

BAB III

LAPORAN STUDI KASUS

A. Pengkajian Dasar

1. Biodata Pasien

- a. Tanggal masuk : 31 Maret 2019, Pukul 09.00 wib
- b. Tanggal pengkajian : 01 April 2019
- c. Pukul : 13.00 Wib
- d. Nama inisial klien : By.M
- e. Umur : 3 Hari
- f. Alamat : Sukamanis, Desa Talang Bojong
- g. Jenis Kelamin : Perempuan

2. Identitas Penanggung Jawab

- a. Nama : Ny.S
- b. Hubungan dengan klien : Orang Tua (Ibu Kandung)
- c. Jenis kelamin : Perempuan
- d. Agama : Islam
- e. Pendidikan : SMA (Sekolah Menengah Atas)
- f. Pekerjaan : Petani
- g. Alamat : Sukamanis, Desa Talang Bojong

3. Data Medik

- a. Dikirim oleh : UGD
- b. Diagnosa Medis
 - Saat Masuk : BBLR Usia 1 hri dan Pneumonia
 - Saat Pengkajian : Pneumonia

4. Riwayat Kesehatan Sekarang :

Klien datang ke RS pada tanggal 31 Maret 2019 pukul 09.00 wib dibawa oleh orang tuanya. Pada pengkajian tanggal 1 April 2019, Nampak klien sesak sejak pagi hari, orang tua mengatakan klien baru

diberi minum pada pagi hari ± 1 sendok, lalu membiru. Orang tua mengatakan klien lahir didukun.

5. Keluhan Utama Saat Pengkajian :

Klien tampak sesak (Dispneu)

6. Penampilan umum

Terdapat sianosis pada bagian wajah, dan ujung jari tangan, klien gelisah, klien kurus, turgor kulit menurun, membrane mukosa pucat.

7. Pengkajian Tanda Vital

Pada saat pengkajian tanda – tanda vital didapatkan Nadi 109 x/mnt, pernafasan 74 x/mnt, suhu tubuh $36,6^{\circ}\text{C}$, Nila APGAR yang didapat dari pengkajian 01 April 2019 adalah A1P2G2A1R1 = 7 :

A1 (Activity/Aktivitas Otot), Skor 1 berarti ada beberapa gerakan lengan dan kaki. P2 (Pulse/Denyut Jantung), Skor 2 berarti ada 100 denyut per menit. G2 (Grimace/Respon Refleks), Skor 2 berarti bayi meringis dan menarik diri, menangis karena diberikan rangsangan seperti cubitan ringan atau rangsangan pada saluran nafas. A1 (Appearance/Warna Tubuh), Skor 1 warna tubuh normal, tetapi tangan atau kaki membiru. R1 (Respiration/Pernafasan), Skor 1 berarti bayi menangis lemah, kadang-kadang terdengar suara merintih disertai pernafasan yang tidak teratur.

8. Pengkajian respirasi

Klien tampak dispnue, klien terdengar suara ronki, terdapat sputum berlebih, klien gelisah, terdapat penggunaan otot bantu pernafasan (klien terpasang CPAP PEEP 8 FiO2 75%, Tgl 31 Maret 2019 Pkl. 13.30 wib)

9. Pengkajian nutrisi dan cairan

Terjadi penurunan BB $\geq 10\%$ BB normal (BB Lahir 3000gr, BB pada hari ke-3 setelah sakit 2200gr), klien tidak menyusui pada ibunya (ASI), klien dipuaskan karena ditakutkan tersedak jika

melalui oral, klien diberi nutrisi melalui infus dan terpasang OGT sejak Tgl 1 April 2019 Pkl 08.30 wib. Klien sering menangis, klien menangis lemah diikuti gerakan tangan dan kaki klien yang lemah. Saat dilakukan pemeriksaan perut klien kembung, tampak lemah.

10. Pengkajian eliminasi

Buang air besar (BAB)/ defekasi klien lancar tidak ada gangguan pada defekasi, tidak diare warna feses coklat kehitaman. BAK baik urine berwarna kuning.

11. Pengkajian aktivitas dan istirahat

Klien memiliki masalah dalam beristirahat (tidur), klien sering terbangun dari tidurnya jika merasa sesak lalu menangis diikuti membirunya warna tubuh.

12. Pengkajian neurosensory

Pada saat pengkajian tidak ada gangguan menelan, tidak ada gangguan reflek hisap, rongga mulut klien bersih, tidak ada sariawan, tidak muntah.

13. Pengkajian nyeri dan kenyamanan

Klien tampak gelisah, klien sering menangis

14. Pengkajian status gizi dan tumbuh kembang

Nutrisi tidak adekuat, klien mengalami penurunan berat badan, klien tampak kurus.

15. Pengkajian keamanan dan proteksi

Pada saat pengkajian keamanan tidak ditemukan adanya cedera pada bagian tubuh klien. Terdapat luka di kedua punggung tangan klien yang membengkak dan membiru akibat tusukan infus yang berulang. Pada saat pemeriksaan fisik tidak ditemukan adanya patah tulang, luka bakar maupun masalah pendengaran. Saat klien kurang oksigen

atau sesak kulit klien membiru, saat oksigen klien tercukupi kulit klien kembali normal. Warna kulit klien normal tidak kuning.

16. Pengobatan, Tgl 01 April 2019 Pukul 13.35 WIB

Tabel 3.1
Penggunaan Obat

OBAT	DOSIS	METODE
Infus Dextrose	10%	IV
Aminosteril	6% 20 ml	IV
Ca Gluconas	2 ml	IV
Kcl	1 ml	IV
NaCl	8 ml	IV
Amphycilin	110 mg	IV
Gentamicyn	10 mg	IV
Metronidazole	30 mg – 15mg	IV
Vitamin K	1 mg	IV

17. Pemeriksaan laboratorium

Adapun hasil pemeriksaan laboratorium By.M Di Ruang Neonatus RSUD Mayjend HM Ryacudu Lampung Utara pada tanggal 01 April 2019 adalah sebagai berikut :

Tabel 3.2
Hasil Pemeriksaan Laboratorium

NO	NAMA PEMERIKSAAN	HASIL	NILAI NORMAL
1.	WBC	15.06 x 10 ³ /ul	4.00 – 20.00
2.	RBC	6.38 x 10 ⁶ /ul	3.00 – 7.00
3.	HGB	22.29 /dl	17.0 – 20.0
4.	PLT	269 x 10 ³ /ul	100 – 300

18. Analisa data

Tabel 3.3
Analisa Data Pasien Dengan Gangguan Kebutuhan Dasar Oksigenasi Pada Kasus Pneumonia Terhadap By.M di Ruang Neonatus RSUD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara Tanggal 01 April 2019
 1-3 April 2019

Tanggal	Data (Ds/Do)	Masalah keperawatan	Etiologi
1	2	3	4
1/04/2019	Ds: - Do: 1. Dispneu (sesak) 2. Gelisah 3. Sianosis 4. Frekuensi RR : 74 x/mnt dan pola nafas berubah 5. Bunyi nafas ronki 6. Terpasang alat bantu nafas CPAP PEEP 8 FiO2 75%	Gangguan Pertukaran Gas	Ketidakseimbangan ventilasi-perfusi
1/04/2019	Ds: - Do: 1. Membrane mukosa pucat 2. Berat badan menurun 10% dibawah rentang ideal (BB klien	Defisit Nutrisi	Kurangnya asupan makanan

1	2	3	4
	<p>turun dari 3000gr menjadi 2200gr)</p> <p>3. Klien terpasang infus dextrose 10% + aminosteril 6% 20ml, ca gluconas 2ml, kcl 1ml, NaCl 8ml berjumlah 220 ml/hr</p>		
1/04/2019	<p>Ds: -</p> <p>Do:</p> <p>1. Klien terpasang alat invasive (OGT, Infus, CPAP PEEP 8 FiO2 75%)</p>	Risiko Infeksi	Efek prosedur invasive

B. Diagnose Keperawatan (SDKI 2016)

Dari hasil pengkajian di atas didapatkan diagnosa sebagai berikut :

1. Gangguan Pertukaran Gas berhubungan dengan ketidakseimbangan ventilasi-perfusi ditandai dengan dispneu (sesak), bunyi nafas ronki, sianosis, gelisah, pola napas cepat : RR 74 x/mnt.
2. Defisit Nutrisi berhubungan dengan kurangnya asupan makanan ditandai dengan membrane mukosa pucat, berat badan menurun 10% dibawah rentang ideal.
3. Risiko Infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasive (adanya kemerahan serta cairan pada tali pusat)

C. Rencana Keperawatan

Tabel 3.4

Rencana Keperawatan Pasien Dengan Gangguan Kebutuhan Dasar Oksigenasi Pada Kasus Pneumonia Terhadap By.M di Ruang Neonatus RSUD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara
1 - 3 April 2019

Diagnosa Keperawatan	Rencana Keperawatan	
	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SIKI)
1	2	3
Gangguan Pertukaran Gas b.d ketidakseimbangan ventilasi-perfusi d.d dispneu, bunyi nafas tambahan, sianosis, diaforesis, gelisah, pola napas abnormal(cepat)	<p>Pertukaran Gas (L.01003) Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x 24 jam diharapkan bersihan jalan nafas dapat teratasi dengan Kriteria Hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dispnea menurun 2. Gelisah menurun 3. Sianosis membaik 4. Pola nafas membaik 5. Bunyi nafas tambahan menurun <p>Respon ventilasi mekanik (L.01005)</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. FiO2 memenuhi kebutuhan meningkat 4. Infeksi paru menurun 	<p>Dukungan Ventilasi (L.01002)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi adanya kelelahan otot bantu nafas 2. Identifikasi efek perubahan posisi terhadap setatus pernafasan 3. Monitor TTV 4. Monitor status respirasi dan oksigenasi (mis. Frekuensi dan kedalaman napas, penggunaan otot bantu nafas tambahan) <p>Teraupetik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pertahankan kepatenan jalan nafas 2. Berikan posisi semi fowler atau flower 3. Berikan oksigenasi sesuai kebutuhan <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian bronchodilator atau antibiotic, jika perlu

1	2	3
<p>Defisit Nutrisi b.d kurangnya asupan makanan d.d membrane mukosa pucat, berat badan menurun 10% di bawah rentang ideal.</p>	<p>Status Nutrisi (L.03030) Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3x24 jam diharapkan status nutrisi dapat teratasi dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berat badan membaik 2. Membrane mukosa membaik <p>Status Nutrisi Bayi (L.03031)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Proses tumbuh kembang membaik 	<p>Manajemen Nutrisi (I.03119)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor berat badan 2. Monitor asupan nutrisi 3. Monitor tumbuh kembang 4. Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrisi 5. Mengobservasi penggunaan selang nasogastik <p>Traupetik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi dengan ahli gizi jenis nutrisi yang dibutuhkan (Infus dextrose 10%, aminosteril 6% 20ml, ca gluconas 2 ml, kcl 1ml, NaCl 8 ml melalui IV berjumlah 220 ml/hr)
<p>Risiko Infeksi b.d efek prosedur invasive (adanya kemerahan serta cairan pada tali pusat)</p>	<p>Tingkat Infeksi (L.14137) Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3x24 jam diharapkan tingkat infeksi dapat teratasi dengan Kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemerahan menurun 2. Cairan berbau busuk menurun 3. Bengkak menurun 	<p>Perawatan Luka (I.14564)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor karakteristik luka (mis. Drainase, warna, ukuran, bau) 2. Monitor tanda-tanda infeksi <p>Traupetik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bersihkan dengan cairan NaCl atau pembersih nontoksik, sesuai kebutuhan 2. Berikan balutan sesuai jenis luka 3. Pertahankan teknik steril saat melakukan perawatan luka 4. Berikan suplemen vitamin dan mineral (mis. Vitamin A, vitamin C, vitamin K, zinc), sesuai kebutuhan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tanda dan gejala infeksi

1	2	3
		Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian antibiotic (gentamicyn 10mg, metronidazole 15mg dan 30 mg)



D. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan


Tabel 3.5

Catatan Perkembangan Pasien Dengan Gangguan Kebutuhan Dasar Oksigenasi Pada Kasus Pneumonia Terhadap By.M di Ruang Neonatus RSUD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara
1 - 3 April 2019


Perawatan hari 1


No.	No.Dx	Implementasi	Evaluasi
1	2	3	4
1.	1	<p>Tanggal : 1-04-2019</p> <p>Pukul:14.00 wib</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor TTV (RR :74x/m, N :109x/m, S :36,6°C) 2. Memberikan alat bantu nafas atau oksigenasi (CPAP PEEP 8 FiO2 75%) 3. Memberikan posisi semi fowler <p>Pukul:14.15 wib</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkolaborasi pemberian antibiotic (amphycilin 110 mg) <p>Pukul 14.25 wib</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi adanya kelelahan otot bantu nafas 2. Mengidentifikasi efek perubahan posisi terhadap setatus pernafasan 3. Monitor status respirasi dan oksigenasi (frekuensi, penggunaan otot bantu nafas tambahan) 	<p>Tanggal : 1-04-2019</p> <p>Pukul:20.30 wib</p> <p>S: -</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien dispneu (sesak) 2. Pola nafas belum membaik (takipneu) RR : 74 x/mnt 3. Klien terpasang alat bantu nafas (CPAP PEEP 8 FiO2 75%) 4. Klien terdapat sianosis 5. Klien gelisah 6. Klien mendapat terapi antibiotic amphycilin 110 mg melalui IV <p>A:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Masalah belum teratasi <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lanjutkan intervensi 2. Monitor TTV 3. Monitor status respirasi dan oksigenasi (frekuensi, penggunaan otot bantu nafas) 4. Pertahankan kepatenan jalan nafas


1	2	3	4
			<p>5. Identifikasi adanya kelelahan otot bantu nafas 6. Identifikasi efek perubahan posisi terhadap setatus pernafasan 7. Kolaborasi pemberian antibiotic</p> <p style="text-align: right;">paraf  Suci Rahmawati</p>
2.	2	<p>Tanggal:1-04-2019</p> <p>Pukul :14.35 wib</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor berat badan 2. Memonitor asupan nutrisi 3. Mengidentifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrient <p>Pukul: 14.50</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengobservasi penggunaan selang nasogastik 2. Mengkolaborasi dengan ahli gizi jenis nutrient yang dibutuhkan (Dextrose 10% , aminosteril 6% 20ml, ca gluconas 2ml, kcl 1ml, Nacl 8ml melalui IV berjumlah 220ml/hr) 	<p>Tanggal : 1-04-2019 Pukul: 20.30 wib</p> <p>S: - O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berat badan belum membaik (BB klien 2200 gr) 2. Membrane mukosa klien pucat 3. Proses tumbuh kembang belum membaik <p>A:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Masalah belum teratasi <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lanjutkan intervensi 2. Monitor tumbuh kembang 3. Monitor berat badan 4. Monitor asupan nutrisi 5. Mengobservasi penggunaan selang nasogastik 6. Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein <p style="text-align: right;">Paraf  Suci Rahmawati</p>

1	2	3	4
3.	3	<p>Tanggal : 1-04-2019</p> <p>Pukul :15.00 wib</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor karakteristik luka (terdapat bau, kemerahan, bengkak) 2. Memonitor tanda-tanda infeksi 3. Jelaskan tanda dan gejala infeksi <p>Pukul :15.15 wib</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membersihkan dengan cairan Nacl atau pembersih 2. Memberikan balutan sesuai jenis luka <p>Pukul 15.25 wib</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkolaborasi pemberian antibiotic (Gentamicyn 10mg, metronidazole 30mg) 	<p>Tanggal :1-04-2019</p> <p>Pukul : 20.30 wib</p> <p>S: -</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien masih terdapat kemerahan diarea sekitar tali pusatTerdapat cairan berbau busuk pada tali pusat 2. Bengkak pada area sekitar tali pusat <p>A:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Masalah belum teratasi <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lanjutkan intervensi 2. Berikan suplemen vitamin dan mineral, sesuai kebutuhan 3. Monitor karakteristik luka 4. Monitor tanda-tanda infeksi 5. Pertahankan teknik steril saat melakukan perawatan 6. Bersihkan dengan cairan NaCl atau pembersih nontoksik, sesuai kebutuhan 7. Berikan balutan sesuai jenis luka 8. Kolaborasi pemberian antibiotic <p style="text-align: right;">paraf</p> <p style="text-align: right;"></p> <p style="text-align: right;">Suci Rahmawati</p>


Perawatan hari 2


No.	No Dx	Implementasi	Evaluasi
1	2	3	4
1.	1	<p>Tanggal: 2-04-2019</p> <p>Pukul :08.00 wib</p> <p>1. Memonitor TTV (RR :68 x/m, N :110 x/ m, T :36,5°C)</p> <p>Pukul :08.10 wib</p> <p>1. Memonitor status respirasi dan oksigenasi (frekuensi, penggunaan otot bantu nafas)</p> <p>2. Mempertahankan kepatenan jalan nafas</p> <p>3. Mengkolaborasi pemberian antibiotic (amphycilin 110 mg)</p> <p>Pukul 09.00 wib</p> <p>1. Mengidentifikasi adanya kelelahan otot bantu nafas</p> <p>2. Mengidentifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernafasan</p>	<p>Tanggal : 2-04-2019</p> <p>Pukul : 13.30 wib</p> <p>S: -</p> <p>O:</p> <p>1. Klien sesak (dispneu) pada klien berkurang</p> <p>2. Klien terpasang alat bantu nafas (CPAP PEEP 8 FiO2 75%)</p> <p>3. Klien sudah sedikit tenang (gelisah berkurang)</p> <p>4. Sianosis berkurang</p> <p>5. Pola nafas sedikit membaik (takipneu) RR : 68 x/mnt</p> <p>6. Suara nafas ronki pada klien berkurang</p> <p>7. Klien mendapat terapi antibiotik amphycilin 110 mg melalui IV</p> <p>A:</p> <p>1. Masalah teratasi sebagian</p> <p>P:</p> <p>1. Lanjutkan intervensi</p> <p>2. Monitor TTV</p> <p>3. Monitor status respirasi dan oksigenasi (frekuensi, penggunaan otot bantu nafas)</p> <p>4. Pertahankan kepatenan jalan nafas</p> <p>5. Identifikasi adanya kelelahan otot bantu nafas</p> <p>6. Identifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernafasan</p> <p style="text-align: right;">Paraf</p> <p style="text-align: right;"></p> <p style="text-align: right;">Suci Rahmawati</p>


1	2	3	4
2.	2	<p>Tanggal : 2-04-2019</p> <p>Pukul : 09.10 wib</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor tumbuh kembang 2. Memonitor berat badan 3. Memonitor tumbuh kembang <p>Pukul 09.20 wib</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengobservasi penggunaan selang nasogastik <p>Pukul 09.25 wib</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor asupan nutrisi 2. Memberikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein (Susu neocate 40ml) 	<p>Tanggal: 2-04-2019</p> <p>Pukul: 13.30 wib</p> <p>S: -</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengalami peningkatan berat badan (BB : 2300 gr) 2. Klien mengalami peningkatan pada proses tumbuh kembang 3. Pucat pada memberan mukosa berkurang <p>A:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Masalah teratasi sebagian <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lanjutkan intervensi 2. Monitor berat badan 3. Monitor asupan nutris 4. Monitor tumbuh kembang 5. Observasi penggunaan selang nasogastik 6. Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein <p style="text-align: right;">Paraf</p> <p style="text-align: right;"></p> <p style="text-align: right;">Suci Rahmawati</p>
3.	3	<p>Tanggal : 2-04-2019</p> <p>Pukul : 09.35 wib</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan suplemen vitamin (Vitamin K 1mg) 	<p>Tanggal : 2-04-2019</p> <p>Pukul: 13.30 wib</p> <p>S: -</p> <p>O:</p>

1	2	3	4
		<p>2. Memonitor karakteristik luka (kemerahan berkurang, cairan berbau busuk berkurang, bengkak berkurang)</p> <p>3. Memonitor tanda-tanda infeksi</p> <p>Pukul 09.45 wib</p> <p>1. Mempertahankan teknik steril saat melakukan perawatan</p> <p>2. Membersihkan dengan cairan NaCl atau pembersih nontoksik, sesuai kebutuhan</p> <p>3. Memberikan balutan sesuai jenis luka</p> <p>Pukul 10.00 wib</p> <p>1. Mengkolaborasi pemberian antibiotic (Gentamicyn 10mg, metronidazole 15mg)</p>	<p>2. Kemerahan pada area sekitar tali pusat klien mengalami penurunan</p> <p>3. Cairan berbau pada tali pusat klien berkurang</p> <p>4. Bengkak pada area sekitar tali pusat klien berkurang</p> <p>A:</p> <p>1. Masalah teratasi Sebagian</p> <p>P:</p> <p>1. Lanjutkan intervensi</p> <p>2. Monitor karakteristik luka</p> <p>3. Monitor tanda-tanda infeksi</p> <p>4. Pertahankan teknik steril saat melakukan perawatan</p> <p>5. Bersihkan dengan cairan NaCl atau pembersih nontoksik, sesuai kebutuhan</p> <p>6. Berikan balutan sesuai jenis luka</p> <p>7. Berikan suplemen vitamin, sesuai kebutuhan</p> <p>8. Kolaborasi pemberian antibiotik</p> <p style="text-align: right;">paraf  Suci Rahmawati</p>

Perawatan hari 3

No.	No Dx	Implementasi	Evaluasi
1	2	3	4
1.	1	<p>Tanggal :3-04-2019</p> <p>Pukul:08.00 wib</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor TTV (RR: 62x/m, S: 36,7 °C, N: 110 x/m) 2. Memonitor status respirasi dan oksigen (frekuensi, penggunaan otot bantu nafas) 3. Mempertahankan kepatenan jalan nafas <p>Pukul : 08.10 wib</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi adanya kelelahan otot bantu nafas 2. Mengidentifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernafasan 	<p>Tanggal : 3-04-2019</p> <p>Pukul:13.30 wib</p> <p>S: -</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dispneu (sesak) klien berkurang 2. Klien terpasang alat bantu nafas (CPAP PEEP 8 FiO2 75%) 3. Klien tampak tenang (gelisah menurun) 4. Tidak terdapat sianosis (sianosis membaik) 5. Pola nafas klien membaik RR : 62 x/mnt 6. Bunyi nafas ronki pada klien berkurang <p>A:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Masalah teratasi sebagian <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hentikan intervensi 2. Monitor status respirasi dan oksigenasi 3. Pertahankan kepatenan jalan nafas 4. Identifikasi adanya kelelahan otot bantu nafas <p style="text-align: right;">Paraf</p> <p style="text-align: right;"> Suci Rahmawati</p>

1	2	3	4
2.	2	<p>Tanggal: 3-04-2019</p> <p>Pukul :08.35 wib</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor berat badan 2. Monitor tumbuh kembang <p>Pukul :08.45 wib</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengobservasi penggunaan selang nasogastik <p>Pukul 09.00 wib</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor asupan nutrisi 2. Memberikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein (Susu neocate 40ml) 	<p>Tanggal:3-04-2019</p> <p>Pukul:13.30 wib</p> <p>S: -</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membrane mukosa klien tidak pucat 2. Proses tumbuh kembang klien mengalami peningkatan 3. Klien mengalami peningkatan berat badan (BB 2400 gr) <p>A:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Masalah teratasi sebagian <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hentikan intervensi 2. Mengobservasi penggunaan selang nasogastik 3. Monitor asupan nutrisi 4. Berikan makanan tinggi kalori dan tinggi protein 5. Monitor berat badan <p style="text-align: right;">paraf  Suci Rahmawati</p>
3.	3	<p>Tanggal: 3-04-2019</p> <p>Pukul: 09.15 wib</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor karakteristik luka (tidak ada kemerahan, tidak ada bau, bengkak membaik) 2. Memonitor tanda-tanda infeksi 	<p>Tanggal: 3-04-2019</p> <p>Pukul:13.30 wib</p> <p>S: -</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak terdapat kemerahan (membaik) 2. Tidak terdapat cairan berbau busuk (membaik)

1	2	3	4
		<p>Pukul 09.25 wib</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mempertahankan teknik steril saat melakukan perawatan 2. Membersihkan dengan cairan NaCl atau pembersih nontoksik, sesuai kebutuhan 3. Memberikan balutan sesuai jenis luka <p>Pukul 09.40 wib</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan suplemen vitamin (Vitamin K 1ml) 2. Mengkolaborasi pemberian antibiotic (Gentamicyn 10mg, metronidazole 15mg) 	<p>3. Tidak terdapat bengkak pada area sekitar tali pusat klien (membaik)</p> <p>A:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Masalah teratasi <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hentikan intervensi 2. Pertahankan teknik steril saat melakukan perawatan 3. Bersihkan dengan cairan NaCl atau pembersih nontoksik, sesuai kebutuhan 4. Berikan balutan sesuai jenis luka 5. Kolaborasi dalam pemberian antibiotic <p style="text-align: right;">Paraf  Suci Rahmawati</p>