

BAB III

LAPORAN STUDI KASUS

A. Pengkajian Data Demografi

Tanggal pengkajian : 8 April 2019

Waktu pengkajian : 09.30 WIB

1. Identitas Klien

a. Kamar/Ruangan : Neonatus

b. Tanggal masu RS : 6 April 2019

c. No.rekam medis : 23.63.69

d. Nama inisial klien : Bayi Ny.D

e. Umur : 3 hari

f. Jenis kelamin : Perempuan

2. Identitas Penanggung Jawab

a. Nama : Tn.A

b. Hubungan dnengan klien : Orang tua (ayah)

c. Agama : Islam

d. Pendidikan : SLTA

e. Pekerjaan : Tani

f. Alamat : Abung semuli, semuli jaya.

3. Data Medik

Dikirim oleh : UGD

Diagnosa medis : Saat masuk yaitu BBL, NCB, SMK dengan Asfiksia

Berat. Saat Pengkajian yaitu Asfiksia Sedang.

Riwayat Kesehatan Sekarang :

Pada tanggal 6 april 2019 bayi lahir di ponet oleh bidan secara spontan pada pukul 14.50 dengan merintih, kemerahan, kurang aktif. Berat badan bayi lahir 3300 gram.

Keluhan utaa saat pengkajian :

Bayi tampak dispnea, akral dingin, terdapat sianosis, terpasang O₂.

A. Pengkajian Tanda Vital

Pada pengkajian tanda vital didapatkan nadi 126 x/menit, pernafasan 64 x/menit, suhu tubuh 36,2°C, SPO₂ 84%, berat badan saat ini 3300 gram, berat badan lahir 3300 gram.

B. Pengkajian Resipirasi

Saat dilakukan pengkajian didapatkan klien mengalami dispnea, tidak ada suara napas tambahan, takipnea, pernapasan cuping hidung.

C. Pengkajian Keamanan

Pada pengkajian keamanan didapatkan tingkat kesadaran composmentis, tidak ada cedera, tidak ada luka, tidak ada patah tulang, tidak ada luka bakar, tidak ada masalah pendengaran.

D. Pengkajian Fungsi Tubuh

Saat pengkajian tidak ada masalah menelan, tidak ada masalah dalam rongga mulut, tidak ada masalah dalam buang air besar, dan tidak muntah.

E. Pengkajian Aktivitas, Istirahat, dan Pergerakan

Bayi tidak memiliki masalah tidur.

F. Pengkajian Kulit dan Integritas

Pada pengkajian tidak ada perubahan karakteristik kulit/warna, warna kulit merah, membran mukosa tidak kuning, perubahan turgor kulit baik, tidak ada edema, tidak ada gangguan sensasi, tidak ada perubahan pigmen, tidak ada kerusakan jaringan pada integument.

G. Pengkajian Nutrisi

Pada pengkajian nutrisi didapatkan bayi menyusui (asi), bayi merasa puas setelah menyusu, bayi sering menangis, bayi tidak menolak susu, bayi tidak mengalami keram abdomen, tidak diare, tidak lemah, membran mukosa tidak pucat, tidak lemah dan sariawan.

H. Pengkajian Tingkah Laku

Pada pengkajian didapatkan kebersihan mulut adekuat.

I. Pengkajian Bayi/Anak (pengkajian kehamilan dan persalinan)

Pada pengkajian didapatkan umur kehamilan delapan bulan, jenis persalinan spontan, nilai apgar 6 (enam), berat bayi lahir 3300 gram, usia ibu saat kehamilan 23 tahun, tidak mengalami infeksi kehamilan, dan kehamilan direncanakan. Pada pengkajian pertumbuhan dan perkembangan bayi lahir normal dengan gerak halus dan kasar sesuai.

J. Pengkajian Penyakit

Pada pengkajian penyakit diagnose medis adalah Asfiksia sedang.

K. Pengobatan

Pada tanggal 8 April 2019 By.Ny.D mendapatkan O₂ (CPAP) dengan PEEP 7 dan FiO₂ 35%, injeksi aminopilin 20mg/8jam, injeksi ampicilin 2x165/12jam, injeksi gentamisin 1x16mg/24jam.

L. Hasil Laboratorium

Adapun hasil pemeriksaan laboratorium By.Ny.D adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1

Hasil Laboratorium pasien By.Ny.D pada tanggal 8 April 2019

No.	Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal
1.	Leukosit	15.930	4.000-20.000 μ
2.	Trombosit	83.000	100-300 rb
3.	Hemoglobin	15,6	17-20gr/dl
4.	Glukosa Sewaktu	158	100-200mg/dl

M. Analisa Data

Tabel 3.2

Pasien By.Ny.D dengan Gangguan Kebutuhan Oksigen pada kasus Asfiksia

No.	Data	Etologi	Masalah
1.	Ds : Do: a. Bayi tampak sulit bernapas (dispnea) b. Spo2 84% c. Terdapat sianosis d. Pernafasan 64x/mnt e. Takipnea f. Pernapas cuping hidung	Ketidakseimbangan ventilasi-perfusi	Gangguan pertukaran gas
2.	Ds : Do : a. Akral dingin b. Bayi tampak lemah c. Apgar score lahir 6 d. Sianosis e. Suhu 36,2°C f. Lab GDS 158	Bayi baru lahir	Resiko hipotermi
3.	Ds : Do : a. Bayi terpasang OGT b. Bayi terpasang infuse c. Lab leukosit 15.930	Peningkatan paparan organism pathogen lingkungan	Resiko infeksi

B. Diagnosa Keperawatan

1. Gangguan Pertukaran Gas berhubungan dengan ketidakseimbangan ventilasi-perfusi ditandai dengan bayi tampak sulit bernapas (dispnea), Spo₂ 84%, terdapat sianosis, pernafasan 64x/mnt, takipnea, pernapas cuping hidung.
2. Resiko Hipotermia berhubungan dengan bayi baru lahir ditandai dengan akral dingin, bayi tampak lemah, apgar score lahir 6, sianosis, suhu 36,2°C, lab GDS 158.
3. Resiko Infeksi berhubungan dengan peningkatan paparan organism pathogen lingkungan ditandai dengan bayi terpasang OGT, bayi terpasang infuse, lab leukosit 15.930.

C. Rencana Keperawatan

Tabel 3.3

Asuhan Keperawatan Pasien dengan Gangguan Kebutuhan Oksigen pada kasus Asfiksia Neonatorum terhadap By.Ny.D di Ruang Neonatus RSUD Mayjend H.M Ryacudu tanggal 8-10 April 2019



No.	Diagnosa Keperawatan	Rencana keperawatan	
		SLKI	SIKI
1.	Gangguan Pertukaran Gas berhubungan dengan Ketidakseimbangan ventilasi-perfusi	1. Pertukaran Gas (L.01003) <ol style="list-style-type: none"> a. Dispnea menurun. b. Napas cuping hidung menurun. c. SPo2 membaik. d. Sianosis membaik. e. Pola napas membaik. 	1. Pemantauan Respirasi (I.01014) <ol style="list-style-type: none"> a. Monitor frekwensi, dan irama nafas. b. Monitor pola nafas. c. Monitor pemberian O₂ (CPAP, PEEP 7 dan FiO₂ 35%). d. Monitor saturasi oksigen. e. Auskultasi bunyi nafas. f. Dokumentasi hasil pemantauan.
2.	Resiko Hipotermia berhubungan dengan bayi baru lahir	1. Termoregulasi (L.14134) <ol style="list-style-type: none"> a. Suhu tubuh membaik. b. Kadar glukosa membaik. c. Sianosis menurun. 	1. Manajemen Hipotermia (I.14507). <ol style="list-style-type: none"> a. Monitor suhu tubuh. b. Identifikasi penyebab hipotermia. c. Sediakan lingkungan yang hangat (incubator). d. Ganti pakaian atau linen yang basah.
3.	Resiko Infeksi berhubungan dengan peningkatan paparan organism pathogen lingkungan.	1. Tingkat Infeksi (L.14137) <ol style="list-style-type: none"> a. Kebersihan tangan meningkat. b. Kebersihan badan meningkat. c. Tidak adanya tanda dan gejala infeksi 	1. Pencegahan Infeksi (I.14539) <ol style="list-style-type: none"> a. Monitor tanda dan gejala infeksi local dan sistemik. b. Batasi jumlah pengunjung. c. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien. d. Pertahankan teknik aseptik pada pasien beresiko tinggi.


D. Catatan Perkembangan


Tabel 3.4


Asuhan keperawatan pada pasien dengan Pola Nafas Tidak Efektif pada kasus Asfiksia terhadap pasien By.Ny.D di Ruang Neonatus RSUD
Mayjend H.M Ryacudu


No DX	Tanggal & Waktu	Implementasi	Tanggal & Waktu	Evaluasi
1.	8/4/2019 08.45 WIB 09.20 WIB 09.40 WIB 10.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor frekwensi, dan irama nafas. 2. Memonitor pola nafas. 3. Memonitor pemberian O₂ (CPAP, PEEP 7 dan FiO₂ 35%). 4. Monitor saturasi oksigen 5. Mengauskultasi bunyi nafas. 6. Mendokumentasi hasil pemantauan. 	8/4/2019 10.15 WIB	<p>S : -</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Bayi tampak sulit bernafas (dispnea). b. Irama nafas cepat c. Bayi tampak sesak. d. Bayi terpasang O₂ (CPAP, PEEP 7 dan FiO₂ 35%). e. SPo₂ 84%. f. Pernafasan 64x/mnt. g. Tidak ada bunyi napas tambahan. <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Monitor frekwensi, dan irama nafas. b. Monitor pola nafas. c. Monitor pemberian O₂ (CPAP, PEEP 7 dan FiO₂ 35%). d. Monitor saturasi oksigen. e. Auskultasi bunyi nafas f. Dokumentasi hasil pemantauan

				<p>Perawat</p>  <p>Wahyu Dwi Ilba</p>
2.	<p>8/4/2019</p> <p>09.35 WIB</p> <p>10.15 WIB</p> <p>11.45 WIB</p> <p>12.00 WIB</p>	<p>1. Mengidentifikasi penyebab hipotermia.</p> <p>2. Menyediakan lingkungan yang hangat (incubator).</p> <p>3. Mengganti pakaian atau linen yang basah.</p> <p>4. Memonitor suhu tubuh.</p>	<p>8/4/2019</p> <p>12.30 WIB</p>	<p>S : -</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Akral dingin. b. Bayi tampak lemah. c. Sianosis. d. Apgar skor 6. e. Suhu 36,2°C. <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Monitor suhu tubuh. b. Sediakan lingkungan yang hangat (incubator). c. Ganti pakaian atau linen yang basah. <p>Perawat</p>  <p>Wahyu Dwi Ilba</p>



3.	8/4/2019 09.10 WIB 11.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien. 2. Memonitor tanda dan gejala infeksi local dan sistemik. 3. Membatasi jumlah pengunjung. 4. Mempertahankan teknik aseptik pada pasien beresiko tinggi. 	8/4/2019 12.30	<p>S : -</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Akral dingin. b. Tidak adanya tanda terjadinya infeksi. c. Nadi 126x/mnt. d. Pernafasan 64x/mnt. e. Suhu 36,2°C. <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan inteervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien. b. Monitor tanda dan gejala infeksi local dan sistemik. c. Batis jumlah pengunjung. d. Pertahankan teknik aseptik pada pasien beresiko tinggi. <p style="text-align: center;">Perawat</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p style="text-align: center;">Wahyu Dwi Ilba</p>
----	--	--	-----------------------	---


No Dx	Tanggal & Waktu	Implementasi	Tanggal & Waktu	Evaluasi
1.	9/4/2019 14.35 WIB 15.50 WIB 16.20 WIB 17.00 WIB	1. Monitor frekwensi, dan irama nafas. 2. Monitor pola nafas. 3. Monitor pemberian O ₂ (CPAP, PEEP 7 dan FiO ₂ 35%). 4. Monitor saturasi oksigen. 5. Auskultasi bunyi nafas 6. Dokumentasi hasil pemantauan	9/4/2019 17.10 WIB	S : - O : a. Bayi tampak sulit bernafas (dispnea). b. Irama nafas cepat c. Sesak berkurang. d. Bayi terpasang O ₂ (CPAP: PEEP 7%, FIO ₂ 35%). e. SPo ₂ 88%. f. Pernafasan 62x/mnt. A : Masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi a. Monitor frekwensi, dan irama nafas. b. Monitor pola nafas. c. Monitor pemberian O ₂ (CPAP, PEEP 6 dan FiO ₂ 30%). d. Monitor saturasi oksigen. e. Dokumentasi hasil pemantauan Perawat  Wahyu Dwi Ilba

2.	<p>9/4/2019</p> <p>16.05 WIB</p> <p>16.55 WIB</p> <p>18.15 WIB</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan lingkungan yang hangat (incubator). 2. Ganti pakaian atau linen yang basah. 3. Monitor suhu tubuh. 	<p>9/4/2019</p> <p>18.30 WIB</p>	<p>S : -</p> <p>O : .</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Akral normal. b. Tidak ada sianosis. c. Suhu 36,5°C. <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Monitor suhu tubuh. b. Sediakan lingkungan yang hangat (incubator). c. Ganti pakaian atau linen yang basah. <p style="text-align: center;">Perawat</p>  <p style="text-align: center;">Wahyu Dwi Ilba</p>
3.	<p>9/4/2019</p> <p>18.50 WIB</p> <p>19.40 WIB</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien. 2. Monitor tanda dan gejala infeksi local dan sistemik. 3. Batis jumlah pengunjung. 4. Pertahankan teknik aseptik pada pasien beresiko tinggi. 	<p>9/4/2019</p> <p>20.00 WIB</p>	<p>S : -</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Tidak adanya tanda terjadinya infeksi. b. Nadi 140x/mnt. c. Pernafasan 62x/mnt. d. Suhu 36,5°C. <p>A : Masalah teratasi sebagian</p>

				<p>P : Lanjutkan inteervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien. Monitor tanda dan gejala infeksi local dan sistemik. Batis jumlah pengunjung. Pertahankan teknik aseptik pada pasien beresiko tinggi. <p style="text-align: center;">Perawat</p>  <p style="text-align: center;">Wahyu Dwi Ilba</p>
--	--	--	--	--

No Dx	Tanggal & Waktu	Implementasi	Tanggal & Waktu	Evaluasi
1.	10/4/2019		10/4/2019	
	08.35 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Monitor frekwensi, dan irama nafas. Monitor pola nafas. 	10.25 WIB	<p>S : -</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> Dispnea berkurang. Irama nafas mulai teratur. Sesak berkurang. Pernapasan cuping hidung berkurang. Bayi terpasang O₂ (CPAP: PEEP 6%, FIO₂ 30%). SPo₂ 92%. Pernafasan 56x/mnt
	09.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Monitor pemberian O₂ (CPAP, PEEP 6 dan FiO₂ 30%). 		
	10.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Monitor saturasi oksigen. 		
	10.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Dokumentasi hasil pemantauan 		

				<p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> Monitor Frekuwensi, dan irama nafas. Monitor pemberian O₂ (CPAP, PEEP 5%, FIO₂ 28%). Dokumentasi hasil pemantauan. <p>Perawat</p>  <p>Wahyu Dwi Ilba</p>
2.	<p>10/4/2019</p> <p>09.20 WIB</p> <p>09.50 WIB</p> <p>11.00 WIB</p>	<ol style="list-style-type: none"> Monitor suhu tubuh. Sediakan lingkungan yang hangat (incubator). Ganti pakaian atau linen yang basah. 	<p>10/4/2019</p> <p>12.00 WIB</p>	<p>S : -</p> <p>O : .</p> <ol style="list-style-type: none"> Akral normal. Tidak ada sianosis. Suhu 36,8°C. <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Hentikan intervensi</p> <p>Perawat</p>  <p>Wahyu Dwi Ilba</p>

3.	<p>10/4/2019</p> <p>10.20 WIB</p> <p>11.25 WIB</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien. 2. Monitor tanda dan gejala infeksi local dan sistemik. 3. Batis jumlah pengunjung. 4. Pertahankan teknik aseptik pada pasien beresiko tinggi. 	<p>10/4/2019</p> <p>12.00 WIB</p>	<p>S : -</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Tidak adanya tanda terjadinya infeksi. b. Tidak ada kejang c. Nadi 140x/mnt. d. Pernafasan 58x/mnt. e. Suhu 36,8°C. <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Hentikan inteervensi</p> <p style="text-align: center;">Perawat</p>  <p style="text-align: center;">Wahyu Dwi Ilba</p>
----	--	--	-----------------------------------	---