

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Laporan kasus kelolaan utama dalam Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners berikut adalah Asuhan Keperawatan Gangguan Menelan Dengan Terapi *Oral Motor Exercise* Pada Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD Wangaya yang dilakukan pada tanggal 13-16 Januari 2025. Asuhan keperawatan yang diberikan terdiri dari pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan.

A. Pengkajian Keperawatan

1. Pengumpulan data

Pengkajian pada bayi dilakukan pada tanggal 13 Januari 2025 pukul 08.00 WITA di Ruang Perinatologi RSUD Wangaya. Sumber data pengkajian ini diperoleh dari hasil wawancara dengan perawat di ruangan, keluarga dan rekam medis bayi. Bayi berinisial By. Ny. E, berjenis kelamin laki-laki berusia 65 hari beragama Hindu, penanggung jawab bayi adalah ibu bayi itu sendiri yang berinisial Ny. E berusia 20 tahun, mahasiswa.

Bayi lahir pada tanggal 6 November 2024 pukul 14.03 WITA secara SC di RSUD Wangaya, jenis kelamin laki-laki, APGAR score 7, berat badan : 1090 gram, panjang badan 36 cm, lingkar kepala 27 cm, dan lingkar dada 23 cm, dengan tidak ada kelainan, anus (+), BAB (-), BAK (+). Kemudian bayi dirawat di NICU dari tanggal 6 November 2024 sampai 11 Desember 2024 dengan keluhan keadaan umum bayi lemah, bayi tampak sesak, ada retraksi dada dan tampak dangkal, bayi tampak kemerahan, tangisan bayi merintih, tampak terpasang O₂ NC 2 lpm.

Pada tanggal 11 Desember 2024, bayi dipindahkan ke Perinatologi sampai tanggal 14 Desember 2024. Lalu pada tanggal 14 Desember sampai tanggal 16 Desember, bayi dipindahkan lagi ke NICU dengan terpasang O₂ NC 1 lpm.

Pada tanggal 16 Desember 2024, bayi dipindahkan lagi ke Perinatologi dengan kondisi bayi yaitu keadaan umumnya masih lemah, gerak aktif, tangisan bayi kuat, sesak sudah tidak ada, ada retraksi dada dan tampak minimal, tampak terpasang O₂ NC 1 lpm, akral dan tubuh bayi terasa hangat, bayi dirawat dalam inkubator dengan suhu inkubator 33°C. Bayi tampak terpasang OGT dan mulai diberikan ASI *on demand* (sekitar 4-5 cc setiap 3 jam), kembung (-), reflek hisap bayi mulai ada namun masih lemah, residu (-), muntah (-), BAB (-), BAK (-).

Pada saat pengkajian tanggal 13 Januari 2025, kondisi bayi dalam keadaan baik, gerak aktif, tangisan bayi kuat, sesak sudah tidak ada, tidak ada retraksi dada, tampak terpasang O₂ NC 0,1 lpm, akral dan tubuh bayi terasa hangat, bayi tampak terpasang OGT dan diberikan ASI *on demand* (sekitar 10-20 cc setiap 3 jam lewat Oral), reflek hisap bayi mulai ada namun masih lemah. Ibu bayi mengatakan bahwa ASI yang diberikan pada bayi tidak diminum habis oleh bayi dan tertinggal di rongga mulutnya. Bayi tampak batuk sebelum dan setelah menelan ASI, bayi tampak tersedak, tampak ASI masih ada dalam rongga mulut bayi. Hasil pemeriksaan TTV bayi, yaitu RR : 58x/menit, Suhu : 36,5°C, Nadi : 142 x/menit, SPO₂ : 90% dengan O₂ NC 0,1 lpm, bayi tampak berada dalam box bayi dengan menggunakan selimut tebal untuk menghangatkan tubuh bayi.

2. Analisa data

Tabel 3
Analisa Data Asuhan Keperawatan Gangguan Menelan Dengan Terapi Oral
Motor Exercise Pada Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)
Di RSUD Wangaya Tahun 2025

No.	Data Fokus	Analisis	Masalah Keperawatan
1	Data Subjektif : Ibu bayi mengatakan bahwa ASI yang diberikan pada bayi tidak diminum habis oleh bayi dan tertinggal di rongga mulutnya Data Objektif : - Bayi tampak batuk sebelum dan setelah menelan ASI - Bayi tampak tersedak - Tampak ASI masih ada dalam rongga mulut bayi - Reflek hisap bayi mulai ada namun masih lemah	Bayi lahir dengan riwayat BBLR ↓ Reflek hisap bayi mulai ada namun masih lemah ↓ Bayi tampak batuk sebelum dan setelah menelan ASI, bayi tampak tersedak ↓ Tampak ASI masih ada dalam rongga mulut bayi ↓ Gangguan Menelan	Gangguan Menelan

B. Diagnosis keperawatan

Berdasarkan analisa data dapat dirumuskan diagnosis keperawatan aktual pada By. Ny. E 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 tampak sulit menelan, bayi tampak batuk sebelum dan setelah menelan ASI, bayi tampak tersedak, tampak ASI masih ada dalam rongga mulut bayi.

Diagnosis keperawatan aktual yang dapat dirumuskan yaitu, gangguan menelan berhubungan dengan prematuritas dibuktikan dengan bayi tampak sulit menelan, bayi tampak batuk sebelum dan setelah menelan ASI, bayi tampak tersedak, tampak ASI masih ada dalam rongga mulut bayi. Diagnosis ini layak diangkat karena sesuai dengan teori yang memenuhi tanda dan gejala mayor serta didukung oleh jurnal penelitiannya.

C. Perencanaan Keperawatan

Perencanaan keperawatan pada penelitian karya ilmiah akhir ners ini dilakukan untuk mengatasi masalah gangguan menelan pada bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR).

Tabel 4
Rencana Asuhan Keperawatan Gangguan Menelan Dengan Terapi Oral Motor Exercise Pada Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD Wangaya Tahun 2025

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
Gangguan menelan berhubungan dengan prematuritas dibuktikan dengan bayi tampak sulit menelan, bayi tampak batuk sebelum dan setelah menelan ASI, bayi tampak	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan status menelan (L.06052) membaik dengan kriteria hasil : 1. Reflek menelan meningkat 2. Kemampuan mengosongkan	Dukungan Perawatan Diri: Makan/Minum (I.11351) Observasi • Monitor kemampuan menelan Terapeutik • Atur posisi yang nyaman untuk makan/minum Edukasi • Jelaskan tujuan	Dukungan Perawatan Diri: Makan/Minum (I.11351) Observasi • Untuk memantau kemampuan menelan Terapeutik • Untuk memberikan posisi yang nyaman untuk makan/minum Edukasi • Agar mengetahui

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
tersedak, tampak ASI masih ada dalam rongga mulut bayi	mulut meningkat 3. Usaha menelan meningkat 4. Frekuensi tersedak menurun	pemberian Terapi <i>Oral Motor Exercise</i> • Ajarkan keterampilan koping untuk penyelesaian masalah perilaku makan dengan Terapi <i>Oral Motor Exercise</i>	tujuan pemberian Terapi <i>Oral Motor Exercise</i> • Agar mengetahui keterampilan koping untuk masalah gangguan menelan dengan Terapi <i>Oral Motor Exercise</i>
		Pencegahan Aspirasi (I.01018) Observasi • Monitor tingkat kesadaran, batuk, muntah, dan kemampuan menelan • Periksa residu gaster sebelum memberi asupan oral • Periksa kepatenan selang nasogastrik sebelum memberi asupan oral	Pencegahan Aspirasi (I.01018) Observasi • Untuk memantau tingkat kesadaran, batuk, muntah, dan kemampuan menelan • Untuk mengetahui residu gaster sebelum memberi asupan oral • Untuk mengetahui kepatenan selang nasogastrik sebelum memberi asupan oral
		Terapeutik • Berikan makanan dalam bentuk cair	Terapeutik • Agar mudah dikonsumsi

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
		Edukasi	Edukasi
		- Ajarkan keluarga bayi untuk memberikan minum secara perlahan - Ajarkan keluarga bayi strategi mencegah aspirasi	- Untuk mengontrol proses menelan dan mengurangi risiko aspirasi - Untuk mengetahui strategi mencegah aspirasi

Sumber : (PPNI, 2017), (PPNI, 2018), (PPNI, 2019)

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang sudah ditetapkan. Waktu implementasi dilakukan mulai dari tanggal 13-16 Januari 2025.

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 nasogastrik sebelum memberi asupan oral
5. Mengatur posisi yang nyaman untuk makan/minum
6. Memberikan makanan dalam bentuk cair (ASI + HMF 1 sachet)
7. Menjelaskan tujuan pemberian Terapi *Oral Motor Exercise*
8. Mengajarkan keterampilan koping untuk penyelesaian masalah perilaku makan dengan Terapi *Oral Motor Exercise*
9. Mengajarkan keluarga bayi untuk memberikan minum secara perlahan
10. Mengajarkan keluarga bayi strategi mencegah aspirasi

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

1. Tanggal 13 Januari 2025

- a) Respon subjektif : Ibu bayi mengatakan bahwa ASI yang diberikan pada bayi tidak diminum habis oleh bayi dan tertinggal di rongga mulutnya.
- b) Respon objektif : Bayi tampak batuk sebelum dan setelah menelan ASI, bayi tampak tersedak, bayi tampak sulit menelan, tampak ASI masih ada dalam rongga mulut bayi, reflek hisap bayi mulai ada namun masih lemah, bayi diberikan minum ASI + HMF 1 sachet melalui oral sebanyak 10 cc sisanya diberikan melalui OGT sebanyak 30 cc, tidak ada muntah, BAB (+), BAK (+).

2. Tanggal 14 Januari 2025

- a) Respon subjektif : Ibu bayi mengatakan bahwa ASI yang diberikan pada bayi diminum secara bertahap oleh bayi dan masih ada ASI yang tertinggal di rongga mulutnya.
- b) Respon objektif : Tampak ASI masih ada dalam rongga mulut bayi, reflek hisap bayi sudah mulai ada, bayi diberikan minum ASI + HMF 1 sachet melalui oral sebanyak 10-20 cc secara bertahap, tidak ada muntah, BAB (+), BAK (+).

3. Tanggal 15 Januari 2025

- a) Respon subjektif : Ibu bayi mengatakan bahwa ASI yang diberikan pada bayi diminum secara bertahap oleh bayi dan masih ada ASI yang tertinggal di rongga mulutnya.
- b) Respon objektif : Tampak ASI masih ada dalam rongga mulut bayi, reflek hisap bayi mulai ada namun masih lemah, bayi diberikan minum ASI + HMF 1 sachet melalui oral sebanyak 10-20 cc secara bertahap, bayi tidak ada muntah, BAB (+), BAK (+).

4. Tanggal 16 Januari 2025

- a) Respon subjektif : Ibu bayi mengatakan bahwa ASI yang diberikan pada bayi diminum secara bertahap oleh bayi dan sudah ditelan semua oleh bayi sehingga hanya sedikit yang tersisa di rongga mulutnya dan bayi sudah jarang tersedak.
- b) Respon objektif : Tampak masih sedikit ada ASI dalam rongga mulut bayi, reflek hisap bayi sudah mulai ada dan meningkat, bayi diberikan minum ASI + HMF 1 sachet melalui oral sebanyak 20-40 cc secara bertahap, bayi tidak ada muntah, BAB (+), BAK (+).

E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan dilakukan pada tanggal 16 Januari 2025 dan kondisi bayi menunjukkan adanya perubahan ke arah yang lebih baik sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang ditetapkan.

Tabel 5
Evaluasi Asuhan Keperawatan Gangguan Menelan Dengan Terapi Oral
***Motor Exercise* Pada Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)**
Di RSUD Wangaya Tahun 2025

Hari/Tanggal/Jam	Evaluasi Keperawatan	Paraf
Kamis, 16 Januari 2025 09.00 WITA	S : Ibu bayi mengatakan bahwa ASI yang diberikan pada bayi diminum secara bertahap oleh bayi dan sudah ditelan semua oleh bayi sehingga hanya sedikit yang tersisa di rongga mulutnya dan dikatakan bayi sudah jarang tersedak. Ibu bayi mengatakan bahwa ia akan ikut melatih kemampuan menelan dari bayi setiap akan memberikan ASI. O : • Tampak masih sedikit ada ASI dalam rongga mulut bayi • Reflek hisap bayi sudah mulai ada dan meningkat • Bayi diberikan minum ASI + HMF 1 sachet melalui oral sebanyak 20-40 cc secara bertahap • Bayi tidak ada muntah, BAB (+), BAK (+) A : Masalah Gangguan Menelan Teratasi P : • Memonitor kemampuan menelan • Monitor asupan dan keluarnya makanan dan cairan serta kebutuhan kalori • Memberikan makanan dalam bentuk cair yaitu ASI • Lanjutkan melakukan terapi <i>Oral Motor Exercise</i> sebelum memberikan minum ASI dengan durasi 10-15 menit	 Putri