

BAB III

LAPORAN KASUS

A. PENGKAJIAN

Tabel 3.1 Identitas Pasien

Identitas Klien	Pasien 1	Pasien 2
1. Nama	By.ny N	By. Ny. D
2. Tanggal lahir	03 Oktober 2023	03 Oktober 2023
3. Jenis kelamin	Laki Laki	Laki-laki
4. No medrek	00-907755	00-907835
5. Diagnosa medis	RDS	RDS
6. Tanggal masuk rumah sakit	3 Oktober 2023	4 Oktober 2023
7. Tanggal pengkajian	5 Oktober 2023	5 Oktober 2023
8. Keluhan utama	Sesak	sesak
9. Riwayat penyakit sekarang	Bayi lahir letak kepala, secara spontan dari ibu G1P0A0. Ketuban keruh, berat badan lahir 1.625 gram, Panjang Badan 42 cm, lahir tidak langsung menangis. Apgar Score 6/8, beberapa saat kemudian tampak merintih, sesak, terdapat retraksi, <i>mothling</i> (+) CRT>3 detik, bayi dipasang <i>neopuff</i> untuk transportable ke ruangan bayi, setelah di ruangan bayi level	Bayi lahir dari ibu G3P2A0 lahir SC a.i ibu dengan PEB ketuban KPD 8 jam sisa jernih BB 1.710 gram Panjang Badan 43cm tidak langsung menangis. Apgar score 6/9, beberapa saat kemudian bayi merintih, sesak, terdapat retraksi, <i>mothling</i> (+) CRT >3 detik. Setelah resusitasi di ruangan bersalin bayi dipasang oksigen 1 liter/nasal. Setelah di observasi di level 1 <i>Downscore</i> bayi naik

	2a non Infeksi bayi dipasang CPAP dengan NIV PS 30 %/peep 7 Suhu 36°C Nadi 144x/i RR 55x/i Spo2 95% dengan CPAP <i>Downscore</i> 3 state 4 Bayi di rawat di inkubator dengan setting suhu inkubator 33-34°C	menjadi 3 bayi di pindahkan ke ruangan bayi level 2a non Infeksi, bayi dipasang CPAP dengan NIV PS fio2 30% peep7, Suhu bayi 36,4°C, Nadi 142x/i RR 50x/i Spo2 97% Bayi dirawat dengan inkubator dengan setting suhu inkubator 33-34°C
--	---	--

Tabel 3.2 Riwayat Kesehatan Masa Lalu

Hasil Obstetri	Pasien 1	Pasien 2
1. Prenatal		
Konsumsi obat selama kehamilan	☐ Ya ☒ Tidak	☐ Ya ☒ Tidak
Adakah ibu jatuh selama hamil	☐ Ya ☒ Tidak	☐ Ya ☒ Tidak
Diperiksa secara teratur	☒ Ya ☐ Tidak	☒ Ya ☐ Tidak
Tempat Pemeriksaan kehamilan	☒ Bidan ☐ Rs ☐ Puskesmas ☐ Klinik	☒ Bidan ☐ Rs ☐ Puskesmas ☐ Klinik
Imunisasi TT	☐ Ya ☒ Tidak	☐ Ya ☒ Tidak
2. Natal		
Cara melahirkan	☒ spontan ☐ SC ☐ Dengan alat bantu	☐ Spontan ☒ SC ☐ Dengan alat bantu
Penolong Persalinan	☒ Bidan ☐ Dokter	☐ Bidan ☒ Dokter
Usia Kehamilan	32 minggu	34 minggu
3. Post Natal		

Kondisi kesehatan bayi	BB lahir : 1625 gram PB 42cm LD: 23 cm LP: 25 cm LK : 30 cm LILA 8cm	BB lahir : 1710 gr PB 43Cm LD: 24 cm LP: 26 cm LK : 31 cm LILA 8cm
Berat badan sekarang	1600 gram	1650 gram
Kelainan Kongenital	☐ Ya ☒ Tidak	☐ Ya ☒ Tidak
Pengeluaran BAB pertama	☒ <24 jam ☐ > 24 jam	☐ < 24 jam ☒ > 24 jam
4. Penyakit terdahulu		
Jika Ya , bagaimana gejala dan penanganannya?	☐ Ya ☒ Tidak	☐ Ya ☒ Tidak
Pernah dioperasi	☐ Ya ☒ Tidak	☐ Ya ☒ Tidak
Jika Ya , sebutkan waktu dan berapa hari dirawat?	☐ Ya ☒ Tidak	☐ Ya ☒ Tidak
5. Pernah dirawat di RS		
Jika Ya , sebutkan penyakitnya dan respon emosional saat dirawat?	☐ Ya ☒ Tidak	☐ Ya ☒ Tidak
6. Alergi	☐ Ya ☒ Tidak	☐ Ya ☒ Tidak

Tabel 3.3 Pemeriksaan Fisik

a. Sistem pernafasan	Nafas spontan, irama reguler suara vesikuler, ada retraksi dada, sesak ada, penggunaan otot bantu nafas ada, merintih ada, Respirasi 55x/mnt, terpasang CPAP NIV PS fio2 30% peep 7	Nafas spontan, irama reguler suara vesikuler, ada retraksi dada, sesak ada, penggunaan otot bantu nafas ada merintih ada, Respirasi 50x/mnt, terpasang CPAP NIV PS fio2 30% peep 7
b. Sistem kardiovaskuler	Nadi 144 x/mnt, kualitas nadi kuat, tidak ada bunyi tambahan, Spo2 95% dengan terpasang CPAP Fio2 30%/Peep 7, CRT >3 detik, <i>mothling</i> ada	Nadi 142 x/mnt, kualitas nadi kuat, tidak ada bunyi tambahan Spo2 97% dengan terpasang CPAP 30/7 CRT >3 detik, <i>mothling</i> ada
c. Sistem pencernaan	Mukosa lembab, tidak ada muntah, bising usus (+), reflek hisap lemah, refleks menelan lemah, terpasang Ogt untuk diit asi 8x5 cc persone residue (0)	Mukosa lembab, tidak ada muntah, bising usus (+), refleks hisap lemah, refleks menelan lemah, terpasang ogt diit asi 8x5 cc persone residue (+) susu
d. Sistem eliminasi	Bak spontan, warna kuning jernih, lubang anus ada, bab ada lembek kekuningan menggunakan diapers	Bak spontan, warna kuning jernih, lubang anus ada, bab ada lembek kekuningan menggunakan diapers

e. Sitem integumen	Warna merah muda, suhu tubuh 36,5 °C, akral hangat, terpasang UVC (<i>Umbilikal Vena Cateter</i>) no 3,5 kedalaman 10cm	Warna merah muda, suhu tubuh 36,4°, akral hangat, terpasang UVC (<i>Umbilikal Vena Cateter</i>) No 3,5 Kedalaman 11cm
f. Sistem muskuloskeletal	Tonus otot lemah, tidak ada kelainan	Tonus otot lemah, tidak ada kelainan
g. Genital	Normal	Normal
h. Neurologi	<i>State</i> 4, bayi menangis lemah reflek pupil isokor, reflek cahaya ada, ubun-ubun normal	<i>State</i> 4, reflek pupil isokor, bayi menangis lemah reflek cahaya ada, ubun-ubun normal
i. Istirahat dan tidur	Tidak ada gangguan tidur	Tidak ada gangguan tidur
7. Therapi yang didapatkan	TPN : D10% : 180cc/24 jam Aminosteril 1cc/jam Cefotaxim 2x65mg IV Aminophilin 2x3mg IV	TPN : D10% : 180cc/24 jam Aminosteril 1cc/jam Cefotaxim 2x75 mg IV Aminophilin 2x3mg IV

Tabel 3.4 Hasil Laboratorium

Hasil Laboratorium	Pasien 1	Pasien 2	Nilai Rujukan
Tanggal 3 Oktober 2023		Tanggal 4 Oktober 2023	
Hemoglobin	21,2	18,4	12-16 g/dl
Leukosit	17.500	18.700	6000-17.500 uL
Eritrosit	5,80	4,94	4.08-6.05 juta/uL
Hematokrit	60,1	52,0	29-41%
Trombosit	162.000	307.000	150.000-400000 Sel
MCV	103,5	105,2	74-108
MCH	36,5	37,2	25-35
RDW-CV	16,9	15,9	11-14
RDW-SD	72,9	70	
GDS	54	88	40-65mg/dl
Tanggal 5 Oktober 2023		Tanggal 6 Oktober 2023	
Hemoglobin	18.8	17,0	12-16 g/dl
Leukosit	5130	9970	6000-17.500 uL
Eritrosit	5,09	4,62	4.08-6.05 juta/uL
Hematokrit	52,7	47,7	29-41%
Trombosit	148.000	313.000	150.000-400000 Sel
CRP Kuantitatif	15,29	103,2	<0,5 mg/dl
Bilirubin Total	12,35	36,9	0,1-1,0 mg/dl
Bilirubin Direk	0,36	35,7	<0,4 mg/dl

Tabel 3.5 Hasil Thorax AP
Hasil Thorax AP

Tanggal 4 Oktober 2023		Tanggal 5 Oktober 2023	
Pasien 1	 HMD grade 2 Tidak tampak Kardiomegali Terpasang NGT dengan ujung di abdomen atas Terpasang UVC dengan ujung setinggi Vertebra th 10	Pasien 2	 Menyokong suatu Transient Respiratory Disorder of Newborn Tidak tampak kardiomegali Terpasang NGT dengan ujung abdomen atas Terpasang UVC dengan ujung setinggi Vertebra th 11

B. ANALISA DATA DAN DIAGNOSA KEPERAWATAN

Tabel 3.6 Analisa Data Dan Diagnosa Keperawatan

Data	Etiologi	Masalah
<u>Pasien 1</u> Ds:- Do : • Bayi mengalami sesak • Terdapat retraksi dada • Adanya penggunaan otot bantu nafas • Bayi menangis dengan lemah • Bayi merintih • Apgar score 6/8 • CRT>3 detik • Tonus otot lemah • <i>Mottling</i> ada • RR 55x/menit • Spo2 95% dengan Terpasang CPAP 30/7	Prematur ↓ Fungsi organ-organ belum sempurna ↓ Fungsi organ paru belum baik ↓ Pertumbuhan dinding dada belum sempurna, vaskular paru imaturitas ↓ Meningkatnya tegangan permukaan alveoli ↓ Kolaps dan tidak mampu menahan sisa udara fungsional pada akhir ekspirasi ↓ Alveoli sulit mengembang ↓ Difusi CO2 dan O2 terganggu ↓ Ventilasi paru-paru terganggu ↓ Napas periodic ↓ MK : Pola Nafas Tidak Efektif	Pola nafas tidak efektif
<u>Pasien 2</u> Ds :- Do : • Bayi mengalami sesak • Terdapat retraksi dada • Adanya penggunaan otot bantu nafas • Bayi menangis dengan lemah • Bayi merintih • Apgar score 6/9		

• CRT>3 detik • Tonus otot lemah • Mottling ada • RR 50x/menit • Spo2 97% dengan CPAP 30/7		
<u>Pasien 1</u> DS : - DO: • Bayi lemah • BB 1625 gram • Bayi dirawat didalam inkubator • Suhu incubator 33-34°C • CRT >3 detik • Mothling (+) • Suhu bayi 36,4°C • Nadi 144x/mnt • RR 48 x/mnt <u>Pasien 2</u> DS : - D0 : • Bayi lemah • BB 1710gram • Bayi dirawat didalam inkubator • Suhu incubator 33-34°C • CRT >3 detik • Mothling (+) • Suhu bayi 36,5°C • Nadi 142x/mnt • RR 50 x/mnt	Prematuritas ↓ Nafas inadekuat ↓ Hipoksia ↓ Metabolisme anaerob ↓ Timbunan asam laktat ↓ Kurangnya cadangan glikogen ↓ Respon menggigil bayi kurang ↓ Tidak dapat meningkatkan panas tubuh ↓ ketidakadekuatan suplai lemak subkutan ↓ MK : Termoregulasi tidak efektif	Termoregulasi tidak efektif
<u>Pasien 1</u> DS : - DO : • Reflek hisap lemah • Reflek menelan	Prematur ↓ Fungsi organ-organ belum sempurna ↓	Resiko Defisit Nutrisi

lemah • Tonus otot lemah • BB 1600gram turun dari BB lahir 1625 • Terpasang OGT untuk diit asi 5cc persone de residu (0) <u>Pasien 2</u> DS :- DO : • Reflek hisap lemah • Reflek menelan lemah • Tonus otot lemah • BB 1710gram turun dari BB lahir 1650 • Terpasang OGT diit asi 5cc persone de residu (+)	Fungsi organ pencernaan belum sempurna ↓ Ketidakmampuan mengabrorpsi nutrien ↓ Aktivitas otot pencernaan menurun ↓ Refleks menghisap dan menelan lemah ↓ Intake nutrisi inadekuat ↓ Penurunan simpanan nutrisi ↓ MK :Resiko Defisit Nutrisi	
<u>Pasien 1</u> DS : - DO : • Terpasang alat CPAP, UVC dengan no 3,5 hari pertama kedalaman 10cm • Leukosit 17.500 • Trombosit 162.00 • CRP 15,29 • Ketuban hijau <u>Pasien 2</u> DS : - DO : • Terpasang alat CPAP, UVC dengan no 3,5 hari pertama kedalaman 11cm • KPD 8 jam sisa keruh • Leukosit 18.700 • CRP 18,23	Factor maternal ↓ Hipokseiiia maternal ↓ Prematur ↓ Fungsi organ-organ belum sempurna (Dismature) ↓ Efek prosedur invasive ↓ Peningkatan paparan organisme pathogen ↓ Imunologi menurun ↓ Daya tahan tubuh terhadap infeksi menurun ↓ MK : Resiko Infeksi	Resiko Infeksi

Tabel 3.7 Diagnosa Keperawatan Yang Muncul Pada Pasien 1 dan 2

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN YANG MUNCUL
1.	Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan Fungsi organ belum sempurna
2.	Termoregulasi tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai lemak subkutan
3.	Resiko Defisit Nutrisi ditandai dengan reflek hisap dan menelan lemah
4.	Resiko Infeksi ditandai dengan efek prosedur invasif

C. Intervensi Keperawatan

Tabel 3.8 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa	Tujuan	Intervensi	Rasional
1	Pola Nafas Tidak Efektif Kelemahan Pernapasan b.d. Otot	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan pola nafas membaik dengan kriteria hasil: 1. Dipsneu menurun (5) 2. Penggunaan otot bantu napas menurun (5) 3. Retraksi membaik (5) 4. Frekuensi napas membaik(5)	Pemantauan respirasi (I. 01014) Observasi 1. Monitor frekuensi, irama dan upaya napas 2. Palpasi kesimetrisan ekspansi paru 3. Monitor saturasi oksigen Terapeutik 4. Dokumentasikan hasil pemantauan 5. Ubah posisi <i>Quarter Prone</i> setiap 3 jam Terapi oksigen Observasi 6. Monitor posisi alat terapi oksigen dan kepatenan CPAP Terapeutik 7. Pertahankan kepatenan jalan napas 8. Berikan terapi oksigen ventilasi Mekanik 9. Kolaborasi 10. Kolaborasi penentuan dosis oksigen Setting awal VT 4,5/BB	Pemantauan respirasi (I. 01014) Observasi 1. Untuk mengetahui frekuensi, irama dan upaya napas 2. Untuk mengetahui kesimetrisan ekspansi paru klien 3. Agar saturasi oksigen klien terpantau Terapeutik 4. Agar kondisi klien terpantau oleh tenaga Kesehatan 5. Posisi <i>quarter prone</i> juga berfungsi untuk menstabilkan frekuensi pernapasan dan meningkatkan saturasi oksigen (Sara et.all 2022) Terapi oksigen Observasi 6. Untuk memastikan alat terapi oksigen CPAP pada posisi yang benar. Terapeutik 7. Agar bantuan terapi oksigen masuk ke paru-paru klien 8. Agar kebutuhan oksigen klien terpenuhi Kolaborasi 9. Agar dosis oksigen yang diberikan kepada klien sesuai dengan kebutuhan

2.	Termoregulasi tidak efektif b.d ketidakadekuatan suplai lemak subkutan	Setelah dilakukan perawatan 1x24 jam gangguan Termoregulasi tidak efektif dapat meningkat dengan kriteria 1. Adaptasi neonatus membaik 2. Membran mukosa lembab 3. Prematuritas menurun 4. <i>Mothling</i> menurun 5. Pengisian kapiler membaik CRT < 3 detik	Perawatan Bayi dan Manajemen Hipotermia Observasi 1. Monitor tanda-tanda vital bayi (suhu 36,5 -37,5) 2. Identifikasi penyebab hipotermia (kekurangan lemak) Terapeutik 3. Ganti linen yang basah 4. Gunakan nesting 5. Sediakan lingkungan yang hangat (inkubator yang diberi nesting) 6. Ganti popok jika basah Edukasi 7. Jika memungkinkan dan bayi sudah terlepas oksigen lakukan penghangatan aktif eksternal dengan perawatan metode kangguru	Perawatan Bayi dan Manajemen Hipotermia Observasi 1. Monitoring tanda tanda hipotermi atau hipertermi 2. Untuk mendeteksi dini penyebab hipotermi sehingga dapat di cegah Terapeutik 3. Mencegah kehilangan panas 4. Nesting membuat nyaman bayi 5. Menghangatkan bayi 6. Mencegah kehilangan panas Edukasi 7. Metode Kangguru adalah metode pera-watan dini dengan sentuhan kulit antara ibu dan bayi baru lahir dalam posisi kangguru. Pmk juga menguatkan daya tahan tubuh bayi. Teknik atau metode kangguru diketahui dapat memperkuat sistem kekebalan tubuh bayi prematur. Hal ini penting agar tubuh bayi lebih kuat melawan virus dan bakteri. (Padila & Agustien, 2019)s
3	Resiko Defisit Nutrisi d.d reflek hisap dan menelan lemah	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam	Manajemen nutrisi Observasi 1. Identifikasi status nutrisi	Manajemen nutrisi Observasi 1. Untuk mengetahui status nutrisi

		status nutrisi membaik dengan Kriteria Hasil : 1. Tidak ada tanda-tanda malnutrisi 2. Tidak terjadi penurunan berat badan 3. Toleransi diit membaik	2. Monitor status makanan 3. Monitor BB 4. Monitor hasil lab Terapeutik 5. Sajikan susu dalam keadaan hangat 6. Hentikan pemberian melalui OGT jika asupan oral dapat ditoleransi 7. Hitung kebutuhan cairan bayi (usia bayi 3 hari, dgn BB 1600-1650gr→ kebutuhan cairan 130 cc/kgBb/hari	dalam rentan normal atau tidak 2. Agar asupan makan dapat terkaji 3. Peningkatan BB yang sesuai adalah keberhasilan dalam pemberian nutrisi 4. Nutrisi yang baik dapat menunjang peningkatan hb atau hb dalam batas normal Terapeutik 5. Makanan dalam keadaan hangat dapat memberikan kenyamanan pada pasien 6. Untuk menunjang kemandirian pasien 7. Dengan menghitung kebutuhan cairan menghindari bayi dehidrasi
4	Resiko Infeksi d.d efek prosedur Invasif	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam Resiko infeksi dapat teratasi dengan Kriteria hasil - Tidak muncul tanda-tanda infeksi seperti demam	Pencegahan infeksi Observasi 1. Memonitor tanda dan gejala infeksi lokal dan siskemik Terapeutik 2. Cuci tangan sebelum dan sesudah kontak dengan pasien serta lingkungannya	Observasi 1. Untuk mengetahui ada tidaknya tanda-tanda infeksi Terapeutik 1. Mencegah terjadinya infeksi 2. Area steril yang terkontaminasi dapat memicu terjadinya infeksi, menurut

		- Hasil leukosit dan CRP normal	3. Pertahankan teknik aseptik pada pasien 4. Pertahankan area bersih dan steril dilingkungan 5. Batasi pengunjung Edukasi 6. Jelaskan kepada orang tua mengenai tanda dan gejala infeksi serta efek samping pemasangan alat medis 7. Ajarkan cara mencuci tangan dengan benar Kolaborasi 8. Kolaborasi pemberian antibiotic Cefotaxime 2x 65mg/IV (pasien 1) Cefotaxime 2x75mg/IV (pasien 2)	(Hertina dkk, 2019) Cuci tangan adalah cara yang paling efektif dalam menurunkan angka kejadian infeksi nosokomial, yang didefinisikan sebagai suatu tindakan membersihkan tangan menggunakan air dan/atau hand sanitizer berbahan dasar alkohol untuk mengeliminasi mikroorganisme transien yang ada pada tangan. 3. mempertahankan area steril dengan pakaian steril 4. Lingkungan dapat menjadi sumber infeksi Edukasi 5. Mengedukasi orang tua tentang tanda dan gejala infeksi serta efek samping pemasangan alat medis 6. Mencegah infeksi Kolaborasi 7. Untuk menghambat pertumbuhan bakteri
--	--	--	--	---

D. Implementasi Dan Evaluasi

Tabel 3.9 Implementasi dan Evaluasi

Diagnosa Keperawatan	Hari, tanggal dan jam	Implementasi Evaluasi Pasien 1		Hari, tanggal dan jam	Implementasi dan Evaluasi pasien 2		Ttd
		Implementasi	Evaluasi		Implementasi	Evaluasi	
1	05 Oktober 2023 Jam 08.00 Jam 08.20	<u>Diagnosa 1</u> - Mengkaji ulang k/u bayi Hasil: state 4, down score 2, Menangis lemah - Mengobservasi frekuensi, irama dan upaya nafas Hasil : RR 48x/menit, sesak (+), retraksi (+) - mempalpasi kesimetrisan ekspansi paru Hasil : adanya penarikan otot diantara tulang rusuk saat inspirasi	S : - O : sesak (+), Retraksi (+) <i>Mottling</i> (+) Desaturasi (-) Cpap terpasang dengan mode NIV PS Fio2 30% PEEP 7 Toleransi diit baik residu (-) dengan diit 5cc persone, muntah (-) A : Diagnosa 1,2,3,4 masalah belum teratasi P : intervensi dilanjutkan	05 Oktober 2023 Jam 08.00 Jam 08.30	<u>Diagnosa 1</u> - Mengkaji ulang k/u bayi. Hasil: state 4, down score 2, Menangis lemah - Mengobservasi frekuensi, irama dan upaya nafas Hasil : RR 48x/menit, sesak (+), retraksi (+) - mempalpasi kesimetrisan ekspansi paru Hasil : adanya penarikan otot diantara tulang rusuk saat inspirasi	S : - O : sesak (+), Retraksi (+) <i>Mottling</i> (+) Desaturasi (-) Cpap terpasang dengan mode NIV PS Fio2 30% PEEP 7 Toleransi diit residu (+) 1cc asi dengan diit 5cc persone, muntah (-) A : Diagnosa 1,2,3,4 masalah belum teratasi P : intervensi dilanjutkan	Dewi P

	Jam 08.30	• memonitor saturasi Oksigen dengan monitor Hasil:95% dengan terpasang Cpap Fio2 30% peep 7		Jam 08.35	• memonitor saturasi Oksigen dengan monitor Hasil:95% dengan terpasang Cpap Fio2 30% peep 7		
	Jam 08.40	• Mengatur posisi tidur bayi dari posisi terlentang ke posisi Quarter Prone Hasil: bayi dirubah posisi ke <i>quarter prone</i> Nadi : 138x/menit Spo2 : 98% DS : 2 Stase 4		Jam 08.45	• Mengatur posisi tidur bayi dari posisi terlentang ke posisi Quarter Prone Hasil: bayi dirubah posisi ke <i>quarter prone</i> Suhu bayi 36,5°C Nadi 142x/menit RR 50 x/menit		
	Jam 08.45	• Memonitor kepatenan pemasangan alat bantu nafas CPAP Hasil : alat bantu nafas CPAP terpasang paten dengan posisi <i>Quarter prone</i>		Jam 09.00	<u>Diagnosa 2</u> • Mengobservasi tanda-tanda vital bayi. Hasil : Suhu bayi 36,6°C Nadi142x/mnt RR 50 x/mnt Spo2 97%		
				09.10	• Mengganti diaper bayi Hasil : diapers diganti, bab (+), Bak (+). Bayi		

2	Jam 08.50	<u>Diagnosa 2</u> Mengobservasi tanda-tanda vital bayi. Hasil : Suhu bayi 36,5°C Nadi 144x/mnt			tampak nyaman		
	Jam 09.00	- Output 30cc - Memonitor suhu inkubator Hasil : settingan suhu inkubator 33-34°C		jam 09.30	<u>Diagnosa 3</u> Menyediakan asi dalam keadaan hangat dan Memberi diit asi 5 cc personele Hasil:residu(+)asi 1 cc		
	Jam 09.05	- Mengganti diaper bayi Hasil : diapers diganti, bab (+), Bak (+). Bayi tampak nyaman Output 22cc - Memonitor suhu inkubator Hasil : settingan suhu inkubator 33-34°C		Jam 10.00	<u>Diagnosa 4</u> Memberikan terapi antibiotik sesuai dosis 75mg/iv Hasil : antibiotik di berikan sesuai dosis, tidak tampak kemerahan		
3	Jam 09.15	<u>Diagnosa 3</u> Menyediakan asi dalam keadaan hangat dan Memberi diit asi 5 cc personele Hasil : residu(-)toleransi diit baik		Jam 11.00	Memberikan Therapi aminophilin 3mg/iv Hasil : terapi diberikan sesuai dosis		

4	Jam 10.00	<u>Diagnosa 4</u> • Memberikan terapi antibiotic sesuai dosis 65mg/iv Hasil : antibiotic di berikan sesuai dosis, tidak tampak kemerahan		Jam 11.45	• Mencuci tangan sebelum dan setelah kontak dengan pasien Hasil : melakukan 5 moment • Melakukan edukasi kepada orang tua tentang jam kunjungan dan edukasi cuci tangan 5 moment Hasil : orang tua memahami, mengerti tentang jam kunjungan yang di Batasi dan mendemonstrasikan kembali tentang cara cuci tangan		
	Jam 11.00	• Memberikan Therapi aminophilin 3mg/iv Hasil : terapi diberikan sesuai dosis					
	Jam 11.30	• Mencuci tangan sebelum dan setelah kontak dengan pasien Hasil : melakukan 5 moment • Melakukan edukasi kepada orang tua tentang jam kunjungan dan edukasi cuci tangan 5 moment Hasil : orang tua		Jam 12.00	• Memonitor kepatenan UVC Hasil: terpasang UVC terpasang paten di kedalaman 10cm tidak ada kebocoran, tidak ada tanda tanda infeksi disekitar pemasangan		

3	Jam 11.35	memahami, mengerti tentang jam kunjungan yang di Batasi dan mendemonstrasikan kembali tentang cara cuci tangan		Jam 12.15	UVC		
	Jam 12.00	• Memonitor kepatenan UVC Hasil: terpasang UVC terpasang paten di kedalaman 11 tidak ada kebocoran, tidak ada tanda tanda infeksi disekitar pemasangan UVC <u>Diagnosa 3</u>		Jam 12.30	<u>Diagnosa 3</u> • Memberi diit asi/pasi 5cc peronde Hasil : residu (+)1cc susu		
	Jam 13.30	• Memberi diit asi/pasi 5cc peronde Hasil : residu (-) toleransi baik <u>Diagnosa 2</u> • Mengganti diaper bayi Hasil : diapers diganti, bab (+), Bak (+). Bayi tampak nyaman Output 18cc		Jam 13.40	<u>Diagnosa 4</u> • Mengganti diaper bayi Hasil : diapers diganti, bab (-), Bak (+). Bayi tampak nyaman Output 5cc Mengevaluasi bayi Menghitung diuresis, mencatat intake output Intake : 69,5cc <u>Output: 35 cc</u> - + 34,5 cc Diuresis 3cc/kgbb/jam		
2							

		Mengevaluasi bayi Menghitung diuresis, mencatat intake output Intake : 69,5cc Output: 40 cc - + 29,5 cc Diuresis 2cc/kgbb/jam					
1	06 Oktober 2023 Jam 15.00 Jam 15.30	<u>Diagnosa 1</u> - Mengkaji ulang k/u bayi. Hasil: state 4, down score 2, Menangis lemah - Mengobservasi frekuensi,irama dan upaya nafas Hasil : RR 48x/menit, sesak (+), retraksi (+) - Mengatur posisi tidur bayi dari posisi terlentang ke posisi Quarter Prone Hasil : Bayi di rubah posisi dari posisi	S : - O : sesak (<) Retraksi (<) <i>Mottling</i> (-) Desaturasi (-) Cpap terpasang dengan Fio2 turun ke 25% Peep 7 Toleransi diit baik residu (-) dengan diit 8x7,5cc persone, muntah (-) A : Diagnosa 1,2,3,4 masalah belum teratasi P : intervensi dilanjutkan	06 Oktober 2023 Jam 15.00 Jam 15.00	<u>Diagnosa 1</u> - Mengkaji ulang k/u bayi. Hasil: state 4, down score 2, Menangis lemah - Mengobservasi frekuensi,irama dan upaya nafas Hasil : RR 50x/menit, sesak (+), retraksi (+) desaturasi ada spo2 82% apneu prematurity (+)	S : - O : sesak (<) Retraksi (<) <i>Mottling</i> (-) Desaturasi (+) Cpap terpasang 30/7 Toleransi diit baik residu (+) 1cc asi dengan diit 7,5cc persone, muntah (-) A : Diagnosa 1,2,3,4 masalah belum teratasi P : intervensi dilanjutkan	Dewi P

3	Jam 15.35	supinasi (terlentang) menjadi posisi <i>Quarter Prone</i> <u>Diagnosa 3</u> • Memberi diit asi 7,5cc peronde Hasil : residu (-) toleransi baik		Jam 15.00	• Merangsang dan mengusap punggung bayi Hasil : spo2 naik 95% • Mengatur posisi tidur bayi dari posisi terlentang ke posisi <i>Quarter Prone</i> Hasil : Bayi di rubah posisi dari posisi supinasi (terlentang) menjadi posisi <i>Quarter Prone</i>		
	Jam 16.00 Jam 17.00	<u>Diagnosa 2</u> • Mengobservasi tanda-tanda vital bayi. Hasil : Suhu 36,5°C Nadi 160x/mnt RR 50 x/mnt Spo2 95% dengan terpasang CPAP Fio2 25% dan Peep 7 • Mengkaji Ulang Ku bayi setelah perubahan Posisi Hasil : bayi tampak nyaman Nadi 144x/menit Spo2 97%		Jam 16.00 Jam 17.30	<u>Diagnosa 3</u> • Memberi diit asi 7,5 cc peronde Hasil : residu (-) toleransi baik <u>Diagnosa 2</u> • Mengobservasi tanda-tanda vital bayi. Hasil : Suhu 36,5°C Nadi 160x/mnt RR 50 x/mnt Spo2 95% dengan terpasang CPAP Fio2 30% dan Peep 7		

3	Jam 18.00	- Mengganti alat tenun yang basah dan memasang nesting - Hasil : alat tenun di ganti dengan yang kering dan terpasang nesting		Jam 18.00	- Mengkaji Ulang Ku bayi setelah perubahan Posisi - Hasil : bayi tampak nyaman Nadi 144x/menit Spo2 97%		
	Jam 18.30	<u>Diagnosa 3</u> - Memberi diit asi 7,5 cc persone - Hasil : residu (-) toleransi baik - Mengobservasi tanda-tanda vital bayi. - Hasil : Suhu bayi 36,8°C Nadi 142x/mnt RR 48 x/mnt Spo2 96%		Jam 20.30	<u>Diagnosa 3</u> - Memberi diit asi 7,5 cc persone - Hasil : residu (-) toleransi baik - Mengobservasi tanda-tanda vital bayi. - Hasil : Suhu bayi 36,8°C Nadi 142x/mnt RR 48 x/mnt Spo2 96%		
	Jam 20.30	- Memberi diit asi/pasi 7,5cc persone - Hasil : residu (-) toleransi baik		Jam 20.40	- Memberi diit asi/pasi 7,5cc persone - Hasil : residu (-) toleransi baik - Mengganti diaper bayi - Hasil : diapers diganti, bab (+), Bak (+). Bayi		

		Mengganti diaper bayi Hasil : diapers diganti, bab (+), Bak (+). Bayi tampak nyaman Output 38cc Mengevaluasi bayi Menghitung diuresis, mencatat intake output Intake : 69,5cc Output: 38 cc - + 31,5 cc Diuresis 2,8cc/kgbb/jam			tampak nyaman Output 38cc Mengevaluasi bayi Menghitung diuresis, mencatat intake output Intake : 69,5cc Output: 35 cc - + 27,5 cc Diuresis 34,5cc/kgbb/jam		
1	07 Oktober 2023 Jam 08.00 Jam 08.05	<u>Diagnosa 1</u> - Mengkaji ulang k/u bayi Hasil: state 4, down score 2, Menangis lemah - Mengobservasi frekuensi, irama dan upaya nafas Hasil : RR 44x/menit, sesak (<), retraksi (-)	S : - O : sesak (<), Retraksi (-) Mottling (-) Desaturasi (-) Cpap terpasang 25%/ PEEP 7 Toleransi diit baik residu (-) dengan diit 10cc peronde, muntah (-) A : Diagnosa 1,2,3,4 teratasi sebagian	07 Oktober 2023 Jam 08.00 Jam 08.10	<u>Diagnosa 1</u> - Mengkaji ulang k/u bayi Hasil: state 4, down score 2, Menangis lemah - Mengobservasi frekuensi, irama dan upaya nafas Hasil : RR 44x/menit, sesak (<), retraksi (-) - memonitor saturasi Oksigen dengan monitor	S : - O : sesak (<), Mottling (-) Desaturasi (-) Cpap terpasang 25/7 Toleransi diit baik residu (-) 0cc asi dengan diit 10 cc peronde, muntah (-) A : Diagnosa 1,2,3 teratasi sebagian P : intervensi dilanjutkan	

2	jam 08.30	• memonitor saturasi Oksigen dengan monitor	P : intervensi dilanjutkan	Jam 08.30	Hasil:96% dengan terpasang Cpap Fio2 25% peep 7 • Mengatur posisi tidur bayi dari posisi terlentang ke posisi Quarter Prone		
	jam 08.45	Hasil:98% dengan terpasang Cpap Fio2 25% peep 7 • Mengatur posisi tidur bayi dari posisi terlentang ke posisi Quarter Prone		Jam 08.35	Hasil: bayi dirubah posisi ke <i>quarter prone</i> Nadi : 138x/menit Spo2 : 99% DS : 2 Stase 4 • Memonitor kepatenan pemasangan alat bantu nafas CPAP		
		Hasil : alat bantu nafas CPAP terpasang paten dengan posisi <i>Quarter prone</i> <u>Diagnosa 2</u>		Jam 09.00	Hasil : alat bantu nafas CPAP terpasang paten dengan posisi <i>Quarter prone</i> <u>Diagnosa 2</u> • Mengobservasi tanda-tanda vital bayi.		

	Jam 09.00	- Mengobservasi tanda-tanda vital bayi. Hasil : Suhu 36,7°C Nadi 148 x/mnt RR 44 x/mnt Spo2 99 % - Memonitor suhu inkubator Hasil : settingan suhu inkubator 33-34°C			%		
	Jam 09.20	<u>Diagnosa 3</u> Menyediakan asi dalam keadaan hangat dan Memberi diit asi 10 cc peronde Hasil : residu(-)toleransi diit baik		Jam 09.10	- Memonitor suhu inkubator Hasil : settingan suhu inkubator 33-34°C <u>Diagnosa 3</u> - Menyediakan asi dalam keadaan hangat dan Memberi diit asi 10 cc peronde Hasil : residu(-)toleransi diit baik		
	Jam 10.00	<u>Diagnosa 4</u> Memberikan terapi antibiotic sesuai dosis 65mg/iv Hasil : antibiotic di berikan sesuai dosis,		Jam 10.00	<u>Diagnosa 4</u> Memberikan terapi antibiotic sesuai dosis 75mg/iv Hasil : antibiotic di berikan sesuai dosis, tidak tampak kemerahan		
				Jam 11.00	- Memberikan Terapi aminophilin 3mg/iv Hasil : terapi diberikan sesuai dosis - Mencuci tangan sebelum dan setelah kontak dengan pasien		

	Jam 11.00	tidak tampak kemerahan • Memberikan Therapi aminophilin 3mg/iv Hasil : terapi diberikan sesuai dosis • Mencuci tangan sebelum dan setelah kontak dengan pasien Hasil : melakukan 5 moment <u>Diagnosa 3</u> • Mehangatkan asi dan Memberi diit asi/pasi 10cc peronde Hasil : residu (-) toleransi baik		Jam 12.00	Hasil : melakukan 5 moment stabil 36,5°C <u>Diagnosa 3</u> • Mehangatkan asi dan Memberi diit asi/pasi 10cc peronde Hasil : residu (-) toleransi baik		
	Jam 12.00	• Mengganti diaper bayi Hasil : diapers diganti, bab (+), Bak (+). Bayi tampak nyaman Output 58cc Mengevaluasi bayi		Jam 13.40	• Mengganti diaper bayi Hasil : diapers diganti, bab (+), Bak (+). Bayi tampak nyaman Output 63cc Mengevaluasi bayi Menghitung diuresis, mencatat intake output Intake : 69,5cc <u>Output: 63 cc</u> - + 6cc Diuresis 3,93cc/kgbb/jam		
	Jam 13.35	• Mengganti diaper bayi Hasil : diapers diganti, bab (+), Bak (+). Bayi tampak nyaman Output 58cc Mengevaluasi bayi					

		Menghitung diuresis, mencatat intake output Intake : 69,5cc <u>Output: 58 cc</u> - + 11,5 cc Diuresis 3,6cc/kgbb/jam					
--	--	--	--	--	--	--	--