

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian dilakukan pada tanggal 8-9-2025 pukul 20.00 wita di ruang perinatologi RSUD Bangli. Sumber data pengkajian ini diperoleh dari hasil wawancara dengan petugas ruangan perinatologi dan rekam medis bayi. Bayi berinisial By. Ny. N, jenis kelamin Perempuan, penanggung jawab pasien adalah ibu bayi sendiri yang berinisial Ny. N.

By.Ny. N lahir pada tanggal 6-9-2025 pukul 10.26 wita By. Ny. N lahir secara spontan di VK RSUD Bangli dengan jenis kelamin perempuan, tidak segera menangis, APGAR score 1-3 berat lahir 2970 gr, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 33 cm, dan lingkar dada 34 cm. By. Ny. N kemudian dipindahkan untuk dirawat di ruang perinatologi karena mengalami asfiksia berat.

Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 8-9-2025 pukul 20.00 Wita, By. Ny. N tampak tertidur di inkubator dan perawat ruang perinatologi mengatakan bayi mengalami sesak napas, keadaan umum bayi lemah, suhu 37°C, RR 75 x/menit, penggunaan otot bantu pernapasan (retraksi dada), suara napas tambahan *grunting*, pola napas abnormal (takipnea), SpO₂ 94% dan terpasang nasal kanul 2 lpm

Hasil pemeriksaan fisik pada By. Ny. N 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 tambahan *grunting*

5. Abdomen : Abdomen bulat simetris, tali pusat bersih tanpa tanda infeksi.
Bising usus 5x/menit, tidak teraba massa, perkusi timpani.
6. Ekstremitas : Akral hangat, pergerakan aktif, tidak ada kelainan ekstremitas atas dan bawah. Kulit kemerahan, mukosa bibir lembab, genitalia dan anus normal.

Pengkajian ini tercantum di bagian lampiran tujuh

B. Analisis Data Keperawatan

Setelah melakukan pengkajian selanjutnya menganalisis data untuk menentukan diagnosis keperawatan yang sesuai dengan pasien kelolaan sesuai yang dialami. Berikut ini merupakan analisis data yang dilakukan pada By. Ny. N.

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

Data Fokus	Masalah	Masalah Keperawatan
Data subjektif: - Petugas mengatakan bayi dikeluhkan mengalami sesak Data objektif: - Terdapat penggunaan otot bantu pernapasan (retraksi dada), suara napas tambahan <i>grunting</i> , pola napas abnormal (takipnea), RR: 75 x/menit, SpO ₂ 94% dan terpasang nasal kanul 2 lpm	Hipoksia ↓ <i>Respiratory Distress Syndrome</i> ↓ Otot pernapasan bekerja lebih keras untuk mempertahankan oksigenasi ↓ Penurunan energi ↓ Sesak, penggunaan otot bantu pernapasan, suara napas tambahan <i>grunting</i> , pola napas abnormal (takipnea) ↓ Pola napas tidak efektif	Pola Napas Tidak Efektif

Sumber : (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017)

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: 75 x/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* (RDS) 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 tambahan <i>grunting</i> , pola napas abnormal (takipnea), RR: 75 x/menit, SpO ₂ 94% dan terpasang nasal kanul 2 lpm	Setelah di lakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam diharapkan pola napas membaik dengan kriteria hasil: a. Dispnea menurun (5) b. Penggunaan otot bantu napas menurun (5) c. Frekuensi napas membaik (5)	Intervensi Utama Manajemen jalan napas Observasi 1. Monitor pola napas 2. Monitor bunyi napas tambahan Terapeutik 1. Berikan oksigen	Intervensi Utama Manajemen jalan napas Observasi 1. Memastikan (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Mengenali masalah bunyi napas tambahan (mis. gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering)

1	2	3	4
			Terapeutik 1. Memastikan kebutuhan oksigen tubuh terpenuhi mencegah terjadinya hipoksia dan organ vital tetap optimal
		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 8 sampai 10 September 2025 di ruang perinatologi RSUD Bangli. Implementasi keperawatan yang telah dilakukan sesuai rencana intervensi keperawatan manajemen jalan napas yang meliputi :

1. Monitor pola napas
2. Monitor bunyi napas

3. Memberikan oksigen
4. Pemberian *quarter prone position* selama 60 menit

Implementasi ini tercantum di bagian lampiran tujuh

F. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi yang diperoleh setelah pemberian asuhan keperawatan 3x24 jam pada By. Ny. N diperoleh kondisi pasien menunjukkan adanya perubahan ke arah yang lebih baik sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan sebagai berikut.

Tabel 6
Evaluasi Asuhan Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif dengan Pemberian
Quarter Prone Position* Pada Bayi Dengan *Respiratory Distress Syndrome
(RDS) Di RSUD Bangli Tahun 2025

Hari/Tanggal/Jam	Evaluasi	Paraf
10 September 2025	S : 1. Petugas ruangan perinatologi mengatakan Sesak pada bayi dikatakan mulai berkurang O : 1. Frekuensi napas 60 x/menit 2. Pola napas normal 3. Irama napas teratur 4. Upaya napas dengan penggunaan otot bantuan napas (retraksi dada) mulai berkurang 5. Saturasi bayi 98% 6. Nadi bayi 132 x/menit A: 1. Masalah keperawatan pola napas tidak efektif teratasi P : 1. Pertahankan kondisi bayi Intervensi lanjutan : 1. Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas 2. Monitor pola napas 3. Monitor saturasi oksigen 4. Menganjurkan pemberian <i>quarter prone position</i>.	 Sudarma