

BAB 3

TINJAUAN KASUS

Ruangan :NICU Central Anamnesa diperoleh dari :

Diagnosamedis :Other spec 1.Rekam Medis
 conditions originating in the perinatal 2.Perawat yang bertugas di NICU
 period central

No register :xxx05xxx

Tgl/jam MRSc : 23-06-2021

Tgl/jam pengkajian :12.00

3.1 Identitas Anak

Nama :By. Ny. C

Umur/ tgl lahir :23-06-2021

Jenis kelamin :Laki –Laki

Agama :Islam

Bahasa yang dipakai :

Anak ke :Pertama

Jumlah saudara :Tidak ada

Alamat :Sidoarjo

3.2 Identitas Orang Tua

Nama ayah :Tn. I
Umur :
Agama :Islam
Suku/bangsa :Jawa/Indonesia
Pendidikan : Tidak Terkaji
Pekerjaan : Tidak Terkaji
Penghasilan : Tidak Terkaji
Alamat :Sidoarjo

3.3 Keluhan Utama

By. Ny. C masuk NICU karena mengalami penurunan SPO₂ dan di sebabkan oleh ibu bayi mengalami positif covid 19

3.4 Riwayat Penyakit Sekarang

Bayi Ny.C dilahirkan secara caesar pada tanggal 23 Juni 2021 pukul 10.01 WIB di VK GIT RSPAL Dr. Ramelan Surabaya dengan kondisi ibu positif pada tanggal, air ketuban jernih, usia kehamilan 37 minggu, bayi berjenis kelamin laki-laki, BB lahir 2720 gram, TB 46 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 31 cm, lingkar lengan 12 cm, APGAR score 7, Bayi terlahir menangis , bayi terlihat lemah dan merintih, di diagnosa *Other spec*

conditions originating in the perinatal period. Oleh dokter bayi dipindahkan ke ruangan NICU central pada tanggal 26 Juni 2021 dengan hasil swab negatif untuk mendapatkan perawatan yang lebih intensif, bayi terpasang infus dextrose 10% nadi 145 x/menit RR 50 x/menit dengan bantuan O₂ nasal 1 lpm, SpO₂ 80 %, suhu tubuh 37,2 °C, bayi berada di inkubator.

Pada saat pengkajian pada tanggal 27 Juni 2021 pukul 12.00.00 WIB didapatkan kondisi pada By. Ny C tampak lemah, warna kulit kemerahan, bibir lembab , mata tampak sedikit membuka , reflek hisap adekuat, gerakan aktif pada ekstremitas atas dan bawah, CRT < 2 detik, Bayi dalam inkubator dengan suhu 32 °C

3.5 Riwayat Kehamilan Dan Persalinan

1. Prenatal Care:

Ny.C memiliki riwayat kehamilan dengan GIP0-0 merupakan kehamilan yang pertama

2. Natal Care:

Pada kehamilan dan kelahiran yang pertama Ny. C melahirkan bayinya pada kehamilan 37 minggu, lahir secara caesar di VK GIT RSPAL Dr Ramelan Surabaya dengan kondisi negatif covid 19 dengan usia kehamilan 37 minggu, bayi berjenis kelamin laki-laki, BB lahir 2720 gram, TB 46 cm, lingk kepala 34 cm, lingk dada 31 cm, lingk lengan 12 cm, APGAR score 7,

3. Post Natal Care:

Setelah dilahirkan Bayi Ny.C terlahir menangis, bayi terlihat lemah, dan merintih

3.6 Riwayat Masa Lampau

1. Penyakit-Penyakit Waktu Kecil

Bayi lahir dengan diagnosa penyakit *Other spec conditions originating in the perinatal period*

2. Pernah Dirawat Di Rumah Sakit

Bayi baru lahir langsung dirawat di RS

3. Penggunaan Obat-Obatan

Bayi sejak lahir mendapatkan perawatan intensif dan obat-obatan di Ruang NICU GIT dan di lanjutkan di NICU Central vitamin K 1 mg

4. Tindakan (Operasi Atau Tindakan Lain)

Pasien tidak pernah operasi

5. Alergi

Pasien tidak memiliki riwayat alergi

6. Kecelakaan

Pasien tidak pernah kecelakaan

7. Imunsasi

Tidak terkaji

3.7 Pengkajian Keluarga

1. Psikososial keluarga :

Hubungan dalam keluarga baik

3.8 Riwayat Sosial

1. Yang Mengasuh Anak

saat ini pasien dirawat di ruang intensif oleh perawat

2. Hubungan Dengan Anggota Keluarga

Bayi dirawat di NICU Central,

3. Hubungan Dengan Teman Sebaya

Bayi dirawat di NICU Central, dan berada di inkubator

4. Pembawaan Secara Umum

Bayi

3.9 Kebutuhan Dasar

1. Pola Nutrisi

Bayi mendapatkan asupan nutrisi ASI 8x10cc/24 Jam terpasang OGT, residu OGT 3cc, reflek hisap adekuat, Infus D10 120 cc/ 24 jam

2. Pola Tidur

Bayi terbangun saat haus dan tertidur setelah minum asih dan tidur sekitar 21 jam / hari

3. Pola Aktivitas/Bermain

Bayi belum bisa aktif bergerak, dan merintih,

4. Pola Eliminasi

Pada saat mengganti popok Bayi BAB sedikit dan berwarna coklat kehitaman dan BAK pada popok berwarna kuning

5. Pola Kognitif Perseptual

Tidak terkaji

6. Pola Koping Toleransi Stress

Bayi dirawat di NICU central, dan berada di inkubator

3.10 Keadaan Umum (Penampilan Umum)

1. Cara Masuk

Bayi Ny. C dilahirkan secara caesar di VK GIT RSPAL Dr. Ramelan Surabaya dengan kondisi ibu positif pada tanggal 23 JUNI 2021 pukul 10.01 WIB, air ketuban jernih, usia kehamilan 37 minggu, bayi berjenis kelamin laki-laki, BB lahir 2720 gram, TB 46 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 31 cm, lingkar lengan 12 cm, APGAR score 7

2. Keadaan Umum

kondisi pada By. Ny C tampak lemah, warna kulit kemerahan , merintih, reflek hisap adekuat, tampak rewel saat posisi tidurnya berubah, gerakan aktif pada ekstremitas atas dan bawah, CRT < 2

3.11 Tanda – Tanda Vital

Suhu/nadi : 37,2 °C/x/menit

RR : 50 x/menit

TB/BB : 2720 gram

Lingkar lengan atas : 34 cm

3.12 Pemeriksaan Fisik (inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi)

1. Pemeriksaan Kepala Dan Rambut

Kepala dan rambut bersih tidak ada lesi

1. Kepala dan rambut

- a. Bentuk :Bulat
- b. Ubun- ubun : Normal, fontanel berada di tengah, tidak terdapat lesi.
- c. Kulit Kepala :Bersih
- d. Penyebaran dan keadaan rambut :merata. Rambut Berwarna hitam
- e. Bau : Normal bau rambut.

2. Mata

Konjungtiva merah muda, sklera kuning

3. Hidung

Hidung tidak ada secret, Lubang hidung : Normal, Simetris, Cuping hidung :Tidak ada pernapasan cuping hidung dan terpasang o2 nasal 1 lpm

4. Telinga

Bersih tidak ada gangguan pendengaran,

5. Mulut Dan Tenggorokan

Bayi terpasang OGT dengan residu saat di aspirasi, dan tidak terdapat pendarahan pada mulut atau gusi, tidak terdapat pembesaran pada kelenjar Mukosa bibir dan mulut lembab

6. Tengok Dan Leher

Tidak terlihat benjolan, tidak ada kelenjar getah bening dan tidak ada lesi

7. Pemeriksaan Thorax/Dada

Paru

Tidak terdapat retraksi dada, palpasi 49x/menit, perkusi sonor, auskultasi vesikuler

Jantung

Tidak ada ictus cordis, tidak ada pebesaran jantung, suara pekak, bunyi jantung S1 S2 reguler

8. Pemeriksaan Abdomen

Tidak ada pembesaran

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

Hipospadia tidak ada, skrotum kiri kanan, tidak terpasang kateter, anus bersih

10. Pemeriksaan Muskuloskeletal

Pergerakan sendi bebas, kekuatan otot normal

11. Pemeriksaan Integumen

Warna kulit kuning, kuku bersih

3.13 Tingkat Perkembangan

1. Adaptasi sosial

Setelah dilahirkan bayi segera mendapatkan perawatan yang intensif di NICU central

2. Bahasa

Setelah dilahirkan bayi segera mendapatkan perawatan yang intensif di NICU central, dan berada di inkubator, terkadang bayi menangis ketika haus dan bangun

3. Motorik halus

Setelah dilahirkan bayi segera mendapatkan perawatan yang intensif di NICU central, dan berada di inkubator

4. Motorik kasar

Bayi dirawat di NICU central, dan berada di inkubator, terkadang bayi dapat menggerakkan tangan dan kakinya secara lemah dan beberapa menit sudah berhenti dengan sendirinya

5. Kesimpulan Dari Pemeriksaan Perkembangan

Bayi dirawat di NICU central, dan berada di inkubator, terkadang bayi dapat menggerakkan tangan dan kakinya secara lemah dan beberapa menit sudah berhenti dengan sendirinya

6. Perkembangan Psikososial :

Bayi dirawat di NICU, dan berada di inkubator

7. Perkembangan kognitif :

8. Bayi dirawat di NICU, dan berada di inkubator

9. Perkembangan Psikoseksual

Bayi dirawat di NICU, dan berada di inkubator, bayi sudah bisa BAB dan BAK

3.14 Pemeriksaan Penunjang

3.14.1 Laboratorium

Tanggal : 23 Juni 2021

HB	19.10	
HTC	53.40	
Trombosit	175000	
Gds	20	
Igg	Non reaktif	
Igm	Non reaktif	
Leukosid	15.46	

3.14.2 Rontgen

Tanggal : 23 Juni 2021

Hasil foto babygram Cor: Besar dan bentuk normal Pulmo: tak tampak infiltrat Sirius phrenicocostalus kanan kiri tajam Hemidiafragma kanan kiri tampak baik Trachea di tengah Tulang-tulang tampak baik dengan tepi distal terproyeksi setinggi VTH 4

3.14.3 Terapy

Tanggal : 27 Juni 2021

Vit K	1 mg
-------	------

3.15 Analisa Data

NAMA KLIEN : By Ny C

Ruangan / kamar : NICU

UMUR :

No. Register :.....

No	Data	Penyebab	Masalah
1	DS DO : -nadi 145 x/menit RR 68 x/menit	depresi pusat pernafasan	Pola napas tidak efektif

	-dengan bantuan O ₂ nasal 1 lpm -SpO ₂ 80 %,		
2	Ds: Do: -ibu bayi terkonfirmasi positif covid-19 -Suhu tubuh 37,5°C	Proses infeksi	Resiko Infeksi
3	DS DO -membran mukosa kuning -kulit kuning	Usia kurang dari 7 hari	Ikterik neonatus

	-Sklera berwarna kuning		
--	-------------------------	--	--

3.16 Prioritas Masalah

NAMA KLIEN : By. Ny. C

Ruangan / kamar : NICU

UMUR :

No. Register :.....

No	Diagnosa keperawatan	TANGGAL		Nama perawat
		Ditemukan	Teratasi	
1	Pola napas tidak efektif b.d depresi pusat pernafasan	27-juni-2021		TY
2	Resiko Infeksi Proses infeksi	27-juni-2021		TY

3	Ikterik neonatus b.d usia kurang 7 hari	27-juni-2021		TY
---	--	--------------	--	----

3.17 Rencana Keperawatan

Nama Klien :Bayi Ny.C

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Rencana Intervensi
1	Pola napas tidak efektif b.d depresi pusat pernafasan	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1x24 jam Diharapkan polanafas kembali efektif dengan kriteria hasil: (SLKIL.01004) Hal 95 1. Dispnea tidakada 2. Penggunaan ototbantu napas tidak ada	Manajemen Jalan Napas (SIKI I.0111) Hal 186 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usahanapas) 2. Monitor bunyi napas tambahan (wheezing, ronkhi) 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma)

		<p>3. Frekuensi napas dalam batas normal (neonatus 30-60 kali permenit)</p> <p>4. Kedalaman napas dalam batas normal</p>	<p>4. Pertahankan kepatenan jalan napas dengan head-tilt dan chin-lift</p> <p>5. Posisikan semi fowler atau fowler</p> <p>6. Berikan oksigen,</p>
2	<p>Resiko Infeksi</p> <p>Proses infeksi</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1x24</p> <p>1. Setatus nutrisi membaik</p> <p>2. Tingkat infeksi menurun</p>	<p>1. Identifikasi riwayat kesehatan dan alergi</p> <p>2. Indentifikasi kontrakindikasi</p>
3	<p>Ikterik</p> <p>neonatus b.d</p> <p>usia kurang 7</p> <p>hari</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1x24 peroses penyesuaian fungsional neonatus dari kehidupan intra urin dan ekstra urin membaik dengan kriteria hasil</p> <p>1. Membran mukosa tidak kuning</p> <p>2. Kulit tidak kuning</p>	<p>1. Monitor ikterik pada dkelera dan kulit bayi</p> <p>2. Monitor efek samping fisioterapi</p> <p>3. Lepaskan pakaian bayi</p> <p>4. Berikan penutup mata pada bayi</p>

		3. Sklera tidak kuning	
--	--	------------------------	--

3.18 Tindakan Keperawatan Dan Catatan Perkembangan

NAMA KLIEN : Bayi Ny.C

Ruangan / kamar : NICU

UMUR :

No. Register :xxxxx

No Dx	Tgl Jam	Tindakan	TT Perawat	Tgl Jam	Catatan Perkembangan	TT Perawat
1	27-juni- 2021 12.30 12.30	1. Monitor pola napas (frekuensi kedalaman usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan (wheezing ronkhi)	TY TY	27-juni- 2021	DX 1 S O	TY

2		<p>3. Monitor sputum (jumlah warna aroma)</p> <p>4. Berikan oksigen, jika perlu</p> <p>5. Observasi</p> <p>6. Identifikasi riwayat kesehatan dan alergi</p> <p>7. Indentifikasi kontrakindikasi</p> <p>8. Monitor ikterik pada dkelera dan kulit bayi</p> <p>9. Monitor efek samping fisioterapi</p> <p>10. Lepaskan pakaian bayi</p> <p>11. Berikan penutup mata pada bayi</p>	<p>TY</p> <p>TY</p> <p>TY</p> <p>TY</p> <p>TY</p> <p>TY</p>	<p>-nadi 145 x/menit</p> <p>RR 68 x/menit</p> <p>-dengan bantuan O₂ nasal 1 lpm</p> <p>-SpO₂ 80 %,</p> <p>A : masalah belum teratasi</p> <p>P : intervensin di lanjutkan 6, 7, 13, 16</p> <p>DX 2</p> <p>S : -</p> <p>O :</p>	<p>TY</p>
---	--	--	---	---	-----------

3			TY TY TY TY	-ibu bayi terkonfirmasi positif covid-19 -suhu 35,5°C A : masalah belum teratasi P : intervensi di lanjutkan 6, 7, 13, 16 DX 3 S : - -membran mukosa kuning -kulit kuning -Sklera berwarna kuning	TY
---	--	--	--------------------------------------	---	----

					<p>O : masalah elum teratasi</p> <p>A : Intervensi di lanjutkan 6, 7, 13, 16</p>	<p>TY</p>
--	--	--	--	--	--	-----------

--	--	--	--	--	--	--

