILAI RUJUKAN
Hematologi			
Hemoglobin	10,65	g/dL	14,5 - 22,5
Eritrosit	2,85	x10 ⁶ /m ³	4 – 6,6
Hematokrit	29,1	%	45 – 67
MCV	101,80	fl	95 – 121
MCH	37,28	pg	31 – 37
MCHC	36,62	%	29 – 37
RDW	15,10	%	13 – 18
Leukosit	6,11	x 10 ³ /μL	5 – 21
Eosinofil%	6,0	%	0 – 2
Basofil%	4,7	%	0 – 1
Neutrofil%	18,2	%	19 -29
Limfosit%	38,5	%	26 – 36
Monosit%	32,56	%	5 – 7
Eosinofil	0,367	x 10 ³ /μL	0 – 0,42
Basofil	0,29	x 10 ³ /μL	0 – 0,21
Neutrofil	1,1	x 10 ³ /μL	1 – 13
Limfosit	2,35	x 10 ³ /μL	2 – 8
Monosit	1,99	x 10 ³ /μL	0,3 – 1,47
PLT	340	x 10 ³ /μL	150 – 450
MPV	7,268	fl	6,90 – 10,6
NLR	0,47		
GDA	164	mg/dL	
Imunoserologi			
CRP Kuantitatif	15,79	mg/L	< 5

b. Pemeriksaan Radiologi

Hasil Babygram (02/01/20240 : Pneumonia

Hasil Pemeriksaan Klien3

a. Patologi Klinik (11/01/2024)

Tabel 2.3 Hasil Pemeriksaan Laboratorium Klien 3

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	NILAI RUJUKAN
Hematologi			
Hemoglobin	13,88	g/dL	14,5 - 22,5
Eritrosit	3,764	x10 ⁶ /m ³	4 – 6,6
Hematokrit	40,4	%	45 – 67
MCV	107,40	fl	95 – 121
MCH	36,87	pg	31 – 37
MCHC	34,34	%	29 – 37
RDW	14,57	%	13 – 18
Leukosit	26,01	x 10 ³ /μL	5 – 21
Eosinofil%	0,2	%	0 – 2
Basofil%	3,0	%	0 – 1
Neutrofil%	70,2	%	19 -29
Limfosit%	21,1	%	26 – 36
Monosit%	5,65	%	5 – 7
Eosinofil	0,045	x 10 ³ /μL	0 – 0,42
Basofil	0,80	x 10 ³ /μL	0 – 0,21
Neutrofil	18,9	x 10 ³ /μL	1 – 13
Limfosit	5,69	x 10 ³ /μL	2 – 8
Monosit	1,53	x 10 ³ /μL	0,3 – 1,47
PLT	222	x 10 ³ /μL	150 – 450
MPV	8,340	fl	6,90 – 10,6
NLR	3,32		
GDA	78	mg/dL	
Imunoserologi			
CRP Kuantitatif	< 5	mg/L	< 5

7) Terapi

Klien 1 :

Infus D10 0,18 NS 50 ml/24 jam

Injeksi Metronidazol 2 x 12,5 mg, IV

Po. Cafein Sitrat 2 x 4,5 mg

ASI 12 x 15 cc/sonde

R/ PMK 1x/hari

Klien 2 :

Infus D10 0,18 NS 130 ml/24 jam

Injeksi Meropenem 3 x 35 mg, IV

Injeksi Metronidazol 2 x 12,5 mg, IV

Po. Cafein Sitrat 2 x 4,5 mg

Po. Nymico 3 x 0,5 cc

ASI 12 x 12 cc/sonde

Klien 3 :

Infus D10 0,18 NS 100 ml/24 jam

Injeksi Ampicillin 2 x 100 mg, IV

Injeksi Gentamicin 1 x 7,5 mg, IV

ASI / Neocate 12 x 8 cc/sonde

R/ PMK 1x/hari



ANALISA DATA

Tabel 2.4 Analisa Data

Data	Etiologi	Masalah
Klien 1		
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu bayi mengatakan ASInya sudah keluar meskipun tidak terlalu lancar - Ibu bayi mengatakan bayinya tidak mau melekat pada payudaranya saat mau diteteki <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - k/u lemah, kesadaran composmentis - reflek hisap ada tetapi sangat lemah - reflek rooting masih sangat lemah - mukosa bibir kering - areola payudara ibu datar, tidak ada tonjolan - tidak ada lecet pada payudara ibu - bayi menangis saat digendong hendak disusui - turgor kulit menurun - BAK 61 cc / 8 jam, berwarna kuning jernih - BBL 1440 gram - BB 1510 gram - Terpasang Inf D10 0,18 NS 50 ml / 24jam - Terpasang OGT - Diit ASI 12x15 ml/hr 	<p>BBLR</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>imaturitas perkembangan organ dan otak</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Reflek menghisap belum sempurna</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Kemampuan menyusu belum maksimal</p>	<p>Menyusui tidak Efektif</p>

Klien 2		
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu bayi mengatakan ASInya sudah keluar meskipun tidak terlalu lancar - Ibu bayi mengatakan bayinya langsung mendekat ke payudaranya saat diposisikan menetek tetapi hisapannya masih lemah <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - k/u lemah, kesadaran composmentis - reflek hisap ada lemah - reflek rooting sudah ada - mukosa bibir kering - areola payudara ibu datar, tidak ada tonjolan - tidak ada lecet pada payudara ibu - turgor kulit baik - BAK 50 cc / 8 jam, berwarna kuning jernih - BBL 1700 gram - BB 1820 gram - Terpasang Inf D10 - 0,18NS 130 ml/24jam - Terpasang OGT - Diit ASI 12x12 ml/hr 	<p>BBLR</p> <p>↓</p> <p>imaturitas perkembangan organ dan otak</p> <p>↓</p> <p>Reflek menghisap belum sempurna</p> <p>↓</p> <p>Kemampuan menyusu belum maksimal</p>	<p>Menyusui tidak Efektif</p>

Klien 3		
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu bayi mengatakan ASInya sudah keluar tetapi jumlahnya sedikit - Ibu bayi mengatakan bayinya tidak ada respon saat didekatkan pada payudaranya <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - k/u lemah, kesadaran composmentis - reflek hisap belum ada - reflek rooting belum ada - mukosa bibir kering - areola payudara ibu menonjol - tidak ada lecet pada payudara ibu - bayi cenderung gelisah dan menangis saat digendong hendak disusui - turgor kulit menurun - BAK 15 cc / 8 jam, berwarna kuning pekat - BBL 1620 gram - BB skg 1580 gram - Terpasang Inf D10 0,18NS 100 ml/24jam - Terpasang OGT - Diit ASI 12x8 ml/hr 	<p style="text-align: center;">BBLR</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">imaturitas perkembangan organ dan otak</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Reflek menghisap belum sempurna</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Kemampuan menyusu belum maksimal</p>	<p style="text-align: center;">Menyusui tidak Efektif</p>

2.2 DIAGNOSA KEPERAWATAN

Klien 1

Menyusui tidak Efektif (D.0029) b.d ketidakadekuatan refleks menghisap bayi, dibuktikan dengan reflek hisap ada tetapi sangat lemah, reflek rooting masih sangat lemah, mukosa bibir kering, areola payudara ibu datar, tidak ada tonjolan, tidak ada lecet pada payudara ibu, bayi menangis saat digendok hendak disusui, turgor kulit menurun, BAK 61 cc / 8 jam, berwarna kuning jernih, BBL 1440 gram, BB 1510 gram

Klien 2

Menyusui tidak Efektif (D.0029) b.d ketidakadekuatan refleks menghisap bayi, dibuktikan dengan reflek hisap ada lemah, reflek rooting ada, mukosa bibir kering, areola payudara ibu datar, tidak ada tonjolan, tidak ada lecet pada payudara ibu, turgor kulit baik, BAK 50 cc / 8 jam, berwarna kuning jernih, BBL 1700 gram, BB 1820 gram

Klien 3

Menyusui tidak Efektif (D.0029) b.d ketidakadekuatan refleks menghisap bayi, dibuktikan dengan reflek hisap belum ada, reflek rooting belum ada, mukosa bibir kering, areola payudara ibu menonjol, tidak ada lecet pada payudara ibu, bayi cenerung gelisah dan menangis saat digendong hendak disusui, turgor kulit menurun, BAK 15 cc / 8 jam, berwarna kuning pekat, BBL 1620 gram, BB 1580 gram

2.3 INTERVENSI KEPERAWATAN

Tabel 2.5 Intervensi Keperawatan Klien 1

DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN & KRITERIA HASIL	INTERVENSI
<p>Menyusui tidak efektif (D.0029) b.d ketidakadekuatan refleks menghisap bayi, dibuktikan dengan reflek hisap ada tetapi sangat lemah, reflek rooting masih sangat lemah, mukosa bibir kering, areola payudara ibu datar, tidak ada tonjolan, tidak ada lecet pada payudara ibu, bayi menangis saat digendok hendak disusui, turgor kulit menurun, BAK 61 cc / 8 jam, berwarna kuning jernih, BBL 1440 gram, BB 1510 gram</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka status menyusui membaik (L.02029), dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat (1) 2. Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat (1) 3. Miksi bayi lebih dari 8 kali/24 jam meningkat (1) 4. Berat badan bayi meningkat (1) 5. Tetesan/pancaran ASI meningkat (1) 6. Suplai ASI adekuat meningkat (1) 7. Puting tidak lecet hingga 2 minggu melahirkan meningkat (1) 8. Kepercayaan diri ibu meningkat (1) 9. Bayi tidur setelah menyusui (1) 10. Intake atau hisapan bayi kuat (1) 11. Lecet pada puting menurun (5) 12. Kelelahan dan kecemasan maternal menurun (5) 13. Bayi rewel / menangis setelah menyusui menurun (5) 	<p>Edukasi Menyusui (I.12393)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui 3. Monitor kemampuan ibu untuk menyusui 4. Monitor kemampuan bayi dalam menyusu <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui 2. Libatkan sistem pendukung: suami, keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat 3. Beri kesempatan ibu untuk bertanya 4. Dampingi ibu selama menyusui 5. Berikan ibu pujian, informasi dan saran terhadap perilaku positif dalam menyusui 6. Diskusikan masalah selama menyusui (nyeri, bengkak, lecet dan mencari solusinya) <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan konseling menyusui dengan menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi 2. Ajarkan ibu tanda-tanda bayi siap menyusu (bayi mencari puting, dll) 3. Ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan (<i>latch on</i>) yang benar 4. Ajarkan pemerahan ASI pada posisi jari jam 12-6 dan 9-3 5. Ajarkan teknik oro motor stimulasi kepada ibu bayi 6. Berikan informasi tentang menyusui pada satu payudara sampai bayi melepas sendiri puting ibu

Tabel 2.6 Intervensi Keperawatan Klien 2

DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN & KRITERIA HASIL	INTERVENSI
<p>Menyusui tidak Efektif (D.0029) b.d ketidakadekuatan refleks menghisap bayi, dibuktikan dengan reflek hisap ada lemah, reflek rooting ada, mukosa bibir kering, areola payudara ibu datar, tidak ada tonjolan, tidak ada lecet pada payudara ibu, turgor kulit baik, BAK 50 cc / 8 jam, berwarna kuning jernih, BBL 1700 gram, BB 1820 gram</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka status menyusui membaik (L.02029), dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat (1) 2. Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat (1) 3. Miksi bayi lebih dari 8 kali/24 jam meningkat (1) 4. Berat badan bayi meningkat (1) 5. Tetesan/pancaran ASI meningkat (1) 6. Suplai ASI adekuat meningkat (1) 7. Puting tidak lecet hingga 2 minggu melahirkan meningkat (1) 8. Kepercayaan diri ibu meningkat (1) 9. Bayi tidur setelah menyusui (1) 10. Intake atau hisapan bayi kuat (1) 11. Lecet pada puting menurun (5) 12. Kelelahan dan kecemasan maternal menurun (5) 13. Bayi rewel / menangis setelah menyusui menurun (5) 	<p>Edukasi Menyusui (L.12393)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui 3. Monitor kemampuan ibu untuk menyusui 4. Monitor kemampuan bayi dalam menyusu <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui 2. Libatkan sistem pendukung: suami, keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat 3. Beri kesempatan ibu untuk bertanya 4. Dampingi ibu selama menyusui 5. Berikan ibu pujian, informasi dan saran terhadap perilaku positif dalam menyusui 6. Diskusikan masalah selama menyusui (nyeri, bengkak, lecet dan mencari solusinya) <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan konseling menyusui dengan menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi 2. Ajarkan ibu tanda-tanda bayi siap menyusu (bayi mencari puting, dll) 3. Ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan (<i>latch on</i>) yang benar 4. Ajarkan pemerahan ASI pada posisi jari jam 12-6 dan 9-3 5. Ajarkan teknik oro motor stimulasi kepada ibu bayi 6. Berikan informasi tentang menyusui pada satu payudara sampai bayi melepas sendiri puting ibu

Tabel 2.7 Intervensi Keperawatan Klien 3

DIAGNOSA KEPERAWATAN	TUJUAN & KRITERIA HASIL	INTERVENSI
<p>Menyusui tidak Efektif (D.0029) b.d ketidakadekuatan refleks menghisap bayi, dibuktikan dengan reflek hisap belum ada, reflek rooting belum ada, mukosa bibir kering, areola payudara ibu menonjol, tidak ada lecet pada payudara ibu, bayi cenerung gelisah dan menangis saat digendong hendak disusui, turgor kulit menurun, BAK 15 cc / 8 jam, bewarna kuning pekat, BBL 1620 gram, BB 1580 gram</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka status menyusui membaik (L.02029), dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perlekatan bayi pada payudara ibu meningkat (1) 2. Kemampuan ibu memposisikan bayi dengan benar meningkat (1) 3. Miksi bayi lebih dari 8 kali/24 jam meningkat (1) 4. Berat badan bayi meningkat (1) 5. Tetesan/pancaran ASI meningkat (1) 6. Suplai ASI adekuat meningkat (1) 7. Puting tidak lecet hingga 2 minggu melahirkan meningkat (1) 8. Kepercayaan diri ibu meningkat (1) 9. Bayi tidur setelah menyusui (1) 10. Intake atau hisapan bayi kuat (1) 11. Lecet pada puting menurun (5) 12. Kelelahan dan kecemasan maternal menurun (5) 13. Bayi rewel / menangis setelah menyusui menurun (5) 	<p>Edukasi Menyusui (L.12393)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi tujuan atau keinginan menyusui 3. Monitor kemampuan ibu untuk menyusui 4. Monitor kemampuan bayi dalam menyusu <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dukung ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui 2. Libatkan sistem pendukung: suami, keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat 3. Beri kesempatan ibu untuk bertanya 4. Dampingi ibu selama menyusui 5. Berikan ibu pujian, informasi dan saran terhadap perilaku positif dalam menyusui 6. Diskusikan masalah selama menyusui (nyeri, bengkak, lecet dan mencari solusinya) <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan konseling menyusui dengan menjelaskan manfaat menyusui bagi ibu dan bayi 2. Ajarkan ibu tanda-tanda bayi siap menyusu (bayi mencari puting, dll) 3. Ajarkan 4 posisi menyusui dan perlekatan (<i>latch on</i>) yang benar 4. Ajarkan pemerahan ASI pada posisi jari jam 12-6 dan 9-3 5. Ajarkan teknik oro motor stimulasi kepada ibu bayi 6. Berikan informasi tentang menyusui pada satu payudara sampai bayi melepas sendiri puting ibu

2.4 IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tabel 2.8 Implementasi Keperawatan Pada Klien 1

Dx. KEP	TGL / JAM	IMPLEMENTASI	TTD
Menyusui tidak Efektif (D.0029) b.d ketidakadekuatan refleks menghisap bayi	13/01/2023		g
	09.00	1. Mengidentifikasi kesiapan ibu untuk menyusui dan kemampuan menerima informasi tentang manfaat menyusui bagi ibu dan bayi, perilaku positif menyusui.	
	09.10	2. Membantu ibu mempersiapkan diri untuk menyusui bayinya	
	09.13	3. Membantu memposisikan bayi dengan perlekatan (<i>latch on</i>) yang tepat	
	09.15	4. Memonitor kemampuan ibu untuk menyusui	
	09.17	5. Memonitor kemampuan menghisap bayi saat menyusu	
	09.20	6. Memberi dukungan kepada ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui	
		7. Melibatkan suami dan keluarga dalam kegiatan menyusu bayi ke ibunya	
		8. Mendampingi ibu selama menyusuidan memberikan pujian	
	10.00	9. Mendiskusikan masalah selama menyusui (nyeri, bengkak, lecet dan mencari solusinya), mengajarkan ibu tanda-tanda bayi siap menyusu (bayi mencari puting, dll), 4 posisi menyusui dan perlekatan (<i>latch on</i>) yang benar, cara memerah ASI dan kapan bayi dikatakan sudah cukup menyusunya.	
	10.15	10. Menjelaskan tentang teknik inovasi oro motor stimulasi dan mengajarkan kepada ibu prosedur yang dilakukan.	
	10.30	11. Melakukan oro motor stimulasi pada bayi dan sekaligus mendemonstrasikan teknik itu dihadapan ibu bayi	
11.00	12. Berkolaborasi dengan tim medis dalam pemberian terapi : Inf. D10 0,18NS 50 ml/24 jam Inj. Metronidazol 2x12,5 mg Po. Cafein Sitrat 2x4,5 mg ASI 12x15 cc/spoen sisa sonde/netek		

<p>Menyusui tidak Efektif (D.0029) b.d ketidakadekuatan refleks menghisap bayi</p>	<p>14/01/2023 14.30 16.00 16.02 16.05 16.10 16.15 16.20 16.30</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan oro motor stimulasi pada bayi 2. Membantu ibu mempersiapkan diri untuk menyusui bayinya 3. Membantu memposisikan bayi dengan perlekatan (latch on) yang tepat 4. Memonitor kemampuan ibu untuk menyusui 5. Memonitor kemampuan menghisap bayi saat menyusu 6. Memberi dukungan kepada ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui 7. Mendampingi ibu selama menyusui dan memberikan pujian 8. Menanyakan apakah masih ada pertanyaan seputar menyusuidan mendiskusikannya. 9. Berkolaborasi dengan PPA lain dalam pemberian terapi : Inf. D10 0,18NS 50 ml/24 jam Inj. Metronidazol 2x12,5 mg Po. Cafein Sitrat 2x4,5 mg ASI 12x15-17 cc/speen sisa sonde/netek 	g
<p>Menyusui tidak Efektif (D.0029) b.d ketidakadekuatan refleks menghisap bayi</p>	<p>15/01/2023 14.30 16.00 16.02 16.05 16.10 16.15 16.20 16.30</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan oro motor stimulasi pada bayi 2. Membantu ibu mempersiapkan diri untuk menyusui bayinya 3. Membantu memposisikan bayi dengan perlekatan (latch on) yang tepat 4. Memonitor kemampuan ibu untuk menyusui 5. Memonitor kemampuan menghisap bayi saat menyusu 6. Memberi dukungan kepada ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui 7. Melibatkan suami dan keluarga dalam kegiatan menyusu bayi ke ibunya 8. Mendampingi ibu selama menyusui dan memberikan pujian Inf. D10 0,18NS 50 ml/24 jam Inj. Metronidazol 2x12,5 mg Po. Cafein Sitrat 2x4,5 mg ASI 12x18 cc/speen sisa sonde/netek 	g

Tabel 2.9 Implementasi Keperawatan Pada Klien 2

Dx. KEP	TGL / JAM	IMPLEMENTASI	TTD
Menyusui tidak Efektif (D.0029) b.d ketidakadekuatan refleks menghisap bayi	13/01/2023		g
	09.30	1. Mengidentifikasi kesiapan ibu untuk menyusui dan kemampuan menerima informasi terkait manfaat menyusui bagi ibu dan bayi, perilaku positif menyusui	
	09.40	2. Membantu ibu mempersiapkan diri untuk menyusui bayinya	
	09.43	3. Membantu memposisikan bayi dengan perlekatan (latch on) yang tepat	
	09.45	4. Memonitor kemampuan ibu untuk menyusui	
	09.47	5. Memonitor kemampuan menghisap bayi saat menyusui	
	09.50	6. Memberi dukungan kepada ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui	
	10.30	7. Melibatkan suami dan keluarga dalam kegiatan menyusu bayi ke ibunya	
	10.45	8. Mendampingi ibu selama menyusui dan memberikan pujian	
		9. Mendiskusikan masalah selama menyusui (nyeri, bengkak, lecet dan mencari solusinya), mengajarkan ibu tanda-tanda bayi siap menyusu (bayi mencari puting, dll), 4 posisi menyusui dan perlekatan (latch on) yang benar, cara pemerah ASI dan kapan bayi dikatakan sudah cukup menyusunya.	
	11.00	10. Menjelaskan tentang teknik inovasi oro motor stimulasi dan mengajarkan kepada ibu prosedur yang dilakukan.	
	11.15	11. Melakukan oro motor stimulasi pada bayi dan sekaligus mendemonstrasikan teknik itu dihadapan ibu bayi	
11.20	12. Berkolaborasi dengan PPA lain dalam pemberian terapi : Inf. D10 0,18NS 130 ml/24 jam Inj. Meropenem 3x35 mg Inj. Metronidazol 2x15 mg Po. Cafein Sitrat 2x5 mg ASI 12x12 cc/spoen sisa sonde/netek		

Menyusui tidak Efektif (D.0029) b.d ketidakadekuatan refleks menghisap bayi	14/01/2023		g
	14.30	1. Melakukan oro motor stimulasi	
	15.00	2. Membantu ibu mempersiapkan diri untuk menyusui bayinya	
	15.02	3. Membantu memposisikan bayi dengan perlekatan (latch on) yang tepat	
	15.05	4. Memonitor kemampuan ibu untuk menyusui	
	15.10	5. Memonitor kemampuan menghisap bayi saat menyusu	
	15.15	6. Memberi dukungan kepada ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui	
	15.20	7. Mendampingi ibu selama menyusui dan memberikan pujian	
	15.20	8. Mendiskusikan masalah menyusui yang masih belum dipahami ibu bayi.	
16.30	9. Berkolaborasi dengan PPA lain dalam pemberian terapi : Inf. D10 0,18NS 130 ml/24 jam Inj. Meropenem 3x35 mg Inj. Metronidazol 2x15 mg Po. Cafein Sitrat 2x5 mg ASI 12x15 cc/speen sisa sonde/netek		
Menyusui tidak Efektif (D.0029) b.d ketidakadekuatan refleks menghisap bayi	15/01/2023		g
	14.30	1. Melakukan oro motor stimulasi	
	16.00	2. Membantu ibu mempersiapkan diri untuk menyusui bayinya	
	16.02	3. Membantu memposisikan bayi dengan perlekatan (latch on) yang tepat	
	16.05	4. Memonitor kemampuan ibu untuk menyusui	
	16.10	5. Memonitor kemampuan menghisap bayi saat menyusu	
	16.15	6. Memberi dukungan kepada ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui	
	16.20	7. Melibatkan suami dan keluarga dalam kegiatan menyusu bayi ke ibunya	
	16.30	8. Mendampingi ibu selama menyusui dan memberikan pujian	
16.30	9. Berkolaborasi dengan PPA lain dalam pemberian terapi : Inf. D10 0,18NS 130 ml/24 jam Inj. Meropenem 3x35 mg Inj. Metronidazol 2x15 mg Po. Cafein Sitrat 2x5 mg ASI 12x18 cc/speen sisa sonde/netek		

Tabel 2.10 Implementasi Keperawatan Pada Klien 3

Dx. KEP	TGL / JAM	IMPLEMENTASI	TTD
Menyusui tidak Efektif (D.0029) b.d ketidakadekuatan refleks menghisap bayi	15/01/2023		g
	14.30	1. Mengidentifikasi kesiapan ibu untuk menyusui dan kemampuan menerima informasi terkait manfaat menyusui bagi ibu dan bayi, perilaku positif dalam menyusui,	
	14.40	2. Membantu ibu mempersiapkan diri untuk menyusui bayinya	
	14.43	3. Membantu memposisikan bayi dengan perlekatan (latch on) yang tepat	
	14.45	4. Memonitor kemampuan ibu untuk menyusui	
	14.47	5. Memonitor kemampuan menghisap bayi saat menyusu	
	14.50	6. Memberi dukungan kepada ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui	
	15.00	7. Melibatkan suami dan keluarga dalam kegiatan menyusu bayi ke ibunya	
	15.00	8. Mendampingi ibu selama menyusui dan memberikan pujian	
	15.15	9. Mendiskusikan masalah selama menyusui (nyeri, bengkak, lecet dan mencari solusinya), mengajarkan ibu tanda-tanda bayi siap menyusu (bayi mencari puting, dll), 4 posisi menyusui dan perlekatan (latch on) yang benar, cara pemerah ASI dan kapan bayi dikatakan sudah cukup menyusunya.	
	16.00	10. Menjelaskan tentang teknik inovasi oro motor stimulasi dan mengajarkan kepada ibu prosedur yang dilakukan. 11. Melakukan oro motor stimulasi pada bayi dan sekaligus mendemonstrasikan teknik itu dihadapan ibu bayi 12. Berkolaborasi dengan PPA lain dalam pemberian terapi : Inf. D10 0,18 NS 100 cc/24jam Inj. Ampicillin 2x100 mg Inj. Gentamicin 1x7,5 mg ASI/PASI Neocate 12x8 cc/spoon sisa sonde/netek	

Menyusui tidak Efektif (D.0029) b.d ketidakadekuatan refleks menghisap bayi	16/01/2023 15.00 15.40 15.43 15.45 15.47 15.50 16.00 16.10	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan oro motor stimulasi 2. Membantu ibu mempersiapkan diri untuk menyusui bayinya 3. Membantu memposisikan bayi dengan perlekatan (latch on) yang tepat 4. Memonitor kemampuan ibu untuk menyusui 5. Memonitor kemampuan menghisap bayi saat menyusu 6. Memberi dukungan kepada ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui 7. Mendampingi ibu selama menyusui dan memberikan pujian 8. Mendiskusikan masalah menyusui dan seputar ASI yang belum dipahami ibu bayi 9. Berkolaborasi dengan PPA lain dalam pemberian terapi : Inf. D10 0,18 NS 100 cc/24jam Inj. Ampicillin 2x100 mg Inj. Gentamicin 1x7,5 mg ASI/PASI Neocate 12x8 cc/speen sisa sonde/netek 	g
Menyusui tidak Efektif (D.0029) b.d ketidakadekuatan refleks menghisap bayi	17/01/2023 09.00 09.40 09.43 09.45 09.47 09.50 10.00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan oro motor stimulasi 2. Membantu ibu mempersiapkan diri untuk menyusui bayinya 3. Membantu memposisikan bayi dengan perlekatan (latch on) yang tepat 4. Memonitor kemampuan ibu untuk menyusui 5. Memonitor kemampuan menghisap bayi saat menyusu 6. Memberi dukungan kepada ibu meningkatkan kepercayaan diri dalam menyusui 7. Melibatkan suami dan keluarga dalam kegiatan menyusu bayi ke ibunya 8. Mendampingi ibu selama menyusui dan memberikan pujian 9. Berkolaborasi dengan tim medis dalam pemberian terapi : Inf. D10 0,18 NS 100 cc/24jam Inj. Ampicillin 2x100 mg Inj. Gentamicin 1x7,5 mg ASI/PASI Neocate 12x12 cc/speen sisa sonde/netek 	g

2.5 EVALUASI KEPERAWATAN

Tabel 2.11 Evaluasi Keperawatan

Klien 1			
Dx. KEP	13 Januari 2023	14 Januari 2023	15 Januari 2023
	Jam: 18.00	Jam: 17.00	Jam:20.00
Menyusui tidak Efektif (D.0029) b.d ketidakadekuatan refleks menghisap bayi	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu bayi mengatakan bayinya tidak mau melekat pada payudaranya saat mau diteteki <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - k/u lemah, kesadaran composmentis - reflek hisap sangat lemah - reflek rooting lemah - mukosa bibir kering - areola payudara ibu datar - tidak ada lecet pada payudara ibu - bayi mulai tenang saat disusui - turgor kulit membaik - BAK 25 cc / 8 jam, kuning jernih - BBL 1440 gram - BB 1510 gram - Terpasang Inf D10 0,18NS 50 ml/24jam - ASIP 12x15 cc/speen sisa sonde/netek <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu bayi mengatakan ASInya sudah mulai lancar - Ibu bayi mengatakan bayi mencari payudaranya saat mau diteteki <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - k/u lemah, kesadaran composmentis - reflek hisap ada - reflek rooting lemah - mukosa bibir lembab - areola payudara ibu datar - tidak ada lecet pada payudara ibu - bayi tenang saat disusui - turgor kulit baik - BAK 45 cc / 8 jam, kuning jernih - BBL 1440 gram - BB 1545 gram - Terpasang Inf D10 0,18NS 50 ml/24jam - ASIP 12x18 cc/speen sisa sonde/netek <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu bayi mengatakan ASInya lancar - Ibu bayi mengatakan bayinya langsung melekat pada payudaranya saat mau diteteki <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - k/u lemah, kesadaran composmentis - reflek hisap ada - reflek rooting ada - mukosa bibir lembab - areola payudara ibu datar - tidak ada lecet pada payudara ibu - bayi tenang saat digendok disusui - turgor kulit baik - BAK 30 cc / 8 jam, kuning jernih - BBL 1440 gram - BB 1605 gram - Terpasang Inf D10 0,18NS 50 ml/24jam - ASIP 12x18-20 cc/speen/netek <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p>

Klien 2			
Dx. KEP	13 Januari 2023	14 Januari 2023	15 Januari 2023
	Jam: 14.00	Jam: 18.00	Jam:20.00
Menyusui tidak Efektif (D.0029) b.d ketidakadekuatan refleksan menghisap bayi	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu bayi mengatakan bayinya langsung mendekat ke payudaranya saat diposisikan menetek dengan reflex hisap meningkat <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - k/u lemah, kesadaran composmentis - reflek hisap ada - reflek rooting ada - mukosa bibir mulai lembab - areola payudara ibu datar - tidak ada lecet pada payudara ibu - turgor kulit baik - BAK 20 cc / 8 jam, kuning jernih - BBL 1700 gram - BB 1820 gram - Terpasang Inf D10 0,18NS 130 ml/24jam - ASIP 12x15 cc/speen sisa sonde/netek <p>A : Masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan Intervensi</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu bayi mengatakan bayinya pinter banget saat diteteki dan reflex hisapnya bagus <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - k/u lemah, kesadaran composmentis - reflek hisap ada - reflek rooting ada - mukosa bibir lembab - areola payudara ibu datar - tidak ada lecet pada payudara ibu - turgor kulit baik - BAK 80 cc / 8 jam, kuning jernih - BBL 1700 gram - BB 1850 gram - Terpasang Inf D10 0,18NS 120 ml/24jam - ASIP 12x18 cc/speen/netek <p>A : Masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan Intervensi</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu bayi mengatakan bayinya pinter banget saat diteteki dan reflex hisapnya bagus <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - k/u lemah, kesadaran composmentis - reflek hisap ada - reflek rooting ada - mukosa bibir lembab - areola payudara ibu datar - tidak ada lecet pada payudara ibu - turgor kulit baik - BAK 80 cc / 8 jam, kuning jernih - BBL 1700 gram - BB 1850 gram - Terpasang Inf D10 0,18NS 120 ml/24jam - ASIP 12x18 - 20cc/speen /netek <p>A : Masalah teratasi P : Lanjutkan Intervensi</p>

Klien 3			
Dx. KEP	15 Januari 2023	16 Januari 2023	17 Januari 2023
	Jam: 18.00	Jam: 18.00	Jam:13.00
Menyusui tidak Efektif (D.0029) b.d ketidakadekua tan refleks menghisap bayi	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu bayi mengatakan ASInya keluar sedikit - Ibu bayi mengatakan bayinya tidak ada respon saat didekatkan pada payudaranya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - k/u lemah, kesadaran composmentis - reflek hisap belum ada - reflek rooting tidak ada - mukosa bibir kering - areola payudara ibu menonjol - tidak ada lecet pada payudara ibu - bayi mulai tenang saat digendong hendak disusui - turgor kulit menurun - BAK 40 cc / 8 jam, kuning pekat - BBL 1620 gram - BB 1575 gram - Terpasang Inf D10 0,18NS 100 ml/24jam - ASIP/Neocate 12x8 cc/sonde/netek <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu bayi mengatakan ASI yang keluar sudah lebih banyak - Ibu bayi mengatakan bayinya mulai mau melekat pada payudaranya saat hendak diteteki <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - k/u lemah, kesadaran composmentis - reflek hisap ada sangat lemah - reflek rooting tidak ada - mukosa bibir lembab - areola payudara ibu menonjol - tidak ada lecet pada payudara ibu - bayi tenang saat digendong disusui - turgor kulit membaik - BAK 50 cc / 8 jam, kuning pekat - BBL 1620 gram - BB 1680 gram - Terpasang Inf D10 0,18NS 100 ml/24jam - ASIP/Neocate 12x10 cc/sonde/netek <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu bayi mengatakan bayinya lebih pinter saat menyusu dengan reflex hisap membaik dari kemarin <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - k/u lemah, kesadaran composmentis - reflek hisap lemah - reflek rooting ada - mukosa bibir lembab - areola payudara ibu menonjol - tidak ada lecet pada payudara ibu - bayi tenang saat digendong disusui - turgor kulit membaik - BAK 50 cc, kuning jernih - BBL 1620 gram - BB 1692 gram - Terpasang Inf D10 0,18NS 87 ml/24jam - ASIP/Neocate 12x12 cc/sonde/netek <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p>