

Asuhan Keperawatan Ketidakefektifan Pola Menyusu Bayi pada Bayi Ny.U dengan Bblr Prematur di Ruang Perinatal RSUD dr.R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga

Maemunisah¹, Noor Yunida Triana², Etika Dewi Cahyaningrum³

¹Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa

²Program Studi Keperawatan Program Sarjana, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa

¹maemunisahardiliana@gmail.com, ²nooryunida@uhb.ac.id, ³tita.etika@gmail.com

ABSTRACT

Low birth weight babies are babies weighing less than 2500 grams at birth. While Prematurity is the birth of a fetus that occurs less than 37 weeks of gestation and is calculated from the first day of the last menstruation which is generally caused by a short gestational age (prematurity). Based on WHO of 172 countries in the world, Indonesia ranks 70th which has the highest percentage of deaths due to low birth weight, which is 10.69% (Ministry of Health, 2014). The main nursing problems that arise are weak sucking and swallowing reflexes. One of the actions to improve the sucking and swallowing reflex is Oral Sensomotor Therapy. The purpose of this paper is to carry out nursing care for ineffective breastfeeding patterns in infants with low birth weight with prematurity in the perinatology room of RSUD dr. R GoetengTaroenadibrataPurbalingga. The method in this scientific paper is a case study, the author tries to take action to overcome the problem with the nursing method which includes assessment, diagnosis, intervention, implementation and evaluation. Conclusion: nursing actions for 2 days nursing problems of ineffectiveness of the baby's breastfeeding pattern have not been resolved. Based on the results of the application, it is suggested that respondents can find out about the implementation of the ineffectiveness of the baby's breastfeeding pattern.

Keywords: Nursing care ineffective breastfeeding patterns for premature low birth baby

ABSTRAK

Bayi berat badan lahir rendah adalah bayi dengan berat badan kurang dari 2500 gram pada waktu lahir. Sedangkan prematuritas adalah kelahiran kurang dari 37 minggu dari kehamilan dan hari pertama haid terakhir yang umumnya disebabkan oleh usia kehamilan yang pendek (prematunitas). Berdasarkan WHO dari 172 negara di dunia, Indonesia menempati urutan ke 70 yang memiliki presentase kematian berat badan lahir rendah tertinggi yaitu sebesar 10,69% (Kemenkes, 2014). Masalah keperawatan utama yang muncul adalah reflek hisap dan menelan lemah. Salah satu tindakan untuk meningkatkan reflek hisap dan menelan yaitu dengan Oral Sensomotor Terapi. Tujuan penulisan ini yaitu untuk melaksanakan asuhan keperawatan ketidakefektifan pola menyusu pada bayi dengan berat badan lahir rendah dengan prematuritas di ruang perinatalogi RSUD dr. R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Metode pada karya tulis ilmiah ini yaitu studi kasus, penulis berupaya melakukan tindakan untuk mengatasi masalah dengan metode keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi. Simpulan: tindakan keperawatan selama 2 hari masalah keperawatan ketidakefektifan pola menyusu bayi belum teratasi. Berdasarkan hasil penerapan tersebut maka disarankan responden dapat mengetahui tentang pelaksanaan pada ketidakefektifan pola menyusu bayi.

Kata kunci: Asuhan Keperawatan ketidakefektifan pola menyusu bayi bblr prematur

PENDAHULUAN

Berat badan lahir rendah (BBLR) merupakan bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram. Bayi berat badan lahir rendah memiliki kesempatan kecil untuk bertahan hidup dan ketika bertahan mereka mudah terserang penyakit, retardasi pertumbuhan dan perkembangan. Adapun akibat lain adanya berat badan lahir rendah juga merupakan penyebab utama dari morbiditas (kesakitan) dan disabilitas (kecacatan) dan dapat memberikan dampak panjang bagi kehidupan serta masa depannya. Kejadian berat badan lahir rendah di Indonesia merupakan masalah yang penting dan harus kita perhatikan secara bersama, karena bayi berat badan lahir rendah dapat mengalami dampak pada tumbuh kembang selanjutnya (Perwiraningtyas et al., 2020).

Berat badan lahir rendah disebabkan karena usia kehamilan yang pendek (prematuritas) dan (IUGR) *Intra Uterine Growth Restriction* yang dalam bahasa Indonesia disebut pertumbuhan janin terhambat (PJT) atau keduanya. Kedua penyebab ini dipengaruhi oleh faktor risiko, seperti faktor ibu, plasenta, janin dan lingkungan. Faktor risiko tersebut menyebabkan kurangnya pemenuhan nutrisi pada janin selama masa kehamilan.

Akibat bayi dengan berat badan lahir rendah memiliki masalah ketidakefektifan pola menyusu bayi pada bayi, dari pola menyusu yang tidak efektif akan berdampak pada keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan pada bayi. Sehingga diperlukan adanya suatu intervensi keperawatan pada bayi prematur untuk mencegah adanya komplikasi yang akan terjadi saat anak bertumbuh remaja dan kemungkinan mempunyai kesempatan kecil untuk hidup bila tidak dijaga lebih intensif (Perwiraningtyas et al., 2020)

Menurut laporan dari organisasi kesehatan dunia yaitu *World Health Organization 2014*, dari 172 negara di dunia, Indonesia menempati urutan ke-70 yang memiliki presentase kematian akibat berat badan lahir rendah prematur tertinggi yaitu sebesar 4.371.800 dengan

kejadian berat badan lahir rendah prematur sebesar 15.5 per 100 kelahiran hidup atau 675.700 kasus prematur dalam 1 tahun (Kemenkes, 2014). Bayi dengan berat badan lahir rendah prematur berkontribusi sebanyak 60% hingga 80% dari seluruh kematian neonatus dan memiliki resiko kematian 20 kali lebih besar dari bayi dengan berat normal. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah angka kejadian berat badan lahir rendah prematur di Jawa Tengah sebesar 33,3%, angka kejadian berat badan lahir rendah prematur di Rumah Sakit pusat rujukan di Indonesia adalah sebesar 41,96%, penyebab paling terbesar kematian neonatus adalah karena berat badan lahir rendah prematur (33 kasus), akibat yang ditimbulkan dari berat badan lahir prematur adalah bayi mengalami gangguan metabolisme dimana biasanya bayi akan terkena hipoglikemia atau kondisi kadar gula darah dalam tubuh bayi rendah, bayi mengalami reflek hisap dan menelan lemah karena adanya saluran pencernaan bayi berat badan lahir rendah prematur belum berfungsi seperti bayi yang cukup bulan dan tidak adanya koordinasi hisap dan menelan sampai usia gestasi 33-34 minggu sehingga kurang dapat menyerap lemak dan mencerna nutrisi.

Stimulasi dan sentuhan oral sensomotor terutama jaringan otot dan merangsang reflek hisap dan menelan bayi terutama bayi berat badan lahir rendah prematur serta dapat meningkatkan fungsi organ lainnya. Perawatan bayi dengan berat badan lahir rendah prematur harus membutuhkan perawatan yang maksimal dan intensif karena perkembangan gambaran klinis dan berat badan lahir prematur ini terjadi cepat. Bayi yang usaha untuk bisa menghisap dan menelannya lemah tidak mencukupi untuk pemenuhan nutrisinya. Pemberian terapi oral sensomotor merupakan intervensi khusus yang bertujuan memberikan stimulasi pada bayi BBLR prematur dengan gangguan minum, yang membantu mengkontraksikan otot-otot wajah, mulut dan gerakan untuk menghasilkan kekuatan. Peran perawat dalam membantu bayi baru lahir terutama

bayi yang lahir prematur yaitu mampu mewujudkan koordinasi yang sangat baik, standar pelayanan berkualitas serta perawat dibekali dengan pengetahuan dan proses pelayanan yang harus dibekali dengan pengetahuan dan proses pelayanan harus dibekali dengan sikap yang benar (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2016). Berdasarkan data yang diperoleh dari Rumah Sakit melalui survey pendahuluan pada tanggal 29 Desember 2020 diperoleh data angka kejadian bayi akibat BBLR prematur di ruang perinatal RSUD dr.R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga sebanyak 68 angka kejadian bayi BBLR prematur pada tahun 2019 dan 148 angka kejadian bayi BBLR prematur pada tahun 2020, jika dipersentasikan jumlah bayi BBLR prematur sebesar 32% pada tahun 2019 dan 70% pada tahun 2020. Jadi dapat disimpulkan bayi BBLR prematur mengalami peningkatan angka kejadian. Adapun angka kejadian lain terhitung pasien yang masuk dengan kasus BBLR prematur di ruang perinatal adalah 31 pasien, jika dipersentasikan jumlah pasien BBLR prematur sebesar 15%. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk mengangkat masalah ini dalam membuat Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Asuhan Keperawatan Ketidakefektifan Pola Menyusu Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah Prematur di Ruang Perinatal RSUD dr.R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga".

METODE PENELITIAN

Pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Adapun teknik-teknik yang dapat digunakan dalam pengumpulan data yaitu:

Wawancara

Kegiatan wawancara yang meliputi anamnesis berisi tentang wawancara dengan subjek atau responden, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang-dahulu-keluarga, dan lainnya sesuai dengan pedoman yang akan diungkap. Sumber

data dapat diperoleh dari keluarga pasien (Novitasari et al., 2020)

Observasi dan Pemeriksaan Fisik

Observasi merupakan suatu metode dimana pengumpulan datanya menggunakan seluruh indra (penciuman, pendengaran, perabaan, penglihatan, serta pengecap). Kegiatan observasi meliputi: penilaian, pertimbangan, dan mencatat. Dalam penilaian ini observasi dilakukan dengan pendekatan inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi, observasi dilakukan selama 2 hari (Novitasari et al., 2020)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian

1. Identitas

Pasien dirawat di RSUD dr. R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga dengan jenis kelamin laki-laki lahir pada tanggal 4 Desember 2020 beralamat di Desa Klangkab RT 03/RW 03, Kertanegara. Ayah klien bernama Tn. B dengan usia 35 tahun. Ayah klien bekerja sebagai buruh dan ibu klien bernama Ny. U dengan usia 30 tahun bekerja sebagai ibu rumah tangga. Pasien dirawat pada tanggal 4 Desember 2020 dengan diagnosa medis yaitu BBLR prematur.

Bayi yang lahir berat badan lahir rendah umumnya mengalami prematur dari pada bayi yang lahir dengan berat badan normal. Hal ini dikarenakan bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram biasanya disebabkan karena adanya komplikasi, kehamilan seperti anemia, kelainan prematur dan sebagainya. Komplikasi seperti inilah yang pada akhirnya bisa berpengaruh terhadap kejadian BBLR Prematur pada bayi diwaktu kelahiran (Maghfuroh et al., 2020)

2. Keluhan Utama

Ibu pasien mengatakan ada gangguan menyusu pada bayinya. Reflek hisap yang masih lemah menyebabkan bayi mempunyai reflek menelan yang lemah pula. Bayi dengan reflek hisap yang lemah menyebabkan

bayi tidak mampu memenuhi kebutuhan nutrisi secara maksimal, sehingga berat badan bayi menjadi rendah. Untuk mengatasi hal ini maka diupayakan untuk memberi stimulasi oral terhadap reflek hisap.

3. Riwayat Bayi

Berdasarkan dari hasil pengkajian didapatkan pasien lahir prematur dengan umur kehamilannya 27⁺⁶ minggu dengan riwayat *Seactio Caesarea* disebabkan adanya ketuban pecah dini, pada tanggal 4 Desember 2020 bayi Ny.U dilahirkan dengan berat badan yaitu 1550 gram, panjang badan 41 cm, lingkar kepala 28 cm. Tanggal 29 Desember 2020 melakukan pengkajian dan didapatkan data berat badan bayi setelah dikaji 1465 gram, panjang badan 41 cm, lingkar kepala 28 cm. Pasien menggunakan alat bantuan nasal kanul, selama dirawat diruang perinatal RSUD dr.R Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. Pasien sudah diberikan obat vitamin K, dan imunisasi.

4. Riwayat Ibu

Hasil pengkajian riwayat pada ibu pasien didapatkan ibu pasien pernah mengalami kelahiran prematur pada saat hamil anak pertamanya. Ibu klien Setiap bulan melakukan pemeriksaan kandungannya ke bidan yang ada di desanya. Selama hamil ibu pasien mengkonsumsi obat dari bidan yaitu obat untuk penambah darah, sudah melakukan imunisasi TT 1 kali dan berat badan selama hamil mengalami kenaikan 5 kg dari 41 kg menjadi 46 kg. Pada saat kehamilan mengalami komplikasi persalinan dan prematur dan darah rendah. Pasien akan diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan dan diberikan susu formula karena ASI belum keluar lancar dan diberikan susu formula 3 cc / 3 jam sekali.

Berdasarkan distribusi bayi prematur paling banyakibu melahirkan bayi dengan usia kehamilan >37 minggu. Bayi lahir kurang bulan mempunyai organ dan alat-alat tubuh yang masih belum berfungsi normal untuk bertahan

hidup diluar rahim. Makin muda umur kehamilan, fungsi organ tubuh bayi makin kurang sempurna, prognosis juga semakin buruk(Aeni et al., 2019)

5. Pengkajian Fisik Neonatus

Hasil pemeriksaan fisik yang didapatkan pada bayi Ny.U meliputi keadaan umum menurun dan klien didalam inkubator, kesadaran pasien Composmentis, tanda-tanda vital suhu 35,2°C nadi, 124 kali/menit, RR 59 x/menit. Hasil antropometri saat lahir berat badan 1550 gram, panjang badan 41 cm, lingkar kepala 28 cm. Dan pada saat pengkajian didapatkan data berat badan pasien 1465 gram, panjang badan 41 cm, lingkar kepala 28 cm. Hasil pengkajian IMT bayi Ny.U adalah 17.75 gram dan bayi Ny.U masuk dalam kategori Kurus (kekurangan BB tingkat ringan).

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian dilakukan pengkajian terdapat data objektif yaitu bayi sulit untuk memasukan puting susu ibu ke mulut, terlihat reflek hisap bayi lemah dan menelan masih belum sempurna, berat badan 1550 gram, panjang badan 41 cm, lingkar kepala 28 cm.

Kemampuan bayi untuk menyusu bergantung pada kematangan fungsi reflek hisap dan menelan. Bayi dengan usia kehamilan ibu di atas 34 minggu. Faktor-faktor tersebut diakibatkan karena kelainan anatomis, kontrol otot yang kurang baik dan nyeri atau tidak nyaman pada rongga mulut yang dapat menyebabkan gangguan reflek hisap bayi sehingga muncul permasalahan ketidakefektifan pola menyusu bayi (Saputro & Megawati, 2019)

Intervensi Keperawatan

Rencana keperawatan yang sesuai untuk menyusun rencana keperawatan dengan tujuan (NOC) Keberhasilan Menyusui: Bayi (1000) adalah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan ketidakefektifan pola menyusu bayi dapat teratasi dengan kriteria hasil: reflek hisap meningkat, bisa menelan

dengan baik, dan bisa menyusui per hari, intake nutrisi terpenuhi, intake cairan lewat mulut dapat dilakukan dengan terjadwal. Intervensi yang penulis rencanakan yaitu pemberian makan (1052) karena penulis ingin membantu asupan pasien tercukupi dengan refleks hisap dan menelan yang lemah (Nanda, Noc-Nic)

Implementasi Keperawatan

Pada tanggal 29-30 Desember 2020 telah dilakukan implementasi keperawatan. Tindakan yang dilakukan selama 2 hari sebagai berikut : mengkaji status bayi sebelum memulai memberikan susu, memberikan susu dengan sendok, pegang bayi selama menyusui, mengkaji waktu lama bayi menyusui, monitor intake cairan susu yang masuk, mengevaluasi reflek hisap dan menelan selama menyusui, berikan oral sensomotor terapi, melakukan perawatan pada bayi prematur.

Implementasi keperawatan merupakan pelaksanaan dari rencana intervensi untuk mencapai tujuan yang spesifik. Tahap implementasi dimulai setelah intervensi disusun dan ditujukan pada nursing orders untuk membantu pasien dalam mencapai tujuan yang diinginkan. Oleh karena itu rencana intervensi yang spesifik dilaksanakan untuk memodifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi masalah kesehatan pasien (Harahap, Dermawan Indriati, Ganis. dan Wofers, 2019)

Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 2 hari sebagai berikut : Evaluasi hari pertama untuk mengatasi masalah keperawatan ketidakefektifan pola menyusui bayi masalah belum teratasi data yang diperoleh ibu pasien mengatakan putingnya susah untuk masuk ke dalam mulut bayinya, terlihat refleks hisap dan menelan lemah. Pada tabel indikator menunjukkan reflek hisap dan menelan bayi masih gangguan sedang. Evaluasi hari kedua yaitu untuk masalah keperawatan ketidakefektifan pola menyusui masalah sebagian teratasi dengan data yang diperoleh sebagai berikut: ibu bayi mengatakan saat ini bayi

bisa minum susu dengan sendok secara pelan-pelan, bayi tampak bisa menghisap susu dengan sendok dengan pelan dan bisa menelan sedikit demi sedikit sehingga butuh waktu yang lama.

SIMPULAN

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada bayi Ny.U dengan ketidakefektifan pola menyusui bayi. Penulis telah menemukan adanya beberapa permasalahan dan penulis dapat mengambil sebagai berikut :

1. Pengkajian

Penulis melakukan hasil pengkajian pada bayi Ny.U pada tanggal 29 Desember 2020 didapatkan identitas : nama bayi, jenis kelamin, tanggal dirawat, alamat, diagnosa, tanggal lahir, nama orang tua bayi, pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, usia orang tua.

2. Diagnosa

Berdasarkan data yang didapat. Penulis menegakkan diagnosa keperawatan yaitu ketidakefektifan pada pola menyusui bayi berhubungan dengan keberhasilan BBLR prematuritas.

3. Intervensi

Penulis telah melakukan beberapa salah satu perencanaan keperawatan yang disesuaikan dengan masalah keperawatan By. Ny.U yang mencakup dan terdiri dari Nursing Outcome Clasification (NOC) : reflek menghisap, terdengar, menelan, menyusui per hari.

Nursing Intervetion Clasification (NIC) :Implementasi yang sudah dilakukan oleh penulis selama 2 hari pada tanggal 29-30 Desember 2020 yaitu Mengkaji status bayi sebelum memulai memberikan susu, memberikan susu dengan sendok, monitor intake cairan yang masuk, berikan terap oral sensomotor serta mengevaluasi reflek hisap dan menelan selama menyusui, perawatan bayi prrematur, edukasi ke ibu bayi tentang cara pengenceran susu

formula yang benar untuk si bayi. Penuliis melakukan tindakan keperawatan selama 2 hari pada tanggal 29-30 Desember 2020 sesuai dengan didalam rencana keperawatan yang telah disusun dan sesuai dengan kondisi bayi Ny.U.

4. Implementasi

Penulis setelah tindakan asuhan keperawatan selama 2 hari pada tanggal 29-30 Desember 2020 sesuayang telah dibuat dan sesuai dengan kondisi bayi Ny.U namun ada beberapa implementasi yang belum dilakukan yaitu pemeriksaan umbilicus dan pendidikan kesehatan.

5. Evaluasi

Penulis mendapatkan asil setelah melakukan tindakan yang dilakukannya yaitu tindakan evaluasi keperawatan belum berhasil dalam mengatasi masalah kesehatan pada bayi Ny.U

SARAN

Lebih memperdalam lagi pemahaman dan pengetahuan mengenai terapi oral sensomotor pada bayi berat badan lahir rendah prematur. Menambah referensi baik berupa jurnal atau buku untuk mempermudah mahasiswa atau peneliti dalam pelaksanaan asuhan keperawatan dan pengembangan ilmu keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aeni, Q., Indrayati, N., Haryanti, D., Studi, P., Keperawatan, I., Tinggi, S., & Kesehatan, I. (2019). *Intervensi Keperawatan Pada Orangtua Bblr Dalam Upaya Nursing Intervention of Lbw in Effort To Overcome Anxiety of Parents Through Empowerment of Parents*. 7(3).
- Harahap, Dermawan Indriati, Ganis. dan Wofers, R. (2019). Hubungan Pemberian Makanan Prelakteal Terhadap Kejadian Sakit Pada Neonatus. *JOM FKp*, 6(1), 72–80.
<https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/view/23242/22502>
- Maghfuroh, L., Nurkhayana, E., Ekawati, H., Eko Martini, D., & Kusbiantoro, D. (2020). Oral Motor Meningkatkan Reflek Hisap Bayi Bblr Di Ruang Nicu Rs

Muhammadiyah Lamongan. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 62–67.
<https://doi.org/10.34035/jk.v12i1.571>

Novitasari, A., Hutami, M. S., & Pristya, T. Y. R. (2020). Pencegahan dan Pengendalian BBLR Di Indonesia: Systematic Review. *Pencegahan Dan Pengendalian Bblr Di Indonesia*, 2(3), 175–182.
<http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD013574>

Perwiraningtyas, P., Ariani, N. L., & Anggraini, C. Y. (2020). Analisis Faktor Resiko Tingkat Berat Bayi Lahir Rendah. *Jnc*, 3(3), 212–220.

Saputro, H., & Megawati, F. (2019). Efektifitas Stimulasi Oral Terhadap Reflek Hisap Lemah Pada BBLR. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 9(03), 609–615.
<https://doi.org/10.33221/jiiki.v9i03.1088>