

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian keperawatan

Pengkajian dilakukan di ruang NHCU Daisy RSUP Prof. I.G.N.G Ngoerah pada tanggal 10 November 2025 dan data yang diperoleh sebagai berikut :

Tabel 3
Pengkajian Asuhan Keperawatan Termoregulasi Tidak Efektif dengan Terapi Perawatan Metode Kangguru pada Bayi BBLR di Ruang NHCU Daisy RSUP Prof. I.G.N.G Ngoerah

Data anamnesis	
Nama	By. Ny. T
Tanggal lahir/Umur	17/09/2025/1 Bulan 27 hari
No.RM	2603xxxx
Jenis kelamin	Laki-laki
Agama	Islam
Alamat	Jln Kertapura, Pemecutan Kelod, Denpasar, Bali
Penanggung jawab/hubungan dengan klien	Ny. T/Ibu kandung
Tanggal MRS	17/09/2025
Tanggal pengkajian	10/11/2025
Keluhan utama	Berat badan lahir rendah
Diagnose medis	BKB + BBLR + SMK + Vigorous baby + Respiratory distress ec HHD dd Pneumonia neonatal
Riwayat keluhan/penyakit saat ini	Pada saat dilakukan pengkajian tanggal 10 November 2025 pukul 09.00 WITA, bayi tampak aktif, menangis kuat, dan responsif terhadap stimulasi. Bayi mengalami peningkatan berat badan sekitar 140–150 gram dari berat badan sebelumnya. Bayi sudah tidak menggunakan alat bantu napas. Kulit tampak pucat dengan akral teraba dingin. Suhu tubuh bayi terpantau fluktuatif dan cenderung rendah sehingga memerlukan pemantauan ketat. Nutrisi diberikan secara oral dan bayi mampu mentoleransi pemberian nutrisi dengan baik. Tidak ditemukan distensi abdomen maupun muntah. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital diperoleh suhu tubuh 35,8°C, frekuensi nadi 132 x/menit, frekuensi napas 45 x/menit, dan saturasi oksigen 95%.
Riwayat penyakit terdahulu	Pasien dikeluhkan sesak napas sejak 1 jam sebelum MRS. Bayi lahir tanggal 17 September 2025 pukul 16.15 WITA dengan berat badan lahir 1.600 gr di praktik bidan swasta dengan usia kehamilan 30 minggu, T/H. Saat lahir, dikatakan oleh bidan ketuban jernih, langsung

	menangis dan seluruh tubuh kemerahan, saat datang dengan PK II, dengan APGAR skor 7/8. Setelah dilakukan langkah awal dan observasi selama 30 menit, bayi mulai tampak sesak berupa napas cepat dan tarikan dinding dada. Keluhan disertai dengan bayi tampak merintih. Bayi kemudian segera dirujuk ke RS Prof Ngoerah. Setibanya di PONEK RS Ngoerah, bayi tampak gerak lemah merintih, dengan tarikan dada. Bayi dilakukan resusitasi dengan diberikan CPAP FIO2 21% PEEP 7 downes score 5 setelah diobservasi selama 30 menit downes score 4.
Riwayat kelainan	Riwayat kelainan pada pasien tidak ditemukan. Pasien tidak memiliki riwayat perawatan sebelumnya di rumah sakit, tidak pernah menjalani tindakan operasi, serta tidak terdapat riwayat kelainan bawaan. Selain itu, pasien juga tidak memiliki riwayat alergi terhadap makanan, obat-obatan, maupun faktor lingkungan.
Riwayat pertumbuhan dan perkembangan	Riwayat pertumbuhan dan perkembangan pasien belum dapat dinilai secara menyeluruh mengingat usia pasien masih dalam periode neonatus.
Riwayat imunisasi	Riwayat imunisasi pasien belum dapat dikaji secara lengkap berdasarkan data yang tersedia.
Keadaan umum	Kesadaran bayi tampak baik dengan respons aktif terhadap stimulasi. Tangisan bayi cukup kuat. Refleks fisiologis neonatus tampak baik, meliputi refleks rooting (+), sucking (+), dan moro (+). Pupil isokor dan refleks cahaya positif. Suhu : 35.8 °C, Pernafasan : 45x/menit, Nadi : 132x/menit.
Pemeriksaan fisik	
Kepala	Normosefali
Mata	Konjungtiva tampak merah muda dan sklera normal.
Leher	Bentuk leher normal dan tidak tampak ada kelainan atau pembengkakan.
Dada	Pemeriksaan dada menunjukkan bentuk dada simetris.
Irama nafas/suara nafas	Irama napas teratur, suara napas vesikuler.
Sekret	Tidak ada
Abdomen	Abdomen tampak simetris, tanpa bekas luka operasi maupun benjolan, tidak teraba massa, tidak terdapat nyeri tekan, tidak distensi, serta bising usus dalam batas normal (± 10 kali/menit).
Ekstremitas	Ekstremitas tampak simetris dengan pergerakan aktif. Akral teraba dingin. Tonus otot bayi tampak lemah sesuai kondisi prematuritas dan BBLR.
Data biologis	
Pernafasan	Pasien bernapas spontan dengan frekuensi napas 45x/menit dan saturasi oksigen 95%.

Makan dan minum	Bayi mendapatkan nutrisi secara oral sebanyak 30 ml setiap 3 jam dan mampu mentoleransi pemberian nutrisi dengan baik. Tidak ditemukan muntah maupun distensi abdomen.
Eliminasi	Eliminasi urin dalam batas normal dengan frekuensi 4–6 kali per hari ganti pampers, warna tampak kuning jernih. BAB 1–2 kali/hari dengan konsistensi lembek berwarna kuning kehijauan.
Istirahat tidur	Bayi tampak tidur dengan baik.
Hasil pemeriksaan penunjang	
- Pemeriksaan Laboratorium (07/11/2025) - Pemeriksaan Bilirubin (13/11/2025) - Pemeriksaan Hematologi	Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan adanya peningkatan kadar bilirubin total dan bilirubin direk, yang mengindikasikan kecenderungan hiperbilirubinemia. Selain itu, ditemukan kadar hemoglobin dan hematokrit yang rendah serta jumlah trombosit yang meningkat, yang dapat mengarah pada kondisi anemia ringan disertai respon inflamasi atau stres fisiologis pada neonatus.
Pemeriksaan Radiologi (CT-Scan) (26/09/2025)	Tidak ditemukan kelainan pada jaringan lunak, tulang, jantung, diafragma, dan trakea. Pada paru tampak konsolidasi bilateral yang mengarah ke pneumonia. Selain itu, ditemukan distensi abdomen dengan penurunan distribusi gas usus serta adanya udara bebas di luar kontur usus (pneumoperitoneum). Terpasang gastric tube dan PICC dalam posisi sesuai.

B. Diagnosis keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan secara menyeluruh dan sistematis terhadap kondisi pasien, maka dapat dirumuskan diagnosis keperawatan sebagai berikut :

Tabel 4
Analisis Asuhan Keperawatan Termoregulasi Tidak Efektif dengan Terapi Perawatan Metode Kangguru pada Bayi BBLR di Ruang NHCU Daisy RSUP Prof. I.G.N.G Ngoerah

Data Fokus	Analisis Masalah	Masalah Keperawatan
Ds : Tidak terkaji Do : 1. Bayi di dalam inkubator dengan suhu inkubator 36,5C 2. Kulit bayi tampak pucat dan teraba dingin 3. Suhu tubuh bayi fluktuatif 4. TTV : - S: 35.8 C N : 132 x/menit Nafas : 45x/menit 5. Antropometri : BBS : 1880 gram LK : 29 cm PB : 42 cm	Prematuritas (usia gestasi 30 minggu) + BBLR (≤ 2500 gram) ↓ Imaturitas pusat termoregulasi (hipotalamus belum matang) ↓ Kemampuan produksi panas menurun ↓ Mudah kehilangan panas ↓ Ketidakseimbangan antara produksi dan kehilangan panas ↓ Suhu tubuh menurun / fluktuatif ($\leq 36,5^{\circ}\text{C}$) ↓ Termoregulasi Tidak Efektif (D.00149)	Termoregulasi Tidak Efektif (D.00149)

Berdasarkan analisis masalah diatas maka dapat dirumuskan diagnosis keperawatan yaitu termoregulasi tidak efektif berhubungan dengan prematuritas dan

ketidakadekuatan lemak subkutan dibuktikan dengan suhu tubuh pasien fluktuatif, suhu tubuh 35,8°C, kulit tampak pucat dan teraba dingin, serta kemampuan bayi dalam mempertahankan suhu tubuh belum optimal.

C. Intervensi keperawatan

Perencanaan keperawatan disusun secara sistematis dan menyeluruh berdasarkan diagnosis keperawatan yang telah ditetapkan, dengan pemilihan intervensi yang disesuaikan dengan masalah yang telah diidentifikasi. Adapun intervensi keperawatan yang direncanakan sesuai diagnosis tersebut adalah sebagai berikut:

Tabel 5
Intervensi Asuhan Keperawatan Termoregulasi Tidak Efektif dengan Terapi Perawatan Metode Kangguru pada Bayi BBLR di Ruang NHCU Daisy RSUP Prof. I.G.N.G Ngoerah

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)	Rasional
1	2	3	4
Termoregulasi tidak efektif berhubungan dengan prematuritas dan ketidakadekuatan lemak subkutan dibuktikan dengan suhu tubuh pasien fluktuatif, suhu tubuh 35,8°C, kulit tampak pucat dan teraba dingin, serta	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam maka diharapkan Termoregulasi Neonatus (L.14135) membaik dengan kriteria hasil 1. Suhu tubuh membaik 2. Suhu kulit membaik	Intervensi utama Regulasi temperatur (L.14578) Observasi : 1. Monitor suhu bayi sampai stabil (36,5°C-37,5°C) 2. Monitor suhu tubuh anak tiap 2 jam 3. Monitor frekuensi	Intervensi utama Regulasi temperatur (L.14578) Observasi : 1. Untuk mengetahui suhu tubuh pasien 2. Untuk memantau suhu tubuh pasien dalam batas normal

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)	Rasional
1	2	3	4
kemampuan bayi dalam mempertahankan suhu tubuh belum optimal.	3. Pucat menurun	pernapasan dan nadi 4. Monitor warna dan suhu kulit Terapeutik : 1. Tingkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat 2. Gunakan topi bayi untuk mencegah kehilangan panas pada bayi 3. Atur suhu inkubator sesuai kebutuhan Edukasi : 1. Jelaskan cara pencegahan hipotermi karena terpapar udara dingin. Kolaborasi: 1. Kolaborasi pemberian antipiretik, jika perlu Intervensi inovasi : Teknik perawatan metode kangguru (PMK) untuk bayi BBLR	2. Untuk mengetahui frekuensi nadi dan napas pasien 3. Untuk mendeteksi perubahan perfusi perifer dan kehilangan panas pada bayi Terapeutik : 1. Untuk meningkatkan energi untuk memproduksi panas tubuh 2. Untuk mengurangi kehilangan panas melalui kepala 3. Menjaga lingkungan termal netral agar suhu tubuh stabil Kolaborasi : 1. Untuk menurunkan suhu tubuh jika terjadi hipertermi 2. Untuk meningkatkan kestabilan suhu melalui kontak kulit ke kulit

Sumber : Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017; Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018; Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018.

D. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan pada By. Ny. T dilaksanakan sesuai dengan rencana intervensi yang telah disusun sebelumnya. Tindakan keperawatan diberikan selama 3 x 24 jam, yaitu pada tanggal 10-13 November 2025 di ruang NHCU Daisy RSUP Prof. I.G.N.G Ngoerah. Rincian pelaksanaan intervensi keperawatan pada By. Ny. T terlampir.

E. Evaluasi keperawatan

Evaluasi dilakukan setelah pelaksanaan asuhan keperawatan, dengan mempertimbangkan intervensi yang telah diberikan. Hasil evaluasi pasien selama tiga hari perawatan adalah sebagai berikut:

Tabel 6
Evaluasi Asuhan Keperawatan Termoregulasi Tidak Efektif dengan Terapi Perawatan Metode Kangguru pada Bayi BBLR di Ruang NHCU Daisy RSUP Prof. I.G.N.G Ngoerah

No	Tanggal/Jam	Evaluasi Keperawatan	Nama & Paraf
1	2	3	4
1	13 November 2025/ 14.00 WITA	S : - Ibu pasien mengatakan senang melakukan PMK, karena bisa menggendong bayinya. Ibu pasien mengatakan akan melakukan PMK secara rutin agar kondisi bayinya cepat membaik. O : - Suhu pasien meningkat setelah dilakukan PMK yaitu 37,0C dan bayi tampak nyaman. TTV ; - Nadi : 148 x/ menit - RR : 42 x/ menit - SpO : 98 %	Dian

1	2	3	4
		- Suhu kulit bayi dengan mengukur akral hangat dan warna kulit tampak normal. - Hasil pengukuran BBS : 2000 gram, LK : 29 cm, PB : 42 cm - Suhu incubator 36,0 C	
		A :	
		- Masalah termoregulasi tidak efektif teratasi sebagian.	
		P :	
		- Pertahankan kondisi pasien - Lanjutkan intervensi : • Monitr suhu sampai stabil • Monitor suhu bayi setiap 2 jam sekali • Monitor warna dan suhu kulit • Tingkatkan asupan cairan dan nutrisi yang adekuat. • Anjurkan ibu atau ayah untuk tetap rutin melakukan PMK	

Sumber : Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017; Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018; Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018.