

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Kasus

1. Identitas Pasien

By. M, usia 3 hari, agama islam, alamat jalan Tanjung Batu RT 02, Tenggarong Seberang, diagnosa medis Neonatus Kurang Bulan (NCB)/ Sesuai Masa Kehamilan (SMK)/ Spontan + Asfiksia Neonatrum, masuk rumah sakit tanggal 28 mei 2022, No rekam medik 075xxxx.

2. Data Khusus

a. Saat Masuk Rumah Sakit (Tanggal 28 Mei 2022 jam 11.00)

Saat lahir bayi tidak segera menangis.

b. Saat pengkajian (Tanggal 30 Mei 2022)

Bayi lahir usia 38 minggu dengan riwayat lahir spontan pervaginam G1P0A0 dengan indikasi ketuban pecah dini dan kala II lama. Bayi lahir tidak segera menangis dengan apgar score lahir 6/8. Bayi dirawat dalam mesin inkubator, menerima fototerapi karena kondisi kulit tubuh kekuningan, seklera mata kekuningan dan membran mukosa mulut kekuningan, terpasang O2 BCPAP Setting F103 30%, Respiratory Rate (RR) : 68 x/m, terdapat retraksi dinding dada, dan pernapasan cuping hidung.

c. Alasan di Rawat di NICU

Bayi tidak segera menangis saat lahir, pernapasan cuping hidung dan terdapat retraksi dinding dada.

d. Primary Survey

1) Brain

Kesadaran compos mentis, keadaan umum sedang

PENGGAJIAN REFLEK PRIMITIF PADA BAYI :

- a) Moro : Reflek Kaget bayi ada saat diberikan rangsangan kejut di kaki dan tangan.
- b) Rooting : Reflek Mencari puting susu ada mampu menoleh ke kanan dan kiri saat diberikan stimulus pada pipi kanan dan kiri.
- c) Sucking : Reflek menghisap tidak ada saat diberikan dot bayi.
- d) Grasping : Refleks menggenggam ada saat diberikan stimulus dengan meletakkan jari tangan pada tangan bayi.
- e) Stepping : Bayi Belum bisa melakukan gerakan melangkah/ berjalan saat diberdirikan pada meja pemeriksaan.
- f) Babinsky : Ada reflex babinsky saat diberikan stimulus benda tumpul di telapak kaki jempol, dan reaksinya telapak kaki dapat mengarah ke atas.
- g) Blinking : tidak ada refleks blinking, saat didekatkan objek pada mata. Saat pemeriksaan belum ada pegerakan mengikuti.
- h) Tonic neck : Ada refleks, leher bayi dapat miring ke arah kanan dan kiri saat diberikan rangsangan.
- i) Swallowing : Bayi belum dapat menelan ASI yang di dekatkan di mulutnya
- j) Gallant : Ada refleks menekuk kaki, saat bayi dirangsang

k) Gag Reflek : Ada refleks muntah saat dirangsang dengan memasukan jari telunjuk pemeriksa dirongga mulut bayi.

l) Sneezing : Ada refleks bersin saat bayi dirangsang dengan menyentuhkan sehelai tissue pada hidung.

m) Cough reflek : Belum ada reflex menangkap saat dirangsang dengan mendekatkan benda di depan bayi.

APGAR SCORE : 6/8, pupil : isokor 2/2,

2) Breathing

Respiratory Rate (RR) : 68 x/m, ada retraksi dinding dada, pernapasan takipnea, pernapasan spontan, suara napas regular, SpO₂ : 98 %.

3) Blood

Akral hangat, nadi kuat dan teraba dengan frekuensi regular, tekanan darah/ Mean Arterial Pressure (MAP) tidak ada, terpasang infus cairan Dextrose D10% 180 ml/ 24 jam *intra vena*, suhu tubuh : 36,9°C, pupil mata isokor, seklera mata kekuningan, kulit bayi kekuningan dan membran bibir mulut kekuningan.

4) Bladder

Urine 50 cc/7 jam berwarna kuning jernih, tidak ada jejas pada genitalia, tidak ada perdarahan pervagina *Balance Cairan* (BC) : - 26,6 cc/7 jam, diuresis : 1,3 cc/kgbb.

5) Bowel

Orp gastric Tube (OGT) terpasang hari ke 4, menerima diit Air Susu Ibu (ASI)/ susu formula bubuk dari ahli gizi sebanyak 5 cc/ 3

jam, residu *Orpgastric Tube* (OGT) tidak ada, abdomen : inspeksi (tidak ada distensi abdomen), palpasi (tidak teraba penumpukan cairan dan nyeri tekan), perkusi (timpani), auskultasi (bising usus terdengar), dan tidak ada ruam popok. Telah buang air besar pada hari kelahiran ke 2 (30/05/2022), buang air besar lembek berwarna kehitaman (mekonium).

6) Bone

Berat badan lahir : 3.255 gram, berat badan saat pengkajian (tanggal 31 mei 2022) : 2.480 gram, panjang badan lahir : 48 cm, tidak ada edema pada ekstremitas atas dan ekstremitas bawah, tidak ada ruam dan phlebitis, dan tidak ada luka *decubitus*.

b. Pemeriksaan Penunjang

Tabel 3.1
Pemeriksaan Penunjang

1) Hasil Pemeriksaan Laboratorium tanggal 28 Mei 2022 Pukul 11.00

No.	Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal
1	Hemoglobin	13,8 gr/100ml	P 13 – 16 W 12 - 14
2	Hematokrit	41 vol %	P 40 – 48 – W 37 - 43
3	Leukosit	26.900 /mm ³	5.000 – 10.000
4	Granulosit	50,9 %	50 - 70
5	Limfosit	37,2 %	20 - 40
6	Monosit	11,9 %	2 - 8
7	Thrombosit	333.000 /mm ³	150.000 – 450.000

2) Hasil Pemeriksaan Laboratorium tanggal 30 Mei 2022 Pukul 11.00

No.	Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal
1.	Hemoglobin	11,3 gr/100ml	P 13 – 16 W 12 - 14
2.	Hematokrit	33 vol%	P 40 – 48 – W 37 - 43
3.	Leukosit	19.900 /mm ³	5.000 – 10.000
4.	Granulosit	58,3 %	50 - 70
5.	Limfosit	29,6 %	20 - 40
6.	Monosit	12,1 %	2 - 8
7.	Thrombosit	258.000 /mm ³	150.000 – 450.000
8.	Albumin	2,1 g/dl	3,5 – 5,2

3) Hasil Pemeriksaan Laboratorium tanggal 30 Mei 2022 Pukul 11.00

No.	Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal
1.	Bilirubin total	11,80 mg/dl	0,1 – 1,2
2.	Bilirubin direct	0,24 mg/dl	- <=0,2
3.	Bilirubin indirect	11,56 mg/dl	0 – 0,75

4) Hasil Pemeriksaan Laboratorium tanggal 01 Juni 2022 Pukul 11.00

No.	Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal
1.	Albumin	4,5 g/dl	3,5 – 5,2
2.	Na+	135 mmol/L	135 - 155
3.	K+	4,5 mmol/L	3,4 – 5,3
4.	Cl-	110 mmol/L	98 - 106

c. Terapi Farmakologi

Tabel 3.2
Terapi Obat dan Cairan

No.	Hari/Tanggal	Terapi Obat dan Cairan	Jam Pemberian		
1.	Senin 30/05/2022	D 10% 220cc/24 jam	Selama 24 jam		
		Inj Aminophilin 3x5 mg	13.00	21.00	05.00
		Inj. Omeprazole 2x3 mg	13.00	01.00	
		Inj. Gentamicin 1x15 mg	13.00		
		Inj. Cefoperazone sulbactam 2x150 mg	13.00	01.00	
		Nebu Ventolin 1 resp/8jam	07.00	15.00	23.00
2.	Selasa 31/05/2022	D 10% 200cc/24 jam	Selama 24 jam		
		Inj Aminophilin 3x5 mg	13.00	21.00	05.00
		Inj. Omeprazole 2x3 mg	13.00	01.00	
		Inj. Gentamicin 1x15 mg	13.00		
		Inj. Cefoperazone sulbactam 2x150 mg	13.00	01.00	
		Nebu Ventolin 1 resp/8jam	07.00	15.00	23.00
3.	Rabu 01/06/2022	D 10% 220cc/24 jam	Selama 24 jam		
		Nebu Ventolin 1 resp/8jam	07.00	15.00	23.00
		Inj Aminophilin 3x5 mg	13.00	21.00	05.00
		Inj. Omeprazole 2x3 mg	13.00	01.00	
		Inj. Gentamicin 1x15 mg	13.00		
		Inj. Cefoperazone sulbactam 2x150 mg	15.00	03.00	

d. Analisa Data Keperawatan

Tabel 3.3
Analisa Data Keperawatan

NO	DATA	ETIOLOGI	PROBLEM
1.	Ds : Tidak dapat dikaji Do : <ul style="list-style-type: none"> - Penggunaan otot bantu pernapasan - Ada retraksi dinding dada - Pernapasan cuping hidung - Suara napas ronkhi - Apgar score : 6/8 - Nadi : 133 x/m - RR : 98 x/m - SpO2 : 98% - O2 BCPAP 	Hambatan upaya napas (dyspnea, penggunaan otot bantu pernapasan)	Pola Napas Tidak Efektif
2.	Ds : Tidak dapat dikaji Do : <ul style="list-style-type: none"> - BC : -26,6 cc/7 jam - Laboratorium - Turgor kulit kering - Membrane mukosa bibir dan mulut kering - Seklera pucat - Bayi menerima terapi fototerapi dari tanggal 30 Mei 2022 jam 21.00 		Risiko Hipovolemia dibuktikan dengan Kekurangan Intake Cairan
3.	Ds : Tidak dapat dikaji Do : <ul style="list-style-type: none"> - Kulit bayi berwarna kekuningan - Usia bayi 3 hari - Seklera mata berwarna kekuningan - Membrane mukosa bibir mulut kekuningan - Derajat ikterik adalah pada seluruh permukaan kulit tubuh dengan yaitu Grade III yaitu sampai badan bawah hingga tungkai. Dengan kadar bilirubin 11,4 mg%. - Hasil pemeriksaan laboratorium tanggal 30 Mei 2022 pukul 11.00 Bilirubin total 11,80 mg/dl (0,1 – 1,2) Bilirubin direct 0,24 mg/dl (<=0,2) Bilirubin indirect 11,56 mg/dl (0 – 0,75) 	Usia kurang dari 7 hari	Ikterik Neonatus
4.	DS : Tidak dapat dikaji DO : <ul style="list-style-type: none"> - A : - Berat badan lahir (28/05/2022) : 3.255 Gram - Berat badan setelah 3 hari lahir (31/05/2022) : 2.480 Gram. 		Defisit Nutrisi Dibuktikan dengan Ketidakmampuan

	<p>Panjang badan 48 cm. LILA : 5,4 cm IMT : $3,255/0,48 = 6,78$</p> <ul style="list-style-type: none"> - B Hemoglobin : 13,8 gr/100 ml (P 13 – 16 W 12 - 14 gr/100 ml) - C : Konjungtiva anemis, membrane mukosa bibir mulut kekuningan dan kering, residu OGT 29/05/2022 jam 06.00 : 1,5 cc cair bening. - D : ASI/ susu formula bubuk dari ahli gizi 6 cc/ 3 jam. 		Mengabsorbsi Nutrien
5.	<p>Ds : Tidak dapat dikaji Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tidur +/- 1-2 jam terbangun - Sering menangis saat terbangun - Tidur siang +/- 5 jam dan tidur malam +/- 6 jam dengan ritme tidur bangun jika lapar atau BAB/BAK (lama jam tidur bayi dalam sehari semalam 15-16,5 jam) - Pasien dirawat dalam mesin inkubator - Jarak inkubator antar pasien adalah +/- 1 meter, bising suara tangisan bayi lain. - Dilakukan tindakan invasive injeksi obat, pemeriksaan gula darah sewaktu (GDS), pemberian terapi nebulizer dan penggantian pemasangan infus. 		<p>Gangguan Pola Tidur</p> <p>Dibuktikan dengan</p> <p>Hambata Lingkungan</p>
6.	<p>Ds : Tidak dapat dikaji Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bayi menerima injeksi obat antibiotik - Suhu tubuh naik turun 36,9 oC - 37,9 oC. - Bayi terpasang OGT hari ke 4 - Bayi terpasang infus (hari ke 4) di tangan kanan - Tali pusar yang belum terlepas - Leukosit : 26.900/mm³ 	Ketuban Pecah Dini	Risiko Infeksi

Sumber : (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018)

A. Masalah Keperawatan

1. Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas
(dyspnea, penggunaan otot bantu pernapasan)

2. Risiko hipovolemia dibuktikan dengan kekurangan intake cairan.
3. Ikterik neonates berhubungan dengan usia kurang dari 7 hari
4. Defisit nutrisi dibuktikan dengan ketidakmampuan mengabsorbsi nutrient
5. Gangguan pola tidur dibuktikan dengan hambata lingkungan
6. Risiko infeksi berhubungan dengan ketuban pecah dini.

B. Intervensi Keperawatan

Tabel 3.4
Intervensi Keperawatan

No.	Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI)	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)
1.	Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas (dyspnea, penggunaan otot bantu pernapasan)	<p>Pola Napas (L.01004)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan pola napas membaik dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dispnea dari skala cukup memburuk (2) menjadi cukup membaik (4) 2. Penggunaan otot bantu napas dari skala cukup memburuk (2) menjadi cukup membaik (4) 3. Frekuensi napas dari skala cukup memburuk (2) menjadi cukup membaik (4) 4. Kedalaman napas dari skala cukup memburuk (2) menjadi cukup membaik (4) <p>Keterangan Indikator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 : memburuk 2 : cukup memburuk 3 : sedang 4 : cukup membaik 5 : membaik 	<p>Manajemen Jalan Napas (I. 01011)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.2 Pertahankan kepatenan jalan napas 1.3 Berikan oksigen <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.4 Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu. <p>Pemantauan Respirasi (I. 01014)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.5 Monitor saturasi oksigen <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.6 Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien 1.7 Dokumentasikan hasil pemantauan.
2.	Risiko hipovolemia dibuktikan dengan kekurangan intake cairan	<p>Status Cairan (L.03028)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan status cairan meningkat dengan kriteria hasil :</p>	<p>Manajemen Hipovolemi (I.03116)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2.1 Periksa tanda dan gejala hipovolemis (mis. Frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, turgor

		<ol style="list-style-type: none"> 1. Output urine dari skala cukup menurun (2) menjadi cukup meningkat (4) 2. Membrane mukosa lembab dari skala cukup menurun (2) menjadi cukup meningkat (4) <p>Keterangan Indikator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkatkan <ol style="list-style-type: none"> 3. Edema anasarka dari skala cukup meningkat (2) menjadi cukup menurun (4) 4. Berat badan dari skala cukup meningkat (2) menjadi cukup menurun (4) <p>Keterangan Indikator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan 2. Cukup Meningkatkan 3. Sedang 4. Cukup Menurun 5. Menurun <ol style="list-style-type: none"> 5. Frekuensi nadi dari skala cukup memburuk (2) menjadi cukup membaik (4) 6. Turgor kulit dari skala cukup memburuk (2) menjadi cukup membaik (4) <p>Keterangan Indikator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memburuk 2. Cukup memburuk 3. Sedang 4. Cukup membaik 5. Membaik 	<p>kulit menurun, membrane mukosa kering, bolome urine menurun, hematocrit meningkat, haus dan lemah).</p> <p>2.2 Monitor intake dan output cairan.</p> <p>Terapeutik</p> <p>2.3 Hitung kebutuhan cairan.</p> <p>Edukasi</p> <p>2.4 Anjurkan memperbanyak mengkonsumsi cairan.</p> <p>Kolaborasi</p> <p>2.5 Kolaborasi pemberian cairan koloid (mis. Albumin, plasmanate).</p> <p>Pemantauan Cairan (I.03121)</p> <p>Observasi</p> <p>2.6 Monitor frekuensi dan kekuatan nadi.</p> <p>2.7 monitor frekuensi napas.</p> <p>2.8 monitor tekanan darah</p> <p>2.9 monitor waktu pengisian kapiler</p> <p>2.10 monitor jumlah, warna dan berat jenis urine.</p> <p>Terapeutik</p> <p>2.11 Pantau interval waktu pemantauan sesuai dengan kondisi pasien.</p> <p>2.12 Dokumentasi hasil pemantauan.</p> <p>Edukasi</p> <p>2.13 Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan.</p> <p>2.14 informasikan hasil pemantauan, jika perlu.</p>
3.	Ikterik neonates berhubungan dengan usia kurang dari 7 hari	<p>Integritas Kulit dan Jaringan (L.14125)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan integritas kulit dan jaringan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Elastisitas dari skala cukup menurun (2) menjadi cukup meningkat (4) 2. Hidrasi dari skala cukup menurun (2) menjadi 	<p>Fototerapi Neonatus (I.03091)</p> <p>Observasi</p> <p>3.1 Monitor ikterik pada seklera dan kulit bayi</p> <p>3.2 Identifikasi kebutuhan cairan, sesuai usia dan berat badan.</p> <p>3.3 Monitor suhu dan tanda- tanda vital setiap 4 jam.</p> <p>3.4 Monitor efek samping fototerapi</p> <p>Terapeutik</p> <p>3.5 Siapkan lampu fototerapi dan inkubator.</p> <p>3.6 Lepas pakaian bayi kecuali popok.</p>

		<p>cukup meningkat (4)</p> <p>3. Perfusi jaringan dari skala cukup menurun (2) menjadi cukup meningkat (4)</p> <p>Keterangan Indikator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun 2. Cukup Menurun 3. Sedang 4. Cukup Meningkatkan 5. Meningkatkan <p>Status Nutrisi Bayi (L.03031)</p> <p>4. Berat badan dari skala cukup menurun (2) menjadi cukup meningkat (4)</p> <p>5. Panjang badan dari skala cukup menurun (2) menjadi cukup meningkat (4)</p> <p>Keterangan indikator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkatkan <p>6. Kulit kuning dari skala cukup meningkat (2) menjadi cukup menurun (4)</p> <p>7. Seklera kuning dari skala cukup meningkat (2) menjadi cukup menurun (4)</p> <p>8. Membran mukosa kuning dari skala cukup meningkat (2) menjadi cukup menurun (4)</p> <p>9. Prematuritas dari skala cukup meningkat (2) menjadi cukup menurun (4)</p> <p>10. Pucat dari skala cukup meningkat (2) menjadi cukup menurun (4)</p> <p>Keterangan indikator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun 	<p>3.7 Berikan penutup mata</p> <p>3.8 Ukur jarak antara permukaan lampu dan permukaan kulit bayi (30 cm tergantung dengan spesifikasi lampu)</p> <p>3.9 Biarkan tubuh bayi terpapar sinar fototerapi secara keseluruhan.</p> <p>3.10 Ganti segera alas dan popok bayi jika BAB/BAK.</p> <p>3.11 Gunakan laken berwarna putih agar memantulkan cahaya sebanyak mungkin.</p> <p>Edukasi</p> <p>3.12 Anjurkan ibu menyusui sekitar 20 - 30 menit.</p> <p>Kolaborasi</p> <p>3.13 Kolaborasi pemeriksaan darah vena bilirubin direk dan indirek.</p>
4	Defisit nutrisi dibuktikan dengan	<p>Status Nutrisi (L.03030)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24</p>	<p>Manajemen Nutrisi (L.03119)</p> <p>Observasi</p> <p>4.1 Identifikasi status nutrisi</p>

	ketidakmampuan mengabsorpsi nutrient	<p>jam diharapkan status nutrisi meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Serum albumin dari cukup menurun (2) menjadi cukup meningkat (4) <p>Keterangan Indikator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Menurun 3. Cukup menurun 4. Sedang 5. Cukup meningkat 6. Meningkatkan <p>2. Berat badan dari skala cukup memburuk (2) menjadi cukup membaik (4)</p> <p>3. Bising usus dari skala cukup memburuk (2) menjadi cukup membaik (4)</p> <p>Keterangan indicator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memburuk 2. Cukup memburuk 3. Sedang 4. Cukup membaik 5. Membaik 	<p>Kolaborasi</p> <p>4.2 Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient yang di butuhkan.</p> <p>Pemberian makan enteral (I.03126)</p> <p>Observasi</p> <p>4.3 Periksa posisi OGT dengan memeriksa residu lambung/mengau skultasi hembusan udara</p> <p>4.4 Monitor rasa penuh mual muntah</p> <p>4.5 Monitor residu lambung tiap 4-6 jam selama 24 jam peratma , kemudian tiap 8 jam selama pemberian makan via eteral,jika perlu</p> <p>Terapeutik</p> <p>4.6 Gunakan teknik bersih dalam pemberian makan via selang</p> <p>4.7 Tinggikan kepala tempat tidur 30- 45 derajat selamapemberian makan</p> <p>4.8 Ukur residu setelah pemberian makan</p> <p>4.9 Hindari pemberian makan jika residu lebih dari 150 cc/lebih dari 110%- 120% dari jumlah makan tiap jam</p> <p>Promosi Berat Badan (I.03136)</p> <p>Observasi</p> <p>4.10 Monitor adanya mual dan muntah.</p> <p>4.11 Monitor berat badan, timbang Berat badan setiap Selasa dan Jumat.</p>
5.	Gangguan pola tidur dibuktikan dengan hambatan lingkungan	<p>Pola Tidur (L.05045)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan pola tidur dapat meingkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan sulit tidur dari skala cukup meningkat (2) menjadi cukup menurun (4) 2. Keluhan tidak puas tidur dari skala cukup meningkat (2) menjadi cukup menurun (4) 3. Keluhan istirahat tidak cukup dari skala cukup meningkat (2) menjadi cukup menurun (4) <p>Keterangan Indikator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 : meningkat 2 : cukup meningkat 3 : sedang 4 : cukup menurun 5 : menurun 	<p>Dukungan Tidur (I.05174)</p> <p>Observasi</p> <p>5.1 Identifikasi pola aktivitas dan tidur</p> <p>Terapeutik</p> <p>5.2 Modifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu ruangan, matras, dan tempat tidur)</p> <p>5.3 Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (teraapi musik <i>lullaby</i>)</p> <p>5.4 Lakukan observasi pemberian terapi musik <i>lullaby</i> selama 30 menit pertama dan 30 menit kedua.</p> <p>Edukasi</p> <p>5.5 Anjurkan menepati kebiasaan waktu dan jam tidur</p> <p>5.6 Ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara nonfarmakologis lainnya.</p>
6.	Risiko infeksi	Tingkat Infeksi (L. 14137)	Pencegahan Infeksi (I.14539)

perhubungan dengan ketuban pecah dini	<p>Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan tingkat infeksi dapat menurun dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Demam dari skala cukup meningkat (2) menjadi cukup menurun (4) 2. Kemerahan dari skala cukup meningkat (2) menjadi cukup menurun (4) 3. Bengkak dari skala cukup meningkat (2) menjadi cukup menurun (4) <p>Keterangan indicator :</p> <p>1 : meningkat 2 : cukup meningkat 3 : sedang 4 : cukup menurun 5 : menurun</p>	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 6.1 Monitor tanda gejala infeksi lokal dan sistemik <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 beresiko tinggi <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 6.5 Jelaskan tanda dan gejala infeksi 6.6 ajarkan cara mencuci tangan dengan benar <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 6.7 kolaborasi pemberian imunisasi, jika perlu <p>Perawatan Luka (I.14564)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 6.8 Monitor Tanda-tanda infeksi.
---------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Sumber : (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018)

C. Intervensi Inovasi

Tabel 3.5
Intervensi Inovasi Keperawatan

Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
Senin, 30 Mei 2022	Gangguan pola tidur dibuktikan dengan hambata lingkungan	<p>Setelah dilakukan intervensi selama 3 x 24 jam maka, Gangguan Pola Tidur membaik, dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan dari skala cukup meningkat (2) menjadi cukup menurun (4) 2. Tidak puas tidur dari skala cukup meningkat (2) menjadi cukup menurun (4) 3. Keluhan istirahat tidak cukup dari skala cukup meningkat (2) menjadi cukup menurun (4) <p>Keterangan Indikator :</p> <p>1 : Meningkat 2 : Cukup meningkat</p>	<p>TERAPI MUSIK LULLABY</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cek catatan keperawatan atau catatan medis klien (jika ada) 2. Siapkan alat-alat 3. Identifikasi faktor atau kondisi yang dapat menyebabkan kontra indikasi 4. Cuci tangan <p>TAHAP ORIENTASI</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Beri salam dan panggil klien dengan namanya 6. Jelaskan tujuan, prosedur, dan lamanya tindakan pada klien/keluarga. <p>TAHAP KERJA</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Berikan kesempatan klien bertanya sebelum kegiatan dilakukan 8. Menanyakan keluhan utama klien 9. Jaga privasi klien. Memulai kegiatan dengan cara yang baik 10. Menetapkan perubahan pada perilaku dan/atau fisiologi yang diinginkan seperti relaksasi, stimulasi, konsentrasi, dan mengurangi rasa sakit 11. Menetapkan ketertarikan klien

	<p>3 : Sedang 4 : Cukup menurun 5 : Menurun</p>	<p>terhadap musik</p> <ol style="list-style-type: none"> 12. Identifikasi pilihan musik klien. 13. Berdiskusi dengan klien dengan tujuan berbagi pengalaman dalam musik. 14. Pilih pilihan musik yang mewakili pilihan musik klien 15. Bantu klien untuk memilih posisi yang nyaman. 16. Batasi stimulasi eksternal seperti cahaya, suara, pengunjung, panggilan telepon selama mendengarkan musik. 17. Dekatkan tape musik/CD dan perlengkapan dengan klien. 18. Pastikan tape musik/CD dan perlengkapan dalam kondisi baik. 19. Dukung dengan headphone jika diperlukan. 20. Nyalakan musik dan lakukan terapi musik <i>lullaby</i>. 21. Pastikan volume musik sesuai dan tidak terlalu keras. 22. Hindari menghidupkan musik dan meninggalkannya dalam waktu yang lama. 23. Fasilitasi jika klien ingin berpartisipasi aktif seperti memainkan alat musik atau bernyanyi jika diinginkan dan memungkinkan saat itu. 24. Hindari stimulasi musik setelah nyeri/luka kepala akut. 25. Menetapkan perubahan pada perilaku dan/atau fisiologi yang diinginkan seperti relaksasi, stimulasi, konsentrasi, dan mengurangi rasa sakit. 26. Berikan terapi musik <i>lullaby</i> selama 60 menit. <p>TERMINASI</p> <ol style="list-style-type: none"> 27. Evaluasi hasil kegiatan (kenyamanan klien) 28. Simpulkan hasil kegiatan 29. Berikan umpan balik positif 30. Kontrak pertemuan selanjutnya 31. Akhiri kegiatan dengan cara yang baik 32. Bereskan alat-alat 33. Cuci tangan <p>DOKUMENTASI</p> <ol style="list-style-type: none"> 34. Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan <ol style="list-style-type: none"> a. Nama Pasien, Umur, Jenis kelamin, dll. b. Keluhan utama. c. Tindakan yang dilakukan (terapi
--	---------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

			<p>musik).</p> <p>d. Lama tindakan.</p> <p>e. Jenis terapi musik yang diberikan.</p> <p>f. Reaksi selama, setelah terapi pemberian terapi musik.</p> <p>g. Respon pasien.</p> <p>h. Nama perawat.</p> <p>i. Tanggal pemeriksaan</p>
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Sumber : (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018)

D. Lembar Observasi Intervensi Inovasi Terapi Musik *Lullaby*

Tabel 3.6
Lembar Observasi Intervensi Inovasi

SENIN, 30 MEI 2022	SELASA, 31 MEI 2022	RABU, 01 JUNI 2022
PRE TEST :	PRE TEST :	PRE TEST :
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Menangis ketika terbangun dari tidur ➤ Gelisah ketika bangun dan saat tidur ➤ Tenang saat tidur ➤ RR : 98 x/m ➤ Nadi : 133 x/m ➤ Spo2 ; 90 – 95 % ➤ Suhu : 36,9°C 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Menangis ketika terbangun dari tidur mulai berkurang ➤ Gelisah ketika bangun dan saat tidur mulai berkurang ➤ ketenangan saat tidur meningkat ➤ RR : 95 x/m ➤ Nadi : 130 x/m ➤ Spo2 ; 90 – 96 % ➤ Suhu : 36,5°C 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Menangis ketika terbangun dari tidur berkurang ➤ Gelisah ketika bangun dan saat tidur berkurang ➤ Ketenangan saat tidur meningkat ➤ RR : 84 x/m ➤ Nadi : 128 x/m ➤ Spo2 ; 90 – 99 % ➤ Suhu : 37,2°C
POST TEST :	POST TEST :	POST TEST :
<ul style="list-style-type: none"> ➤ 30 menit ➤ Menangis ketika terbangun dari tidur (-) ➤ Gelisah ketika bangun dan saat tidur (-) ➤ Tenang saat tidur (+) ➤ RR : 96 x/m ➤ Nadi : 130 x/m ➤ Spo2 ; 90 – 93 % ➤ Suhu : 36,8°C 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 30 menit ➤ Menangis ketika terbangun dari tidur (-) ➤ Gelisah ketika bangun dan saat tidur (-) ➤ Tenang saat tidur(+) ➤ RR : 95 x/m ➤ Nadi : 130 x/m ➤ Spo2 ; 90 – 94 % ➤ Suhu : 36,5°C 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 30 menit ➤ Menangis ketika terbangun dari tidur (-) ➤ Gelisah ketika bangun dan saat tidur (-) ➤ Tenang saat tidur(+) ➤ RR : 84 x/m ➤ Nadi : 128 x/m ➤ Spo2 ; 90 – 95 % ➤ Suhu : 37,2°C
<ul style="list-style-type: none"> ➤ 60 menit ➤ Menangis ketika terbangun dari tidur (-) ➤ Gelisah ketika bangun dan saat tidur (-) ➤ Tenang saat tidur (+) ➤ RR : 95 x/m ➤ Nadi : 129 x/m 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 60 menit ➤ Menangis ketika terbangun dari tidur (-) ➤ Gelisah ketika bangun dan saat tidur (-) ➤ Tenang saat tidur(+) ➤ RR : 94 x/m ➤ Nadi : 129 x/m 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 60 menit ➤ Menangis ketika terbangun dari tidur (-) ➤ Gelisah ketika bangun dan saat tidur (-) ➤ Tenang saat tidur(+) ➤ RR : 84 x/m ➤ Nadi : 128 x/m ➤ Spo2 ; 90 – 95 % ➤ Suhu : 37,1°C

➤ Spo2 ; 90 – 93 %	➤ Spo2 ; 90 – 94 %	
➤ Suhu : 36,7°C	➤ Suhu : 36,9°C	

E. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tabel 3.7
Implementasi Keperawatan pada By. M

Senin, 30 mei 2022 jam 09.00

No. DX	Tgl/ Jam	Implementasi	Ttd
1	Senin, 30 Mei 2022 07.00	<p>1.1 Memonitor pola nafas (frekuensi kedalaman dan usaha nafas) S : Tidak dapat dikaji O : Ada retraksi dinding dada, frekuensi napas cepat, <i>Respiratory Rate</i> (RR) : 68 x/m</p> <p>1.2 Mempertahankan kepatenan jalan nafas S : Tidak dapat dikaji O : Dilakukan pengaturan posisi pronasi</p> <p>1.3 Memberikan terapi oksigen S : Tidak dapat dikaji O : Terpasang O2 BCPAP</p> <p>1.4 Mengkolaborasikan pemberian bronkodilator, ekspektoran, dan mukolitik S : Tidak dapat dikaji O : Diberikan terapi Nebulizer ventolin 1 ampul pda jam 07.00 pagi</p> <p>1.5 Memonitor saturasi oksigen S : Tidak dapat dikaji O : Spo2 : 98%, terpasang O2 BCPAP</p>	
2.	Senin, 30 Mei 2022 07.30	<p>2.1 Memeriksa tanda dan gejala hipovolemis (mis. Frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, turgor kulit menurun, membran mukosa kering, volume urine menurun, hematokrit meningkat, haus dan lemah). S : Tidak dapat dikaji O : Frekuensi nadi cepat, nadi teraba, turgor kulit sedang, membrane mukosa bibir dan mulut lembab, volume urine 90 cc/7 jam dan 45 cc/7 jam, urine berwarna kuning jernih, hemotokrit : 52 vol %.</p> <p>2.2 Memonitor intake dan output cairan. S : Tidak dapat dikaji O : Intake cairan menerima diit ASI/sufor dari ahli gizi 6x 5cc/ 4 jam. Output cairan yaitu urine : 90 cc/7 jam dan 45 cc/7 jam, urine berwarna kuning jernih</p> <p>2.3 Menghitung kebutuhan cairan. S : Tidak dapat dikaji O : Kebutuhan cairan dari diit oleh ahli gizi 6x 5cc/ 4 jam.</p> <p>2.5 Mengkolaborasi pemberian cairan koloid (mis. Albumin, plasmanate).</p>	

		<p>S : Tidak dapat dikaji O : Menerima cairan infus IVFD D10% 80 cc/ 24 jam IV mendapat 6 cc/ jam.</p> <p>2.6 Memonitor frekuensi dan kekuatan nadi. S : Tidak dapat dikaji O : Nadi : 133 x/m.</p> <p>2.7 Memonitor frekuensi napas. S : Tidak dapat dikaji O : Nafas cepat, <i>Respiratory Rate</i> (RR) : 69 x/m, pernapasan cuping hidung, pernapasan menggunakan otot bantu pernapasan.</p> <p>2.10 Memonitor jumlah, warna dan berat jenis urine. S : Tidak dapat dikaji O : Volume urine 90 cc/7 jam dan 45 cc/7 jam, urine berwarna kuning jernih</p> <p>2.12 Mendokumentasikan hasil pemantauan. S : Tidak dapat dikaji O : Frekuensi nadi cepat, nadi teraba, turgor kulit sedang, membran mukosa bibir dan mulut lembab, volume urine 90 cc/7 jam dan 45 cc/7 jam, urine berwarna kuning jernih, hematokrit : 52 vol %.</p>	
3.	Senin, 30 Mei 2022 08.00	<p>3.1 Memonitor ikterik pada inkubator dan kulit bayi S : Tidak dapat dikaji O : Mata berwarna kekuningan kulit bayi kekuningan dan mukosa bibir mulut kekuningan</p> <p>3.2 Mengidentifikasi kebutuhan cairan sesuai usia dan berat badan bayi S : Tidak dapat dikaji O : Diberikan infus d10% 180 ml/ 24 jam diberikan diet ASI atau susu formula bubuk diberi air oleh ahli gizi sebanyak 5 cc/ 6 jam melalui <i>orogastric tube</i> (OGT).</p> <p>3.3 Memonitor suhu tubuh dan tanda-tanda vital setiap 4 jam atau setiap 1 jam S : Tidak dapat dikaji O : Suhu tubuh : 36,9 C, <i>respiratory rate</i> (RR) : 68 x/m, nadi : 133 x/m, saturasi oksigen : 98 %.</p> <p>3.4 Memonitor efek samping fototerapi S : Tidak dapat dikaji O : Dilakukan pemantauan setiap 1 jam untuk memperhatikan perkembangan warna kulit kekuningan pada bayi, seklera mata yang kekuningan dan mukosa bibir mulut kekuningan.</p> <p>3.5 Menyiapkan lampu fototerapi S : Tidak dapat dikaji O : Lampu foto terapi telah disiapkan</p> <p>3.6 Melepaskan pakaian bayi kecuali S : Tidak dapat dikaji O : Pakaian telah dilepaskan seluruhnya kecuali popok bayi.</p>	

		<p>3.7 Memberikan penutup pada mata S : Tidak dapat dikaji O : Memberikan penutup mata untuk melindungi mata bayi dari cahaya lampu biru fototerapi atau dari radiasi cahaya</p> <p>3.8 Mengukur jarak bayi dengan lampu fototerapi S : Tidak dapat dikaji O : Tinggi jarak lampu kurang lebih 30 cm dari bayi</p> <p>3.9 Membiarkan tubuh bayi terpapar cahaya atau sinar fototerapi S : Tidak dapat dikaji O : Tubuh bayi seluruhnya telah terpapar cahaya lampu fototerapi</p> <p>3.10 Mengganti segera alas dan popok bayi bila bayi buang air besar atau buang air kecil S : Tidak dapat dikaji O : Mengganti alas dan popok bayi segera bila bayi buang air besar atau buang air kecil</p> <p>3.11 Menggunakan linen atau alas berwarna putih agar memantulkan cahaya sebanyak mungkin S : Tidak dapat dikaji O : Linen atau alas inkubator adalah linen berwarna putih dan bersifat menyerap air.</p> <p>3.13 Mengkolaborasikan pemeriksaan darah vena bilirubin direct dan indirect S : Tidak dapat dikaji O : Dilakukan pemeriksaan laboratorium darah lengkap bila tindakan fototerapi telah selesai dilakukan.</p>	
4.	Senin, 30 Mei 2022 08.30	<p>4.1 Mengidentifikasi status nutrisi S : Tidak dapat dikaji O : Berat badan bayi saat lahir adalah 3.255 gram.</p> <p>4.2 Mengajarkan diit yang di programkan. S : Tidak dapat dikaji O : Diet ASI atau susu formula bubuk diberi air oleh ahli gizi sebanyak 5 cc/ 6 jam melalui <i>orogastric tube</i> (OGT)</p> <p>4.3 Mengkolaborasikan dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient yang di butuhkan. S : Tidak dapat dikaji O : Diet yang telah dikolaborasikan dengan ahli gizi adalah diit ASI atau susu formula bubuk diberi air oleh ahli gizi sebanyak 5 cc/ 6 jam melalui <i>orogastric tube</i> (OGT)</p> <p>4.4 Memonitor adanya mual dan muntah. S : Tidak dapat dikaji O : Tidak ada mual dan muntah.</p> <p>4.5 Memonitor berat badan, timbang Berat badan setiap Selasa dan Jumat. S : Tidak dapat dikaji O : Berat badan lahir 3.255 gram belum dilakukan penimbangan berat badan terbaru.</p>	

5.	<p>Senin, 30 Mei 2022 09.00</p> <p>09.30</p> <p>10.00</p>	<p>5.1 Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur S : Tidak dapat dikaji O : Bayi tidur kurang lebih 30-60 menit sering terbangun</p> <p>5.2 Memodifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu ruangan, matras, dan tempat tidur) S : Tidak dapat dikaji O : Mengatur kondisi lingkungan agar nyaman, pencahayaan dikurangi dengan mematikan lampu ruangan di malam hari, suhu ruangan seperti suhu kamar, bayi dapat tertidur tetapi sering terbangun.</p> <p>5.3 Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (terapi musik <i>lullaby</i>). S : Tidak dapat dikaji O : Diberikan terapi musik <i>lullaby</i> selama 60 menit.</p> <p>5.6 Melakukan observasi pemberian terapi musik <i>lullaby</i> setelah 30 menit S : Tidak dapat dikaji. O : Menangis ketika terbangun dari tidur tidak ada, gelisah ketika bangun dan saat tidur tidak ada, tenang saat tidur, <i>Respiratory Rate (RR)</i> : 96 x/m, Nadi : 130 x/m, <i>Spo2</i> ; 90 – 93 % dan Suhu : 36,8°C</p> <p>5.7 Melakukan observasi pemberian terapi musik <i>lullaby</i> setelah 60 menit. S : Tidak dapat dikaji. O : Menangis ketika terbangun dari tidur tidak ada, gelisah ketika bangun dan saat tidur tidak ada, tenang saat tidur, <i>Respiratory Rate (RR)</i> : 95 x/m, Nadi : 129 x/m, <i>Spo2</i> ; 90 – 93 % dan Suhu : 36,7°C.</p> <p>5.8 Menganjurkan menepati kebiasaan waktu dan jam tidur S : Tidak dapat dikaji O : Jam tidur bayi mengikuti keinginannya untuk tidur. Diusahan tidur selama 11-12 jam sehari.</p>	
6.	<p>Senin, 30 Mei 2022 10.30</p>	<p>6.1 Memantau tanda-tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik S : Tidak dapat dikaji O : Dilakukan pemantauan tanda-tanda infeksi dan gejala-gejala infeksi pada bayi yang terletak di dalam mesin inkubator, memperhatikan dan memonitor tali pusat bayi yang belum terlepas, serta memonitor hasil lab pemeriksaan darah lengkap. Leukosit (28/05/2022) : 26.900/mm³.</p> <p>6.2 Membatasi jumlah pengunjung S : Tidak dapat dikaji O : Membatasi kunjungan keluarga</p> <p>6.3 Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien S : Tidak dapat dikaji O : Mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah kontak atau memberikan tindakan ke pasien.</p>	

Selasa, 31 mei 2022 jam 09.00

No. DX	Tgl/ Jam	Implementasi	Ttd
1	Selasa, 31 Mei 2022 jam 07.00	<p>1.1 Memonitor pola nafas (frekuensi kedalaman dan usaha nafas) S : Tidak dapat dikaji O : Ada retraksi dinding dada, frekuensi napas cepat, <i>Respiratory Rate</i> (RR) : 65 x/m</p> <p>1.2 Mempertahankan kepatenan jalan nafas S : Tidak dapat dikaji O : Dilakukan pengaturan posisi pronasi</p> <p>1.3 Memberikan terapi oksigen S : Tidak dapat dikaji O : Terpasang O2 BCPAP</p> <p>1.4 Mengkolaborasikan pemberian bronkodilator, expectoran, dan mukolitik S : Tidak dapat dikaji O : Diberikan terapi Nebulizer ventolin 1 ampul pda jam 07.00 pagi.</p> <p>1.5 Memonitor saturasi oksigen S : Tidak dapat dikaji O : Spo2 : 98%, terpasang O2 BCPAP.</p>	
2.	Selasa, 31 Mei 2022 jam 07.30	<p>2.1 Memeriksa tanda dan gejala hipovolemis (mis, frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, turgor kulit menurun, membrane mukosa kering, volume urine menurun, hematocrit meningkat, haus dan lemah). S : Tidak dapat dikaji O : Frekuensi nadi cepat, nadi teraba, turgor kulit sedang, membrane mukosa bibir dan mulut lembab, volume urine 20 cc/7 jam dan 45 cc/7 jam, urine berwarna kuning jernih, hemotokrit : 40 vol %.</p> <p>2.2 Memonitor intake dan output cairan. S : Tidak dapat dikaji O : Intake cairan menerima diit ASI/sufor dari ahli gizi 6x 5cc/ 4 jam. Output cairan yaitu urine : 20 cc/7 jam dan 40 cc/7 jam, urine berwarna kuning jernih</p> <p>2.3 Menghitung kebutuhan cairan. S : Tidak dapat dikaji O : Kebutuhan cairan dari diit oleh ahli gizi 6x 5cc/ 4 jam.</p> <p>2.5 Mengkolaborasikan pemberian cairan koloid (mis. Albumin, plasmanate). S : Tidak dapat dikaji O : Menerima cairan infus IVFD D10% 80 cc/ 24 jam IV mendapat 6 cc/ jam.</p> <p>2.6 Memonitor frekuensi dan kekuatan nadi. S : Tidak dapat dikaji O : Nadi : 140x/m.</p> <p>2.7 Memonitor frekuensi napas.</p>	

		<p>S : Tidak dapat dikaji O : Nafas cepat, <i>Respiratory Rate</i> (RR) : 65 x/m, pernapasan cuping hidung, pernapasan menggunakan otot bantu pernapasan.</p> <p>2.10 Memonitor jumlah, warna dan berat jenis urine. S : Tidak dapat dikaji O : Volume urine 20 cc/7 jam dan 40 cc/7 jam, urine berwarna kuning jernih</p> <p>2.12 Mendokumentasikan hasil pemantauan. S : Tidak dapat dikaji O : Frekuensi nadi cepat, nadi teraba, turgor kulit sedang, membrane mukosa bibir dan mulut lembab, volume urine 20 cc/7 jam dan 40 cc/7 jam, urine berwarna kuning jernih, hemotokrit : 33 vol %.</p>	
3.	Selasa, 31 Mei 2022 jam 08.00	<p>3.1 Memonitor ikterik pada incubator dan kulit bayi S : Tidak dapat dikaji O : Mata berwarna kekuningan kulit bayi kekuningan dan mukosa bibir mulut kekuningan</p> <p>3.2 Mengidentifikasi kebutuhan cairan sesuai usia dan berat badan bayi S : Tidak dapat dikaji O : Diberikan infus d10% 180 ml/ 24 jam diberikan diet ASI atau susu formula bubuk diberi air oleh ahli gizi sebanyak 5 cc/ 6 jam melalui <i>orogastric tube</i> (OGT).</p> <p>3.3 Memonitor suhu tubuh dan tanda-tanda vital setiap 4 jam atau setiap 1 jam S : Tidak dapat dikaji O : Suhu tubuh : 36,9°C, <i>Respiratory Rate</i> (RR) : 65 x/m, nadi : 140 x/m, saturasi oksigen : 98 %.</p> <p>3.4 Memonitor efek samping fototerapi S : Tidak dapat dikaji O : Dilakukan pemantauan setiap 1 jam untuk memperhatikan perkembangan warna kulit kekuningan pada bayi, seklera mata yang kekuningan dan mukosa bibir mulut kekuningan.</p> <p>3.5 Menyiapkan lampu fototerapi S : Tidak dapat dikaji O : Lampu foto terapi telah disiapkan</p> <p>3.6 Melepaskan pakaian bayi kecuali S : Tidak dapat dikaji O : Pakaian telah dilepaskan seluruhnya kecuali popok bayi</p> <p>3.7 Memberikan penutup pada mata S : Tidak dapat dikaji O : Memberikan penutup mata untuk melindungi mata bayi dari cahaya lampu biru fototerapi atau dari radiasi cahaya</p> <p>3.8 Mengukur jarak bayi dengan lampu fototerapi S : Tidak dapat dikaji O : Tinggi jarak lampu kurang lebih 30 cm dari bayi</p>	

		<p>3.9 Membiarkan tubuh bayi terpapar cahaya atau sinar fototerapi S : Tidak dapat dikaji O : Tubuh bayi seluruhnya telah terpapar cahaya lampu fototerapi</p> <p>3.10 Mengganti segera alas dan popok bayi bila bayi buang air besar atau buang air kecil. S : Tidak dapat dikaji O : Mengganti alas dan popok bayi segera bila bayi buang air besar atau buang air kecil.</p> <p>3.11 Menggunakan linen atau alas berwarna putih agar memantulkan cahaya sebanyak mungkin S : Tidak dapat dikaji O : Linen atau alas inkubator berwarna putih dan bersifat menyerap air.</p> <p>3.13 Mengkolaborasikan pemeriksaan darah vena bilirubin direct dan indirect S : Tidak dapat dikaji O : Dilakukan pemeriksaan laboratorium darah lengkap bila tindakan fototerapi telah selesai dilakukan.</p>	
4.	Selasa, 31 Mei 2022 jam 08.30	<p>4.1 Mengidentifikasi status nutrisi S : Tidak dapat dikaji O : Berat badan bayi saat lahir adalah 3.255 gram.</p> <p>4.3 Mengkolaborasikan dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient yang di butuhkan. S : Tidak dapat dikaji O : Diet yang telah dikolaborasikan dengan ahli gizi adalah diit ASI atau susu formula bubuk diberi air oleh ahli gizi sebanyak 5 cc/ 6 jam melalui <i>orogastric tube</i> (OGT).</p> <p>4.4 Memonitor adanya mual dan muntah. S : Tidak dapat dikaji O : Tidak ada mual dan muntah.</p> <p>4.5 Memonitor berat badan, timbang berat badan setiap Selasa dan Jumat. S : Tidak dapat dikaji O : Berat badan lahir 3.255 gram belum dilakukan penimbangan berat badan terbaru.</p>	
5.	Selasa, 31 Mei 2022 jam 09.00	<p>5.1 Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur S : Tidak dapat dikaji O : Bayi tidur kurang lebih 30-60 menit sering terbangun</p> <p>5.2 Memodifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu ruangan, matras, dan tempat tidur) S : Tidak dapat dikaji O : Mengatur kondisi lingkungan agar nyaman, pencahayaan dikurangi dengan mematikan lampu ruangan di malam hari, suhu ruangan seperti suhu kamar, bayi dapat tertidur tetapi sering terbangun.</p> <p>5.3 Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan</p>	

	09.30 10.00	<p>(terapi musik <i>lullaby</i>) S : Tidak dapat dikaji O : Diberikan terapi musik <i>lullaby</i> selama 60 menit.</p> <p>5.6 Melakukan observasi pemberian terapi musik <i>lullaby</i> setelah 30 menit S : Tidak dapat dikaji. O : Menangis ketika terbangun dari tidur tidak ada, gelisah ketika bangun dan saat tidur tidak ada, tenang saat tidur, <i>Respiratory Rate</i> (RR) : 95 x/m, Nadi : 130 x/m, Spo2 ; 90 – 94 % dan Suhu : 36,5°C</p> <p>5.7 Melakukan observasi pemberian terapi musik <i>lullaby</i> setelah 60 menit. S : Tidak dapat dikaji. O : Menangis ketika terbangun dari tidur tidak ada, gelisah ketika bangun dan saat tidur tidak ada, tenang saat tidur, <i>Respiratory Rate</i> (RR) : 94 x/m, Nadi : 129 x/m, Spo2 ; 90 – 94 % dan Suhu : 36,9°C.</p>	
6.	Selasa, 31 Mei 2022 jam 10.30	<p>6.1 Memantau tanda-tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik S : Tidak dapat dikaji O : Dilakukan pemantauan tanda-tanda infeksi dan gejala-gejala infeksi pada bayi yang terletak di dalam mesin inkubator, memperhatikan dan memonitor tali pusat bayi yang belum terlepas, serta memonitor hasil lab pemeriksaan darah lengkap. Leukosit (28/05/2022) : 26.900/mm3.</p> <p>6.2 Membatasi jumlah pengunjung S : Tidak dapat dikaji O : Membatasi kunjungan keluarga</p> <p>6.3 Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien S : Tidak dapat dikaji O : Mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah kontak atau memberikan tindakan ke pasien.</p>	

Rabu, 1 Juni 2022 jam 09.00

No. DX	Tgl/ Jam	Implementasi	Ttd
1	Rabu, 1 Juni 2022 jam 07.00	<p>1.1 Memonitor pola nafas (frekuensi kedalaman dan usaha nafas) S : Tidak dapat dikaji O : Ada retraksi dinding dada, frekuensi napas cepat, <i>Respiratory Rate</i> (RR) : 66 x/m.</p> <p>1.2 Mempertahankan kepatenan jalan nafas S : Tidak dapat dikaji O : Dilakukan pengaturan posisi pronasi</p> <p>1.3 Memberikan terapi oksigen S : Tidak dapat dikaji O : Terpasang O2 BCPAP</p>	

		<p>1.4 Mengkolaborasikan pemberian bronkodilator, expectoran, dan mukolitik S : Tidak dapat dikaji O : Diberikan terapi Nebulizer ventolin 1 ampul pda jam 07.00 pagi.</p> <p>1.5 Memonitor saturasi oksigen S : Tidak dapat dikaji O : Spo2 : 98%, terpasang O2 BCPAP.</p>	
2.	Rabu, 1 Juni 2022 jam 07.30	<p>2.1 Memeriksa tanda dan gejala hipovolemis (mis. Frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, turgor kulit menurun, membrane mukosa kering, volume urine menurun, hematocrit meningkat, haus dan lemah). S : Tidak dapat dikaji O : Frekuensi nadi cepat, nadi teraba, turgor kulit sedang, membrane mukosa bibir dan mulut lembab, volume urine 30 cc/7 jam dan 40 cc/7 jam, urine berwarna kuning jernih, hemotokrit : 52 vol %.</p> <p>2.2 Monitor intake dan output cairan. S : Tidak dapat dikaji O : Intake cairan menerima diit ASI/sufor dari ahli gizi 6x 5cc/ 4 jam. Output cairan yaitu urine : 30 cc/7 jam dan 40 cc/7 jam, urine berwarna kuning jernih</p> <p>2.3 Menghitung kebutuhan cairan. S : Tidak dapat dikaji O : Kebutuhan cairan dari diit oleh ahli gizi 6x 5cc/ 4 jam.</p> <p>2.5 Mengolaborasikan pemberian cairan koloid (mis. Albumin, plasmanate). S : Tidak dapat dikaji O : Menerima cairan infus IVFD D10% 80 cc/ 24 jam IV mendapat 6 cc/ jam.</p> <p>2.6 Memonitor frekuensi dan kekuatan nadi. S : Tidak dapat dikaji O : Nadi : 137x/m.</p> <p>2.7 Memonitor frekuensi napas. S : Tidak dapat dikaji O : Nafas cepat, <i>Respiratory Rate (RR)</i> : 66 x/m, pernapasan cuping hidung, pernapasan menggunakan otot bantu pernapasan.</p> <p>2.10 Memonitor jumlah, warna dan berat jenis urine. S : Tidak dapat dikaji O : Volume urine 30 cc/7 jam dan 40 cc/7 jam, urine berwarna kuning jernih.</p> <p>2.12 Mendokumentasikan hasil pemantauan. S : Tidak dapat dikaji O : Frekuensi nadi cepat, nadi teraba, turgor kulit sedang, membran mukosa bibir dan mulut lembab, volume urine 30 cc/7 jam dan 40 cc/7 jam, urine berwarna kuning jernih, hemotokrit : 52 vol %.</p>	

3.	Rabu, 1 Juni 2022 jam 08.00	<p>3.1 Memonitor ikterik pada inkubator dan kulit bayi S : Tidak dapat dikaji O : Mata berwarna kekuningan kulit bayi kekuningan dan mukosa bibir mulut kekuningan.</p> <p>3.2 Mengidentifikasi kebutuhan cairan sesuai usia dan berat badan bayi S : Tidak dapat dikaji O : Diberikan infus d10% 180 ml/ 24 jam diberikan diet ASI atau susu formula bubuk diberi air oleh ahli gizi sebanyak 5 cc/ 6 jam melalui <i>orogastric tube</i> (OGT).</p> <p>3.3 Memonitor suhu tubuh dan tanda-tanda vital setiap 4 jam atau setiap 1 jam S : Tidak dapat dikaji O : Suhu tubuh : 36,9 C, RR : 66 x/m, N : 137 x/m, spo2 : 98 %.</p> <p>3.4 Memonitor efek samping fototerapi S : Tidak dapat dikaji O : Dilakukan pemantauan setiap 1 jam untuk memperhatikan perkembangan warna kulit kekuningan pada bayi, seklera mata yang kekuningan dan mukosa bibir mulut kekuningan.</p> <p>3.5 Menyiapkan lampu fototerapi S : Tidak dapat dikaji O : Lampu foto terapi telah disiapkan</p> <p>3.6 Melepaskan pakaian bayi kecuali S : Tidak dapat dikaji O : Pakaian telah dilepaskan seluruhnya kecuali popok bayi</p> <p>3.7 Memberikan penutup pada mata S : Tidak dapat dikaji O : Memberikan penutup mata untuk melindungi mata bayi dari cahaya lampu biru fototerapi atau dari radiasi cahaya.</p> <p>3.8 Mengukur jarak bayi dengan lampu fototerapi S : Tidak dapat dikaji O : Tinggi jarak lampu kurang lebih 30 cm dari bayi</p> <p>3.9 Membiarkan tubuh bayi terpapar cahaya atau sinar fototerapi S : Tidak dapat dikaji O : Tubuh bayi seluruhnya telah terpapar cahaya lampu fototerapi</p> <p>3.10 Mengganti segera alas dan popok bayi bila bayi buang air besar atau buang air kecil. S : Tidak dapat dikaji O : Mengganti alas dan popok bayi segera bila bayi buang air besar atau buang air kecil.</p> <p>3.11 Menggunakan linen atau alas berwarna putih agar memantulkan cahaya sebanyak mungkin S : Tidak dapat dikaji O : Linen atau alas 69ncubator berwarna putih dan bersifat menyerap air.</p> <p>3.13 Mengkolaborasikan pemeriksaan darah vena bilirubin</p>	
----	-----------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

		<p>direct dan indirect S : Tidak dapat dikaji O : Dilakukan pemeriksaan laboratorium darah lengkap bila tindakan fototerapi telah selesai dilakukan.</p>	
4.	Rabu, 1 Juni 2022 jam 08.30	<p>4.1 Mengidentifikasi status nutrisi S : Tidak dapat dikaji O : Berat badan bayi saat lahir adalah 3.255 gram.</p> <p>4.3 Mengkolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient yang di butuhkan. S : Tidak dapat dikaji O : Diet yang telah dikolaborasi dengan ahli gizi adalah diit ASI atau susu formula bubuk diberi air oleh ahli gizi sebanyak 5 cc/ 6 jam melalui <i>orogastric tube</i> (OGT).</p> <p>4.4 Memonitor adanya mual dan muntah. S : Tidak dapat dikaji O : Tidak ada mual dan muntah.</p> <p>4.5 Memonitor berat badan, timbang Berat badan setiap Selasa dan Jumat. S : Tidak dapat dikaji O : Berat badan lahir 3.255 gram belum dilakukan penimbangan berat badan terbaru.</p>	
5.	Rabu, 1 Juni 2022 jam 09.00	<p>5.1 Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur S : Tidak dapat dikaji O : Bayi tidur kurang lebih 30-60 menit sering terbangun</p> <p>5.2 Memodifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu ruangan, matras, dan tempat tidur) S : Tidak dapat dikaji O : Mengatur kondisi lingkungan agar nyaman, pencahayaan dikurangi dengan mematikan lampu ruangan di malam hari, suhu ruangan seperti suhu kamar, bayi dapat tertidur tetapi sering terbangun.</p> <p>5.3 Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (terapi musik <i>lullaby</i>) S : Tidak dapat dikaji O : diberikan terapi musik <i>lullaby</i> selama 60 menit.</p> <p>09.30</p> <p>5.6 Melakukan observasi pemberian terapi musik <i>lullaby</i> setelah 30 menit S : Tidak dapat dikaji. O : Menangis ketika terbangun dari tidur tidak ada, gelisah ketika bangun dan saat tidur tidak ada, tenang saat tidur, <i>Respiratory Rate</i> (RR) : 84 x/m, Nadi : 128 x/m, Spo2 ; 90 – 95 % dan Suhu : 37,2°C</p> <p>10.00</p> <p>5.7 Melakukan observasi pemberian terapi musik <i>lullaby</i> setelah 60 menit. S : Tidak dapat dikaji. O : Menangis ketika terbangun dari tidur tidak ada, gelisah ketika bangun dan saat tidur tidak ada, tenang saat tidur, <i>Respiratory Rate</i> (RR) : 84 x/m, Nadi : 128 x/m, Spo2 ; 90 – 95 % dan Suhu : 37,1°C.</p>	

6.	Rabu, 1 Juni 2022 jam 10.30	<p>6.1 Memantau tanda-tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik S : Tidak dapat dikaji O : Dilakukan pemantauan tanda-tanda infeksi dan gejala-gejala infeksi pada bayi yang terletak di dalam mesin inkubator, memperhatikan dan memonitor tali pusat bayi yang belum terlepas, serta memonitor hasil lab pemeriksaan darah lengkap. Leukosit (28/05/2022) : 26.900/mm³.</p> <p>6.2 Membatasi jumlah pengunjung S : Tidak dapat dikaji O : Membatasi kunjungan keluarga</p> <p>6.3 Mencuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien S : Tidak dapat dikaji O : Mencuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah kontak atau memberikan tindakan ke pasien.</p>	
----	-----------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

F. EVALUASI KEPERAWATAN

Tabel 3.8
Evaluasi Keperawatan pada By.M

Senin, 30 Mei 2022 14.00

Tanggal Jam	No. DX	Evaluasi Keperawatan	Ttd																									
Senin, 30 Mei 2022 14.00	1	<p>S : Tidak dapat dikaji</p> <p>O : Kesadaran compos mentis, keadaan umum sedang, pernapasan menggunakan otot bantu pernapasan, pernapasan cuping hidung, APGAR SCORE : 6/8, spo₂ : 98%, dan terpasang O₂ BCPAP.</p> <p>A : Masalah asuhan keperawatan pola nafas tidak efektif belum teratasi</p> <table border="1" data-bbox="639 1361 1316 1644"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>Keterangan Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>Dyspnea</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Penggunaan otot bantu pernapasan</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>Frekuensi napas</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>4.</td> <td>Kedalaman napas</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>P :Lanjutkan intervensi 1.1 Memonitor pola nafas (frekuensi kedalaman dan usaha nafas) 1.2 Mempertahankan kepatenan jalan nafas 1.3 Memberikan terapi oksigen 1.4 Mengkolaborasi pemberian bronkodilator, expectoran, dan mukolitik 1.5 Memonitor saturasi oksigen</p>	No.	Keterangan Indikator	Awal	Target	Akhir	1.	Dyspnea	2	5	3	2.	Penggunaan otot bantu pernapasan	2	5	3	3.	Frekuensi napas	2	5	3	4.	Kedalaman napas	2	5	3	
No.	Keterangan Indikator	Awal	Target	Akhir																								
1.	Dyspnea	2	5	3																								
2.	Penggunaan otot bantu pernapasan	2	5	3																								
3.	Frekuensi napas	2	5	3																								
4.	Kedalaman napas	2	5	3																								
Senin, 30	2	S : Tidak dapat dikaji																										

Mei 2022 14.10		<p>O : Frekuensi nadi cepat, nadi teraba, turgor kulit sedang, membrane mukosa bibir dan mulut lembab, volume urine 30 cc/7 jam dan 40 cc/7 jam, urine berwarna kuning jernih, hemotokrit : 52 vol %. menerima diit ASI/sufor dari ahli gizi 6x 5cc/ 4 jam. menerima cairan infus IVFD D10% 80 cc/ 24 jam IV mendapat 6 cc/ jam.</p> <p>A : Masalah asuhan keperawatan risiko hipovolemia belum teratasi.</p> <table border="1" data-bbox="639 533 1316 819"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>Keterangan indikator</th> <th>Awal</th> <th>Taregt</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>Output urine</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Membrane mukosa lembab</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>Edema anasarka</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>4.</td> <td>Berat badan</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>5.</td> <td>Frekuensi nadi</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>6.</td> <td>Turgor kulit</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>2.1 Periksa tanda dan gejala hipovolemis (mis. Frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, turgor kulit menurun, membrane mukosa kering, bolume urine menurun, hematocrit meningkat, haus dan lemah).</p> <p>2.2 Monitor intake dan output cairan.</p> <p>2.3 Hitung kebutuhan cairan.</p> <p>2.4 Anjurkan memperbanyak mengkonsumsi cairan.</p> <p>2.5 Kolaborasi pemberian cairan koloid (mis. Albumin, plasmanate).</p> <p>2.6 Monitor frekuensi dan kekuatan nadi.</p> <p>2.7 monitor frekuensi napas.</p> <p>2.10 monitor jumlah, warna dan berat jenis urine.</p> <p>2.12 Dokumentasi hasil pemantauan.</p> <p>2.14 Informasikan hasil pemantauan, jika perlu.</p>	No.	Keterangan indikator	Awal	Taregt	Akhir	1.	Output urine	2	5	3	2.	Membrane mukosa lembab	2	5	3	3.	Edema anasarka	2	5	3	4.	Berat badan	2	5	3	5.	Frekuensi nadi	2	5	3	6.	Turgor kulit	2	5	3						
No.	Keterangan indikator	Awal	Taregt	Akhir																																							
1.	Output urine	2	5	3																																							
2.	Membrane mukosa lembab	2	5	3																																							
3.	Edema anasarka	2	5	3																																							
4.	Berat badan	2	5	3																																							
5.	Frekuensi nadi	2	5	3																																							
6.	Turgor kulit	2	5	3																																							
Senin, 30 Mei 2022 14.20	3	<p>S : Tidak dapat dikaji</p> <p>O : Kulit bayi masih berwarna kekuningan, seklera mata bayi masih berwarna kekuningan, dan membran mukosa bibir mulut masih kekuningan. Terpasang infus di tangan kanan cairan D10% 180 ml/ 24 jam dan masih menerima diit ASI atau susu formula bubuk diberi air oleh ahli gizi sebanyak 5 cc/ 6 jam melalui <i>orogastric tube</i> (OGT).</p> <p>A : Masalah asuhan keperawatan ikterik neonatus belum teratasi</p> <table border="1" data-bbox="639 1664 1316 1977"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>Keterangan Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>Elastisitas</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Hidrasi</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>Perfusi jaringan</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>4.</td> <td>Berat badan</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>5.</td> <td>Panjang badan</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>6.</td> <td>Kulit kekuningan</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>7.</td> <td>Seklera kekuningan</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>	No.	Keterangan Indikator	Awal	Target	Akhir	1.	Elastisitas	2	5	3	2.	Hidrasi	2	5	3	3.	Perfusi jaringan	2	5	3	4.	Berat badan	2	5	3	5.	Panjang badan	2	5	3	6.	Kulit kekuningan	2	5	3	7.	Seklera kekuningan	2	5	3	
No.	Keterangan Indikator	Awal	Target	Akhir																																							
1.	Elastisitas	2	5	3																																							
2.	Hidrasi	2	5	3																																							
3.	Perfusi jaringan	2	5	3																																							
4.	Berat badan	2	5	3																																							
5.	Panjang badan	2	5	3																																							
6.	Kulit kekuningan	2	5	3																																							
7.	Seklera kekuningan	2	5	3																																							

		<table border="1"> <tr> <td>8.</td> <td>Membran mukosa kuning</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>9.</td> <td>Prematuritas</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>10.</td> <td>Pucat</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> </table> <p>P : Lanjutkan intervensi 3.1 Monitor ikterik pada sklera dan kulit bayi 3.2 Identifikasi kebutuhan cairan sesuai usia dan berat badan bayi 3.3 Monitor suhu tubuh dan tanda-tanda vital setiap 4 jam atau setiap 1 jam 3.4 Monitor efek samping fototerapi 3.5 Siapkan lampu fototerapi 3.6 Lepaskan pakaian bayi kecuali 3.7 Berikan penutup pada mata 3.8 Ukur jarak bayi dengan lampu fototerapi 3.9 Biarkan tubuh bayi terpapar cahaya atau sinar fototerapi 3.10 Ganti segera alas dan popok bayi bila bayi buang air besar atau buang air kecil. 3.11 Gunakan linen atau alas berwarna putih agar memantulkan cahaya sebanyak mungkin 3.13 Kolaborasi pemeriksaan darah vena bilirubin direct dan indirect</p>	8.	Membran mukosa kuning	2	5	3	9.	Prematuritas	2	5	3	10.	Pucat	2	5	3						
8.	Membran mukosa kuning	2	5	3																			
9.	Prematuritas	2	5	3																			
10.	Pucat	2	5	3																			
Senin, 30 Mei 2022 14.30	4	<p>S : Tidak dapat dikaji</p> <p>O : Berat badan bayi saat lahir adalah 3.255 gram, menerima diet ASI atau susu formula bubuk diberi air oleh ahli gizi sebanyak 5 cc/ 6 jam melalui <i>orogastric tube</i> (OGT), tidak ada mual dan muntah, berat badan 2,512 gram.</p> <p>A : Masalah asuhan keperawatan deficit nutrisi tidur belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>Keterangan indicator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>Serum albumin</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Berat badan</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>Bising usus</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan intervensi 4.1 Identifikasi status nutrisi 4.3 Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient yang di butuhkan. 4.4 Monitor adanya mual dan muntah. 4.5 Monitor berat badan, timbang berat badan setiap Selasa dan Jumat.</p>	No.	Keterangan indicator	Awal	Target	Akhir	1.	Serum albumin	2	5	3	2.	Berat badan	2	5	3	3.	Bising usus	2	5	3	
No.	Keterangan indicator	Awal	Target	Akhir																			
1.	Serum albumin	2	5	3																			
2.	Berat badan	2	5	3																			
3.	Bising usus	2	5	3																			
Senin, 30 Mei 2022 14.40	5	<p>S : Tidak dapat dikaji</p> <p>O : Bayi tidur dan sering terbangun. Saat terbangun bayi tidak menangis, bayi tidak gelisah ketika bangun dan saat tidur, bayi tenang saat tidur, <i>Respiratory Rate</i> (RR) : 95 x/m, Nadi : 129 x/m, <i>Spo2</i> ; 90 – 93 % dan Suhu : 36,7°C.</p> <p>A : Masalah asuhan keperawatan gangguan pola tidur belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>Keterangan</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> </tbody> </table>	No.	Keterangan	Awal	Target	Akhir																
No.	Keterangan	Awal	Target	Akhir																			

		<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Indikator</th> <th></th> <th></th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>Keluhan sulit tidur</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Keluhan tidak puas tidur</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>Keluhan istirahat tidak cukup</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan intervensi. 5.1 Identifikasi pola aktivitas dan tidur 5.2 Modifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu ruangan, matras, dan tempat tidur) 5.3 Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis. Pijat, pengaturan posisi, terapi akupresure) 5.4 Anjurkan menepati kebiasaan waktu dan jam tidur 5.5 Ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara nonfarmakologis lainnya.</p>		Indikator				1.	Keluhan sulit tidur	2	5	3	2.	Keluhan tidak puas tidur	2	5	3	3.	Keluhan istirahat tidak cukup	2	5	3	
	Indikator																						
1.	Keluhan sulit tidur	2	5	3																			
2.	Keluhan tidak puas tidur	2	5	3																			
3.	Keluhan istirahat tidak cukup	2	5	3																			
Senin, 30 Mei 2022 14.50	6	<p>S : Tidak dapat dikaji</p> <p>O : Tali pusat belum terlepas, terpasang infus di tangan kanan pemasangan hari ke 4, leukosit : 26.900/mm³, bayi baru lahir prematur diletakkan di dalam mesin inkubator.</p> <p>A : Masalah asuhan keperawatan resiko infeksi belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>Keterangan Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>Demam</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Kemerahan</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>Bengkak</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan intervensi 6.1 Periksa tanda-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.</p>	No.	Keterangan Indikator	Awal	Target	Akhir	1.	Demam	2	5	3	2.	Kemerahan	2	5	3	3.	Bengkak	2	5	3	
No.	Keterangan Indikator	Awal	Target	Akhir																			
1.	Demam	2	5	3																			
2.	Kemerahan	2	5	3																			
3.	Bengkak	2	5	3																			

Selasa, 31 Mei 2022 14.00

Tanggal Jam	No. DX	Evaluasi Keperawatan	Ttd															
Selasa, 31 Mei 2022 14.00	1	<p>S : Tidak dapat dikaji</p> <p>O : Kesadaran compos mentis, keadaan umum sedang, pernapasan menggunakan otot bantu pernapasan, pernapasan cuping hidung, spo₂ : 98%, dan terpasang O₂ BCPAP.</p> <p>A : Masalah asuhan keperawatan pola nafas tidak efektif belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>Keterangan Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>Dyspnea</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Penggunaan otot bantu pernapasan</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	No.	Keterangan Indikator	Awal	Target	Akhir	1.	Dyspnea	3	5	4	2.	Penggunaan otot bantu pernapasan	3	5	4	
No.	Keterangan Indikator	Awal	Target	Akhir														
1.	Dyspnea	3	5	4														
2.	Penggunaan otot bantu pernapasan	3	5	4														

		<table border="1"> <tr> <td>3.</td> <td>Frekuensi napas</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>4.</td> <td>Kedalaman napas</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </table> <p>P : Lanjutkan intervensi 1.1 Monitor pola nafas (frekuensi kedalaman dan usaha nafas) 1.2 Pertahankan kepatenan jalan nafas 1.3 Berikan terapi oksigen 1.4 Kolaborasi pemberian bronkodilator, expectoran, dan mukolitik 1.5 Monitor saturasi oksigen.</p>	3.	Frekuensi napas	3	5	4	4.	Kedalaman napas	3	5	4																										
3.	Frekuensi napas	3	5	4																																		
4.	Kedalaman napas	3	5	4																																		
Selasa, 31 Mei 2022 14.10	2	<p>S : Tidak dapat dikaji</p> <p>O : Frekuensi nadi cepat, nadi teraba, turgor kulit sedang, membrane mukosa bibir dan mulut lembab, volume urine 30 cc/7 jam dan 40 cc/7 jam, urine berwarna kuning jernih, hemotokrit : 52 vol %. menerima diit ASI/sufor dari ahli gizi 6x 5cc/ 4 jam. menerima cairan infus IVFD D10% 80 cc/ 24 jam IV mendapat 6 cc/ jam.</p> <p>A : Masalah asuhan keperawatan risiko hipovolemia belum teratasi.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>Keterangan indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>Output urine</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Membrane mukosa lembab</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>Edema anasarka</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>4.</td> <td>Berat badan</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>5.</td> <td>Frekuensi nadi</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>6.</td> <td>Turgor kulit</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan intervensi 2.1 Periksa tanda dan gejala hipovolemis (mis. Frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, turgor kulit menurun, membrane mukosa kering, bolume urine menurun, hematocrit meningkat, haus dan lemah). 2.2 Monitor intake dan output cairan. 2.3 Hitung kebutuhan cairan. 2.5 Kolaborasi pemberian cairan koloid (mis. Albumin, plasmanate). 2.6 Monitor frekuensi dan kekuatan nadi. 2.7 Monitor frekuensi napas. 2.10 Monitor jumlah, warna dan berat jenis urine. 2.12 Dokumentasi hasil pemantauan. 2.14 Informasikan hasil pemantauan, jika perlu.</p>	No.	Keterangan indikator	Awal	Target	Akhir	1.	Output urine	3	5	4	2.	Membrane mukosa lembab	3	5	4	3.	Edema anasarka	3	5	4	4.	Berat badan	3	5	4	5.	Frekuensi nadi	3	5	4	6.	Turgor kulit	3	5	4	
No.	Keterangan indikator	Awal	Target	Akhir																																		
1.	Output urine	3	5	4																																		
2.	Membrane mukosa lembab	3	5	4																																		
3.	Edema anasarka	3	5	4																																		
4.	Berat badan	3	5	4																																		
5.	Frekuensi nadi	3	5	4																																		
6.	Turgor kulit	3	5	4																																		
Selasa, 31 Mei 2022 14.20	3	<p>S : Tidak dapat dikaji</p> <p>O : Kulit bayi masih berwarna kekuningan, seklera mata bayi masih berwarna kekuningan, dan membran mukosa bibir mulut masih kekuningan. Terpasang infus di tangan kanan cairan D10% 180 ml/ 24 jam dan masih menerima diit ASI atau susu formula bubuk diberi air oleh ahli gizi sebanyak 5 cc/ 6 jam melalui <i>orogastric tube</i> (OGT).</p>																																				

		<p>A : Masalah asuhan keperawatan eterik neonatus belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>Keterangan Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>Elastisitas</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Hidrasi</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>Perfusi jaringan</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>4.</td> <td>Berat badan</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>5.</td> <td>Panjang badan</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>6.</td> <td>Kulit kekuningan</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>7.</td> <td>Seklera kekuningan</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>8.</td> <td>Membran mukosa kuning</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>9.</td> <td>Prematuritas</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>10.</td> <td>Pucat</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan intervensi 3.1 Monitor ikterik pada sklera dan kulit bayi 3.2 Identifikasi kebutuhan cairan sesuai usia dan berat badan bayi 3.3 Monitor suhu tubuh dan tanda-tanda vital setiap 4 jam atau setiap 1 jam 3.4 Monitor efek samping fototerapi 3.5 Siapkan lampu fototerapi 3.6 Lepaskan pakaian bayi kecuali 3.7 Berikan penutup pada mata 3.8 Ukur jarak bayi dengan lampu fototerapi 3.9 Biarkan tubuh bayi terpapar cahaya atau sinar fototerapi 3.10 Ganti segera alas dan popok bayi bila bayi buang air besar atau buang air kecil. 3.11 Gunakan linen atau alas berwarna putih agar memantulkan cahaya sebanyak mungkin 3.13 Kolaborasi pemeriksaan darah vena bilirubin direct dan indirect</p>	No.	Keterangan Indikator	Awal	Target	Akhir	1.	Elastisitas	3	5	4	2.	Hidrasi	3	5	4	3.	Perfusi jaringan	3	5	4	4.	Berat badan	3	5	4	5.	Panjang badan	3	5	4	6.	Kulit kekuningan	3	5	4	7.	Seklera kekuningan	3	5	4	8.	Membran mukosa kuning	3	5	4	9.	Prematuritas	3	5	4	10.	Pucat	3	5	4	
No.	Keterangan Indikator	Awal	Target	Akhir																																																						
1.	Elastisitas	3	5	4																																																						
2.	Hidrasi	3	5	4																																																						
3.	Perfusi jaringan	3	5	4																																																						
4.	Berat badan	3	5	4																																																						
5.	Panjang badan	3	5	4																																																						
6.	Kulit kekuningan	3	5	4																																																						
7.	Seklera kekuningan	3	5	4																																																						
8.	Membran mukosa kuning	3	5	4																																																						
9.	Prematuritas	3	5	4																																																						
10.	Pucat	3	5	4																																																						
Selasa, 31 Mei 2022 14.30	4	<p>S : Tidak dapat dikaji</p> <p>O : Berat badan bayi saat lahir adalah 3.255 gram, menerima diet ASI atau susu formula bubuk diberi air oleh ahli gizi sebanyak 5 cc/ 6 jam melalui <i>orogastric tube</i> (OGT), tidak ada mual dan muntah, berat badan 2,512 gram.</p> <p>A : Masalah asuhan keperawatan defisit nutrisi tidur belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>Keterangan indicator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>Serum albumin</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Berat badan</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>Bising usus</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan intervensi 4.1 Identifikasi status nutrisi 4.3 Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient yang di butuhkan. 4.4 Monitor adanya mual dan muntah. 4.5 Monitor berat badan, timbang berat badan setiap selasa dan jumat.</p>	No.	Keterangan indicator	Awal	Target	Akhir	1.	Serum albumin	3	5	4	2.	Berat badan	3	5	4	3.	Bising usus	3	5	4																																				
No.	Keterangan indicator	Awal	Target	Akhir																																																						
1.	Serum albumin	3	5	4																																																						
2.	Berat badan	3	5	4																																																						
3.	Bising usus	3	5	4																																																						

Selasa, 31 Mei 2022 14.40	5	<p>S : Tidak dapat dikaji</p> <p>O : Bayi tidur dan sering terbangun. Saat terbangun bayi tidak menangis, bayi tidak gelisah ketika bangun dan saat tidur, bayi tenang saat tidur, <i>Respiratory Rate</i> (RR) : 94 x/m, Nadi : 129 x/m, SpO₂ ; 90 – 94 % dan Suhu : 36,9°C.</p> <p>A ; Masalah asuhan keperawatan gangguan pola tidur belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>Keterangan Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>Keluhan sulit tidur</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Keluhan tidak puas tidur</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>Keluhan istirahat tidak cukup</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan intervensi. 5.1 Identifikasi pola aktivitas dan tidur 5.2 Modifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu ruangan, matras, dan tempat tidur) 5.3 Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis. Pijat, pengaturan posisi, terapi akupresure)</p>	No.	Keterangan Indikator	Awal	Target	Akhir	1.	Keluhan sulit tidur	3	5	4	2.	Keluhan tidak puas tidur	3	5	4	3.	Keluhan istirahat tidak cukup	3	5	4	
No.	Keterangan Indikator	Awal	Target	Akhir																			
1.	Keluhan sulit tidur	3	5	4																			
2.	Keluhan tidak puas tidur	3	5	4																			
3.	Keluhan istirahat tidak cukup	3	5	4																			
Selasa, 31 Mei 2022 14.50	6	<p>S : Tidak dapat dikaji</p> <p>O : Tali pusat belum terlepas, terpasang infus di tangan kanan pemasangan hari ke 4, leukosit : 26.900/mm³, bayi baru lahir prematur diletakkan di dalam mesin inkubator.</p> <p>A : Masalah asuhan keperawatan resiko infeksi belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>Keterangan Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>Demam</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Kemerahan</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>Bengkak</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan intervensi 6.1 Periksa tanda-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.</p>	No.	Keterangan Indikator	Awal	Target	Akhir	1.	Demam	3	5	4	2.	Kemerahan	3	5	4	3.	Bengkak	3	5	4	
No.	Keterangan Indikator	Awal	Target	Akhir																			
1.	Demam	3	5	4																			
2.	Kemerahan	3	5	4																			
3.	Bengkak	3	5	4																			

Rabu, 1 Juni 2022 14.00

Tanggal Jam	No. DX	Evaluasi Keperawatan	Ttd
Rabu, 1 Juni 2022 14.00	1	<p>S : Tidak dapat dikaji</p> <p>O : Kesadaran compos mentis, keadaan umum sedang, pernapasan menggunakan otot bantu pernapasan, pernapasan cuping hidung, spo₂ : 98%, dan terpasang O₂ BCPAP.</p>	

		<p>A : Masalah asuhan keperawatan pola nafas tidak efektif belum teratasi</p> <table border="1" data-bbox="639 286 1315 573"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>Keterangan Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>Dyspnea</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Penggunaan otot bantu pernapasan</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>Frekuensi napas</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>4.</td> <td>Kedalaman napas</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan intervensi 1.1 Monitor pola nafas (frekuensi kedalaman dan usaha nafas) 1.2 Pertahankan kepatenan jalan nafas 1.3 Berikan terapi oksigen 1.4 Kolaborasi pemberian bronkodilator, expectoran, dan mukolitik 1.5 Monitor saturasi oksigen</p>	No.	Keterangan Indikator	Awal	Target	Akhir	1.	Dyspnea	4	5	4	2.	Penggunaan otot bantu pernapasan	4	5	4	3.	Frekuensi napas	4	5	5	4.	Kedalaman napas	4	5	5											
No.	Keterangan Indikator	Awal	Target	Akhir																																		
1.	Dyspnea	4	5	4																																		
2.	Penggunaan otot bantu pernapasan	4	5	4																																		
3.	Frekuensi napas	4	5	5																																		
4.	Kedalaman napas	4	5	5																																		
Rabu, 1 Juni 2022 14.10	2	<p>S : Tidak dapat dikaji</p> <p>O : Frekuensi nadi cepat, nadi teraba, turgor kulit sedang, membrane mukosa bibir dan mulut lembab, volume urine 30 cc/7 jam dan 40 cc/7 jam, urine berwarna kuning jernih, hemotokrit : 52 vol %. menerima diit ASI/sufor dari ahli gizi 6x 5cc/ 4 jam. menerima cairan infus IVFD D10% 80 cc/ 24 jam IV mendapat 6 cc/ jam.</p> <p>A : Masalah asuhan keperawatan risiko hipovolemia belum teratasi.</p> <table border="1" data-bbox="639 1182 1315 1469"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>Keterangan indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>Output urine</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Membrane mukosa lembab</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>Edema anasarka</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>4.</td> <td>Berat badan</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>5.</td> <td>Frekuensi nadi</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>6.</td> <td>Turgor kulit</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan intervensi 2.1 Periksa tanda dan gejala hipovolemis (mis. Frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, turgor kulit menurun, membrane mukosa kering, bolume urine menurun, hematocrit meningkat, haus dan lemah). 2.2 Monitor intake dan output cairan. 2.3 Hitung kebutuhan cairan. 2.4 Anjurkan memperbanyak mengkonsumsi cairan. 2.5 Kolaborasi pemberian cairan koloid (mis. Albumin, plasmanate). 2.6 Monitor frekuensi dan kekuatan nadi. 2.7 Monitor frekuensi napas. 2.10 Monitor jumlah, warna dan berat jenis urine. 2.12 Dokumentasi hasil pemantauan. 2.14 Informasikan hasil pemantauan, jika perlu.</p>	No.	Keterangan indikator	Awal	Target	Akhir	1.	Output urine	4	5	5	2.	Membrane mukosa lembab	4	5	5	3.	Edema anasarka	4	5	5	4.	Berat badan	4	5	4	5.	Frekuensi nadi	4	5	4	6.	Turgor kulit	4	5	5	
No.	Keterangan indikator	Awal	Target	Akhir																																		
1.	Output urine	4	5	5																																		
2.	Membrane mukosa lembab	4	5	5																																		
3.	Edema anasarka	4	5	5																																		
4.	Berat badan	4	5	4																																		
5.	Frekuensi nadi	4	5	4																																		
6.	Turgor kulit	4	5	5																																		

<p>Rabu, 1 Juni 2022 14.20</p>	<p>3</p>	<p>S : Tidak dapat dikaji</p> <p>O : Kulit bayi masih berwarna kekuningan, seklera mata bayi masih berwarna kekuningan, dan membran mukosa bibir mulut masih kekuningan. Terpasang infus di tangan kanan cairan D10% 180 ml/ 24 jam dan masih menerima diit ASI atau susu formula bubuk diberi air oleh ahli gizi sebanyak 5 cc/ 6 jam melalui <i>orogastric tube</i> (OGT).</p> <p>A : Masalah asuhan keperawatan eterik neonatus belum teratasi</p> <table border="1" data-bbox="639 562 1315 1005"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>Keterangan Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>Elastisitas</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Hidrasi</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>Perfusi jaringan</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>4.</td> <td>Berat badan</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>5.</td> <td>Panjang badan</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>6.</td> <td>Kulit kekuningan</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>7.</td> <td>Seklera kekuningan</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>8.</td> <td>Membran mukosa kuning</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>9.</td> <td>Prematuritas</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>10.</td> <td>Pucat</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>3.1 Monitor ikterik pada sklera dan kulit bayi</p> <p>3.2 Identifikasi kebutuhan cairan sesuai usia dan berat badan bayi</p> <p>3.3 Monitor suhu tubuh dan tanda-tanda vital setiap 4 jam atau setiap 1 jam</p> <p>3.4 Monitor efek samping fototerapi</p> <p>3.5 Siapkan lampu fototerapi</p> <p>3.6 Lepaskan pakaian bayi kecuali</p> <p>3.7 Berikan penutup pada mata</p> <p>3.8 Ukur jarak bayi dengan lampu fototerapi</p> <p>3.9 Biarkan tubuh bayi terpapar cahaya atau sinar fototerapi</p> <p>3.10 Ganti segera alas dan popok bayi bila bayi buang air besar atau buang air kecil.</p> <p>3.11 Gunakan linen atau alas berwarna putih agar memantulkan cahaya sebanyak mungkin.</p> <p>3.13 Kolaborasi pemeriksaan darah vena bilirubin direct dan indirect.</p>	No.	Keterangan Indikator	Awal	Target	Akhir	1.	Elastisitas	4	5	5	2.	Hidrasi	4	5	4	3.	Perfusi jaringan	4	5	5	4.	Berat badan	4	5	4	5.	Panjang badan	4	5	4	6.	Kulit kekuningan	4	5	4	7.	Seklera kekuningan	4	5	5	8.	Membran mukosa kuning	4	5	5	9.	Prematuritas	4	5	4	10.	Pucat	4	5	4	
No.	Keterangan Indikator	Awal	Target	Akhir																																																						
1.	Elastisitas	4	5	5																																																						
2.	Hidrasi	4	5	4																																																						
3.	Perfusi jaringan	4	5	5																																																						
4.	Berat badan	4	5	4																																																						
5.	Panjang badan	4	5	4																																																						
6.	Kulit kekuningan	4	5	4																																																						
7.	Seklera kekuningan	4	5	5																																																						
8.	Membran mukosa kuning	4	5	5																																																						
9.	Prematuritas	4	5	4																																																						
10.	Pucat	4	5	4																																																						
<p>Rabu, 1 Juni 2022 14.30</p>	<p>4</p>	<p>S : Tidak dapat dikaji</p> <p>O : Berat badan bayi saat lahir adalah 3.255 gram, menerima diet ASI atau susu formula bubuk diberi air oleh ahli gizi sebanyak 5 cc/ 6 jam melalui <i>orogastric tube</i> (OGT), tidak ada mual dan muntah, berat badan 2,512 gram.</p> <p>A : Masalah asuhan keperawatan deficit nutrisi tidur belum teratasi</p> <table border="1" data-bbox="639 1895 1315 1986"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>Keterangan indicator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>Serum albumin</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	No.	Keterangan indicator	Awal	Target	Akhir	1.	Serum albumin	4	5	4																																														
No.	Keterangan indicator	Awal	Target	Akhir																																																						
1.	Serum albumin	4	5	4																																																						

		<table border="1"> <tr> <td>2.</td> <td>Berat badan</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>Bising usus</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </table> <p>P : Lanjutkan intervensi 4.1 Identifikasi status nutrisi 4.3 Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient yang di butuhkan. 4.4 Monitor adanya mual dan muntah. 4.5 Monitor berat badan, timbang berat badan setiap Selasa dan Jumat.</p>	2.	Berat badan	4	5	4	3.	Bising usus	4	5	5											
2.	Berat badan	4	5	4																			
3.	Bising usus	4	5	5																			
Rabu, 1 Juni 2022 14.40	5	<p>S : Tidak dapat dikaji</p> <p>O : Bayi tidur dan sering terbangun. Saat terbangun bayi tidak menangis, bayi tidak gelisah ketika bangun dan saat tidur, bayi tenang saat tidur, <i>Respiratory Rate</i> (RR) : 84 x/m, Nadi : 128 x/m, SpO₂ ; 90 – 95 % dan Suhu : 37,1°C.</p> <p>A : Masalah asuhan keperawatan gangguan pola tidur belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>Keterangan Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>Keluhan sulit tidur</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Keluhan tidak puas tidur</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>Keluhan istirahat tidak cukup</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan intervensi. 5.1 Identifikasi pola aktivitas dan tidur 5.2 Modifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu ruangan, matras, dan tempat tidur) 5.3 Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis. Pijat, pengaturan posisi, terapi akupresure).</p>	No.	Keterangan Indikator	Awal	Target	Akhir	1.	Keluhan sulit tidur	4	5	4	2.	Keluhan tidak puas tidur	4	5	4	3.	Keluhan istirahat tidak cukup	4	5	4	
No.	Keterangan Indikator	Awal	Target	Akhir																			
1.	Keluhan sulit tidur	4	5	4																			
2.	Keluhan tidak puas tidur	4	5	4																			
3.	Keluhan istirahat tidak cukup	4	5	4																			
Rabu, 1 Juni 2022 14.50	6	<p>S : Tidak dapat dikaji</p> <p>O : Tali pusat belum terlepas, terpasang infus di tangan kanan pemasangan hari ke 4, leukosit : 26.900/mm³, bayi baru lahir prematur diletakkan di dalam mesin inkubator.</p> <p>A : Masalah asuhan keperawatan resiko infeksi belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>Keterangan Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Akhir</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>Demam</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Kemerahan</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>Bengkak</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan intervensi 6.1 Periksa tanda-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.</p>	No.	Keterangan Indikator	Awal	Target	Akhir	1.	Demam	4	5	4	2.	Kemerahan	4	5	5	3.	Bengkak	4	5	5	
No.	Keterangan Indikator	Awal	Target	Akhir																			
1.	Demam	4	5	4																			
2.	Kemerahan	4	5	5																			
3.	Bengkak	4	5	5																			