

BAB III

TINJAUAN KASUS

FORMAT PENGKAJIAN DATA (di Bangsal Anak) PRAKTEK KLINIK KEPERAWATAN ANAK

Nama Mahasiswa : Isna Salma Ariba
Tempat Praktek : RSUD Kota Yogyakarta
Tanggal Praktek : 29 Januari – 17 Februari 2024

PENGKAJIAN

Hari/Tanggal : Senin, 12 Februari 2024 Oleh : Mahasiswa
Jam : 09.00 Sumber data : Rekam medis dan pengkajian

A. Identitas

1. Pasien (*Diisi lengkap*)

Nama : An. I
Umur : 8 tahun 9 bulan 18 hari
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Pelajar
Suku/Kebangsaan : Jawa, Indonesia
Tgl. Masuk RS : 9 Februari 2024
Diagnosa Medis : Bronkopneumonia *bacterial* infeksi
No. CM : 717***
Alamat : Pandeyan, Umbulharjo Yogyakarta

2. Penanggung Jawab (*Diisi lengkap*)

Nama : Ny. I

Umur : 32 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT
Alamat : Pandeyan Umbulharjo Yogyakarta
Hub. dgn Pasien : Ibu
Keadaan Umum : () Sakit ringan
(V) Sakit sedang
() Sakit berat
Kesadaran : *Composmentis*
Alergi : () Tidak
(V) Ya, sebutkan : udang dan *cefixime*
Berat Badan : 25,2 kg
Tinggi Badan : 121,3 cm
Tanda-Tanda Vital : Suhu : 37,0°C
Nadi : 79 x/menit
Respirasi : 29 x/menit
TD : 104/50 mmHg

B. Riwayat Kesehatan

1. Riwayat Kesehatan Pasien

a. Riwayat Kesehatan Sekarang

1) Keluhan utama

Pasien mengeluh masih sesak nafas, batuk berkurang, Pasien mengatakan cemas dengan kondisi yang dihadapinya, Pasien mengatakan takut saat akan diberikan obat harus menggandeng ibunya

2) Lama Keluhan

a) Berapa lama klien merasakan sakit/kurang sehat?

Pasien mengatakan merasa sakit sudah 2 hari yang lalu sesak napas saat beraktifitas, lelah, tidak nyaman aktivitas sekolah dan batuk berdahak

- b) Tanyakan alasan yang membuat klien tidak segera pergi ke pelayanan kesehatan.

Pasien mempunyai obat rutin di rumah *nebulizer ventolin*, di rumah *nebulizer 2x* tetapi tidak manjur lalu dibawa ke IGD RS Jogja

- 3) Faktor pencetus

Pasien batuk dan ada dahak sehingga sesak napas

- 4) Sifat serangan (kronis atau akut)

(V) Bertahap

() Mendadak

- 5) Faktor yang memperberat

Keluarga pasien mengatakan anak memiliki riwayat sakit yang sama sesak napas, anak juga kelelahan

- 6) Pengobatan yang telah diperoleh

a) *Nebulizer Ventolin 2x* di rumah

b) Di IGD RSUD Kota Jogja : *nebulizer Ventolin* dan *nebulizer combivent*

b. Riwayat Kesehatan Yang Lalu

- 1) Penyakit yang pernah dialami :

a) Kanak kanak : Bronkopneumonia

b) Kecelakaan : Tidak ada

c) Pernah dirawat : Pernah dengan riwayat sama

d) Operasi : Tidak ada

- 2) Alergi

Makanan : Udang, obat *cefixime*

- 3) Kebiasaan : Merokok/kopi/alkohol/lain lain

- 4) Obat obatan : Nebulizer ventolin

2. Riwayat Immunisasi (Sesuaikan dengan usia anak)

Tabel 3. 1. Riwayat Imunisasi

Jenis imunisasi	Imunisasi yang ke...			
	0	I	II	III
Hepatitis B	V	V	V	V
BCG		V		
Polio	V	V	V	V
DPT		V	V	V
Campak				V

Pasien belum mendapatkan imunisasi PCV
(*Pnemococcal Conjugate Vaccine*)

3. Riwayat Pertumbuhan dan Perkembangan

a. Pemeriksaan antropometri (BB, TB, LK)

BB : 25,2 kg

TB : 121,3 cm

LK : 51 cm

b. Penghitungan Status Nutris/Indeks Massa Tubuh :

$$\text{IMT} = \frac{\text{BB}}{\text{TB}^2(\text{cm})}$$

$$\text{IMT} = \frac{25,2}{(1,213)^2}$$

$$\text{IMT} = \frac{25,2}{1,47}$$

IMT: 17,14 (kurus)

Keterangan :

Tabel 3. 2. Tabel IMT

Sangat Kurus	<17
Kurus	17 - <18,5
Normal	18,5 – 25,0
Gemuk	>25 – 27
Obesitas	>27

Kebutuhan cairan :

BB : 25.2kg

1) 10 I = 10 x 100 ml

= 1000 ml

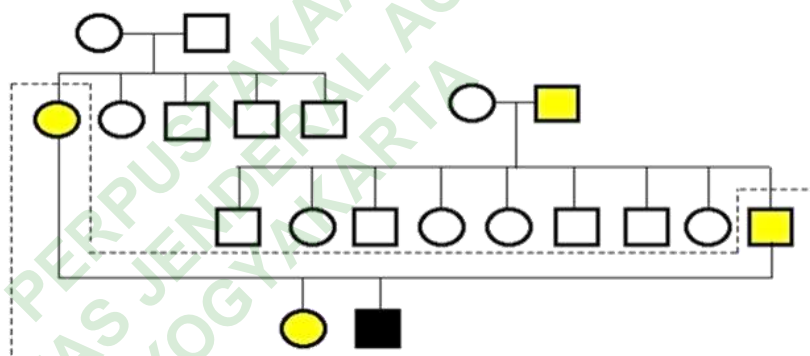
2) 10 II = 10 x 50 ml

$$\begin{aligned}
 &= 500 \text{ ml} \\
 3) \quad 5.2 \text{ III} &= 5.2 \times 20 \text{ ml} \\
 &= 104 \text{ ml} \\
 \text{Total} &= 1000 + 500 + 104 \\
 &= 1604 \text{ ml}
 \end{aligned}$$

4. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu pasien mengatakan seluruh keluarga mempunyai riwayat sesak napas, dan kakek dari bapak pasien juga mempunyai riwayat sesak napas

GENOGRAM



Gambar 3. 1. Genogram

Keterangan :

□ : Laki- laki

○ : Perempuan

— : Garis keturunan

■ : Pasien

-----: Tinggal serumah

● : penderita sesak

C. Pengkajian Persistem

1. Pernapasan

Spontan : (V) Ya () Tidak
 Irama : (V) Teratur () Tidak teratur
 R.R : 29x/menit
 Sesak : (V) Ya () Tidak

(V) Retraksi : supraklavikula,
interkosta dan
subkosta

() Sinosis (V) Wheezing (V) Ronkhi () Rales

(V) Batuk (V) Lendir, konsistensi : cair

Warna : Jernih

Oksigen : 2 liter/menit, Sa. O₂ :95%

Metode : (V) Nasal () *Head box*

Alat Bantu napas : Tidak ada

Masalah keperawatan : Bersihan jalan napas tidak efektif

2. KARDIOVASKULER

Bunyi jantung : (V) Normal () Tidak normal

() Takikardi () Bradikardi

Nadi : 79 x/menit

TD : 104/50 mmHg

Pengisian kembali kapiler 2 detik

Denyut arteri femoralis :

a. Kanan : (V) Kuat () Lemah

b. Kiri : (V) Kuat () Lemah

Perdarahan : (V) tidak () ya

Ekstremitas : (V) Hangat () Dingin

() Sianosis () Edema

() Lemah () Pucat

Pemasangan Infus : () Sentral (V) *Long Line*

Perifer : Intravena : (V) Ya () Tidak

Intra Arteri : () Ya () Tidak

Jenis cairan : Ringer Laktat (RL)

Jumlah tetesan : 2cc/KgBB/jam

3. GASTROINTESTINAL

BB saat ini :25,2kg
 Diit : Nasi
 Puasa : () YA (V) TIDAK
 Cara minum : (V) oral () NGT / OGT /
 Gastrostomi
 Jumlah minum : 1500 cc/hari
 Cara makan : () Disuapi (V) Makan sendiri
 Frekuensi makan : () Kurang () Cukup
 (V) Baik () Anoreksia
 Mukosa Mulut : (V) Lembab () Kering
 () Kotor () Labio schizis
 () Palato schizis
 () LPG schizis
 Lidah : (V) Lembab () Kering
 () Kotor
 Abdomen :
 Inpeksi : Simetris, tidak ada lesi
 Auskultasi : Peristaltik (+), tidak ada suara tambahan
 Perkusi : Tympani
 Palpasi : Supel, tidak teraba massa, hepar/lien
 tidak teraba, nyeri tekan ada
 (-) Mual (-) Muntah
 Turgor : (V) Elastis () Tidak elastis
 Bising usus : 15 x/menit

4. NEUROSENSORI

Tingkat kesadaran : CM
 Respon terhadap nyeri : () ya (V) tidak
 Tangisan : tidak ada

Glasgow coma scale : 15
 Kepala : Mesocephal Kepala: 51 cm
 Pupil : (V) Isokor () Anisokor
 () Dilatasi
 Reaksi Terhadap Cahaya : (V) Ada () Tidak Ada
 Gerakan : (V) Aktif () Lemah
 () Paralise
 Kejang : (V) Tidak () Ada

5. Integumen

Warna Kulit : (V) Kemerahan () Pucat
 () Ikterus
 Suhu : () Panas (V) Hangat
 () Dingin
 Turgor : (V) Elastis () Tidak elastis
 Kebersihan : (V) Bersih () Kotor
 Integritas : (V) Utuh () Kering
 () Rash () Bullae
 () Pustula () Ptechieae
 () Plebitis () Lesi
 () Nekrosis () Dekubitus
 Kepala : (V) Bersih () Kotor
 () Bau
 Mata : Sekret
 () Ya (V) Tidak

6. REPRODUKSI

Laki-laki
 Preputium : (V) Bersih () Kotor
 Hipospadia : () Ya (V) Tidak
 Scrotum : (V) Ada () Tidak ada
 Testis : (V) Ada () Tidak ada

D. Pengkajian Aspek Fisik-Biologis

1. Pola Nutrisi

Frekwensi makan 3x

Berat badan/tinggi badan : 25,2kg

BB dalam 1 bln terakhir : (V) Menetap () Meningkatkan

Jenis makanan : Nasi

Makanan yang disukai : Semua makanan di sukai

Makanan pantangan : Tidak ada

Alergi makanan : Udang

Nafsu makan : (V) Baik () Kurang

Masalah pencernaan : Tidak ada

Riwayat operasi/trauma gastrointestinal : Tidak ada

Diit RS : (V) Habis () ½ porsi

() ¾ porsi () Tidak habis

Kebutuhan pemenuhan ADL makan :

Mandiri / ~~Tergantung / dengan bantuan~~

2. Pola Eliminasi

a. Eliminasi Bowel .

Frekuensi : 1x sehari

Penggunaan pencahar : Tidak

Waktu : ~~Pagi / siang / sore / malam~~

Warna : Kuning kecoklatan

Konsistensi : Padat

Gangguan eliminasi bowel : Tidak ada

Kebutuhan Pemenuhan ADL Bowel :

~~Mandiri / tergantung / dengan bantuan.~~

b. Eliminasi Bladder

Frekuensi 7x

Warna : Jernih

Ggn. Eliminasi Bladder : Tidak ada

Riwayat dahulu : Tidak ada
 Penggunaan kateter : ~~Ya, tanggal, ukuran~~ Tidak
 Kebutuhan Pemenuhan ADL Bladder :
~~Mandiri~~ / tergantung / ~~dengan bantuan~~

3. Pola Aktifitas dan latihan

Pekerjaan : Pelajar
 Olah raga rutin : Ya
 Frekuensi : 1x/minggu
 Alat bantu : Tidak ada
 Terapi : Tidak ada
 Kemampuan melakukan ROM : ~~Pasif~~ / Aktif
 Kemampuan Ambulasi :
~~Mandiri~~ / tergantung / ~~dengan bantuan~~

4. Pola Tidur dan istirahat

Lama tidur : 6-7 jam
 Tidur siang : Jarang
 Kesulitan tidur di RS : ~~Ya~~ / Tidak
 Kesulitan tidur : Tidak ada

5. Pola Kebersihan Diri

Sebelum sakit : Mandi 2x sehari, gosok gigi 2x sehari,
 keramas 2-3x/minggu, ADL mandiri.
 Selama sakit : Mandi hanya di lap-lap 1x, gosok gigi jarang,
 keramas jarang, ADL tergantung.

6. Aspek Intelektual-Psikososial-Spiritual

a. Aspek mental

Pasien merasa sedih karena harus dirawat di rumah sakit.

b. Aspek Intelektual

Pasien lumayan tahu tentang penyakitnya, pasien mengkonsumsi obat-obatan nebulizer Ventolin untuk pencegahan sesak napas saat di rumah.

c. Aspek Sosial

Pasien dekat dengan keluarganya, pasien berteman baik dengan tetangganya.

d. Aspek Spiritual

Pasien beragama islam, pasien berdoa agar cepat sembuh dan berdoa sebelum dan sesudah makan.

7. Aspek Lingkungan Fisik

Rumah pasien berada di kota, masuk gang tidak dekat jalan raya, asri dan sejuk.

Pengkajian Resiko Jatuh:

Tabel 3. 3. Pengkajian Resiko Jatuh

Parameter	Kriteria	Nilai	Score
Usia	< 3tahun	4	
	3-7 tahun	3	
	7-13 tahun	2	V
	>13 tahun	1	
Jenis Kelamin	Laki-laki	2	V
	Perempuan	1	
Diagnosis	Diagnosis Neurologis	4	
	Perubahan oksigenasi (diagnosis respiratorik, dehidrasi, anemia, anoreksia, sinkop, pusing, dsb)	3	V
	Diagnosis pereilaku/psikiatri	2	
	Diagnosis lainnya	1	
Gangguan Kognitif	Tidak menyadari keterbatasan dirinya	3	
	Lupa akan adanya keterbatasan	2	
	Orientasi baik terhadap diri sendiri	1	V
Faktor lingkungan	Riwayat jatuh/bayi diletakkan di tempat tidur bayi/perabot rumah	3	
	Pasien diletakkan di tempat tidur	2	V
	Area di luar rumah sakit	1	
Pembedahan / Sedasi / Anestesi	Dalam 24 jam	3	
	Dalam 48 jam	2	

	>48 atau tidak menjalani sedasi/pembedahan/anestesi	1	V
Penggunaan medikamentosa	Penggunaan multiple: sedative, obat hypnosis, barbiturate, Fenotiazin antidepresan, pencahar, diuretic, narkose	3	
	Penggunaan salah satu obat di atas	2	
	Penggunaan medikasi lainnya / tidak ada medikasi	1	V
	Jumlah Skor Humpty Dumpty		12

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

a. Skor 7-12 : Resiko rendah

b. Skor > 12 : Resiko tinggi

Score Humpty Dumpty : 12

Kesimpulan : Resiko rendah

Dukungan Keluarga terhadap Klien

Keluarga pasien mendukung kesehatan pasien dengan membawa pasien ke fasilitas kesehatan agar cepat sembuh dan selama perawatan keluarga pasien menunggu dan merawat pasien secara bergantian.

E. Pemeriksaan Penunjang

Tabel 3. 4. Pemeriksaan Penunjang

Tgl	Jenis pemeriksaan	Hasil	Nilai normal dlm satuan	Interpretasi
09 Februari 2024	Thorax	Corakan bronchovascular kasar, pulmo hiperlusen Sinus costophrenicus lancip, diafragma licin flattening CTR kurang dari 0,56 SIC lebar		Bronchitis dengan emphysematous pulmonum. Besar cor normal
09 Februari 2024	Laboratorium Darah Lengkap			
	Eritrosit	5.43 10e6/ul	4,1-5,2	Di atas normal
	Hemoglobin	14,6 g/dl	11,8-14,3	Di atas normal
	Hematokrit	41,4 %	35.0-43.0	Normal
	Leokosit	19,4 10e3/ul	4,4-12,9	Di atas normal
	Hitung jenis			
	Neurofil %	79.9 %	25-60	Di atas normal
Limfosit %	12,3 %	25-60	Di bawah normal	

	Monosit %	4,2 %	1-6	Normal
	Eosinophil %	3,5 %	2.0-4.0	Normal
	Basofil %	0,1 %	0-1	Di bawah normal
	IMG%	0,2 %	0	Di bawah normal
	Trombosit	298 10e3/ul	186,7-400,4	Normal

F. Terapi yang Diberikan

Tabel 3. 5. Terapi yang Diberikan

Tanggal	Jenis Terapi	Rute	Dosis	Indikasi
12 Februari 2024	Infus RL	IV	2cc/KgBB/jam	Membantu untuk penderita dehidrasi yang mengalami gangguan elektrolit di dalam tubuh
	Ampisilin inj.	IV	625 mg/6jam	Mengobati infeksi saluran pernapasan
	Gentamisin inj.	IV	60 mg/ 12jam	Untuk menyembuhkan penyakit akibat infeksi bakteri
	Meptin mini	Oral	0.025mg/ 12 jam	Dengan cepat meredakan gejala asma saat serangan asma dan dapat mengobati penyakit paru obstruktif kronik (PPOK)
	Methyl prednisolon inj.	IV	6 mg/ 8jam	Mengurangi peradangan pada berbagai kondisi termasuk arthritis, kolitis, asma, hingga multiple sclerosis
	Ventolin nebulizerlizer	Nasal	2.5mg/ 8jam	Mengobati penyakit pernapasan seperti asma dan PPOK
	Oksigen	Nasal	2 L	Memperbaiki kor pulmonal, meningkatkan fungsi jantung, memperbaiki fungsi neuropsikiatrik dan pencapaian latihan, mengurangi hipertensi pulmonal, dan memperbaiki metabolisme otot
13 Februari 2024	Infus Ringer Laktat	IV	2cc/KgBB/jam	Membantu untuk penderita dehidrasi yang mengalami gangguan elektrolit di dalam tubuh
	Ampisilin inj.	IV	625 mg/6am	Mengobati infeksi saluran pernapasan
	Gentamisin inj.	IV	60 mg/ 12jam	Untuk menyembuhkan penyakit akibat infeksi bakteri
	Meptin mini	Oral	0.025mg/ 12 jam	Dengan cepat meredakan gejala asma saat serangan asma dan dapat mengobati penyakit paru obstruktif

				kronik (PPOK)
	Methyl prednisolon inj.	IV	6 mg/ 8jam	Mengurangi peradangan pada berbagai kondisi termasuk arthritis, kolitis, asma, hingga multiple sclerosis
	Ventolin nebulizerlizer	Nasal	2.5mg/ 8jam	Mengobati penyakit pernapasan seperti asma dan PPOK
14 Februari 2024	Infus Ringer Laktat	IV	2cc/KgBB/jam	Membantu untuk penderita dehidrasi yang mengalami gangguan elektrolit di dalam tubuh
	Ampisilin inj.	IV	625 mg/6am	Mengobati infeksi saluran pernapasan
	Gentamisin inj	IV	60 mg/ 12jam	Untuk menyembuhkan penyakit akibat infeksi bakteri
	Meptin mini	Oral	0.025mg/ 12 jam	Dengan cepat meredakan gejala asma saat serangan asma dan dapat mengobati penyakit paru obstruktif kronik (PPOK)
	Methyl prednisolon inj	IV	6 mg/ 8jam	Mengurangi peradangan pada berbagai kondisi termasuk arthritis, kolitis, asma, hingga multiple sclerosis
	Ventolin nebulizerlizer	Nasal	2.5mg/ 8jam	Mengobati penyakit pernapasan seperti asma dan PPOK

G. Analisa Data

Tabel 3. 6. Analisis Data

No	Analisa Data	Problem	Etologi
1	DS : a. Pasien mengatakan masih sesak b. Pasien mengatakan masih batuk DO : a. Pasien terlihat masih batuk dan sulit mengeluarkan dahak b. Lendir warna jernih c. RR : 29x/menit (teratur) d. Nadi : 79x/menit e. Terdapat <i>wheezing</i> , ronkhi dan retraksi dada : supraklavikula, interkosta dan subkosta f. Terpasang O2 : 2 liter/menit nasal kanul g. SPO2 : 95%	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif D.0001	Hipersekresi Jalan Napas
2	DS : a. Pasien mengatakan cemas dengan kondisi yang	Ansietas D. 0080	Krisis Situasional

	dihadapinya b. Pasien mengatakan takut saat akan diberikan obat harus menggandeng ibunya DO : a. Pasien terlihat tegang b. RR : 29x/mnt c. Pasien mengatakan tidur nya semalam pukul 21.30		
--	---	--	--

H. Diagnosa Keperawatan

1. Bersihan jalan napas tidak efektif b.d hipersekresi jalan napas d.d mengeluh sesak, batuk tidak efektif, sputum berlebih, dan suara tambahan.
2. Ansietas b.d krisis situasional d.d khawatir tentang kondisinya, tampak tegang.

PERPUSTAKAAN
 UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANU
 YOGYAKARTA

I. Intervensi Keperawatan

Tabel 3. 7. Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa	SLKI	SIKI
1	Bersihan jalan napas tidak efektif b.d hipersekresi jalan napas d.d mengeluh sesak, batuk tidak efektif, sputum berlebih, dan suara tambahan	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam diharapkan bersihan jalan napas meningkat, dengan Kriteria Hasil : Bersihan Jalan Napas (L.01001) a. Batuk efektif meningkat b. Produksi sputum menurun c. <i>Wheezing</i> menurun	Manajemen Jalan Napas (I.01011) Observasi a. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) b. Monitor bunyi napa tambahan (<i>wheezing</i> , ronkhi) c. Monitor sputum (jumlah, warna) Terapeutik a. Posisikan semi fowler atau fowler b. Berikan minuman hangat c. Berikan oksigen Edukasi a. Anjurkan asupan cairan b. Ajarkan Teknik batuk efektif Kolaborasi a. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu Latihan Batuk Efektif (I.01006) Observasi a. Identifikasi kemampuan batuk b. Monitor adanya retensi batuk c. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran pernapasan d. Monitor input dan output cairan

		<p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> Atur posisi semi-fowler atau fowler Buang secret pada tempat sputum <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif Anjurkan Tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan mulut mencucu (dibulatkan) selama 8 detik Njurkan mengulangi Tarik napas dalam hingga 3 kali <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran, jika perlu <p>Pemantauan Respirasi (I.01014)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Monitor frekuensi, irama, kedalaman, dan Upaya napas Monitor pola napas Monitor kemampuan batuk efektif Monitor adanya produksi sputum Monitor saturasi oksigen <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> Atur intervensi pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien Dokumentasi hasil pemantauan
--	--	---

			<p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan Informasikan hasil pemantauan, jika perlu <p>Terapi Oksigen (I.01026)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Monitor kecepatan aliran oksigen Monitor posisi alat terapi oksigen Monitor tanda-tanda hipoventilasi <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> Bersihkan secret pada mulut, hidung, dan trachea, jika perlu Pertahankan kepatenan jalan napas Berikan oksigen tambahan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Ajarkan pasien dan keluarga cara menggunakan oksigen di rumah <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Kolaborasi penggunaan oksigen saat aktivitas dan/atau tidur
2	Ansietas b.d krisis situasional d.d khawatir tentang kondisinya, tampak tegang	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 2x24 jam diharapkan Tingkat ansietas menurun, dengan kriteria hasil : Tingkat Ansietas (L.09093) a. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang	Terapi Relaksasi (I.09326) Observasi a. Identifikasi ketidakmampuan berkonsentrasi b. Identifikasi Teknik relaksasi yang

		<p>dihadapi menurun</p> <ol style="list-style-type: none"> b. Perilaku tegang menurun c. Pola tidur membaik 	<p>pernah digunakan</p> <ol style="list-style-type: none"> c. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan d. Monitor respon terhadap terapi nyeri <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Ciptakan lingkungan yang tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman b. Gunakan pakaian longgar c. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetic atau tindakan medis lain, jika perlu d. Edukasi e. Jelaskan tujuan, manfaat, Batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (napas dalam) f. Anjurkan mengambil posisi nyaman g. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi h. Anjurkan sering mengulang atau melatih Teknik yang dipilih i. Demonstrasikan dan latih Teknik relaksasi napas dalam <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Anjurkan tirah baring b. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap c. Anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang
--	--	---	---

			Kolaborasi - Kolaborasikan dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan.
--	--	--	---


J. Implementasi dan Evaluasi


Hari Pertama, Senin, 12 Februari 2024



Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Tabel 3. 8. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan Hari Pertama

No DX	Tgl//Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	08.00 09.00 11.00 11.10 12.00 19.30	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola napas (frekuensi) - Memonitor bunyi napa tambahan (<i>wheezing</i>, ronkhi) - Memonitor sputum (jumlah, warna) - memposisikan semi fowler - Memberikan minuman hangat - Penerapan <i>pursed lip breathing</i> tiup balon - Mengajarkan mengulangi Tarik napas dalam ± 10 menit - Memonitor saturasi oksigen - Memonitor kecepatan aliran oksigen - Memonitor tanda-tanda hipoventilasi - Mengelola penggunaan oksigen saat aktivitas dan/atau tidur - Mengelola pemberian : ampisilin inj. 625 mg, methyl prednisolon inj. 6 mg dan nebulizerizer Ventolin 2,5 mg - Penerapan <i>pursed lip breathing</i> tiup balon 	Senin, 12 Februari 2024 16.00 WIB S : <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih sesek - Pasien mengatakan masih batuk, ada dahaknya, berwarna jernih - Pasien mengatakan sesaknya sedikit berkurang setelah pemberian obat dan terapi tiup balon (PLB) - Pasien mengatakan nyaman dengan posisi semi fowler O : <ul style="list-style-type: none"> - RR : 29x/mnt, teratur - N : 79x/mnt - SPO2 + O2 2 liter 95% - SPO2 tanpa O2 sebelum terapi pagi pukul 11.00 : 94%, sore pukul 19.30 ; 91% - SPO2 tanpa O2 setelah terapi Pagi 11.00 : 96% 	 Isna Salma


			<p>sore 19.30: 95%</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terdapat <i>wheezing</i>, ronkhi, retraksi dada - Oksigen 2ml, nasal kanul <p>A : masalah teratasi sebagian P : lanjut intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor suara tambahan - Monitor sesak napas - Monitor sputum 	
2	<p>09.15</p> <p>11.00</p> <p>12.00</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi ketidakmampuan berkonsentrasi - Menganjurkan mengambil posisi nyaman - Menganjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi - Menganjurkan sering mengulang atau melatih Teknik napas dalam - Mendemonstrasikan dan latih Teknik relaksasi napas dalam - Memonitor kecepatan aliran oksigen - Memonitor kemampuan melepas oksigen saat makan 	<p>Senin, 12 Februari 2024 20.15 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan takut saat akan diinjeksi obat - Pasien mengatakan tahu tentang Teknik napas dalam - Pasien mengatakan cemasnya sedikit berkurang setelah napas dalam <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien terlihat rileks saat napas dalam - Pasien mampu mengikuti demonstrasi Teknik napas dalam - RR : 29x/menit - Menggunakan O2 2lpm <p>A : masalah teratasi sebagian P : lanjut intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor verbalisasi khawatir 	<p></p> <p>Isna Salma</p>


Hari Kedua. Selasa 13 Februari 2024



Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Tabel 3. 9. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan Hari Kedua

No DX	Tgl//Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	08.00 08.10 08.40 12.00 17.00	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola napas (frekuensi) - Memonitor bunyi napa tambahan (<i>wheezing</i>, ronkhi) - Memonitor sputum (jumlah, warna) - Penerapan <i>pursed lip breathing</i> tiup balon - Mengajarkan mengulangi Tarik napas dalam ± 10 menit - Memonitor saturasi oksigen - Memonitor kecepatan aliran oksigen - Memonitor tanda-tanda hipoventilasi - Mengelola penggunaan oksigen saat aktivitas dan/atau tidur - Mengelola pemberian ampicilin inj. 625 mg methyl prednisolon inj. 6 mg dan nebulizerizer Ventolin 2,5 mg - Penerapan <i>pursed lip breathing</i> tiup balon 	<p>Selasa, 13 Februari 2024 16.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih sesek - Pasien mengatakan masih batuk, ada dahaknya, berwarna jernih - Pasien mengatakan sesaknya sedikit berkurang setelah pemberian obat dan terapi tiup balon <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - RR : 28x/mnt, teratur - N : 97x/mnt - SPO2 + O2 2 liter 95% - SPO2 tanpa O2 sebelum terapi pagi pukul 08.00 : 93% sore pukul 17.00 ; 96% - SPO2 tanpa O2 setelah terapi Pagi pukul 08.10 : 96% sore pukul 17.10 : 98% - Terdapat <i>wheezing</i>, ronkhi, retraksi dada - Oksigen 2ml, nasal kanul - O2 dilepas siang pukul 12.00 WIB <p>A : masalah teratasi sebagian P : lanjut intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor suara tambahan 	<p> Isna Salma</p>

			- Monitor sesak napas	
2	08.00 08.30	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi ketidakmampuan berkonsentrasi - Menganjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi - Menganjurkan sering mengulang atau melatih Teknik napas dalam - Memonitor kecepatan aliran oksigen - Memonitor kemampuan melepas oksigen saat makan 	<p>Selasa, 13 Februari 2024 20.15 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah tidak takut saat akan di injeksi obat - Pasien mengatakan cemasnya berkurang setelah napas dalam <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien terlihat rileks saat napas dalam - Pasien mampu mengikuti demonstrasi Teknik napas dalam - Menggunakan O2 2lpm sampai pukul 12.00 WIB <p>A : masalah teratasi P : hentikan intervensi</p>	 <p>Isna Salma</p>


PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANUDIPATI
YOGYAKARTA

Hari Ketiga, Rabu, 14 Februari 2024



Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Tabel 3. 10. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan Hari Ketiga

No DX	Tgl//Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	08.00 08.10 08.40 12.00 17.00	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola napas (frekuensi) - Memonitor bunyi napa tambahan (<i>wheezing</i>, ronkhi) - Memonitor sputum (jumlah, warna) - Penerapan <i>pursed lip breathing</i> tiup balon - Mengajarkan mengulangi Tarik napas dalam ± 10 menit - Memonitor saturasi oksigen - Memonitor tanda-tanda hipoventilasi - Mengelola pemberian ampisilin inj. 625 mg methyl prednisolon inj. 6 mg dan nebulizerlizer Ventolin 2,5 mg - Penerapan <i>pursed lip breathing</i> tiup balon 	<p>Rabu, 14 Februari 2024 16.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah tidak sesak napas - Pasien mengatakan berkurang batuk - Pasien mengatakan sesaknya berkurang banyak setelah pemberian obat dan terapi tiup balon <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - RR : 26x/mnt, teratur - N : 97x/mnt - SPO2 : 96% - SPO2 tanpa O2 sebelum terapi pagi pukul 08.10 : 96% sore pukul 17.00 ; 97% - SPO2 tanpa O2 setelah terapi pagi pukul 08.10: 99% sore pukul 17.10 : 99% - <i>Wheezing</i>, ronkhi, retraksi dada sudah berkurang banyak - Tidak ada tanda hipoventilasi <p>A : masalah teratasi P : hentikan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor sesak napas - Kontrol rutin dokter anak 	<p> Isna Salma</p>