

BAB IV

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian pada pasien dilakukan pada tanggal 24 Maret 2024 pukul 09.00 Wita di Ruang Perinatologi RSUD Bali Mandara. Sumber data pengkajian ini diperoleh dari hasil wawancara dengan perawat di ruangan, keluarga dan rekam medis pasien. Pasien berinisial Bayi Ny. HM, jenis kelamin laki-laki, berusia 14 hari, beragama Kristen, penanggung jawab pasien adalah ibu pasien sendiri yang berinisial Ny. HM berusia 32 tahun, pekerjaan wiraswasta.

Pada tanggal 10 Maret 2024 pukul 19.42 Wita, bayi lahir dengan spontan di RS BROS, lahir segera menangis, tetapi beberapa saat bayi tampak sesak, retraksi dan merintih, APGAR score 7 – 8 – 9, BB : 1865 gr, PB : 45 cm, LK : 30 cm, LD : 32 cm, keadaan umum bayi lemah, gerak aktif, tangis kuat, instabilitas suhu (-), akral hangat, CRT < 3 detik, SPO₂ : 97 %, GCS :E4 V5 M6. Diagnosis ibu G4P2012 UK 32 – 33 minggu T/H + CMR + PK II. Dihari ke – 5 bayi sesak (+), merintih (+), CRT : 4 detik, SPO₂ : 93 – 94 %, Nadi : 150 x/menit, RR : 70 x/menit, retraksi (+), dipasangkan CPAP Peep 7, FIO₂ 30 %. Keluarga memutuskan bayi dirujuk ke RSBM.

Pada tanggal 15 Maret 2024 Bayi tiba di RSBM pukul 16.18 Wita, dengan inkubator transport, SPO₂ saat tiba 98 %, GCS : E2 V2 M3, Nadi : 180 x/menit, RR : 70 – 73 x/menit, Suhu : 37,3⁰ C kondisi saat tiba tangis kuat, gerak aktif, terdapat retraksi ringan, takipneu (+). Bayi tiba di ruang Perinatologi RSBM dengan dirawat menggunakan CPAP FIO₂ 30 %, Peep 7, Flow 7.

Pada saat pengkajian tanggal 24 Maret 2024 keadaan umum bayi baik, gerak aktif, BB : 1840 gr, sudah tidak di inkubator, bagi tampak di baby box, keadaan umum cukup stabil, gerak aktif, tangis kuat, desaturase (-), takipnea (-), retraksi (-), akral teraba hangat, CRT < 3 detik. Terpasang OGT untuk minum, produksi (-), mampu minum peroral 5 – 10 cc. Hasil pemeriksaan suhu Suhu : 36,7⁰ C, RR : 43 x/menit, Nadi : 158 x/menit, SPO₂ : 96%, UK : 34 minggu, Usia Bayi : 14 hari, skala nyeri 2. Ibu bayi mengatakan saat diberi ASI bayinya sulit menelan, batuk sebelum menelan, Ibu mengatakan bayi-nya menolak menelan saat diberi ASI, Bayi tampak sulit menelan, terpasang OGT untuk minum.

B. Masalah Keperawatan

a. Analisa Data

Tabel 4
Analisa Data Asuhan Keperawatan Gangguan Menelan Pada Anak Yang Mengalami BBLR di Ruang Perinatologi RSUD Bali Mandara Tahun 2024

Data Fokus	Analisis	Masalah
1	2	3
Data Subjektif : - Ibu bayi mengatakan saat diberi ASI bayinya sulit menelan, batuk sebelum menelan - Ibu bayi mengatakan bayi menolak saat diberi ASI.	Bayi lahir prematur dengan BBLR ↓ Gagal memulai menelan, batuk, tersedak ↓ Menolak minum ↓ Muntah, posisi kepala kurang relevan ↓ Gangguan menelan	Gangguan menelan
Data Objektif : - Bayi tampak sulit menelan, bayi tampak batuk sebelum menelan, bayi tampak batuk		

1	2	3
setelah diberi minum ASI, bayi tampak tersedak, bayi tampak menolak saat diberi minum - Bayi mampu minum peroral 5 – 10 cc. - Keadaan umum bayi cukup stabil, gerak aktif, tangis kuat, muntah (+), Kembung (-) - Terpasang OGT untuk minum - Hasil pemeriksaan : Suhu : 36,7^o C, RR : 43 x/menit, Nadi :158 x/menit, SPO₂ : 96%, UK : 34 minggu, UB : 14 hari, BB : 1850 gr.		

C. Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan analisa data dapat dirumuskan diagnosis keperawatan aktual pada Bayi Ny. HM menggunakan komponen *Problem* (P), *Etiologi* (E), *Sign and Symptom* (S), pada *problem* ditemukan masalah gangguan menelan, pada *etiologi* ditemukan prematuritas, dan *sign and symptom* ditemukan data bayi sulit menelan, batuk sebelum menelan, batuk setelah minum ASI atau susu formula, tersedak, menolak minum, muntah (+), menelan berulang – ulang.

Diagnosis keperawatan aktual yang dapat dirumuskan yaitu, gangguan menelan berhubungan dengan prematuritas dibuktikan dengan bayi sulit menelan, batuk sebelum menelan, batuk setelah minum ASI atau susu formula, tersedak, menolak minum, muntah (+), menelan berulang – ulang. Layak diangkat karena

sesuai dengan teori yang memenuhi tanda dan gejala serta didukung oleh jurnal penelitiannya.

D. Rencana Keperawatan

Perencanaan asuhan keperawatan pada penelitian karya ilmiah akhir ners ini dilakukan untuk mengatasi masalah gangguan menelan pada pasien BBLR.

Tabel 5
Rencana Asuhan Keperawatan Gangguan Menelan dengan Terapi Stimulasi Oromotor pada Bayi BBLR di Ruang Perinatologi RSUD Bali Mandara Tahun 2024

Diagnosis keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi
1	2	3
Gangguan menelan berhubungan dengan prematuritas dibuktikan dengan bayi sulit menelan, batuk sebelum menelan, batuk setelah minum ASI atau susu formula, tersedak, menolak minum, muntah (+), menelan berulang – ulang. Layak diangkat karena sesuai dengan teori yang memenuhi tanda dan gejala serta didukung oleh jurnal penelitiannya.	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan SLKI label status menelan (L.06052) membaik dengan kriteria hasil : 1. Reflek menelan meningkat (5) 2. Kemampuan mengosongkan mulut meningkat (5) 3. Usaha menelan meningkat (5) 4. Frekuensi tersedak menurut (5)	Intervensi Utama Dukungan perawatan diri makan/minum (I.11351) a. Observasi 1) Monitor kemampuan menelan b. Terapeutik 1) Atur posisi yang nyaman untuk makan/minum Intervensi Utama Pencegahan Aspirasi (I.01018) a. Observasi 1) Monitor tingkat kesadaran, batuk, muntah, dan kemampuan menelan 2) Periksa residu gaster sebelum memberi asupan oral 3) Periksa kepatenan selang nasogastric sebelum memberi asupan oral b. Terapeutik 1) Berikan obat oral dalam bentuk cair

1	2	3
		(Apialys 0,3 ml peroral, Ferlin 0,3 ml peroral, Kafein Sitrat 10 mg @24 jam peroral)
	c. Edukasi	
	1) Ajarkan	teknik mengunyah atau menelan (edukasi pada ibu teknik mengunyah atau menelan untuk bayinya)
	d. Kolaborasi	
	i. Kolaborasi pemberian nutrisi melalui NGT/parenteral	

E. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang sudah ditetapkan. Waktu implementasi dilakukan dari tanggal 24 - 26 Maret 2024.

1. Memonitor kemampuan menelan
2. Memonitor tingkat kesadaran, batuk, muntah, dan kemampuan menelan
3. Memeriksa residu gaster sebelum memberi asupan oral
4. Memeriksa kepatenan selang nasogastric sebelum memberi asupan oral
5. Mengatur posisi yang nyaman untuk makan/minum
6. Memberikan obat oral dalam bentuk cair (Apialys 0,3 ml peroral, Ferlin 0,3 ml peroral, Kafein Sitrat 10 mg @24 jam peroral)
7. Mengajarkan teknik mengunyah atau menelan (edukasi pada ibu teknik mengunyah atau menelan untuk bayinya)
8. Melakukan kolaborasi pemberian nutrisi melalui NGT/parenteral

Setiap pemberian tindakan dilakukan penilaian respon secara subjektif dan objektif untuk mengetahui hasil dari tindakan yang sudah diberikan.

1. Tanggal 24 Maret 2024

- 1) Respon subjektif : Ibu bayi mengatakan saat diberi ASI bayinya sulit menelan, batuk sebelum menelan, Ibu bayi mengatakan bayi menolak saat diberi ASI.
- 2) Respon objektif : Bayi tampak sulit menelan, bayi tampak batuk sebelum menelan, bayi tampak batuk, setelah diberi minum ASI, bayi tampak tersedak, bayi tampak menolak saat diberi minum, bayi mampu minum peroral 5 - 10 cc, keadaan umum bayi cukup stabil, gerak aktif, tangis kuat, muntah (+), kembung (-), terpasang OGT untuk minum. Hasil pemeriksaan, Suhu : 36,7⁰ C, RR : 43 x/menit, Nadi :158 x/menit, SPO₂ : 96%, UK : 34 minggu, Usia bayi : 14 hari, BB : 1850 gr.

2. Tanggal 25 Maret 2024

- 1) Respon subjektif : Ibu bayi mengatakan saat diberi ASI bayinya sudah mulai bisa menelan dan menghisap, Ibu mengatakan bayinya sudah mulai mau menghisap dan menelan.
- 2) Respon objektif : Bayi tampak mulai bisa menghisap dan menelan perlahan, bayi tampak masih batuk sebelum menelan setelah diberi minum ASI, bayi tampak sesekali tersedak, bayi sudah mulai menelan saat diberikan minum ASI atau susu formula, bayi mampu minum peroral 10 – 20 cc, keadaan umum bayi stabil, gerak aktif, tangis kuat, muntah (-), kembung (-), bayi sudah tidak terpasang OGT. Hasil pemeriksaan, Suhu : 36,8⁰ C, RR : 40 x/menit, Nadi : 145 x/menit, SPO₂ : 98%, UK : 34 minggu 1 hari, Usia bayi : 15 hari, BB : 1860 gr.

a. Tanggal 26 Maret 2024

1) Respon subjektif : Ibu mengatakan bayinya sudah bisa menghisap dan menelan ASI ataupun susu formula.

3) Respon objektif : Bayi tampak sudah mulai bisa menghisap dan menelan perlahan, batuk sebelum menelan setelah diberi minum ASI berkurang, tampak sudah berkurang, bayi sudah mulai menelan saat diberikan minum ASI atau susu formula, bayi mampu minum peroral 10 – 30 cc, keadaan umum bayi stabil, gerak aktif, tangis kuat, muntah (-), kembung (-). Hasil pemeriksaan, Suhu : 36,6⁰ C, RR : 40 x/menit, Nadi :140 x/menit, SPO₂ : 98%, UK : 34 minggu 2 hari, Usia bayi : 16 hari, BB : 1860 gr.

F. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan dilakukan pada 26 Maret 2024, dan kondisi pasien menunjukkan adanya perubahan ke arah yang lebih baik sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan.

Tabel 6
Evaluasi Asuhan Keperawatan Gangguan Menelan dengan Terapi Stimulasi Oromotor pada Bayi BBLR di Ruang Perinatologi RSUD Bali Mandara Tahun 2024

Hari/Tanggal/Jam	Evaluasi	Paraf
1	2	3
Selasa, 26 Maret 2024 19.00 Wita	S : - Ibu bayi mengatakan bayinya sudah bisa menghisap dan menelan saat diberi ASI atau susu formula, - Ibu mengatakan bayinya sudah mulai bisa menghisap dan menelan ASI ataupun susu formula. O : - Bayi tampak sudah mulai bisa menghisap dan menelan perlahan,	 (Mirah)

1	2	3
	- Batuk sebelum menelan setelah diberi minum ASI berkurang, - Tersedak tampak sudah berkurang, - Refleks menelan bayi sudah meningkat, - Bayi mampu minum peroral 10 – 30 cc, - Keadaan umum bayi stabil, gerak aktif, tangis kuat, muntah (-), kembung (-), - Hasil pemeriksaan, Suhu : 36,6⁰ C, RR : 40 x/menit, Nadi :140 x/menit, SPO₂ : 98%, UK : 34 minggu 2 hari, Usia bayi : 16 hari, BB : 1860 gr.	
	A :	
	- Masalah keperawatan gangguan menelan teratasi	
	P :	
	- Tingkatkan kondisi pasien - Monitor kemampuan menelan - Berikan obat oral dalam bentuk cair - Ajarkan teknik mengunyah atau menelan - Kolaborasi pemberian terapi inovasi stimulasi oromotor - Lanjut terapi obat :Apialys 0,3 ml peroral, Ferlin 0,3 ml peroral, Kafein Sitrat 10 mg @24 jam peroral.	

G. Pelaksanaan Terapi Stimulasi Oromotor

Pemberian terapi inovasi stimulasi oromotor bertujuan untuk memfasilitasi refleks menghisap dan menelan, memperbaiki tonus otot dan gerakan pada organ sekitar mulut misal bibir dan pipi, serta untuk memberikan stimulasi pada bayi dengan gangguan minum, yang membantu mengkontraksikan otot-otot wajah dan mulut dan memberikan gerakan melawan tahanan untuk menghasilkan kekuatan. Pelaksanaan intervensi inovasi stimulasi oromotor yang diterapkan oleh penulis dilaksanakan secara mandiri, tetapi tetap diawasi oleh petugas senior, orang tua pasien antusias dan ikut terlibat dalam pelaksanaan stimulasi oromotor.

Penerapan inovasi stimulasi oromotor diberikan pada pasien kelolaan yang mengalami gangguan menelan dengan data subjektif, Ibu bayi mengatakan saat diberi ASI bayinya sulit menelan, batuk sebelum menelan, Ibu bayi mengatakan bayi menolak saat diberi ASI. Bayi tampak sulit menelan, bayi tampak batuk sebelum menelan, bayi tampak batuk, setelah diberi minum ASI, bayi tampak tersedak, bayi tampak menolak saat diberi minum, bayi mampu minum peroral 5 – 10 cc, keadaan umum bayi cukup stabil, gerak aktif, tangis kuat, muntah (+), kembung (-), terpasang OGT untuk minum. Terapi inovasi yang diberikan yakni stimulasi oromotor dilakukan saat pasien mengalami gangguan menelan atau problem feeding. Pemberian intervensi dilakukan selama 3 x 24 jam dengan pemberian terapi stimulasi oromotor dalam durasi 15 menit selama 3 kali berturut – turut. Penerapan terapi stimulasi oromotor dapat dijadikan intervensi non farmakologis dalam mengatasi gangguan menelan dan reflek hisap pada bayi dengan BBLR sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) dengan melibatkan peran keluarga dalam mengatasi masalah keperawatan gangguan menelan dengan pemberian inovasi terapi stimulasi oromotor. Adapun prosedur pelaksanaan terapi stimulasi oromotor, berdasarkan penelitian Ananda, 2019 diaplikasikan pada penelitian yang akan dilakukan dan mengacu pada SOP yang telah ada (terlampir).

Hasil yang didapatkan diantaranya bayi tampak sudah mulai bisa menghisap dan menelan perlahan, batuk sebelum menelan setelah diberi minum ASI berkurang, tersedak tampak sudah berkurang, refleks menelan bayi sudah meningkat, bayi mampu minum peroral 10 – 30 cc, keadaan umum bayi stabil, gerak aktif, tangis kuat, muntah (-), kembung (-). Ibu bayi juga mengatakan terapi ini sangat bermanfaat bagi bayinya yang mengalami gangguan menelan atau

problem feeding. Bayi tampak kooperatif dan saat diberikan terapi yang diberikan secara perlahan. Penggunaan terapi stimulasi oromotor dapat dijadikan intervensi non farmakologis dalam mengatasi gangguan menelan atau problem feeding pada bayi yang mengalami BBLR selain terapi yang dianjurkan oleh dokter dalam pemberian terapi farmakologis.