#### **BAB IV**

#### LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

# A. Pengkajian Keperawatan

Hasil yang didapatkan dari pengkajian khasus kelolaan yang dilakukan pada hari Senin, 28 Agustu 2023 pukul 10.00 wita di ruang Perinatologi RSUD Kabupaten Klungkung, yaitu biodata pasien By. Ny. E Yang lahir pada tangga 10 Agustus 2023, berusia 18 hari, berjenis kelamin laki-laki, beragama hindu, beralamat di jln. Werkudara Gg III B Klungkung, belum sekolah, anak kedua dari tiga bersaudara, orang tua lengkap, MRS dari tgl 10 Agustus 2023, pukul 06.00 wita dari ruang persalinan RSUD Kabupaten Klungkung dengan No RM 806821 diagnosis medis NKB + SMK + BBLR

Data yang diperoleh adalah data subjektif dan objektif, yaitu didapatkan ibu pasien mengatakan anaknya mengalami kekurangan berat badan sejak lahir sehingga setelah dilahirkan bayinya telah dibawa ke ruang perawatan bayi dan dimasukkan kedalam inkubator. Data objektif yang didapatkan hasil pengukuran tanda-tanda vital: suhu: 35,7°C, Nadi: 157x/menit, SpO2: 98 %, RR: 60 x/menit. Hasil pengukuran antopometri yaitu: BB: 1650 gram, LK: 28 cm, LD: 26 cm, PB: 42 cm. Pasien tampak kulit lemas, kulit pucat, kulit teraba dingin. Hasil pemeriksaan laboratorium terdapat beberapa pemeriksaan yang melebihi nilai rujukan yaitu hasil bilirubin total yaitu 14,95 mg/Dl, leukosit yaitu 21,66 10<sup>^3</sup>/uL dan trombosit 7,29 10<sup>^3</sup>/uL.

## **B.** Diagnosis Keperawatan

### 1. Analisis data

Tabel 1

Analisis Data Asuhan Keperawatan Termoregulasi Tidak Efektif Dengan Terapi
Perawatan Metode Kangguru pada Bayi BBLR di Ruang Perinatologi RSUD Kabupaten
Klungkung

| Data Fokus                           | Analisi   | Masalah Keperawatan         |
|--------------------------------------|---|-----------------------------|
| Data subjektif:                      | Bayi lahir premature  | Termoregulasi tidak efektif |
| <ul> <li>ibu pasien</li> </ul>       | dengan BBLR   | (Subkategori : Lingkungan   |
| mengatakan                           |   | : D.0149)                   |
| anaknya mengalami                    | <b>\</b>  |                             |
| kekurangan berat                     | Suhu tubuh pasien   |                             |
| badan sejak lahir                    | 35,7°C. Hasil pengukuran antopometri yaitu: BB: 1650 gram, LK: 28 |                             |
| dan dimasukkan                       |   |                             |
| kedalam incubator                    |   |                             |
| data objektif :                      | cm, LD: 26 cm, PB: 42 cm. Pasien tampak                           |                             |
| • suhu : 35,7°C,                     | kulit lemas, kulit pucat,<br>kulit teraba dingin                  |                             |
| <ul> <li>suhu tubuh tidak</li> </ul> |   |                             |
| stabil                               | <b>↓</b>  |                             |
| • BB: 1650 gram,                     |   |                             |
| • LK: 28 cm,                         | m 1 1 2 1 1 2 1 2 2   |                             |
| • LD: 26 cm,                         | Termoregulasi tidak efektif                                       |                             |
| • PB : 42 cm                         |   |                             |

# 2. Perumusan diagnosis keperawatan

Perumusan diagnosis keperawatan pada By. Ny. E menggunakan komponen *Problem* (P), *Etiologi* (E), *Sign and Symptom* (S). pada *problem* ditemukan masalah termoregulasi tidak efektif, pada *etiologi* ditemukan proses penyakit termoregulasi tidak efektif, dan *sign and* 

symptom ditemukan data Suhu tubuh pasien 35,7°C. Hasil pengukuran antopometri yaitu: BB: 1650 gram, LK: 28 cm, LD: 26 cm, PB: 42 cm. Pasien tampak kulit lemas, kulit pucat, kulit teraba dingin.

# C. Rencana Keperawatan

Perencanaan asuhan keperawatan pada penelitian karya ilmiah akhir ners ini dilakukan untuk mengatasi masalah termoregulasi tidak efektif pada pasien BBLR adalah

## 1. Tujuan dan kriteria hasil

Diharapkan termoregulas (L.14134) membaik setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3 x 24 ja m dengan kriteria hasil :

- a. Suhu tubuh membaik (5)
- b. Suhu kulit membaik (5)
- c. Pucat menurun (5)

### 2. Intervensi keperawatan

Intervensi yang ditetapkan untuk mengatasi masalah termoregulasi tidak efektif pada By. Ny. E adalah : Regulasi Temperatur (I.14578)

- a. Observasi
- 1) Monito suhu tubuh sampai stabil (36,5°C-37,5°C)
- 2) Monitor suhu tubuh anak tiap 2 jam
- 3) Monitor frekuensi pernapasan dan nadi
- 4) Monitor warna dan suhu kulit
- b. Terapeutik
- 1) Tingkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat

- 2) Gunakan topi bayi untuk mencegah kehilangan panas pada bayi
- 3) Atur suhu incubator sesuai kebutuhan
- c. Edukasi
- 1) jelaskan cara pencegahan hipotermi karena terpapar udara dingin
- d. Kolaborasi
- 1) Kolaborasi pemberian antipiretik, jika perlu
- 2) Intervensi inovasi : teknik perawatan metode kangguru (PMK) untuk bayi BBLR

## D. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilaksanakan sesuai rencana keperawatan yang telah ditetapkan selama 3x24 jam pada tanggal 28 Agustus sampai 30 agustus 2023 di ruang Perinatologi RSUD Klungkung. Implementasi keperawatan yang telah dilakukan sesuai dengan rencana intervensi keperawatan regulasi temperatur meliputi mengidentifikasi suhu tubuh bayi sampai stabil (36,5°-37,5°C), memonitor suhu tubuh setiap 2 jam sekali jika perlu, memonitor frekuensi pernapasan dan nadi, memonitor warna dan suhu kulit, meningkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat, menggunakan topi bayi untuk mencegah kehilangan panas pada bayi, mengatur suhu incubator sesuai kebutuhan, menjelaskan cara pencegahan hipotermi karena terpapar udara dingin, memberikan antipiretik, jika perlu, serta pemberian terapi inovasi teknik perawatan metode kangguru (PMK) untuk bayi BBLR sebanyak 2 kali sehari selama 120 menit.

#### E. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi yang diperoleh setelah pemberian asuhan keperawatan 3x24 jam pada By. Ny. E diperoleh data subjektif ibu pasien mengatakan tubuhnya anaknya sudah tidak dingin. Data objektif pasien tampak lemah, suhu tubuh 37°C, kulit tubuh teraba hangat, pucat tampak berkurang, nadi normal. Suhu tubuh membaik (4), suhu kulit membaik (4), pucat menurun (3) *Assesment* masalah teratasi dengan termoregulasi membaik, *planning* memonitor suhu tubuh, meningkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat, menganjurkan teknik PMK dua kali sehari dalam waktu 120 menit.

#### F. Pelaksanaan Intervensi Inovasi PMK

Pemberian terapi inovasi PMK bertujuan untuk mempertahankan suhu tubuh pada bayi untuk melatih bayi beradaptasi dengan suhu ruangan. Asuhan keperawatan dilaksanakan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah ditetapkan dan standar operasional prosedur (SOP)

Pelaksanaan PMK yang diterapkan oleh penulis dilaksanakan secara mandiri, tetapi tetap diawasi oleh petugas senior, orang tua pasien antusian dan ikut terlibat dalam pelaksanaan PMK. PMK telah dilasanakan selama 120 menit dan dilakukan 2 kali sehari dimulai dari tanggal 28 Agustus – 30 Agustus 2023. Adapun prosedur pelaksanaan terapi meliputi: Berdasarkan penelitian Sutanti, Mukarromah and Yumni, 2022 diaplikasikan pada penelitian yang akan dilakukan dan mengacu pada SOP yang telah ada.

# Tabel 2 SOP Perawatan Metode Knagguru

|                                    | STANDART PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)                                    |  |  |
|------------------------------------|--|--|--|
|                                    | LABORATORIUM KEPERAWATAN   |  |  |
| ASUHAN KEPERAWATAN METODE KANGGURU |  |  |  |
| NO                                 | PROSEDUR   |  |  |
| Pre In                             | ıteraksi   |  |  |
| 1                                  | Cek catatan keperawatan dan medis klien                                |  |  |
| 2                                  | Cuci tangan  |  |  |
| 3                                  | Siapkan alat-alat  |  |  |
| Tahap                              | o orientasi  |  |  |
| 4                                  | Memberi salam  |  |  |
| 5                                  | Mengidentifikasi pasien  |  |  |
| 6                                  | Memperkenalkan diri  |  |  |
| 7                                  | Menjelaskan tujuan tindakan pada keluarga                              |  |  |
| 8                                  | Menjelaskan prosedur tindakan pada keluarga                            |  |  |
| Tahap                              | o kerja  |  |  |
| 9                                  | Ukur tanda-tanda vital bayi meliputi suhu, nadi, respirasi             |  |  |
| 10                                 | Cuci tangan (ibu atau ayah yang akan melakukan PMK)                    |  |  |
| 11                                 | Buka pakaian bayi kecuali popok  |  |  |
| 12                                 | Buka pakaian atas ibu atau ayah  |  |  |
| 13                                 | Posisikan bayi di atas dada ibu atau ayah                              |  |  |
| 14                                 | Pertahankan posisi dengan menggunakan gendongan bayi                   |  |  |
| 15                                 | Tepi kain penggendongan bagian atas harus dibawah telinga bayi         |  |  |
| 16                                 | Pakaikan topi bayi   |  |  |
| 17                                 | Pakai kembali baju atas ibu atau ayah                                  |  |  |
| 18                                 | Pantau kondisi bayi mencakup tanda-tanda vital dan status oksigenisasi |  |  |

| 19          | Identifikasi tanda-tanda bahaya yang menetap dan lakukan tindakan sesuai masalah yang ditemukan |  |
|-------------|---|--|
| Termi       | inasi   |  |
| 20          | Mengevaluasi respon bayi dan orang tua  |  |
| 21          | Memberikan pujian   |  |
| 22          | Membuat kontrak waktu   |  |
| 23          | Membereskan alat-alat   |  |
| 24          | Mencuci tangan  |  |
| Dokumentasi |   |  |
| 25          | Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan   |  |

Kutipan: (Sutanti, Mukarromah and Yumni, 2022)