

## **BAB III**

### **LAPORAN STUDI KASUS**

#### **A. Pengkajian Dasar**

##### 1. Biodata Pasien

Nama Inisial Klien : By.Ny.Y  
Umur : 3 Hari  
Alamat : Abung Timur  
Jenis Kelamin : Laki-laki  
Agama : Islam

##### 2. Biodata Penanggung Jawab

Nama Inisial : Tn.N  
Umur : 36 Tahun  
Alamat : Abung Timur  
Jenis Kelamin : Laki-laki  
Agama : Islam  
Pendidikan : SLTA  
Pekerjaan : Wiraswasta

##### 3. Riwayat Kesehatan Sekarang

Klien datang dari rujukan Bidan lahir pada 26 April 2019 pukul 06:00 wib, langsung menangis, pergerakan aktif, terlihat sianosis, dengan BB 2700 gr, sesak napas, dan keadaan umum lemah.

#### 4. Keluhan Utama Saat Pengkajian

Sesak Napas : Klien mengalami sesak, sesak dialami sejak lahir, dan muncul ketika ia menangis, pola napas abnormal RR 65 kali/menit. sesak berkurang saat dibantu dengan Pemberian Oksigen.

### **B. Pengkajian Keperawatan**

#### 1. Penampilan Umum

Tingkat kesadaran klien composmentis (E4V5M6), klien tampak sianosis pada bagian bibir dan ujung jari tangan, akral teraba dingin, turgor kulit menurun, klien tampak kurus, klien tampak gelisah dan sering menangis. Tanda vital : Nadi 98 x / menit, Suhu 37,5°C, SPO<sub>2</sub> 80%, RR 65 x / menit

#### 2. Pengkajian Respirasi

Klien tampak dispnea RR 65 kali/menit, klien menggunakan otot bantu pernapasan (klien terpasang oksigen 0,5 liter/menit).

#### 3. Pengkajian nutrisi dan cairan

Klien ada masalah dalam menelan, terlihat sariawan di bagian bibir, membran mukosa tampak pucat, kadar glukosa darah menurun, klien tidak menyusui (ASI) dan kurang mengkonsumsi cukup cairan dan makanan, membran mukosa tampak pucat, klien tampak sering menangis, klien tampak lemah, PASI kurang, hanya mengkonsumsi susu 30 cc peroral / 2 jam, BB 2700 gr.

#### 4. Pengkajian Eliminasi

Klien tidak ada masalah dengan BAB dan BAK, BAB baik tidak ada gangguan pada defekasi, tidak diare. BAK baik, urine berwarna kuning.

#### 5. Pengkajian Aktivitas dan Istirahat

Klien memiliki masalah tidur, sering terbangun dan menangis ketika tidur, fisik tampak lemah.

#### 6. Pengkajian tumbuh kembang

klien tampak memiliki pergerakan cukup lemah, kebutuhan nutrisi tidak adekuat, klien tampak kurus.

#### 7. Pengkajian kebersihan diri

Klien tidak mampu mandi, mengenakan pakaian, makan, ke toilet, dan berhias secara mandiri, semua kegiatan dan pemenuhan kebutuhan sehari-harinya dibantu oleh perawat.

#### 8. Pengkajian kulit dan integritas kulit

Terdapat perubahan karakteristik kulit atau warna kulit, yaitu kulit klien sangat tipis, tidak elastis, terlihat pucat, kulit teraba hangat terdapat bercak kemerahan, sklera tidak kuning, klien tidak memiliki edema, klien tidak ada kerusakan jaringan integumen dan subkutaneous.

#### 9. Pengkajian Bayi

Umur Kehamilan 37 minggu, jenis persalinan spontan, BB saat lahir 2700 gr, usia ibu saat kehamilan 35 tahun, nilai APGAR A0P2G1A1R1 = 5 yang berarti :A0 (Appearance / warna kulit) skor 0 berarti warna kulit biru atau pucat. P2 (Pulse / denyut nadi) skor 1 berarti denyut nadi di bawah 100 kali per menit. G1

(Grimace / refleks) skor 1 berarti refleks menangis lemah atau lambat. A1 (Activity / tonus otot) skor 1 berarti beberapa ekstremitas pincang. R1 (Respiration / usaha bernapas) skor 1 berarti pernapasan tidak teratur. (sondakh, 2013)

#### 10. Pengkajian prosedur

Prosedur perawatan medis yang dilakukan terhadap pasien yaitu Dirawat dalam inkubator, Terpasang infus Dextrose 10%, cairan 100 ml / hari, 270 ml/24 jam, dan terpasang Oksigen 0,5 liter/menit)

#### 11. Pengobatan (Tanggal 29 April 2019 – 02 Mei 2019)

Pengobatan yang dilakukan terhadap pasien yaitu infus dextrose 10%, 270 ml / 24 jam, injeksi ampicillin 135 mg / 12 jam, injeksi gentamicin 13 mg / 24 jam dan injeksi aminophylline 6,75 mg / 12 jam.

#### 12. Hasil Labortorium

Adapun hasil pemeriksaan laboratorium By,Ny.Y tanggal 29 April 2019 adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1  
Hasil Laboratorium

Tanggal	Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal
29 April 2019	Glukosa sewaktu	63 mg/dl	70-130 mg/dl
	WBC (Leukosit)	9,35 x 10 <sup>3</sup> u/L	4,00 -10,00 u/L
	RBC (Eritrosit)	3,81 x 10 <sup>6</sup> u/L	3,50 – 7,00 u/L
	PLT (Trombosit)	273 x 10 <sup>3</sup> u/L	100 – 300 u/L
	HGB (Hemoglobin)	13,1 g/dl	17,0 – 20,0 g/dl

### C. Analisa Data

Tabel 3.2  
Analisa Data

Tanggal	Data (DS / DO )	Masalah Keperawatan	Etiologi
29 April 2019	DS :- DO : - Klien tampak sesak - Klien menggunakan otot bantu pernapasan (Terpasang oksigen 0,5 liter/menit) - Pola napas abnormal (takipnea)	Pola Napas Tidak Efektif	Hambatan Upaya Bernapas
	DS : - DO : - Klien tampak sesak - Klien terlihat sianosis - Klien terlihat gelisah - Pola napas cepat (RR 65 kali/menit) - Warna kulit pucat - SPO <sub>2</sub> 80%	Gangguan Pertukaran Gas	Ketidakseimbangan ventilasi-perfusi
	DS : - DO : - Tampak ada sariawan di bagian bibir - Membran mukosa tampak pucat - BB 2700 gr	Risiko Defisit Nutrisi	Ketidakmampuan menelan makanan

### D. Diagnosa Keperawatan

1. Pola napas tidak efektif b.d hambatan upaya napas d.d dispnea, menggunakan otot bantu napas, pola napas abnormal (Takipnea).
2. Gangguan pertukaran gas b.d ketidakseimbangan ventilasi-perfusi d.d dispnea, pola napas abnormal (cepat), klien terlihat sianosis, klien terlihat gelisah, warna kulit pucat
3. Resiko defisit nutrisi d.d Ketidakmampuan menelan makanan.

## E. Rencana Keperawatan

Table 3.3  
Rencana Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Rencana Keperawatan	
	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SIKI)
1	2	3
Pola napas tidak efektif b.d hambatan upaya napas d.d dispnea, penggunaan otot bantu napas, pola napas abnormal (takipnea)	Setelah dilakukan Asuhan keperawatan selama 3 x 24 Jam diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil : <b>Pola Napas (L.01004) :</b> - Tidak ada Dispnea yang dilaporkan - Tidak menggunakan otot bantu napas - Frekuensi pernapasan normal (40-60 tarikan per menit) - Kedalaman napas teratur	<b>Manajemen Jalan Napas (I.01011) :</b> <i>Observasi</i> - Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) <i>Terapeutik</i> - Pertahankan kepatenan jalan napas - Posisikan semi fowler atau fowler untuk mengurangi sesak - Monitor pemberian oksigen <i>Kolaborasi</i> - Kolaborasi terapi obat dengan dokter : (Aminophyline 6,76 mg/12 jam, ampicillin 135 mg/12 jam, gentamicin 13 mg/24 jam)
Gangguan pertukaran gas b.d Ketidakseimbangan ventilasi-perfusi.	Setelah dilakukan Asuhan keperawatanselama 3 x 24 Jam diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil : <b>Pertukaran Gas (L.01003) :</b> - Tidak ada dispnea yang di laporkan - Klien tidak gelisah	<b>Pemantauan Respirasi (I.01014) :</b> <i>Observasi</i> - Monitor frekuensi, irama, kedalaman, upaya napas - Monitor pola napas


1	2	3
d.d dispnea, pola napas abnormal (cepat), klien terlihat sianosis, klien terlihat gelisah, warna kulit abnormal (pucat)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak ada sianosis</li> <li>- Pola napas normal</li> <li>- Warna kulit normal (tidak pucat dan tidak kemerahan)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor adanya sumbatan jalan napas</li> <li>- Monitor saturasi oksigen</li> </ul> <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dokumentasikan hasil pemantauan.</li> </ul>
<p>Risiko defisit nutrisi b.d ketidakmampuan menelan makanan d.d klien tampak sariawan, klien tampak kurus.</p>	<p>Setelah dilakukan Asuhan keperawatan selama 3 x 24 Jam diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <p><b>Status Nutrisi (L.03030) :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adanya porsi makanan yang dihabiskan</li> <li>- Tidak ada sariawan</li> <li>- Berat badan dalam retan normal</li> <li>- Frekuensi makan membaik</li> <li>- Membran mukosa membaik</li> </ul>	<p><b>Manajemen Nutrisi (L.03119) :</b></p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi status nutrisi</li> <li>- Monitor asupan makanan</li> <li>- Monitor berat badan</li> </ul> <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lakukan oral hygiene sebelum makan</li> <li>- Berikan suplemen makanan, <i>jika perlu</i></li> </ul> <p><i>Kolaborasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (misal, pereda nyeri / sesak)</li> <li>- Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan</li> </ul>

## F. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan (SOAP)


Tabel 3.4


### Implementasi dan Evaluasi (SOAP)

Tanggal : 29 April 2019 (Perawatan Hari 1)


Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi (SOAP)
1	2	3
Pola napas tidak efektif	<p>Pukul : 08:00 wib</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor pola napas (Frekuensi, kedalaman, usaha napas)</li> </ul> <p>Pukul 08:30 wib</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mempertahankan kepatenan jalan napas</li> <li>- Memberikan posisi untuk mengurangi sesak (Semi fowler)</li> </ul> <p>Pukul 09:00 wib</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor pemberian Oksigen</li> </ul> <p>Pukul 09:30 wib</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengkolaborasi terapi obat dengan dokter : Aminophyline 6,76 mg/12 jam, ampicillin 135 mg/12 jam, gentamicin 13 mg/24 jam)</li> </ul>	<p>Pukul 14:00 wib</p> <p>S : -</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak sesak</li> <li>- Klien menggunakan otot bantu napas</li> <li>- Frekuensi pernapasan (65 kali/menit)</li> <li>- Kedalaman napas tidak teratur</li> </ul> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha bernapas)</li> <li>- Memberikan posisi untuk mengurangi sesak (Semi fowler)</li> <li>- Memonitor pemberian Oksigen</li> <li>- Mengkolaborasi terapi obat dengan dokter</li> </ul> <p style="text-align: right;">Perawat    -Meri-</p>





1	2	3
<p>Gangguan Pertukaran Gas</p>	<p>Pukul 10 : 00 wib</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor frekuensi, irama, kedalaman, upaya napas</li> <li>- Memonitor pola napas</li> <li>- Memonitor adanya sumbatan jalan napas</li> </ul> <p>Pukul 11:00 wib</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor saturasi oksigen</li> </ul> <p>Pukul 11:30 wib</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mendokumentasikan hasil pemantauan</li> </ul>	<p>Pukul 14:00 wib</p> <p>S : -</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak sesak</li> <li>- Klien terlihat gelisah</li> <li>- Klien terlihat sianosis</li> <li>- Pola napas (65 kali/menit)</li> <li>- Warna kulit pucat</li> <li>- SPO<sub>2</sub> 80%</li> </ul> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor frekuensi, irama, kedalaman, upaya napas</li> <li>- Memonitor pola napas</li> <li>- Memonitor adanya sumbatan jalan napas</li> <li>- Memonitor saturasi oksigen (SPO<sub>2</sub>)</li> <li>- Mendokumentasikan hasil pemantauan</li> </ul> <p style="text-align: right;">Perawat</p> <p style="text-align: right;"></p> <p style="text-align: right;">-Meri-</p>

1	2	3
<p>Risiko Defisit Nutrisi</p>	<p>Pukul : 12:00 wib            - Mengidentifikasi status nutrisi            Pukul 12:30 wib            - Memonitor asupan makanan (PASI)            - Memonitor berat badan            Pukul 13:00 wib            - Melakukan oral hygiene sebelum makan            - Memberikan suplemen makanan (PASI)            Pukul 13:30 wib            - Mengkolaborasi pemberian medikasi sebelum makan (misal, pereda nyeri / sesak)            - Mengkolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan</p>	<p>Pukul 14:00 wib            S : -            O :            - Porsi makan (PASI) tidak dihabiskan            - Klien terlihat sariawan            - Frekuensi makan kurang baik            - Membran mukosa tampak pucat            - BB 2700 gr            A : Masalah belum teratasi            P : Lanjutkan intervensi            - Memonitor asupan makanan            - Memonitor berat badan            - Melakukan oral hygiene sebelum makan            - Memberikan suplemen makanan            - Mengkolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan</p> <p style="text-align: right;">Perawat              -Meri-</p>



Tanggal : 30 April 2019 (Perawatan Hari ke 2)


Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi (SOAP)
1	2	3
<p>Pola napas tidak efektif</p>	<p>Pukul 08 : 00 wib            - Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha bernapas)            - Memberikan posisi untuk mengurangi sesak (Semi fowler)            Pukul 08:30 wib            - Memonitor pemberian Oksigen            Pukul 09:00 wib            - Mengkolaborasi pemberian terapi obat dengan dokter : Aminophylline 6,76 mg/12 jam, ampicillin 135 mg/12 jam, gentamicin 13 mg/24 jam</p>	<p>Pukul 14 : 00 wib            S : -            O :            - Sesak tampak berkurang            - Klien masih menggunakan otot bantu napas            - Frekuensi pernapasan (62 kali/menit)            - Kedalaman napas sudah mulai teratur            A: Masalah teratasi sebagian            P : Lanjutkan Intervensi            - Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha bernapas)            - Memberikan posisi untuk mengurangi sesak (semi fowler)            - Memonitor pemberian oksigen            - Mengkolaborasi pemberian terapi obat dengan dokter</p> <p style="text-align: right;">Perawat              -Meri-</p>

1	2	3
<p>Gangguan Pertukaran Gas</p>	<p>Pukul 09:30 wib</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor frekuensi, irama, kedalaman, upaya napas</li> <li>- Memonitor pola napas</li> <li>- Memonitor adanya sumbatan jalan napas</li> <li>- Memonitor saturasi oksigen (SPO<sub>2</sub>)</li> </ul> <p>Pukul 10:00 wib</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mendokumentasikan hasil pemantauan</li> </ul>	<p>Pukul 14:00 wib</p> <p>S :-</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sesak tampak berkurang</li> <li>- Klien masih terlihat gelisah</li> <li>- Sianosis tampak berkurang</li> <li>- Pola napas (62 kali/menit)</li> <li>- Warna kulit pucat</li> <li>- SPO<sub>2</sub> 88%</li> </ul> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor frekuensi, irama, kedalaman, upaya napas</li> <li>- Memonitor pola napas</li> <li>- Memonitor adanya sumbatan jalan napas</li> <li>- Memonitor saturasi oksigen (SPO<sub>2</sub>)</li> <li>- Mendokumentasikan hasil pemantauan</li> </ul> <p style="text-align: right;">Perawat</p> <p style="text-align: right;"></p> <p style="text-align: right;">-Meri-</p>

1	2	3
<p>Risiko Defisit Nutrisi</p>	<p>Pukul 11 : 30 wib            - Memonitor asupan makanan (PASI)            - Memonitor berat badan            Pukul 12:00 wib            - Melakukan oral hygiene sebelum makan            - Memberikan suplemen makanan (PASI)            Pukul 12:30 wib            - Mengkolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan</p>	<p>Pukul 14:00 wib            S : -            O :            - porsi makan (PASI) mulai sedikit dihabiskan            - sariawan tampak berkurang            - Frekuensi makan mulai sedikit membaik            - Membran mukosa masih tampak pucat            - BB 2700 gr            A : Masalah teratasi sebagian            P : Lanjutkan intervensi            - Memonitor asupan makanan            - Memonitor berat badan            - Melakukan oral hygiene sebelum makan            - Memberikan suplemen makanan            - Mengkolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan</p> <p style="text-align: right;">Perawat              -Meri-</p>

Tanggal 01 Mei 2019 (Perawatan Hari ke 3)

Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi (SOAP)
1	2	3
Pola napas tidak efektif	<p>Pukul 09: 00 wib</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha bernapas)</li> <li>- Memberikan posisi untuk mengurangi sesak (semi fowler)</li> <li>- Memonitor pemberian oksigen</li> </ul> <p>Pukul 09:30 wib</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengkolaborasi pemberian terapi obat dengan dokter : Aminophylline 6,76 mg/12 jam, ampicillin 135 mg/12 jam, gentamicin 13 mg/24 jam).</li> </ul>	<p>Pukul 14:00 wib</p> <p>S : -</p> <p>O : - klien sudah tidak sesak</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak menggunakan otot bantu napas</li> <li>- Frekuensi pernapasan normal (55 kali/menit)</li> <li>- Kedalaman napas teratur</li> </ul> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Hentikan Intervensi</p> <p style="text-align: right;">Perawat  -Meri-</p>
Gangguan Pertukaran Gas	<p>Pukul 10:00 wib</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor frekuensi, irama, kedalaman, upaya napas</li> <li>- Memonitor pola napas</li> <li>- Memonitor adanya sumbatan jalan napas</li> <li>- Memonitor saturasi oksigen (SPO<sub>2</sub>)</li> </ul> <p>Pukul 10:30 wib</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mendokumentasikan hasil pemantauan</li> </ul>	<p>Pukul 14:00 wib</p> <p>S : -</p> <p>O : - klien sudah tidak sesak</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tidak gelisah</li> <li>- Tidak ada sianosis</li> <li>- Pola napas normal</li> <li>- Warna kulit tidak pucat</li> <li>- SPO<sub>2</sub> 93%</li> </ul> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Hentikan Intervensi</p> <p style="text-align: right;">Perawat  -Meri-</p>

<p>Risiko Defisit Nutrisi</p>	<p>Pukul 11 : 00 wib</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor asupan makanan (PASI)</li> <li>- Memonitor berat badan</li> </ul> <p>Pukul 11:30 wib</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan oral hygiene sebelum makan</li> <li>- Memberikan suplemen makanan (PASI)</li> </ul> <p>Pukul 12:00 wib</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengkolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan</li> </ul>	<p>Pukul 14:00 wib</p> <p>S : -</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Adanya porsi makan (PASI) yang di habiskan</li> <li>- Tidak ada sariawan</li> <li>- Frekuensi makan membaik</li> <li>- Membran mukosa membaik</li> <li>- BB 2700 gr</li> </ul> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Hentikan intervensi</p> <p style="text-align: right;">Perawat    -Meri-</p>
-------------------------------	---	--