



ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN PREMATUR DENGAN
BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DAN MASALAH
KEPERAWATAN POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF
DI RUANG MELATI RUMAH SAKIT
Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:
RAFLI SATRIA WICAKSANA
A32020079

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
KEBUMEN
2021

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG



ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN PREMATUR DENGAN
BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DAN MASALAH
KEPERAWATAN POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF
DI RUANG MELATI RUMAH SAKIT
Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:
RAFLI SATRIA WICAKSANA
A32020079

PEMINATAN KEPERAWATAN ANAK

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
KEBUMEN
2021

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Rafli Satria Wicaksana, S. Kep

NIM : A32020079

Tanda Tangan : 

Tanggal : Rabu, 17 Maret 2021

HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN PREMATUR DENGAN
BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DAN MASALAH
KEPERAWATAN POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF
DI RUANG MELATI RSUD PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal 06 Agustus 2021

Pembimbing



(Ning Iswati, M.Kep)

Mengetahui,



(Dach Santoso, M.Kep.)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Rafli Satria Wicaksana, S.Kep
NIM : A32020079
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Judul KTA-N : Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Prematur dengan Berat Badan Lahir Ringan (BBLR) dan Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Telah berhasil dipertahankan dihadapan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Ners keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong

Penguji satu



(Ning Iswati, M.Kep)

Penguji dua



(Edi Riyanto, S.Kep.,Ns)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 2021

KATA PENGANTAR



Puji syukur kehadiran ALLAH Subhanahu wa Ta'ala atas nikmat ilmu yang telah diberikan kepada manusia supaya dapat mengenali dunia dengan ilmu pengetahuan untuk kemaslahatan ummat manusia serta memberikan nikmat sehat dan sempat sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Prematur dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto” ini tepat pada waktunya.

Proposal Karya Ilmiah Akhir Ners ini disusun untuk memberikan gambaran tentang analisis asuhan keperawatan pada neonatus yang lahir prematur dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dan masalah keperawatan utama pola napas tidak efektif yang dilaksanakan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Tidak lupa penulis mengucapkan terimakasih atas terselesaikannya proposal Karya Ilmiah Akhir Ners ini kepada:

1. Dadi Santoso, M. Kep. selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi ners Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Ning Iswati, M.Kep. selaku pembimbing Karya Ilmiah Akhir Ners keperawatan anak.
3. Edi Riyanto, S. Kep., Ns selaku penguji Karya Ilmiah Akhir Ners keperawatan anak
4. Deasy Putri, M.Kep selaku pembimbing klinik keperawatan anak di Rumah Sakit Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.
5. Edi Samiyono dan Siti Ngaisah selaku orang tua yang tiada henti berjuang dan memberikan dukungan moral dan material kepada penulis.
6. Seluruh dosen pengajar Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.

7. Teman-teman Program Studi Pendidikan Profesi Ners yang selalu memberikan semangat dan inspirasi setiap saat.
8. Seluruh perawat dan tenaga kerja di Rumah Sakit Dr. Margono Soekarjo Purwokerto khususnya di Ruang Melati.

Penulis menyadari bahwa kesempurnaan hanya milik ALLAH Subhanahu wa Ta'ala dan penulisan proposal Karya Ilmiah Akhir Ners ini masih jauh dari kata sempurna, namun penulis berharap karya ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua dan berharap ada saran untuk penulisan yang lebih baik kedepannya.

Banyumas, 22 November 2020

Penulis

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Rafli Satria Wicaksana, S. Kep.
NIM : A32020079
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN PREMATUR DENGAN
BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DAN MASALAH
KEPERAWATAN POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF
DI RUANG MELATI RUMAH SAKIT
Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen
Pada Tanggal: 22 Juni 2021

 menyatakan
(Rafli Satria Wicaksana, S. Kep)

Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTAN, 9 Agustus 2021
Rafli Satria Wicaksana¹⁾, Ning Iswati²⁾
raflisatriawicaksana1997@gmail.com

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN PREMATUR DENGAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DAN MASALAH KEPERAWATAN POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG MELATI RUMAH SAKIT Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Latar belakang: Banyak bayi lahir dengan berat badan rendah, hal tersebut dapat berakibat pada gangguan pertumbuhan dan kesehatan. Berat badan lahir rendah (BBLR) adalah kelahiran bayi dibawah 2500 gram. Murottal al-Quran merupakan salah satu terapi yang dilakukan dengan memainkan rekaman suara Al-Quran dari seorang *qori* dan diberikan dalam beberapa menit atau jam sehingga dapat memberikan kenyamanan.

Tujuan umum: Karya ilmiah ini dilakukan untuk menganalisis hasil asuhan keperawatan pada pasien prematur BBLR dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif dan inovasi intervensi Terapi Murottal AL-Quran.

Metode: Karya ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Instrumen yang digunakan berupa lembar observasi studi kasus dan standar operasional prosedur (SOP) Terapi Murottal Al-Quran. Data diperoleh dari wawancara, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Subjek terdiri dari 5 (lima) pasien prematur BBLR dengan masalah keperawatan utama pola napas tidak efektif.

Hasil asuhan keperawatan: Hasil pengkajian yang dilakukan pada pasien didapatkan data yang menunjukkan pasien mengalami peningkatan frekuensi naps dengan frekuensi napas 42 – 78 x/menit, retraksi dada derajat 1, dan pemberian terapi oksigenasi menggunakan nasal kanul dan CPAP neonatus. Doagnosa keperawatan prioritas adalah pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas. Intervensi keperawatan yang dilakukan adalah pemantauan respirasi, pemberian terapi oksigen dan inovasi intervensi Terapi Murottal Al-Quran. Implementasi keperawatan yang dilakukan yaitu monitor status pernapasan: kecepatan, irama, kedalaman, dan kesulitan bernapas. Mencatat pergerakan dada, ketidaksimetrisan penggunaan otot bantu napas, dan retraksi dada. Selanjutnya menerapkan terapi Murottal Al-Quran selama 15 menit dalam 3 hari perawatan. Hasil evaluasi keperawatan menunjukkan adanya perubahan status respirasi yang ditandai dengan penurunan rata-rata frekuensi napas sebesar 5,86 x/menit dan frekuensi nadi 5,73 x/menit. Sehingga penerapan Terapi Murottal Al-Quran baik dilakukan sebagai salah satu tindakan keperawatan pada masalah keperawatan pola napas tidak efektif.

Rekomendasi: Diharapkan hasil asuhan keperawatan ini dapat dijadikan acuan penyusunan penyusunan asuhan keperawatan serta dapat menerapkan Terapi Murottal Al-Quran sebagai salah satu tindakan keperawatan pada pasien dengan masalah keperawatan utama pola napas tidak efektif

Kata Kunci: asuhan keperawatan, prematur, berat badan lahir rendah, bblr, pola napas tidak efektif

¹⁾ Mahasiswa Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong

Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTAN, August 9th 2021
Rafli Satria Wicaksana¹⁾, Ning Iswati²⁾
raflisatriawicaksana1997@gmail.com

ABSTRACT

ANALYSIS OF NURSING CARE FOR PREMATURE PATIENTS WITH LOW BIRTH
WEIGHT (LBW) AND NURSING PROBLEM WITH INEFFECTIVE BREATHING
PATTERNS IN THE MELATI ROOM OF RSUD
PROF Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

Introduction: Premature birth (before 37 weeks of pregnancy) and fetal growth restriction are the most common causes of low birth weight. Low birth weight is a term used to describe babies born weighing less than 5 pounds, 8 ounces (2.500 grams). Murrotal A-Qur'an can be used as therapy because if it makes a comfortable sensation.

Aim: Giving nursing care for low birth weight infants with ineffective breathing patterns and apply Murrotal Qur'an as nursing complementary.

Methods: This study was a descriptive case study. A number of five infants with low birth weight and respiratory rate greater than normal (42 – 78 times a minute), sternal retraction were observed by nurse. Nurse deliver supplemental oxygen by nasal cannula and neonatal Continous Positive Airway Pressure (CPAP). The infants listened Murrotal Qur'an during three days. All nursing procedures as documented in nursing documentation.

Result of Nursing Care: The priority of nursing problems is ineffective breathing patterns related to respiratory effort obstruction. The result of nursing observation was respiratory status monitoring, which included: speed; rhythm; depth; and breathing difficulty. Sternal retraction movement was not more than one degree, symmetries in the lungs, diaphragm muscles, and chest retractions. Then, the Murottal Al-Quran therapy for 15 minutes in 3 days as complementary nursing and stimulated breathing patterns of infants.

Recomendation: The results of this study can be used as a reference for nursing care to low birth weight infants with ineffective breathing patterns, and Murottal Al-Quran therapy can become stimulation for the infants' problems.

Keywords: Nursing care; low birth weight; ineffective breathing patterns

¹⁾ Professional (Nurse) Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Nursing Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Halaman Pernyataan Orisinalitas	iii
Halaman Persetujuan	iv
Halaman Pengesahan	v
Kata Pengantar	vi
Halaman Pernyataan Persetujuan Publikasi Tugas Akhir	vii
Abstrak	viii
Daftar Isi	xi
Daftar Tabel	xiii
Daftar Lampiran	xiv
Daftar Bagan	xv

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan	5
D. Manfaat	6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Medis	7
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan	16
C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	20
D. Kerangka Konsep	31

BAB III METODE

A. Jenis/Desain Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners	32
B. Subjek Studi Kasus	32
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	33
D. Fokus Studi Kasus	33
E. Definisi Operasional	34
F. Instrumen Studi Kasus	34
G. Metode Pengumpulan Data	35
H. Analisis Data dan Penyajian Data	35
I. Etika Studi Kasus	36

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Profil RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto	38
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	44

C. Pembahasan	65
D. Keterbatasan Studi Kasus	74

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	75
B. Saran	76

Daftar Pustaka

Lampiran-lampiran

DAFTAR TABEL

- Tabel 1. Tabel Definisi Operasional
- Tabel 2. Tabel Distribusi Data Demografi
- Tabel 3. Tabel Distribusi Riwayat Kehamilan dan Kelahiran
- Tabel 4. Tabel Distribusi Pengkajian Fisik
- Tabel 5. Tabel Distribusi Pemeriksaan Penunjang Laboratorium
- Tabel 6. Tabel Distribusi Farmakoterapi
- Tabel 7. Tabel Analisa Data BY001
- Tabel 8. Tabel Analisa Data BY002
- Tabel 9. Tabel Analisa Data BY003
- Tabel 10. Tabel Analisa Data BY004
- Tabel 11. Tabel Analisa Data BY005
- Tabel 12. Tabel Distribusi Intervensi Keperawatan
- Tabel 13. Distribusi Hasil Observasi Intervensi Terapi Murottal Al-Quran
- Tabel 14. Distribusi Rata-rata Penurunan Frekuensi Napas dan Nadi

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2. Hasil Uji Plagiasi
- Lampiran 3. Surat Lolos Uji Etik
- Lampiran 4. Asuhan Keperawatan
- Lampiran 5. Lembar Penjelasan Responden
- Lampiran 6. Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 7. Lembar Observasi
- Lampiran 8. Standar Operasional Prosedur (SOP) Intervensi
- Lampiran 9. Lembar Bimbingan

DAFTAR BAGAN

- Bagan 1. Patofisiologi bayi berat badan lahir rendah
- Bagan 2. Kerangka konsep terapi Murottal pada bayi berat badan lahir rendah (BBLR)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) adalah salah satu permasalahan kompleks global dimana bayi memiliki berat lahir pertama pasca kelahiran kurang dari 2.500 gram sebelum terjadi kehilangan berat badan yang signifikan *postnatal* (Cutland, 2017). Kondisi ini dapat mengakibatkan berbagai permasalahan kesehatan baik jangka pendek maupun jangka panjang. Diperkirakan terdapat 15% - 20% dari seluruh kelahiran di dunia mengalami BBLR yaitu lebih dari 20 juta kelahiran pertahun (*World Health Organization*, 2015).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melalui Riskesdas (2018) menyebutkan bahwa persentase anak usia 0 – 59 bulan dengan berat badan kurang dari 2.500 gram (BBLR) di Indonesia sebesar 10,2% pada tahun 2013 dan terjadi penurunan menjadi 6,2% pada tahun 2018. Tercatat persentase tertinggi BBLR pada tahun 2018 terdapat di Provinsi Sulawesi Tengah dengan persentase 8,9%, Maluku Utara dengan persentase 8,8%, dan Gorontalo dengan persentase 8,7%. Sedangkan Provinsi Jawa Tengah berada pada urutan ke-17 dengan persentase sebesar 6,1% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Kelahiran preterm adalah penyebab paling umum mortalitas bayi dimana terdapat 1,1 juta kematian bayi yang disebabkan oleh komplikasi kelahiran preterm dan salah satunya adalah BBLR. Selain itu BBLR adalah salah satu faktor yang dapat meningkatkan risiko penyakit tidak menular seperti diabetes dan penyakit jantung dikemudian hari (*World Health Organization*, 2015). Hasil Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) (2015) menyebutkan angka mortalitas bayi secara keseluruhan adalah 22,23% tiap 1000 kelahiran hidup dan komplikasi BBLR merupakan salah satu penyebab kematian terbanyak.

Bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram atau BBLR memiliki risiko gangguan tumbuh kembang di masa yang akan datang. Keadaan ini dapat berdampak pada pertumbuhan yang lambat, memiliki keterampilan intelektual yang lebih rendah, dan mengalami gangguan mental serta fisik pada usia tumbuh kembang dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan lahir normal (Sarwono, 2010). Bayi BBLR berisiko terhadap gangguan sistem tubuh karena ketidakstabilan kondisi tubuh. Buruknya prognosis dipengaruhi oleh berat badan yang semakin rendah dan kematian disebabkan oleh komplikasi neonatal seperti asfiksia, pneumonia, aspirasi dan hipoglikemia. Prognosis ini bergantung pada perawatan postnatal, pengaturan suhu lingkungan, status nutrisi, pencegahan infeksi, resusitasi, asfiksia, keadaan sosial ekonomi dan pendidikan orang tua yang memengaruhi tingkat pengetahuan (Proverawati, 2010).

Gangguan pernapasan pada bayi BBLR dapat terjadi akibat defisiensi produksi surfaktan paru yang menyebabkan gangguan paru untuk mempertahankan stabilitas pernapasan. Alveolus akan kembali mengalami kolaps setiap akhir pernapasan sehingga memerlukan bantuan tenaga dinding thoraks untuk melakukan pernapasan berikutnya untuk membuat tekanan negatif dalam thoraks sehingga inspirasi dapat dilakukan. Selain itu lemahnya reflek hisap, menelan, dan batuk memungkinkan bayi berisiko mengalami aspirasi. Oleh karena itu mencapai dan mempertahankan respirasi tetap efektif adalah salah satu tujuan primer dalam pemberian asuhan bayi BBLR. Selain suplementasi oksigen dan bantuan ventilasi, penanganan suportif lain juga dapat dilakukan dengan cara memposisikan bayi dengan posisi telungkup atau pronasi untuk memaksimalkan oksigenasi, pembersihan jalan napas secara berkala, merangsang pernapasan, dan memposisikan miring untuk mencegah aspirasi (Sarwono, 2010).

Perawatan bayi di ruang *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) atau ruang intensif lain memiliki pengaruh negatif dimana beberapa studi menyarankan untuk memerhatikan perkembangan sistem saraf disamping sistem tubuh lainnya dalam 25 – 40 minggu setelah kelahiran bayi. Dewasa

ini bayi yang lahir prematur biasanya akan dirawat di NICU atau ruang intensif lain dengan suara yang bising, dan mengagetkan. Suara tersebut berasal aktivitas peralatan medis seperti *infuse pump*, *syringe pump*, *ventilator*, alarm, *bed side monitor*, dan aktivitas perawat seperti bunyi telepon dan suara aliran air, bel atau alarm lain (Rabold, 2013; Timmons, 2015). Apabila bayi matur dapat mengantisipasi kebisingan, pada bayi prematur atau bayi BBLR hal tersebut dapat mengakibatkan stres. Penurunan kemampuan diri dan fungsi anatomi dapat terjadi akibat stres pada bayi prematur karena pada kondisi tertentu mereka tidak dapat memilih atau mengurangi dampak dari stimulus yang mereka terima (Timmons, 2015). Respon stres pada fungsi psikologi dapat meningkatkan risiko gangguan pertumbuhan, pola tidur yang tidak teratur, gangguan pendengaran dan gangguan pertumbuhan. Suara yang terlalu keras dari aktivitas peralatan medis dapat memengaruhi sistem respirasi, memengaruhi konsumsi oksigen, nadi ireguler, dan peningkatan konsumsi energi pada bayi yang dirawat (Almadhoob & Ohlsson, 2015; Valizadeh dkk, 2013).

Terapi Murottal adalah pemberian terapi psikologis dengan lantunan ayat dalam Al-Quran baik secara langsung maupun melalui perekam suara. Pada neonatus, terapi Murottal dapat meningkatkan respon psikologi saat diberikan prosedur invasif yang menyebabkan nyeri (Majidipour, 2018). Beberapa studi menunjukkan bahwa terapi Murottal dapat mengurangi ansietas pada anak yang akan menjalani pemeriksaan gigi (Zanzabiela & Alphianti, 2013), mengurangi ansietas pada pasien hemodialisa (Zahrofi & Nashif, 2014), meningkatkan kualitas tidur (Oktavia, 2013) dan mengurangi kadar endorfin serta mengurangi intensitas nyeri maternal (Azis dkk, 2015). Selain itu terapi murottal juga berpengaruh positif pada stabilitas vital bayi seperti status respirasi, nadi (Putriana, 2017; Mukhlis & Marini, 2020; Nurhusna dkk, 2019), saturasi oksigen (Nurhusna dkk, 2019), dan peningkatan berat badan (Libriati dkk, 2019; Syamsuriyati, 2020).

Sebagaimana terapi musik yang menggunakan metode alunan melodi, ritme, dan harmonisasi suara yang tepat, terapi Murottal Al-Quran juga

bekerja dengan cara yang sama. Pada dasarnya otak manusia akan mengalami adaptasi ketika mempelajari suatu hal dengan menciptakan jalur saraf baru karena mendapatkan rangsangan sensorik yang berulang. Aktivitas musik dapat memberikan rangsangan tersebut sehingga dapat mengubah bentuk konektivitas struktur otak dan memberikan perbaikan klinis pada berbagai kondisi pasien. Tidak hanya pada pasien dengan gangguan neurologis namun dapat juga digunakan dalam rehabilitas motorik, verbal, kognisi, gangguan mood dan gangguan kesadaran (O'Kelly, 2016). Terapi musik atau Murottal Al-Quran berhubungan dengan emosi seseorang dimana lantunan suara yang dimainkan dalam mode yang berbeda akan membangkitkan emosi yang berbeda pula (Trimble & Hesdoffer, 2017). Hal ini dapat terjadi karena rangsang suara dapat memodulasi aktivitas dalam struktur otak yang diketahui sangat berperan dalam proses emosional. Rangsangan suara ini dapat memengaruhi *amigdala* (salah satu bagian dari sistem limbik) yang berperan penting dalam mengatur proses emosional dengan melepaskan endorfin yang sangat berpengaruh pada rasa bahagia sehingga dapat menurunkan tingkat stres (Witte dkk, 2020). Pengaruh paling besar yang terjadi pada bayi yang diberikan rangsang audio dengan terapi musik yaitu teretak pada laju pernapasannya, dimana laju pernapasan bayi yang diberikan terapi musik berkurang hingga 3.91 napas dalam 1 menit dimana hal tersebut adalah salah satu efek yang terjadi sebagai indikator dari respon relaksasi. Walaupun penurunan frekuensi nadi tidak mencapai signifikansi statistik namun penurunan frekuensi nadi juga secara konsisten terjadi sebagai salah satu respon relaksasi (Bieleninik, 2016).

Telinga adalah salah satu panca indera manusia yang berfungsi untuk menangkap suara dan tentunya memiliki ambang batas suara yang dapat ditolerir agar kesehatan telinga tetap terjaga. Pada umumnya intensitas suara yang aman didengar oleh manusia adalah 30 – 50 dB (desibel, satuan ukuran intensitas suara). Namun untuk mendapatkan ketenangan melalui suara, manusia dapat mendengarkan suara dengan intensitas 20 – 40 dB. Contoh suara yang termasuk dalam frekuensi tersebut seperti suara sayup-sayup desa

yang tenang di pagi hari dan desiran air danau hingga suara seseorang berbisik dengan pelan. Sebaliknya telinga akan merasa tidak nyaman bahkan merasa sakit apabila mendengar suara yang memiliki intensitas lebih dari 90 dB (Azizah, 2017).

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di ruang Melati RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto penatalaksanaan bayi BBLR dengan masalah keperawatan utama pola napas tidak efektif telah menerapkan prosedur tetap yaitu pemberian terapi oksigen sesuai indikasi, penggunaan neonatus nasal kanul, penggunaan CPAP, penggunaan nesting, dan perawatan dalam inkubator. Terapi Murottal pernah dilakukan di ruang Melati namun saat ini tidak dilakukan. Oleh karena itu berdasarkan fenomena yang ada penulis ingin melakukan analisis asuhan keperawatan bayi BBLR dengan masalah keperawatan utama pola napas tidak efektif yang diberikan intervensi terapi Murottal.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan sebelumnya perlu kiranya penulis merumuskan masalah yaitu bagaimana asuhan keperawatan pada bayi BBLR dengan masalah keperawatan utama pola napas tidak efektif di ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penulisan Karya Tulis Ilmiah Ners ini adalah untuk menjelaskan analisis asuhan keperawatan tentang pemberian terapi Murottal pada bayi BBLR dengan masalah keperawatan utama Pola Napas Tidak Efektif.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada bayi BBLR dengan masalah keperawatan utama pola napas tidak efektif
- b. Memaparkan analisa data pada bayi BBLR dengan masalah keperawatan utama pola napas tidak efektif

- c. Memaparkan intervensi keperawatan yang akan diberikan pada bayi BBLR dengan masalah keperawatan utama pola napas tidak efektif
- d. Memaparkan implementasi tindakan keperawatan yang diberikan pada bayi BBLR dengan masalah keperawatan utama pola napas tidak efektif
- e. Memaparkan evaluasi tindakan keperawatan yang diberikan pada bayi BBLR dengan masalah keperawatan utama pola napas tidak efektif
- f. Memaparkan hasil inovasi tindakan keperawatan terapi Murottal pada bayi BBLR dengan masalah keperawatan utama pola napas tidak efektif

D. Manfaat

1. Manfaat Keilmuan

Memperluas wawasan dan dapat menjadi masukan kepada institusi pendidikan terkait asuhan keperawatan anak khususnya pada bayi BBLR dengan masalah keperawatan utama pola napas tidak efektif

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Penulis

Sebagai suatu pengalaman penulisan karya ilmiah dan pengembangan wawasan terhadap bidang keperawatan khususnya asuhan keperawatan pada bayi BBLR dengan masalah keperawatan utama pola napas tidak efektif

b. Bagi Rumah Sakit

Sebagai salah satu sumber literatur yang dapat digunakan untuk menentukan intervensi tindakan keperawatan yang dapat diberikan pada bayi BBLR dengan masalah keperawatan utama pola napas tidak efektif

c. Bagi Masyarakat/Pasien

Memperdalam pengetahuan tentang tindakan yang dapat diberikan pada bayi BBLR dengan masalah keperawatan utama pola napas tidak efektif

DAFTAR PUSTAKA

- Almadhoob, A., & Ohlsson, A. (2015). Sound reduction management in the neonatal intensive care unit for preterm or very low birth weight infants. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 1, CD010333.
- Anderson, D. E., & Patel, A. D. (2018). Infants Born Preterm , Stress , and Neurodevelopment in The Neonatal Intensive Care Unit: Might Music Have An Impact ? *Developmental Medicine & Child Neurology*, 60(3), 256-266.
- Apriyulan, E. M., Dwihestie, L. K., & Fitriyanti, E. (2017). Hubungan Frekuensi Pemberian ASI dengan Derajat Ikterus Neonatorium Fisiologis di PKU Muhammadiyah 1 Yogyakarta. *Dspace UNISA Yogyakarta*.
- Avena, M. J., Pedreira, M. D. L. G., Bassolli de Oliveira Alves, L., Herdman, T. H., & de Gutiérrez, M. G. R. (2019). Frequency of Respiratory Nursing Diagnoses and Accuracy of Clinical Indicators in Preterm Infants. *International Journal of Nursing Knowledge*, 30(2), 73-80.
- Azis, W., Nooryanto, M., & Andarini, S. (2015). Terapi murotal Al Quran Surat Arrahman meningkatkan kadar B Endorphin dan menurunkan intensitas nyeri pada ibu bersalin kala 1 fase aktif. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*. 28(3), 213-216.
- Azizah, A. N. (2017). *Tingkat Kebisingan Suara*. Diakses melalui <https://www.pusatalatbantudengar.com/blog/tngkat-keisingan-suara/> pada 19 Mei 2021 pukul 17.25 WIB.
- Cnattingius, S., Johansson, S., & Razaz, N. (2020). Apgar Score and Risk of Neonatal Death among Preterm Infants. *N Engl J Med*, 383(1): 49-57.
- Bieleninik, Ł., Ghetti, C., & Gold, C. (2016). Music Therapy for Preterm Infants and Their Parents: A Meta-analysis. *Pediatrics*, 138(3), e20160971. DOI: 10.1542/peds.2016-0971.

- Cutland, C. L., Lackritz, E. M., Moore, T. M., Bardaji, A., Chandrasekaran, R., Lahariya, C., Nisar, M. I., Tapia, M. D., Kochhar, S., Munoz, F. M., & The Brighton Collaboration Low Birth Weight Working Group. (2017). Low Birth Weight: Case Definition & Guidelines for Data Collection, Analysis, and Presentation of Maternal Immunization Safety Data. *Vaccine*, 35, 6492-6500.
- Darma, S. (2017). *Kehamilan, Persalinan, Bayi Preterm & Postterm Disertai Evidence Based*. Palembang: NoerFikri. ISBN: 978-602-6318-90-9
- Devi, D., Rustiana, Y., & Efendi, D. (2019). The Effectiveness of Auditory Stimuli from Murotal Quran to Improve Comfort and Weight in Low Birth Weight Infants: Randomized Controlled Trial. *Jurnal Ners*, (14): 1, 111 – 117.
- Fitrah, M. & Lutfiyah. (2017). *Metodologi Penelitian: Penelitian Kualitatif, Tindakan Kelas & Studi Kasus*. Sukabumi: Jejak. ISBN: 978-602-5455-32-2
- Girsang, B. M. (2020). *Asuhan Keperawatan Perawatan Metode Kangguru (PMK)*. Yogyakarta: Deepublish Publisher. ISBN 978-623-02-0730.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *InfoDATIN Situasi Balita Pendek*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. ISSN 2442-7659.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Riset Kesehatan Dasar tahun 2018*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Ketsuwan, S., Baiya, N., Maelhacharnporn, K., & Puapornpong, P. (2017). The Association of Breastfeeding Practices with Neonatal Jaundice. *J Med Assoc Thai*, 100 (3): 255-61.
- Kuypers, K., Mertherus, T., Lamberska, T., Dekker, J., Hooper, S. B., & Pas, A., B. (2020). Reflexes That Impact Spontaneous Breathing of Preterm Infants at Birth: A Narrative Review. *Arch Dis Child Fetal Neonatal*, 0: F1 – F6.

- Loewy, J. et al. (2013). The effect of music therapy on vital signs, feeding and sleep in premature infants. *Pediatrics*, 131(5).
- Martherus, T., Oberthuer, A., Dekker, J., Hooper, S. B., McGillick, E. V., Kribs, A., & Pas, A. B. (2018). Supporting Breathing of Preterm Infants at Birth: A Narrative Review. *Arch Dis Child Fetal Neonatal*, 0: F1 – F6.
- Marofi, M., Abedini, F., Shirazi, M., Badiei, Z., Baghersad, Z., & Nikobakht, F. (2018). Effect of the Sound of the Holy Quran on the Physiological Responses and Pain Caused by Blood Sampling from the Heels of Hospitalized Neonates at the Neonatal Intensive Care Unit. *Iranian Journal of Neonatology*, 9(3), 57–63.
- Majidipour, N., Nirouzad, F., Madmoli, Y., Sarrafzade, S., Kanali, L., Aghababaeian, H., & Borujeni, S. H. (2018). The Effect of Holy Quran Recitation on the Physiological Responses of Premature Infants during Phlebotomy: A Randomized Clinical Trial. *International Journal of Pediatrics*, 6(7): 7869-81.
- Nurhusna, Ekawaty, F., Sulistiawan, A. (2019). The Effect of Murottal Alquran Therapy on Heart Rate, Respiration Rate, Saturation Oxygen of Premature Infants Using Mechanical Ventilation in the Neonatal Intensive Care Unit. *Advances in Health Sciences Research*, 25: 353-361.
- Nurlaila & Riyanti, E. (2019). *Buku Panduan Keperawatan Metode Kanguru*. Yogyakarta: Leutikaprio. ISBN 978-602-371-747-7.
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA*. Yogyakarta: Medication Publishing.
- O’Kelly, J. (2016). Music Therapy and Neurosciece: Opportunities and Challenges. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, 16 (2). DOI: 10.15845/voices.v16i2.872.

- O'Reilly, M., Sozo, F., & Harding, R. (2013). The impact of preterm birth and broncho-pulmonary dysplasia on the developing lung: Long-term consequences for respiratory health. *Clinical and Experimental Pharmacology and Physiology*, 40, 765– 773.
- Oktavia, F. A. (2014). *Pengaruh murotal Al Quran terhadap kualitas tidur pada lansia di Panti Sosial Tresna Wredha Unit Abiyoso Yogyakarta*. (Skripsi. Universitas Gadjah Mada)
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI.
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2017). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Tindakan Keperawatan Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI.
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2017). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI.
- Primadi, A. (2013). *Pemberian ASI pada Bayi Lahir Kurang Bulan*. Diakses melalui <http://idai.or.id> pada 20 Juli 2021 pukul 20.50 WIB.
- Proverawati, A. (2011). *Penyakit Penyebab Kematian Bayi Baru Lahir (Neonatal)*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Qolizadeh, A., Myaneh, Z. T., & Rashvand, F. (2018). Investigating The Effect of Listening to The Holy Qur'an on The Physiological Responses of Neonates Admitted to Neonatal Intensive Care Unit: A Pilot Study. *Advances in Integrative Medicine. Article in Press*.
- Rabold, S. E. (2013). *The Effect of Music Therapy in The NICU on Behaviour, Weight and length of stay : a Sistematic Review*. (Thesis. California State University San Marcos).
- Rumah Sakit Permata Keluarga Husada Group. (2018). *Ikterus pada Bayi*. Diakses melalui <https://rspermata.co.id> pada 20 Juli 2021 pukul 22.13 WIB.

- Rahardjo, S. & Gudnanto. (2011). *Pemahaman Individu Teknik Non Tes*. Kudus: Nora Media Enterprise.
- Ramadaniati, S., Kusmiati, S., & Sakti, B. (2018). The Effect of Using Murottal Quran Therapy on Low Birth Weight Infants. *Global Journal of Health Science*, (10): 8.
- Razaz, N., Cnattingius, S., & Joseph, K. S. (2019). Association Between Apgar Scores of 7 to 9 and Neonatal Mortality and Morbidity: Population Based Cohort Study of Term Infants in Sweden. *BMJ*, 365, 11656.
- Sarwono. (2010). *Asuhan Perinatal dan Antenatal*. Jakarta: Nuha Medika.
- Sembiring, J. B. (2019). *Buku Ajar Neonatus, Bayi, Balita, Anak, Pra Sekolah*. Yogyakarta: Deepublish Publisher. ISBN 978-623-209-634-9
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Bandung: Alfabeta.
- Surahman, Rachmat, M. & Supardi, S. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak: Metodologi Penelitian*. Jakarta: Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kemenkes RI.
- Suswosuharjo, S & Chakrawati, F. (2011). *Panduan Super Lengkap Hamil Sehat*. Jakarta: Penebar Plus⁺. ISBN: 978-602-8661-25-6
- Syamsuriyati, Handayani, R., Syarif, S., Prianti, A. T., Salmah, A. U., Manyullei, S., Risnah, & Irwan, M. (2020). Effectiveness of Murottal Therapy in Babies' Weight Changes. *Jurnal Kesehatan*, 13(1). 1-5.
- Timmons, S. L. (2015). *The effect of Music Therapy and Its Impact on Sound Levels in The Neonatal Intensive Care Unit*. Thesis. University of Kentucky.
- Trimble, M. & Hesdorffer, D. (2017). Music and The Brain: The Neuroscience of Music and Musical Appreciation. *BJPsych International*, v.14(2), 28-31. DOI: 10.1192/s2056474000001720.

- Valizadeh, S., Hosseini, M. B., Alavi, N., Asadollahi, M., & Kashefimehr, S. (2013). Assessment of sound levels in a Neonatal Intensive Care Unit in Tabriz. *J Caring Sci.* 2(1),19–26. DOI: 10.5681/jcs.2013.003
- Witte, M. D., Spruit, A., Hooren, S. V., Moonen, X. & Stams, G. J. (2020). Effects of Music Interventions on Stress-Related Outcomes: A Systematic Review and Two Meta-Analyses. *Health Psychology Review*, 14(2), 294-324. DOI: 10.1080/17437199.2019.1627897.
- World Health Organization (WHO). (2015). *Global Nutrition Targets 2025 Low Birth Weight Policy Brief*. Geneva: Department of Nutrition for Health and Development World Health Organization.
- Yuliastati & Arnis, A. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Anak*. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Zahrofi, & Nashif, D. (2014). *Pengaruh pemberian terapi murottal Al Quran terhadap tingkat kecemasan pada pasien hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Surakarta*. (Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta)
- Zanzabiela, H., & Alphianti, L. T. (2013). *Perbedaan tingkat kecemasan dengan pemberian murottal Al Quran terhadap pasien gigi anak (Kajian pada pasien restorasi di RSGM UMY usia 8-12 tahun)*. (Skripsi. Departmen Kedokteran Gigi Anak Program Studi Pendidikan Dokter Gigi UMY).
- Zulkurnaini, N. A., Shilawani, R., Kadir, S. A., Murat, Z. H., & Isa, R. M. (2012). The Comparison Between Listening To Al-Quran and Listening to Classical Music on The Brainwave Signal for The Alpha Band. *IEEE Computer Society*, 181–186.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan

JADWAL PENYUSUNAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Kegiatan	Nov 2020	Des 2020- Mar 2021	Mar - Jul 2021	Jul 2021	Agt 2021
Perencanaan dan analisa situasi					
Penentuan topik karya ilmiah akhir ners					
Penyusunan proposal studi kasus					
Pelaksanaan studi kasus					
Pengajuan seminar proposal karya ilmiah akhir ners					
Pengolahan data					
Penyusunan laporan hasil studi kasus					
Seminar hasil karya ilmiah akhir ners					

Lampiran 2. Hasil Uji Plagiasi

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
	GOMBONG
	PERPUSTAKAAN
	Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
	Website : http://library.stikesmuhgombong.ac.id/ E-mail : lib.stimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J
NIK : 06039
Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Prematur dengan Berat Badan Lahir Ringan (BBLR) dan Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif di Ruang Melati Rumah Sakit Dr. Margono Soekarjo Purwokerto
Nama : Rafli Satria Wicaksana, S.Kep
NIM : A32020079
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Hasil Cek : 12%

Gombong, 07 Agustus 2021

Mengetahui,

Pustakawan


(Dwi Sundariyah, S.I. Pust)

Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong


(Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J)

Lampiran 3. Surat Lolos Uji Etik



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL
EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No. Protokol : 21113000020

Nomor : 053.6/II.3.AU/F/KEPK/VIII/2021



Peneliti Utama
Principal In Investigator

: Rafli Satria Wicaksana

Nama Institusi
Name of The Institution

: KEPK STIKES Muhammadiyah Gombong

**"ANALISA ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN
PREMATUR DENGAN BERAT BADAN LAHIR RINGAN
(BBLR) DAN MASALAH KEPERAWATAN POLA NAPAS
TIDAK EFEKTIF DI RUANG MELATI RSUD PROF DR.
MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO"**

**"ANALYSIS OF NURSING CARE FOR PREMATURE
PATIENTS WITH LOW BIRTH WEIGHT (LBW) AND
NURSING PROBLEM WITH INEFFECTIVE BREATHING
PATTERNS IN THE MELATI ROOM OF RSUD PROF DR.
MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 05 Agustus 2021 sampai dengan tanggal 05 November 2021

This declaration of ethics applies during the period August 05, 2021 until November 05, 2021

August 05, 2021
Professor and Chairperson,



Dyah Puji Astuti, S.SiT., M.P.H

Lampiran 4. Asuhan Keperawatan

ASUHAN KEPERAWATAN ANAK

**PADA BY. NY. D (A) DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA
POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF PADA KASUS KELAHIRAN
PREMATUR DAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR)**



Disusun Oleh :

RAFLI SATRIA WICAKSANA

A32020079

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

2021

TINJAUAN KASUS

A. Identitas Neonatus

Nama Bayi : By. Ny. D (A)
Tanggal Lahir : 14/06/2021, Jam 12.10 WIB
Jenis Kelamin : Perempuan
Umur : 8 hari
Berat Badan Lahir : 1850 gram
Ruang : Melati
Kelahiran : Sectio Caecaria
Tanggal MRS : 14/06/2021, Jam 12.10 WIB
Tanggal Pengkajian : 22/06/2021, Jam 16.30 WIB
Diagnosa Medis : BBLR, RDS

B. Identitas Orang Tua

Nama Ibu : Ny. D
Umur Ibu : 23 tahun
Pekerjaan Ibu : Mengurus Rumah Tangga
Pendidikan Ibu : SMA
Agama : Islam
Alamat : Kembaran 01/02, Kembaran, Kab. Banyumas
Dikirim Oleh : Ambulance

Nama Ayah : Tn. K
Umur Ayah : 27 tahun
Pekerjaan Ayah : Pegawai Swasta
Pendidikan Ayah : SMA

C. Riwayat Kehamilan dan Persalinan

1. Riwayat Kehamilan

Gestasi : Ibu (G) – P1 A0
BB : 58 Kg
TB : 157 cm
Usia Kehamilan : 33 minggu

Komplikasi Kehamilan Preeklamsia

Kebiasaan Makan : Baik, makan 3 kali sehari
Merokok : Tidak merokok
Jamu : Tidak minum jamu
Kebiasaan minum obat : Tidak mengonsumsi obat
Pemeriksaan Terakhir : 15/05/2021
Alergi Obat : Tidak ada alergi obat

2. Riwayat Persalinan

Ny. D usia 23 tahun G2 P0 A0 datang ke RSMS pada 14/06/2021 jam 06.40 dengan usia kehamilan 33 minggu dengan Preeklamsia. Bayi lahir tidak menangis dan dilakukan langkah awal sehingga bayi menangis dengan APGAR score 6-7-8.

D. Riwayat Keperawatan

1. Riwayat Keperawatan Sekarang

a. Keluhan Utama

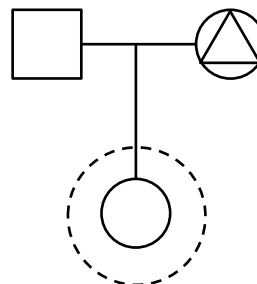
Bayi tidak menangis spontan saat baru lahir

b. Riwayat Penyakit Sekarang

By. Ny. H (A) lahir pada 14/06/2021 jam 12.10, bayi kembar, lahir tidak menangis dan baru menangis setelah dilakukan langkah awal dengan APGAR score 6-7-8. Pernapasan retraksi sedang, napas ireguler dengan frekuensi 78 x/menit, sianosis pada ekstremitas dengan frekuensi nadi 156 x/menit, dan tidak terdengar suara merintih.

2. Riwayat Kesehatan Keluarga

a. Genogram



Keterangan

Laki-laki : □

Perempuan : ○

Pasien : ○

Hamil : ⬆

3. Riwayat Pertumbuhan

Berat Badan Lahir : 1850 gram
Berat Badan Sekarang : 2020 gram
Lingkar Kepala : 40 cm
Lingkar Dada : 31 cm
Panjang Badan : 43 cm

4. Pengkajian Fisik

a. Tanda-tanda Vital

- 1) *Pulse Rate* : 146 x/menit
- 2) Suhu : 36,8 °C
- 3) *Respiratory Rate* : 52 x/menit
- 4) Saturasi O₂ : 99 %
- 5) CRT : <2 detik

b. Pemeriksaan Fisik

1) Refleks

Refleks	Ada	Tidak
<i>Sucking</i> (reflek menghisap)	✓	
<i>Palmar Grasping</i> (reflek menggenggam)	✓	
<i>Rooting</i> (reflek mencari)	✓	
<i>Moro</i> (reflek terkejut)	✓	
<i>Gallant</i> (reflek gerakan punggung)	✓	
<i>Swallowing</i> (reflek menelan)	✓	
<i>Plantar Grasping</i> (reflek telapak kaki)	✓	

2) Tonus/aktivitas

- a. Aktif (), Tenang (✓), Letargi (), Kejang ()
- b. Menangis Keras (), Lemah (✓), Melengking ()

3) Kepala/Leher

- a. Fontanel Anterior: Lunak (✓), Tegas (), Datar (), Menonjol (), Cekung ()
- b. Sutura sagitalis : Tepat (), Terpisah (✓), Menjauh (), Tumpang Tindih ()
- c. Gambaran Wajah : Simetris (✓), Asimetris ()
- d. Molding (✓), Caput succedaneum (), Cephalhematoma ()

4) Mata

- a. Keadaan : Bersih (✓), Sekresi ()
- b. Jarak interkanus : 2 cm
- c. Sklera : Ikterik

5) Telinga/Hidung

- a. Telinga : normal (✓), Abnormal ()
- b. Hidung : Simetris (✓), Asimetris ()

6) Wajah

- a. Bibir Sumbing ()
- b. Sumbing langit-langit/palatum ()

7) Thoraks

- a. Simetris (✓), Asimetris ()
- b. Retraksi Derajat 0 (), derajat 1 (✓), derajat 2 ()
- c. Klavikula normal (✓), Abnormal ()

Paru-paru

- a. Suara napas kanan kiri : sama (✓), tidak sama ()
- b. Suara : Ronchi (), sekresi (), whezing (), vesikuler (✓)
- c. Respirasi : spontan (✓), tidak spontan ()
- d. Alat Bantu Napas : Oxihood (), CPAP (), Nasal Kanul (✓)
- e. Konsentrasi O₂ : 1 lpm

Jantung

- a. Bunyi Normal Sinus Rhytm (NSR) (✓)
- b. Frekuensi : 146 x/menit
- c. Murmur (), lokasi: -
- d. Denyut Nadi : teraba, kuat

8) Abdomen

- a. Lunak (✓), Tegas (), Datar (✓), Kembung ()
- b. Lingkar Perut : 36 cm

9) Nadi Perifer

- a. Brakial Kanan : teraba, kuat
- b. Brakial Kiri : teraba, kuat
- c. Femoral kanan : teraba, kuat
- d. Femoral Kiri : teraba, kuat

10) Ekstremitas

- a. Gerakan Bebas (), ROM Terbatas (), Tidak terkaji (✓)
- b. Ekstremitas atas: Normal (✓), Abnormal () sebutkan: -
- c. Ekstremitas Bawah: Normal (✓), Abnormal () sebutkan: -
- d. Panggul: Normal (✓), Abnormal (), Tidak Terkaji ()

11) Umbilikus

- a. Normal (✓), Abnormal (), Inflamasi (), Drainase ()

12) Genital

- a. Perempuan normal (✓), Laki-laki normal (), Abnormal ()
sebutkan: -

13) Anus

- a. Paten (✓), Imperforata ()

14) Kulit

- a. Warna: Pink (✓), Pucat (), Jaundice ()
b. Sianosis pada: Kuku (), Sirkumoral ()
c. Periorbital (✓), Seluruh Tubuh ()
d. Kemerahan (rash) ()
e. Tanda Lahir: (); sebutkan:
f. Turgor kulit: elastis (✓) tidak elastis (), edema ()
g. Lanugo ()

15) Suhu

- a. Lingkungan
Penghangat radiant (), Pengaturan suhu (✓)
Inkubator (✓), Suhu ruang (), Box terbuka ()
b. Suhu Kulit: 36,8 °C

16) Nilai APGAR

Indikator	Menit 1	Menit 5	Menit 10
Frekuensi Jantung	2	2	2
Usaha bernapas	2	2	2
Tonus Otot	1	2	2
Iritabilitas Refleks	1	1	1
Warna Kulit	0	0	1
Nilai	6	7	8

Keterangan:

7 – 10 : *Vogorous baby* (bayi normal)

4 – 6 : *Mild-moderate asphixia* (asfiksia sedang)

0 – 3 : Asfiksia berat

17) DOWN Score

Indikator	22/06/21	23/06/21	24/06/21	
Frekuensi napas	0	1	0	
Retraksi	1	1	1	
Sianosis	0	0	0	
Air Entry	0	0	0	
Merintih	0	0	0	
Total	1	2	1	

Keterangan:

< 4 : Gangguan pernapasan ringan

4 – 6 : Gangguan pernapasan sedang

≥ 7 : Ancaman gagal napas

E. Pemeriksaan Penunjang

a. Laboratorium Darah

Keterangan : Darah Lengkap

Tanggal : 21/06/2021

Hitung Jenis

Basofi	0.2	N	0 – 1
Batang	0.5	N	0 – 8
Eosinofi	1.7	N	1 – 5
Limfosit	36.5	N	20 – 70
Monosit	11.3	H	1 – 11
Neutrofil	50.3	N	26.0 – 60.0
Segmen	49.8	N	17 – 60

Darah lengkap

Eritrosit	4.90	N	4.00 – 6.60
Hematokrit	47	N	50 – 82
Hemoglobin	17.2	N	15.0 – 24.6
Leukosit	8460	N	5000-21000
Trombosit	359000	N	229000-553000

Hitung Jenis

MCH	35.2	N	29 – 45
MCHC	36.7	N	24 – 36
RDW	16.5	H	11.5 – 14.5
MCV	95.7	N	94 – 150
MPV	11.0	N	9.4 – 12.3

Neutrofil Limfosit Ratio	1.38
Total Limfosit Count	4420

Elektrolit

Glukosa	83	N	<140
Klorida	117	H	96 – 108
Kalsium	9.6	N	8.6 – 10.3

Natrium	147	H	134 – 146
Kalium	6.0	HH	3.4 – 4.5
Ureum Darah	28.6	N	19.00 – 44.00
Bilirubin Total	11.4	H	0.10 – 1.20
Bilirubin Direk	0.51	H	0.00 – 0.20
Bilirubin Indirek	10.97	H	0.00 – 1.00

F. Terapi

Terapi	Indikasi	Dosis
IV-IVFD D10%	Pemenuhan Kebutuhan cairan pasien	236 cc/9jam
IV-Ampicilin	Antibiotik	2x100 mg/24 jam
IV-Gentamicin	Antibiotik	1x10 mg/24 jam
IV-Aminofusin	Pemenuhan kebutuhan nutrisi pasien	30 cc/24 jam

G. Analisa Data

Data Fokus	Patway	Masalah Keperawatan	Etiologi
DS: DO: - Pasien tidak menangis spontan setelah lahir - Bayi menangis lemah setelah dilakukan langkah awal - APGAR score 6-7-8 - Terdapat retraksi dada sedang - Pola napas ireguler - RR : 52 x/menit - SpO ₂ : 99 % - Menggunakan nasal kanul 1 lpm	Kelahiran prematur ↓ Organ pernapasan imatur ↓ Produksi surfaktan tidak adekuat ↓ Pengembangan paru tidak spontan dan maksimal ↓ Pola napas tidak efektif	D.0005 Pola Napas Tidak Efektif <i>b.d</i> Hambatan Upaya Napas <i>d.d</i> Pola Napas Abnormal	Imaturitas organ pernapasan, ketidakadekuatan produksi surfaktan paru
DS: DO: - Bayi lahir dengan usia kehamilan 33 minggu - Berat badan lahir 1850 gram - Berat badan sekarang 2020 gram - Kulit tampak tipis - Suhu kulit 36,8 °C - Bayi dirawat dalam inkubator	Kelahiran prematur ↓ Berat badan lahir rendah, produksi lemak belum maksimal, kulit tipis ↓ Termoregulasi neonatus tidak efektif ↓ Risiko hipotermi	D.0140 Risiko Hipotermia	Kegagalan termoregulasi karena imaturitas pertumbuhan
DS: DO: - Mata: sclera ikterik - Suhu badan: 36,8°C - Bilirubin Total : 11.4 - Bilirubin Direk : 0.51 - Bilirubin Indirek : 10.97	Kelahiran prematur ↓ Fungsi hati belum maksimal ↓ Hiperbilirubinemia	D.0035 Risiko Ikterik Neonatus	Prematuritas

H. Prioritas Diagnosa Keperawatan

1. Pola Napas Tidak Efektif b.d Hambatan Upaya Napas d.d Pola Napas Abnormal Intervensi Keperawatan
2. Risiko Hipotermia
3. Risiko Ikterik Neonatus

I. Intervensi Keperawatan

No MK	SLKI	SIKI	Rasional															
1	Setelah dilakukan intervensi selama 1x24 jam masalah keperawatan pola napas tidak efektif dapat teratasi dengan kriteria hasil: <u>Pola Napas</u> <table><tr><td>Kriteria</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Frekuensi Napas</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Kedalaman Napas</td><td>3</td><td>5</td></tr></table> Keterangan: 1. Memburuk 2. Cukup Memburuk 3. Sedang 4. Cukup Membaik 5. Membaik <table><tr><td>Kriteria</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Penggunaan otot bantu napas</td><td>3</td><td>5</td></tr></table>	Kriteria	A	T	Frekuensi Napas	3	5	Kedalaman Napas	3	5	Kriteria	A	T	Penggunaan otot bantu napas	3	5	<u>Pemantauan Respirasi</u> Observasi - Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas - Monitor pola napas - Monitor adanya produksi sputum - Monitor adanya sumbatan jalan napas - Auskultasi bunyi napas - Monitor saturasi oksigen Terapeutik - Dokumentasikan hasil pemantauan - Posisikan semo fowler/fowler - Berikan terapi oksigen, jika perlu Edukasi - Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan	- Memantau status pernapasan pasien - Memantau status pernapasan pasien - Mengetahui adanya sputum - Mengetahui bersihan jalan napas pasien - Mengetahui kondisi jalan napas pasien - Mengetahui kadar oksigen dalam darah pasien - Mencatat hasil pemantauan - Mengurangi tekanan pada area pernapasan - Memenuhi kebutuhan oksigenasi pasien - Memenuhi kebutuhan edukasi pasien dan keluarga
Kriteria	A	T																
Frekuensi Napas	3	5																
Kedalaman Napas	3	5																
Kriteria	A	T																
Penggunaan otot bantu napas	3	5																

	Keterangan: 1. Meningkat 2. Cukup Meningkat 3. Sedang 4. Cukup Menurun 5. Menurun	- Informasikan hasil pemantauan, jika perlu Kolaborasi - Kolaborasi pemberian bronkodilator, jika perlu	- Memaksimalkan jalan napas pasien									
2	Setelah dilakukan intervensi selama 1x24 jam masalah keperawatan risiko hipotermia dapat teratasi dengan kriteria hasil: <u>Termoregulasi Neonatus</u> <table><tr><td>Kriteria</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Suhu Tubuh</td><td>2</td><td>1</td></tr><tr><td>Suhu Kulit</td><td>2</td><td>1</td></tr></table> Keterangan: 1. Meningkat 2. Cukup Meningkat 3. Sedang 4. Cukup Menurun 5. Menurun	Kriteria	A	T	Suhu Tubuh	2	1	Suhu Kulit	2	1	<u>Regulasi Temperatur</u> Observasi - Monitor suhu bayi sampai stabil (36,5 – 37,5) - Monitor warna kulit dan suhu kulit Terapeutik - Monitor tanda gejala hipoternia - Masukkan bayi BBLR kedalam inkubator segera setelah lahir - Gunakan topi bayi - Pertahankan kelembaban inkubator 50% atau lebih - Hangatkan dahulu alat-alat yang akan kontak dengan bayi	- Memantau suhu bayi - Mengetahui perubahan warna kulit sebagai tanda peningkatan/ penurunan suhu - Mengetahui termoregulasi bayi - Mempertahankan suhu bayi dalam keadaan normal - Untuk mencegah kehilangan panas bayi baru lahir - Untuk mengurangi kehilangan panas karena evaporasi - Mengurangi kemungkinan penurunan suhu
Kriteria	A	T										
Suhu Tubuh	2	1										
Suhu Kulit	2	1										
3	Setelah dilakukan intervensi selama 1x24 jam masalah keperawatan risiko ikterik neonatus dapat teratasi dengan kriteria	<u>Perawatan Bayi</u> Observasi - Identifikasi kondisi awal bayi setelah	- Memantau kondisi bayi									

hasil:			lahir (mis. kecukupan bulan, air ketuban, atau bercampur meconium, menangis spontan, tonus otot)										
Adaptasi Neonatus			- Monitor tanda vital bayi, terutama suhu tubuh	- Memantau tanda vital bayi									
<table border="1"><thead><tr><th>Kriteria</th><th>A</th><th>T</th></tr></thead><tbody><tr><td>Kulit Kuning</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Sklera kuning</td><td>4</td><td>5</td></tr></tbody></table>	Kriteria	A	T	Kulit Kuning	4	5	Sklera kuning	4	5				
Kriteria	A	T											
Kulit Kuning	4	5											
Sklera kuning	4	5											
Keterangan:			Terapeutik										
1. Meningkat			- Mandikan bayi dengan air suhu ruangan 21-24°C	- Menjaga suhu tubuh bayi tetap hangat									
2. Cukup Meningkat			- Mandikan bayi dalam waktu 5-10 menit dan 2 kali dalam sehari	- Menjaga kebersihan bayi									
3. Sedang			- Rawat tali pusat secara terbuka (tali pusat tidak dibungkus apapun)	- Mengurangi kemungkinan infeksi pada tali pusat									
4. Cukup Menurun			- Bersihkan pangkal tali pusat dengan lidi kapas yang telah diberi air matang	- Perawatan tali pusat									
5. Menurun			- Kenakan popok bayi dibawah umbilikus jika tali pusat belum terlepas	- Menjaga tali pusat agar tidak terlepas									
			- Lakukan pemijatan bayi	- Memperlancar aliran darah									
			- Ganti popok bayi jika basah	- Menjaga kebersihan bayi									
			- Kenakan pakaian bayi dari bahan katun	- Memastikan kenyamanan bayi									
			Edukasi										
			- Anjurkan ibu menyusui sesuai kebutuhan bayi	- Memenuhi kebutuhan nutrisi bayi									

J. Implementasi dan Evaluasi

Hari Ke-1. Tanggal 22/06/2021

Implementasi

Tanggal/Waktu	No MK	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD
Senin, 22/06/2021 Jam 14.30	1,2,3	- Memeriksa BAB/BAK pasien - Melakukan pengkajian data pasien	S: O: - Bayi menangis dengan lemah - TTV: S: 36,8°C, N: 146 x/menit, RR: 52 x/menit, SpO₂: 99% - Tidak BAB - BAK - BBS: 2020 gram - Kebutuhan cairan: 100x2,02 = 202 cc/24jam - Kulit tampak tipis - Warna kulit normal - Sklera ikterik - Pola napas ireguler - Menggunakan nasal kanul 1 lpm - Bayi dirawat dalam inkubator	
16.00	1,2,3	- Memberikan susu dengan dot bayi sebanyak 30 cc	S: O: - Bayi tampak menghisap asi dengan kuat	
17.00	1	- Melakukan terapi murottal Al-Quran selama 15 menit	S: O: - TTV: - Status Respirasi:	

17.45	1,2,3	- Memberikan terapi obat ampicilin 2x100 mg - Memberikan susu dengan dot bayi	▪ Frekuensi napas: 42 x/menit ▪ Retraksi dada: sedang ▪ Pernapasan cuping hidung: tidak ada ▪ Usaha napas: sedang ▪ Alat bantu napas: kanul 1 lpm Frekuensi Nadi: 142 x/menit Suhu Tubuh: 36,9 °C SpO₂: 99% S: O: - Tidak tampak reaksi alergi - Bayi tampak menangis	
-------	-------	--	---	--

Evaluasi

Tanggal/Waktu	Evaluasi Sumatf	TTD
Senin, 22/06/2021 Jam 18.30	S: O: - Keadaan umum: sedang - Pasien tampak menangis secara lemah - Tidak ada suara merintih - Pemeriksaan TTV sebelum diberikan terapi murottal Al-Quran: S: 36,8°C, N: 146 x/menit, RR: 52 x/menit, SpO₂: 99% - Pemeriksaan TTV setelah diberikan terapi murottal Al-Quran: S: 36,9°C, N: 142 x/menit, RR: 42 x/menit, SpO₂: 99% - Tampak retraksi dada sedang - Terdapat usaha napas	

	- Pasien menggunakan alat bantu napas nasal kanul 1 lpm - Warna kulit normal - Sklera tampak ikterik - BAK (+) dan BAB (-) - Diberikan susu menggunakan dot sebanyak 30 cc - Reflek menghisap dan menelan baik A: - Masalah keperawatan Pola Napas Tidak Efektif belum teratasi - Masalah keperawatan Risiko Hipotermi belum teratasi - Masalah keperawatan Risiko Ikterik Neonatus belum teratasi P: - Pola Napas Tidak efektif: ▪ Pantau status respirasi (frekuensi napas, SpO₂, retraksi dada, dll), berikan alat bantu napas (jika perlu) ▪ Target: frekuensi napas dalam rentang normal, tidak ada retraksi dada, SpO₂ dalam rentang normal tanpa alat bantu napas - Risiko Hipotermi: ▪ Monitor suhu tubuh pasien, berikan perawatan dalam inkubator/infant warmer, penuhi kebutuhan cairan pasien ▪ Target: tidak ada penurunan suhu badan, suhu badan pasien dalam rentang normal - Risiko Ikterik Neonatus: ▪ Monitor keadaan umum, warna kulit, suhu tubuh pasien, penuhi kebutuhan cairan pasien ▪ Target: warna kulit normal, sklera tidak ikterik, suhu badan dalam rentang normal, bilirubin dalam rentang normal	
--	---	--

Hari Ke-2. Tanggal 23/06/2021

Implementasi

Tanggal/Waktu	No MK	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD
Selasa, 22/06/2021 Jam 14.25	1,2,3	- Memeriksa BAB/BAK pasien - Melakukan pengkajian data pasien	S: O: - Bayi menangis dengan lemah - TTV: S: 37,2°C, N: 158 x/menit, RR: 64 x/menit, SpO₂: 100% - Tidak BAB - BAK - BBS: 2025 gram - Kebutuhan cairan: 100x2,025 = 202,5 cc/24jam - Kulit tampak tipis - Warna kulit normal - Sklera ikterik - Pola napas ireguler - Menggunakan nasal kanul 1 lpm - Bayi dirawat dalam inkubator	
15.45	1,2,3	- Memberikan susu dengan dot bayi sebanyak 30 cc	S: O: - Bayi tampak menghisap asi dengan kuat	
17.00	1	- Melakukan terapi murottal Al-Quran selama 15 menit - Memberikan susu dengan dot bayi	S: O: - TTV: Status Respirasi: ▪ Frekuensi napas: 54 x/menit	

17.35	1,2,3	- Memberikan terapi obat ampicilin 2x100 mg	▪ Retraksi dada: sedang ▪ Pernapasan cuping hidung: tidak ada ▪ Usaha napas: sedang ▪ Alat bantu napas: kanul 1 lpm Frekuensi Nadi: 153 x/menit Suhu Tubuh: 37,2 °C SpO₂: 99% S: O: - Tidak tampak reaksi alergi - Bayi tampak menangis	
-------	-------	---	--	--

Evaluasi

Tanggal/Waktu	Evaluasi Sumatf	TTD
Selasa, 23/06/2021 Jam 18.30	S: O: - Keadaan umum: sedang - Pasien tampak menangis secara lemah - Tidak ada suara merintih - Pemeriksaan TTV sebelum diberikan terapi murottal Al-Quran: S: 37,2°C, N: 158 x/menit, RR: 64 x/menit, SpO₂: 100% - Pemeriksaan TTV setelah diberikan terapi murottal Al-Quran: S: 37,2°C, N: 153 x/menit, RR: 54 x/menit, SpO₂: 99% - Tampak retraksi dada sedang - Terdapat usaha napas sedang - Pasien menggunakan alat bantu napas nasal kanul 1 lpm	

	- Warna kulit normal - Sklera tampak ikterik - BAK (+) dan BAB (-) - Diberikan susu menggunakan dot sebanyak 30 cc - Reflek menghisap dan menelan baik A: - Masalah keperawatan Pola Napas Tidak Efektif belum teratasi - Masalah keperawatan Risiko Hipotermi belum teratasi - Masalah keperawatan Risiko Ikterik Neonatus belum teratasi P: - Pola Napas Tidak efektif: ▪ Pantau status respirasi (frekuensi napas, SpO₂, retraksi dada, dll), berikan alat bantu napas (jika perlu) ▪ Target: frekuensi napas dalam rentang normal, tidak ada retraksi dada, SpO₂ dalam rentang normal tanpa alat bantu napas - Risiko Hipotermi: ▪ Monitor suhu tubuh pasien, berikan perawatan dalam inkubator/infant warmer, penuhi kebutuhan cairan pasien ▪ Target: tidak ada penurunan suhu badan, suhu badan pasien dalam rentang normal - Risiko Ikterik Neonatus: ▪ Monitor keadaan umum, warna kulit, suhu tubuh pasien, penuhi kebutuhan cairan pasien ▪ Target: warna kulit normal, sklera tidak ikterik, suhu badan dalam rentang normal, bilirubin dalam rentang normal	
--	--	--

Hari Ke-3. Tanggal 24/06/2021

Implementasi

Tanggal/Waktu	No MK	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD
Rabu, 22/06/2021 Jam 14.25	1,2,3	- Memeriksa BAB/BAK pasien - Melakukan pengkajian data pasien	S: O: - Bayi menangis dengan kuat - TTV: S: 37°C, N: 142 x/menit, RR: 52 x/menit, SpO₂: 99% - Tidak BAB - BAK - BBS: 2035 gram - Kebutuhan cairan: 100x2,035 = 203,5 cc/24jam - Kulit tampak tipis - Warna kulit normal - Sklera ikterik - Pola napas ireguler - Menggunakan nasal kanul 1 lpm - Bayi dirawat dalam inkubator	
15.30	1,2,3	- Memberikan susu dengan dot bayi sebanyak 30 cc	S: O: - Bayi tampak menghisap asi dengan kuat	
17.00	1	- Melakukan terapi murottal Al-Quran selama 15 menit	S: O: - TTV: Status Respirasi: ▪ Frekuensi napas: 54 x/menit	

17.35	1,2,3	- Memberikan terapi obat ampicilin 2x100 mg	▪ Retraksi dada: sedang ▪ Pernapasan cuping hidung: tidak ada ▪ Usaha napas: sedang ▪ Alat bantu napas: kanul 1 lpm Frekuensi Nadi: 134 x/menit Suhu Tubuh: 37,2 °C SpO₂: 99% S: O: - Tidak tampak reaksi alergi - Bayi tampak menangis	
18.10	1,2,3	- Memberikan susu dengan dot bayi	S: O: - Bayi tampak menangis - Bayi tampak menghisap dengan kuat	

Evaluasi

Tanggal/Waktu	Evaluasi Sumatf	TTD
Rabu, 23/06/2021 Jam 18.30	S: O: - Keadaan umum: sedang - Pasien tampak menangis secara kuat - Tidak ada suara merintih - Pemeriksaan TTV sebelum diberikan terapi murottal Al-Quran: S: 37°C, N: 142 x/menit, RR: 52 x/menit, SpO₂: 99% - Pemeriksaan TTV setelah diberikan terapi murottal Al-Quran: S: 37,1°C, N: 134 x/menit, RR: 54 x/menit,	

	SpO₂: 99% - Tampak retraksi dada sedang - Pasien menggunakan alat bantu napas nasal kanul 1 lpm - Warna kulit normal - Sklera tampak ikterik - BAK (+) dan BAB (-) - Diberikan susu menggunakan dot sebanyak 30 cc - Reflek menghisap dan menelan baik A: - Masalah keperawatan Pola Napas Tidak Efektif belum teratasi - Masalah keperawatan Risiko Hipotermi belum teratasi - Masalah keperawatan Risiko Ikterik Neonatus belum teratasi P: - Pola Napas Tidak efektif: ▪ Pantau status respirasi (frekuensi napas, SpO₂, retraksi dada, dll), berikan alat bantu napas (jika perlu) ▪ Target: frekuensi napas dalam rentang normal, tidak ada retraksi dada, SpO₂ dalam rentang normal tanpa alat bantu napas - Risiko Hipotermi: ▪ Monitor suhu tubuh pasien, berikan perawatan dalam inkubator/infant warmer, penuhi kebutuhan cairan pasien ▪ Target: tidak ada penurunan suhu badan, suhu badan pasien dalam rentang normal - Risiko Ikterik Neonatus: ▪ Monitor keadaan umum, warna kulit, suhu tubuh pasien, penuhi kebutuhan cairan pasien ▪ Target: warna kulit normal, sklera tidak ikterik, suhu badan dalam rentang normal, bilirubin dalam rentang normal	
--	--	--

ASUHAN KEPERAWATAN ANAK

**PADA BY. NY. D (B) DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA
POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF PADA KASUS KELAHIRAN
PREMATUR DAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR)**



Disusun Oleh :

RAFLI SATRIA WICAKSANA

A32020079

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

2021

TINJAUAN KASUS

A. Identitas Neonatus

Nama Bayi : By. Ny. D (B)
Tanggal Lahir : 14/06/2021, Jam 12.35 WIB
Jenis Kelamin : Perempuan
Umur : 8 hari
Berat Badan Lahir : 1950 gram
Ruang : Melati
Kelahiran : Sectio Caecaria
Tanggal MRS : 14/06/2021, Jam 12.35 WIB
Tanggal Pengkajian : 22/06/2021, Jam 16.45 WIB
Diagnosa Medis : BBLR, RDS

B. Identitas Orang Tua

Nama Ibu : Ny. D
Umur Ibu : 23 tahun
Pekerjaan Ibu : Mengurus Rumah Tangga
Pendidikan Ibu : SMA
Agama : Islam
Alamat : Kembaran 01/02, Kembaran, Kab. Banyumas
Dikirim Oleh : Ambulance

Nama Ayah : Tn. K
Umur Ayah : 27 tahun
Pekerjaan Ayah : Pegawai Swasta
Pendidikan Ayah : SMA

C. Riwayat Kehamilan dan Persalinan

1. Riwayat Kehamilan

Gestasi : Ibu (G) – P2 A0
BB : 58 Kg
TB : 157 cm
Usia Kehamilan : 33 minggu

Komplikasi Kehamilan Preeklamsia

Kebiasaan Makan : Baik, makan 3 kali sehari
Merokok : Tidak merokok
Jamu : Tidak minum jamu
Kebiasaan minum obat : Tidak mengonsumsi obat
Pemeriksaan Terakhir : 15/05/2021
Alergi Obat : Tidak ada alergi obat

2. Riwayat Persalinan

Ny. D usia 23 tahun G2 P0 A0 datang ke RSMS pada 14/06/2021 jam 06.40 dengan usia kehamilan 33 minggu dengan Preeklamsia. Bayi lahir tidak menangis dan dilakukan langkah awal sehingga bayi menangis dengan APGAR score 6-8-9.

D. Riwayat Keperawatan

1. Riwayat Keperawatan Sekarang

a. Keluhan Utama

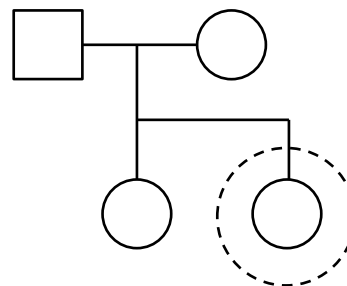
Bayi tidak menangis spontan saat baru lahir

b. Riwayat Penyakit Sekarang

By. Ny. H (A) lahir pada 14/06/2021 jam 12.10, bayi kembar, lahir tidak menangis dan baru menangis setelah dilakukan langkah awal dengan APGAR score 6-7-8. Pernapasan retraksi sedang, napas ireguler dengan frekuensi 78 x/menit, sianosis pada ekstremitas dengan frekuensi nadi 156 x/menit, dan tidak terdengar suara merintih.

2. Riwayat Kesehatan Keluarga

a. Genogram



Keterangan

Laki-laki : □

Perempuan : ○

Pasien : ○ (dashed)

Hamil : ⊕

3. Riwayat Pertumbuhan

Berat Badan Lahir : 1950 gram
Berat Badan Sekarang : 2030 gram
Lingkar Kepala : 42 cm
Lingkar Dada : 32 cm
Panjang Badan : 44 cm

E. Pengkajian Fisik

a. Tanda-tanda Vital

- 1) *Pulse Rate* : 163 x/menit
- 2) Suhu : 37,2 °C
- 3) *Respiratory Rate* : 76 x/menit
- 4) Saturasi O₂ : 99 %
- 5) CRT : <2 detik

b. Pemeriksaan Fisik

1) Refleks

Refleks	Ada	Tidak
<i>Sucking</i> (reflek menghisap)	✓	
<i>Palmar Grasping</i> (reflek menggenggam)	✓	
<i>Rooting</i> (reflek mencari)	✓	
<i>Moro</i> (reflek terkejut)	✓	
<i>Gallant</i> (reflek gerakan punggung)	✓	
<i>Swallowing</i> (reflek menelan)	✓	
<i>Plantar Grasping</i> (reflek telapak kaki)	✓	

2) Tonus/aktivitas

- a. Aktif (), Tenang (✓), Letargi (), Kejang ()
- b. Menangis Keras (), Lemah (✓), Melengking ()

3) Kepala/Leher

- a. Fontanel Anterior: Lunak (✓), Tegas (), Datar (), Menonjol (), Cekung ()
- b. Sutura sagitalis : Tepat (), Terpisah (✓), Menjauh (), Tumpang Tindih ()
- c. Gambaran Wajah : Simetris (✓), Asimetris ()
- d. Molding (✓), Caput succedaneum (), Cephalhematoma ()

4) Mata

- a. Keadaan : Bersih (✓), Sekresi ()
- b. Jarak interkanus : 2 cm
- c. Sklera : tidak ikterik

5) Telinga/Hidung

- a. Telinga : Normal (✓), Abnormal ()
- b. Hidung : Simetris (✓), Asimetris ()

6) Wajah

- a. Bibir Sumbing ()
- b. Sumbing langit-langit/palatum ()

7) Thoraks

- a. Simetris (✓), Asimetris ()
- b. Retraksi Derajat 0 (), derajat 1 (✓), derajat 2 ()
- c. Klavikula normal (✓), Abnormal ()

Paru-paru

- a. Suara napas kanan kiri : sama (✓), tidak sama ()
- b. Suara : Ronchi (), sekresi (), whezing (), vesikuler (✓)
- c. Respirasi : spontan (✓), tidak spontan ()
- d. Alat Bantu Napas : Oxihood (), CPAP (), Nasal Kanul (✓)
- e. Konsentrasi O₂ : 1 lpm

Jantung

- a. Bunyi Normal Sinus Rhytm (NSR) (✓)
- b. Frekuensi : 163 x/menit
- c. Murmur (), lokasi: -
- d. Denyut Nadi : teraba, kuat

8) Abdomen

- a. Lunak (✓), Tegas (), Datar (✓), Kembung ()
- b. Lingkar Perut : 37 cm

9) Nadi Perifer

- a. Brakial Kanan : teraba, kuat
- b. Brakial Kiri : teraba, kuat
- c. Femoral kanan : teraba, kuat
- d. Femoral Kiri : teraba, kuat

10) Ekstremitas

- a. Gerakan Bebas (), ROM Terbatas (), Tidak terkaji (✓)
- b. Ekstremitas Atas: Normal (✓), Abnormal () sebutkan: -
- c. Ekstremitas Bawah: Normal (✓), Abnormal () sebutkan: -
- d. Panggul: Normal (✓), Abnormal (), Tidak Terkaji ()

11) Umbilikus

- a. Normal (✓), Abnormal (), Inflamasi (), Drainase ()

12) Genital

- a. Perempuan normal (✓), Laki-laki normal (), Abnormal ()
sebutkan: -

13) Anus

- a. Paten (✓), Imperforata ()

14) Kulit

- a. Warna: Pink (✓), Pucat (), Jaundice ()
b. Sianosis pada: Kuku (), Sirkumoral ()
c. Periorbital (✓), Seluruh Tubuh ()
d. Kemerahan (rash) ()
e. Tanda Lahir: (); sebutkan: -
f. Turgor kulit: elastis (✓) tidak elastis (), edema ()
g. Lanugo ()

15) Suhu

- a. Lingkungan
Penghangat radiant (), Pengaturan suhu (✓)
Inkubator (✓), Suhu ruang (), Box terbuka ()
b. Suhu Kulit: 37,2°C

16) Nilai APGAR

Indikator	Menit 1	Menit 5	Menit 10
Frekuensi Jantung	2	2	2
Usaha bernapas	2	2	2
Tonus Otot	1	2	2
Iritabilitas Refleks	1	1	1
Warna Kulit	0	1	1
Nilai	6	8	8

Keterangan:

7 – 10 : *Vogorous baby* (bayi normal)

4 – 6 : *Mild-moderate asphixia* (asfiksia sedang)

0 – 3 : Asfiksia berat

17) DOWN Score

Indikator	22/06/21	23/06/21	24/06/21	
Frekuensi napas	1	1	0	
Retraksi	1	1	1	
Sianosis	0	0	0	
Air Entry	0	0	0	
Merintih	0	0	0	
Total	2	2	1	

Keterangan:

< 4 : Gangguan pernapasan ringan

4 – 6 : Gangguan pernapasan sedang

≥ 7 : Ancaman gagal napas

F. Pemeriksaan Penunjang

a. Laboratorium Darah

Keterangan : Darah Lengkap

Tanggal : 20/06/2021

Hitung Jenis

Basofi	0.2	N	0 – 1
Batang	0.5	N	0 – 8
Eosinofi	1.9	N	1 – 5
Limfosit	42.8	N	20 – 70
Monosit	10.2	N	1 – 11
Neutrofil	50.6	N	26.0 – 60.0
Segmen	54.2	N	17 – 60

Darah lengkap

Eritrosit	5.10	N	4.00 – 6.60
Hematokrit	42	N	50 – 82
Hemoglobin	18.5	N	15.0 – 24.6
Leukosit	9830	N	5000-21000
Trombosit	452000	N	229000-553000

Hitung Jenis

MCH	35.2	N	29 – 45
MCHC	31.4	N	24 – 36
RDW	17.1	H	11.5 – 14.5
MCV	98.2	N	94 – 150
MPV	10.4	N	9.4 – 12.3

Neutrofil Limfosit Ratio	1.28
Total Limfosit Count	4340

Elektrolit

Glukosa	129	N	<140
Klorida	120	H	96 – 108
Kalsium	9.2	N	8.6 – 10.3

Natrium	149	H	134 – 146
Kalium	3.0	N	3.4 – 4.5
Ureum Darah	28.6	N	19.00 – 44.00
Bilirubin Total	9.2	H	0.10 – 1.20
Bilirubin Direk	0.18	N	0.00 – 0.20
Bilirubin Indirek	6.20	H	0.00 – 1.00

Terapi

Terapi	Indikasi	Dosis
IV-IVFD D10%	Pemenuhan Kebutuhan cairan pasien	236 cc/9jam
IV-Ampicilin	Antibiotik	2x100 mg/24 jam
IV-Gentamicin	Antibiotik	1x10 mg/24 jam
IV-Aminofusin	Pemenuhan kebutuhan nutrisi pasien	30 cc/24 jam

G. Analisa Data

Data Fokus	Patway	Masalah Keperawatan	Etiologi
DS: DO: - Pasien tidak menangis spontan setelah lahir - Bayi menangis lemah setelah dilakukan langkah awal - APGAR score 6-8-8 - Terdapat retraksi dada sedang - Pola napas ireguler - RR : 76 x/menit - SpO ₂ : 99 % - Menggunakan nasal kanul 1 lpm	Kelahiran prematur ↓ Organ pernapasan imatur ↓ Produksi surfaktan tidak adekuat ↓ Pengembangan paru tidak spontan dan maksimal ↓ Pola napas tidak efektif	D.0005 Pola Napas Tidak Efektif <i>b.d</i> Hambatan Upaya Napas <i>d.d</i> Pola Napas Abnormal	Imaturitas organ pernapasan, ketidakadekuatan produksi surfaktan paru
DS: DO: - Bayi lahir dengan usia kehamilan 33 minggu - Berat badan lahir 1950 gram - Berat badan sekarang 2030 gram - Kulit tampak tipis - Suhu kulit 37,2 °C - Bayi dirawat dalam inkubator	Kelahiran prematur ↓ Berat badan lahir rendah, produksi lemak belum maksimal, kulit tipis ↓ Termoregulasi neonatus tidak efektif ↓ Risiko hipotermi	D.0140 Risiko Hipotermia	Kegagalan termoregulasi karena imaturitas pertumbuhan
DS: DO: - Suhu badan: 37,2 °C - Bilirubin Total : 9.8 - Bilirubin Direk : 0.18 - Bilirubin Indirek : 6.20	Kelahiran prematur ↓ Fungsi hati belum maksimal ↓ Hiperbilirubinemia	D.0035 Risiko Ikterik Neonatus	Prematuritas

H. Prioritas Diagnosa Keperawatan

1. Pola Napas Tidak Efektif b.d Hambatan Upaya Napas d.d Pola Napas Abnormal Intervensi Keperawatan
2. Risiko Hipotermia
3. Risiko Ikterik Neonatus

I. Intervensi Keperawatan

No MK	SLKI	SIKI	Rasional															
1	Setelah dilakukan intervensi selama 1x24 jam masalah keperawatan pola napas tidak efektif dapat teratasi dengan kriteria hasil: <u>Pola Napas</u> <table><tr><th>Kriteria</th><th>A</th><th>T</th></tr><tr><td>Frekuensi Napas</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Kedalaman Napas</td><td>3</td><td>5</td></tr></table> Keterangan: 1. Memburuk 2. Cukup Memburuk 3. Sedang 4. Cukup Membaik 5. Membaik <table><tr><th>Kriteria</th><th>A</th><th>T</th></tr><tr><td>Penggunaan otot bantu napas</td><td>3</td><td>5</td></tr></table>	Kriteria	A	T	Frekuensi Napas	3	5	Kedalaman Napas	3	5	Kriteria	A	T	Penggunaan otot bantu napas	3	5	<u>Pemantauan Respirasi</u> Observasi - Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas - Monitor pola napas - Monitor adanya produksi sputum - Monitor adanya sumbatan jalan napas - Auskultasi bunyi napas - Monitor saturasi oksigen Terapeutik - Dokumentasikan hasil pemantauan - Posisikan semo fowler/fowler - Berikan terapi oksigen, jika perlu Edukasi - Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan	- Memantau status pernapasan pasien - Memantau status pernapasan pasien - Mengetahui adanya sputum - Mengetahui bersihan jalan napas pasien - Mengetahui kondisi jalan napas pasien - Mengetahui kadar oksigen dalam darah pasien - Mencatat hasil pemantauan - Mengurangi tekanan pada area pernapasan - Memenuhi kebutuhan oksigenasi pasien - Memenuhi kebutuhan edukasi pasien dan keluarga
Kriteria	A	T																
Frekuensi Napas	3	5																
Kedalaman Napas	3	5																
Kriteria	A	T																
Penggunaan otot bantu napas	3	5																

	Keterangan: 1. Meningkat 2. Cukup Meningkat 3. Sedang 4. Cukup Menurun 5. Menurun	- Informasikan hasil pemantauan, jika perlu Kolaborasi - Kolaborasi pemberian bronkodilator, jika perlu	- Memaksimalkan jalan napas pasien									
2	Setelah dilakukan intervensi selama 1x24 jam masalah keperawatan risiko hipotermia dapat teratasi dengan kriteria hasil: <u>Termoregulasi Neonatus</u> <table><tr><td>Kriteria</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Suhu Tubuh</td><td>2</td><td>1</td></tr><tr><td>Suhu Kulit</td><td>2</td><td>1</td></tr></table> Keterangan: 1. Meningkat 2. Cukup Meningkat 3. Sedang 4. Cukup Menurun 5. Menurun	Kriteria	A	T	Suhu Tubuh	2	1	Suhu Kulit	2	1	<u>Regulasi Temperatur</u> Observasi - Monitor suhu bayi sampai stabil (36,5 – 37,5) - Monitor warna kulit dan suhu kulit Terapeutik - Monitor tanda gejala hipoternia - Masukkan bayi BBLR kedalam inkubator segera setelah lahir - Gunakan topi bayi - Pertahankan kelembaban inkubator 50% atau lebih - Hangatkan dahulu alat-alat yang akan kontak dengan bayi	- Memantau suhu bayi - Mengetahui perubahan warna kulit sebagai tanda peningkatan/ penurunan suhu - Mengetahui termoregulasi bayi - Mempertahankan suhu bayi dalam keadaan normal - Untuk mencegah kehilangan panas bayi baru lahir - Untuk mengurangi kehilangan panas karena evaporasi - Mengurangi kemungkinan penurunan suhu
Kriteria	A	T										
Suhu Tubuh	2	1										
Suhu Kulit	2	1										
3	Setelah dilakukan intervensi selama 1x24 jam masalah keperawatan risiko ikterik neonatus dapat teratasi dengan kriteria	<u>Perawatan Bayi</u> Observasi - Identifikasi kondisi awal bayi setelah	- Memantau kondisi bayi									

hasil: <u>Adaptasi Neonatus</u>	lahir (mis. kecukupan bulan, air ketuban, atau bercampur meconium, menangis spontan, tonus otot)										
<table><tr><td>Kriteria</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Kulit Kuning</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Sklera kuning</td><td>4</td><td>5</td></tr></table>	Kriteria	A	T	Kulit Kuning	4	5	Sklera kuning	4	5	- Monitor tanda vital bayi, terutama suhu tubuh	- Memantau tanda vital bayi
Kriteria	A	T									
Kulit Kuning	4	5									
Sklera kuning	4	5									
Keterangan: 1. Meningkat 2. Cukup Meningkat 3. Sedang 4. Cukup Menurun 5. Menurun	Terapeutik - Mandikan bayi dengan air suhu ruangan 21-24°C - Mandikan bayi dalam waktu 5-10 menit dan 2 kali dalam sehari - Rawat tali pusat secara terbuka (tali pusat tidak dibungkus apapun - Bersihkan pangkal tali pusat dengan lidi kapas yang telah diberi air matang - Kenakan popok bayi dibawah umbilikus jika tali pusat belum terlepas - Lakukan pemijatan bayi - Ganti popok bayi jika basah - Kenakan pakaian bayi dari bahan katun Edukasi - Anjurkan ibu menyusui sesuai kebutuhan bayi	- Menjaga suhu tubuh bayi tetap hangat - Menjaga kebersihan bayi - Mengurangi kemungkinan infeksi pada tali pusat - Perawatan tali pusat - Menjaga tali pusat agar tidak terlepas - Memperlancar aliran darah - Menjaga kebersihan bayi - Memastikan kenyamanan bayi - Memenuhi kebutuhan nutrisi bayi									

J. Implementasi dan Evaluasi
 Hari Ke-1. Tanggal 22/06/2021
 Implementasi

Tanggal/Waktu	No MK	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD
Senin, 22/06/2021 Jam 14.40	1,2,3	- Memeriksa BAB/BAK pasien - Melakukan pengkajian data pasien	S: O: - Bayi menangis dengan lemah - TTV: S: 37,2°C, N: 163 x/menit, RR: 76 x/menit, SpO₂: 99% - Tidak BAB - BAK - BBS: 2030 gram - Kebutuhan cairan: 100x2,03 = 203 cc/24jam - Kulit tampak tipis - Warna kulit normal - Pola napas ireguler - Menggunakan nasal kanul 1 lpm - Bayi dirawat dalam inkubator	
16.10	1,2,3	- Memberikan susu dengan dot bayi sebanyak 30 cc	S: O: - Bayi tampak menghisap asi dengan kuat	
17.15	1	- Melakukan terapi murottal Al-Quran selama 15 menit	S: O: - TTV: - Status Respirasi: ▪ Frekuensi napas: 68 x/menit	

17.50	1,2,3	- Memberikan terapi obat ampicilin 2x100 mg	- Retraksi dada: sedang - Pernapasan cuping hidung: tidak ada - Usaha napas: sedang - Alat bantu napas: kanul 1 lpm Frekuensi Nadi: 168 x/menit Suhu Tubuh: 37,3 °C SpO₂: 99% S: O: - Tidak tampak reaksi alergi - Bayi tampak menangis	
18.15		- Memberikan susu dengan dot bayi	S: O: Bayi tampak menangis	

Evaluasi

Tanggal/Waktu	Evaluasi Sumatf	TTD
Senin, 22/06/2021 Jam 18.30	S: O: - Keadaan umum: sedang - Pasien tampak menangis secara kuat - Tidak ada suara merintih - Pemeriksaan TTV sebelum diberikan terapi murottal Al-Quran: S: 37,2°C, N: 163 x/menit, RR: 76 x/menit, SpO₂: 99% - Pemeriksaan TTV setelah diberikan terapi murottal Al-Quran: S: 37,3°C, N: 168 x/menit, RR: 68 x/menit, SpO₂: 99%	

	- Tampak retraksi dada sedang - Terdapat usaha napas - Pasien menggunakan alat bantu napas nasal kanul 1 lpm - Warna kulit normal - Sklera tampak ikterik - BAK (+) dan BAB (-) - Diberikan susu menggunakan dot sebanyak 30 cc - Reflek menghisap dan menelan baik A: - Masalah keperawatan Pola Napas Tidak Efektif belum teratasi - Masalah keperawatan Risiko Hipotermi belum teratasi - Masalah keperawatan Risiko Ikterik Neonatus belum teratasi P: - Pola Napas Tidak efektif: ▪ Pantau status respirasi (frekuensi napas, SpO₂, retraksi dada, dll), berikan alat bantu napas (jika perlu) ▪ Target: frekuensi napas dalam rentang normal, tidak ada retraksi dada, SpO₂ dalam rentang normal tanpa alat bantu napas - Risiko Hipotermi: ▪ Monitor suhu tubuh pasien, berikan perawatan dalam inkubator/infant warmer, penuhi kebutuhan cairan pasien ▪ Target: tidak ada penurunan suhu badan, suhu badan pasien dalam rentang normal - Risiko Ikterik Neonatus: ▪ Monitor keadaan umum, warna kulit, suhu tubuh pasien, penuhi kebutuhan cairan pasien ▪ Target: warna kulit normal, sklera tidak ikterik, suhu badan dalam rentang normal, bilirubin dalam rentang normal	
--	--	--

Hari Ke-2. Tanggal 23/06/2021

Implementasi

Tanggal/Waktu	No MK	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD
Selasa, 22/06/2021 Jam 14.35	1,2,3	- Memeriksa BAB/BAK pasien - Melakukan pengkajian data pasien - Mengganti Popok pasien	S: O: - Bayi menangis dengan lemah - TTV: S: 36,6°C, N: 163 x/menit, RR: 62 x/menit, SpO₂: 100% - BAB - BAK - BBS: 2040 gram - Kebutuhan cairan: 100x2,04 = 204 cc/24jam - Kulit tampak tipis - Warna kulit normal - Pola napas ireguler - Menggunakan nasal kanul 1 lpm - Bayi dirawat dalam inkubator	
15.55	1,2,3	- Memberikan susu dengan dot bayi sebanyak 30 cc	S: O: - Bayi tampak menghisap asi dengan kuat	
17.15	1	- Melakukan terapi murottal Al-Quran selama 15 menit - Memberikan susu dengan dot bayi	S: O: - TTV: - Status Respirasi: ▪ Frekuensi napas: 56 x/menit ▪ Retraksi dada: sedang	

17.35	1,2,3	- Memberikan terapi obat ampicilin 2x100 mg	▪ Pernapasan cuping hidung: tidak ada ▪ Usaha napas: sedang ▪ Alat bantu napas: kanul 1 lpm Frekuensi Nadi: 152 x/menit Suhu Tubuh: 36,8 °C SpO₂: 99% S: O: - Tidak tampak reaksi alergi - Bayi tampak menangis	
-------	-------	---	---	--

Evaluasi

Tanggal/Waktu	Evaluasi Sumatf	TTD
Selasa, 23/06/2021 Jam 18.30	S: O: - Keadaan umum: sedang - Pasien tampak menangis secara lemah - Tidak ada suara merintih - Pemeriksaan TTV sebelum diberikan terapi murottal Al-Quran: S: 36,6°C, N: 163 x/menit, RR: 62 x/menit, SpO₂: 100% - Pemeriksaan TTV setelah diberikan terapi murottal Al-Quran: S: 36,8°C, N: 152 x/menit, RR: 56 x/menit, SpO₂: 99% - Tampak retraksi dada sedang - Pasien menggunakan alat bantu napas nasal kanul 1 lpm - Warna kulit normal - BAK (+) dan BAB (+)	

	- Diberikan susu menggunakan dot sebanyak 30 cc - Reflek menghisap dan menelan baik A: - Masalah keperawatan Pola Napas Tidak Efektif belum teratasi - Masalah keperawatan Risiko Hipotermi belum teratasi - Masalah keperawatan Risiko Ikterik Neonatus belum teratasi P: - Pola Napas Tidak efektif: ▪ Pantau status respirasi (frekuensi napas, SpO₂, retraksi dada, dll), berikan alat bantu napas (jika perlu) ▪ Target: frekuensi napas dalam rentang normal, tidak ada retraksi dada, SpO₂ dalam rentang normal tanpa alat bantu napas - Risiko Hipotermi: ▪ Monitor suhu tubuh pasien, berikan perawatan dalam inkubator/infant warmer, penuhi kebutuhan cairan pasien ▪ Target: tidak ada penurunan suhu badan, suhu badan pasien dalam rentang normal - Risiko Ikterik Neonatus: ▪ Monitor keadaan umum, warna kulit, suhu tubuh pasien, penuhi kebutuhan cairan pasien ▪ Target: warna kulit normal, sklera tidak ikterik, suhu badan dalam rentang normal, bilirubin dalam rentang normal	
--	--	--

Hari Ke-3. Tanggal 24/06/2021

Implementasi

Tanggal/Waktu	No MK	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD
Rabu, 22/06/2021 Jam 14.35	1,2,3	- Memeriksa BAB/BAK pasien - Melakukan pengkajian data pasien	S: O: - Bayi menangis dengan kuat - TTV: S: 37,1°C, N: 165 x/menit, RR: 62 x/menit, SpO₂: 99% - Tidak BAB - BAK - BBS: 2040 gram - Kebutuhan cairan: 100x2,04 = 204 cc/24jam - Kulit tampak tipis - Warna kulit normal - Pola napas ireguler - Menggunakan nasal kanul 1 lpm - Bayi dirawat dalam inkubator	
15.45	1,2,3	- Memberikan susu dengan dot bayi sebanyak 30 cc	S: O: - Bayi tampak menghisap asi dengan kuat	
17.00	1	- Melakukan terapi murottal Al-Quran selama 15 menit	S: O: - TTV: - Status Respirasi: ▪ Frekuensi napas: 60 x/menit ▪ Retraksi dada: sedang	

17.40	1,2,3	- Memberikan terapi obat ampicilin 2x100 mg - Memberikan susu dengan dot bayi	▪ Pernapasan cuping hidung: tidak ada ▪ Usaha napas: sedang ▪ Alat bantu napas: kanul 1 lpm Frekuensi Nadi: 158 x/menit Suhu Tubuh: 37,2 °C SpO₂: 99% S: O: - Tidak tampak reaksi alergi - Bayi tampak menangis - Bayi tampak menghisap dengan kuat	
-------	-------	--	--	--

Evaluasi

Tanggal/Waktu	Evaluasi Sumatf	TTD
Rabu, 23/06/2021 Jam 18.30	S: O: - Keadaan umum: sedang - Pasien tampak menangis secara kuat - Tidak ada suara merintih - Pemeriksaan TTV sebelum diberikan terapi murottal Al-Quran: S: 37,1°C, N: 165 x/menit, RR: 62 x/menit, SpO₂: 99% - Pemeriksaan TTV setelah diberikan terapi murottal Al-Quran: S: 37,2°C, N: 158 x/menit, RR: 60 x/menit, SpO₂: 99% - Tampak retraksi dada sedang - Pasien menggunakan alat bantu napas nasal kanul 1 lpm - Warna kulit normal - BAK (+) dan BAB (-)	

	- Diberikan susu menggunakan dot sebanyak 50 cc - Reflek menghisap dan menelan baik A: - Masalah keperawatan Pola Napas Tidak Efektif belum teratasi - Masalah keperawatan Risiko Hipotermi belum teratasi - Masalah keperawatan Risiko Ikterik Neonatus belum teratasi P: - Pola Napas Tidak efektif: ▪ Pantau status respirasi (frekuensi napas, SpO₂, retraksi dada, dll), berikan alat bantu napas (jika perlu) ▪ Target: frekuensi napas dalam rentang normal, tidak ada retraksi dada, SpO₂ dalam rentang normal tanpa alat bantu napas - Risiko Hipotermi: ▪ Monitor suhu tubuh pasien, berikan perawatan dalam inkubator/infant warmer, penuhi kebutuhan cairan pasien ▪ Target: tidak ada penurunan suhu badan, suhu badan pasien dalam rentang normal - Risiko Ikterik Neonatus: ▪ Monitor keadaan umum, warna kulit, suhu tubuh pasien, penuhi kebutuhan cairan pasien ▪ Target: warna kulit normal, sklera tidak ikterik, suhu badan dalam rentang normal, bilirubin dalam rentang normal	
--	--	--

ASUHAN KEPERAWATAN ANAK

**PADA BY. NY. P DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA POLA
NAPAS TIDAK EFEKTIF PADA KASUS KELAHIRAN PREMATUR DAN
BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR)**



Disusun Oleh :

RAFLI SATRIA WICAKSANA

A32020079

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

2021

TINJAUAN KASUS

A. Identitas Neonatus

Nama Bayi : By. Ny. P
Tanggal Lahir : 15/06/2021, Jam 14.15 WIB
Jenis Kelamin : Laki-laki
Umur : 7 hari
Berat Badan Lahir : 1800 gram
Ruang : Melati
Kelahiran : Placenta Previa Totalis
Tanggal MRS : 15/06/2021, Jam 14.15 WIB
Tanggal Pengkajian : 22/06/2021, Jam 16.45 WIB
Diagnosa Medis : BBLR, RDS

B. Identitas Orang Tua

Nama Ibu : Ny. D
Umur Ibu : 27 tahun
Pekerjaan Ibu : Pegawai Swasta
Pendidikan Ibu : SMA
Agama : Islam
Alamat : Ledung 07/01, Kab. Banyumas
Dikirim Oleh : Ambulance

Nama Ayah : Tn. W
Umur Ayah : 30 tahun
Pekerjaan Ayah : Pegawai Swasta
Pendidikan Ayah : SMA

C. Riwayat Kehamilan dan Persalinan

1. Riwayat Kehamilan

Gestasi : Ibu (G) – P6 A0
BB : 55 Kg
TB : 152 cm
Usia Kehamilan : 34 minggu

Komplikasi Kehamilan : Placenta Previa

Kebiasaan Makan : Baik, makan 3 kali sehari
Merokok : Tidak merokok
Jamu : Tidak minum jamu
Kebiasaan minum obat : Tidak mengonsumsi obat
Pemeriksaan Terakhir : 21/05/2021
Alergi Obat : Tidak ada alergi obat

2. Riwayat Persalinan

Ny. P usia 27 tahun G6 P5 A0 datang ke RSMS pada 14/06/2021 jam 10.30 dengan usia kehamilan 34 minggu dengan Placenta previa totalis. Bayi lahir menangis lemah, tidak merintih, terdapat retraksi dada sedang, sianosis menghilang dengan O₂, APGAR score 7-8-9.

D. Riwayat Keperawatan

A. Riwayat Keperawatan Sekarang

a. Keluhan Utama

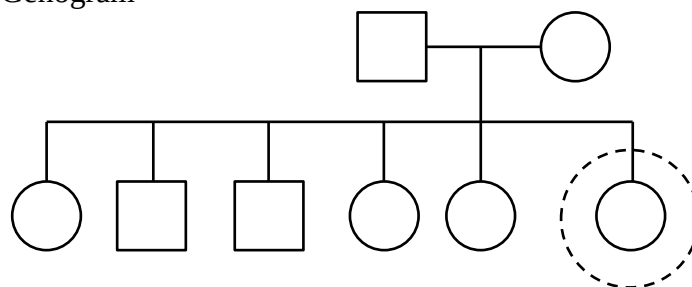
Bayi tidak menangis spontan saat baru lahir

b. Riwayat Penyakit Sekarang

By. Ny. P lahir pada 15/06/2021 jam 14.15, lahir menangis lemah, APGAR score 7-8-9. Pernapasan retraksi sedang, napas ireguler dengan frekuensi 48 x/menit, sianosis hilang dengan O₂, frekuensi nadi 127 x/menit, dan tidak terdengar suara merintih.

B. Riwayat Kesehatan Keluarga

a. Genogram



Keterangan

Laki-laki : □

Perempuan : ○

Pasien : ⊖

Hamil : ⊕

C. Riwayat Pertumbuhan

Berat Badan Lahir : 1800 gram

Berat Badan Sekarang : 2010 gram

Lingkar Kepala : 31 cm
 Lingkar Dada : 27 cm
 Panjang Badan : 42 cm

E. Pengkajian Fisik

a. Tanda-tanda Vital

- 1) *Pulse Rate* : 148 x/menit
- 2) Suhu : 37,4 °C
- 3) *Respiratory Rate* : 54 x/menit
- 4) Saturasi O₂ : 99 %
- 5) CRT : <2 detik

b. Pemeriksaan Fisik

1) Refleks

Refleks	Ada	Tidak
<i>Sucking</i> (reflek menghisap)		✓
<i>Palmar Grasping</i> (reflek menggenggam)	✓	
<i>Rooting</i> (reflek mencari)	✓	
<i>Moro</i> (reflek terkejut)	✓	
<i>Gallant</i> (reflek gerakan punggung)	✓	
<i>Swallowing</i> (reflek menelan)		✓
<i>Plantar Grasping</i> (reflek telapak kaki)	✓	

2) Tonus/aktivitas

- a. Aktif (), Tenang (✓), Letargi (), Kejang ()
- b. Menangis Keras (), Lemah (✓), Melengking ()

3) Kepala/Leher

- a. Fontanel Anterior: Lunak (✓), Tegas (), Datar (), Menonjol (), Cekung ()
- b. Sutura sagitalis : Tepat (), Terpisah (✓), Menjauh (), Tumpang Tindih ()
- c. Gambaran Wajah : Simetris (✓), Asimetris ()
- d. Molding (✓), Caput succedaneum (), Cephalhematoma ()

4) Mata

- a. Keadaan : Bersih (✓), Sekresi ()
- b. Jarak interkanus : 2,4 cm
- c. Sklera : ikterik

5) Telinga/Hidung

- c. Telinga : Normal (✓), Abnormal ()
- d. Hidung : Simetris (✓), Asimetris ()

6) Wajah

- a. Bibir Sumbing ()
- b. Sumbing langit-langit/palatum ()

7) Thoraks

- a. Simetris (✓), Asimetris ()
- b. Retraksi Derajat 0 (), derajat 1 (✓), derajat 2 ()
- c. Klavikula normal (✓), Abnormal ()

Paru-paru

- a. Suara napas kanan kiri : sama (✓), tidak sama ()
- b. Suara : Ronchi (), sekresi (), whezing (), vesikuler (✓)
- c. Respirasi : spontan (), tidak spontan (✓)
- d. Alat Bantu Napas : Oxihood (), CPAP (✓), Nasal Kanul ()
- e. Konsentrasi O₂ : FiO₂ 30%, MBAR 5, Second 10

Jantung

- a. Bunyi Normal Sinus Rhytm (NSR) (✓)
- b. Frekuensi : 148 x/menit
- c. Murmur (), lokasi: -
- d. Denyut Nadi : teraba, kuat

8) Abdomen

- a. Lunak (✓), Tegas (), Datar (✓), Kembung ()
- b. Lingkar Perut : 34 cm

9) Nadi Perifer

- a. Brakial Kanan : teraba, kuat
- b. Brakial Kiri : teraba, kuat
- c. Femoral kanan : teraba, kuat
- d. Femoral Kiri : teraba, kuat

10) Ekstremitas

- a. Gerakan Bebas (), ROM Terbatas (), Tidak terkaji (✓)
- b. Ekstremitas Atas: Normal (✓), Abnormal () sebutkan: -
- c. Ekstremitas Bawah: Normal (✓), Abnormal () sebutkan: -
- d. Panggul: Normal (✓), Abnormal (), Tidak Terkaji ()

11) Umbilikus

- a. Normal (✓), Abnormal (), Inflamasi (), Drainase ()

12) Genital

- a. Perempuan normal (), Laki-laki normal (✓), Abnormal ()
sebutkan: -

13) Anus

- a. Paten (✓), Imperforata ()

14) Kulit

- a. Warna: Pink (✓), Pucat (), Jaundice ()
b. Sianosis pada: Kuku (), Sirkumoral (), Periorbital (),
Seluruh Tubuh ()
c. Kemerahan (rash) ()
d. Tanda Lahir: (); sebutkan: -
e. Turgor kulit: elastis (✓) tidak elastis (), edema ()
f. Lanugo ()

15) Suhu

- a. Lingkungan
Penghangat radiant (), Pengaturan suhu (✓)
Inkubator (✓), Suhu ruang (), Box terbuka ()
b. Suhu Kulit: 37,4°C

16) Nilai APGAR

Indikator	Menit 1	Menit 5	Menit 10
Frekuensi Jantung	2	2	2
Usaha bernapas	2	2	2
Tonus Otot	2	2	2
Iritabilitas Refleks	1	1	1
Warna Kulit	0	1	2
Nilai	7	8	9

Keterangan:

7 – 10 : *Vogorous baby* (bayi normal)

4 – 6 : *Mild-moderate asphixia* (asfiksia sedang)

0 – 3 : Asfiksia berat

17) DOWN Score

Indikator	22/06/21	23/06/21	24/06/21	
Frekuensi napas	1	1	1	
Retraksi	1	1	1	
Sianosis	0	0	0	
Air Entry	0	0	0	
Merintih	0	0	0	
Total	2	2	2	

Keterangan:

< 4 : Gangguan pernapasan ringan

4 – 6 : Gangguan pernapasan sedang

≥ 7 : Ancaman gagal napas

F. Pemeriksaan Penunjang

a. Laboratorium Darah

Keterangan : Darah Lengkap

Tanggal : 22/06/2021

Hitung Jenis

Basofi	0.4	N	0 – 1
Batang	0.5	N	0 – 8
Eosinofi	3.3	N	1 – 5
Limfosit	32.0	N	20 – 70
Monosit	15.4	H	1 – 11
Neutrofil	48.9	N	26.0 – 60.0
Segmen	48.4	N	17 – 60
Darah lengkap			
Eritrosit	4.75	N	4.00 – 6.80
Hematokrit	45	L	50 – 82
Hemoglobin	16.1	N	15.0 – 24.6
Leukosit	13050	N	5000-21000
Trombosit	397000	N	229000-553000
Hitung Jenis			
MCH	35.8	N	29 – 45
MCHC	37.9	H	24 – 36
RDW	15.5	H	11.5 – 14.5
MCV	93.9	L	94 – 150
MPV	11.5	N	9.4 – 12.3
Neutrofil Limfosit Ratio	1.53		
Total Limfosit Count	4170		
Elektrolit			
Glukosa	118	N	<140
Klorida	106	N	96 – 108
Kalsium	8.2	L	8.6 – 10.3

Natrium	138	H	134 – 146
Kalium	4.3	N	3.4 – 4.5
Ureum Darah	28.6	N	19.00 – 44.00
Bilirubin Total	11.27	H	0.10 – 1.20
Bilirubin Direk	0.49	H	0.00 – 0.20
Bilirubin Indirek	10.78	H	0.00 – 1.00

Terapi

Terapi	Indikasi	Dosis
IV-IVFD D10%	Pemenuhan Kebutuhan cairan pasien	236 cc/9jam
IV-Ampicilin	Antibiotik	2x100 mg/24 jam
IV-Gentamicin	Antibiotik	1x8 mg/24 jam
IV-Aminofusin	Pemenuhan kebutuhan nutrisi pasien	24 cc/24 jam

G. Analisa Data

Data Fokus	Patway	Masalah Keperawatan	Etiologi
DS: DO: - Pasien preterm dengan BBL 1800 gram - Usia kehamilan 34 minggu - Bayi menangis lemah setelah lahir - APGAR score 7-8-9 - Terdapat retraksi dada sedang - Pola napas ireguler - RR : 54 x/menit - SpO₂ : 99 % - Menggunakan CPAP: FiO₂ 30 % MBAR 5	Kelahiran prematur ↓ Organ pernapasan imatur ↓ Produksi surfaktan tidak adekuat ↓ Pengembangan paru tidak spontan dan maksimal ↓ Pola napas tidak efektif	D.0005 Pola Napas Tidak Efektif <i>b.d</i> Hambatan Upaya Napas <i>d.d</i> Pola Napas Abnormal	Imaturitas organ pernapasan, ketidakadekuatan produksi surfaktan paru
DS: DO: - Suhu badan: 37,4 °C - Bilirubin Total : 11.27 - Bilirubin Direk : 0.49 - Bilirubin Indirek : 10.78 - Sklera tampak ikterik - Wajah tampak jaundice	Kelahiran prematur ↓ Fungsi hati belum maksimal ↓ Hiperbilirubinemia	D.0035 Ikterik Neonatus <i>b.d</i> Prematuritas	Prematuritas organ hati menyebabkan konjugasi bilirubin tidak adekuat
DS: DO: - Bayi lahir dengan usia kehamilan 34 minggu - Berat badan lahir 1800 gram - Berat badan sekarang 2030 gram - Kulit tampak tipis - Suhu kulit 37,2 °C - Bayi dirawat dalam inkubator	Kelahiran prematur ↓ Berat badan lahir rendah, produksi lemak belum maksimal, kulit tipis ↓ Termoregulasi neonatus tidak efektif ↓ Risiko hipotermi	D.0140 Risiko Hipotermia	Kegagalan termoregulasi karena imaturitas pertumbuhan

H. Prioritas Diagnosa Keperawatan

1. Pola Napas Tidak Efektif b.d Hambatan Upaya Napas d.d Pola Napas Abnormal Intervensi Keperawatan
2. Ikterik Neonatus
3. Risiko Hipotermia

I. Intervensi Keperawatan

No MK	SLKI	SIKI	Rasional															
1	Setelah dilakukan intervensi selama 1x24 jam masalah keperawatan pola napas tidak efektif dapat teratasi dengan kriteria hasil: <u>Pola Napas</u> <table><tr><td>Kriteria</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Frekuensi Napas</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Kedalaman Napas</td><td>3</td><td>5</td></tr></table> Keterangan: 1. Memburuk 2. Cukup Memburuk 3. Sedang 4. Cukup Membaik 5. Membaik <table><tr><td>Kriteria</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Penggunaan otot bantu</td><td>3</td><td>5</td></tr></table>	Kriteria	A	T	Frekuensi Napas	3	5	Kedalaman Napas	3	5	Kriteria	A	T	Penggunaan otot bantu	3	5	<u>Pemantauan Respirasi</u> Observasi - Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas - Monitor pola napas - Monitor adanya produksi sputum - Monitor adanya sumbatan jalan napas - Auskultasi bunyi napas - Monitor saturasi oksigen Terapeutik - Dokumentasikan hasil pemantauan - Posisikan semo fowler/fowler - Berikan terapi oksigen, jika perlu Edukasi - Jelaskan tujuan dan prosedur	- Memantau status pernapasan pasien - Memantau status pernapasan pasien - Mengetahui adanya sputum - Mengetahui bersihan jalan napas pasien - Mengetahui kondisi jalan napas pasien - Mengetahui kadar oksigen dalam darah pasien - Mencatat hasil pemantauan - Mengurangi tekanan pada area pernapasan - Memenuhi kebutuhan oksigenasi pasien - Memenuhi kebutuhan edukasi
Kriteria	A	T																
Frekuensi Napas	3	5																
Kedalaman Napas	3	5																
Kriteria	A	T																
Penggunaan otot bantu	3	5																

	<table><tr><td>napas</td><td></td><td></td></tr></table> Keterangan: 1. Meningkat 2. Cukup Meningkat 3. Sedang 4. Cukup Menurun 5. Menurun	napas			pemantauan - Informasikan hasil pemantauan, jika perlu Kolaborasi - Kolaborasi pemberian bronkodilator, jika perlu	pasien dan keluarga - Memaksimalkan jalan napas pasien						
napas												
2	Setelah dilakukan intervensi selama 1x24 jam masalah keperawatan ikterik neonatus dapat teratasi dengan kriteria hasil: <u>Adaptasi Neonatus</u> <table><tr><td>Kriteria</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Kulit Kuning</td><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>Sklera kuning</td><td>4</td><td>5</td></tr></table> Keterangan: 1. Meningkat 2. Cukup Meningkat 3. Sedang 4. Cukup Menurun 5. Menurun	Kriteria	A	T	Kulit Kuning	4	5	Sklera kuning	4	5	<u>Perawatan Bayi</u> Observasi - Identifikasi kondisi awal bayi setelah lahir (mis. kecukupan bulan, air ketuban, atau bercampur meconium, menangis spontan, tonus otot) - Monitor tanda vital bayi, terutama suhu tubuh Terapeutik - Mandikan bayi dengan air suhu ruangan 21-24°C - Mandikan bayi dalam waktu 5-10 menit dan 2 kali dalam sehari - Rawat tali pusat secara terbuka (tali pusat tidak dibungkus apapun) - Bersihkan pangkal tali pusat dengan lidi kapas yang telah diberi air matang - Kenakan popok bayi dibawah umbilikus jika tali pusat belum terlepas - Lakukan pemijatan bayi - Ganti popok bayi jika basah - Kenakan pakaian bayi dari bahan katun	- Memantau kondisi bayi - Memantau tanda vital bayi - Menjaga suhu tubuh bayi tetap hangat - Menjaga kebersihan bayi - Mengurangi kemungkinan infeksi pada tali pusat - Perawatan tali pusat - Menjaga tali pusat agar tidak terlepas - Memperlancar aliran darah - Menjaga kebersihan bayi - Memastikan kenyamanan bayi
Kriteria	A	T										
Kulit Kuning	4	5										
Sklera kuning	4	5										

		Edukasi - Anjurkan ibu menyusui sesuai kebutuhan bayi <u>Fototerapi Neonatus</u> Observasi - Monitor ikterik pada mata dan kulit bayi Terapeutik - Siapkan lampu fototerapi dan inkubator atau kotak bayi - Lepaskan baju bayi kecuali popok - Berikan penutup mata - Berikan susu setiap 2 jam sekali	- Memenuhi kebutuhan nutrisi bayi - Memantau keadaan ikterik bayi - Persiapan apabila bayi mengalami ikterik - Memungkinkan sinar mengenai sebagian besar kulit - Mencegah kerusakan pada mata bayi - Memenuhi kebutuhan nutrisi bayi									
3	Setelah dilakukan intervensi selama 1x24 jam masalah keperawatan risiko hipotermia dapat teratasi dengan kriteria hasil: <u>Termoregulasi Neonatus</u> <table border="1"><tr><td>Kriteria</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Suhu Tubuh</td><td>2</td><td>1</td></tr><tr><td>Suhu Kulit</td><td>2</td><td>1</td></tr></table> Keterangan: 1. Meningkat 2. Cukup Meningkat 3. Sedang 4. Cukup Menurun 5. Menurun	Kriteria	A	T	Suhu Tubuh	2	1	Suhu Kulit	2	1	<u>Regulasi Temperatur</u> Observasi - Monitor suhu bayi sampai stabil (36,5 – 37,5) - Monitor warna kulit dan suhu kulit - Monitor tanda gejala hipoternia Terapeutik - Masukkan bayi BBLR kedalam inkubator segera setelah lahir - Gunakan topi bayi - Pertahankan kelembaban inkubator 50% atau lebih	- Memantau suhu bayi - Mengetahui perubahan warna kulit sebagai tanda peningkatan/ penurunan suhu - Mengetahui termoregulasi bayi - Memperta-hankan suhu bayi dalam keadaan normal - Untuk mencegah kehilangan panas bayi baru lahir - Untuk mengurangi kehilangan panas karena evaporasi
Kriteria	A	T										
Suhu Tubuh	2	1										
Suhu Kulit	2	1										

		- Hangatkan dahulu alat-alat yang akan kontak dengan bayi	- Mengurangi kemungkinan penurunan suhu
--	--	---	---

J. Implementasi dan Evaluasi

Hari Ke-1. Tanggal 22/06/2021

Implementasi

Tanggal/Waktu	No MK	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD
Senin, 22/06/2021 Jam 14.45	1,2,3	- Memeriksa BAB/BAK pasien - Melakukan pengkajian data pasien - Mengganti popok pasien	S: O: - Bayi menangis dengan lemah - TTV: S: 37,4°C, N: 148 x/menit, RR: 54 x/menit, SpO₂: 99% - BAB - BAK - BBS: 2010 gram - Kebutuhan cairan: 100x2,01 = 201 cc/24jam - Kulit tampak tipis - Warna kulit normal, tampak jaundice diarea wajah - Pola napas ireguler - Menggunakan CPAP: FiO₂ 30% MBAR 5 - Bayi dirawat dalam inkubator	
16.20	1,2,3	- Memberikan ASI dengan sonde sebanyak 10 cc	S: O: - Terdapat residu lendir sebanyak 2 cc	

17.15	1	- Melakukan terapi murottal Al-Quran selama 15 menit	- ASI masuk sebanyak 10 cc S: O: - TTV: Status Respirasi: ▪ Frekuensi napas: 50 x/menit ▪ Retraksi dada: sedang ▪ Pernapasan cuping hidung: tidak ada ▪ Usaha napas: sedang ▪ Alat bantu napas: CPAP: FiO₂ 30% MBAR 5 Frekuensi Nadi: 154 x/menit Suhu Tubuh: 37,3 °C SpO₂: 100%	
17.50	1,2,3	- Memberikan terapi obat ampicilin 2x100 mg	S: O: - Tidak tampak reaksi alergi - Bayi tampak menangis	
18.20		- Memberikan ASI dengan sonde sebanyak 10 cc	S: O: - Terdapat residu lendir sebanyak 3 cc - ASI masuk sebanyak 10 cc	

Evaluasi

Tanggal/Waktu	Evaluasi Sumatf	TTD
Senin, 22/06/2021 Jam 18.30	S: O: - Keadaan umum: cukup - Pasien tampak menangis secara lemah - Tidak ada suara merintih - Pemeriksaan TTV sebelum diberikan terapi murottal Al-Quran: S: 37,4°C, N: 142 x/menit, RR: 56 x/menit, SpO₂: 99% - Pemeriksaan TTV setelah diberikan terapi murottal Al-Quran: S: 37,3°C, N: 154 x/menit, RR: 50 x/menit, SpO₂: 99% - Tampak retraksi dada sedang - Pasien menggunakan alat bantu napas CPAP: FiO₂ 30 % MBAR 5 - Warna kulit normal, jaundice di area wajah - Sklera tampak ikterik - BAK (+) dan BAB (-) - Diberikan ASI dengan sonde sebanyak 20 cc, Belum ada reflek menghisap - Bayi dirawat dalam inkubator A: - Masalah keperawatan Pola Napas Tidak Efektif belum teratasi - Masalah keperawatan Ikterik Neonatus belum teratasi - Masalah keperawatan Risiko Hipotermi belum teratasi P: - Pola Napas Tidak efektif: ▪ Pantau status respirasi (frekuensi napas, SpO₂, retraksi dada, dll), berikan alat bantu napas (jika perlu) ▪ Target: frekuensi napas dalam rentang normal, tidak ada retraksi dada, SpO₂ dalam rentang normal tanpa alat bantu napas - Ikterik Neonatus: ▪ Monitor keadaan umum, warna kulit, suhu tubuh pasien, penuhi kebutuhan cairan pasien, berikan	

	fototerapi, <i>jika perlu</i> ▪ Target: warna kulit normal, sklera tidak ikterik, suhu badan dalam rentang normal, bilirubin dalam rentang normal - Risiko Hipotermi: ▪ Monitor suhu tubuh pasien, berikan perawatan dalam inkubator/infant warmer, penuhi kebutuhan cairan pasien ▪ Target: tidak ada penurunan suhu badan, suhu badan pasien dalam rentang normal	
--	--	--

Hari Ke-2. Tanggal 23/06/2021

Implementasi

Tanggal/Waktu	No MK	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD
Selasa, 22/06/2021 Jam 14.35	1,2,3	- Memeriksa BAB/BAK pasien - Melakukan pengkajian data pasien	S: O: - Bayi menangis dengan lemah - TTV: S: 36,6°C, N: 174 x/menit, RR: 72 x/menit, SpO₂: 99% - Tidak BAB - BAK - BBS: 2015 gram - Kebutuhan cairan: 100x2,015 = 201,5 cc/24jam - Kulit tampak tipis - Warna kulit normal, tampak jaundice di area wajah - Pola napas ireguler - Menggunakan CPAP: FiO₂ 30% MBAR 5 - Bayi dirawat dalam inkubator	
16.15	1,2,3	- Memberikan ASI dengan sonde sebanyak 10 cc	S: O: - Terdapat residu lendir sebanyak 1 cc - ASI masuk sebanyak 10 cc	
17.20	1	- Melakukan terapi murottal Al-Quran selama 15 menit	S: O: - TTV:	

17.35	1,2,3	- Memberikan terapi obat ampicilin 2x100 mg	Status Respirasi: ▪ Frekuensi napas: 68 x/menit ▪ Retraksi dada: sedang ▪ Pernapasan cuping hidung: tidak ada ▪ Usaha napas: sedang ▪ Alat bantu napas: CPAP: FiO₂ 30% MBAR 5 Frekuensi Nadi: 152 x/menit Suhu Tubuh: 36,8 °C SpO ₂ : 100%	
18.10	1,2,3	- Memberikan ASI dengan sonde sebanyak 10 cc	S: O: - Tidak tampak reaksi alergi - Bayi tampak menangis S: O: - Terdapat residu lendir sebanyak 2 cc - ASI masuk sebanyak 10 cc	

Evaluasi

Tanggal/Waktu	Evaluasi Sumatf	TTD
Selasa, 23/06/2021 Jam 18.30	S: O: - Keadaan umum: sedang - Pasien tampak menangis secara lemah - Tidak ada suara merintih	

	- Pemeriksaan TTV sebelum diberikan terapi murottal Al-Quran: S: 36,6°C, N: 174 x/menit, RR: 72 x/menit, SpO₂: 99% - Pemeriksaan TTV setelah diberikan terapi murottal Al-Quran: S: 36,8°C, N: 152 x/menit, RR: 68 x/menit, SpO₂: 100% - Tampak retraksi dada sedang - Pasien menggunakan alat bantu napas CPAP: FiO₂ 30% MBAR 5 - Warna kulit normal, tampak jaundice di area wajah - BAK (+) dan BAB (-) - Diberikan ASI dengan sonde sebanyak 20 cc, Belum ada reflek menghisap - Bayi dirawat dalam inkubator A: - Masalah keperawatan Pola Napas Tidak Efektif belum teratasi - Masalah keperawatan Ikterik Neonatus belum teratasi - Masalah keperawatan Risiko Hipotermi belum teratasi P: - Pola Napas Tidak efektif: ▪ Pantau status respirasi (frekuensi napas, SpO₂, retraksi dada, dll), berikan alat bantu napas (jika perlu) ▪ Target: frekuensi napas dalam rentang normal, tidak ada retraksi dada, SpO₂ dalam rentang normal tanpa alat bantu napas - Ikterik Neonatus: ▪ Monitor keadaan umum, warna kulit, suhu tubuh pasien, penuhi kebutuhan cairan pasien, berikan fototerapi, <i>jika perlu</i> ▪ Target: warna kulit normal, sklera tidak ikterik, suhu badan dalam rentang normal, bilirubin dalam rentang normal - Risiko Hipotermi: ▪ Monitor suhu tubuh pasien, berikan perawatan dalam inkubator/infant warmer, penuhi kebutuhan cairan pasien ▪ Target: tidak ada penurunan suhu badan, suhu badan pasien dalam rentang normal	
--	--	--

Hari Ke-3. Tanggal 24/06/2021

Implementasi

Tanggal/Waktu	No MK	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD
Rabu, 22/06/2021 Jam 14.45	1,2,3	- Memeriksa BAB/BAK pasien - Melakukan pengkajian data pasien	S: O: - Bayi menangis dengan kuat - TTV: S: 37,3°C, N: 150 x/menit, RR: 74 x/menit, SpO₂: 99% - Tidak BAB - BAK - BBS: 2020 gram - Kebutuhan cairan: 100x2,02 = 202 cc/24jam - Kulit tampak tipis - Warna kulit normal, jaundice di wajah berkurang - Pola napas ireguler - Menggunakan CPAP: FiO₂ 30% MBAR 5 - Bayi dirawat dalam inkubator	
15.50	1,2,3	- Memberikan ASI dengan sonde 10 cc	S: O: - Terdapat residu lendir 1 cc - ASI masuk sebanyak 10 cc	
17.15	1	- Melakukan terapi murottal Al-Quran selama 15 menit	S: O:	

17.45	1,2,3	- Memberikan terapi obat ampicilin 2x100 mg	- TTV: Status Respirasi: ▪ Frekuensi napas: 60 x/menit ▪ Retraksi dada: sedang ▪ Pernapasan cuping hidung: tidak ada ▪ Usaha napas: sedang ▪ Alat bantu napas: CPAP: FiO₂: 30% MBAR 5 Frekuensi Nadi: 146 x/menit Suhu Tubuh: 37,2 °C SpO ₂ : 99% S: O: - Tidak tampak reaksi alergi - Bayi tampak menangis	
18.20	1,2,3	- Memberikan ASI dengan sonde sebanyak 10 cc	S: O: - Terdapat residu lendir 2 cc - ASI masuk sebanyak 10 cc	

Evaluasi

Tanggal/Waktu	Evaluasi Sumatf	TTD
Rabu, 23/06/2021 Jam 18.30	S: O: - Keadaan umum: sedang - Pasien tampak menangis secara lemah	

	- Tidak ada suara merintih - Pemeriksaan TTV sebelum diberikan terapi murottal Al-Quran: S: 37,3°C, N: 150 x/menit, RR: 74 x/menit, SpO₂: 99% - Pemeriksaan TTV setelah diberikan terapi murottal Al-Quran: S: 37,2°C, N: 146 x/menit, RR: 60 x/menit, SpO₂: 99% - Tampak retraksi dada sedang - Pasien menggunakan alat bantu napas CPAP: FiO₂ 30% MBAR 5 - Warna kulit normal tampak jaundice di area wajah berkurang - Tampak sklera ikterik - BAK (+) dan BAB (-) - Diberikan ASI dengan sonde sebanyak 20 cc, Belum ada reflek menghisap - Bayi dirawat dalam inkubator A: - Masalah keperawatan Pola Napas Tidak Efektif belum teratasi - Masalah keperawatan Ikterik Neonatus belum teratasi - Masalah keperawatan Risiko Hipotermi belum teratasi P: - Pola Napas Tidak efektif: ▪ Pantau status respirasi (frekuensi napas, SpO₂, retraksi dada, dll), berikan alat bantu napas (jika perlu) ▪ Target: frekuensi napas dalam rentang normal, tidak ada retraksi dada, SpO₂ dalam rentang normal tanpa alat bantu napas - Ikterik Neonatus: ▪ Monitor keadaan umum, warna kulit, suhu tubuh pasien, penuhi kebutuhan cairan pasien, berikan fototerapi, <i>jika perlu</i> ▪ Target: warna kulit normal, sklera tidak ikterik, suhu badan dalam rentang normal, bilirubin dalam rentang normal - Risiko Hipotermi: ▪ Monitor suhu tubuh pasien, berikan perawatan dalam inkubator/infant warmer, penuhi kebutuhan cairan pasien ▪ Target: tidak ada penurunan suhu badan, suhu badan pasien dalam rentang normal	
--	---	--

ASUHAN KEPERAWATAN ANAK

**PADA BY. NY. F DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA POLA
NAPAS TIDAK EFEKTIF PADA KASUS KELAHIRAN PREMATUR DAN
BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR)**



Disusun Oleh :

RAFLI SATRIA WICAKSANA

A32020079

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

2021

TINJAUAN KASUS

A. Identitas Neonatus

Nama Bayi : By. Ny. P
Tanggal Lahir : 15/06/2021, Jam 23.35 WIB
Jenis Kelamin : Laki-laki
Umur : 7 hari
Berat Badan Lahir : 1745 gram
Ruang : Melati
Kelahiran : SC a.i PEB, Implending Eklamsia
Tanggal MRS : 15/06/2021, Jam 23.35 WIB
Tanggal Pengkajian : 22/06/2021, Jam 16.50 WIB
Diagnosa Medis : BBLR, RDS

B. Identitas Orang Tua

Nama Ibu : Ny. F
Umur Ibu : 25 tahun
Pekerjaan Ibu : Pegawai Swasta
Pendidikan Ibu : SMA
Agama : Islam
Alamat : Purwokerto 03/08, Kab. Banyumas
Dikirim Oleh : Mandiri

Nama Ayah : Tn. A
Umur Ayah : 26 tahun
Pekerjaan Ayah : Pegawai Swasta
Pendidikan Ayah : SMA

C. Riwayat Kehamilan dan Persalinan

1. Riwayat Kehamilan

Gestasi : Ibu (G) – P1 A0
BB : 66 Kg
TB : 162 cm
Usia Kehamilan : 34 minggu

Kebiasaan Makan	: Baik, makan 3 kali sehari
Merokok	: Tidak merokok
Jamu	: Tidak minum jamu
Kebiasaan minum obat	: Tidak mengkonsumsi obat
Pemeriksaan Terakhir	: 12/05/2021
Alergi Obat	: Tidak ada alergi obat

Ny. F usia 25 tahun G1 P0 A0 datang ke RSMS pada 14/06/2021 jam 15.45 dengan usia kehamilan 34 minggu dengan masalah selama kehamilah hipertensi. Bayi lahir menangis lemah, tidak merintih, terdapat retraksi dada sedang, sianosis menghilang dengan O₂, APGAR score 6-7-7.

By. Ny. P lahir pada 15/06/2021 jam 23.35, lahir menangis lemah, APGAR score 6-7-7. Pernapasan retraksi sedang, napas ireguler dengan frekuensi 78 x/menit, sianosis hilang dengan O₂, frekuensi nadi 144 x/menit, dan tidak terdengar suara merintih.

Laki-laki : 
Perempuan : 
Pasien : 

Hamil : 

Berat Badan Lahir : 1745 gram

Berat Badan Sekarang : 1655 gram
 Lingkar Kepala : 43 cm
 Lingkar Dada : 29 cm
 Panjang Badan : 43 cm

E. Pengkajian Fisik

a. Tanda-tanda Vital

- 1) *Pulse Rate* : 144 x/menit
- 2) Suhu : 36,5 °C
- 3) *Respiratory Rate* : 78 x/menit
- 4) Saturasi O₂ : 99 %
- 5) CRT : <2 detik

b. Pemeriksaan Fisik

1) Refleks

Refleks	Ada	Tidak
<i>Sucking</i> (reflek menghisap)		✓
<i>Palmar Grasping</i> (reflek menggenggam)	✓	
<i>Rooting</i> (reflek mencari)	✓	
<i>Moro</i> (reflek terkejut)	✓	
<i>Gallant</i> (reflek gerakan punggung)	✓	
<i>Swallowing</i> (reflek menelan)		✓
<i>Plantar Grasping</i> (reflek telapak kaki)	✓	

2) Tonus/aktivitas

- a. Aktif (), Tenang (✓), Letargi (), Kejang ()
- b. Menangis Keras (✓), Lemah (), Melengking ()

3) Kepala/Leher

- a. Fontanel Anterior: Lunak (✓), Tegas (), Datar (), Menonjol (), Cekung ()
- b. Sutura sagitalis : Tepat (), Terpisah (✓), Menjauh (), Tumpang Tindih ()
- c. Gambaran Wajah : Simetris (✓), Asimetris ()
- d. Molding (✓), Caput succedaneum (), Cephalhematoma ()

4) Mata

- a. Keadaan : Bersih (✓), Sekresi ()
- b. Jarak interkanus : 2 cm
- c. Sklera : tidak ikterik

5) Telinga/Hidung

- a. Telinga : Normal (✓), Abnormal ()

b. Hidung : Simetris (✓), Asimetris ()

6) Wajah

- a. Bibir Sumbing ()
- b. Sumbing langit-langit/palatum ()

7) Thoraks

- a. Simetris (✓), Asimetris ()
- b. Retraksi Derajat 0 (), derajat 1 (✓), derajat 2 ()
- c. Klavikula normal (✓), Abnormal ()

Paru-paru

- a. Suara napas kanan kiri : sama (✓), tidak sama ()
- b. Suara : Ronchi (✓), sekresi (), whezing (), vesikuler ()
- c. Respirasi : spontan (), tidak spontan (✓)
- d. Alat Bantu Napas : Oxihood (), CPAP (✓), Nasal Kanul ()
- e. Konsentrasi O₂ : FiO₂ 30%, MBAR 5, Second 10

Jantung

- a. Bunyi Normal Sinus Rhythm (NSR) (✓)
- b. Frekuensi : 144 x/menit
- c. Murmur (), lokasi: -
- d. Denyut Nadi : teraba, kuat

8) Abdomen

- a. Lunak (✓), Tegas (), Datar (✓), Kembung ()
- b. Lingkar Perut : 32 cm

9) Nadi Perifer

- a. Brakial Kanan : teraba, kuat
- b. Brakial Kiri : teraba, kuat
- c. Femoral kanan : teraba, kuat
- d. Femoral Kiri : teraba, kuat

10) Ekstremitas

- a. Gerakan Bebas (), ROM Terbatas (), Tidak terkaji (✓)
- b. Ekstremitas Atas: Normal (✓), Abnormal () sebutkan: -
- c. Ekstremitas Bawah: Normal (✓), Abnormal () sebutkan: -
- d. Panggul: Normal (✓), Abnormal (), Tidak Terkaji ()

11) Umbilikus

- a. Normal (✓), Abnormal (), Inflamasi (), Drainase ()

12) Genital

- a. Perempuan normal (), Laki-laki normal (✓), Abnormal ()
sebutkan: -

13) Anus

- a. Paten (✓), Imperforata ()

14) Kulit

- a. Warna: Pink (✓), Pucat (), Jaundice ()
b. Sianosis pada: Kuku (), Sirkumoral (), Periorbital (),
Seluruh Tubuh ()
c. Kemerahan (rash) ()
d. Tanda Lahir: (); sebutkan: -
e. Turgor kulit: elastis (✓) tidak elastis (), edema ()
f. Lanugo ()

15) Suhu

- a. Lingkungan
Penghangat radiant (), Pengaturan suhu (✓)
Inkubator (✓), Suhu ruang (), Box terbuka ()
b. Suhu Kulit: 36,5 °C

16) Nilai APGAR

Indikator	Menit 1	Menit 5	Menit 10
Frekuensi Jantung	2	2	2
Usaha bernapas	1	2	2
Tonus Otot	1	1	1
Iritabilitas Refleks	1	1	1
Warna Kulit	1	1	1
Nilai	6	7	7

Keterangan:

7 – 10 : *Vogorous baby* (bayi normal)

4 – 6 : *Mild-moderate asphixia* (asfiksia sedang)

0 – 3 : Asfiksia berat

17) DOWN Score

Indikator	22/06/21	23/06/21	24/06/21	
Frekuensi napas	2	2	2	
Retraksi	1	1	1	
Sianosis	0	0	0	
Air Entry	0	0	0	
Merintih	0	0	0	
Total	3	3	3	

Keterangan:

< 4 : Gangguan pernapasan ringan

4 – 6 : Gangguan pernapasan sedang

≥ 7 : Ancaman gagal napas

F. Pemeriksaan Penunjang

a. Laboratorium Darah

Keterangan : Darah Lengkap

Tanggal : 19/06/2021

Hitung Jenis

Basofi	0.2	N	0 – 1
Batang	0.2	N	0 – 8
Eosinofi	2.6	N	1 – 5
Limfosit	42.5	N	20 – 70
Monosit	14.7	H	1 – 11
Neutrofil	40.0	N	26.0 – 60.0
Segmen	39.8	N	17 – 60
Darah lengkap			
Eritrosit	4.66	N	4.00 – 6.80
Hematokrit	49	L	50 – 82
Hemoglobin	17.2	N	15.0 – 24.6
Leukosit	9180	N	5000-21000
Trombosit	238000	N	229000-553000
Hitung Jenis			
MCH	36.9	N	29 – 45
MCHC	35.4	N	24 – 36
RDW	17.3	H	11.5 – 14.5
MCV	104.3	N	94 – 150
MPV	9.8	N	9.4 – 12.3
Neutrofil Limfosit Ratio	0.94		
Total Limfosit Count	3900		
Elektrolit			
Glukosa	58	N	<140
Klorida	102	N	96 – 108
Kalsium	8.1	L	8.6 – 10.3

Natrium	134	N	134 – 146
Kalium	4.8	N	3.4 – 4.5
Bilirubin Total	8.73	H	0.10 – 1.20
Bilirubin Direk	0.47	H	0.00 – 0.20
Bilirubin Indirek	8.26	H	0.00 – 1.00

Terapi

Terapi	Indikasi	Dosis
IV-IVFD D10%	Pemenuhan Kebutuhan cairan pasien	236 cc/9jam
IV-Ampicilin	Antibiotik	2x100 mg/24 jam
IV-Gentamicin	Antibiotik	1x8 mg/24 jam
IV-Aminofusin	Pemenuhan kebutuhan nutrisi pasien	24 cc/24 jam

G. Analisa Data

Data Fokus	Patway	Masalah Keperawatan	Etiologi
DS: DO: - Pasien preterm dengan BBL 1745 gram - Usia kehamilan 34 minggu - Bayi menangis lemah setelah lahir - APGAR score 6-7-7 - Terdapat retraksi dada sedang - Pola napas ireguler - RR : 78 x/menit - SpO ₂ : 99 % - Menggunakan CPAP: FiO ₂ 30 % MBAR 5	Kelahiran prematur ↓ Organ pernapasan imatur ↓ Produksi surfaktan tidak adekuat ↓ Pengembangan paru tidak spontan dan maksimal ↓ Pola napas tidak efektif	D.0005 Pola Napas Tidak Efektif <i>b.d</i> Hambatan Upaya Napas <i>d.d</i> Pola Napas Abnormal	Imaturitas organ pernapasan, ketidakadekuatan produksi surfaktan paru
DS: DO: - Bayi lahir dengan usia kehamilan 34 minggu - Berat badan lahir 1745 gram - Berat badan sekarang 1655 gram - Kulit tampak tipis - Suhu kulit 36,5 °C - Bayi dirawat dalam inkubator	Kelahiran prematur ↓ Berat badan lahir rendah, produksi lemak belum maksimal, kulit tipis ↓ Termoregulasi neonatus tidak efektif ↓ Risiko hipotermi	D.0140 Risiko Hipotermia	Kegagalan termoregulasi karena imaturitas pertumbuhan

H. Prioritas Diagnosa Keperawatan

1. Pola Napas Tidak Efektif *b.d* Hambatan Upaya Napas *d.d* Pola Napas Abnormal Intervensi Keperawatan
2. Risiko Ikterik Neonatus

I. Intervensi Keperawatan

No MK	SLKI	SIKI	Rasional															
1	Setelah dilakukan intervensi selama 1x24 jam masalah keperawatan pola napas tidak efektif dapat teratasi dengan kriteria hasil: <u>Pola Napas</u> <table><tr><th>Kriteria</th><th>A</th><th>T</th></tr><tr><td>Frekuensi Napas</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Kedalaman Napas</td><td>3</td><td>5</td></tr></table> Keterangan: 1. Memburuk 2. Cukup Memburuk 3. Sedang 4. Cukup Membaik 5. Membaik <table><tr><th>Kriteria</th><th>A</th><th>T</th></tr><tr><td>Penggunaan otot bantu napas</td><td>3</td><td>5</td></tr></table> Keterangan: 1. Meningkatkan 2. Cukup Meningkatkan 3. Sedang 4. Cukup Menurun 5. Menurun	Kriteria	A	T	Frekuensi Napas	3	5	Kedalaman Napas	3	5	Kriteria	A	T	Penggunaan otot bantu napas	3	5	<u>Pemantauan Respirasi</u> Observasi - Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas - Monitor pola napas - Monitor adanya produksi sputum - Monitor adanya sumbatan jalan napas - Auskultasi bunyi napas - Monitor saturasi oksigen Terapeutik - Dokumentasikan hasil pemantauan - Posisikan semo fowler/fowler - Berikan terapi oksigen, jika perlu Edukasi - Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan - Informasikan hasil pemantauan, jika perlu Kolaborasi - Kolaborasi pemberian bronkodilator, jika perlu	- Memantau status pernapasan pasien - Memantau status pernapasan pasien - Mengetahui adanya sputum - Mengetahui bersihan jalan napas pasien - Mengetahui kondisi jalan napas pasien - Mengetahui kadar oksigen dalam darah pasien - Mencatat hasil pemantauan - Mengurangi tekanan pada area pernapasan - Memenuhi kebutuhan oksigenasi pasien - Memenuhi kebutuhan edukasi pasien dan keluarga - Memaksimalkan jalan napas pasien
Kriteria	A	T																
Frekuensi Napas	3	5																
Kedalaman Napas	3	5																
Kriteria	A	T																
Penggunaan otot bantu napas	3	5																

3	Setelah dilakukan intervensi selama 1x24 jam masalah keperawatan risiko hipotermia dapat teratasi dengan kriteria hasil: <u>Termoregulasi Neonatus</u> <table><tr><td>Kriteria</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Suhu Tubuh</td><td>2</td><td>1</td></tr><tr><td>Suhu Kulit</td><td>2</td><td>1</td></tr></table> Keterangan: 1. Meningkat 2. Cukup Meningkat 3. Sedang 4. Cukup Menurun 5. Menurun	Kriteria	A	T	Suhu Tubuh	2	1	Suhu Kulit	2	1	<u>Regulasi Temperatur</u> Observasi - Monitor suhu bayi sampai stabil (36,5 – 37,5) - Monitor warna kulit dan suhu kulit - Monitor tanda gejala hipoternia Terapeutik - Masukkan bayi BBLR kedalam inkubator segera setelah lahir - Gunakan topi bayi - Pertahankan kelembaban inkubator 50% atau lebih - Hangatkan dahulu alat-alat yang akan kontak dengan bayi	- Memantau suhu bayi - Mengetahui perubahan warna kulit sebagai tanda peningkatan/ penurunan suhu - Mengetahui termoregulasi bayi - Memperta-hankan suhu bayi dalam keadaan normal - Untuk mencegah kehilangan panas bayi baru lahir - Untuk mengurangi kehilangan panas karena evaporasi - Mengurangi kemungkinan penurunan suhu
Kriteria	A	T										
Suhu Tubuh	2	1										
Suhu Kulit	2	1										

J. Implementasi dan Evaluasi

Hari Ke-1. Tanggal 22/06/2021

Implementasi

Tanggal/Waktu	No MK	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD
Senin, 22/06/2021 Jam 14.50	1,2,3	- Memeriksa BAB/BAK pasien - Melakukan pengkajian data pasien	S: O: - Bayi menangis dengan lemah - TTV: S: 36,5°C, N: 144 x/menit, RR: 78 x/menit, SpO₂: 99% - Tidak BAB - BAK - BBS: 1650 gram - Kebutuhan cairan: 100x1,65 = 165 cc/24jam - Kulit tampak tipis - Warna kulit normal - Pola napas ireguler - Menggunakan CPAP: FiO₂ 30 % MBAR 5 - Bayi dirawat dalam inkubator	
16.30	1,2,3	- Memberikan ASI dengan sonde sebanyak 5 cc	S: O: - Terdapat residu lendir sebanyak 1 cc - ASI masuk sebanyak 5 cc	
17.30	1	- Melakukan terapi murottal Al-Quran selama 15 menit	S: O: - TTV:	

17.50	1,2,3	- Memberikan terapi obat ampicilin 2x100 mg	Status Respirasi: ▪ Frekuensi napas: 60 x/menit ▪ Retraksi dada: sedang ▪ Pernapasan cuping hidung: tidak ada ▪ Usaha napas: sedang ▪ Alat bantu napas: CPAP: FiO₂ 30% MBAR 5 Frekuensi Nadi: 134 x/menit Suhu Tubuh: 36,8 °C SpO ₂ : 100%	
18.25		- Memberikan ASI dengan sonde sebanyak 5 cc	S: O: - Tidak tampak reaksi alergi - Bayi tampak menangis S: O: - Terdapat residu lendir sebanyak 2 cc - ASI masuk sebanyak 4 cc	

Evaluasi

Tanggal/Waktu	Evaluasi Sumatf	TTD
Senin, 22/06/2021 Jam 18.30	S: O: - Keadaan umum: cukup - Pasien tampak menangis secara lemah - Tidak ada suara merintih	

	- Pemeriksaan TTV sebelum diberikan terapi murottal Al-Quran: S: 36,5°C, N: 144 x/menit, RR: 78 x/menit, SpO₂: 99% - Pemeriksaan TTV setelah diberikan terapi murottal Al-Quran: S: 36,8°C, N: 134 x/menit, RR: 60 x/menit, SpO₂: 99% - Tampak retraksi dada sedang - Pasien menggunakan alat bantu napas CPAP: FiO₂ 30 % MBAR 5 - Warna kulit normal - BAK (+) dan BAB (-) - Diberikan ASI dengan sonde sebanyak 9 cc, belum ada reflek menghisap - Bayi dirawat dalam inkubator A: - Masalah keperawatan Pola Napas Tidak Efektif belum teratasi - Masalah keperawatan Risiko Hipotermi belum teratasi P: - Pola Napas Tidak efektif: ▪ Pantau status respirasi (frekuensi napas, SpO₂, retraksi dada, dll), berikan alat bantu napas (jika perlu) ▪ Target: frekuensi napas dalam rentang normal, tidak ada retraksi dada, SpO₂ dalam rentang normal tanpa alat bantu napas - Risiko Hipotermi: ▪ Monitor suhu tubuh pasien, berikan perawatan dalam inkubator/infant warmer, penuhi kebutuhan cairan pasien ▪ Target: tidak ada penurunan suhu badan, suhu badan pasien dalam rentang normal	
--	--	--

Hari Ke-2. Tanggal 23/06/2021

Implementasi

Tanggal/Waktu	No MK	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD
Selasa, 22/06/2021 Jam 14.40	1,2,3	- Memeriksa BAB/BAK pasien - Melakukan pengkajian data pasien - Mengganti popok pasien	S: O: - Bayi menangis dengan lemah - TTV: S: 37,2°C, N: 168 x/menit, RR: 74 x/menit, SpO₂: 99% - BAB - BAK - BBS: 1700 gram - Kebutuhan cairan: 100x1,7 = 170 cc/24jam - Kulit tampak tipis - Warna kulit normal - Pola napas ireguler - Menggunakan CPAP: FiO₂ 30% MBAR 5 - Bayi dirawat dalam inkubator	
16.25	1,2,3	- Memberikan ASI dengan sonde sebanyak 5 cc	S: O: - Terdapat residu lendir sebanyak 2 cc - ASI masuk sebanyak 5 cc	
17.20	1	- Melakukan terapi murottal Al-Quran selama 15 menit	S: O: - TTV: - Status Respirasi:	

17.35	1,2,3	- Memberikan terapi obat ampicilin 2x100 mg	▪ Frekuensi napas: 71 x/menit ▪ Retraksi dada: sedang ▪ Pernapasan cuping hidung: tidak ada ▪ Usaha napas: sedang ▪ Alat bantu napas: CPAP: FiO₂ 30% MBAR 5 Frekuensi Nadi: 160 x/menit Suhu Tubuh: 37,2 °C SpO₂: 100% S: O: - Tidak tampak reaksi alergi - Bayi tampak menangis	
18.15	1,2,3	- Memberikan ASI dengan sonde sebanyak 5 cc	S: O: - Terdapat residu lendir sebanyak 1 cc - ASI masuk sebanyak 5 cc	

Evaluasi

Tanggal/Waktu	Evaluasi Sumatf	TTD
Selasa, 23/06/2021 Jam 18.30	S: O: - Keadaan umum: sedang - Pasien tampak menangis secara lemah - Tidak ada suara merintih - Pemeriksaan TTV sebelum diberikan terapi murottal Al-Quran: S: 37,2°C, N: 168 x/menit, RR: 74	

	x/menit, SpO₂: 99% - Pemeriksaan TTV setelah diberikan terapi murottal Al-Quran: S: 37,2°C, N: 160 x/menit, RR: 71 x/menit, SpO₂: 100% - Tampak retraksi dada sedang - Pasien menggunakan alat bantu napas CPAP: FiO₂ 30% MBAR 5 - Warna kulit normal - BAK (+) dan BAB (+) - Diberikan ASI dengan sonde sebanyak 10 cc, belum ada reflek menghisap - Bayi dirawat dalam inkubator A: - Masalah keperawatan Pola Napas Tidak Efektif belum teratasi - Masalah keperawatan Risiko Hipotermi belum teratasi P: - Pola Napas Tidak efektif: ▪ Pantau status respirasi (frekuensi napas, SpO₂, retraksi dada, dll), berikan alat bantu napas (jika perlu) ▪ Target: frekuensi napas dalam rentang normal, tidak ada retraksi dada, SpO₂ dalam rentang normal tanpa alat bantu napas - Risiko Hipotermi: ▪ Monitor suhu tubuh pasien, berikan perawatan dalam inkubator/infant warmer, penuhi kebutuhan cairan pasien ▪ Target: tidak ada penurunan suhu badan, suhu badan pasien dalam rentang normal	
--	---	--

Hari Ke-3. Tanggal 24/06/2021

Implementasi

Tanggal/Waktu	No MK	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD
Rabu, 22/06/2021 Jam 14.50	1,2,3	- Memeriksa BAB/BAK pasien - Melakukan pengkajian data pasien - Mengganti popok pasien	S: O: - Bayi menangis dengan kuat - TTV: S: 37,1°C, N: 164 x/menit, RR: 69 x/menit, SpO₂: 99% - Tidak BAB - BAK - BBS: 1700 gram - Kebutuhan cairan: 100x1,7 = 170 cc/24jam - Kulit tampak tipis - Warna kulit normal - Pola napas ireguler - Menggunakan CPAP: FiO₂ 30% MBAR 5 - Bayi dirawat dalam inkubator	
15.50	1,2,3	- Memberikan ASI dengan sonde 5 cc	S: O: - Terdapat residu lendir 1 cc - ASI masuk sebanyak 5 cc	
17.30	1	- Melakukan terapi murottal Al-Quran selama 15 menit	S: O: - TTV: - Status Respirasi:	

17.45	1,2,3	- Memberikan terapi obat ampicilin 2x100 mg	▪ Frekuensi napas: 65 x/menit ▪ Retraksi dada: sedang ▪ Pernapasan cuping hidung: tidak ada ▪ Usaha napas: sedang ▪ Alat bantu napas: CPAP: FiO₂: 30% MBAR 5 Frekuensi Nadi: 162 x/menit Suhu Tubuh: 37,1 °C SpO₂: 99% S: O: - Tidak tampak reaksi alergi - Bayi tampak menangis	
18.20	1,2,3	- Memberikan ASI dengan sonde sebanyak 5 cc	S: O: - Terdapat residu lendir 2 cc - ASI masuk sebanyak 5 cc	

Evaluasi

Tanggal/Waktu	Evaluasi Sumatf	TTD
Rabu, 23/06/2021 Jam 18.30	S: O: - Keadaan umum: sedang - Pasien tampak menangis secara lemah - Tidak ada suara merintih - Pemeriksaan TTV sebelum diberikan terapi murottal Al-Quran: S: 37,1°C, N: 164 x/menit, RR: 69	

	x/menit, SpO₂: 99% - Pemeriksaan TTV setelah diberikan terapi murottal Al-Quran: S: 37,1°C, N: 162 x/menit, RR: 65 x/menit, SpO₂: 99% - Tampak retraksi dada sedang - Pasien menggunakan alat bantu napas CPAP: FiO₂ 30% MBAR 5 - Warna kulit normal - BAK (+) dan BAB (+) - Diberikan ASI dengan sonde sebanyak 10 cc, belum ada reflek menghisap - Bayi dirawat dalam inkubator A: - Masalah keperawatan Pola Napas Tidak Efektif belum teratasi - Masalah keperawatan Risiko Hipotermi belum teratasi P: - Pola Napas Tidak efektif: ▪ Pantau status respirasi (frekuensi napas, SpO₂, retraksi dada, dll), berikan alat bantu napas (jika perlu) ▪ Target: frekuensi napas dalam rentang normal, tidak ada retraksi dada, SpO₂ dalam rentang normal tanpa alat bantu napas - Risiko Hipotermi: ▪ Monitor suhu tubuh pasien, berikan perawatan dalam inkubator/infant warmer, penuhi kebutuhan cairan pasien ▪ Target: tidak ada penurunan suhu badan, suhu badan pasien dalam rentang normal	
--	--	--

ASUHAN KEPERAWATAN ANAK

**PADA BY. NY. S DENGAN MASALAH KEPERAWATAN UTAMA POLA
NAPAS TIDAK EFEKTIF PADA KASUS KELAHIRAN PREMATUR DAN
BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR)**



Disusun Oleh :

RAFLI SATRIA WICAKSANA

A32020079

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

2021

TINJAUAN KASUS

A. Identitas Neonatus

Nama Bayi : By. Ny. S
Tanggal Lahir : 11/06/2021, Jam 11.05 WIB
Jenis Kelamin : Perempuan
Umur : 10 hari
Berat Badan Lahir : 1250 gram
Ruang : Melati
Kelahiran : SC
Tanggal MRS : 11/06/2021, Jam 11.05 WIB
Tanggal Pengkajian : 22/06/2021, Jam 16.50 WIB
Diagnosa Medis : BBLR, RDS

B. Identitas Orang Tua

Nama Ibu : Ny. S
Umur Ibu : 29 tahun
Pekerjaan Ibu : Mengurus rumah tangga
Pendidikan Ibu : SMA
Agama : Islam
Alamat : Winduaji 03/05, Kab. Brebes
Dikirim Oleh : Ambulan

Nama Ayah : Tn. H
Umur Ayah : 32 tahun
Pekerjaan Ayah : Pegawai Swasta
Pendidikan Ayah : SMA

C. Riwayat Kehamilan dan Persalinan

1. Riwayat Kehamilan

Gestasi : Ibu (G) – P2 A0
BB : 62 Kg
TB : 154 cm
Usia Kehamilan : 32 minggu

Komplikasi Kehamilan : Ketuban pecah dini

Kebiasaan Makan : Baik, makan 3 kali sehari
Merokok : Tidak merokok
Jamu : Tidak minum jamu
Kebiasaan minum obat : Tidak mengonsumsi obat
Pemeriksaan Terakhir : 20/06/2021
Alergi Obat : Tidak ada alergi obat

2. Riwayat Persalinan

Ny. S usia 29 tahun G2 P1 A0 datang ke RSMS pada 11/06/2021 jam 06.20 dengan usia kehamilan 32 minggu dengan masalah kehamilan ketuban pecah dini. Bayi lahir tidak menangis dan menangis saat dilakukan langkah awal, tidak merintih, terdapat retraksi dada sedang, sianosis menghilang dengan O₂, APGAR score 3-6-8.

D. Riwayat Keperawatan

1. Riwayat Keperawatan Sekarang

a. Keluhan Utama

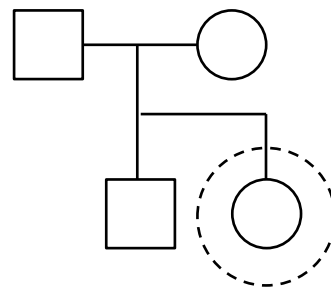
Bayi menangis lemah setelah lahir

b. Riwayat Penyakit Sekarang

By. Ny. P lahir pada 15/06/2021 jam 23.35, lahir menangis lemah, APGAR score 6-7-7. Pernapasan retraksi sedang, napas ireguler dengan frekuensi 78 x/menit, sianosis hilang dengan O₂, frekuensi nadi 144 x/menit, dan tidak terdengar suara merintih.

2. Riwayat Kesehatan Keluarga

a. Genogram



Keterangan

Laki-laki : □

Perempuan : ○

Pasien : ○

Hamil : ⊕

3. Riwayat Pertumbuhan

Berat Badan Lahir : 1250 gram

Berat Badan Sekarang : 1145 gram
 Lingkar Kepala : 28 cm
 Lingkar Dada : 24 cm
 Panjang Badan : 37 cm

E. Pengkajian Fisik

a. Tanda-tanda Vital

- 1) *Pulse Rate* : 123 x/menit
- 2) Suhu : 37,5 °C
- 3) *Respiratory Rate* : 58 x/menit
- 4) Saturasi O₂ : 98 %
- 5) CRT : <2 detik

b. Pemeriksaan Fisik

1) Refleks

Refleks	Ada	Tidak
<i>Sucking</i> (reflek menghisap)		✓
<i>Palmar Grasping</i> (reflek menggenggam)	✓	
<i>Rooting</i> (reflek mencari)	✓	
<i>Moro</i> (reflek terkejut)	✓	
<i>Gallant</i> (reflek gerakan punggung)	✓	
<i>Swallowing</i> (reflek menelan)		✓
<i>Plantar Grasping</i> (reflek telapak kaki)	✓	

2) Tonus/aktivitas

- a. Aktif (), Tenang (✓), Letargi (), Kejang ()
- b. Menangis Keras (), Lemah (✓), Melengking ()

3) Kepala/Leher

- a. Fontanel Anterior: Lunak (✓), Tegas (), Datar (), Menonjol (), Cekung ()
- b. Sutura sagitalis : Tepat (), Terpisah (✓), Menjauh (), Tumpang Tindih ()
- c. Gambaran Wajah : Simetris (✓), Asimetris ()
- d. Molding (✓), Caput succedaneum (), Cephalhematoma ()

4) Mata

- a. Keadaan : Bersih (✓), Sekresi ()
- b. Jarak interkanus : 2 cm
- c. Sklera : tidak ikterik

5) Telinga/Hidung

- a. Telinga : Normal (✓), Abnormal ()

b. Hidung : Simetris (✓), Asimetris ()

6) Wajah

- a. Bibir Sumbing ()
- b. Sumbing langit-langit/palatum ()

7) Thoraks

- a. Simetris (✓), Asimetris ()
- b. Retraksi Derajat 0 (), derajat 1 (✓), derajat 2 ()
- c. Klavikula normal (✓), Abnormal ()

Paru-paru

- a. Suara napas kanan kiri : sama (✓), tidak sama ()
- b. Suara : Ronchi (✓), sekresi (), whezing (), vesikuler ()
- c. Respirasi : spontan (), tidak spontan (✓)
- d. Alat Bantu Napas : Oxihood (), CPAP (✓), Nasal Kanul ()
- e. Konsentrasi O₂ : FiO₂ 30%, MBAR 5, Second 10

Jantung

- a. Bunyi Normal Sinus Rhythm (NSR) (✓)
- b. Frekuensi : 123 x/menit
- c. Murmur (), lokasi: -
- d. Denyut Nadi : teraba, kuat

8) Abdomen

- a. Lunak (✓), Tegas (), Datar (✓), Kembung ()
- b. Lingkar Perut : 26 cm

9) Nadi Perifer

- a. Brakial Kanan : teraba, kuat
- b. Brakial Kiri : teraba, kuat
- c. Femoral kanan : teraba, kuat
- d. Femoral Kiri : teraba, kuat

10) Ekstremitas

- a. Gerakan Bebas (), ROM Terbatas (), Tidak terkaji (✓)
- b. Ekstremitas Atas: Normal (✓), Abnormal () sebutkan: -
- c. Ekstremitas Bawah: Normal (✓), Abnormal () sebutkan: -
- d. Panggul: Normal (✓), Abnormal (), Tidak Terkaji ()

11) Umbilikus

- a. Normal (✓), Abnormal (), Inflamasi (), Drainase ()

12) Genital

- a. Perempuan normal (), Laki-laki normal (✓), Abnormal ()
sebutkan: -

13) Anus

- a. Paten (✓), Imperforata ()

14) Kulit

- a. Warna: Pink (✓), Pucat (), Jaundice ()
b. Sianosis pada: Kuku (), Sirkumoral (), Periorbital (),
Seluruh Tubuh ()
c. Kemerahan (rash) ()
d. Tanda Lahir: (); sebutkan: -
e. Turgor kulit: elastis (✓) tidak elastis (), edema ()
f. Lanugo ()

15) Suhu

- a. Lingkungan
Penghangat radiant (), Pengaturan suhu (✓)
Inkubator (✓), Suhu ruang (), Box terbuka ()
b. Suhu Kulit: 37,5 °C

16) Nilai APGAR

Indikator	Menit 1	Menit 5	Menit 10
Frekuensi Jantung	1	2	2
Usaha bernapas	1	2	2
Tonus Otot	0	0	1
Iritabilitas Refleks	1	1	1
Warna Kulit	0	1	2
Nilai	3	6	8

Keterangan:

7 – 10 : *Vogorous baby* (bayi normal)

4 – 6 : *Mild-moderate asphixia* (asfiksia sedang)

0 – 3 : Asfiksia berat

17) DOWN Score

Indikator	22/06/21	23/06/21	24/06/21	
Frekuensi napas	2	2	2	
Retraksi	2	1	1	
Sianosis	0	0	0	
Air Entry	0	0	0	
Merintih	0	0	0	
Total	4	3	3	

Keterangan:

< 4 : Gangguan pernapasan ringan

4 – 6 : Gangguan pernapasan sedang

≥ 7 : Ancaman gagal napas

F. Pemeriksaan Penunjang

a. Laboratorium Darah

Keterangan : Darah Lengkap

Tanggal : 21/06/2021

Hitung Jenis

Basofi	0.5	N	0 – 1
Batang	0.6	N	0 – 8
Eosinofi	2.0	N	1 – 5
Limfosit	48.0	N	20 – 70
Monosit	16.0	H	1 – 11
Neutrofil	33.5	N	26.0 – 60.0
Segmen	32.9	N	17 – 60
Darah lengkap			
Eritrosit	5.11	N	4.00 – 6.80
Hematokrit	51	N	50 – 82
Hemoglobin	19.1	N	15.0 – 24.6
Leukosit	18030	N	5000-21000
Trombosit	287000	N	229000-553000
Hitung Jenis			
MCH	37.4	N	29 – 45
MCHC	37,6	H	24 – 36
RDW	15.9	H	11.5 – 14.5
MCV	99.4	N	94 – 150
MPV	10.7	N	9.4 – 12.3
Neutrofil Limfosit Ratio	0.70		
Total Limfosit Count	3920		
Elektrolit			
Glukosa	54	N	<140
Klorida	100	N	96 – 108
Kalsium	9.9	N	8.6 – 10.3

Natrium	131	L	134 – 146
Kalium	5.9	HH	3.4 – 4.5
Bilirubin Total	7.61	H	0.10 – 1.20
Bilirubin Direk	0.32	H	0.00 – 0.20
Bilirubin Indirek	7.53	H	0.00 – 1.00

Terapi

Terapi	Indikasi	Dosis
IV-IVFD D10%	Pemenuhan Kebutuhan cairan pasien	236 cc/9jam
IV-Ampicilin	Antibiotik	2x100 mg/24 jam
IV-Gentamicin	Antibiotik	1x8 mg/24 jam
IV-Aminophilin	Bronkodilator	3x2 mg
IV-Aminofusin	Pemenuhan kebutuhan nutrisi pasien	24 cc/24 jam

G. Analisa Data

Data Fokus	Patway	Masalah Keperawatan	Etiologi
DS: DO: - Pasien preterm dengan BBL 1250 gram - Usia kehamilan 32 minggu - Bayi menangis lemah setelah lahir - APGAR score 3-6-8 - Terdapat retraksi dada sedang - Pola napas ireguler - Suara napas ronkhi (ringan) - RR : 58 x/menit - SpO ₂ : 98 % - Menggunakan CPAP: FiO ₂ 30 % MBAR 5	Kelahiran prematur ↓ Organ pernapasan imatur ↓ Produksi surfaktan tidak adekuat ↓ Pengembangan paru tidak spontan dan maksimal ↓ Pola napas tidak efektif	D.0005 Pola Napas Tidak Efektif <i>b.d</i> Hambatan Upaya Napas <i>d.d</i> Pola Napas Abnormal	Imaturitas organ pernapasan, ketidakadekuatan produksi surfaktan paru
DS: DO: - Bayi lahir dengan usia kehamilan 32 minggu - Berat badan lahir 1250 gram - Berat badan sekarang 1145 gram - Kulit tampak tipis - Suhu kulit 37,5 °C - Bayi dirawat dalam inkubator	Kelahiran prematur ↓ Berat badan lahir rendah, produksi lemak belum maksimal, kulit tipis ↓ Termoregulasi neonatus tidak efektif ↓ Risiko hipotermi	D.0140 Risiko Hipotermia	Kegagalan termoregulasi karena imaturitas pertumbuhan
DS: DO: - Pasien preterm dengan BBL 1250 gram - Usia kehamilan 32 minggu - Kulit tampak tipis - Suhu tubuh 37,5°C - Hasil lab Leukosit 18030 mg/dL	Kelahiran prematur ↓ Organ sistem imun tubuh prematur ↓ Risiko infeksi	D.0142 Risiko Infeksi	Imaturitas organ sistem imun tubuh menyebabkan proteksi tubuh terhadap organisme infeksi tidak adekuat

H. Prioritas Diagnosa Keperawatan

1. Pola Napas Tidak Efektif b.d Hambatan Upaya Napas d.d Pola Napas Abnormal Intervensi Keperawatan
2. Risiko Ikterik Neonatus
3. Risiko Infeksi

I. Intervensi Keperawatan

No MK	SLKI	SIKI	Rasional															
1	Setelah dilakukan intervensi selama 1x24 jam masalah keperawatan pola napas tidak efektif dapat teratasi dengan kriteria hasil: <u>Pola Napas</u> <table><tr><td>Kriteria</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Frekuensi Napas</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Kedalaman Napas</td><td>3</td><td>5</td></tr></table> Keterangan: 1. Memburuk 2. Cukup Memburuk 3. Sedang 4. Cukup Membaik 5. Membaik <table><tr><td>Kriteria</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Penggunaan otot bantu</td><td>3</td><td>5</td></tr></table>	Kriteria	A	T	Frekuensi Napas	3	5	Kedalaman Napas	3	5	Kriteria	A	T	Penggunaan otot bantu	3	5	<u>Pemantauan Respirasi</u> Observasi - Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas - Monitor pola napas - Monitor adanya produksi sputum - Monitor adanya sumbatan jalan napas - Auskultasi bunyi napas - Monitor saturasi oksigen Terapeutik - Dokumentasikan hasil pemantauan - Posisikan semo fowler/fowler - Berikan terapi oksigen, jika perlu Edukasi - Jelaskan tujuan dan prosedur	- Memantau status pernapasan pasien - Memantau status pernapasan pasien - Mengetahui adanya sputum - Mengetahui bersihan jalan napas pasien - Mengetahui kondisi jalan napas pasien - Mengetahui kadar oksigen dalam darah pasien - Mencatat hasil pemantauan - Mengurangi tekanan pada area pernapasan - Memenuhi kebutuhan oksigenasi pasien - Memenuhi kebutuhan edukasi
Kriteria	A	T																
Frekuensi Napas	3	5																
Kedalaman Napas	3	5																
Kriteria	A	T																
Penggunaan otot bantu	3	5																

	<table><tr><td>napas</td><td></td><td></td></tr></table> Keterangan: 1. Meningkat 2. Cukup Meningkat 3. Sedang 4. Cukup Menurun 5. Menurun	napas			pemantauan - Informasikan hasil pemantauan, jika perlu Kolaborasi - Kolaborasi pemberian bronkodilator, jika perlu	pasien dan keluarga - Memaksimalkan jalan napas pasien						
napas												
2	Setelah dilakukan intervensi selama 1x24 jam masalah keperawatan risiko hipotermia dapat teratasi dengan kriteria hasil: <u>Termoregulasi Neonatus</u> <table><tr><td>Kriteria</td><td>A</td><td>T</td></tr><tr><td>Suhu Tubuh</td><td>2</td><td>1</td></tr><tr><td>Suhu Kulit</td><td>2</td><td>1</td></tr></table> Keterangan: 1. Meningkat 2. Cukup Meningkat 3. Sedang 4. Cukup Menurun 5. Menurun	Kriteria	A	T	Suhu Tubuh	2	1	Suhu Kulit	2	1	<u>Regulasi Temperatur</u> Observasi - Monitor suhu bayi sampai stabil (36,5 – 37,5) - Monitor warna kulit dan suhu kulit - Monitor tanda gejala hipoternia Terapeutik - Masukkan bayi BBLR kedalam inkubator segera setelah lahir - Gunakan topi bayi - Pertahankan kelembaban inkubator 50% atau lebih - Hangatkan dahulu alat-alat yang akan kontak dengan bayi	- Memantau suhu bayi - Mengetahui perubahan warna kulit sebagai tanda peningkatan/ penurunan suhu - Mengetahui termoregulasi bayi - Memperta-hankan suhu bayi dalam keadaan normal - Untuk mencegah kehilangan panas bayi baru lahir - Untuk mengurangi kehilangan panas karena evaporasi - Mengurangi kemungkinan penurunan suhu
Kriteria	A	T										
Suhu Tubuh	2	1										
Suhu Kulit	2	1										
3	Setelah dilakukan intervensi selama 1x24 jam masalah keperawatan risiko infeksi dapat teratasi dengan kriteria hasil: <u>Tingkat infeksi:</u> <table><tr><td>Kriteria</td><td>A</td><td>T</td></tr></table>	Kriteria	A	T	<u>Pencegahan Infeksi</u> Observasi - Monitor tanda gejala infeksi lokal dan sistemik Terapeutik - Batasi jumlah engunjung	- Memantau tanda gejala infeksi - Mengurangi kemungkinan infeksi						
Kriteria	A	T										

	Demam	4	5	- Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien - Pertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi	silang
	Kemerahan	4	5		
	Kadar Sel Darah Putih	2	1		
	Keterangan: 1. Meningkat 2. Cukup Meningkat 3. Sedang 4. Cukup Menurun 5. Menurun				
				Edukasi - Jelaskan tanda gejala infeksi pada keluarga pasien - Anjurkan meningkatkan asupan ASI Kolaborasi - Kolaborasi perberian antibiotik	- Mengedukasi keluarga untuk memantau tanda gejala infeksi - Meningkatkan imun tubuh - Membantu antibodi melawan agen infeksi

J. Implementasi dan Evaluasi

Hari Ke-1. Tanggal 22/06/2021

Implementasi

Tanggal/Waktu	No MK	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD
Senin, 22/06/2021 Jam 15.00	1,2,3	- Memeriksa BAB/BAK pasien - Melakukan pengkajian data pasien	S: O: - Bayi menangis dengan lemah - TTV: S: 37,5°C, N: 123 x/menit, RR: 58 x/menit, SpO₂: 98% - Tidak BAB - BAK - BBS: 1 gram - Kebutuhan cairan: 100x1,145 = 114,5 cc/24jam - Kulit tampak tipis - Warna kulit normal - Pola napas ireguler - Menggunakan CPAP: FiO₂ 30 % MBAR 5 - Bayi dirawat dalam inkubator	
16.35	1,2,3	- Memberikan ASI dengan sonde sebanyak 3 cc	S: O: - Terdapat residu lendir sebanyak 2 cc - ASI masuk sebanyak 3 cc	
17.45	1	- Melakukan terapi murottal Al-Quran selama 15 menit	S: O: - TTV:	

17.50	1,2,3	- Memberikan terapi obat ampicilin 2x100 mg, aminophilin 3x2 mg	Status Respirasi: ▪ Frekuensi napas: 54 x/menit ▪ Retraksi dada: sedang ▪ Pernapasan cuping hidung: tidak ada ▪ Usaha napas: sedang ▪ Alat bantu napas: CPAP: FiO₂ 30% MBAR 5 Frekuensi Nadi: 119 x/menit Suhu Tubuh: 37,5 °C SpO ₂ : 100%	
18.30		- Memberikan ASI dengan sonde sebanyak 3 cc	S: O: - Tidak tampak reaksi alergi - Bayi tampak menangis S: O: - Terdapat residu lendir sebanyak 2 cc - ASI masuk sebanyak 3 cc	

Evaluasi

Tanggal/Waktu	Evaluasi Sumatf	TTD
Senin, 22/06/2021 Jam 18.40	S: O: - Keadaan umum: cukup - Pasien tampak menangis secara lemah - Tidak ada suara merintih	

	- Pemeriksaan TTV sebelum diberikan terapi murottal Al-Quran: S: 37,5°C, N: 123 x/menit, RR: 58 x/menit, SpO₂: 98% - Pemeriksaan TTV setelah diberikan terapi murottal Al-Quran: S: 37,5°C, N: 119 x/menit, RR: 54 x/menit, SpO₂: 100% - Tampak retraksi dada sedang - Pasien menggunakan alat bantu napas CPAP: FiO₂ 30 % MBAR 5 - Warna kulit normal - BAK (+) dan BAB (-) - Diberikan ASI dengan sonde sebanyak 6 cc, belum ada reflek menghisap - Bayi dirawat dalam inkubator A: - Masalah keperawatan Pola Napas Tidak Efektif belum teratasi - Masalah keperawatan Risiko Hipotermi belum teratasi - Masalah keperawatan Risiko Infeksi P: - Pola Napas Tidak efektif: ▪ Pantau status respirasi (frekuensi napas, SpO₂, retraksi dada, dll), berikan alat bantu napas (jika perlu) ▪ Target: frekuensi napas dalam rentang normal, tidak ada retraksi dada, SpO₂ dalam rentang normal tanpa alat bantu napas - Risiko Hipotermi: ▪ Monitor suhu tubuh pasien, berikan perawatan dalam inkubator/infant warmer, penuhi kebutuhan cairan pasien ▪ Target: tidak ada penurunan suhu badan, suhu badan pasien dalam rentang normal - Risiko Infeksi: ▪ Monitor tanda gejala infeksi, jaga kebersihan dengan mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien ▪ Target: tidak ada peningkatan suhu abnormal, tidak ada tanda gejala infeksi	
--	---	--

Hari Ke-2. Tanggal 23/06/2021

Implementasi

Tanggal/Waktu	No MK	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD
Selasa, 22/06/2021 Jam 14.45	1,2,3	- Memeriksa BAB/BAK pasien - Melakukan pengkajian data pasien	S: O: - Bayi menangis dengan lemah - TTV: S: 37 °C, N: 172 x/menit, RR: 64 x/menit, SpO₂: 99% - Tidak BAB - BAK - BBS: 1150 gram - Kebutuhan cairan: 100x1,15 = 115 cc/24jam - Kulit tampak tipis - Warna kulit normal - Pola napas ireguler - Menggunakan CPAP: FiO₂ 30% MBAR 5 - Bayi dirawat dalam inkubator	
16.35	1,2,3	- Memberikan ASI dengan sonde sebanyak 3 cc	S: O: - Terdapat residu lendir sebanyak 1 cc - ASI masuk sebanyak 3 cc	
17.40	1	- Melakukan terapi murottal Al-Quran selama 15 menit	S: O: - TTV: - Status Respirasi:	

17.40	1,2,3	- Memberikan terapi obat ampicilin 2x100 mg, aminophilin 3x2 mg	▪ Frekuensi napas: 60 x/menit ▪ Retraksi dada: sedang ▪ Pernapasan cuping hidung: tidak ada ▪ Usaha napas: sedang ▪ Alat bantu napas: CPAP: FiO₂ 30% MBAR 5 Frekuensi Nadi: 168 x/menit Suhu Tubuh: 37 °C SpO₂: 100% S: O: - Tidak tampak reaksi alergi - Bayi tampak menangis	
18.25	1,2,3	- Memberikan ASI dengan sonde sebanyak 3 cc	S: O: - Tidak ada residu - ASI masuk sebanyak 3 cc	

Evaluasi

Tanggal/Waktu	Evaluasi Sumatf	TTD
Selasa, 23/06/2021 Jam 18.30	S: O: - Keadaan umum: sedang - Pasien tampak menangis secara lemah - Tidak ada suara merintih - Pemeriksaan TTV sebelum diberikan terapi murottal Al-Quran: S: 37 °C, N: 172 x/menit, RR: 64 x/menit,	

	SpO₂: 99% - Pemeriksaan TTV setelah diberikan terapi murottal Al-Quran: S: 37 °C, N: 168 x/menit, RR: 60 x/menit, SpO₂: 100% - Tampak retraksi dada sedang - Pasien menggunakan alat bantu napas CPAP: FiO₂ 30% MBAR 5 - Warna kulit normal - BAK (+) dan BAB (-) - Diberikan ASI dengan sonde sebanyak 6 cc, belum ada reflek menghisap - Bayi dirawat dalam inkubator A: - Masalah keperawatan Pola Napas Tidak Efektif belum teratasi - Masalah keperawatan Risiko Hipotermi belum teratasi - Masalah keperawatan Risiko Infeksi P: - Pola Napas Tidak efektif: ▪ Pantau status respirasi (frekuensi napas, SpO₂, retraksi dada, dll), berikan alat bantu napas (jika perlu) ▪ Target: frekuensi napas dalam rentang normal, tidak ada retraksi dada, SpO₂ dalam rentang normal tanpa alat bantu napas - Risiko Hipotermi: ▪ Monitor suhu tubuh pasien, berikan perawatan dalam inkubator/infant warmer, penuhi kebutuhan cairan pasien ▪ Target: tidak ada penurunan suhu badan, suhu badan pasien dalam rentang normal - Risiko Infeksi: ▪ Monitor tanda gejala infeksi, jaga kebersihan dengan mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien ▪ Target: tidak ada peningkatan suhu abnormal, tidak ada tanda gejala infeksi	
--	--	--

Hari Ke-3. Tanggal 24/06/2021

Implementasi

Tanggal/Waktu	No MK	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD
Rabu, 22/06/2021 Jam 14.50	1,2,3	- Memeriksa BAB/BAK pasien - Melakukan pengkajian data pasien	S: O: - Bayi menangis dengan kuat - TTV: S: 37,2°C, N: 173 x/menit, RR: 42 x/menit, SpO₂: 99% - Tidak BAB - BAK - BBS: 1 gram - Kebutuhan cairan: 100x1,15 = 115 cc/24jam - Kulit tampak tipis - Warna kulit normal - Pola napas ireguler - Menggunakan CPAP: FiO₂ 30% MBAR 5 - Bayi dirawat dalam inkubator	
16.00	1,2,3	- Memberikan ASI dengan sonde 3 cc	S: O: - Terdapat residu lendir 1 cc - ASI masuk sebanyak 3 cc	
17.45	1	- Melakukan terapi murottal Al-Quran selama 15 menit	S: O: - TTV: - Status Respirasi:	

17.45	1,2,3	- Memberikan terapi obat ampicilin 2x100 mg, aminophilin 3x2 mg	▪ Frekuensi napas: 40 x/menit ▪ Retraksi dada: sedang ▪ Pernapasan cuping hidung: tidak ada ▪ Usaha napas: sedang ▪ Alat bantu napas: CPAP: FiO₂: 30% MBAR 5 Frekuensi Nadi: 169 x/menit Suhu Tubuh: 37,3 °C SpO₂: 99% S: O: - Tidak tampak reaksi alergi - Bayi tampak menangis	
18.35	1,2,3	- Memberikan ASI dengan sonde sebanyak 3 cc	S: O: - Terdapat residu lendir 2 cc - ASI masuk sebanyak 3 cc	

Evaluasi

Tanggal/Waktu	Evaluasi Sumatf	TTD
Rabu, 23/06/2021 Jam 18.30	S: O: - Keadaan umum: sedang - Pasien tampak menangis secara lemah - Tidak ada suara merintih - Pemeriksaan TTV sebelum diberikan terapi murottal Al-Quran: S: 37,1°C, N: 173 x/menit, RR: 42	

	x/menit, SpO₂: 99% - Pemeriksaan TTV setelah diberikan terapi murottal Al-Quran: S: 37,1°C, N: 169 x/menit, RR: 40 x/menit, SpO₂: 99% - Tampak retraksi dada sedang - Pasien menggunakan alat bantu napas CPAP: FiO₂ 30% MBAR 5 - Warna kulit normal - BAK (+) dan BAB (-) - Diberikan ASI dengan sonde sebanyak 6 cc, belum ada reflek menghisap - Bayi dirawat dalam inkubator A: - Masalah keperawatan Pola Napas Tidak Efektif belum teratasi - Masalah keperawatan Risiko Hipotermi belum teratasi - Masalah keperawatan Risiko Infeksi P: - Pola Napas Tidak efektif: ▪ Pantau status respirasi (frekuensi napas, SpO₂, retraksi dada, dll), berikan alat bantu napas (jika perlu) ▪ Target: frekuensi napas dalam rentang normal, tidak ada retraksi dada, SpO₂ dalam rentang normal tanpa alat bantu napas - Risiko Hipotermi: ▪ Monitor suhu tubuh pasien, berikan perawatan dalam inkubator/infant warmer, penuhi kebutuhan cairan pasien ▪ Target: tidak ada penurunan suhu badan, suhu badan pasien dalam rentang normal - Risiko Infeksi: ▪ Monitor tanda gejala infeksi, jaga kebersihan dengan mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien ▪ Target: tidak ada peningkatan suhu abnormal, tidak ada tanda gejala infeksi	
--	---	--

Lampiran 5. Lembar Penjelasan Responden

PENJELASAN STUDI KASUS

Assalamu'alaykum warohmatullahi wabarokatuh,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Rafli Satria Wicaksana, S. Kep
NIM : A32020079
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Institusi Pendidikan : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES)
Muhammadiyah Gombong

Bermaksud melakukan studi kasus yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Prematur dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto” dengan memberikan inovasi tindakan keperawatan berupa Terapi Murrotal Al-Quran Surah Al-Fatihah, Al-Ikhlas, Al-Falaq dan An-Nas pada bayi dengan berat badan lahir rendah. Terapi akan dilakukan selama 10-15 menit dan dilakukan untuk mengetahui respon khususnya pada status pernapasan bayi setelah dilakukan terapi.

Untuk keperluan tersebut saya memohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk mengizinkan Putra/Putrinnya menjadi subjek studi kasus dalam penyusunan karya ilmiah akhir ners ini. Saya menjamin kerahasiaan dan semoga dengan keikutsertaan Putera/Puteri anda sebagai subjek studi kasus, karya ilmiah akhir ners ini dapat bermanfaat dengan maksimal.

Atas perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaykum warohmatullahi wabarokatuh.

Peneliti,



(Rafli Satria Wicaksana, S. Kep)

Lampiran 6. Lembar Persetujuan Responden

FORMULIR PERSETUJUAN PARTISIPASI DALAM STUDI KASUS

(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama :

Tempat tanggal lahir :

Alamat :

Hubungan Dengan Pasien :

Menyatakan bersedia menjadi subjek dalam studi kasus yang dilakukan oleh,

Nama : Rafli Satria Wicaksana, S. Kep

NIM : A32020079

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul Karya Ilmiah : Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Prematur dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Institusi Pendidikan : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Muhammadiyah Gombong

Prosedur studi kasus ini tidak akan memberikan dampak dan risiko apapun pada subjek studi kasus. Data yang diperoleh digunakan untuk kepentingan ilmiah, kerahasiaan data akan sepenuhnya dijamin oleh peneliti. Dengan ini saya menyatakan secara suka rela dan tanpa adanya paksaan untuk memberikan penjelasan dan kesempatan bertanya mengenai hal-hal yang belum dimengerti dan mengikutsertakan Putera/Puteri saya sebagai subjek dalam studi kasus ini.

Purwokerto, 2020 Purwokerto, 2020

Peneliti

Responden



(Rafli Satria Wicaksana, S. Kep)

(.....)

Lampiran 7. Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI STUDI KASUS

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN PREMATUR DENGAN
BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DAN MASALAH
PEPERAWATAN POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF
DI RUANG MELATI RSUD PROF. Dr. MARGONO SOEKARJO
PURWOKERTO

Identitas Subjek Studi Kasus

Nomor :

Inisial :

Tanggal :, Hari ke

Observasi Sebelum Terapi Murottal Al-Quran

Data Fokus	Hasil
Tanda-tanda vital	
1. Status respirasi	
a. Frekuensi napas	 x/menit
b. Retraksi dada	☐ Tidak ada ☐ Ada,
c. Pernapasan cuping hidung	☐ Tidak ada ☐ Ada
d. Usaha napas	☐ Tidak ada ☐ Ada,
e. Penggunaan alat bantu napas	☐ Tidak ada ☐ Ada, Konsentrasi:
2. Frekuensi nadi	 x/menit
3. Suhu tubuh	 °C
4. SpO ₂	 %
Keadaan Umum	
1. Keadaan bayi	☐ Tidur ☐ Bangun ☐ Menangis
2. Posisi saat ini	☐ Supinasi ☐ Fetus ☐ Pronasi
3. Warna kulit	☐ Normal ☐ Kemerahan ☐ Ikterik ☐ Kebiruan
4. Tempat perawatan	☐ Box Bayi ☐ Inkubator ☐ Infant Warmer

Observasi Setelah Terapi Murottal Al-Quran

[illegible]

Rekap Obervasi Hasil Intervensi Terapi Murottal Al-Quran

[illegible]

[illegible]

Lampiran 8. Standar Operasional Prosedur (SOP) Intervensi

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

TERAPI MUROTTAL AL-QURAN

Tindakan		Ya	Tdk
Pengertian	Terapi Murottal Al-Quran adalah salah satu terapi distraksi (non farmakologi) yang dilantunkan oleh seorang qori' (pembaca Al-Quran) secara fisik dan mengandung suara manusia baik secara langsung maupun tidak langsung		
Indikasi	Pasien dengan pila napas tidak efektif		
Tujuan	1. Menurunkan hormon-hormon stres 2. Mengaktifkan hormon endorfin alami 3. Meningkatkan perasaan tenang 4. Mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas, dan tegang. 5. Memperbaiki sistem kimia dalam tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernapasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak.		
Persiapan Pasien	1. Pastikan bayi dalam keadaan tenang, tidak menangis, dan tidak sedang dilakukan tindakan lain		
	2. Pastikan keluarga mengerti tentang prosedur yang akan dilakukan		
Persiapan Alat	1. Pemutar rekaman suara atau tablet Murottal		
	2. Lembar Observasi		
Prosedur Pelaksanaan	Tahap Pra Interaksi		
	1. Siapkan peralatan		
	2. Pastikan music box dalam keadaan baik		
	3. Pilih surah pada Murottal yang akan		

	diberikan		
	4. Identifikasi faktor atau kondisi yang dapat menyebabkan kontra indikasi		
	5. Cuci tangan menggunakan air mengalir dan sabun atau hansanitizer		
	Tahap Orientasi		
	1. Beri salam dan panggil bayi dengan namanya (bila sudah diberi nama)		
	2. Jelaskan tujuan, prosedur, dan lamanya tindakan pada keluarga		
	3. Catat hasil observasi sebelum terapi dilaksanakan		
	Tahap Kerja		
	1. Posisikan bayi pada posisi yang nyaman		
	2. Batasi stimulasi eksternal seperti cahaya, suara, pengunjung, dan panggilan telepon selama bayi mendengarkan Murottal		
	3. Dekatkan pemutar rekaman suara pada bayi		
	4. Nyalakan Murottal dan pastikan volume sesuai dan tidak terlalu keras		
	5. Berikan terapi Murottal selama 10-15 menit		
	6. Hindari menghidupkan musik dan meninggalkannya dalam waktu yang lama		
	7. Menetapkan perubahan perilaku dan/atau fisiologi yang diinginkan seperti relaksasi, tanda-tanda vital dan kenyamanan.		
	Tahap Terminasi		
	1. Evaluasi hasil kegiatan		
	2. Simpulkan hasil kegiatan		
	3. Catat hasil observasi setelah terapi diberikan		

	4. Kontrak pertemuan selanjutnya		
	5. Akhiri kegiatan dengan cara yang baik		
	6. Bereskan alat-alat		
	7. Cuci tangan dengan air mengalir dan sabun atau handsanitizer		

Lampiran 9. Lembar Bimbingan

LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Rafli Satria Wicaksana, S. Kep
NIM : A32020079
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Pembimbing : Ning Iswati, M. Kep.
Judul Karya Ilmiah : Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Prematur dengan Berat Badan Lahir rendah (BBLR) dan Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif di Ruang Melati RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Tanggal	Topik/Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
Ahad, 20 Desember 2020	Proposal Karya Ilmiah Akhir Ners	
Ahad, 28 Desember 2020	Revisi BAB I (mekanisme terapi Murottal), BAB III (Intervensi) dan Lampiran (Lembar Observasi dan rekap hasil observasi)	
Senin, 15 Maret 2021	Revisi BAB III (Definisi Operasional)	
Selasa, 16 Maret 2021	Proposal Karya Ilmia Akhir Ners <i>Accepted</i>	
Senin, 31 Mei 2021	Revisi Post Seminar Proposal Karya Akhir Ners	
Senin, 7 Juni 2021	Revisi Post Seminar Proposal Karya Akhir Ners <i>Accepted</i>	
Senin, 26 Juli 2021	Revisi BAB IV (patofisiologi murottal Al-Quran) dan BAB V (Saran operasional dan teknis)	
Kamis, 05 Agustus 2021	Laporan Hasil Karya Ilmia Akhir Ners <i>Accepted</i>	

Mengetahui,
Ketua Pendidikan Profesi Ners

(Dadi Santoso, M.Kep.)

