

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. PENGKAJIAN KASUS

Pengkajian awal dilakukan pada tanggal 08 Desember 2022 dengan menggunakan format pengkajian pasien keperawatan kritis.

1. Data Demografis

Nama	: By. Ny. N
Tanggal Lahir	: 10 November 2022 / 28 hari
Alamat	: Tenggarong
Agama	: Islam
Suku	: kutai
Diagnosa Medis	: BBLR
tanggal pengkajian	: 08 Desember 2022
Sumber informasi	: RM dan perawat ruangan
Nama ibu	: Ny. N
Agama	: Islam
Pekerjaan	: Ibu rumah tangga
Nama ayah	: Tn.H
Agama	: Islam
Pendidikan	: -
Pekerjaan	: Swasta

2. Riwayat Kesehatan (penyakit)

a. Keluhan Utama

1) Keluhan utama saat masuk RS

Pasien lahir secara spontan pada usia kehamilan 28 mgg, diruang VK, kemudian dipindah ruangan ke NICU karena kondisi bayi prematur dan mengalami gangguan pernafasan

2) Keluhan saat pengkajian

Pasien terpasang ETT ventilator SMV, OGT, Terpasang kateter urine, terpasang infus, rektal tube dan berada dalam inkubator, jaundice.

b. Rawayat Kesehatan penyakit Sekarang

1) Alasan Kunjungan

Pasien lahir secara prematur sehingga langsung mendapatkan perawatan di rumah sakit

2) Faktor pencetus

Pasien lahir dengan usia kandungan 28 minggu, dengan BB 1028 gr, panjang badan 40cm, lingkaran kepala 28cm, lingkaran perut 21cm, lingkaran lengan atas 6cm.

3) Lama keluhan:

Sejak pasien lahir

4) Timbul keluhan:

5) faktor yang memperberat:

Kondisi organ pasien yang belum berkembang secara sempurna

6) Upaya yang dilakukan untuk mengatasinya:

Pada saat di rumah sakit pasien telah mendapatkan penanganan seperti tindakan berupa pemasangan ETT, OGT,

Infus, kateter urine, rektal tube

c. Riwayat kesehatan/penyakit dahulu

- 1) tidak ada penyakit yang dialami sebelumnya
- 2) Riwayat alergi : Tidak ada alergi
- 3) Riwayat Imunisasi : Imunisasi HB0 dan Vit. K
- 4) Riwayat Kelahiran : Lahir spontan, di usia kandungan 28 minggu
- 5) Obat-obatan yang pernah dikonsumsi

Lamanya :

Macamnya :

d. Riwayat Kesehatan / penyakit keluarga

Tidak ada keluarga yang mengalami penyakit yang sama seperti yang dialami anak sekarang

3. Data Khusus

a. Primary Survey

- 1) Airway : Terpasang ETT, cyanosis
- 2) Breathing : Respirasi 50x/menit, terdapat retraksi dinding dada, nampak cyanosis, SpO₂ : 95%
- 3) Circulation : tidak ada perdarahan aktif, nadi : 120x/menit, nadi teratur, akral hangat, suhu : 36.5 °c, CRT <2 detik

b. Secondary Survey

1) Breathing

Saat pengkajian RR klien 50x/menit, px nampak sedikit sesak, terdapat penumpukan sekret pada ETT, terdapat retraksi dinding dada, terdapat suara tambahan ronchi

2) Brain

Saat dilakukan pengkajian, kesadaran: compos mentis, GCS: E4 M6 V terpasang ETT, reaksi kedua pupil isokor, reflek cahaya normal

3) Blood

Saat pengkajian didapatkan hasil Nadi: 120x/menit, nadi teratur, akral teraba hangat, CRT <2detik, IVFD Aminosteril 0,7cc/jam, TPN (D10 180mL, NaCl 3% 1mL, KCL 7,46% 1mL, Ca Gluconas 0,5mL), RL loading 10cc/jam

4) Baldder

Px menggunakan popok, produksi urine (+), urin berwarna kuning jernih, berat popok saat ditimbang 35gram

5) Bowel

Saat dilakukan pengkajian, nampak distensi pada abdomen px, bising usus 2-3x/menit, px mendapatkan ASI, namun saat dilakukan pengkajian px masih puasa

6) Bone

Kekuatan ekstremitas atas kanan dan kiri 5, ekstremitas bawah kanan dan kiri 5

Tanda-Tanda Vital

Nadi : 120x/m Temp : 36,5

RR : 50x/m SpO2: 95% BB : 1028gr

TB : 40cm LK : 28 Cm

LP : 21cm LILA : 6cm

4. Pengkajian Tambahan

a. Pengkajian pola fungsi kesehatan menurut gordon

1) Pola prepesi Kesehatan Manajemen kesehatan

Gambaran status Kesehatan atau biasanya baik, anak tidak mengidap penyakit kronik, saat ini didagnosa BBLR, riwayat imunisasi HB0 dan Vit. K

- a) Kesadaran composmentis dan peka terhadap rangsangan
- b) Penglihatan
- c) Reaksi pupil : normal
- d) conjungtiva: tidak anemis
- e) skelra: ikterik
- f) Pendengaran normal
- g) Rambut berwarna hitam, lebat, teratur merata
- h) Kulit pucat kekuningan, lembab turgor baik
- i) Kuku tidak ada cyanosis CRT <2 detik

2) Pola nutrisi

Frekuensi makan : pasien puasa

sehari Nafsu makan :

Porsi makanan :

Jenis minuman : ASI

Kebiasaan makanan yang di konsumsi sebelum sakit : ASI

3) Pola eliminasi

a) BAK

Frekuensi : pasien menggunakan popok

Warna : kuning jernih

Bau : bau khas

keluhan saat BAK :

b) BAB

Frekuensi : pasien terpasang rectal tube

Konsisten : lunak

Warna : mekonium

Kecoklatan Bau : Khas

4) Pola aktivitas latihan Makan 4

Mandi 4

Berbaju/berhias 4

Ke toilet 4

*Keterangan

0 : tidak tergantung sama sekali

1 : butuh pengguna

2 : membantukan keperluan orang lain untuk membantu supervise dan pengajaran

3 : membutuhkan bantuan orang lain dan peralatan atau alat bantu lainnya

4 : tergantung , tidak dapat berpartisipasi dalam beraktivitas

a) Kardiveskuler : Tidak cyanosis, Denyut nadi mudah di palpasi

b) Eksterminitas Temperatur hangat, Pengembalian kapiler normal

Sebaran rambut normal, Terpasang infus dikaki kanan dan tangan kiri

- c) Pernapasan : RR : 50x/mm, terdapat secret, Tidak ada fremitus,
Terdapat retraksi dinding dada, Pergerakan dada simetris
- d) Muskulusetal : Rom : - Keseimbangan : - Genggaman tangan :
normal
- 5) Pola tidur istirahat
Kebiasaan tidur 14-17 jam dan tidur siang
Tidak ada kesulitan saat memulai tidur, namun pasien mudah terbangun karena gelisah
- 6) Pola kognitif – persepsual Nyeri
Lokasi :- skala-
- 7) Pola persepsi diri dan konsep diri
Saat pengkajian pasien tenang
- 8) Pola peran hubungan
Pasien sejak lahir sudah berada di RS, dan kedua orang tua Pasien datang menjenguk sesuai jam kunjungan.
- 9) Pola koping – kelelahan stres Tidak terlihat tanda tanda stres
- 10) Pola nilai –keyakinan
Keyakinan : islam
Pentangan : tidak ada
Peran anak –orang tua : baik
- 11) Pemeriksaan Fisik
a) Kepala dan rambut
Bentuk kepala bulat semakin membesar dibagian belakang

kepala, penyebaran rambut merata, rambut bersih, tidak ada benjolan, tidak ada lesi

b) Mata :

Pupil isokor ukuran $\pm 3-4$ mm, konjungtiva tidak anemis, sclera ikterik, mata simetris kanan dan kiri

c) Telinga

Kedua telinga simetris, tidak ada cairan keluar dari kedua lubang telinga, tidak ada lesi

d) Hidung:

Tidak ada masa, tidak ada epistaksis, tidak ada polip

e) Mulut

Belum ada gigi, tidak ada stomatitis, membran mukosa kering, cyanosis, terpasang ETT, terpasang OGT

f) Tenggorokan :

Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada lesi

g) Dada :

Inspeksi : dada simetris, normal chest, terdapat retraksi dinding dada,

Perkusi : sonor, tidak ada suara tambahan

Palpasi : tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembengkakan paru

Auskultasi : terdapat suara nafas tambahan ronchi

h) Jantung :

Inskpeksi : ictus cordis tidak nampak

Perkusi : pekak

Palpasi : ictus cordis teraba

Auskultasi : bunyi jantung 1 dan 2 sama, tidak ada suara tambahan

i) Abdomen :

Inspeksi : distensi

Perkusi : -

Palpasi : teraba keras

Auskultasi : bising usus 2-3x/m

j) Reproduksi :

Uretral ada diujung penis, terdapat scrotum, terdapat rugae dan berwarna coklat, px terpasang kateter urine

k) Rektum :

Terdapat lubang anus, terpasang rectal tube

l) Kulit :

Kulit berwarna pucat kekuningan, tidak ada hiperpigmentasi, terdapat lesi bekas infus

m) Ekstremitas :

Bentuk kedua tangan dan kaki normal, postur normal, gerakan normal, terdapat garis tangan dan kaki, jumlah jari tangan dan kaki lengkap, bentuk telapak kaki simetris

n) Neurologi :

Baik, GCS E4 V: terpasang ETT M:6

o) Endokrin :

- p) Refleks primitif bayi :
- (1) Moro : pasien terkejut saat diberikan gerakan
 - (2) Rooting : pasien dapat memalingkan wajah saat diberikan sentuhan dipipinya
 - (3) Sucking : pasien terpsang OGT
 - (4) Grasping : pasien dapat menggenggam tangan perawat
 - (5) Staffing : tidak dilakukan
 - (6) Babinsky : pasien mengangkat kakinya saat diberikan sentuhan pada telapak kaki
 - (7) Blinking : tidak dilakukan
 - (8) Tonik neck : tidak dilakukan
 - (9) Swallowing : tidak dilakukan
 - (10) Gallant : tidak dilakukan
 - (11) Gag refleks : tidak dilakukan
 - (12) Sneezing : tidak dilakukan

5. Terapi Saat Ini

- a. Terpasang ETT ukuran 3/kedalaman 6cm, ventilator SMV, VT: 5,5 ,
peep: 6 Fio2: 50%, RR set: 50, flow triger: 0,5, time inspirasi: 0,3 ,
VTE: 5,0 , I:E ratio: 1:3
- b. Terpasang OGT
- c. Program fototerapi 24 jam dengan skala 565
- d. Nebulizer Nacl 3% 3x4cc/8jam
- e. Injeksi Asam tranexamat 3x15mg via IV
- f. Injeksi Fluconazole 1x12mg via IV

- g. Injeksi Vit. K 0,5/minggu via IM
- h. Injeksi Lasix extra 0,5 mg via I\|V k/p
- i. Infus aminosteril 0,7
- j. TPN (D10% 180ml, Nacl 3% 1ml, KCL 7,46% 1ml, Ca. Gluconas 0,5ml) via infus
- k. Infus RL loading rate 1cc selama 30 menit (saat pengkajian)

6. Tes Diagnostik

a. Hasil Laboratorium 06 Desember 2022

Tabel 3. 1 Hasil Lab Hematologi

Hematologi			
Jenis	Hasil	Satuan	Nilai Normal
Hemoglobin	11,1	gr/100mL	P13-16 W12-14
Hematocrit	29	Vol%	P40-48 W37-43
Leukosit	13.700	/mm ³	5.000-10.000
Basophil	0,3	%	0 – 1
Eosinophil	1,2	%	1 – 3
Netrofil	90,1	%	50 – 70
Limfosit	6,2	%	20 – 40
Monosit	2,2	%	2 – 8
Thrombosit	313.000	/mm ³	150.000 – 450.000

b. Hasil Laboratorium 07 Desember 2022

Tabel 3. 2 Hasil Lab Kimia klinik

Kimia Klinik			
Albumin 3			
Jenis	Hasil	Satuan	Nilai Normal
Bilirubin Total	1,47	mg/dL	0,1 – 1,2
Bilirubin Direct	0,41	mg/dL	- <= 0,2
Bilirubin indirect	1,06	mg/dl	0 – 0,75
Albumin	3,8	g/dL	3,5 – 5,2
Na+	120	Mmol/L	135 – 155
K+	1,8	Mmol/L	3,4 – 5,3
Cl-	87	Mmol/L	98 – 106
PH	7,305	-	7,35 – 7,45
PCO ₂	83,9	mmHg	35 – 45
Po ₂	50	mmHg	80 - 105
BE	15	Mmol/L	-2 - +3
HCO ₃	41,5	Mmol/L	22 – 26
TCO ₂	44	Mmol/L	23 – 27
SO ₂	77	%	95 – 98
Temp	37,7	-	-

Nadi	115	-	-
RR	78	-	-
Saturasi	94	-	-
Terpasang ventilator mode CMV		-	-

c. Hasil Pemeriksaan Brain Routine (Child) 06 Desember 2022

- 1) Gambaran global HE (Hypoxic Ischemic Encephalopathy)
- 2) Hidrocephalus non obstruktif
- 3) Gambaran edema cerebri
- 4) Tampak tanda-tanda peningkatan tekanan intrakranial
- 5) Tak tampak klasifikasi pada periventrikuler maupun intraparenkim cerebri yang mencurigakan suatu infeksi congenital

B. ANALISA DATA

Tabel 3. 3 Analisa Data

NO	DATA	ETIOLOGI	PROBLEM
1	<p>DS : Perawat ruangan mengatakan pasien riwayat kelahiran di usia kehamilan 28 minggu dan riwayat RDS</p> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien terpasang ETT 2. Terdapat retraksi dinding dada 3. Rr: 50x/m 4. PCO2 : 83,9 mmHg 5. PO2 : 50mmHg 6. SpO2: 95% 	Kelelahan otot pernapasan	Gangguan ventilasi spontan (D.0004)

2	<p>DS : Perawat ruangan mengatakan terdapat sekret berlebih dalam selang ETT pasien</p> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pasien tidak mampu batuk 2. terdapat cyanosis 3. pasien terpasang ETT 4. terdapat sekret berlebih 5. terdapat suara tambahan ronchi 6. terdapat retraksi dinding dada 7. Nebulizer Nacl 3% 3x4cc/8jam 8. pasien di suction perjam, atau pada saat selang ETT terdapat sekret 	Hipersekresi jalan nafas	Bersihan jalan napas tidak efektif (D.0001)
3	<p>DS : Perawat ruangan mengatakan hasil lab analisa gas darah pasien bebrapa ada yang tidak normal</p> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. PCO2: 83,9 mmHg 2. PO2: 50mmHg 3. HCO3: 41,5Mmol/L 4. Terdapat suara tambahan ronchi 5. Napas cuping hidung 6. Pola napas cepat, dangkal 7. Warna kulit jaundice 8. Kesadaran compos mentis 	Perubahan membran alveolus-kapiler	Gangguan pertukaran gas (D.0003)
4	<p>DS : Perawat ruangan mengatakan kadar bilirubin pada pasien tinggi, jaundice</p> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pasien jaundice 2. sklera ikterik 3. bilirubin total 1,47 mg/dL 4. bilirubin direct 0,41 mg/dL 5. bilirubin indirect 1,06 mg/dL 6. program fototerapi 24 jam dengan skala 565 7. distensi abdomen, teraba keras 8. bab mekonium 9. membran mukosa kering 	Kesulitan transisi ke kehidupan ekstra uterin	Ikterik Neonatus (D.0024)
5	<p>DS : Dokter DPJP mengatakan pasien memiliki kelainan pembesaran pada kepalanya</p> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gambaran global HE 2. Gambaran edema cerebri 3. Kesadaran compos mentis 4. Pasien sesekali kejang 5. Frekuensi nadi naik turun 6. SPO2: 95% 	Aneurisma serebri	Risiko perfusi serebral tidak efektif (D.0017)

6.	<p>DS : Perawat ruangan mengatakan banyak alat yang terpasang pada pasien sehingga terjadi resiko infeksi</p> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pasien terpasang ETT 2. pasien terpasang OGT 3. pasien terpasang infus 4. pasien terpasang kateter urine 5. pasien terpasang rectal tube 6. leukosit : 13.700/mm³ 7. Suhu 36,5°c 8. Kemerahan tidak ada 9. Bengkak tidak ada 	Efek prosedur invasif	Risiko infeksi (D.0142)
----	--	-----------------------	-------------------------

Diagnosa keperawatan berdasarkan prioritas :

1. Gangguan ventilasi spontan b.d kelelahan otot pernapasan (D.0004)
2. Bersihan jalan napas tidak efektif b.d (D.0001)
3. Gangguan pertukaran gas b.d Perubahan membran alveolus-kapiler (D.0033)
4. Ikterik neonatus b.d kesulitan transisi ke kehidupan ekstra uterin (D.0024)
5. Risiko perfusi serebral tidak efektif d.d aneurisme serebri (D.0017)
6. Resiko infeksi d.d efek prosedur invasif (D.0142)

C. INTERVENSI KEPERAWATAN

Tabel 3. 4 Intervensi Keperawatan

NO	SDKI	SLKI	SIKI
1	<p>Gangguan ventilasi spontan b.d kelelahan otot pernapasan (D.0004)</p>	<p>Ventilasi spontan (L.01007)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x 8 jam di harapkan ventilasi spontan teratasi, dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Penggunaan otot bantu napas dari skala 1 menjadi skala 5 b. PCO₂ dari skala 1 menjadi skala 5 c. PO₂ dari skala 1 menjadi skala 5 <p>Keterangan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Meningkat 2) Cukup meningkat 	<p>Dukungan ventilasi (1.01002))</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Identifikasi adanya kelelahan otot bantu napas 1.2 Identifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan 1.3 Monitor status respirasi dan oksigeasi 1.4 Pertahankan kepatenan jalan napas 1.5 Fasilitasi megubah posisi senyaman mungkin

		<p>3) Sedang 4) Cukup menurun 5) Menurun</p>	(Nesting)
2	Bersihan jalan napas tidak efektif (D.0001)	<p>Bersihan jalan napas (L.01001)) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam di harapkan bersihan jalan napas teratasi, dengan kriteria hasil :</p> <p>a. produksi sputum dari skala 1 menjadi skala 5 b. cyanosis dari skala 2 menjadi skala 5</p> <p>Keterangan 1) meningkat 2) cukup meningkat 3) sedang 4) cukup menurun 5) menurun</p>	<p>Manajemen jalan napas (I.01011)</p> <p>2.1. monitor pola napas 2.2. monitor bunyi napas tambahan 2.3. monitor sekret 2.4. lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik 2.5. kolaborasi pemberian bronkodilator</p>
3	Gangguan pertukaran gas b.d perubahan membrane alveolus-kapiler (D.0033)	<p>Pertukaran gas (L.01003) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam di harapkan pertukaran gas teratasi, dengan kriteria hasil :</p> <p>a. dispnea, dari skala 2 menjadi skala 5 b. bunyi napas tambahan, dari skala 2 mejadi skala 5 c. napas cuping hidung, dari skala 2 menjadi skala 5 d. PCO2 dari skala 1 menjadi skala 5 e. PO2, dari skala 1 menjadi skala 5</p> <p>Keterangan :</p> <p>1) Meningkat 2) Cukup meningkat 3) Sedang 4) Cukup menurun 5) menurun</p>	<p>Terpi oksigen (I.01026)</p> <p>3.1 monitor kecepatan aliran oksigen 3.2 monitor posisi alat terapi oksigen 3.3 pertahankan kepatenan jalan napas 3.4 Tetap berikan oksigen saat pasien ditransportasi 3.5 ajarkan keluarga cara menggunakan oksigen dirumah 3.6 Kolaborasi penentuan dosis oksigen</p>
4.	Ikterik neonatus b.d kesulitan transisi kehidupan ekstra uterin (D.0024)	<p>Adaptasi Neonatus (L.10095) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam di harapkan adaptasi neonatus teratasi, dengan kriteria hasil :</p> <p>a. membran mukosa kering, dari skala 1 menjadi skala 5 b. kulit kuning, dari sakala 1 menjadi skala 5 c. sklera kuning, dari skala 1 menjadi skala 5 d. keterlambatan mengeluarkan feses, dari skala 1 menjadi skala 5</p>	<p>Fototerapi neonatus (I.03091)</p> <p>4.1 Monitor ikterik pada sklera dan kulit bayi 4.2 Identifikasi kebutuhan cairan sesuai dengan usia gestasi 4.3 Monitor efek samping fototerapi 4.4 Siapkan lampu fototerapi dan inkubator 4.5 Berikan penutup mata bayi 4.6 Ukur jarak lampu dan permukaan kulit bayi</p>

		ket : 1. Meningkat 2. Cukup meningkat 3. sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun	4.7 Ganti segera alas dan popok bayi jika kotor 4.8 Kolaborasi pemeriksaan darah vena bilirubin direct dan indirect
5.	Resiko perfusi serebral tidak efektif d.d aneurisme serebri (D.0017)	Perfusi serebral (L.02014) a. Tingkat kesadaran, dari skala 3 menjadi skala 5 b. Tekanan intra kranial, dari skala 2 menjadi skala 5 Keterangan : 1) Menurun 2) Cukup menurun 3) Sedang 4) Cukup meningkat 5) Meningkat	Manajemen peningkatan tekanan intrakranial (I.06194) 5.1 ineditifikasi peningkatan TIK 5.2 monitor tanda gejala peningkatan TIK 5.3 monitor status pernapasan 5.4 pertahankan suhu tubuh normal
6.	Resiko infeksi d.d efek prosedur invasif (D.0142)	Tingkat infeksi (L.14137) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam di harapkan tingkat infeksi teratasi, dengan kriteria hasil : a. Demam dari skala 3 menjadi skala 5 b. Kemerahan dari skala 3 menjadi skala 5 c. Nyeri dari skala 3 menjadi skala 5 d. Bengkak dari skala 3 menjadi skala 5 Ket : 1) Meningkat 2) Cukup meningkat 3) Sedng 4) Cukup menurun 5) Menurun	Pencegahan infeksi 6.1 monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik 6.2 Batasi jumlah pengunjung 6.3 Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien 6.4 Pertahankan teknik aseptik pada pasien dengan resiko tinggi 6.5 Kolaborasi pemberian obat

D. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tabel 3. 5 Implementasi Keperawatan

NO	HARI/TGL	DX KEP	IMPLEMETASI	EVALUASI PROSES
1	08/12/2022	1	1.1 Mengidentifikasi adanya kelelahan otot bantu napas 1.2 Monitor status respirasi dan oksigenasi 1.3 Mempertahankan kepatenan jalan napas	S : - O : terdapat retraksi dinding dada S : - O : Rr : 49x/m, napas teratur, terdapat retraksi dinding dada, SpO2: 95% S : - O : pasien terpasang ETT 3/6, SIMV, VT: 5,5 , peep: 6 Fio2: 50%, RR set: 50,

				<p>flow trigger: 0,5, time inspirasi: 0,3 , VTE: 5,0 , I:E ratio: 1:3</p> <p>S: - O: sebelum Nesting: TTV: N: 141x/m, RR: 49x/m T: 37,4 SPO2: 95%</p> <p>b. Pasien nampak gelisah dan menangis sesudah Nesting: 3menit : TTV: N: 144x/m Rr: 50x/m T: 37,2 SPO2: 98%</p> <p>pasien nampak tenang dan nyaman</p> <p>5menit: TTV: N: 129x/m RR: 50x/m T: 36,8 SPO2: 96%</p> <p>pasien tertidur dengan nyaman</p> <p>10menit: TTV: N:123x/m, RR: 52x/m T: 36,9 SPO2: 97%</p> <p>pasien tertidur tenang tanpa terbangun dan gelisah</p>
			1.4 Memfasilitasi mengubah posisi senyaman mungkin (nesting)	
		2.	2.1 Memonitor pola napas	<p>S: - O: RR: 50x/m, napas dangkal, terdapat retraksi dinding dada</p>
			2.2 Memonitor bunyi napas tambahan	<p>S: - O: terdapat suara tambahan ronchi</p>
			2.4 Melakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik	<p>S: - O: - melakukan suction pada selang ETT pasien Sekret berwarna putih jernih</p>
			2.5 Berkolaborasi pemberian bronkodilator (nebu Nacl 3% 4cc)	<p>S: - O: memberi nebulizer NaCl 3% 4cc</p>
			3.1 memonitor kecepatan aliran oksigen	<p>S: - O: pasien terpasang ETT 3/6, SIMV, VT: 5,5 , peep: 6 Fio2: 50%, RR set: 50, flow trigger: 0,5, time inspirasi: 0,3 , VTE:</p>

		3.	3.3 mempertahankan kepatenan jalan napas	5,0 , I:E ratio: 1:3 S: - O: memposisikan pasien supine, dengan tiap 2 jam sekali mika miki Mempertahankan posisi EET dengan ukuean 3/kedalaman 6cm
		4	4.1 Memonitor ikterik pada sklera dan kulit bayi	S: - O: sklera pasien ikterik dan kulit jaundice
		4	4.2 Mengidentifikasi kebutuhan cairan sesuai dengan	S: - O: - Infus aminosteril 0,7 -TPN (D10% 180ml, Nacl 3% 1ml, KCL 7,46% 1ml, Ca. Gluconas 0,5ml) -Infus RL loading rate 1cc selama 30 menit (saat pengkajian)
		5	4.4 menyiapkan lampu fototerapi dan inkubator	S: - O: menyiapkan alat fototerapi
		5	4.5 memberikan penutup mata bayi	S: - O : memasang alat penutup mata untuk digunakan saat fototerapi
		5	4.6 mengukur jarak lampu dan permukaan kulit bayi	S : - O : memberi jarak 30c, diatas inkubator pasien
		5	4.7 mengganti alas dan popok bayi	S : - O : mengganti popok karna pasien BAK
		5	5.2 memonitor tanda gejala peningkatan TIK	S: - O: pasien sesekali kejang ± 20-30detik (mata melirik keatas) Nadi : 129x/m Kulit jaundice Kesadaran compos mentis
		5	5.3 memonitor status pernapasan	S: - O: pasien terpasang ETT, pasien sesak, pernapasan cepat dangkal, ada retraksi dinding dada, pernapasan cupig hidung
		5	5.4 mempertahankan suhu tubuh normal	S:- O: pasien berada dalam inkubator dengan suhu 36°C-37,4°C
		5	6.1 memonitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik	S : - O : tidak ada kemerahan, bengkak, demam, nyeri tekan Leukosit : 13.700/mm3

		6.	<p>6.2 membatasi jumlah pengunjung</p> <p>6.3 mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien</p> <p>6.4 mempertahankan teknik aseptik pada pasien dengan resiko tinggi</p> <p>6.5 berkolaborasi pemberian obat</p>	<p>S : - O : Orang tua pasien dapat mengunjungi anaknya pada pukul 8 pagi dan pukul 5 sore hari, maksimal kunjungan 1 jam</p> <p>S: - O: mencuci tangan atau menggunakan handsanitizer sebelum mendatangi pasien</p> <p>S: - O: menggunakan handscon saat melakukan tindakan</p> <p>S: - O: memberikan injeksi pluconazole 1x1,2mg</p>
2	09/12/2022		<p>1.3 Monitor status respirasi dan oksigenasi</p> <p>1.4 Mempertahankan kepatenan jalan napas</p> <p>1.5 Memfasilitasi mengubah posisi nyaman mungkin (nesting)</p>	<p>S : - O: Rr : 50x/m, napas teratur namun dangkal, terdapat retraksi dinding dada, SpO2: 94%</p> <p>S: - O: pasien terpasang ETT 3/6, SIMV, VT: 5,5 , peep: 6 Fio2: 50%, RR set: 50, flow trigger: 0,5, time inspirasi: 0,3 , VTE: 5,0 , I:E ratio: 1:3</p> <p>S: - O: sebelum Nesting: TTv: N: 120x/m, RR: 50x/m T: 37 SPO2: 94% pasien mudah terbangun, gelisah sesudah Nesting: 3menit : TTV: N: 131x/m Rr: 54x/m T: 37 SPO2: 98% pasien tidak gelisah 5menit: TTV: N: 127x/m RR: 50x/m T: 36.7 SPO2: 99% pasien tertidur dengan tenang tanpa gelisah 10menit: TTV: N:125x/m, RR: 53x/m T: 36,6 SPO2: 98% pasien tertidur pulas, nampak sesak, ada retraksi dinding dada, ada cyanosis, tidak gelisah</p>

2	09/12/2022	1	<p>2.1 memonitor pola napas</p> <p>2.5 berkolaborasi pemberian bronkodilator (nebu)</p> <p>2.2 Melakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik</p> <p>3.1 memonitor kecepatan aliran oksigen</p> <p>3.3 mempertahankan kepatenan jalan napas</p>	<p>S : - O : RR: 50x/m, napas teratur namun dangkal, terdapat retraksi dinding dada, ada suara tambahan ronchi, akral teraba hangat, nampak cyanosis</p> <p>S: - O: memberikan nebulizer NS 3% 4cc</p> <p>S : - O : - melakukan suction pada selang ETT pasien Sekret berwarna putih jernih</p> <p>S: - O: pasien terpasang ETT 3/6, SIMV, VT: 5,5 , peep: 6 Fio2: 50%, RR set: 50, flow triger: 0,5, time inspirasi: 0,3 , VTE: 5,0 , I:E ratio: 1:3</p> <p>S: - O: memposisikan pasien supine, dengan tiap 2 jam sekali mika miki</p> <p>Mempertahankan posisi EET dengan ukuean 3/kedalaman 6cm</p> <p>S: - O: sklera pasien ikterik dan kulit jaundice</p> <p>S: - O: - Infus aminosteril 0,7 TPN (D10% 180ml, Nacl 3% 1ml, KCL 7,46% 1ml, Ca. Gluconas 0,5ml)</p> <p>S : - O : tidak ada efek samping yang terjadi pasa pasien, seperti diare, dehidrasi, ruam pada kulit</p> <p>S: - O: menyiapkan alat fototerapi</p> <p>S: - O : memasang alat penutup mata untuk digunakan saat fototerapi</p> <p>S : - O : memberi jarak 30cm, diatas</p>
---	------------	---	--	---

				<p>inkubator pasien</p> <p>S: - O: pasien sesekali kejang \pm 20-30detik (mata melirik keatas) Nadi : 125x/m Kulit jaundice Kesadaran compos mentis</p> <p>S: - O: pasien terpasang ETT, pasien sesak, pernapasan cepat dangkal, ada retraksi dinding dada, pernapasan cupig hidung, RR: 50x/m</p> <p>S: - O: - tidak ada kemerahan, bengkak, demam, nyeri tekan Leukosit : 13.700/mm³</p> <p>S: - O: Orang tua pasien dapat mengunjungi anaknya pada pukul 8 pagi dan pukul 5 sore hari, maksimal kunjungan 1 jam</p> <p>S: - O: mencuci tangan atau menggunakan handsanitizer sebelum mendatangi pasien</p> <p>S: - O: menggunakan handscon saat melakukan tindakan</p> <p>S: - O: memberikan injeksi pluconazole 1x1,2mg</p>
--	--	--	--	---

			2.3 memonitor pola napas	S : - O : RR: 50x/m, napas teratur namun dangkal, terdapat retraksi dinding dada, ada suara tambahan ronchi, akral teraba hangat, nampak cyanosis
		2.	2.5 berkolaborasi pemberian bronkodilator (nebu)	S: - O: memberikan nebulizer NS 3% 4cc
			2.4 Melakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik	S : - O : - melakukan suction pada selang ETT pasien Sekret berwarna putih jernih
		3.	3.1 memonitor kecepatan aliran oksigen	S: - O: pasien terpasang ETT 3/6, SIMV, VT: 5,5 , peep: 6 Fio2: 50%, RR set: 50, flow trigger: 0,5, time inspirasi: 0,3 , VTE: 5,0 , I:E ratio: 1:3
			3.3 mempertahankan kepatenan jalan napas	S: - O: memposisikan pasien supine, dengan tiap 2 jam sekali mika miki Mempertahankan posisi EET dengan ukuean 3/kedalaman 6cm
		4.	4.1 Memonitor ikterik pada sklera dan kulit bayi	S: - O: - Infus aminosteril 0,7 TPN (D10% 180ml, Nacl 3% 1ml, KCL 7,46% 1ml, Ca. Gluconas 0,5ml)
			4.2 Mengidentifikasi kebutuhan cairan sesuai dengan usia gestasi	S : - O : tidak ada efek samping yang terjadi pada pasien, seperti diare, dehidrasi, ruam pada kulit
			4.3 Memonitor efek samping fototerapi	S: - O: menyiapkan alat fototerapi S: - O : memasang alat penutup mata untuk digunakan saat fototerapi

		<p>4.4 menyiapkan lampu fototerapi dan inkubator</p> <p>4.5 memberikan penutup mata bayi</p> <p>4.6 mengukur jarak lampu dan permukaan kulit bayi</p> <p>5.2 memonitor tanda gejala peningkatan TIK</p> <p>5.3 memonitor status pernapasan</p>	<p>S : - O : memberi jarak 30cm, diatas inkubator pasien</p> <p>S: - O: pasien sesekali kejang ± 20-30detik (mata melirik keatas) Nadi : 125x/m Kulit jaundice Kesadaran compos mentis</p> <p>S: - O: pasien terpasang ETT, pasien sesak, pernapasan cepat dangkal, ada retraksi dinding dada, pernapasan cupig hidung, RR: 50x/m</p> <p>S: - O: - tidak ada kemerahan, bengkak, demam, nyeri tekan Leukosit : 13.700/mm3</p>
	<p>5.</p>	<p>6.1 memonitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik</p> <p>6.2 membatasi jumlah pengunjung</p> <p>6.3 mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan px dan lingkungan pasien</p> <p>6.4 mempertahankan teknik aseptik pada pasien dengan resiko tinggi</p> <p>6.5 berkolaborasi pemberian obat</p>	<p>S: - O: Orang tua pasien dapat mengunjungi anaknya pada pukul 8 pagi dan pukul 5 sore hari, maksimal kunjungan 1 jam</p> <p>S: - O: mencuci tangan atau menggunakan handsanitizer sebelum mendatangi pasien</p> <p>S: - O: menggunakan handscon saat melakukan tindakan</p> <p>S: - O: memberikan injeksi pluconazole 1x1,2mg</p>
	<p>6.</p>		

3	10/12/2022	1	<p>1.3 Monitor status respirasi dan oksigenasi</p> <p>1.4 Mempertahankan kepatenan jalan napas</p> <p>1.5 Memfasilitasi mengubah posisi senyaman mungkin (nesting)</p> <p>2.1 memonitor pola napas</p>	<p>S : - O: Rr : 50x/m, napas teratur namun dangkal, terdapat retraksi dinding dada, SpO2: 96%</p> <p>S: - O: pasien terpasang ETT 3/6, SIMV, VT: 5,5 , peep: 6 Fio2: 50%, RR set: 50, flow trigger: 0,5, time inspirasi: 0,3 , VTE: 5,0 , I:E ratio: 1:3</p> <p>S: - O: sebelum Nesting: TTv: N: 143x/m, RR: 50x/m T: 37,3 SPO2: 96%</p> <p>B. pasien membuka mata dan gelisah sesudah Nesting: 3menit : TTV: N: 181x/m Rr: 64x/m T: 37 SPO2: 98%</p> <p>C. pasien tertidur, nampak sesak, cyanosis, napas teratur namun dangkal, akral hangat 5menit: TTV: N: 139x/m RR: 59x/m T: 36,9 SPO2: 99%</p> <p>D. pasien tertidur, terdapat retraksi dinding dada, cyanosis 10menit: TTV: N:142x/m, RR: 55x/m T: 36,6 SPO2: 98%</p> <p>E. pasien tertidur pulas, nampak sesak, ada retraksi dinding dada, ada cyanosis, tidak gelisah</p> <p>S: - O : RR: 50x/m, napas teratur namun dangkal, terdapat retraksi dinding dada, ada suara tambahan ronchi, akral teraba hangat, nampak cyanosis</p>
---	------------	---	---	--

		2.		<p>S: - O: memberikan nebulizer NS 3% 4cc</p> <p>S: - O: - melakukan suction pada selang ETT pasien F. Sekret berwarna putih jernih</p> <p>S: - O: pasien terpasang ETT 3/6, SIMV, VT: 5,5 , peep: 6 Fio2: 50%, RR set: 50, flow trigger: 0,5, time inspirasi: 0,3 , VTE: 5,0 , I:E ratio: 1:3</p> <p>S: - O: memposisikan pasien supine, dengan tiap 2 jam sekali miki Mempertahankan posisi EET dengan ukuean 3/kedalaman 6cm</p> <p>S: - O: sklera masih ikterik dan kulit joundice</p> <p>S: - O: pasien terpasang Infus aminosteril 0,7 -TPN (D10% 180ml, Nacl 3% 1ml, KCL 7,46% 1ml, Ca. Gluconas 0,5ml) -Pasien masih puasa</p> <p>S: - O: tidak ada efek samping yang terjadi pasa pasien, seperti diare, ruam pada kulit, namun membran mukosa pasien kering</p> <p>S: - O: menyiapkan alat fototerapi</p> <p>S: - O: memasang alat penutup mata untuk digunakan saat fototerapi</p>
		3.	<p>2.5 berkolaborasi pemberian bronkodilator (nebu)</p> <p>2.4 Melakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik</p> <p>3.1 memonitor kecepatan aliran oksigen</p> <p>3.3 mempertahankan kepatenan jalan napas</p> <p>4.1 Memonitor ikterik pada sklera dan kulit bayi</p> <p>4.2 Mengidentifikasi kebutuhan cairan sesuai dengan usia gestasi</p> <p>4.3 Memonitor efek samping fototerapi</p>	
		4.		

				<p>S :- O : memberi jarak 30cm, diatas inkubator pasien</p>
			4.4 menyiapkan lampu dan fototerapi dan inkubator	
			4.5 memberikan penutup mata bayi	<p>S: - O: pasien sesekali kejang ± 20-30detik (mata melirik keatas) Nadi : 142x/m Kulit jaundice Kesadaran apatis</p>
			4.6 mengukur jarak lampu dan permukaan kulit bayi	<p>S: - O: pasien terpasang ETT, pasien sesak, pernapasan cepat dangkal, ada retraksi dinding dada, pernapasan cupig hidung, RR: 50x/m</p>
		5.	5.2 memonitor tanda gejala peningkatan TIK	<p>S: - O: - ada kemerahan ada bengkak pada infus dikaki kanan, sehingga diaff lalu kemudia dipasang pada kaki kanan pasien, Leukosit : 13.700/mm3</p>
			5.3 memonitor status pernapasan	<p>S: - O: Orang tua pasien dapat mengunjungi anaknya pada pukul 8 pagi dan pukul 5 sore hari, maksimal kunjungan 1 jam</p>
		6.	6.1 memonitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik	<p>S: - O: mencuci tangan atau menggunakan handsanitizer sebelum mendatangi pasien</p>
			6.2 membatasi jumlah pengunjung	<p>S: - O: menggunakan handscon saat melakukan tindakan</p>
			6.3 mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien	<p>S: - O: memberikan injeksi pluconazole 1x1,2mg</p>

			<p>6.4 mempertahankan teknik aseptik pada pasien dengan resiko tinggi</p> <p>6.5 berkolaborasi pemberian obat</p>	
--	--	--	---	--

E. EVALUASI KEPERAWATAN

Tabel 3. 6 Evaluasi Keperawatan

NO	HARI/ TGL	DIAGNOSA KEP	EVALUASI AKHIR								
1.	08/12/ 2022	Gangguan ventilasi spontan b.d kelelahan otot pernapasan (D.0004)	<p>S: -</p> <p>O: - Rr : 49x/m, napas teratur, terdapat retraksi dinding dada, SpO2: 95%</p> <p>pasien terpasang ETT 3/6, SIMV, VT: 5,5 , peep: 6 Fio2: 50%, RR set: 50, flow trigger: 0,5, time inspirasi: 0,3 , VTE: 5,0 , I:E ratio: 1:3</p> <p>sebelum Nesting: TTV: N: 141x/m, RR: 49x/m T: 37,4 SPO2: 95%</p> <p>pasien nampak gelisah dan menangis sesudah Nesting: 3menit : TTV: N: 144x/m Rr: 50x/m T: 37,2 SPO2: 98%</p> <p>pasien nampak tenang dan nyaman 5menit: TTV: N: 129x/m RR: 50x/m T: 36,8 SPO2: 96%</p> <p>pasien tertidur dengan nyaman 10menit: TTV: N:123x/m, RR: 52x/m T: 36,9 SPO2: 97%</p> <p>pasien tertidur tenang tanpa terbangun dan gelisah</p> <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Target</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Penggunaan otot bantu napas</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>	Kriteria Hasil	Sebelum	Target	Sesudah	Penggunaan otot bantu napas	1	5	1
Kriteria Hasil	Sebelum	Target	Sesudah								
Penggunaan otot bantu napas	1	5	1								

			<table border="1"> <tr> <td>PCO2</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>PO2</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> </table> <p>Masalah keperawatan gangguan ventilasi spontan belum teratasi P: lanjutkan intervensi 1.3 1.4 1.5</p>	PCO2	1	5	1	PO2	1	5	1																
PCO2	1	5	1																								
PO2	1	5	1																								
2.	08/12/2022	Bersihan jalan napas efektif b.d (D.0001)	<p>S: - O: - RR: 50x/m, napas dangkal, terdapat retraksi dinding dada terdapat suara tambahan ronchi melakukan suction pada selang ETT pasien Sekret berwarna putih jernih memberi nebulizer NaCl 3% 4cc</p> <p>A: masalah keperawatan bersihan jalan napas teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Target</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Produksi sekret</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Cyanosis</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: lanjutkan intervensi 2.3 2.4 2.5</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Target	Sesudah	Produksi sekret	1	5	3	Cyanosis	2	5	3												
Kriteria Hasil	Sebelum	Target	Sesudah																								
Produksi sekret	1	5	3																								
Cyanosis	2	5	3																								
3.	08/12/2022	Gangguan pertukaran gas b.d perubahan membrane alveolus-kapiler (D.0033)	<p>S:- O: pasien terpasang ETT 3/6, SIMV, VT: 5,5 , peep: 6 Fio2: 50%, RR set: 50, flow trigger: 0,5, time inspirasi: 0,3 , VTE: 5,0 , I:E ratio: 1:3 memposisikan pasien supine, dengan tiap 2 jam sekali mika miki Mempertahankan posisi EET dengan ukuean 3/kedalaman 6cm</p> <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Target</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>dispnea</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Bunyi napas tambahan</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Napas cuping hidung</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>PCO2</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>PO2</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> <p>Masalah keperawatan Gangguan pertukaran gas teratasi sebagian P: lanjutkan intervensi 3.1 3.3</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Target	Sesudah	dispnea	2	5	3	Bunyi napas tambahan	2	5	3	Napas cuping hidung	2	5	3	PCO2	2	5	2	PO2	2	5	2
Kriteria Hasil	Sebelum	Target	Sesudah																								
dispnea	2	5	3																								
Bunyi napas tambahan	2	5	3																								
Napas cuping hidung	2	5	3																								
PCO2	2	5	2																								
PO2	2	5	2																								
4.	08/12/2022	Ikterik neonates b.d kesulitan transisi ke kehidupan ekstra uterin (D.0024)	<p>S: - O: sklera pasien ikterik dan kulit jaundice</p> <p>S: - O: - Infus aminosteril 0,7 TPN (D10% 180ml, Nacl 3% 1ml, KCL 7,46% 1ml, Ca. Gluconas 0,5ml) Infus RL loading rate 1cc selama 30 menit (saat pengkajian) menyiapkan alat fototerapi memasangkan alat penutup mata untuk digunakan saat fototerapi memberi jarak 30c, diatas inkubator pasien mengganti popok karna pasien BAK</p> <p>A:</p>																								

			Kriteria Hasil	Sebelum	Target	Sesudah															
			Membran mukosa kering	1	5	2															
			Kulit kuning	1	5	1															
			Sklera kuning	1	5	1															
			Keterlmbatan mengeluarkan feses	1	5	1															
			Masalah keperawatan ikterik neonatus belum teratasi P: lanjutkan intervensi 3.1 3.2 3.3 3.4 3.5 3.6 3.7																		
5.	08/12/2022	Resiko perfusi tidak efektif d.d aneurisme serebri (D.0017)	<p>S: - O: pasien sesekali kejang \pm 20-30detik (mata melirik keatas) Nadi : 129x/m Kulit jaundice Kesadaran compos mentis pasien terpasang ETT, pasien sesak, pernapasan cepat dangkal, ada retraksi dinding dada, pernapasan cupig hidung pasien berada dalam inkubator dengan suhu 36°C-37,4°C A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Target</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Tingkat kesadaran</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Tekanan intrakranial</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>Masalah keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif teratasi sebagian P: lanjutkan intervensi 5.2 5.3 5.4</p>				Kriteria Hasil	Sebelum	Target	Sesudah	Tingkat kesadaran	3	5	3	Tekanan intrakranial	2	5	3			
Kriteria Hasil	Sebelum	Target	Sesudah																		
Tingkat kesadaran	3	5	3																		
Tekanan intrakranial	2	5	3																		
6.	08/12/2022	Resiko infeksi d.d efek prosedur invasif (D.0142)	<p>S: - O: - tidak ada kemerahan, bengkak, demam, nyeri tekan Leukosit : 13.700 /mm3 Orang tua pasien dapat mengunjungi anaknya pada pukul 8 pagi dan pukul 5 sore hari, maksimal kunjungan 1 jam mencuci tangan atau menggunakan handsanitizer sebelum mendatangi pasien menggunakan handscon saat melakukan tindakan memberikan injeksi pluconazole 1x1,2mg A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Demam</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kemerahan</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Nyeri</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Bengkak</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Masalah keperawatan Resiko infeksi teratasi sebagian P: lanjutkan intervensi 4.1 4.2 4.3 4.4 4.5</p>				Kriteria Hasil	Sebelum	Target	Demam	3	5	Kemerahan	3	5	Nyeri	3	5	Bengkak	3	5
Kriteria Hasil	Sebelum	Target																			
Demam	3	5																			
Kemerahan	3	5																			
Nyeri	3	5																			
Bengkak	3	5																			
1.	09/12/2022	Gangguan ventilasi spontan b.d kelelahan otot pernapasan (D.0004)	<p>S: - O: - Rr : 50x/m, napas teratur namun dangkal, terdapat retraksi dinding dada, SpO2: 94% pasien terpasang ETT 3/6, SIMV, VT: 5,5 , peep: 6 Fio2: 50%, RR set: 50, flow trigger: 0,5, time inspirasi: 0,3 , VTE: 5,0 , I:E ratio: 1:3 sebelum Nesting: TTv: N: 120x/m, RR: 50x/m T: 37 SPO2: 94% pasien mudah terbangun, gelisah</p>																		

			<p>sesudah Nesting: 3menit : TTV: N: 131x/m Rr: 54x/m T: 37 SPO2: 98%</p> <p>px tidak gelisah 5menit: TTV: N: 127x/m RR: 50x/m T: 37 SPO2: 99%</p> <p>pasien tertidur dengan tenang tanpa gelisah 10menit: TTV: N:125x/m, RR: 53x/m T: 36,6 SPO2: 98%</p> <p>pasien tertidur pulas, nampak sesak, ada retraksi dinding dada, ada cyanosis, tidak gelisah</p> <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Penggunaan otot bantu napas</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>PCO2</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>PO2</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Masalah keperawatan Gangguan ventilasi spontan teratasi sebagian P: lanjutkan intervensi 1.3 1.4 1.5</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Target	Penggunaan otot bantu napas	1	5	PCO2	1	5	PO2	1	5												
Kriteria Hasil	Sebelum	Target																									
Penggunaan otot bantu napas	1	5																									
PCO2	1	5																									
PO2	1	5																									
2.	09/12/2022	Bersihkan jalan napas tidak efektif b.d (D.0001)	<p>S : - O :- RR: 50x/m, napas teratur namun dangkal, terdapat retraksi dinding dada, ada suara tambahan ronchi, akral teraba hangat, nampak cyanosis memberikan nebulizer NS 3% 4cc melakukan suction pada selang Ett pasien Sekret berwarna putih jernih</p> <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Produksi sekret</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Cyanosis</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Masalah keperawatan Bersihan jalan napas teratasi sebagian P: lanjutkan intervensi 2.1 2.2 2.5</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Target	Produksi sekret	1	5	Cyanosis	2	5															
Kriteria Hasil	Sebelum	Target																									
Produksi sekret	1	5																									
Cyanosis	2	5																									
3.	09/12/2022	Gangguan pertukaran gas b.d perubahan membrane alveolus-kapiler (D.0033)	<p>S: - O: pasien terpasang ETT 3/6, SIMV, VT: 5,5 , peep: 6 Fio2: 50%, RR set: 50, flow trigger: 0,5, time inspirasi: 0,3 , VTE: 5,0 , I:E ratio: 1:3 memposisikan pasien supine, dengan tiap 2 jam sekali mika miki Mempertahankan posisi EET dengan ukuean 3/kedalaman 6cm</p> <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Target</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>dispnea</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Bunyi napas tambahan</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Napas hidung cuping</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>PCO2</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>PO2</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> <p>Masalah keperawatan Gangguan pertukaran gas teratasi</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Target	Sesudah	dispnea	2	5	3	Bunyi napas tambahan	2	5	3	Napas hidung cuping	2	5	3	PCO2	2	5	2	PO2	2	5	2
Kriteria Hasil	Sebelum	Target	Sesudah																								
dispnea	2	5	3																								
Bunyi napas tambahan	2	5	3																								
Napas hidung cuping	2	5	3																								
PCO2	2	5	2																								
PO2	2	5	2																								

			sebagian P: lanjutkan intervensi 3.1 3.3																				
4.	09/12/2022	Ikterik neonates b.d kesulitan transisi ke kehidupan ekstra uterin (D.0024)	<p>S: - O: - sklera pasien ikterik dan kulit jaundice</p> <p>S: - O: - Infus aminosteril 0,7 TPN (D10% 180ml, Nacl 3% 1ml, KCL 7,46% 1ml, Ca. Gluconas 0,5ml) tidak ada efek samping yang terjadi pada pasien, seperti diare, dehidrasi, ruam pada kulit menyiapkan alat fototerapi memasangkan alat penutup mata untuk digunakan saat fototerapi memberi jarak 30cm, diatas inkubator pasien</p> <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Target</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Membran mukosa kering</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Kulit kuning</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Sklera kuning</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Keterlmbatan mengeluarkan feses</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>Masalah keperawatan Ikterik neonatus teratasi sebagian P: lanjutkan intervensi 3.1 3.2 3.3 3.4 3.5 3.6 3.7</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Target	Sesudah	Membran mukosa kering	1	5	2	Kulit kuning	1	5	1	Sklera kuning	1	5	1	Keterlmbatan mengeluarkan feses	1	5	1
Kriteria Hasil	Sebelum	Target	Sesudah																				
Membran mukosa kering	1	5	2																				
Kulit kuning	1	5	1																				
Sklera kuning	1	5	1																				
Keterlmbatan mengeluarkan feses	1	5	1																				
5.	09/12/2022	Resiko perfusi tidak efektif d.d aneurisme serebri (D.0017)	<p>S: - O: pasien sesekali kejang \pm 20-30detik (mata melirik keatas) Nadi : 125x/m Kulit jaundice Kesadaran compos mentis pasien terpasang ETT, pasien sesak, pernapasan cepat dangkal, ada retraksi dinding dada, pernapasan cupig hidung, RR: 50x/m</p> <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Target</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Tingkat kesadaran</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Tekanan intrakranial</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>Masalah keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif teratasi sebagian P: lanjutkan intervensi 5.2 5.3 5.4</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Target	Sesudah	Tingkat kesadaran	3	5	3	Tekanan intrakranial	2	5	3								
Kriteria Hasil	Sebelum	Target	Sesudah																				
Tingkat kesadaran	3	5	3																				
Tekanan intrakranial	2	5	3																				
6.	09/12/2022	Resiko infeksi d.d efek prosedur invasif (D.0142)	<p>S: - O: - tidak ada kemerahan, bengkak, demam, nyeri tekan G. Leukosit : 13.700 H. Orang tua pasien dapat mengunjungi anaknya pada pukul 8 pagi dan pukul 5 sore hari, maksimal kunjungan 1 jam I. mencuci tangan atau menggunakan handsanitizer sebelum mendatangi px J. menggunakan handscn saat melakukan tindakan K. memberikan injeksi pluconazole 1x1,2mg</p> <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Demam</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kemerahan</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Kriteria Hasil	Sebelum	Target	Demam	3	5	Kemerahan	3	5											
Kriteria Hasil	Sebelum	Target																					
Demam	3	5																					
Kemerahan	3	5																					

			<table border="1"> <tr> <td>Nyeri</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Bengkak</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </table> <p>Masalah keperawatan Resiko infeksi teratasi sebagian P: lanjutkan intervensi 4.1 4.2 4.3 4.4 4.5</p>	Nyeri	3	5	4	Bengkak	3	5	4				
Nyeri	3	5	4												
Bengkak	3	5	4												
1.	10/12/2022	Gangguan ventilasi spontan b.d kelelahan otot pernapasan (D.0004)	<p>S : - O: - Rr : 50x/m, napas teratur namun dangkal, terdapat retraksi dinding dada, SpO2: 96% L. px terpasang ETT 3/6, SIMV, VT: 5,5 , peep: 6 Fio2: 50%, RR set: 50, flow trigger: 0,5, time inspirasi: 0,3 , VTE: 5,0 , I:E ratio: 1:3 sebelum Nesting: TTv: N: 143x/m, RR: 50x/m T: 37,3 SPO2: 96% M. pasien membuka mata dan gelisah sesudah Nesting: 3menit : TTV: N: 181x/m Rr: 64x/m T: 37 SPO2: 98% N. pasien tertidur, nampak sesak, cyanosis, napas teratur namun dangkal, akral hangat 5menit: TTV: N: 139x/m RR: 59x/m T: 36,9 SPO2: 99% O. pasien tertidur, terdapat retraksi dinding dada, cyanosis 10menit: TTV: N:142x/m, RR: 55x/m T: 36,6 SPO2: 98% P. pasien tertidur pulas, nampak sesak, ada retraksi dinding dada, ada cyanosis, tidak gelisah</p> <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Penggunaan otot bantu napas</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>PCO2</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>PO2</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Masalah keperawatan Gangguan ventilasi spontan teratasi sebagian P: hentikan intervensi, lapor kepada perawat ruangan</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Target	Penggunaan otot bantu napas	1	5	PCO2	1	5	PO2	1	5
Kriteria Hasil	Sebelum	Target													
Penggunaan otot bantu napas	1	5													
PCO2	1	5													
PO2	1	5													
2.	10/12/2022	Bersihan jalan napas tidak efektif b.d (D.0001)	<p>S: - O : - RR: 50x/m, napas teratur namun dangkal, terdapat retraksi dinding dada, ada suara tambahan ronchi, akral teraba hangat, nampak cyanosis Q. memberikan nebulizer NS 3% 4cc R. melakukan suction pada selang ETT pasien S. Sekret berwarna putih jernih</p> <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Produksi sekret</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Cyanosis</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Masalah keperawatan Bersihan jalan tidak efektif teratasi sebagian P: hentikan intervensi, lapor kepada perawat ruangan</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Target	Produksi sekret	1	5	Cyanosis	2	5			
Kriteria Hasil	Sebelum	Target													
Produksi sekret	1	5													
Cyanosis	2	5													
3.	10/12/2022	Gangguan pertukaran gas	<p>S: - O: pasien terpasang ETT 3/6, SIMV, VT: 5,5 , peep: 6</p>												

		b.d perubahan membrane alveolus-kapiler (D.0033)	<p>Fio2: 50%, RR set: 50, flow trigger: 0,5, time inspirasi: 0,3 , VTE: 5,0 , I:E ratio: 1:3</p> <p>memposisikan pasien supine, dengan tiap 2 jam sekali mika miki</p> <p>Mempertahankan posisi EET dengan ukuean 3/kedalaman 6cm</p> <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Target</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>dispnea</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Bunyi napas tambahan</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Napas cuping hidung</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>PCO2</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>PO2</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> <p>Masalah keperawatan Gangguan pertukaran gas teratasi sebagian</p> <p>P: hentikan intervensi, lapor kepada perawat ruangan</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Target	Sesudah	dispnea	2	5	3	Bunyi napas tambahan	2	5	3	Napas cuping hidung	2	5	3	PCO2	2	5	2	PO2	2	5	2
Kriteria Hasil	Sebelum	Target	Sesudah																								
dispnea	2	5	3																								
Bunyi napas tambahan	2	5	3																								
Napas cuping hidung	2	5	3																								
PCO2	2	5	2																								
PO2	2	5	2																								
4.	10/12/2022	Ikterik neonates b.d kesulitan transisi ke kehidupan ekstra uterin (D.0024)	<p>S: -</p> <p>O: - sklera masih ikterik dan kulit joundice</p> <p>S: -</p> <p>O: - Infus aminosteril 0,7 TPN (D10% 180ml, Nacl 3% 1ml, KCL 7,46% 1ml, Ca. Gluconas 0,5ml)</p> <p>Pasien masih puasa</p> <p>tidak ada efek samping yang terjadi pasa pasien, seperti diare, ruam pada kulit, namun membran mukosa pasien kering</p> <p>menyiapkan alat fototerapi</p> <p>memasang alat penutup mata untuk digunakan saat fototerapi</p> <p>memberi jarak 30cm, diatas inkubator pasien</p> <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Target</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Membran mukosa kering</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Kulit kuning</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Sklera kuning</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Keterlmbatan mengeluarkan feses</td> <td>1</td> <td>5</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>Masalah keperawatan ikterik neonatus teratasi sebagian</p> <p>P: hentikan intervensi, lapor kepada perawat ruangan</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Target	Sesudah	Membran mukosa kering	1	5	1	Kulit kuning	1	5	1	Sklera kuning	1	5	1	Keterlmbatan mengeluarkan feses	1	5	1				
Kriteria Hasil	Sebelum	Target	Sesudah																								
Membran mukosa kering	1	5	1																								
Kulit kuning	1	5	1																								
Sklera kuning	1	5	1																								
Keterlmbatan mengeluarkan feses	1	5	1																								
5.	10/12/2022	Resiko perfusi tidak efektif d.d aneurisme serebri (D.0017)	<p>S: -</p> <p>O: pasien sesekali kejang ± 20-30detik (mata melirik keatas)</p> <p>Nadi : 142x/m</p> <p>Kulit jaundice</p> <p>Kesadaran apatis</p> <p>pasien terpasang ETT, pasien sesak, pernapasan cepat dangkal, ada retraksi dinding dada, pernapasan cupig hidung, RR: 50x/m</p> <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Target</th> <th>Sesudah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Kriteria Hasil	Sebelum	Target	Sesudah																				
Kriteria Hasil	Sebelum	Target	Sesudah																								

			Tingkat kesadaran	3	5	2															
			Tekanan intrakranial	2	5	2															
			Masalah keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif belum teratasi P: hentikan intervensi, lapor kepada perawat ruangan																		
6.	10/12/2022	Resiko infeksi d.d efek prosedur invasif (D.0142)	<p>S: -</p> <p>O: - ada kemerahan ada bengkak pada infus dikaki kanan, sehingga diaff lalu kemudia dipasang pada kaki kanan pasien, - Leukosit : 13.700</p> <p>Orang tua pasien dapat mengunjungi anaknya pada pukul 8 pagi dan pukul 5 sore hari, maksimal kunjungan 1 jam mencuci tangan atau menggunakan handsanitizer sebelum mendatangi pasien menggunakan handscon saat melakukan tindakan memberikan injeksi pluconazole 1x1,2mg</p> <p>A:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Demam</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kemerahan</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Nyeri</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Bengkak</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Masalah keperawatan Resiko infeksi teratasi sebagian P: hentikan intervensi, lapor kepada perawat ruangan</p>				Kriteria Hasil	Sebelum	Target	Demam	3	5	Kemerahan	3	5	Nyeri	3	5	Bengkak	3	5
Kriteria Hasil	Sebelum	Target																			
Demam	3	5																			
Kemerahan	3	5																			
Nyeri	3	5																			
Bengkak	3	5																			

F. EVALUASI INTERVENSI INOVASI

Tabel 3. 7 Evaluasi Intervensi Inovasi

Hari/ Tgl	Jam	SPO2	NADI	RR	Suhu	KU
Kamis, 08 Des 2022 Sebelum Nesting	09.00 WITA	95%	141x/m	49x/m	37,4°C	Pasien nampak gelisah dan menangis
Sesudah Nesting	3 menit	98%	144x/m	50x/m	37,2°C	pasien nampak tenang dan nyaman
	5 menit	96%	129x/m	50x/m	36,8°C	pasien tertidur dengan nyaman
	10 menit	97%	123x/m	52x/m	36,9°C	pasien tertidur tenang tanpa terbangun dan gelisah
Sebelum Nesting	13.00 WITA	94%	145x/m	56x/m	37°C	Pasien gelisah

Sesudah Nesting	3 menit	96%	140x/m	55x/m	36,7°C	Pasien tenang
	5 menit	97%	134x/m	50x/m	37°C	Pasien tenang dan mulai tertidur
	10 menit	99%	129x/m	50x/m	36,8°C	Pasien tertidur
Jumat, 09 Des 2022 Sebelum Nesting	17.00 WITA	94%	120x/m	50x/m	37°C	pasien mudah terbangun, gelisah
Sesudah Nesting	3 menit	98%	131x/m	54x/m	37°C	pasien tidak gelisah
	5 menit	99%	127x/m	50x/m	36,7°C	pasien tertidur dengan tenang tanpa gelisah
	10 menit	98%	125x/m	53x/m	36,6°C	pasien tertidur pulas, nampak sesak, ada retraksi dinding dada, ada cyanosis, tidak gelisah
Sebelum Nesting	20.00 WITA	95%	138x/m	53x/m	36,5°C	Pasien menangis, terdapat retraksi dinding dada, cyanosis, distensi abdomen,
Sesudah Nesting	3 menit	97%	127x/m	53x/m	36,6°C	Pasien masih gelisah, terdapat retraksi dinding dada, cyanosis, distensi abdomen
	5 menit	97%	124x/m	50x/m	36,8°C	Pasien mulai tertidur, masih terdapat retraksi dinding dada, cyanosis, distensi abdomen
	10 menit	99%	126x/m	50x/m	37,2°C	Pasien tertidur, masih terdapat retraksi dinding dada, cyanosis, distensi abdomen
Sabtu, 10 Des 2022 Sebelum Nesting	17.00 WITA	96%	143x/m	50x.m	37,3°C	pasien membuka mata dan gelisah

Sesudah Nesting	3 menit	98%	181x/m	64x/m	37°C	pasien tertidur, nampak sesak, cyanosis, napas teratur namun dangkal, akral hangat
	5 menit	99%	139x/m	59x/m	36,9°C	pasien tertidur, terdapat retraksi dinding dada, cyanosis
	10 menit	98%	142x/m	55x/m	36,6°C	pasien tertidur pulas, nampak sesak, ada retraksi dinding dada, ada cyanosis, tidak gelisah
Sebelum Nesting	20.00 WITA	95%	138x/m	50x/m	36°C	Pasien habis menangis, terdapat retraksi dinding dada, sesak, cyanosis
Sesudah Nesting	3 menit	95%	129x/m	50x/m	36,7°C	Pasien tenang, namun masih sedikit gelisah
	5 menit	97%	124x/m	50x/m	36,8°C	Pasien tenang
	10 menit	99%	128x/m	50x/m	37.3°C	Pasien tertidur, terdapat retraksi dinding dada, sesak, cyanosis