

BAB III
TINJAUAN KASUS
ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. D DENGAN ASMA DI RUANG
MELATI DI RSUD SLEMAN

Nama Mahasiswa : Veni Ulan Oktavia

Tempat Praktek : RSUD Sleman

Tanggal Praktek : 23-29 juli 2023

PENGAJIAN

Hari/Tanggal : Senin 23 Juli 2023 Oleh : Veni Ulan
Oktavia

Jam : 09.30 Wib Sumber data : Keluarga dan
RM

A. IDENTITAS

1. Pasien (*Diisi lengkap*)

Nama : An. D

Umur : 7 Tahun

Jenis Kelamin : Laki - Laki

Agama : Islam

Pendidikan : -

Suku/Kebangsaan : Jawa

Tgl. Masuk RS : 23 Juli 2023

Diagnosa Medis : Asma Serangan Berat

No. CM : 22xxxx

Alamat : Ngemplak Caturharjo

2. Penanggung Jawab (*Diisi lengkap*)

Nama : Ny. W

Umur : 30 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Pendidikan : SMK

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Alamat : Ngemplak Caturharjo

Hub. dgn Pasien : Ibu

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

Kesadaran : composmentis

Alergi : (√) tidak (-) ya, sebutkan.

Berat Badan : 24 kg Tinggi Badan : 125cm

Tanda-Tanda Vital : Suhu 36 C Nadi 125x/menit

Respirasi 30 x/menit TD : -

Pengukuran Antropometri : -

B. RIWAYAT KESEHATAN

1. Riwayat Kesehatan Pasien

2. Riwayat Kesehatan Sekarang

 Keluhan utama

Pasien datang ke ruang bangsal anak dengan keluhan sesak napas sejak pukul 02.00 hari minggu 23/07/2023 . Ibu pasien mengatakan pasien batuk sejak hari Kamis 20/07/2023 dan pilek sejak hari jum'at 21/07/2023 ibu pasien mengatakan ada suara tambahan wheezing

Lama Keluhan

 Berapa lama klien merasakan sakit/kurang sehat?

4. Riwayat Pertumbuhan dan Perkembangan (menggunakan instrumen Denver)

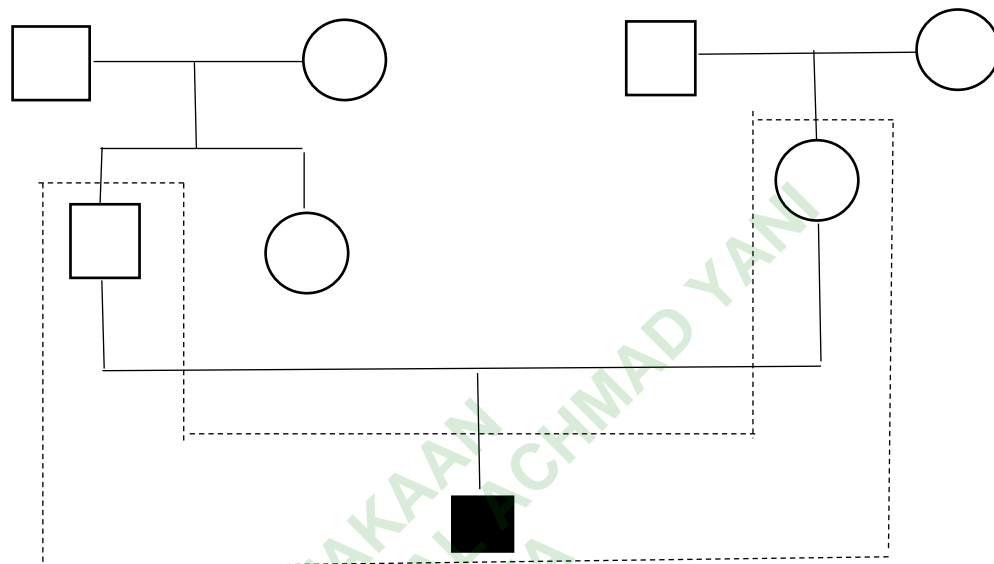
▪ Pemeriksaan antropometri (BB, TB, IMT, LILA)

- BB : 24,5 kg
- TB : 116 cm
- LILA : 19 cm
- IMT : 18,20 Kg/M

Aspek perkembangan (secara singkat)

- Personal sosial : pasien mampu melakukan personal sosial di lingkungannya
- Motorik halus : pasien sudah mampu melakukan keterampilan fisik yang melibatkan otot-otot seperti kegiatan, dan bangun dari tempat tidur, miring kiri miring kanan.
- Motorik kasar : pasien mampu melakukan keterampilan fisik yang melibatkan otot besar seperti lengan, kaki, atau otot di seluruh tubuhnya seperti berjalan, berlari, dan menendang bola.
- Bahasa : pasien mampu berbicara dengan bahasa yang mudah dipahami oleh orang lain

5. Riwayat Kesehatan Keluarga

GENOGRAM

Ket :



: Laki – Laki

----- : Tinggal Serumah



: perempuan



: Pasien An. D

C. PENGKAJIAN PERSISTEM**1. PERNAPASAN**Spontan : () ya () tidakR.R : 30 x/menit () teratur () tidak teraturSesak : () ya () tidak () retraksi() sinosis () wheezing () ronkhi () rales() batuk () lendir, Konsistensi

Oksigen : Nasal canul, SpO2 98 %

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

Alat Bantu napas :

(-) ETT (-) Vantilator

Hasil analisa gas darah :

(-) Asidosis respiratorik (-) asidosis metabolik

(-) alkalosis respiratorik (-) alkalosis metabolic

2. KARDIOVASKULER

Bunyi jantung : () normal () tidak normal

() takikardi () bradikardi Nadi : 119 x/menit

Pengisian kembali kapiler.....detik

Denyut arteri femoralis:

- Kanan : () kuat () lemah

- Kiri : () kuat () lemah

Perdarahan: () tidak (-) ya,

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

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

Pemasangan infus :

() sentral (-) long line

Perifer : Intravena : () ya (-) tidak

Intra arteri : (-) ya () tidak

3. GASTROINTESTINAL

BB saat ini 24,5kg

Diit : -

(-) ASI (-) susu formula (-) lain-lain

Puasa : (-) ya () tidak

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

Jumlah minum : 1200 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 : Tidak terdapat benjolan maupun kemerahan pada bagian abdomen

Auskultasi : bising usus 10x/menit

Perkusi : timpani

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

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

(-) NGT, produksi

Turgor : (√) elastis () tidak elastis

Hasil Laboratorium :

(-) Hipoproteinemia (-) Hipoalbuminemia

(-) asidosis metabolik (-) alkalosis metabolik

(-) Hipokalemia (-) Hipokalsemia

(-) Hipoglikemia

4. NEUROSENSORI

Tingkat kesadaran : composmentis

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

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

Glasgow coma scale : 15 E : 4 M : 6 V : 5

Kepala

(-) Cephal hematoma (-) Caput succadeneum

(-) 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

INTEGUMEN

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

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

Turgor : () elastis () tidak elastis

Kebersihan: () bersih (-) kotor

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

(-) bullae (-) pustula (-) ptechieae

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

(-) dekubitus

Kepala : () bersih (-) kotor (-) bau

Mata : Sekret (-) ya (-) tidak

D. PENGKAJIAN ASPEK FISIK-BIOLOGIS Pola Nutrisi

Frekwensi makan : Baik

Berat badan/tinggi badan :

BB dalam 1 bln terakhir : (√) menetap

Jenis makanan : Nasi,lauk,sayur

Makanan yang disukai ; Telur goreng

Makanan pantangan : tidak ada

Alergi makanan : tidak ada

Nafsu makan : (√) baik

(-) Kurang, alasan :-.

Masalah pencernaan : (-) mual

(-) muntah

(-) kesulitan menelan

(-) sariawan

Riwayat Operasi/trauma gastrointestinal :

Diet RS : -

(√) habis

(-) ½ porsi

(-) ¾ porsi

(-) tidak habis, alasan :

Kebutuhan pemenuhan ADL makan : Mandiri / Tergantun / dg bantuan

 Pola Eliminasi

a. Eliminasi Bowel

Gangguan eliminasi bowel : (√) Konstipasi

(-) Diare

(-) Inkontinensia Bowel

*Kebutuhan Pemenuhan ADL Bowel : Mandiri / Tergantung /
dg bantuan.*

b. Eliminasi Bladder

Frekuensi : -

Warna : - Darah : -

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 Tidur dan istirahat

Lama tidur : 8 jam Tidur malam tidur siang : Ya

Kesulitan tidur di RS : Tidak

Alasan : -

Kesulitan tidur : (-) menjelang tidur

(-) mudah sering terbangun

(-) merasa tidak segar saat bangun

Pola Kebersihan Diri

- Sebelum sakit

Mandi : Ya pagi dan sore hari

Gosok gigi : Ya, pada pagi dan sore hari 2xsehari

Keramas : Ya setiap hari

- Sebelum sakit

Mandi : Ya

Gosok gigi : -

Keramas : -

1. Aspek Intelektual-Psikososial-Spiritual

Aspek mental

Pasien tampak tenang bila diberikan obat injeksi dan Tindakan lainnya

Aspek Intelektual

Ibu pasien mengatakan anaknya sudah bisa mengerti yang diarahkan.

Aspek Sosial

Hubungan anak, ibu, ayah, dan anggota keluarga lain baik. Orang tua adalah orang terdekat klien.

Aspek Spiritual

Pasien sudah bisa sholat, mengaji, dan doa sehari-hari sesuai dengan usianya tanpa bantuan orangtua. Orangtua ikhlas dan terhadap keadaan sakit anaknya, dan berdoa anaknya lekas sembuh

2. Aspek Lingkungan Fisik :

Ibu pasien mengatakan di lingkungan sekitar bersih

Dukungan Keluarga terhadap Klien :Keluarga mendukung untuk proses penyembuhan anaknya, selalu menjaga anaknya di rumah sakit dan mengusahakan pengobatan yang terbaik untuk anaknya.

PENCEGAHAN PASIEN JATUH ANAK

(HUMTY DUMTY)

Nama Pemeriksa : Veni Ulan Oktavia Umur : 7 Tahun

Nama Pasien : An. D Pengkajian : 23/07/2023
(09.30)

Tabel 3. 1 Pencegahan Pasien Jatuh Anak

| Penilaian Resiko Jatuh | | Skor | Hasil |
|-------------------------------|---|-------------|--------------|
| Usia | < 3 tahun | 4 | |
| | 3-7 tahun | 3 | |
| | 7-13 tahun | 2 | 2 |
| | >13 tahun | 1 | |
| Jenis Kelamin | Laki-Laki | 2 | 2 |
| | Perempuan | | |
| Diagnosis | Diagnosis Neurologis | 4 | |
| | Perubahan oksigenasi (diagnosis, respiratorik, dehidrasi, anemia, anoreksia, sincop, pusing, dll) | 3 | 3 |
| | Gangguan perilaku/ psikiatri | | |
| | Diagnosis lain | 1 | 1 |
| Gangguan Kognitif | Tidak menyadari keterbatasan dirinya | 3 | |
| | Lupa akan adanya keterbatasan | 2 | |
| | Orientasi baik terhadap diri sendiri | 1 | 1 |
| Faktor Lingkungan | Riwayat jatuh/bayi diletakan di tempat tidur bayi/perabotan rumah | 3 | |
| | Pasien diletakan di tempat tidur | 2 | 2 |

| | | | |
|---------------------------------|--|-----------|----------|
| | Area diluar rumah sakit | 1 | |
| | Pasien jatuh berada di luar rumah | 1 | |
| Pembedahan/ sedasi/ anastesi | Dalam 24 jam | 3 | |
| | Dalam 48 jam | 2 | |
| | >48 jam/ tidak menjalani pembedahan/ sedasi/ anastesi | 1 | 1 |
| Penggunaan Medikamentosa | Penggunaan multiple: sedative, obat hypnosis, barbiturate, fenotiazin, anti depresan, pencahar, diuretic, narcose. | 3 | |
| | Penggunaan salah satu obat diatas | 2 | |
| | Penggunaan medikasi lain/ tidak ada medikasi | 1 | 1 |
| Skor Total | | 14 | |

Resiko tinggi : 12-23

Resiko Ringan : 7-1

E. Terapi Medis

Tabel 3. 2 Terapi Medis

| Nama Obat | Dosis | Indikasi |
|-----------------|----------------|--|
| Paracetamol k/p | 250 mg | untuk meredakan demam |
| Cetirizine | 4 mg/12 jam | untuk meredakan gejala akibat reaksi alergi, seperti mata berair, bersin-bersin, hidung meler, atau gatal di kulit, |
| Salbutamol | 2 mg/ 8 jam | yang digunakan untuk mengendurkan dan membuka saluran pernapasan pada pengidap asma |

| | | |
|-----------------------------|----------------|---|
| Azitromian | 250 mg /24 jam | bermanfaat untuk mengobati infeksi bakteri pada berbagai bagian tubuh, seperti saluran pernapasan |
| Nebu Combivent IR 0,9+ Nacl | 0,9/8 jam | Meredakan mencegah munculnya sesak napas atau mengi akibat penyempitan saluran pernapasan |
| O2 nk | 1 lpm | Pemberian oksigen |
| Inj methylprednisolon | 12 mg/12 jam | meredakan peradangan pada berbagai kondisi, termasuk radang sendi, radang usus, asma |
| Inj paracetamol | 250 mg/24 jam | Obat meredakan demam atau panas |

F. Hasil Lab Darah (24 juli 2023)

Tabel 3. 3 Hasil Lab Darah

| Hasil | Hasil | Satuan | Nilai Rujukan |
|-----------------|-------|---------|---------------|
| Hemoglobin | 11.5 | gr/dl | 11.5-15.5 |
| Hematokrit | 35 | % | 35-45 |
| Leokosit | 16.6 | ribu/ul | 45-14.5 |
| Eritrosit | 4,58 | juta/ul | 4.0-5.2 |
| Trombosit | 362 | ribu/ul | 150-440 |
| MPV | 11.2 | Fl | 7.2-11.1 |
| PDW | 12.2 | Fl | 9-13 |
| Index Eritrosit | | | |
| RDW -CV | 13.5 | % | 11.5-14.5 |
| MCV | 75.3 | Fl | 77-95 |
| MCH | 25.1 | Pg | 25-33 |

| | | | |
|-------------------------|------|---|-------|
| MCHC | 33.3 | % | 31-37 |
| Hitung Jenis Lekosit | | | |
| Basofil | 02 | % | 0-1 |
| Monosit | 5.3 | % | 4-8 |
| Eosinofil | 1.2 | % | 1-6 |
| Limfosit | 8.3 | % | 22-40 |
| Neutrofil | 85.0 | % | 40-59 |

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YOGYAKARTA

G. Hasil Lab urine/feses (tanggal) : -

H. Pemeriksaan Penunjang : -

ANALISA DATA

| DATA | PROBLEM | ETIOLOGI |
|---|--|------------------------------|
| <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien datang ke ruang bangsal anak dengan keluhan sesak napas sejak pukul 02.00 hari minggu 23/07/2023. - <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien tampak sesak - Ada suara tambahan yaitu wheezing dan ronchi <p>Nadi: 119x/menit Respirasi: 30x/menit SPO²: 98%</p> | <p>Pola napas tidak efektif</p> | <p>Hambatan upaya napas</p> |
| <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan pasien batuk sejak hari Kamis 20/07/2023 dan pilek sejak hari Jum'at 21/07/2023. Ibu pasien mengatakan ada suara tambahan rhonchi. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien nampak batuk berdahak dahak belum keluar - Pasien tampak pilek - Terdapat ronchi (+) <p>SPO²: 98x/menit Frekuensi pernapasan : 30x/menit</p> | <p>Bersihkan jalan napas tidak efektif</p> | <p>Sekresi yang tertahan</p> |

| DS : | Risiko Jatuh | Riwayat jatuh |
|---|--------------|---------------|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Ibu pasien mengatakan pasien pernah hampir jatuh saat pasien tertidur dan lupa memasang pengaman tempat tidur. 2. Ibu pasien mengatakan, “selalu mengawasi anaknya ditempat tidur karena tempat tidurnya tinggi” 3. Ibu pasien mengatakan, “selalu memastikan pengaman tempat tidur terpasang dengan baik” | | |
| <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Skore <i>Humty Dumty</i> : Resiko tinggi (14) 2. Pasien tampak tidur di tempat tidur dengan pengawasan orangtua | | |

PERPUSTAKAAN
 UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
 YOGYAKARTA

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan Upaya napas dibuktikan dengan tanda gejala ibu pasien mengatakan anak nya sesak napas. Pasien tampak sesak Ada suara tambahan yaitu wheezing dan ronchi Nadi: 119x/menit Respirasi: 30x/menit Suhu: 36 °C SPO²: 98%.
2. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi tertahan di buktikan dengan tanda gejala Orang tua pasien mengatakan pasien batuk berdahak sejak hari kamis 20/07/2023 dan pilek sejak hari jumat 21/07/2023 pasien mengatakan dahak belum bisa keluar. Pasien nampak batuk berdahak pasien tampak pilek. terdapat ronchi (+) Respirasi: 30x/menit Suhu: 36 °C SPO²: 98x/menit.
3. Risiko Jatuh berhubungan dengan riwayat jatuh di buktikan dengan Ibu pasien mengatakan pasien pernah hampir jatuh saat pasien tertidur dan lupa memasang pengaman tempat tidur. Ibu pasien mengatakan, selalu mengawasi anaknya ditempat tidur karena tempat tidurnya tinggi, Ibu pasien mengatakan selalu memastikan pengaman tempat tidur terpasang dengan baik. *Skore Humty Dumty* : Resiko tinggi (14) Pasien tampak tidur di tempat tidur dengan pengawasan orang tua.

RENCANA KEPERAWATAN


| No | DIAGNOSA KEPERAWATAN | SLKI | SIKI |
|----|---|---|--|
| 1 | Pola napas tidak efektif b.d hambatan upaya napas (D.0005) | Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x 24 jam diharapkan pola jalan napas membaik dengan kriteria hasil Pola napas L.01004 <ul style="list-style-type: none"> • Dipsneu Menurun • Penggunaan otot Bantu Napas Menurun • Tekanan Ekspirasi • Frekuensi Napas Membaik | Pemantauan Respirasi I.01014 Observasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor frekuensi, irama, 2. kedalaman dan upaya napas 3. Monitor pola napas takipnea, 4. Monitor adanya sumbatan jalan napas 5. Auskultasi bunyi napas 6. Monitor saturasi oksigen Terapeutik <ol style="list-style-type: none"> 1. Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien 2. Dokumentasikan hasil pemantauan Edukasi <ol style="list-style-type: none"> 1. ajarkan penerapan terapi tiup super bubbles Kolaborasi <ol style="list-style-type: none"> 1. berikan obat ceretizine 1 mg jam 08.00 2. salbutamol 2 mg jam 08.00 wib 3. inj methylprednisolone jam 06.00 wib |
| 2 | Bersihan jalan napas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan (D.0001) | Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan Bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil : | Manajemen jalan napas I.01011 Observasi <p style="text-align: center;">Monitor pola napas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan 3. Monitor sputum (jumlah, |


| | | | |
|--|--|--|---|
| | | <p>Bersihkan jalan napas</p> <p>L.01001</p> <ul style="list-style-type: none"> • Batuk Efektif Menurun • Mengi menurun • Dispneu Menurun • Frekuensi Napas Cukup Membaik | <p>4. warna, aroma)</p> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Posisikan semi fowler atau 6. fowler 7. Lakukan fisioterapi dada, 8. Berikan oksigen, jika perlu <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. Anjurkan asupan cairan <p>Kolaborasi</p> <p>Kolaborasi pemberian obat nebu combivent IR 0,9 + nacl</p> <p>Pemberian obat inhalasi (1.01015)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Identifikasi kemungkinan alergi, interaksi, dan kontraindikasi 7. Verifikasi order obat sesuai indikasi 8. Periksa tanggal kadaluarsa obat 9. Monitor tanda vital 10. Monitor efek terapeutik obat <p>Teraupetik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan prinsip enam benar pasien, obat, dosis, waktu, rute, dokumentasi 2. Kocok inhaler selama 2-3 detik sebelum digunakan 3. Lepaskan penutup inhaler dan pegang terbalik |
|--|--|--|---|

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | | <p>4. Posisikan inhaler di dalam mulut mengarah ke tenggorokan dengan bibir tertutup rapat</p> <p>5. Posisikan inhaler di dalam mulut mengarah ke tenggorokan dengan bibir tertutup rapat.</p> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Anjurkan bernafas lambat dan dalam selama penggunaan nebulizer2. Jelaskan jenis obat, alasan pemberian Tindakan yang di harapkan, dan efek samping obat. <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Kolaborasi obat nebu conbieb IR+Nacl 0,9% |
|--|--|--|---|

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN
HARI PERTAMA


| DX/ tanggal | Jam | Implementasi | Evaluasi (jam) 14.30 | TTD |
|--|---|---|---|---|
| Pola napas tidak efektif b.d hambatan upaya napas Senin 25/07/2023 | 09.00 09.10 09.20 09.35 13.00 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor pola napas 2. Memonitor ttv 3. Memonitor bunyi napas 4. Memonitor adanya sumbatan jalan napas 5. Menerapkan terapi bermain Tiup <i>Super bubbles</i> 6. Memberikan terapi obat inj methylprinisolon 12 mg 7. Memberikan obat salbutamol 2 mg | <p>S : pasien mengatakan sesak napas sudah berkurang</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sesak napas pada pasien tampak berkurang - Frekuensi napas 28x/mnt - bunyi napas masih ronchi - irama napas tidak teratur <p>TTV</p> <p>RR: 28x/mnt</p> <p>Nadi: 113 x/menit</p> <p>Spo2: 98%</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak kooperatif saat melakukan terapi tiup <i>super bubbles</i> - setelah dilakukan terapi tiup super bubbles selama 15 menit - Tidak ada Sputum <p>A: masalah belum teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terapkan terapi tiup <i>super bubbles</i> pada jam 15.00 - Monitor RR | Veni  |


| | | | | |
|---|---|--|---|---|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> - Berikan salbutamol 2 mg jam 21.00 - Berikan inj mhetylpridn - isolon 12 mg jam 21.00 | |
| <p>Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif b.d sekresi yang tertahan</p> | <p>Jam</p> <p>09.00-10.10</p> <p>09.00</p> <p>10.20</p> <p>11.20</p> <p>13-00</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor ttv - Memonitor bunyi napas tambahan (ronkhi kering) - Posisikan semi-Fowler - Memberikan minum hangat - Menganjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, - Memberikan nebulizer Cobivent IR 0,9 + Nacl | <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien mengatakan masih batuk dan dahak belum bisa dikeluarkan” - <p>O:</p> <p>TTV</p> <p>RR: 28x/mnt</p> <p>Nadi: 113 x/menit</p> <p>Spo2: 98%</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masih ada suara nafas tambahan - Pasien tampak minum air hangat sebanyak 200 ml - Pasien minum dalam 1 x sebanyak 600-700 ml - Dahaknya belum bisa dikeluarkan - Terdapat ronchi - Pasien tampak kooperatif saat diberikan nebu <p>A: masalah belum teratasi</p> <p>P:</p> <p>Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor TTV - Berikan nebulizer Combivent IR +Nacl 0,9% Jam 21.00 | <p>Veni</p>  |


| | | | | |
|--------------------------------------|---|--|--|---|
| Risiko Jatuh b.d Riwayat Jatuh | Jam 09.30 10.15 11-30- 11.40 12.40 13.00 14.00 | Mengidentifikasi faktor risiko jatuh Mengidentifikasikan risiko jatuh setiap shift Mengidentifikasi identifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh Menghitung risiko jatuh dengan menggunakan skala <i>Humty Dumty Scale</i> Memastikan roda tempat tidur selalu dalam kondisi terkunci Memasang handrall tempat tidur Mengatur tempat tidur mekanis pada posisi terendah Mengajukan memanggil perawat jika membutuhkan bantuan jika berpindah | : - Ibu pasien mengatakan pasien hampir jatuh pada saat pasien lagi tertidur - Ibu pasien mengatakan lupa memasang handrall O: - Pasien tampak tertidur - Handrall terkunci dengan baik - Roda tempat tidur terkunci - Skala <i>humty dumpty</i> :14 A: masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi Edukasi memasang handrall pada keluarga pasien | Veni  |
|--------------------------------------|---|--|--|---|

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

HARI KE DUA


| DX tanggal/jam | Jam | Implementasi | Evaluasi Jam 14.30 | TTD |
|--|--|---|---|---|
| Pola Napas b.d Hambatan Upaya Napas Selasa 26/07/2023 | 09.00- 09.10 09.20 09.30 13.00 | <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor ttv - Memonitor pola napas - Memonitor bunyi napas - Memonitor adanya sumbatan jalan napas - Menerapkan terapi bermain Tiup <i>Super bubbles</i> - Memberikan terapi obat inj methylprinisolon 12 mg dan salbutamol 2 mg | <p>S : Ibu pasien mengatakan anak sudah mulai membaik</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sesak napas berkurang - TTV RR: 24x/mnt Nadi: 105x/menit Spo2: 99 - Frekuensi napas 24x/mnt - Suara napas normal - Irama nafas tidak teratur - Telah diberikan terapi obat inj methylpridisolon 2mg jam 13.00 - Salbutamol 2 mg jam 13.00 - Pasien tampak kooperatif pada saat Terapi bermain tiup <i>super bubbles</i> - Ada sputum berwarna putih kental - pasien <p>A : Masalah teratasi Sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> | Veni  |


| | | | | |
|---|--|---|--|---|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> - - terapkan tiup <i>super bubbles</i> jam 15.00 - berikan terapi obat inj methylpridsolon 2mg jam 21.00 - Salbutamol 2 mg 21.00 | |
| <p>Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif b.d sekresi yang tertahan</p> <p>26/07/2023</p> | <p>Jam</p> <p>09.30</p> <p>10.00</p> <p>10.30</p> <p>11</p> <p>13.00</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor TTV - Memonitor bunyi napas tambahan (ronkhi kering) - Posisikan semi-Fowler atau Fowler - Memberikan minum hangat - Menganjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, - Memberikan nebulizer Combivent IR0,9+ Nacl | <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan batuk berkurang meskipun masih ada dahak yang tertahan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV RR: 24x/mnt Nadi: 113 x/menit - Spo2: 98% - Masih ada suara nafas tambahan - Batuk belum bisa dikeluarkan - Pasien minum air hangat - Terdapat ronchi - Pasien minum dalam 1 x sebanyak 600-700 ml - Sudah diberikan nebulizer combivent IR,09 + Nacl jam 13.00 - Posisi pasien semi Fowler - Pasien tampak kooperatif saat di ajarkan batuk efektif - Batuk tampak berkurang | <p>Veni</p>  |


| | | | | |
|--|---|--|---|--|
| | | | <p>A: masalah belum teratasi</p> <p>P:</p> <p>Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Berikan nebulizer Combivent IR+NaCl 0,9% jam 21.00 - Mengajarkan batuk efektif | |
| <p>Risiko Jatuh</p> <p>b.d Riwayat Jatuh</p> <p>Rabu</p> <p>26/07/2023</p> | <p>Jam</p> <p>09.50-</p> <p>10.10</p> <p>10.20</p> <p>11.40</p> <p>09.00</p> <p>11.20</p> | <p>Mengidentifikasi faktor risiko jatuh</p> <p>Mengidentifikasi risiko jatuh setiap shift</p> <p>Mengidentifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh</p> <p>Menghitung risiko jatuh dengan menggunakan skala <i>Humty Dumty Scale</i></p> <p>Memastikan roda tempat tidur selalu dalam kondisi terkunci</p> <p>Memasang handrall tempat tidur</p> <p>Mengatur tempat tidur mekanis pada posisi terendah</p> <p>Mengajarkan memanggil perawat jika membutuhkan bantuan jika berpindah</p> | <p>:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan pasien hampir jatuh pada saat pasien lagi tertidur - Ibu pasien mengatakan lupa memasang handrall <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak tertidur - Handrall terkunci dengan baik - Roda tempat tidur terkunci - Skala :<i>humty dumpty</i> 14 <p>A: masalah belum teratasi</p> <p>P:</p> <p>Lanjutkan intervensi</p> | <p>TTD</p> <p>Veni</p>  |

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

HARI KE TIGA

| DX tanggal/jam | Jam | Implementasi | Evaluasi Jam 14.30 | TTD |
|---|---|--|---|---|
| Pola Napas b.d Hambatan Upaya Napas Rabu 27/07/2023 | 09.00-09.10 09.30 10.00 10.13.00 | <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor TTV - Memonitor pola napas - Memonitor bunyi napas - Memonitor adanya sumbatan jalan napas - Menerapkan terapi bermain Tiup Super bubbles - Memberikan terapi obat inj methylprinisolon 12 - salbutamol 2 mg | <p>S : pasien mengatakan sudah tidak sesak lagi</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien Nampak sudah tidak sesak napas - Frekuensi pernapasan 24x/menit - bunyi napas normal - Irama napas teratur - TTV RR: 24x/menit Nadi: 113 x/menit Spo2: 98% - Pasien tampak kooperatif saat melakukan terapi tiup <i>super bubbles</i> - Pasien tampak antusias saat melakukan terapi bermain <i>super bubbles</i> - RR pasien setelah melakukan terapi tiup <i>supper bubbles</i> selama 15 menit | Veni  |

| | | | | |
|---|--|--|---|---|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> - Telah diberikan terapi obat inj methylprinisolon 12 mg jam 13.00 - salbutamol 2 mg jam 13.00 - Tidak ada Sputum <p>A : Intervensi teratasi P : hentikan intervensi</p> | |
| <p>Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif b.d sekresi yang tertahan</p> | <p>09.5 0- 10.1 0 09.0 0- 10.2 0 10.4 0- 11.0 0 11.2 0- 13.3 0</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor TTV - Memonitor bunyi napas tambahan (ronkhi kering) - Posisikan semi-Fowler atau Fowler - Memberikan minum hangat - Mengajarkan batuk efektif - Menganjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, - Memberikan nebulizer - Combivent IR0,9+Nacl | <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien batuk sudah berkurang <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV RR: 24x/mnt Nadi: 113 x/menit Spo2: 98% - Batuk sudah berkurang - Batuk belum bisa dikeluarkan - Pasien minum air hangat - Minum air sebanyak 700 ml - Tidak terdapat ronchi - Posisi pasien semi fowler - Pasien tampak kooperatif saat di ajarkan batuk efektif <p>A: masalah teratasi</p> | <p>Veni</p>  |

| | | | | |
|--------------------------------------|---|--|--|---|
| | | | P:intervensi di hentikan | |
| Risiko Jatuh b.d Riwayat Jatuh | 19- 30- 10.4 0 12.4 0- 12.0 0 10.0 0- 12.2 0 12.3 0- .13.5 0 | Mengidentifikasi faktor risiko jatuh Mengidentifikasi risiko jatuh setiap shift Mengidentifikasi identifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan risiko jatuh Menghitung risiko jatuh dengan menggunakan skala <i>Humty Dumty Scale</i> Memastikan roda tempat tidur selalu dalam kondisi terkunci Memasang handrall tempat tidur Mengatur tempat tidur mekanis pada posisi terendah Mengajarkan memanggil perawat jika membutuhkan bantuan jika berpindah | S: - Ibu pasien mengatakan tidak pernah lupa memasang handrail. - O: - Pasien tampak tertidur handrall terkunci dengan baik - Roda tempat tidur terkunci Skala <i>humty dumpty</i> : 14 A: masalah teratasi P:intervensi di hentikan | Veni  |