

BAB III
LAPORAN KASUS

Nama Mahasiswa :Sulfia Sadek
Tempat Praktek :RSUD Sleman
Tanggal Praktek : 24 - 29 Juli 2023

I. PENGKAJIAN

Hari/Tanggal : 25 Juli 2023 Oleh : Sulfia Sadek
Jam : 09:00 Sumber data : ibu
pasien/Rekamedis

A. IDENTITAS

1. Pasien

Nama : An.I
Umur : 7 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Pendidikan : TK
Suku/Kebangsaan : Jawa
Tgl. Masuk RS : 25-07-2023
Diagnosa Medis : Bronkopneumonia
No. RM : 451794
Alamat : Temanggung

2. Penanggung Jawab (*Diisi lengkap*)

Nama : Tn.G
Umur : 35 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Wiraswasta
 Alamat : Temanggung
 Hub. dgn Pasien : Orang Tua
 Keadaan Umum : (-) sakit ringan (√) sakit sedang (-) sakit berat
 Kesadaran : composmentis
 Alergi : (√) tidak (-) ya, sebutkan
 Berat Badan : 17,5kg Tinggi Badan : 109cm IMT: 14,72
 Tanda-Tanda Vital : Suhu: 37,7⁰C Nadi: 113x/menit
 Respirasi: 26x/menit TD : - mmHg

B. RIWAYAT KESEHATAN

1. Riwayat Kesehatan Pasien

a. Riwayat Kesehatan Sekarang

Keluhan utama

Orang tua pasien mengatakan anaknya demam, disertai batuk berdahak dan pilek.

Lama Keluhan

Orang tua pasien mengatakan anaknya batuk sudah 6 hari

Faktor pencetus

Sifat serangan

(-) Bertahap

(√) Mendadak

Faktor yang memperberat

Demam semalam disertai batuk.

b. Riwayat Kesehatan Yang Lalu

▪ Penyakit yang pernah dialami :

a) Kanak kanak : tidak

b) Kecelakaan : Tidak

c) Pernah dirawat : tidak

d) Operasi : Tidak

▪ Alergi : Tidak Alergi

▪ Kebiasaan : Tidak Ada

- Obat-obatan :

2. Riwayat Immunisasi (Sesuai dengan usia anak)

Hepatitis B : I II III

Polio : I II III

DPT : I II III

BCG : I II III

Campak :

Lain-lain : -

3. Riwayat Pertumbuhan dan Perkembangan (menggunakan instrumen Denver)

- Pemeriksaan antropometri (BB: 17,5 TB: 109 LLA: 16)

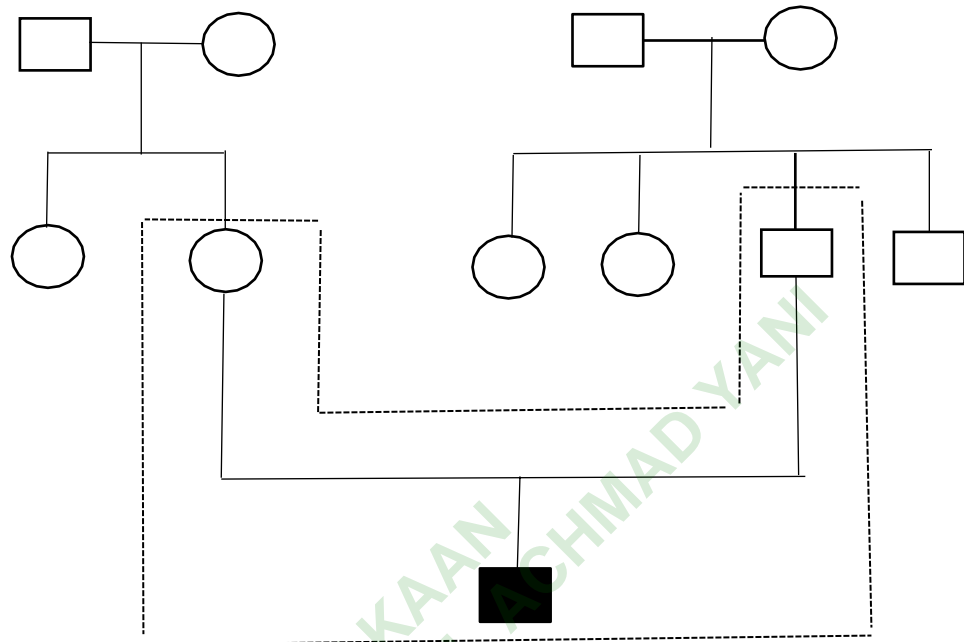
- $IMT = \frac{17,5}{1,09 \times 1,09} = \frac{17,5}{1,18} = 14,8$

- IMT : 14,8 kg

- Interpretasi: Normal

4. Riwayat Kesehatan Keluarga

Tidak Ada

GENOGRAM

Keterangan	
□	Laki-laki
○	Perempuan
—	Garis perkawinan
	Garis keturunan
■	Pasien (An. I)
---	Tinggal satu rumah
×	Sudah meninggal

C. PENGKAJIAN PERSISTEM**1. PERNAPASAN**

Spontan : (√) ya (-) tidak

R.R : 26x/menit (-) teratur (√) tidak teratur

Sesak : (√) ya (-) tidak (-) retraksi

(-) sinosis (-) wheezing (✓) ronchi (-) rales

(✓) batuk (-) lendir, Konsistensi: Berdahak

Warna: Kuning

Oksigen : - Sa. O₂ 97%

Metode : (-) nasal (-) head box (-) lain-lain

Alat Bantu napas :

(-) ETT (-) Vantilator

Hasil analisa gas darah :

(-) Asidosis respiratorik (-) asidosis metabolik

(-) alkalosis respiratorik (-) alkalosis metabolic

Lain-lain :

Masalah keperawatan :

1. Bersihan jalan napas tidak efektif b.d Sekresi yang tertahan

2. KARDIOVASKULER

Bunyi jantung : (✓) normal (-) tidak normal

(-) takikardi (-) bradikardi

Nadi : 113x/menit

TD : -/mmHg

Pengisian kembali kapiler ≤ 3 detik

Denyut arteri femoralis:

- Kanan : (-) kuat (-) lemah

- Kiri : (-) kuat (-) lemah

Perdarahan: (-) tidak (-) ya, cc

Ekstremitas: (-) hangat (-) dingin (-) sianosis

(-) edema (✓) lemah (✓) pucat

(-) sentral (-) long line (-) IV Plug

Perifer : Intravena : (✓) ya (-) tidak

Intra arteri : (-) ya (-) tidak

Jenis cairan : RL

Jumlah tetesan: 36cc/jam

Hasil Laboratorium:

(-) Anemia (-) Trombositopenia
 (-) Lekositosis (-) Hipoproteinemia

Lain-lain: -

3. GASTROINTESTINAL

BB saat ini: 17,5 kg

Diit: (-) ASI (-) susu formula (-) lain-lain

Puasa: (-) ya (√) tidak

Cara minum: (√) oral (-) NGT/OGT/Gastrostomi

Jumlah minum: cc/hari

Cara makan : (√) disuapi (-) makan sendiri

Frekuensi makan : (-) kurang (-) cukup
 (-) baik (-) anoreksia

Mukosa mulut : (-) lembab (√) kering
 (-) kotor (-) Labio schizis
 (-) Palato schizis (-) LPG schizis

Lidah : (√) lembab (-) kering (-) kotor

Abdomen :

Inspeksi : Simetris, supel, tidak ada lesi dan benjolan

Auskultasi : Bising usus 5x/menit

Perkusi : Timpani

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan pada perut

(-) mual (-) muntah (-) residu. ml, warna: -

(-) NGT, produksi: -

Turgor : (√) elastis (-) tidak elastis

Bising usus: 5x/menit

Hasil Laboratorium :

(-) Hipoproteinemia (-) Hipoalbuminemia
 (-) asidosis metabolik (-) alkalosis metabolik
 (-) Hipokalemia (-) Hipokalsemia
 (-) Hipoglikemia

Lain-lain:

4. NEUROSENSORI

Tingkat kesadaran : Composmentis

Respon terhadap nyeri: (-) ya (-) tidak

Tangisan : (-) merintih (-) kurang kuat
(-) kuat (-) melengking

Glasgow coma scale : E4, V5, M6

Kepala:

(-) Cephal hematoma (-) Caput succadeneum

(-) Hidrosefalus, lingkaran kepala: 50 cm

(-) an-encephal (-) sakit kepala (-) vertigo

Pupil : (√) isokor (-) anisokor (-) dilatasi

Reaksi terhadap cahaya : (√) ada (-) tidak ada

Gerakan : (-) aktif (√) lemah (-) paralise

Kejang : (√) tidak(-) ada. Subtle/tonik klonik

Lain-lain :

5. INTEGUMEN

Warna kulit: (-) kemerahan (√) pucat (-) ikterus

Suhu : (√) panas (-) hangat (-) dingin

Turgor : (√) elastis (-) tidak elastis

Kebersihan: (√) bersih (-) kotor

Integritas : (√) utuh (-) kering (-) rash

(-) bullae (-) pustula (-) ptechiaie

(-) plebitis (-) lesi (-) nekrosis

(-) dekubitus

Kepala : (√) bersih (-) kotor (-) bau

Mata : Sekret (-) ya (√) tidak

Lain-lain : -

6. REPRODUKSI

Perempuan

Vagina: (-) bersih (-) kotor

Menstruasi: (-) ya (-) tidak

Pemasangan kateter: (-) ya (-) tidak

Lain-lain:-

Laki-laki

Preputium : (√) bersih (-) kotor

Hipospadia: (-) ya (√) tidak

Scrotum : Testis (√) ada (-) tidak ada

Lain-lain:-

D. PENGKAJIAN ASPEK FISIK-BIOLOGIS

Pola Nutrisi

Frekwensi makan : 3x sehari

Berat badan/tinggi badan : 17,5kg/ 109 cm

BB dalam 1 bln terakhir : (√) menetap

(-) meningkat : kg, alasan : -

(-) menurun : kg, Alasan : -

Jenis makanan : lunak dan cair

Makanan yang disukai : -

Makanan pantangan : -

Alergi makanan : -

Nafsu makan : (√) baik

(-) Kurang, alasan :

Masalah pencernaan : (-) mual

(-) muntah

(-) kesulitan menelan

(-) sariawan

Riwayat Operasi/trauma gastrointestinal : Tidak ada riwayat operasi

Diit RS :

(-) habis

(-) ½ porsi

(√) ¾ porsi

(-) tidak habis, alasan : Karna kurang nafsu makan

Pola Eliminasi

Frekuensi : 1 kali Penggunaan pencahar : Tidak

Waktu : pagi / ~~siang~~ / ~~sore~~ / ~~malam~~

Warna : Khas feses kuning Darah : Tidak Konsistensi : Lembek

Gangguan eliminasi bowel : (-) Konstipasi

(-) Diare

(-) Inkontinensia Bowel

Kebutuhan Pemenuhan ADL Bowel : ~~Mandiri~~ / ~~Tergantung~~ / dg bantuan-

a. Eliminasi Bladder

Frekuensi : 4-5x/ hari

Warna : Khas urine kuning Darah : Tidak

Ggn. Eliminasi Bladder : (-) Nyeri saat BAK

(-) Burning sensation

(-) Bladder terasa penuh setelah BAK

(-) Inkontinensia Bladder

Riwayat dahulu : (-) Penyakit ginjal

(-) Batu Ginjal

(-) Injury/trauma

Penggunaan kateter : ~~ya, tanggal, ukuran~~ / Tidak

Kebutuhan Pemenuhan ADL Bladder : ~~Mandiri~~ / ~~Tergantung~~ / Dg Bantuan

Pola Aktifitas dan latihan

Pekerjaan : -

Olah raga rutin : -

Frekuensi : -

Alat bantu : (-) walker

(-) krek

(-) kursi roda

(-) tongkat

Terapi : (-) traksi, di -

(-) gips, di -

Kemampuan melakukan ROM : Pasif / Aktif

Kemampuan Ambulasi: Mandiri / ~~tergantun~~ / dengan bantuan

Pola Tidur dan istirahat

Lama tidur : 8 jam

Tidur siang : Ya / Tidak

Kesulitan tidur di RS : ~~Ya~~ / Tidak

Alasan : -

Kesulitan tidur : (-) menjelang tidur

(-) mudah sering terbangun

(-) merasa tidak segar saat bangun

Pola Kebersihan Diri

(Diisi kebiasaan mandi, gosok gigi, kerama, meliputi frekuensi, kapan, dibantu atau mandiri baik sebelum maupun selama sakit.

- Sebelum sakit

Mandi 2 kali sekali dalam sehari pagi dan sore (mandiri)

- Selama sakit

Dukungan Keluarga terhadap Klien

- Mendoakan anak cepat sembuh dari penyakitnya

A. Terapi Medis

Nama Obat	Dosis	Indikasi
Salbutamol	3x1 mg	Sebagai bronkodilator penanganan asma dan penyakit paru
Paracetamol	1x180mg	Untuk meredakan gejala demam dan nyeri

B. Hasil Lab Darah TGL: 25/07/2023

Hasil	Hasil	Nilai Normal
Hemoglobin	12.1	11.5 - 15.5
Hematokrit	36	35 - 45
Leukosit	4.0	4.5 - 14,5

Eritrosis	4.40	4.0 - 5.2
Trombosit	164	150 - 440
MPV	9.6	7.2 - 11.1
PDW	9.6	9 - 13

Hasil Leb Darah Tgl: 26/07/2023

Hasil	Hasil	Nilai Normal
Hematokrit	36	35 - 45
Trombosit	143	150 - 440

Hasil Leb Darah Tgl: 27/07/2023

Hasil	Hasil	Nilai Normal
Hematokrit	35	35 - 45
Trombosit	171	150 - 440

ANALISA DATA

DATA	MASALAH	ETIOLOGI
<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Orang tua pasien mengatakan anaknya batuk dari 6 hari yang lalu - Orang tua pasien mengatakan anaknya batuk sulit untuk mengeluarkan dahak <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terdengar suara napas tambahan ronchi - Anak tampak batuk - Batuk berdahak belum bisa keluar - RR: 26x/menit 	<p>Bersihan jalan napas tidak efektif</p>	<p>Sekresi yang tertahan</p>

- SPO2: 97%		
DS: - Orang tua pasien mengatakan demam dari hari rabu tanggal 19/07/2023 DO: - Pasien terlihat pucat - Akral teraba hangat Nadi: 113x/menit Suhu: 37,7 °C	Resiko Termogulasi Tidak Efektif	Resiko penyakit

DIAGNOSA KEPERAWATAN YANG DITEGAKKAN

1. Bersihan jalan napas tidak efektif b.d Sekresi yang tertahan

DS: Orang tua pasien mengatakan anaknya batuk dari 6 hari yang lalu

- Orang tua pasien mengatakan anaknya batuk sulit untuk mengeluarkan dahak

DO: - Terdengar suara napas tambahan ronchi

- Anak tampak batuk
- Batuk berdahak belum bisa keluar
- RR: 26x/menit
- SPO2: 97%

2. Resiko Termogulasi Tidak Efektif b.d Resiko penyakit

DS: Orang tua pasien mengatakan demam dari hari rabu tanggal 19/07/2023

DO: Pasien terlihat pucat - Akral teraba hangat, Nadi: 113x/menit, Suhu: 37,7

RENCANA KEPERAWATAN

DIAGNOSA KEPERAWATAN	SLKI	SIKI
<p>Bersihan jalan napas tidak efektif b.d Sekresi yang tertahan</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan bersihan jalan napas dapat membaik dengan kriteria hasil: Bersihan jalan napas (L.01001) Batuk efektif membaik Rhonki membaik Gelisah membaik</p>	<p>Manajemen jalan napas (I.01011) Observasi Monitor pola napas Monitor bunyi napas tambahan Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) Terapeutik Posisikan Semi-Fowler atau Fowler Lakukan fisioterapi dada Berikan Oksigen, Jika perlu Kolaborasi Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik.</p>
<p>Resiko Termogulasi Tidak Efektif b.d Resiko penyakit</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan ResikoTermogulasi Tidak Efektif dapat teratasi dengan kriteria hasil: Termogulasi (L.14134) Pucat meningkat Takipnea meningkat Suhu tubuh membaik</p>	<p>Edukasi Pengukuran Suhu Tubuh (I.12414) Observasi Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Terapeutik Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan</p>

		<p>Berikan kesempatan untuk bertanya</p> <p>Edukasi</p> <p>Jelaskan prosedur pengukuran suhu tubu</p> <p>Anjurkan terus memegang bahu dan menahan dada saat pengukuran aksila</p>
--	--	---

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANUWIS
YOGYAKARTA

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

Implementasi hari ke-1 tanggal 25 juli 2023

Diagnosa	Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD
DX:I	Selasa 25/07/2023	<p>Monitor bunyi napas tambahan</p> <p>Mengatur posisi Semi-Fowler</p> <p>Pemeriksaan TTV</p> <p>RR: 26x/menit</p> <p>SPO2: 97%</p> <p>Melakukan fisioterapi dada</p> <p>Menganjurkan pasien untuk minum sering tapi sedikit</p> <p>Memberikan obat salbutamol 1mg</p> <p>Memberikan edukasi fisioterapi dada pada ibu pasien, yang bertujuan agar ibu pasien dapat melakukan fisioterapi dada apabila anak batuk berdahak dan belum keluar dahaknya.</p>	<p>Selasa, 25/7/2023, jam 14.30</p> <p>S :</p> <p>Orang tua pasien mengatakan masih batuk dan sulit mengeluarkan dahak</p> <p>O :</p> <p>Masih terdengar suara napas tambahan ronchi</p> <p>Pasisen kooperatif</p> <p>RR: 27x/menit</p> <p>SPO2: 97%</p> <p>A :</p> <p>Masalah belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi</p>	Sulfia

			<p>Kaji adanya suara nafas tambahan</p> <p>Lakukan fisioterapi dada jam 15.00</p> <p>Pemeriksaan TTV jam 21.00</p> <p>Pemberian obat salbutamol 1mg jam 22.00</p>	
DX:2	<p>Selasa</p> <p>25/07/2023</p> <p>07.00</p> <p>10.00</p>	<p>Melonggarkan pakaian</p> <p>Memberian obat paracetamol 180mg</p> <p>Pemeriksaan TTV</p> <p>Nadi: 113x/menit</p> <p>Suhu: 36,6⁰C</p>	<p>Selasa, 25/7/2023, jam14.30</p> <p>S :</p> <p>Orangtua Pasien mengatakan masih demam</p> <p>O :</p> <p>Kulit teraba hangat</p> <p>Nadi: 113x/menit</p> <p>Suhu: 36,4⁰C</p> <p>Pasien tampak tidak rewel</p> <p>A :</p> <p>Masalah teratasi</p>	Sulfia

			<p>P :</p> <p>Intervensi dihentikan</p> <p>Paracetamol dihentikan dari visit dokter</p>	
--	--	--	---	--

Implementasi hari ke-2 tanggal 26 juli 2023

Diagnosa	Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD
DX:I	Rabu 26/07/2023	<p>Monitor bunyi napas tambahan</p> <p>Mengatur posisi Semi-Fowler</p> <p>Pemeriksaan TTV</p> <p>RR: 28x/menit</p> <p>SPO2: 98%</p> <p>Melakukan fisioterapi dada</p> <p>Menganjurkan pasien untuk minum sering tapi sedikit</p> <p>Memberikan obat salbutamol 1mg</p> <p>Mengobservasi posisi tidur pasien</p>	<p>Selasa, 26/7/2023, jam 14.30</p> <p>S :</p> <p>Orang tua pasien mengatakan batuk sudah berkurang</p> <p>Ibu mengatakan anak bisa mengikuti saat dilakukan fisioterapi dada</p> <p>O :</p> <p>Tidak terdengar suara napas tambahan</p> <p>Anak kooperatif saat melakukan fisioterapi dada</p> <p>Posisi Semi-Fowler</p> <p>Batuk efektif bisa dilakukan</p> <p>Dahak bisa keluar ± 1.cc, warna kuning kental.</p> <p>RR: 28x/menit</p> <p>SPO2: 98%</p> <p>A :</p> <p>Masalah belum teratasi</p> <p>P :</p>	Sulfia

	14.00		Lanjutkan intervensi	
	14.15		Lakukan fisioterapi dada jam 15.15 Pemeriksaan TTV jam 21.00 Pemberian obat salbutamol 1mg jam 22.00	

Implementasi hari ke-3 tanggal 27 juli 2023

Diagnosa	Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi	TTD
DX:I	Kamis 27/7/2023 09:30	Monitor bunyi napas tambahan Mengatur posisi Semi-Fowler Pemeriksaan TTV RR: 27x/menit	Selasa, 27/7/2023, jam 14.30 S : Orang tua pasien mengatakan batuk sudah berkurang Anak kooperatif saat melakukan fisioterapi dada	Sulfia

	09.30	SPO2: 98% Melakukan fisioterapi dada Menganjurkan pasien untuk minum sering tapi sedikit Memberikan obat salbutamol 1mg	O : Tidak terdengar suara napas tambahan RR: 28x/menit SPO2: 98%	
	09.40		A : Masalah belum teratasi	
	14.00		P : Lanjutkan intervensi Pemberian obat salbutamol jam 22.00 Anjurkan tidak memakan gorengan	

PERPUSTAKAAN
 UNIVERSITAS JENDERAL
 YOGYAKARTA
 STIMADYANI