



Article

STUDI KASUS: PEMENUHAN KEBUTUHAN NUTRISI PADA PASIEN NEONATUS DI RUANG NEONATUS RSUD MANOKWARI

YAYUK NURYANTI¹, OKTOVIANDI SAWASAMARIAY²

Prodi D III Keperawatan Manokwari, Poltekkes Kemenkes Sorong

SUBMISSION TRACK

Received: February 18, 2020
Final Revision: February 28, 2020
Available Online: March 13, 2020

KEYWORDS

Neonates, nutritional needs

CORRESPONDENCE

E-mail: yayuk.nuryanti@yahoo.com

A B S T R A C T

Background: Neonatal period is the period from the birth of the baby to 4 weeks (28 days) after birth. Neonates are babies aged 0 (newborn) up to 28 days after birth. Nutrition is the process of entering and processing food for the body that is used for energy. Compared with adults, the nutritional needs of infants are smaller. However, when measured by percentage of body weight, babies' need for nutrients is almost double that of adults. Purpose: This study was to determine how to fulfill the nutritional needs of neonates. Descriptive research method, with a population of all neonates in the neonate room, the samples taken were 2 neonates on the first day. Actions taken to meet nutritional needs for 3 days. Results: the results of the study obtained data that support the nursing diagnosis of disorders of meeting nutritional needs less than body requirements related to poor suction reflexes. After 3 days of nursing action, nutritional needs are met, the problem is resolved, and the patient can go home. Conclusion: the problem of nutritional needs in neonates can be resolved by carrying out nursing care starting from assessment, formulating diagnoses, preparing action plans, and evaluating the actions that have been given, Suggestion: Nurses are expected to continue to pay attention to the nutritional needs of babies according to body weight, and provide information to the baby's mother on how to meet the nutritional needs of infants.

I. INTRODUCTION

Masa neonatal adalah masa sejak lahir sampai 4 minggu (28 hari) sesudah kelahiran. Neonatus adalah bayi berumur 0 (baru lahir) sampai dengan usia 1 bulan sesudah lahir. Neonatus dini adalah bayi berusia 0-7 hari. Neonatus lanjut adalah bayi berusia 7-28 hari. (Muslihatun, 2017). Nutrisi merupakan proses pemasukan serta pengolahan zat makanan bagi tubuh yang bermanfaat menciptakan energy dan dimanfaatkan dalam aktivitas tubuh (Hidayat, 2006). Dibandingkan dengan orang dewasa, kebutuhan bayi akan zat gizi boleh dibilang sangat kecil. Namun, jika diukur berdasarkan persentase berat badan, kebutuhan bayi akan zat gizi ternyata melampaui kebutuhan orang dewasa, nyaris dua kali lipat (Arisman, 2010)

Maslow dalam (Hariyanto, 2010), menyatakan ada lima kebutuhan dasar yang harus dipenuhi yaitu kebutuhan fisiologis, kebutuhan keamanan, kebutuhan cinta aman dan kepemilikan, kebutuhan ekstern dan kebutuhan aktualisasi diri. Kebutuhan fisiologis salah satunya kebutuhan nutrisi, merupakan kebutuhan paling dasar yang memiliki prioritas tertinggi dalam hierarki Maslow untuk mempertahankan hidup. Kekurangan nutrisi merupakan salah satu penyebab kematian dan kesakitan yang

banyak terjadi pada anak. Kekurangan gizi bisa ditimbulkan karena kurangnya asupan gizi atau ketidakmampuan tubuh dalam menyerap serta memetabolisir zat gizi (Irianto, 2014). Gizi buruk merupakan status kondisi anak yang kekurangan nutrisi, atau anak dengan keadaan nutrisi di bawah standar rata-rata (Alamsyah dan Ratna, 2013).

Data Riskesdas tahun 2018 status gizi buruk dan gizi kurang pada bayi di Provinsi Papua Barat pada tahun 2013 sebanyak 35% sedangkan pada tahun 2018 sebanyak 15%. Dari data ini dapat dilihat bahwa terjadi penurunan angka gizi buruk sebesar 20%. Hasil pengambilan data awal yang di RSUD Manokwari diperoleh data bayi lahir normal periode Oktober-Desember 2019 berjumlah 145. Hasil wawancara dengan perawat tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi neonatus di ruang neonatus didapatkan bahwa bayi lebih banyak diberikan PASI dibandingkan ASI, hanya sekitar 25% ibu yang memberikan ASI pada bayinya di ruang neonatus. Jadi bayi lebih banyak diberikan dengan menggunakan botol susu, hanya beberapa bayi yang menyusu langsung pada ibunya. Berdasarkan data diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian bagaimana pemenuhan kebutuhan nutrisi pada neonatus di Ruang Neonatus RSUD Manokwari.

II. METHODS

Metode penelitian deskriptif, dengan populasi seluruh pasien neonatus di ruang neonatus, sampel yang diambil 2 pasien neonatus hari pertama. Tindakan yang dilakukan memenuhi kebutuhan nutrisi selama 3 hari.

III. RESULT

A. Hasil Studi Kasus Data Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

a. Identitas

Identitas Klien	Klien 1	Klien 2
Nama Bayi	By. Ny. N	By. Ny. Y
Tanggal Lahir	1-1-2020	2-1-2020
Jenis Kelamin	Laki-laki	laki-laki
Nama Orang tua	Ny. N	Ny. Y
Umur	36 th	30 tahun
Pekerjaan	IRT	IRT
Alamat	Anggrem	Arowi
Tanggal Pengkajian	2-1-2020	3-1-2020
Cara lahir	Spontan	Spontan

b. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan	Klien 1	Klien 2
Pemeriksaan APGAR SKOR		
Menit 1	4	5
Menit 5	7	8
Pemeriksaan Antropometri		
Lingkar Kepala	34 cm	35 cm
Lingkar Lengan Atas	11 cm	11 cm
Lingkar Dada	32 cm	31 cm
Lingkar Perut	35 cm	36 cm
Panjang Badan	50 cm	51 cm
Berat Badan	3500 gram	3600 gram

Pemeriksaan Fisik Kepala	Rambut hitam dan bersih, tidak ada lesi	Rambut hitam dan bersih, tidak ada lesi
Mata	kedua mata bersih dan simetris	Kedua mata bersih dan simetris
Telinga	Kedua telinga simetris	Kedua telinga Simetris
Hidung	Tidak terdapat cuping hidung, tidak terdapat kotoran	Tidak terdapat cuping hidung, terdapat sedikit kotoran
Mulut	lembab, refleks hisap belum baik, Terpasang OGT	lembab, minum dnegan dot, refleks menelan kurang baik
Leher	Tidak terdapat pembesaran tiroid	Tidak terdapat Pembesaran tiroid
Dada	Bentuk dada simetris	Bentuk dada simetris
Abdomen	Perut kembung, tali pusar basah	Tidak terjadi kembung, tali pusar basah
Genetalia	Bersih, jenis kelamin laki-laki, memakai popok	Bersih, jenis kelamin laki-laki, memakai popok
Anus	Terdapat lubang anus	Terdapat lubang anus
Kulit	Bersih, akral hangat, warna kulit kemerahan	Bersih, akral hangat, warna kulit kemerahan

c. Jadwal pemberian ASI / Asupan nutrisi

Jumlah Nutrisi yang diperlukan	Klien 1	Klien 2
Hari Pertama	50-60 cc / 3 jam	50-60 cc / 3 jam
Hari Kedua	90 cc / 3 jam	90 cc / 3 jam
Hari Ketiga	120 cc / 3 jam	120 cc / 3 jam

d. Klasifikasi Data

Klien 1	
Data Subjektif	Data Objektif
Tidak ada	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terpasang OGT, 2. Refleks isap belum baik 3. Bayi kembung 4. BB : 3500 gram 5. Klien memakai popok 6. Tali pusar basah
Klien 2	
Data Subjektif	Data Objektif
Tidak ada	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bayi minum PASI dengan dot 2. Refleks menelan kurang baik 3. BB : 3600 gram 4. Klien memakai popok 5. Tali pusar basah

e. Analisa Data

Data	Etiologi	Masalah
Klien 1		
DS : - DO : <ol style="list-style-type: none"> 1. Terpasang OGT 2. Refleks isap belum baik 3. Bayi kembung 4. BB : 3500 gram 	Refleks isap kurang	Gangguan pemenuhan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh
	Imaturitas Sistem Imun	Resiko Infeksi
Klien 2		
DS :- DO : <ol style="list-style-type: none"> 1. Bayi minum PASI dari dot 2. Refleks menelan kurang baik 3. BB : 3600 gram 	Refleks menelan kurang baik	Gangguan pemenuhan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh
	Imaturitas Sistem Imun	Resiko Infeksi

2. Diagnosa Keperawatan

Klien 1 :

- a. Gangguan pemenuhan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan refleks isap belum baik, ditandai dengan
DO : Terpasang OGT, Refleks isap kurang baik, Bayi kembung, BB : 3500 gram
- b. Resiko infeksi berhubungan dengan imaturitas sistem imun

Klien 2 :

- a. Gangguan pemenuhan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan refleks menelan kurang baik, ditandai dengan DO : Bayi minum PASI dengan dot, refleks menelan kurang baik, BB : 3600 gram
- b. Resiko infeksi berhubungan dengan imaturitas sistem imun

3. Perencanaan Keperawatan

Klien 1 dan 2			
Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi	Rasional
<p>Gangguan pemenuhan nutrisi Kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan refleks isap kurang baik, ditandai dengan</p> <p>DO :</p> <p>Klien 1: Terpasang OGT, refleks isap belum baik, Minum 30 cc / 3 jam, Bayi kembung, BB : 3500 gram</p> <p>Klien 2 : Bayi minum PASI dengan dot, refleks menelan kurang baik, minum 30 cc/3 jam, BB : 3600 gram</p>	<p>Setelah di lakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam di harapkan kebutuhan nutrisi pasien terpenuhi dengan kriteria :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bayi tidak muntah dan kembung 2. Refleks hisap baik 3. Berat badan stabil dari lahir 4. Bisa menyusui ibunya 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji intoleransi minum (kembung, muntah) 2. Berikan ASI dan PASI setiap 3 jam sesuai kebutuhan 3. Timbang berat badan setiap hari 4. Gunakan OGT jika refleks menghisap dan menelan belum baik. 5. Lakukan perawatan mulut sebelum pemberian minum. 6. Ajarkan cara menyusui 7. Berikan health education pada ibu untuk mengonsumsi makanan yang TKTP agar ASI yang dipeoduksi baik untuk bayi. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui keinginan minum bayi 2. Untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi. 3. Untuk mengetahui berat badan bayi normal atau tidak. 4. Untuk membantu pemenuhan nutrisi bayi 5. Agar mulut bayi bersih dan bayi menyusu dengan nyaman. 6. Agar ibu tahu cara menyusui yang benar 7. Agar ibu mau mengonsumsi makanan bergizi untuk produksi ASI

4. Implementasi Perawatan

Diagnosa Keperawatan	Tanggal : 2-1-2020	Tanggal : 3-1- 2020	Tanggal : 4-1- 2020
Klien 1			
	Jam	Implementasi	Jam
Gangguan pemenuhan nutrisi Kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan refleks isap kurang baik, ditandai dengan DO : Terpasang OGT, Refleks isap belum baik, Bayi kembung, BB : 3500 gram	09.30	1. Mengkaji intoleransi minum (kembung, muntah) Hasil : Bayi Kembung	09.00
		2. Melakukan perawatan mulut sebelum pemberian minum. Hasil : mulut bayi bersih	
		3. Menimbang berat badan Hasil : BB Bayi 3500 gram	10.00
	10.00	4. Mengecek residu Hasil : tidak ada rresidu	
		5. Memberikan PASI Hasil : bayi minum PASI 60 cc lewat OGT	13.00
	10.30	6. Mengajarkan cara menyusui Respon : Ibu telah mengerti cara menyusui	
	13.00	7. Memberikan health education pada ibu untuk mengonsumsi makanan yang TKTP agar ASI	
	Jam	Implementasi	Jam
	09.00	1. Mengkaji intoleransi minum (kembung, muntah) Hasil : Bayi tidak kembung	09.00
		2. Melakukan perawatan mulut sebelum pemberian minum. Hasil : mulut bayi bersih	10.00
		3. Menimbang berat badan Hasil : BB bayi 3500 gr	0
		4. Mengecek residu Hasil : tidak ada residu	
		5. Memberikan PASI Hasil : bayi minum PASI 60 ml lewat OGT	
		6. Mengecek residu Hasil residu 5 cc	13.00
		7. Mengecek refleks hisap Hasil : bayi sudah bisa menghisap dot, tetapi masih lemah	16.00
		8. Memberikan PASI Hasil : bayi minum 110 cc lewat OGT	0
	Jam	Implementasi	Jam
	09.00	1. Mengkaji intoleransi minum (kembung, muntah) Hasil : Bayi tidak kembung	09.00
		2. Melakukan perawatan mulut sebelum pemberian minum. Hasil : mulut bayi bersih	
		3. Menimbang berat badan Hasil : berat badan 3450 gr	
		4. Mengecek residu Hasil : residu tidak ada	
		5. Mengecek reflek hisap Hasil : bayi bisa dapat menghisap dot	
		6. Memberikan PASI Hasil : bayi minum PASI 120 ml dengan dot	
		7. Mencoba mengecek reflek hisap dengan dot Hasil : reflek hisap masih lemah	
		8. Memberi minum bayi Hasil : bayi bisa minum 180 cc dengan dot	
		9. Mengajarkan ibu menyusui bayi Hasil : ibu bisa menyusui bayi, bayi dapat menyusu dengan perlahan, selama 20 menit.	

		yang dipeoduksi baik untuk bayi. Hasil : Ibu mengerti dan akan melakukan				
--	--	---	--	--	--	--

Implementasi Klien 2						
Diagnosa Keperawatan	Jam	Tanggal : 3-1-2020	Jam	Tanggal : 4-1-2020	Jam	Tanggal : 5-1-2020
Gangguan pemenuhan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan refleks menelan kurang baik, ditandai dengan DO : Bayi minum PASI dengan dot, refleks menelan kurang baik, BB : 3600 gram	08.00	1. Mengkaji intoleransi minum (kembung, muntah) Hasil : Bayi kembung	08.00	1. Mengkaji intoleransi minum (kembung, muntah) Hasil : Bayi tidak kembung adan tidak muntah	08.00	1. Mengkaji intoleransi minum (kembung, muntah) Hasil : Bayi tidak Kembung
		2. Melakukan perawatan mulut sebelum pemberian minum. Hasil : mulut bayi bersih		2. Melakukan perawatan mulut sebelum pemberian minum. Hasil : mulut bayi bersih		2. Menimbang berat badan setiap hari Hasil : berat badan 3500 gram .
	08.30	3. Menimbang berat badan Hasil : berat badan 3600 gram.	08.30	3. Menimbang berat badan Hasil : berat badan 3600 gram.	11.30	3. Membersihkan mulut bayi Hasil : mulut bayi bersih
	12.00	4. Memberikan PASI Hasil : bayi minum PASI dengan dot 60 ml	12.00	4. Memberikan ASI Hasil : bayi minum ASI 90 ml dengan dot		4. Memberikan PASI Hasil : bayi minum PASI 120 cc dengan dot
		5. Memberikan health education pada ibu untuk mengonsumsi makanan yang TKTP agar ASI yang diproduksi baik untuk bayi. Hasil : Ibu mengerti dan akan melakukan		5. Mengajarkan cara menyusui Hasil : Ibu telah mengerti cara menyusui, anak saya mencoba untuk menyusu selama 30 menit		5. Mendampingi ibu menyusui Hasil : Ibu telah mengerti cara menyusui, anak saya bisa menyusu selama 30 menit

5. Evaluasi

Klien 1				
No	Diagnosa Keperawatan	Hari Pertama : 2-1-2020 Jam : 16.30 wit	Hari Kedua : 3-1- 2020 Jam : 16 : 30 wit	Hari Ketiga : 4-1- 2020 Jam : 16 : 30
	Gangguan pemenuhan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan refleksi isap kurang baik, ditandai dengan DO klien 1: Terpasang OGT, Refleksi isap belum baik, Bayi kembung, BB : 3500 gram	DS : Ibu pasien mengatakan mengerti cara menyusui DO : 1. Bayi Masih kembung 2. Refleksi isap belum baik 3. 3x pemberian PASI bayi menghabiskan 180ml PASI melalui OGT 4. BB bayi : 3500 gram A : masalah pemenuhan kebutuhan nutrisi pasien belum terpenuhi P : intervensi dilanjutkan	DS : - DO : 1. Bayi tidak kembung 2. Refleksi isap belum baik 3. 3x pemberian PASI bayi menghabiskan 180ml PASI melalui OGT 4. BB Bayi : 3500 gram A : masalah pemenuhan kebutuhan nutrisi pasien terpenuhi P : Intervensi dilanjutkan	DS : Ibu pasien mengatakan sudah bisa dan mencoba menyusui DO : 1. Bayi mulai mengisap payudara ibu selama 20 menit 2. 3x pemberian PASI bayi menghabiskan 180 ml PASI 3. BB bayi 3450 gram A : masalah pemenuhan kebutuhan nutrisi pasien terpenuhi P : Intervensi dihentikan

Evaluasi Klien 2

Diagnosa Keperawatan	Hari Pertama : 3-1-2020 Jam : 16.00	Hari kedua : 4-1- 2020 Jam : 16.00	Hari ketiga : 5-1- 2020 Jam : 16.00
Gangguan pemenuhan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan refleksi menelan kurang baik, ditandai dengan DO : Bayi minum PASI dari dot dengan perlahan, refleksi kurang baik, BB : 3600 gram	DS : - DO : 1. Refleksi menelan bayi belum baik 2. 3x minum PASI bayi hanya menghabiskan 60 ml 3. BB bayi 3600 gram A : Masalah pemenuhan kebutuhan nutrisi pasien belum terpenuhi P : intervensi dilanjutkan	DS : ibu pasien mengatakan telah mengerti cara menyusui, dan anak saya sudah mencoba menyusu selama 20 menit DO : 1. Bayi mulai menyusu ibunya, refleksi menyusu masih lemah 2. 3x minum PASI bayi hanya menghabiskan 90 ml 3. BB bayi 3600 gram A : masalah pemenuhan kebutuhan nutrisi pasien terpenuhi P : intervensi dilanjutkan	DS : ibu pasien mengatakan telah menyusui, dan anak saya sudah bisa menyusu selama 30 menit DO : 1. Bayi sudah bisa menyusu ibunya, refleksi menelan bayi mulai baik. 2. 3x minum PASI bayi menghabiskan 120 ml 3. BB bayi 3500gram A : masalah pemenuhan kebutuhan nutrisi pasien terpenuhi P : intervensi dihentikan

IV. DISCUSSION

Pembahasan hasil studi kasus dengan metode asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan sebagai berikut.

1. Pengkajian

Analisis data pengkajian didapatkan data pada klien 1: terpasang OGT, refleks hisap belum baik, bayi kembung, BB : 3500 gram. Klien 2 : Bayi minum PASI dengan dot, refleks menelan kurang baik, berat badan : 3600 gram.

Bayi baru lahir akan mengalami adaptasi karena semula berada dalam uterus, ketika lahir atau keluar dari uterus akan berada di dunia yang berbeda kondisinya. Noorbaya (2019) menjelaskan bahwa pada waktu kelahiran, sejumlah adaptasi fisik dan psikologis mulai terjadi pada tubuh bayi baru lahir, karena perubahan ini bayi memerlukan pemantauan ketat untuk menentukan bagaimana ia membuat suatu transisi yang baik terhadap kehidupannya di luar uterus. Termasuk adaptasi terhadap pemenuhan kebutuhan nutrisi.

Hasil pengkajian pada kedua klien didapatkan hal yang berbeda dimana klien 1 menggunakan OGT untuk memenuhi nutrisi, sedang klien 2 menggunakan dot. Hal ini menunjukkan bahwa adaptasi fisik pada kedua klien berbeda seperti yang dijelaskan Noorbaya (2019) bahwa pada waktu lahir ada beberapa adaptasi fisik pada bayi. Sesuai studi hasil kasus ini bayi harus beradaptasi dalam memenuhi nutrisi yang semula di

dalam kandungan nutrisi terpenuhi dari ibu, setelah lahir nutrisi harus terpenuhi lewat oral.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang didapatkan pada kedua klien sama, yaitu gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi berhubungan dengan reflek menelan kurang baik, dan resiko infeksi berhubungan dengan imaturitas sistem imun.

Gordon (1982, dalam Dermawan, 2012), menjelaskan bahwa diagnosa keperawatan merupakan pernyataan yang jelas, singkat dan pasti tentang masalah pasien yang nyata serta penyebabnya dapat dipecahkan atau diubah melalui tindakan keperawatan menurut. Masalah keperawatan yang mungkin muncul pada bayi baru lahir adalah : Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, ketidakefektifan termoregulasi, dan risiko infeksi

Diagnosa keperawatan yang didapat dalam penelitian studi kasus ini sesuai dengan penjelasan teori Gordon, dimana masalah utama yang ditemukan adalah ketidakeimbangan nutrisi sehingga terjadi gangguan pemenuhan nutrisi kurang karena reflek menelan yang kurang baik. Merujuk pada penjelasan Maryunani (2015), salah satu tanda bahaya neonatus yang mungkin terjadi yaitu tidak mau minum/menyusu atau memuntahkan semua. Neonatus yang mengalami kondisi reflek yang kurang baik dapat menyebabkan dia tidak mau menyusu, sehingga bisa mengganggu pemenuhan nutrisinya.

3. Perencanaan

Rencana yang dibuat untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pada neonatus yaitu: kaji intoleransi minum (kembung, muntah), berikan ASI atau PASI setiap 3 jam sesuai kebutuhan, timbang berat badan setiap hari, gunakan OGT jika reflek menghisap dan menelan belum baik, lakukan perawatan mulut sebelum pemberian minum, ajarkan cara menyusui, berikan health education pada ibu untuk mengonsumsi makanan yang TKTP agar ASI yang diproduksi baik untuk bayi.

Rencana keperawatan adalah suatu proses dalam pemecahan masalah yang merupakan keputusan awal tentang sesuatu apa yang akan dilakukan, bagaimana dilakukan, kapan dilakukan, siapa yang melakukan dari semua tindakan keperawatan (Dermawan, 2012). Salah satu kebutuhan dasar neonatus menurut Maryunani (2015), yaitu "*Bonding attachment*". Tindakan ini direncanakan pada neonatus dengan cara pemberian ASI. ASI merupakan nutrisi utama untuk bayi. Selin itu dengan pemberian ASI setelah lahir secara langsung bayi akan mengalami kontak kulit dengan ibunya.

Rencana keperawatan yang dibuat sejalan dengan penjelasan Dermawan (2012), dimana rencana tindakan yang dilakukan untuk memecahkan masalah yang ada pada pasien. Masalah fokus pada penelitian studi kasus ini adalah pemenuhan kebutuhan nutrisi pada neonatus. Sehingga rencana tindakan yang dibuat merupakan tindakan untuk memenuhi nutrisi pada neonatus. Dalam rencana ini selain tindakan langsung pada klien juga

melibatkan orang tua klien yaitu ibu. Kondisi yang terjadi pada kedua klien pada hari pertama mengalami reflek menyusu dan menelan yang belum baik, sehingga upaya dilakukan untuk memenuhi nutrisinya, dengan pemasangan OGT. Karena nutrisi merupakan zat gizi yang diperlukan untuk mempertahankan hidup. Berbeda dengan klien 2, yang mempunyai reflek yang kurang baik, sehingga dicoba dengan rencana tindakan nutrisi diberikan dengan dot untuk melatih reflek hisap.

4. Implementasi

Implementasi atau pelaksanaan tindakan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi yaitu mengkaji intoleransi minum (kembung, muntah), memberikan ASI dan PASI setiap 3 jam, menimbang berat badan setiap hari, menggunakan OGT karena reflek menelan belum baik, melakukan perawatan mulut sebelum pemberian minum, mengajarkan cara menyusui, memberikan health education pada ibu untuk mengonsumsi makanan yang TKTP agar ASI yang diproduksi baik untuk bayi

Implementasi keperawatan adalah pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan (Setiadi, 2012). Armini (2017) menjelaskan bahwa pemenuhan kebutuhan nutrisi bagi neonatus adalah ASI. ASI merupakan satu-satunya sumber makanan dan minuman yang utama dengan nutrisi yang sebagian besar terkandung di dalamnya. ASI mengandung zat gizi yang sangat lengkap, antara lain karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral, factor pertumbuhan, hormone, enzim

dan zat kekebalan. Semua zat ini terdapat secara proposional dan seimbang dengan lainnya. ASI merupakan nutrisi yang lengkap untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Bayi baru lahir akan diberi ASI sesuai dengan kapasitas lambung antara 30-90 ml. Kebutuhan minum pada neonatus yaitu : hari ke 1 : 50-60 cc/kg BB/hari, hari ke 2 : 90 cc/kg BB/hari, hari ke 3 : 120 cc/kg BB/hari, dan hari ke 4 : 150 cc/kg BB/hari

Pelaksanaan pemberian nutrisi berupa PASI dan atau ASI pada klien 1 dan 2 sesuai penjelasan teori Armini (2017) dimana kebutuhan nutrisi bayi sekitar 60 cc dalam 3 jam. Klien 1 dan 2 diberi minum setiap 3 jam dengan OGT pada klien 1, dan dot pada klien 2. Implementasi keperawatan yang akan dilaksanakan sesuai rencana keperawatan, dan tidak ada kesenjangan dengan teori. Implementasi keperawatan ini akan merumuskan respon terhadap implementasi yang diberikan kepada klien untuk melanjutkan proses keperawatan yang telah ada.

5. Evaluasi

Evaluasi tindakan dilakukan setiap hari pada kedua klien. Evaluasi akhir pada hari ketiga didapatkan klien 1: Bayi mulai mengisap ASI 3x pemberian PASI, bayi menghabiskan 180 ml PASI, BB bayi mengalami kenaikan 20 ons, masalah pemenuhan kebutuhan nutrisi pasien terpenuhi. Klien 2 : refleks menelan bayi belum baik, 3x minum PASI bayi hanya menghabiskan 90 ml, BB bayi 3500 gram, masalah pemenuhan kebutuhan nutrisi pasien teratasi

sebagian. Intervensi dilanjutkan orang tua dan perawat ruangan.

Evaluasi keperawatan adalah kegiatan yang terus menerus dilakukan untuk menentukan apakah rencana keperawatan efektif dan bagaimana rencana keperawatan dilanjutkan, merevisi rencana atau menghentikan rencana keperawatan (Manurung, 2011). Evaluasi dalam asuhan ditulis dalam bentuk SOAP menurut (Hidayat, 2004) yaitu S (subjektif) adalah data yang diperoleh dari wawancara langsung. Data ini menyatakan bagaimana keadaan pasien setelah diberikan tindakan asuhan. O (objektif) adalah data yang diperoleh dari hasil observasi dan pemeriksaan. A (Analisa) adalah pernyataan yang di ambil atau terjadi atas data subjektif dan objektif. P (penatalaksanaan) adalah perencanaan yang ditentukan sesuai dengan masalah yang terjadi.

Evaluasi tindakan keperawatan dibuat sesuai penjelasan diatas dimana evaluasi dilakukan terus menerus setiap hari dan dibuat SOAP. Tetapi karena kliennya neonatus, sehingga data S (subyektif) ditanyakan kepada orang tua. Data objektif didapat dari hasil observasi tindakan pada klien antara lain reflek hisap, asupan nutrisi, berat badan. Hasil penimbangan berat badan, pada hari ketiga kedua klien mengalami penurunan berat badan, tetapi tidak menimbulkan masalah. Karena bayi baru lahir pada minggu pertama akan mengalami penurunan berat 10 % dari berat lahir, sehingga hal ini merupakan hal yang normal.

V. CONCLUSION

A. Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada neonatus dengan

pemenuhan kebutuhan nutrisi di Ruang Neonatus RSUD Manokwari, maka peneliti dapat menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Hasil pengkajian yang didapat pada klien 1 : terpasang OGT, refleks isap belum baik, bayi kembung, BB : 3500 gram. Klein 2 : bayi minum PASI dengan dot, refleks menelan kurang baik, berat badan : 3600 gram.
2. Diagnosa keperawatan yang ditemukan setelah pengkajian difokuskan pada ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.
3. Rencana keperawatan difokuskan pada tindakan untuk memenuhi nutrisi pada neonatus yaitu kaji intoleransi minum (kembung, muntah), berikan ASI atau PASI setiap 3 jam sesuai kebutuhan, timbang berat badan setiap hari, gunakan OGT jika refleks menghisap dan menelan belum baik, lakukan perawatan mulut sebelum pemberian minum, ajarkan cara menyusui, berikan health education pada ibu untuk mengonsumsi makanan yang TKTP agar ASI yang diproduksi baik untuk bayi.

4. Implementasi keperawatan yang dilakukan sesuai rencana yang sudah dibuat yaitu tindakan keperawatan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi neonatus.
5. Evaluasi pada hari ketiga didapatkan kedua masalah klien teratasi sebagian, tindakan dilanjutkan oleh petugas ruangan dan orang tua klien.

B. Saran Bagi masyarakat

Diharapkan masyarakat khususnya ibu yang baru melahirkan harus memenuhi nutrisi bayi sesuai dengan kebutuhan bayi yaitun pemberian ASI. ASI diberikan secara eksklusif yaitu pada enam bulan pertama.

Bagi tempat pelayanan kesehatan

Diharapkan rumah sakit sebagai tempat pelayanan kesehatan khususnya tenaga kesehatan yang dinas di ruang neonatus tetap memberikan pemenuhan kebutuhan nutrisi bayi sesuai kebutuhan dan berat badan bayi.

REFERENCES

- Arisman (2010). *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : ECG
- Armini, N.W, Sriasih, N.G, & Marhaeni, G. A. (2017). *Asuhan Kebidanan neonatus, bayi, balita & anak prasekolah*. Denpasar : Andi
- Dermawan, D. (2012). *Proses Keperawatan Penerapan Konsep & Kerangka*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
- Dharma K.K. (2011). *Metodologi penelitian keperawatan*. Jakarta : Medika Trans Info
- Dianningsi, R.R. (2016). *Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada By.Ny. M Di Ruang Peristi Rumah Sakit Dr. Soedirman Kebumen*. Diperoleh tanggal 24 November 2019. <http://elib.stikesmuhgombang.ac.id/200/1/REPTI-DIANNINGSIH>.
- Hidayat. A.A.A. (2016) *Metodologi penelitian ilmu keperawatan dan kesehatan*. Jakarta : Medika salemba.
- Kementrian Kesehatan RI. (2011). *Pelayanan Kesehatan Neonatal Esensial*. Jakarta

- Manurung, S. (2011). *Keperawatan Profesional*. Jakarta : Media Trans Info
- Maryunani . A (2015). *Asuhan Ibu nifas dan Asuhan Ibu menyusui*. Jakarta : Media
- Murfianto, E, N. (2016). *Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Bayi Berat Lahir Sangat Rendah (BLSR) Pada By.Ny. PA IDi Ruang Peristi RSUD Dr. Soedirman Kebumen*. Diperoleh tanggal 24 November 2019. http://s.docworkspace.com/d/AHd7V9_0q-sk4rn3seGmFA/EKA-NANDA-MURFIANTO.
- Muslihatun. W,N. (2017). *Asuhan Neonatus Bayi dan Balita*. Yogyakarta : Fitramaya
- Noorbaya, S., & Johan, H. (2019). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta : Gosyen Publishin.
- Notoatmojo. S (2016) *Metologi penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka
- Nursalam. (2017). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta : Medika Salemba.
- Riskesdas (2018). *Status gizi buruk Riskesdas data*. Diperoleh tanggal 24 November 2019. http://www.kemendes.go.id/assets/upload/dir_519d48cd98100/files/hasil-riskesdas-2018_1274.pdf.
- Romauli, S. (2011). *Asuhan Kebidanan 1* . Yogyakarta : Nuha Medika.
- Setiadi. (2012). *Konsep & Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Teori dan Praktek* . : Graha Ilmu.
- Wartonah, T. (2006). *Kebutuhan dasar manusia dan proses keperawatan*. Jakarta : Medika Salemba.