

## **BAB 4**

### **PEMBAHASAN**

Pada bab ini penulis akan membahas tentang “asuhan keperawatan berat badan lahir rendah (bblr) pada bayi diruangan perinatologi RSUD Arifin Achmad Pekanbaru”.

Pada bab ini penulis mencoba menganalisa setiap masalah yang terdapat pada pasien dengan membandingkan teori yang ada. Adapun lingkup pembahasan mencakup tahap-tahap dalam proses keperawatan yaitu pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

#### **4.1 Pengkajian**

Pada pengkajian penulis mengumpulkan data pasien dengan melakukan wawancara dengan ibu pasien, melakukan pemeriksaan fisik secara bertahap, serta mendapatkan informasi dari perawat ruangan dan catatan medik pasien. Saat dilakukan pengkajian didapat data subjektif dan data objektif dari pasien. Data subjektif yaitu ibu pasien mengatakan berat badan bayi nya rendah yaitu 1985 gram, kaki bayi nya dingin, bayinya berada didalam inkubator dikarenakan suhu bayinya 35,9<sup>o</sup>C, bayinya belum bisa mengisap dan menelan ASI dengan sempurna

Sedangkan data objektifnya yaitu, pasien berada didalam inkubator, kulit bayi agak tipis, rambut lanugo sedikit dan lemak kulit tipis, bayi tidak dapat menetek ke ibunya dikarenakan daya hisap dan menelan lemah sehingga bayi dipasangkan OGT, suhu tubuh 35,9°C, BB 1985 gram, RR 45x/menit, Nadi 136x/menit dan Leukosit :  $18,5 \cdot 10^3/uL$

Berdasarkan teori yang ada pada tinjauan kasus, hasil pengkajian menunjukkan bahwa tidak semua teori sesuai dengan kenyataan dilapangan. Pada manifestasi klinis data yang ada pada teori tetapi tidak terdapat pada kasus adalah tulang rawan dan daun telinga belum cukup sempurna, kepala lebih besar dari tubuh, pola nafas belum teratur sering mendapatkan apnea. adanya suara nafas tambahan. selain itu pasien juga mendapatkan terapi IVFD D5% , Ampicillin 2x 110 mg, Gentamicin 1x 11 mg dan metronidazole 1x20 mg

Dari data diatas penulis dapat menyimpulkan bahwa By, Ny.S mengalami berat badan lahir rendah, yang sesuai dengan teori yang di dapatkan dan juga sesuai dengan tinjauan pustaka. Beberapa di antaranya adalah berat badan 1985 gram, Panjang badan 41 cm, ,Lingkar kepala 30 cm, Lingkar dada 26 cm, Lingkar perut 28 cm, Lila (kiri) 8 cm, jaringan lemak subkutan tipis atau sedikit dan Suhu tubuh mudah berubah menjadi hipotermi.

## **4.2 Diagnosa keperawatan**

Setelah data terkumpul, penulis kemudian mengelompokkan data dan menganalisa data. Setelah itu, penulis merumuskan diagnosa keperawatan berdasarkan hasil pengkajian dan studi kasus di lahan penulisan.

Berdasarkan tinjauan teori yang ada, Diagnosa keperawatan yang muncul pada Bayi dengan BBLR ada 4 diagnosa, namun diagnosa keperawatan di teori belum sesuai dengan

diagnosa keperawatan yang didapat,diagnosa keperawatan yang ditemukan pada pasien yaitu 4 diagnosa keperawatan,adapun diagnosa yang diangkat yaitu : Hipotermi berhubungan dengan jaringan lemak subkutan yang tipis,Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan reflek menghisap dan menelan yang belum sempurna,Resiko infeksi berhubungan dengan pertahanan imunologis yang kurang serta adanya diagnosa Reaksi hospitalisasi: Ansietas/cemas orang tua berhubungan dengan Kondisi Bayi.

Keidakefektifan pola nafas berhubungan dengan imaturitas otot-otot pernafasan dan penurunan ekspansi paru atau kelelahan,diagnosa tersebut tidak muncul dikarenakan data yang diperoleh tidak menunjukkan adanya tanda-tanda yang mendukung diagnosa untun dimunculkan.

### **4.3 Intervensi Keperawatan**

Dari 4 masalah keperawatan yang muncul pada kasus, selanjutnya dibuat rencana keperawatan sebagai tindakan untuk mencegah dan mengatasi masalah keperawatan yang ada, kemudian menentukan tindakan yang tepat. Rencana telah dilakukan sesuai dengan kondisi pasien namun intervensi di teori belum sesuai dengan intervensi yang didapat di kasus.Dari keempat perencanaan keperawatan untuk 4 diagnosa yang ditegakkan penulis melakukan perencanaan yang tidak jauh berbeda dari masing-masing diagnosa.

### **4.4 Implementasi keperawatan**

Dalam melaksanakan implementasi keperawatan, penulis melakukan sesuai dengan rencana keperawatan, baik secara mandiri maupun kolaborasi dengan tim kesehatan lain. Dalam proses pelaksanaan tindakan keperawatan, penulis tidak dapat melaksanakan semua rencana tindakan keperawatan pada klien. Pelaksanaan tindakan keperawatan dilaksanakan dari tanggal 09 Mei – 11 Mei 2019.Tindakan keperawatan yang dilakukan penulis secara umum merupakan tindakan dari rencana keperawatan yang telah disusun.

Selama melaksanakan perencanaan, penulis menemukan hambatan dengan pelaksanaan implementasi keperawatan, penulis tidak dapat mendokumentasikan tindakan yang telah dilakukan dengan lengkap pada klien selama 24 jam sehingga penulis tidak dapat mengetahui secara penuh perkembangan klien. Namun hal tersebut dapat ditangani dengan mendelegasikan kepada keluarga klien dan perawat ruangan. Selain itu buku status klien membantu dalam pengontrolan penulis dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

#### **4.5 Evaluasi keperawatan**

Evaluasi merupakan tahap akhir dari proses keperawatan untuk mengukur keberhasilan dari rencana perawatan dalam memenuhi kebutuhan pasien. Pada tahap ini penulis menilai sejauh mana tujuan keperawatan sudah tercapai dan masalah keperawatan sudah teratasi dan tindakan keperawatan dihentikan.

Pada diagnosa pertama yakni Hipotermi berhubungan dengan jaringan lemak subkutan yang tipis evaluasi keperawatan yang diperoleh penulis dari asuhan keperawatan yang dilakukan yaitu masalah hipotermi teratasi suhu bayi  $36,7^{\circ}\text{C}$ , pertahankan/pantau suhu tubuh normal.

Pada diagnosa kedua Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan reflek menghisap dan menelan yang belum sempurna, belum teratasi semua hal ini dibuktikan dengan bayi belum mampu mengisap ASI namun berat badan bayi naik setiap harinya dengan pemberian ASI melalui OGT

Pada diagnosa ketiga Resiko infeksi berhubungan dengan pertahanan imunologis yang kurang pada diagnosa ini masalah sudah teratasi ditandai dengan tidak adanya tanda-tanda infeksi pada bayi.

Pada diagnosa 4 yaitu Reaksi hospitalisasi : Ansietas/cemas orang tua berhubungan dengan Kondisi Bayi masalah sebagian teratasi, ibu dan keluarga masih sedikit cemas dikarenakan bayinya masih dirawat di rumah sakit.