

BAB III

TINJAUAN KASUS

Nama Mahasiswa : Fena Leuwinsky Arum Pratiwi
Tempat Praktek : RSUD Sleman
Tanggal Praktek : 18 – 23 Desember 2023

A. PENGKAJIAN

Hari/Tanggal : Rabu, 20 Desember 2023
Oleh : Fena Leuwinsky Arum Pratiwi
Jam : 14.30 WIB
Sumber data : Keluarga dan RM

I. IDENTITAS

1. Pasien (*Diisi lengkap*)

Nama : An. S
Umur : 23 bulan
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Pendidikan : -
Pekerjaan : -
Suku/Kebangsaan : Jawa
Tgl. Masuk RS : 19 Desember 2023
Diagnosa Medis : Bronkopneumonia
Alamat : Turi, Sleman

2. Penanggung Jawab (*Diisi lengkap*)

Nama : Tn. N
Umur : 22 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam

Pendidikan : SLTA
Pekerjaan : Buruh harian
Alamat : Turi, Sleman
Hub. dgn Pasien : Ayah

Keadaan Umum : (√) sakit ringan (-) sakit sedang (-) sakit berat

Kesadaran : Compos mentis E:4 M:6 V:5

Alergi : Pasien tidak ada alergi obat maupun makanan.

BB : 12 kg TB : 80 cm

Vital Sign : S: 36,6°C, N: 103 x/menit, RR: 36 x/menit, SPO2: 98%

II. RIWAYAT KESEHATAN

1. Riwayat Kesehatan Pasien

a. Riwayat Kesehatan Sekarang

- 1) Keluhan utama : Ibu pasien mengatakan anaknya pada saat ini tanggal 20 Desember 2023 masih batuk, untuk dahak sudah keluar jika setelah diberikan nebulisasi, dan anaknya sudah tidak sesak. Ibu pasien mengatakan anaknya masih terdengar suara grokgrok saat tidur dan terdengar suara dahak yang tertahan tidak bisa keluar saat anak batuk.
- 2) Lama Keluhan : Sejak tanggal 15 Desember 2023 anak sudah mengalami keluhan batuk dengan dahak yang tidak bisa keluar, sesak lalu dibawa ke IGD RSUD Sleman dan ditangani dengan pemberian obat lalu pulang, lalu tidak kunjung membaik dan dibawa ke IGD RSUD Sleman lagi pada tanggal 18 Desember 2023 dan di rawat inap pindah ke bangsal pada tanggal 19 Desember 2023.
- 3) Faktor pencetus : Untuk pencetus batuk karena anak aktif main saat sore hari sekitar jam 15.00.
- 4) Sifat serangan (√) Bertahap (-) Mendadak

- 5) Faktor yang memperberat : saat anak menangis batuk memberat
 - 6) Pengobatan yang telah diperoleh : nebulisasi
- b. Riwayat Kesehatan Yang Lalu
- 1) Penyakit yang pernah dialami :
 - a) Kanak-kanak : Anak pernah mengalami penyakit serupa dan menjalani operasi lima bulan lalu.
 - b) Kecelakaan: Ibu pasien mengatakan anaknya tidak pernah mengalami kecelakaan sebelumnya.
 - c) Pernah dirawat : Ibu pasien mengatakan anaknya pernah dirawat inap sebelumnya.
 - d) Operasi: Ibu mengatakan pasien tidak pernah dioperasi.
 - 2) Alergi : Pasien tidak memiliki alergi obat maupun makanan.
 - 3) Kebiasaan : Bermain
 - 4) Obat-obatan : Pasien tidak mengonsumsi obat-obatan rutin.

2. Riwayat Immunisasi (Sesuai dengan usia anak)

Hepatitis B: I II III

HIB : I II III

Polio : I II III IV

DPT : I II III

BCG : I

Campak : $\sqrt{\quad}$

MMR : $\sqrt{\quad}$

3. Riwayat Pertumbuhan dan Perkembangan (Instrumen Denver)

a. Pemeriksaan *antropometri*

- BB : 12 Kg
- TB : 80 Cm

b. Penghitungan *Z score* :

1) Status Gizi Berdasarkan BB / U

$$\begin{aligned} &= (\text{BB anak} - \text{BB median}) / (-1\text{SD} - \text{BB median}) \\ &= (12 - 11.3) / (-10.0 - 11.3) \\ &= (0.7) / (-21.3) = -0.032 \text{ (Berat badan normal/Gizi baik)} \end{aligned}$$

2) Status Gizi berdasarkan TB / U

$$\begin{aligned} &= (\text{TB anak} - \text{TB median}) / (\text{TB median} - (-1\text{SD})) \\ &= (80 - 85.5) / (85.5 - 82.3) \\ &= (-5.5) / (3.2) = -1.718 \text{ (Tinggi Normal)} \end{aligned}$$

3) Status Gizi berdasarkan BB / TB

$$\begin{aligned} &= (\text{BB anak} - \text{BB median}) / (\text{BB median} - (-1\text{SD})) \\ &= (12 - 10.1) / (10.1 - 9.2) \\ &= (1.9) / (0.9) \\ &= 2.1 \text{ (Gizi Lebih)} \end{aligned}$$

c. Perkembangan : Di usia 23 bulan ini pasien sudah bisa

1) Motorik Kasar

Di usia 23 bulan ini pasien sudah cukup aktif dalam bergerak seperti untuk lari kesana kemari saat bermain, mendorong dan memanjat kursi untuk tumpuan mengambil barang yang berada di lokasi tinggi seperti meja.

2) Motorik Halus

Di usia 23 bulan ini pasien sudah dapat mengambil barang seperti mainannya atau boneka gajahnya dan berjalan dengan membawa barang tersebut dengan langkah yang seimbang.

3) Bahasa

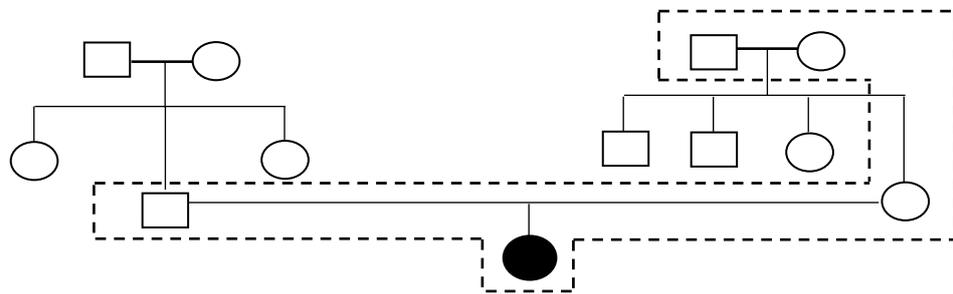
Di usia 23 bulan ini pasien sudah dapat menyebutkan kata perkata untuk disusun menjadi kalimat seperti contohnya saat menonton kartun gajah kesukaannya pasien dapat mengatakan gajah nangis jika di gambar tersebut gajahnya menangis atau saat dirinya meminum susu maka akan mengarahkan botol susu kepada boneka gajahnya dan mengatakan mimi gajah.

4) Personal Sosial

Di usia 23 bulan ini pasien saat dirumah jika sore sekitar jam 3 akan bermain dengan anak tetangga yang sebaya dengan dirinya, lalu saat dirumah sakit ketika ada perawat yang masuk ke ruangan tempat tidurnya pasien dapat menyapa dengan mengatakan bahwa dirinya sudah sembuh akan tetapi jika perawat akan melakukan tindakan nebulisasi dirinya akan mulai menangis dan mengatakan sudah selesai lalu dirinya sudah sembuh

4. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu pasien mengatakan tidak ada riwayat kesehatan keluarga.

GENOGRAM

Gambar 3.1 Genogram

Keterangan :

- : Anggota keluarga J.K laki –laki
- : Anggota keluarga J.K perempuan
- : Pasien atau anak dengan bronkopneumonia
- : Garis keturunan
- : Tinggal serumah

Pasien dirumah tinggal bersama orangtua serta kakek neneknya. Kegiatan sehari-hari pasien tidur dan bermain bersama ibu, ayah dan kakek neneknya.

III. PENGKAJIAN PERSISTEM**1. PERNAPASAN**

Spontan : (√) ya (-) tidak

RR : 36 x/menit (√) teratur (-) tidak teratur

Sesak : (-) ya (√) tidak (√) retraksi

(-) sinosis (-) wheezing (√) ronkhi (-) rales

(√) batuk (√) Sputum, Konsistensi : Kental, Jumlah : ±4cc

Warna : Putih

Oksigen : Tidak , SPO2 : 98%

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

Alat Bantu napas : Pasien tidak menggunakan alat bantu napas.

(-) ETT (-) Ventilator

Hasil analisa gas darah :

(-) Asidosis respiratorik

(-) asidosis metabolik

(-) alkalosis respiratorik (-) alkalosis metabolik

Lain-lain : Tidak Ada

Masalah Keperawatan : Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif

2. KARDIOVASKULER

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

(-) takikardi (-) bradikardi Nadi : 103 x/menit

Pengisian kembali kapiler : <2 detik

Denyut arteri femoralis:

- Kanan : (√) kuat (-) lemah

- Kiri : (√) kuat (-) lemah

Perdarahan : (√) tidak (-) ya

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

(-) edema (-) lemah (-) pucat

Pemasangan infus:

(√) sentral, tangan sebelah kanan

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

Intra arteri : (-) ya (-) tidak

Jenis cairan : KN3B 500 cc

Jumlah tetesan : 45 cc/jam

Hasil Laboratorium :

(-) Anemia (-) Trombositopenia

(-) Lekositosis (-) Hipoproteinemia

Lain-lain : Tidak Ada

3. GASTROINTESTINAL

BB saat ini : 12 kg

Diit : tim

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

Puasa : (-) ya (√) tidak

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

Jumlah minum : kurang lebih 400 cc/hari

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

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

Saat dilakukan pengkajian, ibu pasien mengatakan pasien susah makan selama dirawat di RS. Paling jika mau makan hanya 3-4 suap makan saja.

Mukosa mulut : (√) lembab (-) kering (-) kotor

(-) Labio schizis (-) Palato schizis (-) LPG schizis

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

Abdomen

Inspeksi : Tidak ada kemerahan tidak ada jejas dan luka

Auskultasi : 15x/menit

Perkusi : tympani

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

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

(-) NGT, produksi : -

Turgor : (√) elastis (-) tidak elastis

Bising usus : 15 x/menit

a. Kebutuhan cairan berdasarkan perhitungan cairan Darrow :

$$\begin{aligned}
 \text{Kebutuhan cairan dalam satu hari} &= 1000 + [50 \text{ ml} \times (\text{kgBB}-10\text{kg})] \\
 &= 1000 + [50 \text{ ml} \times (12\text{kg}-10\text{kg})] \\
 &= 1000 + [50 \text{ ml} \times (2\text{kg})] \\
 &= 1000 + 100\text{ml} \\
 &= 1100\text{ml /hari}
 \end{aligned}$$

b. *Balance Cairan*

Tabel 3. 1 Balance Cairan

| Intake | Output | Balance Cairan |
|--|---|--|
| Parental (cairan infus) : 45cc x 24 jam = 1.080 cc Makan : 250 cc Minum : 400 cc | Urine : 800cc IWL : 15 x BB = 15 x 12 = 180 cc Feses : 50cc Muntah : - cc Drain : - cc Darah : - cc | Input – Output : 1730 cc – 1030 cc = (+) 700 cc/24 jam |
| Total : 1730 cc | Total : 1030 cc | |

4. **NEUROSENSORI**

Tingkat kesadaran : Compos mentis

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

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

Saat dilakukan pengkajian pasien agak rewel karena merasa takut.

Glasgow coma scale : 15 (Normal)

Kepala :

(-) Cephal hematoma (-) Caput succadeneum

(-) Hidrosefalus, lingkaran kepala -

(-) 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 : Tidak Ada

5. INTEGUMEN

Warna kulit: (√) kemerahan (-) pucat (-) ikterus
 Suhu : (-) panas (√) hangat (-) dingin
 Turgor : (√) elastis (-) tidak elastis
 Kebersihan : (√) bersih (-) kotor
 Integritas : (√) utuh (-) kering (-) rash
 (-) bullae (-) pustula (-) ptechiae
 (-) plebitis (-) lesi (-) nekrosis
 (-) dekubitus
 Kepala : (√) bersih (-) kotor (-) bau
 Mata : (-) ya (√) tidak
 Lain-lain : Tidak Ada

6. REPRODUKSI

a. Perempuan

Genetalia : (√) bersih (-) kotor
 Menstruasi: (-) ya (√) tidak
 Pemasangan kateter: (-) ya (√) tidak
 Lain-lain: -

b. Laki-laki

Preputium : (-) bersih (-) kotor
 Hipospadia : (-) ya (-) tidak
 Scrotum : Testis (-) ada (-) tidak ada
 Lain-lain : Tidak Ada

IV. PENGKAJIAN ASPEK FISIK-BIOLOGIS

1. Pola Nutrisi

Frekwensi makan : 2x dalam sehari tidak selalu habis, hanya makan 3-4 suap saja
 Berat badan/tinggi badan : 12 kg / 80 cm
 BB dalam 1 bln terakhir : (√) menetap

(-) meningkat : - (-) menurun : -

Alasan : -

Jenis makanan : Tim

Makanan yang disukai : Tim dengan campuran wortel

Makanan pantangan : Ibu pasien mengatakan anaknya tidak ada pantangan makanan

Alergi makanan : -

Nafsu makan : (-) baik (√) Kurang (-) Cukup

alasan : -

Masalah pencernaan : (-) mual (-) muntah
(-) kesulitan menelan (-) sariawan

Riwayat Operasi/trauma gastrointestinal : -

Diit RS :

(-) habis (-) ½ porsi (-) ¾ porsi

(√) tidak habis, alasan : Karena klien merasa sudah kenyang, makan hanya 3-4 suap saja.

Kebutuhan pemenuhan ADL makan : dibantu orangtua.

2. Pola Eliminasi

a. Eliminasi Bowel

Frekuensi : 1x dalam sehari Jumlah : 50cc

Penggunaan pencahar : -

Waktu : **pagi** / siang / sore / malam

Warna : Kuning kecoklatan Darah : - Konsistensi:-

Gangguan eliminasi bowel : (-) Konstipasi (-) Diare

(-) Inkontinensia Bowel

Kebutuhan Pemenuhan ADL Bowel : dibantu orangtua

b. Eliminasi Bladder

Frekuensi : 5-6x/ menit Jumlah : 700cc

Warna : Kuning jernih Darah : -

Ggn. Eliminasi Bladder : (-) Nyeri saat BAK

(-) Burning sensation

(-) Bladder terasa penuh setelah BAK

(-) Inkontinensia Bladder

Riwayat dahulu : (-) Penyakit ginjal (-) Batu Ginjal (-) trauma

Penggunaan kateter : Tidak

Kebutuhan Pemenuhan ADL Bladder : dibantu orangtua.

3. Pola Aktifitas dan latihan

Pekerjaan : -

Olah raga rutin : - Frekuensi : -

Alat bantu : (-) walker (-) krek (-) kursi roda (-) tongkat

Terapi : (-) traksi (-) gips

4. Pola Tidur dan istirahat

Lama tidur : 8-10 jam Tidur siang : **Ya** / Tidak

Kesulitan tidur di RS : Tidak

Kesulitan tidur : (-) menjelang tidur (-) mudah sering terbangun

(-) merasa tidak segar saat bangun

5. Pola Kebersihan Diri

a. Sebelum sakit : Pasien mandi dua kali dalam sehari setiap pagi dan sore hari

b. Selama sakit : Pasien tidak mandi hanya di seka saja

6. Aspek Intelektual-Psikososial-Spiritual

a. Aspek mental : Pasien saat awal masuk terlihat lemas, sesak dan selalu nangis lalu pura-pura ngantuk dan mau tidur apabila di dekati oleh perawat yang akan melakukan pemberian terapi, kontak mata pasien kurang karena pasien akan berpura-pura ngantuk dan memejamkan mata apabila didekati oleh perawat, ibu pasien

mengatakan anaknya saat dirumah sakit takut saat perawat datang ke ruangan

- b. Aspek Intelektual : Aspek intelektual ibu sangat baik, karena saat anak sakit langsung membawanya ketenaga kesehatan.
- c. Aspek Sosial : Ibu pasien mengatakan bahwa anaknya sering bermain dengan anak tetangga jika saat sore hari sekitar jam 15.00.
- d. Aspek Spiritual : Keluarga pasien menerima dengan ikhlas penyakit yang di alami oleh anaknya, dan percaya bahwa nanti anaknya akan sembuh.

7. Aspek Lingkungan Fisik

Keluarga pasien mengatakan lingkungan disekitar rumahnya bersih.

8. Dukungan Keluarga terhadap Klien

Keluarga sangat mendukung kesembuhan pasien, dengan selalu membujuk pasien untuk makan dan minum sedikit tapi sering.

Pengkajian Resiko Jatuh:

Tabel 3.2 Pengkajian Resiko Jatuh

| Parameter | Kriteria | Nilai | Score |
|-------------------------------------|--|-------|-------|
| Usia | <3 tahun | 4 | 4 |
| | 3-7 tahun | 3 | |
| | 7-13 tahun | 2 | |
| | >13 tahun | 1 | |
| Jenis Kelamin | Laki-laki | 2 | 1 |
| | Perempuan | 1 | |
| Diagnosis | Diagnosis Neurologis | 4 | 3 |
| | Perubahan oksigenasi (diagnosis respiratorik, dehidrasi, anemia, anoreksia, sinkop, pusing, dll) | 3 | |
| | Diagnosis perilaku/spikiatri | 2 | |
| | Diagnosis Lainnya | 1 | |
| Gangguan Kognitif | Tidak menyadari keterbatasan dirinya | 3 | 3 |
| | Lupa akan adanya keterbatasan | 2 | |
| | Orientasi baik terhadap diri sendiri | 1 | |
| Faktor Lingkungan | Riwayat jatuh/bayi diletakkan di tempat tidur bayi/erabot rumah | 3 | 2 |
| | Pasien diletakkan ditempat tidur | 2 | |
| | Area di luar rumah sakit | 1 | |
| Pembedahan/ anestesi/ sedasi | Dalam 24 jam | 3 | 1 |
| | Dalam 28 jam | 2 | |
| | >48 jam atau tidak menjalani sedasi/pembedahan/anaetesi | 1 | |
| Penggunaan medikamentosa | Penggunaan multiple : sedative, obat hypnosis, barbiturate, fenotiazin, antidepresan, pencahar, diuretic, narkose. | 3 | 1 |
| | Penggunaan salah satu obat diatas | 2 | |
| | Penggunaan medikasi lainnya/tidak ada medikasi | 1 | |
| Jumlah Skor Humpty Dumpty | | | 15 |

Skor asesment risiko jatuh : (skor minimum 7, skor maksimum 23)

- Skor 7 – 11 : Risiko Jatuh Rendah
- Skor >12 : Risiko Jatuh Tinggi

Score Humpty Dumpty : 15

Kesimpulan : Pasien masuk dalam kategori risiko jatuh tinggi.

PEMERIKSAAN LABORATORIUM DAN DIAGNOSTIK

Tabel 3.3 Hasil Pemeriksaan Laboratorium

| Tanggal dan jenis pemeriksaan | Hasil | Nilai normal |
|-------------------------------|-------|--------------------|
| 19 Desember 2023 | | |
| Hematologi Rutin | | |
| Hemoglobin | 10.4* | 11.3 – 14.1 g/dl |
| Hematokrit | 32* | 34 - 40 vol% |
| Leukosit | 9.6 | 4,5 – 14,5 ribu/ul |
| Eritrosit | 5.2 | 3.9 – 5.9 juta/ul |
| Trombosit | 382 | 150 – 440 ribu/ul |
| MPV | 97 | 7.2 – 11.1 |
| PDW | 12.5 | 9 - 13 |
| Index Eritrosit | | |
| RDW-CV | 18.2* | 11.5 – 14.5 % |
| MCV | 57.7* | 75 – 87 |
| MCH | 18.5* | 24 – 30 pg |
| MCHC | 32.1 | 31 – 37 % |
| Hitung Jenis Leukosit | | |
| Basofil | 0.2 | 0 – 1 % |
| Monosit | 8.8* | 4 – 8 % |
| Basinofil | 7.7* | 1 – 6 % |
| Limfosit | 39.2 | 22 – 40 % |
| Neutrofil | 44.1 | 25 – 49 % |

PEMERIKSAAN RADIOLOGI

Pemeriksaan dilakukan pada tanggal 19 Desember 2023

Foto *Thorax AP view*, posisi *supine*, simetris, inspirasi dan kondisi cukup, hasil :

- Tampak corakan *bronchovascular* meningkat perselubungan *perihiler bilateral air bronchogram+*
- Kedua diafragma licin
- *Pleural space* tak menebal
- Cor, CTR <0,56
- Sistema tulang yang tervisualisasi intak

Kesan :

- *Bronchopneumonia*
- Besar cor normal

TERAPI MEDIS

Tabel 3.4 Terapi Medis Pasien

| Tanggal | Jenis Terapi | Rute | Dosis | Indikasi Terapi |
|----------------|---------------------|-------------|---|--|
| 20-12-2023 | Infus KN3B | IV | 45 cc/jam | Memenuhi kebutuhan cairan dan nutrisi yang hilang. |
| | Paracetamol | PO | 120 mg/KP | Untuk meredakan rasa nyeri dan menurunkan demam |
| | Ceftriaxone | IV | 600 mg/12 jam Jam 05.00 dan 17.00 | Untuk mengatasi infeksi bakteri pada berbagai bagian tubuh, seperti saluran pernapasan, saluran pencernaan, saluran kemih, kelamin, telinga dan jantung. |
| | Nebu Ventolin | Inhalasi | 2,5 mg/8 jam Jam 05.00, 13.00 dan 21.00 | Untuk mengatasi penyakit pada saluran pernafasan, seperti asma dan penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) |

PERPUSTAKAAN
 UNIVERSITAS JENDERAL
 YOGYAKARTA

B. ANALISA DATA

Tabel 3.5 Analisa Data

| NO | DATA | Masalah | Etiologi |
|----|--|---|---|
| 1 | <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan anaknya saat ini masih batuk - Ibu pasien mengatakan dahak sudah keluar setelah diberikan nebulisasi - Ibu pasien mengatakan anaknya saat ini sudah tidak sesak - Ibu pasien mengatakan anaknya masih terdengar suara grokgrok saat tidur dan terdengar suara dahak yang tertahan tidak bisa keluar <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kesadaran composmentis - Terdengar suara ronkhi di paru kiri lebih keras daripada di paru kanan - Terdapat retraksi dada dengan kedalaman ± 2cm - Pasien terlihat batuk dan terdengar dahak yang tertahan - Hasil rontgen bronkopneumonia - Vital sign: RR : 36 x/menit, SPO2 : 98% | <p>Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif (D. 0001)</p> | <p>Sekresi Yang Tertahan</p> |
| 2. | <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan anak saat dirumah sakit takut saat ada perawat datang ke ruangan <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien terlihat takut dan merengek saat perawat masuk ke ruangan - Pasien selalu menangis lalu pura-pura ngantuk dan mau tidur apabila di dekati oleh perawat yang akan melakukan tindakan pemberian terapi - Kontak mata pasien kurang, pasien memejamkan mata pura-pura tidur saat didekati oleh perawat | <p>Ansietas (D.0080)</p> | <p>Krisis Situasional terkait Hospitalisasi</p> |

| | | | |
|----|--|-----------------------|--------------------------------------|
| 3. | DS: - Ibu pasien mengatakan anaknya berumur 23 bulan DO: - Skor Humpty Dumpty : 15 - Pasien aktif karena sudah nyaman bergerak tidak menggunakan alat oksigenasi | Risiko Jatuh (D.0143) | Faktor Risiko Usia \leq 2 tahun |
|----|--|-----------------------|--------------------------------------|

DIAGNOSA PRIORITAS KEPERAWATAN

1. Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan batuk tidak efektif, sputum berlebih, ronkhi, frekuensi nafas berubah
2. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional terkait hospitalisasi dibuktikan dengan kontak mata buruk
3. Risiko Jatuh dibuktikan dengan faktor risiko usia \leq 2 tahun

PERPUSTAKAAN
 UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
 YOGYAKARTA

C. RENCANA KEPERAWATAN

Tabel 3.6 Rencana Keperawatan

| NO | DIAGNOSA KEPERAWATAN | TUJUAN | INTERVENSI |
|----|---|--|--|
| 1 | Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan batuk tidak efektif, sputum berlebih, ronkhi, frekuensi nafas berubah | Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan bersihan jalan nafas meningkat dengan kriteria hasil : 1. Batuk efektif meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Frekuensi nafas membaik 4. Pola nafas membaik | <p>Manajemen Jalan Napas (I.01011)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan (mis. <i>gurgiling</i>, mengi, <i>wheezing</i>, ronkhi kering) 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Posisikan <i>semi-fowler</i> atau <i>fowler</i> 2. Berikan minuman hangat 3. Lakukan pemberian terapi komplementer aromaterapi <i>peppermint</i> 4. Berikan oksigen, <i>jika perlu</i> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan asupan cairan 1100 ml/hari, jika tidak kontraindikasi <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian obat ceftriaxone dan nebul ventolin |

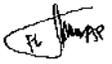
| | | | |
|----|--|--|--|
| 2. | Ansietas berhubungan dengan krisis situasional terkait hospitalisasi dibuktikan dengan kontak mata buruk | Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil : 1. Perilaku tegang menurun 2. Kontak mata membaik | <p>Teknik Distraksi (I.08247)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pilihan teknik distraksi yang diinginkan. <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gunakan teknik distraksi (mis. membaca buku, menonton video kartun kesukaan, membaca cerita, bernyanyi) <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan manfaat dan jenis distraksi bagi panca indera (mis. membaca buku, menonton video kartun kesukaan, membaca cerita, bernyanyi) 2. Anjurkan menggunakan teknik distraksi sesuai dengan tingkat energi, kemampuan, usia, tingkat perkembangan 3. Anjurkan ibu untuk mendampingi anak ketika berlatih teknik distraksi |
| 3. | Risiko Jatuh dibuktikan dengan usia ≤ 2 tahun | Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat jatuh tidak terjadi dengan kriteria hasil : 1. Jatuh dari tempat tidur tidak terjadi | <p>Pencegahan Jatuh (I.14540)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi faktor risiko jatuh (mis. Usia ≤ 2 tahun, penurunan tingkat kesadaran, defisit kognitif, hipotensi ortostatik, gangguan keseimbangan, gangguan penglihatan, neuropati) 2. Identifikasi risiko jatuh setidaknya sekali setiap shift atau sesuai dengan kebijakan institusi. |

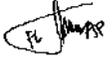
| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | <ol style="list-style-type: none">3. Identifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh (mis. lantai licin, penerangan kurang)4. Hitung risiko jatuh dengan menggunakan skala (mis. Humpty Dumpty Scale), <i>jika perlu</i> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none">1. Orientasikan ruangan pada pasien dan keluarga2. Pasang <i>handrail</i> tempat tidur3. Dekatkan bel pemanggil dalam jangkauan pasien <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Anjurkan memanggil perawat jika membutuhkan bantuan untuk berpindah2. Ajarkan cara menggunakan bel pemanggil untuk memanggil perawat |
|--|--|--|--|

D. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN
IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN HARI KE-1

Tabel 3.7 Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan Hari Ke 1

| Diagnosa | Tgl/ Jam | Implementasi | Evaluasi | Paraf |
|---|--|--|--|---|
| Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan batuk tidak efektif, sputum berlebih, ronkhi, frekuensi nafas berubah | 21-12-2023 10.00 10.30 13.00 15.00 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor pola napas (RR : 37x/menit dengan kedalaman retraksi dada 2cm) 2. Memonitor bunyi napas tambahan ronkhi di paru sebelah kiri lebih jelas terdengar dibandingkan paru sebelah kanan 3. Memonitor sputum yang dikeluarkan (sputum belum keluar dari tadi pagi) 4. Memposisikan anak <i>fowler</i> 5. Menganjurkan asupan cairan 1100 ml/hari 6. Menganjurkan minuman hangat 7. Memberikan terapi komplementer aromaterapi <i>peppermint</i> 8. Melakukan pemberian nebulisasi ventolin 2.5 mg dilarutkan NaCl 0,9% 2cc melalui inhalasi 9. Memonitor pola napas (RR : 35x/menit dengan kedalaman retraksi dada 2cm) | 21-12-2023 (18.00 WIB) S: - Ibu pasien mengatakan tadi setelah dilakukan tindakan nebulisasi sputum keluar lewat hidung sekitar 5 cc berwarna putih dengan konsistensi kental - Ibu pasien mengatakan tadi setelah diberikan aromaterapi <i>peppermint</i> batuk agak berkurang dan sputum keluar lagi sekitar 3 cc berwarna putih lewat hidung dengan konsistensi kental dan batuk agak berkurang O: - Pasien masih terlihat batuk - Terdengar suara napas tambahan ronkhi di paru sebelah kiri terdengar lebih jelas dibandingkan paru sebelah kanan - Terlihat ada retraksi dada \pm 2cm - Tidak terdapat cuping hidung - TTV : RR : 33 x/menit |  Fena Leuwinsky A.P |

| | | | | |
|---|-------------------------|---|---|--|
| | 15.30 17.00 | <p>10. Memonitor bunyi napas tambahan ronkhi didada sebelah kiri lebih jelas terdengar dibandingkan paru sebelah kanan</p> <p>11. Memonitor sputum yang dikeluarkan (sputum keluar ±8 cc setelah aromaterapi dan nebul siang dengan konsistensi kental berwarna putih dan keluar lewat hidung)</p> <p>12. Memberikan terapi komplementer aromaterapi <i>peppermint</i></p> <p>13. Memberikan obat injeksi IV <i>Ceftriaxone</i> 600mg</p> | <p>SPO2 : 99%</p> <p>A: Masalah bersihan jalan napas tidak efektif teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor pola napas - Monitor bunyi napas tambahan - Monitor sputum - Lakukan pemberian terapi komplementer aromaterapi <i>peppermint</i> - Berikan terapi medis nebul ventolin 2,5mg/8jam dilarutkan NaCl 0,9% 2cc melalui inhalasi pada jam 21.00 dan injeksi ceftriaxone 600mg/12 jam melalui IV pada jam 05.00 | |
| <p>Ansietas berhubungan dengan krisis situasional terkait hospitalisasi dibuktikan dengan kontak mata buruk</p> | 21-12-2023 14.00 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Menidentifikasi pilihan teknik distraksi yang diinginkan. 2. Menjelaskan manfaat dan jenis distraksi bagi panca indera 3. Menjadwalkan kegiatan terapi distraksi yang akan dilakukan sekitar jam 13.30 setelah dilakukan nebulisasi siang | <p>21-12-2023 (14.30 WIB)</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah sembuh saat perawat masuk ke ruangan - Ibu pasien mengatakan memahami terkait apa yang dijelaskan - Pasien mengatakan mau jika diajak untuk bermain bersama menonton video kartun kesukaannya |  <p>Fena Leuwinsky A.P</p> |

| | | | | |
|--|---------------------|--|---|---|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga dan pasien menyetujui <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien terlihat takut saat perawat masuk ke ruangan - Pasien menghindari kontak mata dengan perawat <p>A:</p> <p>Masalah ansietas belum teratasi</p> <p>P:</p> <p>Lanjutkan Intervensi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pemberian teknik distraksi menonton kartun gajah dan monyet kesukaannya | |
| Risiko Jatuh dibuktikan dengan usia ≤ 2 tahun | 21-12-2023 09.00 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi faktor risiko jatuh 2. Mengidentifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh 3. Menghitung risiko jatuh dengan menggunakan skala (Humpty Dumpty Scale) 4. Memasang <i>handrail</i> tempat tidur 5. Mendekatkan bel pemanggil dalam jangkauan keluarga dan menjelaskan cara penggunaannya saat membutuhkan bantuan dari perawat | <p>21-12-2023 (13.30 WIB)</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan sudah memahami terkait yang dijelaskan perawat untuk pencegahan jatuh - Ibu pasien mengatakan akan selalu memasang <i>handrail</i> tempat tidur anaknya <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien tampak memahami terkait penjelasan pencegahan jatuh - Lantai di ruangan tidak licin, penerangan ruangan baik - Score Humpty Dumpty : 15 (Risiko Jatuh Tinggi) |  Fena Leuwinsky A.P |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | A: Risiko jatuh teratasi P: Hentikan Intervensi | |
|--|--|--|--|--|

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN HARI KE-2

Tabel 3.8 Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan Hari Ke 2

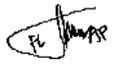
| Diagnosa | Tgl/ Jam | Implementasi | Evaluasi | Paraf |
|---|--|--|---|---|
| Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan batuk tidak efektif, sputum berlebih, ronkhi, frekuensi nafas berubah | 22-12-2023 09.30 10.00 | 1. Memonitor pola napas (RR : 32x/menit dengan kedalaman retraksi dada 2cm) 2. Memonitor bunyi napas tambahan ronkhi di paru sebelah kiri lebih jelas terdengar dibandingkan paru sebelah kanan 3. Memonitor sputum yang dikeluarkan (sputum keluar ±3cc tadi pagi berwarna putih lewat hidung konsistensi kental) 4. Memberikan terapi komplementer aromaterapi <i>peppermint</i> 5. Melakukan pemberian nebulisasi ventolin 2.5 mg dilarutkan NaCl 0,9% 2cc melalui inhalasi | 22-12-2023 (18.00 WIB) S: - Ibu pasien mengatakan tadi setelah dilakukan tindakan nebulisasi sputum keluar lewat hidung sekitar 3 cc berwarna putih dengan konsistensi kental - Ibu pasien mengatakan tadi setelah diberikan aromaterapi <i>peppermint</i> batuk agak berkurang dan sputum keluar lagi sekitar 3 cc berwarna putih lewat hidung dengan konsistensi cair O: - Pasien masih terlihat batuk |  Fena Leuwinsky A.P |

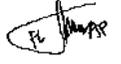
| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | <p>13.00</p> <p>13.45</p> <p>16.00</p> <p>17.00</p> | <p>6. Memonitor pola napas (RR : 29x/menit dengan kedalaman retraksi dada 2cm)</p> <p>7. Memonitor bunyi napas tambahan ronkhi di paru sebelah kiri kiri lebih jelas terdengar dibandingkan paru sebelah kanan</p> <p>8. Memonitor sputum yang dikeluarkan (sputum keluar ±6 cc setelah aromaterapi dan nebul siang berwarna putih dan keluar lewat hidung konsistensi cair)</p> <p>9. Memberikan terapi komplementer aromaterapi <i>peppermint</i></p> <p>10. Memberikan obat injeksi IV <i>Ceftriaxone</i> 600mg</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Terdengar suara napas tambahan ronkhi di paru sebelah kiri lebih jelas terdengar dibandingkan paru sebelah kanan - Terlihat ada retraksi dada ±2cm - Tidak terdapat cuping hidung - TTV : RR : 28 x/menit SPO2 : 99% A: Masalah bersihan jalan napas tidak efektif teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi : - Monitor pola napas - Monitor bunyi napas tambahan - Monitor sputum - Lakukan pemberian terapi komplementer aromaterapi <i>peppermint</i> - Berikan terapi medis nebul ventolin 2,5mg/8jam dilarutkan NaCl 0,9% 2cc melalui inhalasi pada jam 21.00 dan injeksi ceftriaxone 600mg/12 jam melalui IV pada jam 05.00 | |
|--|---|--|--|--|

| | | | | |
|---|-----------------------------|---|---|--|
| <p>Ansietas berhubungan dengan krisis situasional terkait hospitalisasi dibuktikan dengan kontak mata buruk</p> | <p>22-12-2023 13.30</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Menerapkan teknik distraksi menonton kartun gajah dan monyet selama 2-3 menit 2. Menganjurkan orang tua untuk mendampingi anakn dan menerapkan teknik distraksi ini saat dilakukan tindakan seperti pemberian nebulisasi atau injeksi obat 3. Menjadwalkan kegiatan terapi distraksi kembali yang disetujui akan dilakukan kegiatan terapi distraksi menonton kartun kartun gajah dan monyet jam 13.00 saat pemberian nebulisasi | <p>22-12-2023 (14.00 WIB)</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan senang gambar video gajah dan monyetnya lucu-lucu - Ibu pasien mengatakan akan mencoba menerapkan teknik distraksi ini saat nebulisasi <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien terlihat takut saat perawat masuk ke ruangan - Pasien sudah mau diajak ngobrol dan bersalaman <p>A:</p> <p>Masalah ansietas teratasi sebagian</p> <p>P:</p> <p>Lanjutkan Intervensi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pemberian teknik distraksi menonton kartun gajah dan monyet selama 2-3 menit pada jam 13.00 saat pemberian nebulisasi |  <p>Fena Leuwinsky A.P</p> |
|---|-----------------------------|---|---|--|

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN HARI KE 3

Tabel 3.9 Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan Hari Ke 3

| Diagnosa | Tgl/ Jam | Implementasi | Evaluasi | Paraf |
|---|---|---|--|---|
| Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan batuk tidak efektif, sputum berlebih, ronkhi, frekuensi nafas berubah | 23-12-2023 | | 23-12-2023 (18.00 WIB) |  Fena Leuwinsky A.P |
| | 11.30 | 1. Memonitor pola napas (RR : 29x/menit) | S: - Ibu pasien mengatakan tadi setelah dilakukan tindakan nebulisasi belum ada sputum keluar | |
| | | 2. Bunyi napas tambahan ronkhi di paru sebelah kiri berkurang dari sebelumnya | - Ibu pasien mengatakan tadi setelah diberikan aromaterapi <i>peppermint</i> batuk berkurang dan sputum keluar lagi sekitar 2 cc berwarna putih lewat hidung dengan konsistensi cair | |
| | 11.00 | 3. Memonitor sputum yang dikeluarkan (dari pagi belum ada sputum yang dikeluarkan) | O: | |
| | | 4. Memberikan terapi komplementer aromaterapi <i>peppermint</i> | - Pasien masih terlihat batuk | |
| | 13.00 | 5. Berkolaborasi pemberian nebulisasi ventolin 2.5 mg dilarutkan NaCl 0,9% 2cc melalui inhalasi | - Terdengar suara napas tambahan ronkhi di paru sebelah kiri yang berkurang dari sebelumnya | |
| | | 6. Memonitor pola napas (RR : 28x/menit) | - Retraksi dada ±1 cm | |
| | 14.30 | 7. Bunyi napas tambahan ronkhi di paru sebelah kiri berkurang | - TTV : | |
| | | 8. Memonitor sputum yang dikeluarkan (sputum keluar ±2 cc setelah aromaterapi dan nebul siang berwarna putih dan keluar lewat hidung konistensi cair) | RR : 27 x/menit SPO2 : 99% | |
| 16.10 | 9. Memberikan terapi komplementer aromaterapi <i>peppermint</i> | A: Masalah bersihan jalan napas tidak efektif teratasi sebagian | | |

| | | | | |
|--|---------------------|---|--|---|
| | 17.00 | 10. Memberikan injeksi obat ceftriaxone 600mg melalui IV | <p>P:</p> <p>Lanjutkan intervensi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor pola napas - Monitor bunyi napas tambahan - Monitor sputum - Berikan terapi komplementer aromaterapi <i>peppermint</i> - Berikan terapi medis nebul ventolin 2,5mg/8jam dilarutkan NaCl 0,9% 2cc melalui inhalasi pada jam 21.00 dan injeksi ceftriaxone 600mg/12 jam melalui IV pada jam 05.00 | |
| Ansietas berhubungan dengan krisis situasional terkait hospitalisasi dibuktikan dengan kontak mata buruk | 23-12-2023 13.00 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Menerapkan teknik distraksi menonton kartun gajah dan monyet selama 2-3 menit saat dilakukan nebulisasi 2. Mengobservasi keefektifan teknik distraksi menonton video kartun pada pasien | <p>23-12-2023 (11.00 WIB)</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan senang video gajahnya lucu lari-lari - Ibu pasien mengatakan saat menonton kartun diterapkan saat tindakan nebulisasi anak jadi jauh lebih tenang <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien sudah mau menyapa saat perawat masuk ke ruangan - Pasien terlihat tenang menonton video kartun saat nebulisasi <p>A:</p> <p>Masalah ansietas teratasi sebagian</p> |  Fena Leuwinsky A.P |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | P: Lanjutkan Intervensi : <ul style="list-style-type: none">- Observasi keefektifan teknik distraksi menonton kartun dalam mengatasi ansietas pasien | |
|--|--|--|--|--|

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA