

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian keperawatan

Pengkajian pada bayi dilakukan pada tanggal 16 Maret 2025 pukul 11.00 Wita di ruang perinatologi RSUD Bangli. Sumber data pengkajian ini diperoleh dari hasil wawancara dengan keluarga bayi dan rekam medis bayi. Bayi berinisial By. Ny. K, jenis kelamin Perempuan, penanggung jawab pasien adalah ibu bayi sendiri yang berinisial Ny. K berusia 23 tahun, pekerjaan ibu rumah tangga.

Pada tanggal 14 Maret 2025 pukul 10.26 WITA By. Ny. K lahir secara spontan di VK RSUD Bangli dengan jenis kelamin perempuan, tidak segera menangis, APGAR score 1-3, berat lahir 2980 gr, panjang badan 51 cm, lingkar kepala 33 cm, dan lingkar dada 34 cm. Riwayat kehamilan ibu G1P0000 uk 39-40 minggu, presentasi kepala, tunggal hidup, ketuban pecah dini 6 jam. By. Ny. K kemudian dipindahkan untuk dirawat di ruang perinatologi karena mengalami asfiksia berat.

Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 16 Maret 2025 pukul 11.00 Wita, By. Ny. K tampak tertidur di inkubator dan perawat ruang perinatologi mengatakan bayi mengalami sesak. Keadaan umum bayi lemah, suhu 37°C, RR 75x/menit, SpO₂ 94%, dan terdapat retraksi dada.

Hasil pemeriksaan fisik pada By. Ny. K sebagai berikut:

1. Bentuk kepala: normosefali dengan warna rambut hitam
2. Mata: konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik
3. Leher: tidak ada pembengkakan pada kelenjar tiroid, tidak ada kelainan pada bentuk leher

4. Dada: simetris, tampak retraksi dada, suara napas *grunting*
5. Abdomen : pemeriksaan inspeksi perut tampak berbentuk bulat simetris, tali pusat bersih dan tidak ada tanda infeksi. Auskultasi terdengar bising usus 5x/menit. Palpasi tidak teraba adanya massa. Perkusi terdengar suara timpani.
6. Ekstremitas : akral hangat, pergerakan ekstremitas aktif, tidak ada kelainan pada ekstremitas, warna kulit kemerahan, mukosa bibir lembab, tidak ada masalah pada genellitas dan anus.

B. Analisis data

Selanjutnya melakukan analisis data untuk menentukan diagnosis keperawatan apa yang cocok dengan pasien kelolaan sesuai yang dialami. Berikut ini merupakan analisis data yang dilakukan pada By. Ny. K:

Tabel 4
Analisis Data Asuhan Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif Dengan Pemberian *Quarter Prone Position* Pada Bayi Dengan *Respiratory Distress Syndrome* Di RSUD Bangli Tahun 2025

Data Fokus	Masalah	Masalah Keperawatan
1	2	3
Data subjektif: bayi dikeluhkan mengalami sesak	Asfiksia perinatal	Pola Napas Tidak Efektif
	↓	
	Hipoksia	
	↓	
Data objektif: terdapat penggunaan otot bantu pernapasan (retraksi dada), suara napas tambahan <i>grunting</i> , pola napas abnormal (takipnea), RR: 75x/menit, SpO ₂ 94%	Penurunan surfaktan	
	↓	
	<i>Respiratory Distress Syndrome</i>	
	↓	
	Otot pernapasan bekerja lebih keras untuk mempertahankan oksigenasi	
	↓	
	Penurunan energi	

Data Fokus	Masalah	Masalah Keperawatan
1	2	3
	↓ Sesak, penggunaan otot bantu pernapasan (retraksi dada), suara napas tambahan <i>grunting</i> , pola napas abnormal (<i>takipnea</i>) ↓ Pola napas tidak efektif	

Sumber : Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2016)

C. Diagnosis keperawatan

Berdasarkan analisis diatas maka dapat dirumuskan diagnosis keperawatan sebagai berikut: Pola napas tidak efektif berhubungan dengan penurunan energi dibuktikan dengan dispnea, terdapat penggunaan otot bantu pernapasan (retraksi dada), suara napas tambahan *grunting*, pola napas abnormal (*takipnea*), RR: 75x/menit, SpO₂ 94%.

D. Perencanaan keperawatan

Berdasarkan diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada pasien kelolaan, maka ditetapkan perencanaan keperawatan seperti tabel berikut:

Tabel 5
Perencanaan Asuhan Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif Dengan Pemberian *Quarter Prone Position* Pada Bayi Dengan *Respiratory Distress Syndrome* Di RSUD Bangli Tahun 2025

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
1	2	3	4
Pola napas tidak efektif berhubungan dengan penurunan energi dibuktikan dengan dispnea, terdapat penggunaan otot bantu pernapasan (retraksi dada), suara napas	Setelah di lakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan pola napas membaik dengan kriteria hasil: a. Dispnea menurun	Intervensi Utama Manajemen jalan napas Observasi 1. Monitor pola napas	Intervensi Utama Manajemen jalan napas Observasi 1. Memantau pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional
1	2	3	4
tambahan <i>grunting</i> , pola napas abnormal (takipnea), RR: 75x/menit, SpO ₂ 94%	b. Penggunaan otot bantu napas menurun c. Frekuensi napas membaik	2. Monitor bunyi napas tambahan Terapeutik 1. Berikan oksigen	2. Memantau bunyi napas tambahan (mis. gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering) Terapeutik 1. Meningkatkan konsentrasi oksigen dalam darah (PaO ₂) dan memperbaiki saturasi oksigen (SpO ₂) pada pasien yang mengalami hipoksemia
		Intervensi Inovasi Pemberian <i>Quarter Prone Position</i> 1. Posisikan bayi dalam posisi miring ke salah satu sisi dengan lutut tertekuk di bawah perut dan tubuh menghadap ke bawah. 2. Observasi bayi selama 15 menit pertama untuk memastikan kenyamanan dan stabilitas posisi.	Intervensi Inovasi Pemberian <i>Quarter Prone Position</i> 1. Mendukung ventilasi paru yang lebih baik, mengurangi tekanan pada diafragma, dan membantu menstabilkan fungsi pernapasan 2. Memastikan kenyamanan dan stabilitas posisi

Sumber : Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2016), Tim Pokja SLKI DPP PPNI (2018), Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018).

E. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan dilaksanakan sesuai rencana keperawatan yang telah ditetapkan selama 3x24 jam pada tanggal 16 sampai 18 Maret 2025 di ruang perinatologi RSUD Bangli. Implementasi keperawatan yang telah dilakukan sesuai rencana intervensi keperawatan manajemen jalan napas yang meliputi monitor pola

napas, monitor bunyi napas, memberikan oksigen, serta pemberian *quarter prone position* selama 30 menit. (Lampiran 6)

F. Evaluasi keperawatan

Hasil evaluasi yang diperoleh setelah pemberian asuhan keperawatan 3x24 jam pada By. Ny. K diperoleh data subjektif perawat ruang perinatologi mengatakan sesak pada bayi sudah berkurang, data objektif penggunaan otot bantu napas menurun, saturasi meningkat, frekuensi napas membaik, suara napas tambahan berkurang. *Assessment* masalah teratasi dengan pola napas membaik, *planning* monitor pola napas, monitor bunyi napas, dan menganjurkan pemberian *quarter prone position* pada bayi. (Lampiran 6)