

BAB 3

TINJAUAN KASUS

Untuk mendapatkan gambaran nyata tentang pelaksanaan asuhan keperawatan pada anak dengan *Asfiksia*, maka penulis menyajikan studi kasus yang diamati mulai tanggal 21-25 Juni 2021 dengan data pengkajian pada tanggal 21 April 2020 pukul 13.00 WIB akan ditampilkan hasil pengkajian, analisa data, intervensi, prioritas masalah intervensi dan implementsai pada By. K dengan diagnosa medis *Asfiksia*. Pasien MRS tanggal 21 Juni 2021 pukul 08.21 WIB. Anamnesa diperoleh dari Ayah dan Ibu pasien dan file No register 22-xx-xx sebagai berikut:

I. IDENTITAS ANAK

Nama : By. Ny. k
Umur/ tgl lahir : 6 hari / 21-06-2021
Jenis kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Golongan darah :-
Bahasa yang dipakai : Bahasa Indonesia dan Jawa
Anak ke : Ke Dua
Jumlah saudara : Dua
Alamat : Juanda Surabaya

II. IDENTITAS ORANG TUA

Nama ayah	: Tn. S	Nama ibu	: Ny. K
Umur	: Tahun	Umur	: 35 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/bangsa	: Jawa/ WNI	Suku/bangsa	: Jawa / WNI
Pendidikan	: S-1	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Juanda	Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga
Alamat	: Surabaya	Penghasilan	:
		Alamat	: Juanda Surabaya

III. KELUHAN UTAMA

Kondisi bayi Ny. K berjenis kelamin laki laki didalam inkubator usia 0 hari degan berat badan 1270 gram, gerak tangis lemah, bayi tidak sianosis, Nafas spontan dibantu bcpap fio02 70% peep 7 flow 8lpm, RR : 63x/mnt, sp02 : 94%, terpasang ogt MS kosong,terdapat retraksi dada ringan dan pernafasan cuping hidung,Nadi : 140x/mnt,Suhu : 36,5, reflek hisap lemah.

IV. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG

Ibu by.K sakit pada perut pada tanggal 21 juni 2021 jam 07:00 WIB dilarikan ke RSPAL Dr.Ramelan Surabaya dan sesampainya IGD RSPAL Dr Ramelan Surabaya dilakukan pemeriksaan oleh dokter IGD didapatkan data keluhan kencang perut sejak semalam. pemeriksaan his 4x40' djj (+) 154 x/doppler, VT pembukaan lengkap eff 100% presentasi kepala pada jam 07:13 WIB di IGD, dilakukan amniotomi cairan jernih, jam 07.18 bayi lahir dengan spontan jenis kelamin laki-laki BB= 1270 gr . Lingkar lengan atas

10cm, Lingkar kepala 26cm, Lingkar dada 30cm, Apgar score 6-7, gerak tangis lemah, cairan ketuban jernih, sianosis pada kulit mulut dan hidung, pucat, dilakukan hisap lendir, resusitasi dengan neopuff oleh dokter anak dan dibersihkan dari bekas persalinan dibungkus plastik dan selimut untuk menjaga suhu bayi. HR 144x/menit, saturasi 96%, temp 36.2 C. Kemudian bayi dirawat di Nicu IGD RSPAL Dr Ramelan Surabaya pada tanggal 21 Juni 2021 pada jam 10.20 WIB. Keadaan umum bayi BB 1270gr dan Apgar Score 6-7 Anus (+), BAK (+), Keterangan jernih, ketuban cukup, dan jernih. Denyut jantung 136 x/menit, suhu badan 37,8 suhu incubator 34.0 °C, SPO2 96 %, RR 62-64x/menit, O2 CPAP PEEP 7, FiO2 70%, Flow 8, Inf D10 0,18 100 cc/24jam, terpasang OGT. Karena bayi perlu diberikan perawatan di ruang NICU IGD RSPAL Dr. Ramelan Surabaya setelah bayi dilahirkan secara Spontan pada tanggal 21 Juni 2021 pada pukul 07.30.

RIWAYAT KEHAMILAN DAN PERSALINAN

A. Prenatal Care:

Ny. K rutin memeriksakan kehamilannya yang kedua di dokter praktek atau terkadang dirumah sakit, setiap bulan dan pada saat awal hamil mengeluh mual muntah. Pada pemeriksaan trisemester 3 tensi darah ibu bayi 140/90 mmHg.

B. Natal Care:

Ny. K melahirkan dirumah sakit dengan usia kehamilan 34-35 minggu dengan spontan pemeriksaan his 4x40 djj (+) 154 x/dopp, VT pembukaan lengkap dan dilakukan amniotomi cairan jernih, mendapat injeksi piton untuk memperlancar persalinan, serta dibantu dokter. Kondisi klien bayi

lahir laki-laki BB= 1270 gr panjang badan 45cm, Lingkar kepala 26 cm, lingkar dada 30 cm, lingkar lengan 10cm dengan Apgar skor 6-7.

C. Post Natal Care:

Pada pemeriksaan postnatal care bayi tampak tangis merintih lemah, sianosis pada mulut, suhu tubuh 36,2°C dalam babyterm, kemudian dilakukan tindakan resusitasi hisap lendir, dihangatkan kemudian di stabilisasikan.

V. RIWAYAT MASA LAMPAU

A. Penyakit-Penyakit Waktu Kecil

Bayi lahir usia 34-35 minggu, saat lahir menangis merintih lemah, nampak pucat, dilakukan hisap lendir dan di hangatkan, serta kuras-kuras co2 dengan alat Neopuff.

B. Pernah Dirawat Di Rumah Sakit

Saat ini sedang dirawat di NICU IGD RSPAL

C. Penggunaan Obat-Obatan

Infus Dextrosa 10% 80 cc/24 jam, bolus Nacl 0.9% 12 cc/1 jam, dobutamin 5 micro/kg/menit, kuras kuras CO2 tiap 8 jam 5 menit dengan neopuff, injeksi vit K 1 mg

D. Tindakan (Operasi Atau Tindakan Lain)

By. Ny. K mendapat resusitasi post natal

E. Alergi

By Ny K tidak memiliki reaksi alergi terhadap obat-obatan

F. Kecelakaan

Tidak terkaji

G. Imunsasi

By Ny K tidak mendapat imunisasi dikarenakan lahir prematur dan BBLR.

VI. PENGKAJIAN KELUARGA

A. Genogram (sesuai dengan penyakit)

Tidak terkaji

B. Psikososial keluarga :

Ny. K dan keluarga sudah mengetahui bahwa anaknya mengalami kelahiran premature dan perlu perawatan intensif. Keluarga besar merasa cemas dengan keadaan bayi Ny.K karena tidak langsung dibawa pulang.

VII. RIWAYAT SOSIAL

A. Yang Mengasuh Anak

By.Ny.K sedang dirawat di ruang NICU IGD, orangtua belum sempat mengasuh.

B. Hubungan Dengan Anggota Keluarga

By.ny. K adalah anak kedua

C. Hubungan Dengan Teman Sebaya

Tidak terkaji

D. Pembawaan Secara Umum

Tidak terkaji

VIII. KEBUTUHAN DASAR

A. Pola Nutrisi

Reflek hisap bayi lemah, ASI ibu belum keluar, mendapat terapi infus
Dextrosa 10% 80 cc/24 jam

B. Pola Tidur

Bayi Ny. K sering tidur (terhitung dari 11:00 WIB terbangun sebentar
kemudian tertidur lagi sampai pergantian shift), terbangun karena kaget,
menangis dan bangun ketika BAB dan BAK dan ketika terganggu
dengan suara dari alat yang terpasang

C. Pola Aktivitas/Bermain

Tampak lemah, sesekali bergerak kanan-kiri dan hanya menangis.

D. Pola Eliminasi

Pada saat ganti popok BAB 13:00WIB warna coklat pekat kehijauan
konsistensi lembek, BAK (+) dengan warna kuning jernih. Berat popok
bersih 25cc.

E. Pola Kognitif Perseptual

Tidak terkaji

F. Pola Koping Toleransi Stress

Tidak terkaji

IX. KEADAAN UMUM (PENAMPILAN UMUM)

A. Cara Masuk

Bayi dilahirkan saat usia kehamilan 34-35 minggu di IGD secara
spontan jenis kelamin laki-laki BB= 1270 gr panjang badan 45cm,

Lingkar kepala 26 cm, lingkar dada 30 cm, lingkar lengan 10cm dengan Apgar skor 6-7, cairan ketuban jernih, gerak tangis lemah, terbungkus plastik dan selimut. HR 144x/menit RR 62-64x/menit, saturasi 96%, temp 36.3 C kemudian di bawa ke NICU di dampingi oleh dokter anak dan perawat nicu transport menggunakan O2 dan diletakan dalam inkubator transport.

B. Keadaan Umum

Bayi Ny K lemah, tidak tampak sianosis, reflek hisap lemah, pergerakan lemah, bayi tidur aktif, dengan CRT <3 detik, gerak tangis bayi lemah, terpasang alat bantu nafas Bcpap dan venacath perifer menyambung infus dan syringe pump.

X. TANDA-TANDA VITAL

Tensi	:	-
Suhu/nadi	:	36,3 c / 168x/menit
RR	:	62-64x/menit, terpasang o2 bcpap fio2 70% peep 7 flow 8 spo2 90-95%
TB/BB	:	45cm/1270 gr
Lingkar lengan atas	:	10cm
Lingkar kepala	:	26cm
Lingkar dada	:	30cm
Apgar score	:	6-7

XI. PEMERIKSAAN FISIK (inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi)

a. Pemeriksaan Kepala Dan Rambut

Bentuk kepala bulat, sutura belum tertutup, tidak cekung, rambut lurus berwarna hitam, persebaran rambut merata, kondisi kepala bersih, tidak ada lesi atau benjolan.

b. Mata

Tidak ada kelainan pada mata, sclera tidak ikterik.

c. Hidung

Terdapat pernafasan cuping hidung dan Terpasang alat bantu nafas BCPAP. Tidak ada kelainan bentuk dan lubang.

d. Telinga

Telinga tampak bersih dan simetris, tidak terdapat serumen, tidak terdapat perdarahan pada telinga. Tidak ada kelainan pada telinga klien

e. Mulut Dan Tenggorokan

Bibir tampak sianosis. Terpasang OGT no 8 fr, ret 1 cc aspirasi warna cairan lambung hijau jernih, lidah terdapat bercak.

f. Tengkuluk Dan Leher

Tongsil tidak ada pembesaran, tidak ada pembesaran kelenjar thyroid

g. Pemeriksaan Thorax/Dada

Bentuk dada normal chest, paru saat inspirasi dan ekspirasi simetris antara kanan dan kiri, terdapat retraksi dada dan otot bantu pernafasan

Paru : Tidak ada ronki dan wheezing

Jantung : Pulsasi ictus cordis teraba di ICS V mid clavicula line sinistra, bunyi jantung pekak, S1 S2 tunggal.

h. Punggung

Tidak ada lesi dan tidak ada kelainan atau benjolan

i. Pemeriksaan Abdomen

Tidak terdapat adanya perbesaran abdomen, tidak distended/buncit.

j. Pemeriksaan Kelamin Dan Daerah Sekitarnya (Genetalia Dan Anus)

Genitalia bersih, terdapat lubang anus

k. Pemeriksaan Muskuloskeletal

Pada pemeriksaan muskuloskeletal ekstremitas atas gerak tonus lemah, tangan menggenggam lemah, pada tangan kanan terpasang infus dan tidak terdapat tanda-tanda phlebitis. Ekstremitas bawah tidak ada oedem, gerak tonus lemah.

l. Pemeriksaan Neurologi

Tidak terkaji

m. Pemeriksaan Integumen

Kulit tampak membiru, Akral teraba dingin, CRT <3 detik tidak ada lesi atau pun luka, terdapat sianosis dan tidak ada oedema.

XII. TINGKAT PERKEMBANGAN

A. Adaptasi sosial

By. Ny. K hanya membuka, menutup mata serta menggerakkan tangan dan kaki

B. Bahasa

By. Ny. K hanya menangis

C. Motorik halus

Refleks rooting saat sudut bibir bayi disentuh, bayi langsung menoleh dengan mulut terbuka.

Refleks moro: Tangan dan kaki bayi merentang dan menutup kembali saat mendengar suara yang keras.

Menghisap : Refleks menghisap bayi masih lemah

D. Motorik kasar

Bayi Ny. K baru bisa menggerakkan kaki dan tangannya

Kesimpulan Dari Pemeriksaan Perkembangan

Perkembangan Psikososial : ketergantungan dengan perawatan (trust)

Perkembangan kognitif : ketergantungan dengan perawatan (trust)

Perkembangan Psikoseksual : ketergantungan dengan perawatan (trust).

XIII. PEMERIKSAAN PENUNJANG

A. Laboratorium 21-06-2021

HEMATOLO			
GI			
Darah Lengkap			
Leukosit	6.06	$10^3/\mu\text{L}$	4.0-10.0
• Eosinofil#	0.02	$10^3/\mu\text{L}$	0.02-0.80
• Eosinofil%	L 0.30	%	0.5-5.0
• Basofil#	0.03	$10^3/\mu\text{L}$	0.00-0.20
• Basofil%	0.5	%	0.0-1.0
• Neutrofil#	L 1.51	$10^3/\mu\text{L}$	1.60-16.00
• Neutrofil%	L 24.80	%	40.0-80.0
• Limfosit#	4.28	$10^3/\mu\text{L}$	0.40-12.00
• Limfosit%	70.60	%	10.0-60.0
• Monosit#	0.22	$10^3/\mu\text{L}$	0.12-2.50
• Monosit%	3.80	%	3.0-13.0
Hemoglobin	H 22.40	g/dL	13-17
Hematokrit	63.30	%	38.0-68.0
Eritrosit	5.84	$10^6/\mu\text{L}$	3.50-7.00
• MCV	108.4	fL	98-122
• MCH	38.3	pg	33-41
• MCHC	H 35.3	g/dL	31-35
RDW_CV	H 17.2	%	11.0-16.0
RDW_SD	H 69.3	fL	35.0-56.0
Trombosit	L 45.00	$10^3/\mu\text{L}$	100-300
• MPV	11.2	fL	6.5-12.0
• PDW	17.0	%	15-17
• PCT	L 0.050	$10^3/\mu\text{L}$	1.08-2.82
P-LCC	L 18.0	$10^3/\mu\text{L}$	30-90
P-LCR	40.0	%	11.0-45.0

B. Laboratorium 21-06-2021

PEMERIKSAAN	HASIL	NILAI NORMAL
HEMATOLOGI		
Darah Lengkap		
Hemoglobin	19.60	13-17g/dL
Eritrosit	5.30	3.50-7.00 $10^6/\mu\text{L}$
Trombosit	15.00	100-300 $10^3/\mu\text{L}$
KIMIA KLINIK		
Fungsi Hati		
Bilirubin total	10.52	mg/dL
Bilirubin direk	2.68	0.00-0.02 mg/dL
Bilirubin indirek	7.84	0.03-0.11 mg/dL
Albumin	3.34	3.8-4.2 mg/dL
Diabetes		
Glukosa Darah Sewaktu	60	50-80 mg/dL
Elektrolit & Gas darah		
Kalsium	9.4	8.8-10.4 mg/dL
Natrium	138.2	135-147 mEq/L
Kalium	4.42	3.0-5.0 mmol/L

A. RADIOLOGI

Tanggal pemeriksaan 21 Juni 2021

FOTO BABY GRAM AP : SUPINE
Cor : Besar & bentuk normal
Pulmo : Tampak Normal
Diaphragma kanan kiri baik
Tulang-tulang baik
Terpasang NGT dengan ujung setinggi paravert Th 11-12 kiri
Bayangan udara dalam gaster & usus normal
Kesimpulan :
Cor & Pulmo normal dan Udara dalam gaster & usus normal

B. THERAPY

Nama Obat	Dosis	Indikasi
Inf. D 10, 0.18%	80 cc / 24jam / Iv	Merupakan obat yang mengandung glukosa monohidrat. Wida D10 digunakan pada pasien yang memiliki riwayat sirosis hati, gagal ginjal, kadar natrium yang rendah, kadar magnesium yang rendah, tes toleransi glukosa, kadar kalium rendah, tingkat kalsium yang rendah, dan kehilangan cairan dan kondisi lainnya.
Aminosteril 6%	25 cc / 24jam / Iv	Merupakan nutrisi parenteral yang diberikan bukan melalui mulut akan tetapi melalui pembuluh darah yang mengandung asam amino.
NaCl 3%	10 cc / 1 jam / Iv	Untuk mengurangi beratnya gejala yang terjadi pada bronkiolitis viral akut.
KCl 7.4%	1 cc / 24jam / Iv	Merupakan mineral yang yang membantu ginjal, saraf, dan jantung. Kalium klorida berperan sebagai isotonis intraseluler dan ekstraseluler, keseimbangan cairan dan keseimbangan pH.
Cinam	2 x 130 mg / Iv	Untuk mengobati infeksi kulit dan struktur kulit, infeksi dalam perut, dan infeksi ginekologi.
Cimikasin	1 x 20 mg / Iv	Untuk menghambat pertumbuhan bakteri penyebab infeksi
Vit K	1 x 1 mg / Iv	Untuk membantu proses pembekuan darah dan mencegah perdarahan.

Surabaya, 21 Juni 2021

(FiddiahKurnia A.B)

ANALISA DATA

NAMA KLIEN : By. Ny. K

Ruangan / kamar : NICU / 3

UMUR : 6 hari

No. Register : 2214xxx

No	Data	Penyebab	Masalah
1	<p>DS: -</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - terdapat sianosis - bunyi nafas tambahan - pernafasan cuping hidung - RR 62-64x/mnt,dengan o2 bcpap fio2 70% peep 7 flow 8 spo2 90-95% - Apgar score 6-7 	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Ketidakseimbangan membrane alveolus kapiler</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Retensi Co2</div> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Asidosis Respiratorik</div> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Gangguan pertukaran gas</div>	<p>Gangguan pertukaran gas</p> <p>(D.0003,</p> <p>Kategori : Fisiologis, Sub Kategori : Respirasi)</p>
2	<p>DS : -</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Usia saat pengkajian : 0 hari - Kulit kekuningan - Bilirubin total : 10,52 mg/dl - Bilirubin indirek : 7,84 mg/dl 	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Usia Kurang dari 7 Hari</div> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Penurunan kapasitas ekskresi</div> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Membran mukosa kuning. kulit</div> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">Ikterus neonatus</div>	<p>Ikterik Neonatus</p> <p>(D.0024,</p> <p>Kategori : Fisiologis, Sub Kategori : Nutrisi dan Cairan)</p>

3.	<p>DS : -</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ketubah pecah dini - Leukosit 6.06 - Eosinofil% L 0.30 - Trombosi 15,00 	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Sistem imun yang belum matang</div> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Penurunan daya tahan tubuh</div> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Resiko infeksi</div>	<p>Resiko infeksi</p> <p>(D.0142, Kategori : Lingkungan, Sub Kategori : Keamanan dan Proteksi)</p>
4	<p>DS: -</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - BB 1270gr - Albumin menurun, 3.34 mg/dl - Mukosa pucat - Reflek hisap lemah 	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Organ pencernaan</div> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Peristaltik belum sempurna</div> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Reflek menghisap dan menelan belum berkembang dengan baik</div> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; text-align: center;">Defisit Nutrisi</div>	<p>Defisit Nutrisi</p> <p>(D.0019, Kategori : Fisiolog, Sub Kategori : Nutrisi dan cairan)</p>

5	<p>Ds:</p> <p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terjaga di inkubator S:33c - Suhu axila: 36,3 	<pre> graph TD A[Sedikitnya lemak dibawah jaringan kulit] --> B[Kehilangan panas melalui kulit] B --> C[Sistem termoregulasi yang imatur] C --> D[Sistem termoregulasi yang imatur] D --> E[Termoregulasi tidak efektif] </pre>	<p>Resiko</p> <p>Termoregulasi tidak efektif (D.0148, Kategori : Lingkungan, Sub Kategori : Keamanan dan Proteksi)</p>
---	--	---	--

PRIORITAS MASALAH

NAMA KLIEN : By.Ny. K

Ruangan / kamar : NICU IGD

UMUR : 0 Hari

No. Register : 2214xxx

No	Diagnosa keperawatan	TANGGAL		Nama perawat
		ditemukan	Teratasi	
1	Gangguan pertukaran gas	21 Juni 2021	Belum teratasi	Fiddiah
2	Ikterik Neonatus	21 Juni 2021	Belum teratasi	Fiddiah
3	Resiko infeksi	21 Juni 2021	Belum teratasi	Fiddiah
4	Defisit nutrisi	21 Juni 2021	Belum teratasi	Fiddiah
5	Risiko termoregulasi tidak efektif	21 Juni 2021	Belum teratasi	Fiddiah

RENCANA KEPERAWATAN

Nama Klien : By.Ny.K

No Rekam Medis :2214xxx

Hari Rawat Ke : 0 Hari

No	Diagnosa keperawatan	Tujuan	Rencana Intervensi
1	Gangguan pertukaran gas b.d ketidakseimbangan ventilasi-perfusi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 6x24 jam diharapkan karbondioksida pada membran alveolus-kapiler dalam batas normal Kriteria Hasil: - Dispnea menurun - Pernapasan cuping hidung menurun - Pola napas membaik	Pemantauan Respirasi Observasi: - Monitor pola nafas, monitor saturasi oksigen - Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas - Monitor adanya sumbatan jalan nafas Terapeutik - Atur Interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien Terapi Oksigen Observasi: - Monitor kecepatan aliran oksigen - Monitor posisi alat terapi oksigen - Monitor integritas mukosa hidung akibat pemasangan oksigen

			<p>Terapeutik:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bersihkan sekret pada mulut, hidung - Pertahankan kepatenan jalan napas - Berikan oksigen <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi penentuan dosis oksigen
2	Ikterik Neonatus b/d Usia Kurang dari 7 hari	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam Adaptasi Neonatus</p> <p>Membaik, dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berat badan meningkat - Kulit kuning menurun - Sklera kuning menurun 	<p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor ikterik pada sklera dan kulit bayi 2. Identifikasi kebutuhan cairan sesuai dengan usia gestasi dan berat badan 3. Monitor suhu dan tanda vital setiap 4 jam sekali 4. Monitor efek samping fototerapi (hipertermi, rash pada kulit, penurunan bb) <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Siapkan lampu fototerapi dan inkubator bayi 6. Lepaskan pakaian bayi kecuali popok 7. Berikan eye protection 8. Biarkan tubuh bayi terpapar sinar foto terapi berkelanjutan 9. Gunakan linen warna putih agar memantulkan cahaya sebanyak mungkin

3	Resiko infeksi b.d Ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam glukosa derajat infeksi menurun. Kriteria Hasil: - Tidak demam - Sel darah putih membaik	Pencegahan infeksi Observasi: - Monitor tanda gejala infeksi lokal dan sistemik Terapeutik - Batasi jumlah pengunjung - Berikan perawatan kulit pada daerah edema - Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien - Pertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi
4	Defisit nutrisi b.d Ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam Fungsi Gastrointestinal Membaik, dengan kriteria hasil : - Jumlah residu cairan lambung saat aspirasi menurun	Observasi : 1. Monitor status hidrasi (frekuensi nadi, akral, kelembabapan mukosa) 2. Monitor berat badan harian Terapeutik : 3. Berikan asupan cairan Kolaborasi : 4. Berikan cairan intravena
5	Risiko termoregulasi tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai lemak subkutan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan pengaturan suhu tubuh membaik	Regulasi Temperatur Observasi: - Monitor suhu tubuh dalam rentang normal - Monitor suhu tubuh anak tiap dua jam, jika perlu

		<p>Kriteria Hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suhu tubuh membaik - Suhu kulit membaik 	<ul style="list-style-type: none"> - Monitor warna dan suhu kulit - Monitor dan catat tanda dan gejala hipotermia atau hipertermia <p>Terapeutik:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasang pemantau alat pengukur suhu, jika perlu - Tingkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat - Gunakan topi bayi untuk mencegah kehilangan panas pada bayi baru lahir - Atur suhu inkubator sesuai kebutuhan - Sesuaikan suhu lingkungan dengan kebutuhan pasien - Pertahankan kelembaban inkubator 50% atau lebih untuk mengurangi kehilangan panas karena proses evaporasi - Gunakan matras hangat, selimut hangat
--	--	---	--









TINDAKAN KEPERAWATAN DAN CATATAN PERKEMBANGAN













NAMA KLIEN : By.Ny.K

Ruangan / kamar : NICU IGD













UMUR : 0 Hari









No. Register : 2214

No Dx	Tgl Jam	Tindakan	TT Perawat	Tgl Jam	Catatan Perkembangan	TT Perawat
	21 Juni 2021		Fiddiah	21 Juni 2021	DX 1 Gangguan Pertukaran Gas b/d ketidakseimbangan ventilasi-perfusi	Fiddiah
1,2,3	08.00	Monitor Vitas Sign : - Suhu/nadi: 36,3 c			S: O : - terdapat sianosis - bunyi nafas tambahan - pernafasan cuping hidung - takikardia, Nadi 168x/menit - respirasi RR 50 spO2 94%, retraksi dada ringan, terlihat pernafasan cuping hidung. - Terpasang alat bantu nafas bcpap 70% peep 7 flow 8lpm - Dilakukan drain CO2 dg neopuff	
1,2,3	09.05	- RR: 62- 64x/menit, terpasang...o2 bcpap.....fio2 70%...peep...7 flow...8...spo2 90-95%				
3		- TB/BB : 45cm/1270 gr				
1	10.16	- Appar score : 6-7				
1	10.18	Monitor pola nafas, monitor saturasi				
1	10.24	oksigen : - Frekuensi, irama, kedalaman dan upaya nafas			A: Masalah belum teratasi P: lanjutkan intervensi 1,2,3,4	
1,2,3		- Terdapat pernafasan cuping hidung				
1	10.26	- Terdapat retraksi dada			DX 2: Ikterik Neonatus b/d Usia Kurang dari 7 hari	
1,2,3		- Terdapat retraksi dada				
1,2,3	10.30	- Bayi terlihat sesak napas			DS : DO :	

1,2	10.38	Memberikan terapi o2 :			- Usia saat pengkajian : 0 hari	
		- Terpasang.....o2			- Kulit kekuningan	
3	11.00	bcpap..... fio2			- Bilirubin total : 10,52 mg/dl	
		70% peep... 7			- Bilirubin indirek : 7,84 mg/dl	
3	11.07	flow... 8 spo2			A : Masalah belum teratasi	
		90-95%			P : Intervensi dilanjutkan, 1,2,3,4,5,6,7	
	11.15	Memonitor ikterik pada sklera mata &				
	11.24	kulit				
		- Kulit				
	11.26	kekuningan				
		Memonitor tanda &			Dx 3 : Resiko infeksi b.d	
3	11.30	gejala infeksi			ketidakadekuatan pertahanan	
		- Kulit kering dan			tubuh primer	
1	11.00	kemerahan			S : -	
		Cegah terjadinya			O :	
1,2,3	11.10	infeksi :			- ketubah pecah dini	
		- Cuci tangan			- Bayi masih nampak lemah dan kurang responsif	
3	11.45	sebelum dan			- Suhu tubuh naik turun atau meningkat (Tanda-	
3		sesudah kontak			tanda Vital : S :36,2 °C	
1,2,3		dengan pasien			menjadi 38,1 , RR: 62-	
	11.50	dan lingkungan			64x/menit, Nadi	
1,2,3		pasien			144x/menit)	
		- Pertahankan			- Leukosit 6.06	
		teknik aseptik			- Eosinofil% L 0.30	
2	12.00	pada pasien			- Trombosi 15,00	
		berisiko tinggi			A : Masalah belum teratasi	
		Monitor Vitas Sign :			P : Intervensi 1,2,3,4 dilanjutkan	
2		- Suhu/nadi: 36,3 c				
		/ 168x/menit			Dx 4 : Defisit Nutrisi b.d	
		- RR: 62-			ketidakmampuan menelan	
		64x/menit..			makanan	
		terpasang... o2			S:	
		bcpap..... fio2			O:	
		70% peep... 7			- BB 1270gram	
		flow... 8 spo2				

		<p>90-95%</p> <p>- TB/BB : 45cm/1270.gr.</p> <p>- Apgar score : 6-7</p> <p>Pantau status hidrasi :</p> <p>- infus Dextrosa 10% 80 cc/24 jam</p> <p>Mengukur retensi ugot slym</p> <p>- Reflek menghisap lemah</p> <p>- Retensi ± 1 cc kehijauan</p> <p>Regulasi Temperature :</p> <p>- Memantau suhu tubuh, 37,1°c</p> <p>- Memantau suhu tubuh anak tiap dua jam, 36,6°c</p> <p>- Warna kulit kekuningan</p>			<p>- Belum mendapat ASI</p> <p>- Mendapat terapi cairan D10 3 tetes/menit (80ml/24jam)</p> <p>A: masalah belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan Intervensi, 1,2,3</p> <p>Dx 5 : Resiko termoregulasi tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai lemak subkutan</p> <p>S:</p> <p>O:</p> <p>- Terjaga di inkubator S:33c</p> <p>- Suhu axila: 36,3 c</p> <p>A: masalah belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan Intervensi,</p>	
1,2,3	23 Juni 2021	<p>Monitor Vitasign :</p> <p>- Suhu/nadi: 36,3 c / 168x/menit</p> <p>- RR: 62-</p>	Fiddiah	23 Juni 2021	<p>DX 1 Gangguan Pertukaran Gas b/d ketidakseimbangan ventilasi-perfusi</p> <p>S:</p> <p>O :</p>	Fiddiah

3	07.11	64x/menit, terpasang o2 bcpap fio2 70% peep 7 flow 8 spo2 90- 95%			- terdapat sianosis - bunyi nafas tambahan - pernafasan cuping hidung - takikardia, Nadi 168x/menit	
1	07.11	- TB/BB : 45cm/1270. gr.			- respirasi RR 50 spO2 94%, retraksi dada ringan, terlihat pernafasan cuping hidung.	
	07.20	- Apgar score : 6-7			- Terpasang alat bantu nafas bcpap 70% peep 7 flow 8lpm	
	07.25	Monitor pola nafas, monitor saturasi oksigen :			- Dilakukan drain CO2 dg neopuff	
1		- Frekuensi, irama, kedalaman dan upaya			A: Masalah belum teratasi P: lanjutkan intervensi 1,2,3,4	
1	07.27	-Terdapat pernapasan cuping hidung				
1,2,3	07.28	-Terdapat retraksi dada			DX 2: Ikterik Neonatus b/d Usia Kurang dari 7 hari	
	07.30	-Bayi terlihat sesak napas			DS : DO :	
1,2,3		Memberikan terapi o2 :			- Usia saat pengkajian : 0 hari	
	07.33	- Terpasang o2 bcpap fio2			- Kulit kekuningan - Bilirubin total : 10,52	

3		70% peep 7 flow 8 spo2 90-95%		mg/dl - Bilirubin indirek : 7,84 mg/dl	
1,2,3	07.33	Memonitor ikterik pada sklera mata & kulit		A : Masalah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan, 1,2,3,4,5,6,7	
1,2,3	07.34	- Kulit kekuningan		Dx 3 : Resiko infeksi b.d ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer	
1,2,3	08.00	Memonitor tanda & gejala infeksi		S : - O :	
1,2,3	10.00	- Kulit kering dan kemerahan		- ketubah pecah dini - Bayi masih nampak lemah dan kurang responsif	
3	10.15	Cegah terjadinya infeksi :		- Suhu tubuh naik turun atau meningkat (Tanda- tanda Vital : S :36,2 °C menjadi 38,1 , RR: 62-64x/menit, Nadi 144x/menit)	
3	11.00	-Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien		- Leukosit 6.06 - Eosinofil% L 0.30 - Trombosi 15,00	
3		-Pertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi		A : Masalah belum teratasi P : Intervensi 1,2,3,4 dilanjutkan	
1,2,3		Monitor Vitas Sign :			

		37,1'c -Memantau suhu tubuh anak tiap dua jam, 36,6'c Warna kulit kekuningan				
--	--	---	--	--	--	--