

BAB III

LAPORAN STUDI KASUS

A. Pengkajian

Pengkajian Dasar

1. Biodata Pasien

Nama Inisial Klien : By. Ny. K
Umur : 1 hari
Alamat : Gedung Sari, Lampung Tengah
Jenis kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Kamar/ruang : Ruang Neonatus
Tanggal Pengkajian : 10-4-2019
No. Rekam Medis : 23.66.63

2. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Tn.B
Hubungan Dengan Klien : Ayah dari pasien
Agama : Islam
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Buruh Tani
Alamat : Gedung Sari, Lampung Tengah

3. Riwayat Kesehatan Sekarang

Bayi rujukan dari praktik bidan dengan partus spontan pukul 00.30 WIB pada tanggal 09-04-2019. Bayi tidak langsung menangis dengan ketuban hijau, APGAR score 5, ada merintih.

4. Keluhan Utama Pengkajian

Saat dilakukan pengkajian By. Ny. K tampak sesak napas

Pengkajian Keperawatan

1. Penampilan umum

Saat dilakukan pengkajian By. Ny. K sianosis, akral teraba dingin. Saat dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital di dapat Nadi 170x/menit, pernapasan 72x/menit, suhu 36°C.

2. Pengkajian Respirasi

Saat dilakukan pengkajian klien mengalami dispnea, tidak ada suara napas tambahan, pernapasan cuping hidung, takikardi, dan takipnea 72x/menit, SPO2 88%

3. Pengkajian Sirkulasi

Saat dilakukan pengkajian, Nadi 170x/menit, nadi teraba cepat dan lemah. Tidak ada perdarahan, CRT \geq 3 detik.

4. Pengkajian Nutrisi dan Cairan

By. Ny. K sedang dipuasakan, terlihat reflek hisap aktif, membrane mukosa bibir kering dan pucat, By. Ny. K memiliki bobot 2500 gram. terpasang orogastrik tube dan terpasang infus Dextrose 10% 250 cc/24 jam

5. Pengkajian Eliminasi

Saat dilakukan pengkajian By. Ny. K sudah mengeluarkan mekonium tetapi belum BAB. Dalam pengkajian BAK, klien hanya sedikit mengeluarkan urine

6. Pengkajian Aktivitas dan Istirahat

By.Ny. K tampak gelisah, pola tidurnya terganggu, gerak klien lemah, dan bayi kaget bila dikejutkan (tangan menggenggam).

7. Pengkajian Neurosensori

By. Ny. K mengalami penurunan reflek menelan, tidak mengalami masalah dalam rongga mulut.

8. Pengkajian Nyeri dan Kenyamanan

Saat dilakukan pengkajian, By. Ny. K tampak gelisah dan menangis

9. Pengkajian Psikologis

By. Ny. K tampak gelisah dan menangis

10. Pengkajian Tumbuh Kembang

By. Ny. K belum nampak tanda-tanda adanya gangguan pada tumbuh kembangnya

11. Pengkajian Kebersihan Diri

By. Ny. K selalu dibantu oleh perawat dalam membersihkan diri setelah BAK dan BAB

12. Pengkajian Keamanan dan Proteksi

By. Ny. K tampak menggigil, kulit teraba dingin, klien mengalami penurunan kemampuan motorik dan tidak ada cedera

13. Pengobatan

Pengobatan tanggal 10 April 2019 yang diberikan kepada By. Ny. K adalah: Infus *Dextrose 10%* 250 cc/24 jam. Terapi Injeksi : *fenobarbital* 50 mg/24 jam, *fenobarbital lanjutan* 2x5 mg/ 12 jam, *ampicilin* 125 mg/24 jam, *gentamicin* 12 mg/24 jam, *aminopilin* 2x3 mg/12 jam

14. Hasil Laboratorium

Tabel 3.1
Hasil Laboratorium pasien By. Ny. K pada tanggal 10 April 2019

No.	Nama Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan
1.	Hemoglobin	15,6	Laki-laki = 13-16gr/dl
2.	Glukosa Sewaktu	98	100-200mg/dL
3.	Lekukosit	15.930	5.000-10.000/ul
4.	Trombosit	83.000	150-400 rb/ul

15. Analisa Data

Tabel 3.2
Pasien By. Ny K dengan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi pada Kasus Asfiksia

No.	Data	Masalah	Etiologi
1.	DS : DO : a. Bayi tampak sesak napas b. SPO2 88% c. Nadi 170x/menit d. Frekuensi pernapasan 72x/menit e. Pernapasan cuping hidung f. Bayi tampak gelisah g. Pucat	Gangguan Pertukaran Gas	Ketidakseimbangan ventilasi perfusi

2.	DS : DO : a. Kulit teraba dingin b. menggigil c. Suhu 36°C d. Glukosa sewaktu 98 mg/dl	Hipotermia	Terpapar suhu lingkungan rendah
3.	DS : DO : a. Menggigil b. Terpasang OGT c. Terpasang CPAP d. Terpasang infuse e. Leukosit 15.930/ul f. Trombosit 83.000/ul	Resiko Infeksi	Efek prosedur invasif

B. Diagnosa Keperawatan

1. Gangguan Pertukaran Gas berhubungan dengan ketidakseimbangan ventilasi perfusi ditandai dengan dispnea, frekuensi pernapasan 72x/menit, nadi 170x/menit, SpO2 88%, pernapasan cuping hidung, gelisah, dan pucat
2. Hipotermia berhubungan dengan terpapar suhu lingkungan rendah ditandai dengan kulit dingin, menggigil, suhu tubuh 36°C.
3. Resiko Infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasive.

C. Rencana Keperawatan

Tabel 3.3

Asuhan Keperawatan Pasien dengan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi pada Kasus Asfiksia terhadap By. Ny K di Ruang Neonatus RSUD Majyend HM Ryacudu tanggal 10-12 April 2019

Tanggal	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
1	2	3	4
10 April 2019	<p>1. Gangguan Pertukaran Gas berhubungan dengan ketidakseimbangan ventilasi perfusi ditandai dengan:</p> <p>DS : - DO :</p> <p>a. Bayi tampak sesak nafas b. SPO2 88% c. Frekuensi pernapasan 72x/menit d. Nadi 170x/menit e. Pernapasan cuping hidung f. Bayi tampak gelisah g. Pucat</p>	<p>Pertukaran Gas (L.01003)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dispnea menurun • Takikardia menurun • SPO2 membaik • Pola napas membaik • Napas cuping hidung tidak ada • Gelisah menurun • Warna kulit membaik 	<p>Pemantauan Respirasi (I.01014)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitor frekuensi, irama, kedalaman, upaya napas • Monitor saturasi oksigen <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Dokumentasi hasil pemantauan <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan kepada keluarga <p>Manajemen Jalan Napas (I.01011)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitor pemberian O2 (CPAP) <p><i>Kolaborasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kolaborasi pemberian bronkodilator (<i>aminofilin</i> 2x3 mg/12 jam)


1	2	3	4
			<p>Pengaturan Posisi (I.01019) <i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Atur posisi untuk mengurangi sesak napas • Tempatkan pada matras/tempat tidur terapeutik yang tepat • Minimalkan gesekan dan tarikan saat mengubah posisi
10 April 2019	<p>2. Hipotermia berhubungan dengan terpapar suhu lingkungan rendah di tandai dengan :</p> <p>DS : - DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> Kulit teraba dingin Menggigil Suhu 36°C Glukosa sewaktu 98 mg/dl 	<p>Termoregulasi Neonatus (L.09092)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suhu tubuh membaik • Suhu kulit membaik • Menggigil menurun 	<p>Manajemen Hipotermia (I.14507) <i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitor suhu tubuh bayi • Monitor suhu incubator <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Sediakan lingkungan yang hangat dengan memasukkan bayi ke dalam incubator • Ganti pakaian dan/atau linen yang basah • Lakukan penghangatan pasif (mis. Selimut, penutup kepala, pakaian tebal) • Lakukan penghangatan aktif eksternal (mis. Selimut hangat)


1	2	3	4
10 April 2019	3. Resiko Infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasive	<p>Tingkat Infeksi (L.14137)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Periode menggigil menurun <p>Integritas kulit dan jaringan (L.14125)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suhu kulit membaik <p>Status Imun (L.14133)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suhu tubuh membaik 	<p>Pencegahan Infeksi (I.14539)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitor tanda dan gejala infeksi local <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Batasi jumlah pengunjung • Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien • Pertahankan teknik aseptik pada pasien <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Ajarkan kepada orang tua cara mencuci tangan dengan benar <p><i>Kolaborasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kolaborasi pemberian (<i>gentamicin</i> 12 mg/24 jam), (<i>ampicilin</i> 125 mg/24 jam), dan <i>fenobarbital</i> 50 mg/24 jam.


D. Catatan Perkembangan


Tabel 3.4
Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi
pada kasus Asfiksia terhadap pasien By. Ny. K di ruang Neonatus RSD Mayjend HM Ryacudu


No.DX	Tanggal/ pukul	IMPLEMENTASI	Tanggal /pukul	EVALUASI
1	2	3	4	5
1.	10/04/2019 08.45 WIB 08.45 WIB 08.45 WIB 09.00 WIB 09.10 WIB 09.20 WIB	<ul style="list-style-type: none"> • Memonitor frekuensi, irama, kedalaman, upaya napas • Memonitor pemberian O2 (CPAP) • Memonitor saturasi oksigen • Berkolaborasi pemberian bronkodilator (<i>aminofilin</i>) 2x3 mg/12 jam • Mendokumentasi hasil pemantauan • Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan kepada keluarga 	10/04/2019 08.50 WIB 08.50 WIB 08.50 WIB 08.50 WIB 09.35 WIB 09.35 WIB 09.35 WIB	<p>S : -</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bayi tampak sesak nafas • SPO2 88% • Frekuensi pernapasan 72x/menit • Nadi 170x/menit • Pernapasan cuping hidung • Tampak gelisah • Tampak pucat <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitor frekuensi, irama, kedalaman, upaya napas • Monitor pemberian O2 (CPAP) • Monitor saturasi oksigen • Dokumentasi hasil pemantauan


1	2	3	4	5
				<ul style="list-style-type: none"> • Atur posisi untuk mengurangi sesak napas • Minimalkan gesekan dan tarikan saat mengubah posisi • Kolaborasi pemberian bronkodilator (<i>amonofilin</i>) 2x3 mg/12 jam <p style="text-align: center;">Perawat</p>  <p style="text-align: center;">Zain Trimulya</p>
2.	10/04/2019 10.20 WIB 10.30 WIB 10.40 WIB 10.55 WIB 10.55 WIB	<ul style="list-style-type: none"> • menyediakan lingkungan yang hangat dengan memasukkan bayi ke dalam incubator • Mengganti pakaian dan/atau linen yang basah • Melakukan penghangatan pasif (mis. Selimut, penutup kepala, pakaian tebal) • Melakukan penghangatan aktif eksternal (mis. Selimut hangat) • Memonitor suhu tubuh bayi • Memonitor suhu incubator 	10/04/2019 11.05 WIB 11.05 WIB 11.10 WIB	S : - O : <ul style="list-style-type: none"> • Suhu 36°C • Kulit teraba dingin • Bayi tampak menggigil A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi <ul style="list-style-type: none"> • Monitor suhu tubuh bayi • Monitor suhu incubator • Sediakan lingkungan yang hangat dengan

1	2	3	4	5
				<p>memasukkan bayi ke dalam incubator</p> <ul style="list-style-type: none">• Ganti pakaian dan/atau linen yang basah• Lakukan penghangatan pasif (mis. Selimut, penutup kepala, pakaian tebal)• Lakukan penghangatan aktif eksternal (mis. Selimut hangat) <p>Perawat</p>  <p>Zain Trimulya</p>


1	2	3	4	5
3.	10/04/2019 09.00 WIB 12.30 WIB 12.45 WIB 12.50 WIB 13.10 WIB	<ul style="list-style-type: none"> • Berkolaborasi pemberian (<i>gentamicin</i>) 12 mg/24 jam dan (<i>ampicilin</i> 125 mg/24 jam) • Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien • Membatasi jumlah pengunjung • Mengajarkan kepada orang tua cara mencuci tangan dengan benar • Memonitor tanda dan gejala infeksi local 	10/04/2019 13.15 WIB 13.15 WIB 13.15 WIB	S : - O : <ul style="list-style-type: none"> • Masih tampak menggigil • Suhu 36°C • Kulit teraba dingin A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi <ul style="list-style-type: none"> • Monitor tanda dan gejala infeksi local Batasi jumlah pengunjung • Pertahankan teknik aseptik pada pasien • Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien • Kolaborasi pemberian (<i>gentamicin</i>)12 mg/24 jam dan (<i>ampicilin</i> 125 mg/24 jam) <p style="text-align: right;">Perawat  Zain Trimulya</p>


1	11/04/2019 08.45 WIB 08.55 WIB 08.55 WIB 09.00 WIB 09.10 WIB 09.20 WIB 09.25 WIB	<ul style="list-style-type: none"> • Memonitor frekuensi, irama, kedalaman, upaya napas • Memonitor pemberian O2 (CPAP) • Memonitor saturasi oksigen • Berkolaborasi pemberian bronkodilator (<i>amonofilin</i>) 2x3 mg/12 jam • Mendokumentasi hasil pemantauan • Mengatur posisi untuk mengurangi sesak napas • Meminimalkan gesekan dan tarikan saat mengubah posisi 	11/04/2019 08.50 WIB 08.50 WIB 08.50 WIB 08.50 WIB 09.55 WIB 09.55 WIB 09.55 WIB	S : - O : <ul style="list-style-type: none"> • Bayi tampak sesak nafas • SPO2 88% • Frekuensi pernapasan 68x/menit • Nadi 166x/menit • Pernapasan cuping hidung menurun • Gelisah sedikit menurun • Tampak pugat menurun A : Masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan Intervensi <ul style="list-style-type: none"> • Monitor frekuensi, irama, kedalaman, upaya napas • Monitor pemberian O2 (CPAP) • Monitor saturasi oksigen • Dokumentasi hasil pemantauan • Atur posisi untuk mengurangi sesak napas • Minimalkan gesekan dan tarikan saat mengubah posisi • Kolaborasi pemberian bronkodilator (<i>amonofilin</i>)2x3 mg/12 jam <p style="text-align: center;">Perawat  Zain Trimulya</p>
---	---	--	---	---


1	2	3	4	5
2	11/04/2019 10.30 WIB 10.40 WIB 10.55 WIB 11.10 WIB 11.45 WIB 11.45 WIB	<ul style="list-style-type: none"> • menyediakan lingkungan yang hangat dengan memasukkan bayi ke dalam incubator • Mengganti pakaian dan/atau linen yang basah • Melakukan penghangatan pasif (mis. Selimut, penutup kepala, pakaian tebal) • Melakukan penghangatan aktif eksternal (mis. Selimut hangat) • Memonitor suhu tubuh bayi • Memonitor suhu incubator 	11/04/2019 11.50 WIB 11.50 WIB 11.50 WIB 12.00 WIB	S : - O : <ul style="list-style-type: none"> • Suhu 36,3°C • Kulit teraba sedikit hangat • Menggigil tampak berkurang • Glukosa sewaktu 100 mg/dl A : Masalah teratasi sebagian. P : Lanjutkan Intervensi : <ul style="list-style-type: none"> • Monitor suhu tubuh bayi • Monitor suhu incubator • Sediakan lingkungan yang hangat dengan memasukkan bayi ke dalam Incubator • Ganti pakaian dan/atau linen yang basah • Lakukan penghangatan pasif (mis. Selimut, penutup kepala, pakaian tebal) • Lakukan penghangatan aktif eksternal (mis. Selimut hangat) <p style="text-align: center;">Perawat</p> <p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: center;">Zain Trimulya</p>

1	2	3	4	5
3.	11/04/2019 09.00 WIB 12.30 WIB 12.55 WIB 13.30 WIB	<ul style="list-style-type: none"> • Berkolaborasi pemberian (<i>gentamicin</i>) 12 mg/24 jam dan (<i>ampicilin</i> 125 mg/24 jam) • Mempertahankan teknik aseptik pada pasien • Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungannya • Memonitor tanda dan gejala infeksi local 	11/04/2019 13.35 WIB 13.35 WIB 13.35 WIB	S : - O : <ul style="list-style-type: none"> • Periode menggigil menurun • Suhu 36,3°C • Kulit teraba sedikit hangat A : Masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan Intervensi <ul style="list-style-type: none"> • Monitor tanda dan gejala infeksi local • Batasi jumlah pengunjung • Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien • Pertahankan teknik aseptik pada pasien • Ajarkan kepada orang tua cara mencuci tangan dengan benar • Kolaborasi pemberian (<i>gentamicin</i>)12 mg/24 jam dan (<i>ampicilin</i> 125 mg/24 jam) <p style="text-align: center;">Perawat</p> <p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: center;">Zain Trimulya</p>

1	2	3	4	5
1	12/04/2019 16.00 WIB 16.15 WIB 20.00 WIB 20.35 WIB 20.40 WIB 20.40 WIB 20.50 WIB	<ul style="list-style-type: none"> • Mengatur posisi untuk mengurangi sesak napas • Meminimalkan gesekan dan tarikan saat mengubah posisi • Berkolaborasi pemberian bronkodilator (<i>amonofilin</i>) 2x3 mg/12 jam • Memonitor frekuensi, irama, kedalaman, upaya napas • Memonitor pemberian O₂ (CPAP) • Memonitor saturasi oksigen • Mendokumentasi hasil pemantauan 	12/04/2019 20.45 WIB 20.45 WIB 20.45 WIB 20.45 WIB 20.55 WIB 20.55 WIB 20.55 WIB	S : - O : <ul style="list-style-type: none"> • Bayi tampak sesak nafas • SPO₂ 90% • Frekuensi pernapasan 65x/menit • Nadi 164x/menit • Pernapasan cuping hidung menurun • Gelisah menurun • Tampak pucat menurun dan warna kulit sedikit membaik A : Masalah teratasi sebagian. P : Lanjutkan Intervensi <ul style="list-style-type: none"> • Monitor frekuensi, irama, kedalaman, upaya napas • Monitor pemberian O₂ (CPAP) • Monitor saturasi oksigen • Dokumentasi hasil pemantauan • Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan kepada keluarga • Atur posisi untuk mengurangi sesak napas • Tempatkan pada matras/tempat tidur terapeutik yang tepat

1	2	3	4	5
				<ul style="list-style-type: none">• Minimalkan gesekan dan tarikan saat mengubah posisi• Kolaborasi pemberian bronkodilator (<i>amonofilin</i>) 2x3 mg/12 jam <p data-bbox="1541 467 1640 493">Perawat</p>  <p data-bbox="1503 659 1675 685">Zain Trimulya</p>

1	2	3	4	5
2	12/04/2019 17.30 WIB 17.45 WIB 17.55 WIB 18.00 WIB 18.30 WIB 18.30 WIB	<ul style="list-style-type: none"> • menyediakan lingkungan yang hangat dengan memasukkan bayi ke dalam incubator • Mengganti pakaian dan/atau linen yang basah • Melakukan penghangatan pasif (mis. Selimut, penutup kepala, pakaian tebal) • Melakukan penghangatan aktif eksternal (mis. Selimut hangat) • Memonitor suhu tubuh bayi • Memonitor suhu incubator 	12/04/2019 18.35 WIB 18.35 WIB 18.35 WIB	S : - O : <ul style="list-style-type: none"> • Suhu 36,6°C • Suhu kulit membaik • Bayi tampak rileks dan menggigil menurun A : Masalah teratasi P : Hentikan Intervensi Perawat  Zain Trimulya

1	2	3	4	5
3	12/04/2019 19.00 WIB 19.15 WIB 19.30 WIB 19.40 WIB 20.00 WIB 20.50 WIB	<ul style="list-style-type: none"> • Membatasi jumlah pengunjung • Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien • Mempertahankan teknik aseptik pada pasien • Mengajarkan kepada orang tua cara mencuci tangan dengan benar • Berkolaborasi pemberian (<i>gentamicin</i>) 12 mg/24 jam dan (<i>ampicilin</i> 125 mg/24 jam) • Memonitor tanda dan gejala infeksi local 	12/04/2019 20.55 WIB 20.55 WIB 20.55 WIB	S : - O : <ul style="list-style-type: none"> • Periode menggigil menurun • Suhu 36,6°C • Suhu kulit membaik A : Masalah teratasi P : Hentikan Intervensi Perawat  Zain Trimulya