

BAB III

LAPORAN STUDI KASUS

A. PENGKAJIAN

1. Biodata Pasien

Nama inisial klien : By I
Umur : 18 hari
Alamat : Bukit kemuning
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam

2. Biodata Penanggung Jawab

Nama inisial klien : Tn I
Umur : 37 tahun
Alamat : Bukit kemuning
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Pendidikan : SLTA
Pekerjaan : Wiraswasta

Riwayat Kesehatan Sekarang :

By I dirawat di incubator, berat badan kurang dari 2.500 gram, tangisan lemah, kesulitan saat bernafas, gerak kurang aktif, bibir kering.

Keluhan Utama saat pengkajian :

Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) , Berat badan saat ini 1.600 gram

Data Medik :

Saat masuk : Hyaline Membrane Disease (HMD)

Saat Pengkajian : BBLR Premature

Pengkajian Keperawatan

3. Penampilan Umum

By I tampak kurus, akral dingin

Riwayat penyakit : BBLR

Tanda-tanda Vital : Nadi 126x/menit, Pernafasan
48x/menit, suhu tubuh 35,2⁰c.

4. Pengkajian repirasi

Pernafasan 48x/menit, terlihat penggunaan otot bantu nafas tidak ada suara nafas tambahan.

5. Pengkajian nutrisi dan cairan

By I menolak saat diberi ASI mengalami penurunan berat badan, berat badan saat lahir 1.800 gram, berat badan saat pengkajian 1.600 gram. Bayi diberi susu formula menggunakan (dot) reflek hisap lemah, gangguan saat menelan.

6. Pengkajian eliminasi

Klien tidak mengalami gangguan, BAB dan BAK sedikit tapi sering.

7. Pengkajian aktivitas dan istirahat

Gerakan kurang aktif, klien sering terbangun dan menangis.

8. Pengkajian nuerosensori

Klien kesulitan saat menelan, reflek hisap lemah.

9. Pengkajian psikologis

Klien tampak lemah, menangis dengan suara lemah.

10. Pengkajian kebersihan diri

Klien hanya di lap menggunakan air hangat.

11. Pengkajian keamanan dan proteksi

Bayi dengan BBLR, kulit teraba dingin tidak kejang dan tidak ada kerusakan jaringan kulit.

12. Pengkajian Bayi/Anak

Umur kehamilan 34 minggu, jenis persalinan normal, nilai APGAR 6 pada menit ke 5, berat badan saat lahir 1800 gram. Ny klien mengatakan .kehamilan ini direncanakan, ibu klien tidak mengalami infeksi saat kehamilan, usia ibu saat kehamilan 34 tahun.

13. Pengkajian Prosedur

Prosedur perawatan/medis yang dilakukan terhadap klien :Pemasangan infus, pemasangan cpap, rawat dalam incubator.

14. Pengobatan dan Penatalaksanaan

Tanggal 08-10 April 2019

Tabel 3.1

No	OBAT	DOSIS	METODE
1.	Ampisilin	2x100 gr/12 jam	IV
2.	Gentamisin	1x1 gr/24 jam	IV
3.	Infus D10	6cc/jam	IV
4.	Nutrisi	300-900 mosm/L	IV

15. Hasil Pemeriksaan Laboratorium

Tabel 3.2
Hasil Pemeriksaan Lab Di Ruang Neonatus RSUD Mayjend
HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara Tanggal 24 Maret 2019

No	Nama Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal
1.	Birilubin total	13,9 mg/dl	0,20-1,50 mg/dl
2.	Birilubin direk	1,9 mg/dl	0,00-0,03 mg/dl
3.	Glukosa sewaktu	242 mg/dl	45 mg/dl

16. Analisa Data

Tabel 3.3
Gangguan Pernafasan Pada Kasus BBLR Terhadap By I Di Ruang Neonatus RSUD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi
Lampung Utara
8-10 April 2019

Tanggal	Data (DS/DO)	Masalah Keperawatan	Etiologi
1	2	3	4
08/04/2019	DS: - Ny mengatakan by kesulitan saat bernafas - Dispnea DO: - Penggunaan otot bantu nafas - RR : 48x/menit - Injeksi IV ampicilin 2x100 gr/12 jam	Pola nafas tidak efektif	Gangguan neuromaskular
08/04/2019	DS: - DO: - Kulit teraba dingin - Suhu tubuh dibawah normal - T : 35,2⁰c - Dalam incubator	Hipotermia	Kekurangan lemak subkutan

1	2	3	4
08/04/2019	DS: - Ny mengatakan by menolak saat diberi ASI DO: - Berat badan menurun (BB saat lahir 1800 gram BB saat ini 1600 gram) - Otot menelan lemah - Reflek hisap lemah - Bibir kering	Defisit nutrisi	Kurangnya asupan makanan
08/04/2019	DS: - DO: - Bilirubin total 13,9 mg/dl - Bilirubin direk 1,9 mg/dl - Glukosa sewaktu 242 mg/dl - Kulit kering	Ikterik neonatus	Penurunan berat badan abnormal

B. Diagnosa Keperawatan

Dari hasil analisa data maka diagnosa keperawatan berdasarkan skala prioritas :

1. Pola nafas tidak efektif b.d gangguan neuromaskular d.d dipsnea, penggunaan otot bantu nafas, rr : 48x/menit.
2. Hipotermia b.d kekurangan lemak subkutan d.d kulit terasa dingin, suhu tubuh dibawah normal, T : 35,2⁰c dalam incubator.
3. Defisit nutrisi b.d kurangnya asupan makanan d.d berat badan menurun (BB saat lahir 1800 gram, BB saat ini 1600 gram), otot mengunyah lemah.

C. Rencana Keperawatan

Tabel 3.4
Rencana Keperawatan Gangguan Pernafasan pada kasus BBLR
Terhadap By I Di Ruang Neonatus RSUD Mayjend HM Ryacudu
kotabumi, Lampung Utara

No	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
1	2	3	4
1.	Pola nafas tidak efektif b.d gangguan neuromaskular DS : - Dipsnea DO : - Penggunaan otot bantu nafas - RR : 48x/menit	Pola nafas (L.01004) Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam pola nafas tidak efektif dapat tercapai dengan, kriteria hasil : - Ortopnea menurun - Penggunaan otot bantu nafas menurun - Pemanjangan fase ekspirasi menurun - Kedalaman nafas membaik	Manajemen jalan nafas (L.01011) - Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman) - Monitor bunyi nafas tambahan - Pertahankan kepatenan jalan nafas - Berikan oksigen - Kolaborasi pemberian antibiotik
2.	Hipotermia b.d kekurangan lemak subkutan DS : -	Termoregulasi (L.14134) Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x 24 jam kontrol nyeri dapat tercapai dengan Kriteria hasil :	Manajemen hipotermia (L.14507) - Monitor suhu tubuh - Monitor penyebab hipotermia - Monitor tanda dan gejala akibat hipotermia

1	2	3	4
	DO: - Kulit teraba dingin - Suhu tubuh dibawah normal	- Suhu tubuh membaik - Suhu kulit membaik - Pengisian kapiler membaik	- Ganti pakaian atau linen yang basah - Lakukan penghangat pasif (selimut, penutup kepala) - Lakukan penghangat aktif eksternal (perawatan metode kangguru) - Sediakan lingkungan hangat (incubator)
3.	Defisit nutrisi b.d kurangnya asupan makanan DS : - DO : - Berat badan menurun (BB saat lahir 1800 gram, BB saat ini 1600 gram) - Otot menelan lemah	Status nutrisi (L.03030) Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x 24 jam kontrol nyeri dapat tercapai dengan Kriteria hasil : - Berat badan membaik - Nafsu makan membaik - Membran mukosa membaik - Kekuatan otot menelan meningkat	Manajemen nutrisi (L.03119) - Identifikasi status nutrisi - Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrisi - Monitor berat badan - Berikan makanan tinggi kalori dan protein - Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrisi yang dibutuhkan

D. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Tabel 3.5
Catatan Perkembangan By.I di Ruang Neonatus RSUD Mayjend HM Ryacudu Lampung Utara
Tanggal 08-10 April 2019

Catatan Perkembangan Hari Pertama

No	Implementasi	Evaluasi
1	2	3
1	Tanggal 08-04-2019 Pukul 08:00 a. Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman) Pukul 08:20 b. Memonitor bunyi nafas tambahan Pukul 08:50 c. Mempertahankan kepatenan jalan nafas Pukul 09:05 d. Memberikan oksigen 0.5 liter/menit Pukul 09:30 e. Pemberian antibiotik injeksi ampicilin 2x100 gr/12jam	Tanggal 08-04-2019 S : Pukul 08:30 - Dipsnea O: Pukul 10:00 - klien tampak menggunakan otot bantu nafas - RR 48x/menit - By terlihat masih kesulitan saat bernafas A : - Masalah belum teratasi P : - Lanjutkan intervensi - Manajemen jalan nafas Paraf Nafiatul mudawanah

1	2	3
2.	Tanggal 08-04-2019 Pukul 09:50 a. Memonitor suhu tubuh Pukul 10:00 b. Memonitor penyebab hipotermia Pukul 10:15 c. Memonitor tanda dan gejala akibat hipotermia Pukul 10:30 d. Menyediakan lingkungan yang hangat (incubator) Pukul 10:45 e. Mengganti pakaian atau linen yang basah Pukul 11:00 f. Melakukan penghangat pasif (selimut, penutup kepala) Pukul 11:30 g. Melakukan penghangat aktif eksternal (perawatan metode kangguru dilakukan oleh ibu bayi dalam 1 jam)	Tanggal 08-04-2019 S : - O : Pukul 11:45 - Kulit pasien terasa dingin Pukul 11:55 - Suhu tubuh dibawah normal - T : 35,2⁰c A : - Masalah belum teratasi P : - Lanjutkan Intervensi - Manajemen jalan nafas Paraf Nafiatul mudawanah
3.	Tanggal 08-04-2019 Pukul 11:50 a. Mengidentifikasi status nutrisi Pukul 12:00 b. Mengidentifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrient Pukul 13:00 c. Memonitor berat badan	Tanggal 08-04-2019 Pukul 12:30 S : - Kekuatan otot menelan lemah O : Pukul 13:50 - Berat badan menurun (200 gram) - Berat badan saat lahir 1800 gram berat badan saat ini 1600 gram

<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>
	Pukul 13:30 d. Memberikan makanan tinggi kalori dan protein (memberikan susu formula susu sapi menggunakan Dot untuk penambah ASI diberikan setiap 2 jam sekali)	- Bayi tampak lemah A : - Masalah belum teratasi P : - Lanjutkan intervensi - Manajemen nutrisi Paraf Nafiatul mudawanah

Catatan Perkembangan Hari Kedua

No	Implementasi	Evaluasi
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>
1.	Tanggal 09-04-2019 Pukul 08.10 a. Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman)	Tanggal 09-04-2019 Pukul 08:30 S : - Dipsnea

1	2	3
	Pukul 08:30 b. Memonitor bunyi nafas tambahan Pukul 08:50 c. Memberikan oksigen 0.5 liter/menit Pukul 09:15 d. Menglaborasikan pemberian antibiotik ampisilin 2x100 gr/12jam	O : Pukul 08:45 - RR 49x/menit Pukul 09:55 - By tampak masih kesulitan bernafas A : - Masalah teratasi sebagian P : - Lanjutkan intervensi - Manajemen jalan nafas Paraf Nafiatul mudawanah
2	Tanggal 09-04-2019 Pukul 10:00 a. Memonitor suhu tubuh Pukul 10:10 b. Menyediakan lingkungan yang hangat (incubator) Pukul 10:25 c. Melakukan penghangat pasif (slimut, penutup kepala) Pukul 11:00 d. Melakukan penghangat aktif eksternal (perawatan metode kangguru dilakukan oleh ibu bayi selama 1 jam)	Tanggal 09-10-2019 S : - O : Pukul 10:30 - Suhu tubuh nak tetapi masih dibawah normal Pukul 12:00 - T : 35,9⁰c A : - Masalah teratasi sebagian P : - Lanjutkan inntervensi -Manajemen hipotermia Paraf Nafiatul mudawanah

1	2	3
3.	Tanggal 09-04-2019 Pukul 12:50 a. Memonitor berat badan 13:30 b. Memberikan makanan tinggi kalori dan protein (memberikan susu formula susu sapi menggunakan dot untuk penambah ASI pemberian setiap 2 jam sekali)	Tanggal 09-04-2019 Pukul 13:20 S : - Kekuatan otot menelan lemah O : Pukul 14:15 - BB naik 1700 gram A : - Masalah teratasi sebagian A : - Masalah teratasi sebagian P : - Lanjutkan inntervensi - Manajemen hipotermia Paraf Nafiatul mudawanah

Catatan Perkembangan Hari Ketiga

No	Implementasi	Evaluasi
1	2	3
1.	Tanggal 10-04-2019 Pukul 08.00 a. Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman)	Tanggal 10-04-2019 Pukul 08:30 S : - Frekuensi nafas membaik

<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>
	Pukul 09:00 b. Memonitor bunyi nafas tambahan	O : Pukul 09:30 - RR 50x/menit A : - Masalah teratasi P : - Hentikan intervensi Paraf Nafiatul mudawanah
2	Tanggal 10-04-2019 Pukul 09:45 a. Memonitor suhu tubuh Pukul 10:00 b. Melakukan penghangat pasif (slimut, penutup kepala) Pukul 10:30 c. Melakukan penghangat aktif eksternal (perawatan metode kangguru dilakukan oleh ibu bayi selama 1 jam)	Tanggal 10-04-2019 Pukul 10:00 S : - Suhu kulit By hangat O : Pukul 10:30 - Suhu tubuh membaik - 36,2⁰c A : - Masalah teratasi P : - Hentikan intervensi Paraf Nafiatul mudawanah

1	2	3
3.	Tanggal 10-04-2019 Pukul 11.00 - Memonitor berat badan Pukul 12:00 - Memberikan makanan tinggi kalori dan protein (memberikan susu formula susu sapi menggunakan dot untuk penambah ASI pemberian setiap 2 jam sekali)	Tanggal 10-04-2019 Pukul 11:30 S : - Kekuatan otot menelan By membaik O : Pukul 12:30 - BB naik 1900 gram A : - Masalah teratasi P : - Hentikan intervensi Paraf Nafiatul mudawanah