

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, S. 2012. *Kebutuhan dasar manusia (oksigenasi)*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Anne waugh, Allison. 2011. *Dasar-Dasar Anatomi dan Fisiologi*. Jakarta : Salemba Medika
- Arafah, M. A., Raddaoui, E., Al Kassimi, F., Alhamad, E. H., Alboukai, A. A., Alshedoukhy, A. A., & Ouban, A. (2018). Endobronchial Biopsy In The Final Diagnosis Of Chronic Obstructive Pulmonary Disease And Asthma: A Clinicopathological Study. *Annals of Saudi Medicine*, 38(2), 118–124. <https://doi.org/10.5144/0256-4947.2018.118>
- Brunner. dan Suddart. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Jilid 1*. Jakarta : ECG.
- Fitri, K., & Kartikasari, D. (2021). *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan 2021 Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Gambaran Tingkat Kontrol Asma Pada Pasien Asma : Literature Review Prosiding Seminar Nasional Kesehatan 2021 Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat*. 71, 1016–1022.
- Global Initiative for Asthma (GINA). 2016. *Pocket Guide For Asthma Management and Preention Global Burden Report of Asthma*, 2013
- Mumpuni Y, dkk. 2015. *Cara Jitu Mengatasi Asma Pada Anak & Dewasa*. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Muttaqin, Arif. (2011). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan System Pernafasan*. Jakarta : Salemba Medika
- Padila. 2018. *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Sorowajan Baru.
- Pearce, E.C. 2013. *Anatomi Dan Fisiologi Untuk Para Medis*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. (2018), *World Asthma Day*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2018). *Riset Kesehatan Dasar*.
- PPNI (2017) *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: DPP

PPNI. (2018) Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan. Jakarta: DPP

PPNI. (2019) Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan. Jakarta: DPP PPNI.

World Health Organization (WHO). (2017). Asthma Fact Sheets. Diunduh dari <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs307/en/>

World Health Organization (WHO). (2018). Global surveillance, prevention and control of chronic respiratory diseases: a comprehensive approach.

Crinnion, Walter. Components of Practical Clinical Detox Programs Sauna as a Therapeutic Tool. (*United States: Southwest College of Naturopathic Medicine & Health Sciences, 2017*).

Djojodibroto, D. (2016). *Respirologi (Respiratory Medecine)*. (J.Suyono & E.Melinda, Eds.) (2nd ed.). Jakarta: EGC.

Effendi, F., & Evelin, A. (2020). Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pasien Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Ispa) Dengan Metode At/Ddd Di Puskesmas BejiDepok Periode Januari-Juni 2019. *Jurnal Farmamedika (PharmamedicaJournal)*, 5(1), 8-13.

Narayani, I., Afriani, E. 2019. Pengaruh Terapi Teknik Pernafasan Pursed Lip Breathing Dalam Mengurangi Sesak Nafas Pada Pasien Asma Bronkial Di Desa Dersalam Kecamatan Bae Kudus. *Jurnal Profesi Keperawatan*. 6 (1), 18-25

Ningrum HW, Widyastuti Y, Enikmawati A. 2019. *Teknik pursed lip breathing terhadap ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada pasien bronkitis usia prasekolah*. Profesi (Profesional Islam) Media Publikasi Penelitian. 1–8.



LAMPIRAN

BIODATA PENULIS



Nama : Ummi Rois
Tempat Tanggal Lahir : Rembang, 24 September 1987
NPM : 224291517064
Alamat : Kp. Pancoran Mas RT 03/03 No.35 Depok
No. Telepon : +6287883397650
Email : ummirois@gmail.com

Pendidikan Formal

1993-1999 : SDN Dresi Wetan - Rembang
1999-2002 : SMP N 1 Rembang
2002-2005 : MAN 1 Rembang
2005-2008 : DIII Keperawatan Karya Husada - Semarang
2021-2023 : S1 Keperawatan Universitas Nasional
2023 – 2024 : Pendidikan profesi Ners Universitas Nasional

LEMBAR KONSULTASI / BIMBINGAN KIAN

Nama : Ummi Rois

NPM : 224291517064

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KIAN : Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Pemberian Terapi Teknik Pernafasan Pursed Lip Breathing Pada Anak Dengan Diagnosa Medis Asma Bronkhial di Rumkital Marinir Cilandak

Dosen Pembimbing : Ns. Diah Argarini, M. Kep

Kegiatan Konsultasi

No.	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran atau Masukan	TTD Pembimbing
1.	Senin, 20 November 2023	Konsul Judul Kian	Terhadap status oksigenasinya dihilangkan	
2.	Selasa, 21 November 2023	Konsul Judul Kian	ACC Judul	
3.	Kamis, 14 Desember 2023	Konsul BAB I-III	<ul style="list-style-type: none"> - Penulisan judul bentuk segitiga terbalik - Bab III semua di deskripsikan termasuk intervensi 	
4.	Senin, 25 Desember 2023	Konsul BAB I-III	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki sistematika penulisan - Tambahkan kriteria hasil bersihan jalan nafas tidak efektif - Lanjut sampai Bab V 	

5.	Kamis, 28 Desember 2023	Konsul Bab IV dan V	- Tambahkan penyebab terjadinya bersihan jalan nafas pada bab IV	
6.	Jumat, 29 Desember 2023	Konsul Bab IV dan V	- Lampirkan Askep lengkap dan dokumentasi	
7.	Kamis, 4 Januari 2024	Bab I-V	- Perbaiki sistematika penulisan	
8.	Sabtu, 6 Januari 2024	Konsul Bab I-V dan lampiran.	Acc Sidang	



LAMPIRAN SURAT IZIN PENELITIAN



UNIVERSITAS NASIONAL FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Harsono RM No. 1 Ragunan, Jakarta Selatan 12550, Telp. 27870882
Website : www.unas.ac.id; Email: fikes@civitas.unas.ac.id

Nomor : 198/NERS-FIKES/XII/2023
Perihal : Permohonan Ijin Praktik KIAN
Lampiran : 1 (satu) halaman

Jakarta, 7 Desember 2023

Kepada Yth: **Komandan Rumkital Marinir Cilandak**
Di
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Angkatan VIII Tahun 2023/2024, maka dengan ini kami memohon ijin agar mahasiswa kami (nama dan waktu terlampir) dapat mengambil kasus Karya Ilmiah Akhir Ners di Rumkital Marinir Cilandak.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Mengetahui,
Dekan,



Retno Widowati
Prof. Dr. Retno Widowati, M.Si.

Ka.Prodi Profesi Ners,

Naziyah

Ns. Naziyah, M.Kep

Lampiran Nama Mahasiswa

No.	NPM	NAMA MAHASISWA	Judul KIAN	No Hp	Tanggal Penelitian
1	224291517121	Nindy Silfia Permata Dewi	Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Terapi Kompres Hangat Pada An.X Dan An.X Dengan Diagnosa Medis Typoid Fever Di Rumkital Marinir Cilandak	082130449586	11 – 13 Desember 2023
2	224291517063	Shobahul Khoeriyah	Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Manajemen Hipertermi Menggunakan Penerapan Teknik Kompres Hangat Pada An. M Dan An. A Dengan Diagnosa Medis Kejang Demam Di Ruang Dahlia Rumkital Marinir Cilandak	087830126251	20-22 Desember 2023
3	224291517061	Rasini	Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Intervensi Foot Massage Pada Ny A dan Ny B Dengan Diagnosa Medis Post Sectio Caesarea di Ruang Anyelir Rumkital Marinir Cilandak	081908891175	20-22 Desember 2023
4	224291517065	Retnowati Hazanah	Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Fisioterapi Dada (clapping) Pada An. K dan An. Z Dengan Diagnosa Medis Bronco pneumonia di Ruang Dahlia Rumkital Marinir Cilandak	085781502103	20-22 Desember 2023
5	224291517064	Ummi Rois	Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Pemberian Terapi Teknik Pernafasan Purse Lip Breathing Pada Anak Dengan Diagnosa Asma Bronkhial Di Rumkital Marinir Cilandak	087883397650	12 – 14 Desember 2023

LAMPIRAN SURAT BALASAN PENELITIAN

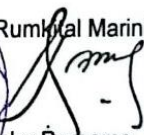
KORPS MARINIR
RUMKITAL MARINIR CILANDAK

Jakarta, 29 Desember 2023

Nomor : B/09/XII/2023
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Jawaban Permohonan Izin
Praktik KIAN

Kepada
Yth. Ka.Prodi Profesi Ners
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Nasional
di
Jakarta

1. Berdasarkan surat Ka.Prodi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Nomor: 198/NERS-FIKES/XII/2023 tanggal 7 Desember 2023 tentang Permohonan Ijin Praktik KIAN.
2. Sehubungan dengan dasar diatas, disampaikan bahwa Rumkital Marinir Cilandak menyetujui permohonan penelitian bagi mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Angkatan VIII Tahun 2023/2024 a.n. Ummi Rois NPM.224291517064 dan judul KIAN adalah "Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Pemberian Terapi Teknik Pernafasan Purse Lip Breathing Pada Anak Dengan Diagnosa Medis Asma Bronkhial Di Rumkital Marinir Cilandak" dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a. administrasi pembayaran penelitian paling lambat satu minggu/tujuh hari kalender sebelum penelitian mahasiswa dimulai; dan
 - b. selama melaksanakan penelitian di Rumkital Marinir Cilandak harus mengikuti protokol kesehatan.
3. Demikian disampaikan dan terima kasih atas kerjasamanya.

Komandan Rumkital Marinir Cilandak,

Dr. Sujo Purnomo, Sp.B.
Kolonel Laut (K) NRP 10825/P



Lampiran

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO) TEHNIK PURSE LIP BREATHING

1	2
Pengertian	Purse lip breathing adalah latihan pernapasan dengan menghirup udara melalui hidung dan mengeluarkan udara dengan cara bibir lebih dirapatkan atau dimonyongkan dengan waktu ekshalasi lebih di perpanjang. Terapi rehabilitasi paru-paru dengan purse lip breathing ini adalah cara yang sangat mudah dilakukan, tanpa memerlukan alat bantu apapun, dan juga tanpa efek negatif seperti pemakaian obat-obatan (Suzanne c. Smeltzer, 2013).
Tujuan	Meningkatkan kemampuan otot-otot pernapasan, meningkatkan ventilasi paru, memperbaiki oksigenisasi (Suzanne c. Smeltzer, 2013).
Prosedur :	Jam Detik
Persiapan alat	1) Buku catatan. 2) Alat tulis. 3) Lembar informed consent
Preinteraksi	1. Cek catatan keperawatan dan catatan medis klien 2. Cuci tangan 3. Siapkan alat yang diperlukan
Tahap Orientasi	a) Lakukan kebersihan tangan sesuai dengan SOP. b) Sampaikan salam dan memperkenalkan diri. c) Lakukan identifikasi pasien sesuai dengan SOP. d) Sampaikan maksud dan tujuan tindakan. e) Jelaskan langkah dan prosedur tindakan. f) Kontrak waktu dengan pasien. g) Tanyakan kesiapan pasien sebelum tindakan dilakukan. h) Berikan privasi untuk pasien jika pasien membutuhkan.
Tahap kerja	a) Atur posisi pasien dalam posisi semi fowler. b) Ajarkan bahwa pasien perlu mengontrol fase ekshalasi lebih lama dari fase inhalasi c) Menarik napas dalam melalui hidung selama 4

detik sampai dada dan abdomen terasa terangkat lalu jaga mulut agar tetap tertutup selama inspirasi dan tahan napas selama 2 detik.

d) Hembuskan napas melalui bibir yang dirapatkan dan sedikit terbuka sambil mengkontraksikan otot-otot abdomen selama 4 detik. Lakukan inspirasi dan ekspirasi selama 5 sampai 8 kali latihan.

e) Selama prosedur, tingkatkan keterlibatan dan kenyamanan pasien.

f) Kaji toleransi pasien selama prosedur

Terminasi

1. Beritahukan kepada klien bahwa tehnik pernapasan purse lip breathing yang dilakukan telah selesai
2. Berikan reinforcement positif kepada klien
3. Kontrak waktu untuk pertemuan berikutnya
4. Bereskan alat-alat
5. Cuci tangan

Dokumentasi

Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan



LAMPIRAN ASUHAN KEPERAWATAN

FORMAT PENGKAJIAN PADA ANAK

Nama Mahasiswa : Ummi Rois

NPM : 224291517064

Tempat Praktek : RS Marinir Cilandak Hari/Tgl : Senin, 4-12-2023

I. DATA IDENTITAS

Nama klien : An. N Nama Ayah : Tn. R
Tanggal lahir : 18-07-2018 Usia Ayah : 35 tahun
Usia/JK : 5Thn 4 Bln/Laki2 Pekerjaan Ayah : TNI-AL
Nama ibu : Ny. U Pekerjaan ibu : IRT
Usia Ibu : 30 tahun

I. KELUHAN UTAMA

Ibu klien mengatakan, anak N sesak sejak 4 jam SMRS

Keluhan Tambahan : batuk berdahak disertai hidung mampet dan terdapat suara nafas tambahan (mengi, ronchi)

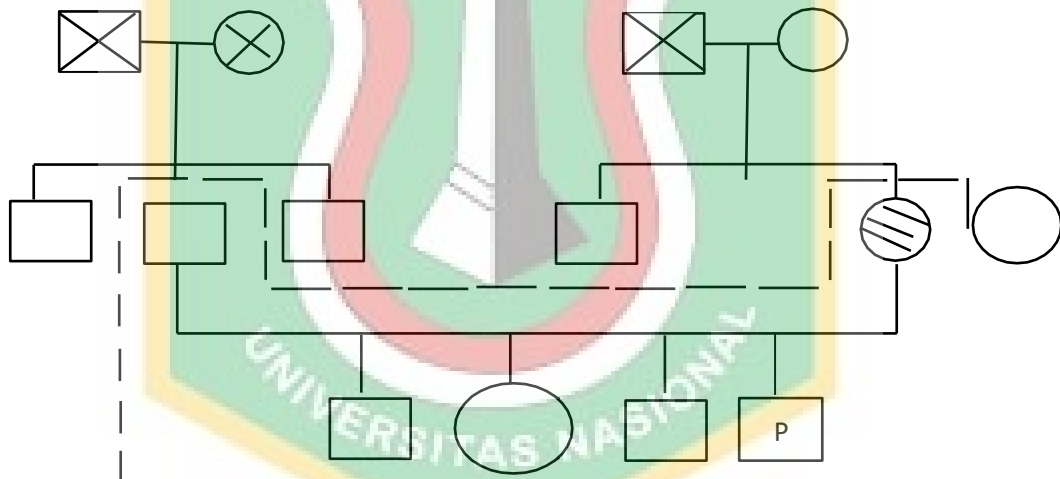
II. RIWAYAT KESEHATAN MASA LALU

1. Riwayat pre natal :
Ibu pasien mengatakan riwayat kehamilan An. N tidak ada keluhan saat hamil. Kebutuhan nutrisi saat hamil cukup. Usia kehamilan 38 minggu. Kenaikan BB saat hamil 9kg.
2. Riwayat antenatal :
An. N lahir di RS Marinir Cilandak secara normal. Persalinan ditolong oleh dokter dan tidak ada komplikasi.
3. Riwayat post natal :
Kondisi kesehatan baik. BBL : 3300 gr, PB : 48cm. Tidak ada penyakit waktu kecil, dan tidak pernah dirawat di RS. Tidak mengkonsumsi obat.
4. Riwayat Imunisasi :
 - Hepatitis B (I,II,III)
 - BCG usia 1 bulan diberikan
 - DPT (I,II,III)
 - Polio (I,II,III)


5. Penyakit waktu kecil : Ibu klien mengatakan anaknya memiliki riwayat asma sejak usia 3 tahun
6. Pernah dirawat di RS : Ibu klien mengatakan anak pada usia 3 tahun pernah dirawat di RS Marinir Cilandak pada tanggal 19 Juni 2021 dengan keluhan yang sama, yaitu sesak, batuk berdahak dan mengi.
7. Riwayat pembedahan : Ibu klien mengatakan tidak ada riwayat pembedahan
8. Riwayat Alergi : Ibu klien mengatakan An. N tidak memiliki riwayat alergi
9. Konsumsi obat : Sanmol jika demam
10. Riwayat kecelakaan : Tidak ada riwayat kecelakaan

III. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

1. Riwayat penyakit yang diturunkan : Ibu pasien mengatakan tidak ada keturunan penyakit asma.
2. Riwayat penyakit saudara sekandung : Tidak ada riwayat penyakit
3. Pola asuh orang tua : Yang mengasuh anak dirumah yaitu orang tua
4. Genogram (3 generasi) (Gambar) :



Keterangan :

 : Laki-laki

○ : Perempuan
⊗ : Meninggal

□ p : Pasien
— — : Serumah

IV. RIWAYAT SOSIAL

1. Yang mengasuh : Yang mengasuh An. N yaitu orang tua
2. Hubungan dengan orang tua : Hubungan dengan orang tua baik
3. Hubungan dengan teman : An. N memiliki teman sebaya di lingkungan rumahnya dan sering main bersama
4. Pembawaan secara umum : An. N tampak lemas di tempat tidurnya.
5. Lingkungan rumah : Ibu klien mengatakan tinggal di komplek TNI-AL dengan kondisi rumah bangunan permanen dengan lantai keramik, keluarga menggunakan air dari sumur terdapat 2 kamar, terdapat 2 jendela dengan 4 ventilasi. Dihalaman rumah terdapat saluran air.

V. KEBUTUHAN DASAR

1. Makanan yang disukai : Bakso, ayam goreng
Makanan yang tidak disukai : Sayuran
Pola makan : 3x sehari
Minuman yang disukai : Jus Mangga
Minuman yang tidak disukai : Tidak ada
Pola minum :
Sebelum sakit : Di rumah diberikan susu, air putih
Saat sakit : Di rs diberikan susu dari ahli gizi sebanyak 100ml, air putih 3x sehari sebanyak 50ml dan makanan
2. Mandi secara mandiri : mandi
dimandikan oleh ibu Pola mandi
Sebelum sakit : An. N mandi sendiri 2x sehari dipagi dan sore hari
Saat sakit : An. N dimandikan dengan lap menggunakan waslap hangat

- Pola mencuci rambut
 Sebelum sakit : An. N keramas seminggu 3x
 Saat sakit : An. N saat dirawat di rs tidak keramas
 Pola gosok gigi : An. N tampak menggosok giginya sendiri
 Pola memotong kuku : Pemotongan kuku dilakukan \pm 2 minggu sekali
 Pola membersihkan telinga : Ibu klien mengatakan telinga dibersihkan setiap habis mandi
3. Pola eliminasi fekal :
 Sebelum sakit : BAB \pm 1x/hari
 Saat sakit : BAB \pm 1x/hari
 Karakteristik feses
 Sebelum sakit : Feses berwarna kuning
 Saat sakit : Feses berwarna kuning
- Pola eliminasi urine
 Sebelum sakit : BAK \pm 3-4x/hari
 Saat sakit : BAK \pm 3-4x/hari
 Karakteristik urine : Urine berwarna kuning jernih
4. Pola istirahat-tidur
 Sebelum sakit : Ibu klien mengatakan 10 jam
 Saat sakit : Ibu klien mengatakan saat sakit tidur 6 jam,
 Aktifitas bermain : Anak tampak bermain dengan ibunya

VI. KEADAAN KESEHATAN SAATINI

1. Status nutrisi : Cukup
2. Status Cairan : Cukup
 Kebutuhan Cairan An.N
 $10 \text{ Kg} \rightarrow 100 \text{ cc BB} = 22 \text{ Kg}$
 $22 \times 100 \text{ cc} = 2200 \text{ cc/Kg BB}$
 Infus KaEN 1B
 50cc/jam Makan&minum : 900ml
 $IWL = (30-3) \times 22 = 594 \text{ cc}$
3. Obat-obatan :
 - Infus cairan Kaen 1B 50cc/ jam
 - Inhalasi : Combivent : pulmicort / 6 jam
 - Inj. Methylpredisolon 15mg (extra)
 - Azitromycin 1x215 mg
 - Salbutamol/ambroxol 3x1 bungkus

No	Tanggal	Nama pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai rujukan
1.	4-12-2023	Hematologi			
		Hemoglobin	11.4	g/dL	10.8-12.8
		Hematokrit	36	%	35-43
		Eritrosit	4.66	juta/ μ L	3.6-5.2
		Leukosit	8.9	$10^3/\mu$ L	5.50-15.50
		Trombosit	304	ribu/ μ L	217-497
		Hitung jenis :			
		Basofil	0		0-1
		Eosinofil	3	%	1-3
		Neutrofil batang	0	%	3-6
		Neutrofil segmen	66	%	25-60
		Limfosit	24	%	25-50
		Limfosit absolut	2940	%	1500-4000
		Monosit	22	%	1-11
				μ L	

Hasil Laboratorium :

I. PEMERIKSAAN FISIK

1. Keadaan Umum : baik
2. GCS : 15 E4 V5 M 6
3. Tingkat kesadaran : Composmentis
4. TB/BB/TD/S/RR/N : 145cm /22kg /90/60
mmHg/36,5°C/42x/menit /120x/menit
5. Data lain : Tidak terdapat data lainnya
6. Kepala : normocephal, Lk : 48 cm
Rambut : lurus bewarna hitam
7. Telinga : telinga tampak simetris
8. Mata : mata tampak simetris, konjungtiva tampak merah muda
9. Hidung : terdapat secret ++
10. Membrane mukosa mulut : membran mukosa tampak kering
11. Rongga mulut : Rongga mulut bersih

12. Leher : tidak teraba pembengkakan kelenjar tiroid
Penggunaan otot bantu pernafasan : tidak tampak penggunaan otot bantu pernafasan
Tonsil : tidak tampak pembengkakan pada tonsil
Kesimetrisan leher : leher tampak simetris tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid
Kaku kuduk : tidak tampak kaku kuduk pada pasien

13. Dada
Bentuk dada : tidak tampak retraksi dada saat bernafas, dada tampak simetris

Warna kulit dada : Tidak tampak kemerahan pada kulit dada
Paru-paru : terdapat suara nafas tambahan ronkhi + wheezing
Cardio : suara jantung normal lup dub

Nyeri tekan /lepas : tidak ada nyeri tekan
Hepar : tidak ada pembengkakan hepar
Gaster : tidak ada iritasi gaster
Data lain : Tidak terdapat data

14. Punggung Bentuk : normal tulang belakang berada dalam posisi lurus ke tengah
Paru-paru : suara nafas wheezing dan ronchi
- Inspeksi : klien tampak sesak, tidak terdapat penggunaan otot bantu nafas, tidak terdapat retraksi intercostal
- Palpasi : tidak terdapat nyeri tekan, taktil fremitus menurun pada dada sebelah kanan
- Perkusi : kedua lapang paru sonor
- Auskultasi : irama napas tidak teratur, suara napas wheezing dan ronchi kanan kiri
Data lain : Tidak terdapat data lainnya

15. Ekstremitas atas
 Capilari refill : 2detik
 Kuku : tidak tampak kebiruan, kuku tampak panjang
 Fraktur : tidak terdapat fraktur pada bagian ekstermitas
 Tonus otot : tonus otot baik, tangan bayi aktif bergerak

5555 | 5555

Data lain : tidak ada

16. Ekstremitas bawah
 Bentuk kaki : Bentuk kaki normal, simetris
 Kuku : Kuku tampak bewarna merah muda
 Fraktur : Tidak terdapat fraktur pada ekstermitas bawah
 Tonus otot : Anak tampak aktif bergerak

5555 | 5555

Data lain : Tidak ada tambahan data lainnya

17. Genetourina
 Genital: tidak ada alat bantu
 Urinal : kandung kemih normal
 Anal : normal, tampak bersih pada lubang anus
 Data lain : Tidak ada tambahan data lainnya.

II. PEMERIKSAAN PERKEMBANGAN

1. Psiko sosial : Anak N selalu bertanya dan ingin tahu apa saja yang berada disekitarnya, anak N mengikuti cara berbicara dan perilaku apa saja yang berada disekitarnya.
2. Psiko seksual : Anak N sudah mampu menerapkan toilet training serta dapat mengendalikan buang air besar.
3. Kognitif : An. N mampu mengenali ibu dan anggota keluarganya
4. Motorik kasar : Anak N tampak berdiri seimbang ketika ingin ke kamar mandi
5. Motorik Halus : Anak N mampu mencuci dan melap tanganya sendiri

III. Respon Anak Terhadap Hospitalisasi

Anak tampak tenang saat dilakukan tindakan keperawatan, terkadang kurang kooperatif (sedikit bicara) dengan tenaga medis dan ibu selalu mendampingi pasien.

IV. RINGKASAN RIWAYAT KEPERAWATAN

Klien An. N usia 5 tahun 4 bulan dengan diagnosa medis Asma Bronkhial dirawat di Ruang Dahlia RS Marinir Cilandak pada tanggal 4 Desember 2023 dengan keluhan sesak sejak 4 jam SMRS. Pada pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan : TD/S/RR/N : 90/60 mmHg/36.7°C /42x/menit/120x/menit. Ibu klien mengatakan An. N pernah dirawat di RS Marinir Cilandak pada tanggal 19 Juni 2021 dengan penyakit yang sama yaitu Asma akibat terkena paparan rokok dari ayahnya yang merupakan perokok aktif. Ibu klien mengatakan An. N sudah mendapatkan imunisasi lengkap. Ibu klien mengatakan An.N lahir secara normal pada usia kehamilan 38 minggu dengan BBL : 3300 gr, PB ; 48cm, keadaan umum tampak lemah, GCS 15 E4V6M5. Kesadaran : composmentis . akral teraba hangat, capillary refill 2 detik. Saat dilakukan pengkajian oleh perawat pada An. N tampak sedang batuk-batuk.

A. Analisa Data

No.	Data	Etiologi	Masalah
1.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu klien mengatakan An. N sesak sejak 4 jam SMRS - Ibu klien mengatakan batuk berdahak, hidung mampet - Ibu klien mengatakan saat batuk, dahak sulit dikeluarkan <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum klien tampak lemah - Kesadaran composmentis - Klien tampak sesak napas dengan RR : 42x/menit, Saturasi Oksigen 96% - Batuk tidak efektif dan belum mampu mengeluarkan dahak - Bunyi suara napas wheezing dan ronchi - Terpasang nasal kanul oksigen 2lpm 	<p>Hambatan upaya napas</p>	<p>Pola Napas Tidak Efektif</p>
2.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu klien mengatakan An. N sesak sejak 4jam SMRS - Ibu klien mengatakan sesak anaknya muncul tiba-tiba ketika pulang bermain bersama temannya dan sesampainya dirumah terhirup asap rokok ketika ayahnya sedang merokok <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum klien tampak lemah - Kesadaran composmentis - Pola napas takipneu dengan RR : 42x/menit, Saturasi Oksigen 96% - Terpasang nasal kanul oksigen 2lpm 	<p>Hiperseksresi dan sekresi tertahan di jalan napas</p>	<p>Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif</p>

3.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu klien mengatakan anaknya merasa cepat lelah jika beraktivitas <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak lemas - Klien tampak lemah - Hasil pemeriksaan TTV : - TD : 90/60 mmHg - N : 120x/mnt - RR : 42x/mnt - Spo2 : 96% 	Ketidakseimbangan antara suplay dan kebutuhan oksigen	Intoleransi Aktivitas
----	--	---	-----------------------

B. Diagnosa Keperawatan

1. Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas
2. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan
3. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplay dan kebutuhan oksigen



C. Intervensi Keperawatan

No.	Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI)	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)
1.	<p>Pola Napas Tidak Efektif b.d Hambatan Upaya Jalan Napas</p> <p>Data mayor:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Subjektif : Dispnea - Objektif : penggunaan otot bantu pernapasan, fase ekspirasi memanjang, pernapasan abnormal (takipnea, bradipnea, hiperventilasi). <p>Data minor:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Subjektif : Ortopnea <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pernapasan cuping hidung, diameter thoraks anteriorposterior meningkat, ventilasi semenit menurun. 	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan klien mampu menunjukkan</p> <p>SLKI : Bersihan Jalan Napas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ditingkatkan ke level 5 <p>Level bersihan jalan napas :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkat 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun <p>Dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Batuk efektif 2. Produksi sputum menurun 3. Mengi menurun 4. Wheesing menurun 5. Ortopnea Menurun 6. Frekuensi nafas membaik 	<p>SIKI : Manajemen Asma</p> <p>Tindakan :</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor frekuensi dan kedalaman napas 2. Monitor bunyi napas tambahan 3. Monitor saturasi oksigen 4. Monitor sputum (jumlah dan warna) <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Berikan posisi semi fowler 30-45 derajat <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Anjurkan bernapas lambat dan dalam 7. Ajarkan Teknik pursed lip breathing 8. Ajarkan mengidentifikasi dan menghindari pemicu (mis. Debu, bulu hewan) <p>Kolaborasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. Kolaborasi pemberian obat tambahan jika tidak responsive dengan bronkodilator (mis. Methylprednisolone) <p>SIKI : Latihan Pernapasan (Teknik Pursed Lip Breathing)</p>



- Observasi :**
10. Identifikasi indikasi dilakukan latihan pernapasan
 11. Monitor frekuensi, irama dan kedalaman napas sebelum dan sesudah latihan

- Terapeutik :**
12. Sediakan tempat yang tenang
 13. Posisikan pasien nyaman dan rileks
 14. Ambil napas dalam pelan-pelan melalui hidung dengan lama 4 kali hitungan
 15. Selama tarik napas, tetap jaga mulut untuk tertutup
 16. Tahan napas selama 2-3 detik
 17. Kerucutkan bibir seperti sedang meniup balon
 18. Hembuskan napas pelan-pelan dengan cara mengerucutkan bibir dan dihitung selama 7 hitungan.

- Edukasi :**
19. Jelaskan tujuan dan prosedur latihan pernapasan
 20. Anjurkan mengulangi latihan 4-5 kali sehari.

2. Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif b.d Sekresi Yang Tertahan
Data mayor:

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam, diharapkan klien mampu:

- SIKI: Pemantauan Respirasi**
Observasi :
1. Monitor frekuensi napas, irama, kedalaman dan

	<ul style="list-style-type: none"> - Subjektif: (tidak tersedia). - Objektif: batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, mengi, wheezing dan / atau ronchi kering. <p>Data minor:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Subjektif: Dispnea, sulit bicara, dan ortopnea. <p>Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - gelisah, sianosis, bunyi napas menurun, pola napas berubah. 	<p>SLKI: Pola Napas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ditingkatkan ke level 5 <p>Level pola napas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun <p>Dengan indikator kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Frekuensi napas membaik 2. Kedalaman napas membaik 3. Pemanjangan fase ekspirasi menurun 4. Orthopnea menurun 	<p>upaya napas</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Monitor pola napas 3. Monitor adanya produksi sputum 4. Palpasi kesimetrisan ekspansi paru 5. Auskultasi bunyi napas <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien 7. Dokumentasikan hasil pemantauan <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan
3.	<p>Intoleransi Aktivitas b.d Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen</p> <p>Data Mayor :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Subjektif : Mengeluh lelah - Objektif : frekuensi jantung meningkat >20% dari kondisi istirahat <p>Data Minor :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Subjektif : Dispnea saat/setelah aktivitas, merasa 	<p>Setelah dilakukan perawatan 3x24 jam diharapkan aktivitas terpenuhi dengan kriteria hasil:</p> <p>SLKI : Toleransi Aktivitas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ditingkatkan ke level 5 <p>Level toleransi aktivitas :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Frekuensi nadi sedang 2. Saturasi oksigen meningkat 3. Keluhan lelah menurun 4. Dispnea saat aktivitas menurun 	<p>SIKI : Manajemen Energi</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan 2. Monitor kelelahan fisik 3. Monitor pola dan jam tidur 4. Monitor lokasi ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus 6. Lakukan latihan rentang gerak pasif atau aktif 7. Berikan aktivitas distraksi

	<p>tidak nyaman setelah aktivitas, merasa lemah</p> <p>- Objektif : Frekuensi jantung meningkat >20% dari kondisi istirahat</p>		<p>yang menenangkan</p> <p>8. Fasilitasi duduk di tempat tidur, jika tidak dapat pindah atau berjalan</p> <p>Edukasi :</p> <p>9. Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan.</p>
--	---	--	---



D. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Nama : An.N

Ruang : Dahlia

Hari/Tgl : Selasa, 5 Desember 2023

Implementasi : Hari ke-1

Diagnosa	Implementasi		Evaluasi	
	Waktu	Tindakan	Formatif (Respon Hasil)	Sumatif (Respon Perkembangan)
<p>1. Pola Napas Tidak Efektif b.d Upaya napas yang tertahan</p> <p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu klien mengatakan An. N sesak sejak 4jam SMRS - Ibu klien mengatakan batuk berdahak dan hidung mampet - Ibu klien mengatakan saat batuk, dahak sulit dikeluarkan <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum klien tampak lemah 	09.30	<p>1. Memonitor perhitungan pernafasan dengan menghitung selama 1 menit menggunakan stopwatch dan mengobservasi kedalaman usaha napas</p> <p>2. Memonitor bunyi napas tambahan dengan menggunakan stetoskop pada bagian paru lobus kanan dan kiri dengan meminta klien tarik napas dalam</p> <p>3. Memonitor saturasi oksigen</p>	1. Frekuensi napas 42x/menit, irama cepat dan dangkal	<p>13.30 WIB</p> <p>Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu klien mengatakan An.N masih sesak - Ibu klien mengatakan dahak masih sulit dikeluarkan - Ibu klien mengatakan dahak keluar kental dan berwarna kuning <p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien terlihat masih sesak napas dengan RR:42x/menit dan saturasi 96% - Klien dapat melakukan
	09.35		2. Bunyi napas wheezing, ronchi	
	09.38		3. Saturasi terpasang, SpO2 96%	
	09.40		4. Klien mengatakan nyaman dengan posisi semi fowler	
	09.43		5. Klien terpasang oksigen nasal kanul dengan aliran 2 Lpm	
	09.45		6. Klien minum air hangat ½ gelas atau 120cc	
09.55	7. Konsistensi sputum			

<ul style="list-style-type: none"> - Kesadaran composmentis - Klien tampak sesak napas dengan RR : 42x/menit, Saturasi Oksigen 96% - Batuk tidak efektif dan belum mampu mengeluarkan dahak - Bunyi suara napas wheezing, ronchi - Terpasang oksigen 2lpm <p>Analisa : Pola napas tidak efektif berada pada level 3 (sedang)</p> <p>Planning SIKI : Manajemen Asma</p>		<ol style="list-style-type: none"> 4. Memberikan posisi semi fowler 30-45 derajat 5. Memberikan oksigen sesuai kebutuhan 6. Memberikan edukasi pada ibu untuk memberikan anak minuman air hangat 2000ml/hari dengan cara setiap 2 jam anak minum air 1 gelas (120cc) 7. Memonitor pengeluaran sputum dengan wadah sputum. Menghitung jumlah dan warna 8. Melakukan demonstrasi serta meminta anak untuk melakukan pursed lip breathing selama 10 menit 9. Menganjurkan klien 	<p>kental dan berwarna kuning</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Klien tampak mengerti dan ibu klien tampak mengetahui tujuan dan prosedur latihan pernapasan 9. Klien bersedia untuk mengulang latihan pernapasan dibantu dengan ibu klien 10. Obat pulmicort dan combivent diberikan melalui nebulizer, 	<p>Teknik pernapasan pursed lip breathing selama 10 menit dengan kemampuan meniup balon sebanyak 3x dan mampu batuk sebanyak 3x, dahak kental berwarna kuning</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bunyi napas wheezing masih terdengar - Anak sedikit mampu mengeluarkan dahak - Produksi sputum 5cc <p>Analisa</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pola napas tidak efektif belum teratasi <p>Planning</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervensi SIKI Manajemen Asma (<i>Pursed lip breathing</i>) dilanjutkan
---	--	--	---	--

		<p>untuk mengulangi latihan pursed lip breathing sebanyak 4-5 kali</p> <p>10. Memberikan obat nebulizer</p>	
--	--	---	--

Diagnosa	Implementasi		Evaluasi	
	Waktu	Tindakan	Formatif (Respon Hasil)	Sumatif (Respon Perkembangan)
<p>2. Bersihan Jalan Napas</p> <p>Tidak efektif b.d Sekresi yang tertahan</p> <p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu klien mengatakan An. N sesak sejak 4jam SMRS - Ibu klien mengatakan sesak anaknya muncul tiba-tiba saat pulang bermain dengan temannya dan sesampainya dirumah terhirup 	<p>09.32</p> <p>09.37</p> <p>09.39</p> <p>09.42</p> <p>09.44</p>	<p>1. Memonitor frekuensi, irama dan kedalaman napas</p> <p>2. Memonitor adanya produksi sputum</p> <p>3. Mengauskultasi bunyi napas</p> <p>4. Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan</p> <p>5. Mengatur interval</p>	<p>1. Frekuensi napas 42x/menit, irama cepat dan dangkal</p> <p>2. Terdapat produksi sputum berlebih pada paru-paru klien</p> <p>3. Saat diauskultasi terdengr wheezing, ronchi pada saat pasien ekspirasi</p>	<p>13.30 WIB</p> <p>Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu klien mengatakan An.N masih sesak <p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien terlihat masih sesak napas dengan RR:42x/menitdan saturasi 96% - Bunyi napas wheezing, ronchi masih terdengar <p>Analisa</p>

<p>asap rokok ketika ayahnya sedang merokok</p>	<p>09.49</p>	<p>pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien</p> <p>5. Dokumentasi hasil pemantauan</p>	<p>4. Klien dan ibu klien memahami prosedur pemantauan</p>	
<p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum klien tampak lemah - Kesadaran composmentis - Pola napas takipneu dengan RR : 42x/menit, Saturasi Oksigen 96% - Terpasang oksigen 2lpm <p>Analisa :</p> <p>Bersihkan jalan napas tidak efektif berada pada level 3 (sedang)</p> <p>Planning</p> <p>SIKI : Pemantauan Respirasi</p>	<p>09.53</p>	 <p>5. Pemantauan respirasi dilakukan dan dibantu oleh ibu klien</p> <p>6. Hasil pemantauan dicatat pada catatan keperawatan</p>	<p>5. Pemantauan respirasi dilakukan dan dibantu oleh ibu klien</p> <p>6. Hasil pemantauan dicatat pada catatan keperawatan</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pola napas tidak efektif belum teratasi <p>Planning</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervensi SIKI Pemantauan Respirasi dilanjutkan

Diagnosa	Implementasi		Evaluasi	
	Waktu	Tindakan	Formatif (Respon Hasil)	Sumatif (Respon Perkembangan)
3. Intoleransi aktivitas b.d ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen	10.02	1. Memonitor kelelahan fisik	1. Klien mengatakan butuh bantuan keluarga untuk kamar mandi	13.30 WIB Subjektif
Subjektif : - Ibu klien mengatakan anak merasa cepat lelah saat beraktivitas	10.05	2. Menyediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus	2. Klien tampak nyaman dengan tidur posisi semi fowler	- Ibu klien mengatakan anaknya masih tampak lelah
Objektif : - Klien tampak lemas - Hasil pemeriksaan TTV : - TD : 90/60 mmHg - N : 120x/mnt - RR : 42x/mnt - Spo2 : 96%	10.10	3. Memonitor pola dan jam tidur	3. Ibu klien mengatakan klien tidur siang 2 jam	Objektif - Klien masih tampak lemas - Hasil pemeriksaan TTV - TD : 90/60 mmHg - N : 120x/mnt - RR : 42x/mnt - SpO2 : 96%
Analisa : Intoleransi aktivitas berada pada level 3 (sedang)	10.15	4. Menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap	4. Klien tampak mengikuti anjuran dengan beraktivitas secara bertahap di tempat tidur, makan dan ke kamar mandi	Analisa - Intoleransi aktivitas belum teratasi
Planning SIKI : Manajemen Energi				Planning - Intervensi SIKI Manajemen Energi dilanjutkan

Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Nama : An. N

Ruang : Dahlia

Hari/Tgl : Rabu, 5 Desember 2023

Implementasi : Hari ke-2

Diagnosa	Implementasi		Evaluasi	
	Waktu	Tindakan	Formatif (Respon Hasil)	Sumatif (Respon Perkembangan)
<p>1. Pola napas tidak efektif b.d hambatan upaya napas</p> <p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu klien mengatakan An. N sesak berkurang - Ibu klien mengatakan batuk berdahak dan hidung mampet - Ibu klien mengatakan saat batuk, dahak sulit dikeluarkan <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum klien tampak lemah 	09.30	<p>1. Memonitor perhitungan pernafasan dengan menghitung selama 1 menit menggunakan stopwatch dan mengobservasi kedalaman usaha napas</p> <p>2. Memonitor bunyi napas tambahan dengan menggunakan stetoskop pada bagian paru lobus kanan dan kiri dengan meminta klien tarik napas dalam</p> <p>3. Memonitor saturasi oksigen</p>	1. Frekuensi napas 36x/menit, irama cepat dan dangkal	<p>13.30 WIB</p> <p>Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu klien mengatakan An.N masih sedikit sesak - Ibu klien mengatakan dahak sudah mulai bisa untuk dikeluarkan - Ibu klien mengatakan dahak keluar mulai cair berlendir dan berwarna kuning <p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien terlihat masih sedikit sesak napas dengan RR:34x/menit
	09.35		2. Bunyi napas wheezing	
	09.38		3. Saturasi terpasang, SpO2 97%	
	09.40		4. Klien mengatakan nyaman dengan posisi semi fowler	
	09.43		5. Klien terpasang oksigen nasal kanul dengan aliran 2 Lpm	
09.45	6. Klien minum air hangat ½ gelas atau 150cc			
09.55	7. Konsistensi sputum			

<ul style="list-style-type: none"> - Kesadaran composmentis - Klien tampak sesak napas dengan RR : 40x/menit, Saturasi Oksigen 97% - Batuk tidak efektif dan belum mampu mengeluarkan dahak - Bunyi suara napas wheezing - Terpasang nasal kanul oksigen 2lpm <p>Analisa : Pola napas tidak efektif berada pada level 3 (sedang)</p> <p>Planning SIKI : Manajemen Asma</p>		<ol style="list-style-type: none"> 4. Memberikan posisi semi fowler 30-45 derajat 5. Memberikan oksigen sesuai kebutuhan 6. Mempertahankan untuk memberikan anak minuman air hangat 2000ml/hari dengan cara setiap 2 jam anak minum air 1 gelas (150cc) 7. Memonitor pengeluaran sputum dengan wadah sputum. Menghitung jumlah dan warna 8. Mempertahankan untuk melakukan pursed lip breathing selama 10 menit 9. Menganjurkan klien untuk mengulangi latihan pursed lip 	<p>mulai cair berlendir berwarna kuning</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Klien dapat mengulangi prosedur dibantu oleh ibu klien 9. Klien bersedia untuk mengulang latihan pernapasan dibantu dengan ibu klien 10. Obat Pulmicort : combivent diberikan melalui nebulizer, 	<p>dan saturasi 97%</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anak dapat melakukan Teknik pernapasan pursed lip breathing selama 10 menit dengan kemampuan meniup balon sebanyak 5x dan mampu batuk sebanyak 5x, dahak dapat keluar sebanyak 1cc, konsistensi mulai cair berlendir berwarna kuning - Bunyi napas wheezing,, Ronchi masih terdengar Anak mampu mengeluarkan dahak <p>Analisa</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pola napas tidak efektif belum teratasi <p>Planning</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervensi SIKI Manajemen Asma
---	--	---	---	---

		breathing sebanyak 4-5 kali		(Pursed lip breathing) dilanjutkan
		10. Memberikan obat nebulizer		

Diagnosa	Implementasi		Evaluasi	
	Waktu	Tindakan	Formatif (Respon Hasil)	Sumatif (Respon Perkembangan)
2. Bersihan jalan napas Tidak Efektif b.d Sekresi Yang tertahan Subjektif : - Ibu klien mengatakan An. N sesak berkurang - Ibu klien mengatakan sesak anaknya muncul tiba-tiba sepulang bermain bersama temannya dan sesampainya dirumah terhirup asap rokok ketika ayahnya sedang merokok	09.32	1. Memonitor frekuensi, irama dan kedalaman napas	7. Frekuensi napas 36x/menit, irama teratur	13.30 WIB Subjektif - Ibu klien mengatakan sesak An.N mulai berkurang Objektif - Klien terlihat bernafas teratur dengan RR:36x/menit dan saturasi 97% - Bunyi napas wheezing, dan ronchimasih terdengar Analisa - Bersihan jalan napas tidak efektif
	09.37	2. Memonitor adanya produksi sputum	8. Produksi sputum sudah mulai berkurang	
	09.39	3. Mengauskultasi bunyi napas	9. Saat diauskultasi Wheezing, ronchi masih terdengar pada saat klien ekspirasi	
	09.42	4. Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan	10. Klien dan ibu kien	
	09.44	5. Mengatur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien	memahami prosedur pemantauan	
	09.49	6. Dokumentasi hasil	11. Pemantauan respirasi	

Objektif :	09.53	pemantauan	dilakukan dan dibantu	
<ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum klien tampak lemah - Kesadaran composmentis - Pola napas takipneu dengan RR : 40x/menit, Saturasi Oksigen 97% - Terpasang oksigen 3lpm <p>Analisa : Bersihkan jalan napas tidak efektif berada pada level 3 (sedang)</p> <p>Planning SIKI : Pemantauan Respirasi</p>			<p>oleh ibu klien</p> <p>12. Hasil pemantauan dicatat pada catatan keperawatan</p>	<p>belum teratasi</p> <p>Planning</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervensi SIKI Pemantauan Respirasi dilanjutkan
Diagnosa	Implementasi		Evaluasi	
	Waktu	Tindakan	Formatif (Respon Hasil)	Sumatif (Respon Perkembangan)
3. Intoleransi aktivitas b.d ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen Subjektif :	<p>10.02</p> <p>10.05</p>	<p>1. Memonitor kelelahan fisik</p> <p>2. Menyediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus</p>	<p>1. Klien mampu duduk dan bermain diatas tempat tidurnya</p> <p>2. Klien tampak nyaman</p> <p>3. Ibu klien mengatakan</p>	<p>13.30 WIB</p> <p>Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu klien mengatakan anaknya sudah bisa beraktivitas seperti biasa

<p>- Ibu klien mengatakan anaknya sudah tidak merasa lelah saat beraktivitas</p> <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum klien sedang - Hasil pemeriksaan TTV : - TD : 90/60 mmHg - N : 98x/mnt - RR : 36x/mnt - Spo2 : 97% <p>Analisa : Intoleransi aktivitas berada pada level 3 (sedang)</p> <p>Planning SIKI : Manajemen Energi</p>	<p>10.10</p> <p>10.15</p>	<p>3. Memonitor pola dan jam tidur</p> <p>4. Menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap</p>	<p>klien tidur siang 3 jam</p> <p>4. Klien mampu berjalan ke kamar mandi sendiri, dan menggosok gigi sendiri</p>	<p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak beraktivitas dan bermain di atas tempat tidurnya - Klien tampak berjalan menuju kamar mandi dan mampu menggosok gigi sendiri - Hasil pemeriksaan TTV TD : 90/60 mmHg N : 98x/mnt RR : 36x/mnt SpO2 : 97% <p>Analisa</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intoleransi aktivitas teratasi <p>Planning</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervensi SIKI Manajemen Energi dihentikan pada tanggal 7-12- 2023 pukul 13.30
--	---	---	--	--

Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Nama : An.N

Ruang : Dahlia


Hari/Tgl : Kamis, 7 Desember 2023

Implementasi : Hari ke-3

Diagnosa	Implementasi		Evaluasi	
	Waktu	Tindakan	Formatif (Respon Hasil)	Sumatif (Respon Perkembangan)
1. Pola Napas Tidak Efektif b.d Hambatan Upaya napas Subjektif : - Ibu klien mengatakan An. N sesak berkurang - Ibu klien mengatakan batuk berdahak berkurang - Ibu klien mengatakan saat batuk, dahak bisa dikeluarkan Objektif :	09.30	1. Memonitor perhitungan pernafasan dengan menghitung selama 1 menit menggunakan stopwatch dan mengobservasi kedalaman usaha napas 2. Memonitor bunyi napas tambahan dengan menggunakan stetoskop pada bagian paru lobus kanan dan kiri dengan meminta klien tarik napas dalam	1. Frekuensi napas 24x/menit, irama teratur 2. Bunyi napas wheezing, ronchi tidak terdengar 3. Saturasi terpasang, SpO2 99% 4. Klien minum air hangat ½ gelas atau 120cc 5. Klien dapat	13.30 WIB Subjektif - Ibu klien mengatakan An.N sudah tidak sesak - Ibu klien mengatakan dahak sudah tidak ada lagi Objektif - Klien terlihat sudah tidak sesak napas
	09.35			
	09.38			
	09.40			
	09.43			
	09.45			
09.55				

<ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum klien sedang - Kesadaran composmentis - Klien tampak sesak napas dengan RR : 38x/menit, Saturasi Oksigen 96% - Batuk tidak efektif dan belum mampu mengeluarkan dahak - Bunyi suara napas wheezing - Terpasang oksigen 3lpm <p>Analisa : Pola napas tidak efektif berada pada level 3 (sedang)</p> <p>Planning SIKI : Manajemen Asma</p>		<ol style="list-style-type: none"> 3. Memonitor saturasi oksigen 4. Memberikan edukasi pada ibu untuk memberikan anak minuman air hangat 2000ml/hari dengan cara setiap 2 jam anak minum air 1 gelas (120cc) 5. Memonitor pengeluaran sputum dengan wadah sputum. Menghitung jumlah dan warna 6. Mempertahankan untuk melakukan pursed lips breathing selama 10 menit 7. Menganjurkan klien untuk mengulangi latihan pursed lip breathing sebanyak 4-5 	<p>mengulangi prosedur dibantu oleh ibu klien</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Klien bersedia untuk mengulang latihan pernapasan dibantu dengan ibu klien 8. Obat combivent : pulmicort diberikan melalui nebulizer, 	<p>dengan RR:24 x/menit dan saturasi 99%</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anak dapat melakukan Teknik pernapasan pursed lip breathing selama 10 menit dengan kemampuan meniup sebanyak 7x dan mampu batuk sebanyak 5x, dahak tidak ada lagi, - Bunyi napas wheezing, ronchi tidak terdengar <p>Analisa</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pola napas tidak efektif teratasi <p>Planning</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervensi SIKI Manajemen Asma (<i>Pursed lip breathing</i>) dihentikan
--	--	---	---	--

		kali		
		8. Memberikan obat nebulizer		
<p>2. Bersihan jalan Napas Tidak Efektif b.d Sekresi Yang tertahan</p> <p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu klien mengatakan An. N sesak sejak 4jam SMRS - Ibu klien mengatakan sesak anaknya muncul tiba-tiba setelah bermain dengan temannya sesampainya dirumah terhirup asap rokok ketika ayahnya sedang merokok 	09.32	1. Memonitor frekuensi, irama dan kedalaman napas	1. Frekuensi napas 24x/menit, irama teratur	
	09.37	2. Mengauskultasi bunyi napas	2. Saat diauskultasi Wheezing, Ronchi tidak	
	09.39	3. Dokumentasi hasil pemantauan	3. Hasil pemantauan dicatat pada catatan keperawatan	
	09.42			
	09.44			
	09.49			
				<p>13.30 WIB</p> <p>Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu klien mengatakan An.N sudah tidak sesak <p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien terlihat bernafas teratur dengan RR:24 x/menit dan saturasi 99% <p>Analisa</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bersihan jalan napas tidak efektif teratasi <p>Planning</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervensi SIKI

Objektif : - Keadaan umum klien	09.53		
- sedang - Kesadaran composmentis - Pola panas takipneu dengan RR : 30x/menit, Saturasi Oksigen 99% - Terpasang oksigen 2lpm Analisa : Bersihan jalan napas tidak efektif berada pada level 3 (sedang) Planning SIKI : Pemantauan Respirasi			Pemantauan Respirasi dihentikan pada hari Kamis, 7-12-2023 pukul 13.30 (Pasien Pulang)

- DPT (I,II,III)
 - Polio (I,II,III)
 - Campak
6. Penyakit waktu kecil : Ibu klien mengatakan anaknya memiliki riwayat asma sejak bulan Mei 2023. Penyakit diturunkan dari Ibu klien yang memiliki riwayat penyakit asma selagi muda.
 7. Pernah dirawat di RS : Ibu klien mengatakan An.K pada bulan Mei 2023 pernah karena penyakit Asma.
 8. Riwayat pembedahan : Ibu klien mengatakan tidak ada riwayat pembedahan
 9. Riwayat Alergi : Ibu klien mengatakan An. K tidak memiliki riwayat alergi
 10. Konsumsi obat : sanmol jika demam
 11. Riwayat kecelakaan :
Tidak ada riwayat kecelakaan

IV. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

1. Riwayat penyakit yang diturunkan : Ibu pasien mengatakan tidak ada riwayat penyakit asma pada keluarganya
2. Riwayat penyakit saudara sekandung : Tidak ada riwayat penyakit
3. Pola asuh orang tua : Yang mengasuh anak dirumah yaitu orang tua
4. Genogram (3 generasi) (Gambar) :



Keterangan :

□ : Laki-laki

○ : Perempuan

⊗ : Meninggal

□ p : Pasien

— — : Serumah

V. RIWAYAT SOSIAL

1. Yang mengasuh : Yang mengasuh An. K yaitu orang tua
2. Hubungan dengan orang tua : Hubungan dengan orang tua baik
3. Hubungan dengan teman : An.K memiliki teman sebaya di lingkungan rumahnya dan sering main bersama
4. Pembawaan secara umum : An.K tampak lemah
5. Lingkungan rumah : Ibu klien mengatakan tinggal dirumah milik sendiri dengan kondisi rumah bangunan permanen dengan lantai keramik, keluarga menggunakan air dari PAM terdapat 3 kamar, terdapat 4 jendela dengan 4 ventilasi. Di halaman rumah terdapat banyak pohon dan tanaman.

VI. KEBUTUHAN DASAR

1. Makanan yang disukai : Nasi Goreng
Makanan yang tidak disukai : Makanan Pedas
Pola makan : 2x sehari
Minuman yang disukai : Susu Pisang
Minuman yang tidak disukai : Tidak ada

Pola minum

Sebelum sakit : Di rumah diberikan susu, air putih

Saat sakit : Di rs diberikan susu dari ahli gizi sebanyak 150ml
air putih 3x sehari sebanyak 50ml dan makanan dari RS.

2. Mandi secara mandiri

Pola mandi

Sebelum sakit : An. K dimandikan 2x sehari dipagi dan sore hari

Saat sakit : An. K dimandikan dengan lap menggunakan waslap hangat

Pola mencuci rambut

Sebelum sakit : An. K setiap mandi selalu cuci rambut sendiri

Saat sakit : An. K saat dirawat di rs tidak mandi mencuci rambut

Pola gosok gigi : An. K tampak menggosok giginya sendiri

Pola memotong kuku : Pemotongan kuku dilakukan \pm 2 minggu sekali

Pola membersihkan telinga : Ibu klien mengatakan telinga dibersihkan setiap habis mandi

3. Pola eliminasi fekal

Sebelum sakit : BAB \pm 1x/hari

Saat sakit : BAB \pm 1x/hari

Karakteristik feses

Sebelum sakit : Feses berwarna kuning

Saat sakit : Feses berwarna kuning

Pola eliminasi urine

Sebelum sakit : BAK \pm 3-4x/hari

Saat sakit : BAK \pm 3-4x/hari

Karakteristik urine : Urine berwarna kuning jernih

4. Pola istirahat-tidur

Sebelum sakit : Ibu klien mengatakan 10 jam

Saat sakit : Ibu klien mengatakan saat sakit tidur 5 jam,

Kebiasaan sebelum tidur

Sebelum sakit : Kebiasaan sebelum tidur minum susu

Saat sakit : Tidur siang

Sebelum sakit : Tidur siang 2 jam

Saat sakit : Tidur siang 2 jam

5. Aktifitas bermain

: Anak tampak bermain dengan handphonenya.

VII. KEADAAN KESEHATAN SAATINI

1. Status nutrisi : Cukup

2. Status cairan : Kebutuhan Cairan An.K

BB = 30 Kg

1500 cc + 50 cc (6) = 180 cc/Kg BB

Infus KaEN 1B 1500cc/24 jam

Minum susu : 150ml

IWL = (30-3)x30 = 810 cc

3. Obat-obatan :

- Infus cairan Kaen 1B 1500 ml/24 jam
- Inhalasi : Ventolin : Pulmicort/ 3 jam
- Inj. Dexamethason 3 x 2,5 mg
- Nasal Canul 3 Lpm

4. Aktivitas :

Tidur, dan bermain handphone dan bermain dengan ibunya.

5. Tindakan keperawatan :

Observasi

- Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)
- Memonitor bunyi napas tambahan

Terapeutik

- Memposisikan semi-fowler
- Memberikan oksigen Nasal Canul 3 Lpm

Edukasi

- Menganjurkan pemberian cairan

o Hasil Laboratorium :

No	Tanggal	Nama pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai rujukan
1.	5-12-2023	Hematologi			
		Hemoglobin	13.3	g/dL	10.8-12.8
		Hematokrit	40	%	35-43
		Eritrosit	5.06	juta/ μ L	3.6-5.2
		Leukosit	3.3	$10^3/\mu$ L	5.50-15.50
		Trombosit	326	ribu/ μ L	217-497
		Hitung jenis :			
		Basofil	1		0-1
		Eosinofil	5	%	1-3
		Neutrofil batang	0	%	3-6
		Neutrofil segmen	60	%	25-60
		Limfosit	30	%	25-50
		Limfosit absolut	5271	%	1500-4000

VIII. PEMERIKSAAN FISIK

1. Keadaan Umum : baik GCS : 15 E4 V5 M 6
Tingkat kesadaran : composmentis
TB/BB/TD/S/RR/N : 155cm /30kg /90/60 mmHg/39,0°C/30x/menit /120x/menit
Data lain : Tidak terdapat data lainnya

2. Kepala : normocephal, Lk : 51 cm
Rambut : lurus bewarna hitam
Telinga : telinga tampak simetris

Mata : mata tampak simetris, konjungtiva tampak merah muda
Hidung : terdapat secret +/-
Membrane mukosa mulut : membran mukosa tampak kering
Rongga mulut : Rongga mulut bersih

3. Leher : tidak teraba pembengkakan kelenjar tiroid
Penggunaan otot bantu pernafasan : tidak tampak penggunaan otot bantu pernafasan
Tonsil : tidak tampak pembengkakan pada tonsil
Kesimetrisan leher : leher tampak simetris tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid
Kaku kuduk : tidak tampak kaku kuduk pada pasien

4. Dada
Bentuk dada : tidak tampak retraksi dada saat bernafas, dada tampak simetris
Warna kulit dada : Tidak tampak kemerahan pada kulit dada
Paru-paru : terdapat suara nafas tambahan ronkhi +wheezing
Cardio : suara jantung normal lup dub

5. Abdomen
Bentuk abdomen : kembung, perut teraba lunak
Bising usus : bising usus +, bising usus : 15 x/menit
Turgor kulit : tampak elastis
Nyeri tekan /lepas : tidak ada nyeri tekan
Hepar : tidak ada pembengkakan hepar
Gaster : tidak ada iritasi gaster
Data lain : Tidak terdapat data

6. Punggung Bentuk : normal tulang belakang berada dalam posisi lurus ke tengah
 Paru-paru : suara nafas normal
 Inspeksi : klien tampak sesak, terdapat penggunaan otot bantu nafas,
 tidak terdapat retraksi intercostal
 Palpasi : tidak terdapat nyeri tekan, taktil fremitus menurun pada dada sebelah kanan
 Perkusi : kedua lapang paru sonor
 Auskultasi : irama napas tidak teratur, suara napas wheezing, ronchi kanan kiri
 Data lain : Tidak terdapat data lainnya
7. Ekstremitas atas
 Capilari refill : 2 detik
 Kuku : tidak tampak kebiruan, kuku tampak panjang
 Fraktur : tidak terdapat fraktur pada bagian ekstermitas
 Tonus otot : tonus otot baik, tangan aktif bergerak
- 5555 | 5555
- Data lain : tidak ada
8. Ekstremitas bawah
 Bentuk kaki : Bentuk kaki normal, simetris
 Kuku : Kuku tampak sedikit pucat berwarna merah muda
 Fraktur : Tidak terdapat fraktur pada ekstermitas bawah
 Tonus otot : Anak tampak aktif bergerak
- 5555 | 5555
- Data lain : Tidak ada tambahan data lainnya
9. Genetalia
 Genital : tampak bersih, tidak ada kelainan genetal
 Urinal : klien BAK ke kamar mandi
 Anal : normal, tampak bersih pada lubang anus
 Data lain : Tidak ada tambahan data lainnya.

IX. PEMERIKSAAN PERKEMBANGAN

1. Psiko sosial :
Anak K selalu bertanya dan ingin tahu apa saja yang beradadisekitarnya, anak K sangat percaya diri saat perkenalan.
2. Psiko seksual :
Anak K sudah mampu mengembangkan kemampuan bersublimasi, seperti bermain, mengingat tugas-tugas sekolah.
3. Kognitif :
An.K mampu berbicara lebih baik dengan kosakata lebih banyak
4. Motorik kasar :
Anak K tampak berdiri seimbang ketika ingin ke kamar mandi
5. Motorik Halus :
Anak K mampu mencuci dan melap tanganya sendiri

X. Respon Anak Terhadap Hospitalisasi

Anak tampak tenang saat dilakukan tindakan keperawatan dan banyak bertanya, sangat kooperatif dengan tenaga medis dan ibu selalu mendampingi pasien.

XI. RINGKASAN RIWAYAT KEPERAWATAN

Klien An. K usia 10 tahun 8 bulan dengan diagnosa medis Asma dirawat di Ruang Dahlia Rumkital Marinir Cilandak pada tanggal 5 Desember 2024 dengan keluhan sesak, demam sejak Senin siang. Pada pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan : TD/S/RR/N : 90/60 mmHg/39.0°C/30x/menit/120x/menit. Ibu klien mengatakan An. K pernah dirawat di Rumkital Marinir Cilandak pada tanggal 22 Juli 2023 dengan penyakit yang sama yaitu Asma akibat kecapean setelah pulang dari sekolah. Ibu klien mengatakan imunisasi An. K sudah lengkap. Ibu klien mengatakan An. K lahir secara normal pada usia kehamilan 39 minggu dengan BBL : 3100 gr, PB ; 46cm, keadaan umum tampak lemah, GCS 15 E4V6M5. Kesadaran : composmentis . akral teraba hangat, capillary refill 2 detik. Saat dilakukan pengkajian oleh perawat pada An. K tampak sedang tertidur dengan NC 3 Lpm.

A. Analisa Data

No.	Data	Etiologi	Masalah
1.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan batuk berdahak dan pilek sejak Senin siang - Ibu klien mengatakan saat batuk, dahak sulit dikeluarkan <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum klien tampak lemah - Kesadaran composmentis - Klien tampak sesak napas dengan RR : 30x/menit, Saturasi Oksigen 96% - Terpasang oksigen NC 3lpm - Batuk tidak efektif dan belum mampu mengeluarkan dahak - Bunyi suara napas wheezing, ronchi 	Hambatan upaya napas	Pola Napas Tidak Efektif
2.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan demam <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum klien tampak lemah - Kesadaran composmentis - Pola napas cepat dan dangkal - Terdengar bunyi nafas tambahan pada kedua lapang paru - Pemeriksaan TTV : TD/N/S/RR/SPO2 : 90/60 mmHg/120x/mnt/39.0°C/30x/mnt/96% 	Proses Penyakit (infeksi)	Hipertermi

B. Diagnose Keperawatan

1. Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas
2. Hipertermia b.d proses penyakit (infeksi)

C. Intervensi Keperawatan

No.	Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI)	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)
1.	<p>Pola Napas Tidak Efektif b.d Hambatan upaya napas</p> <p>Data mayor:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Subjektif: (tidak tersedia). - Objektif: batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, mengi, wheezing dan / atau ronkhi kering. <p>Data minor:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Subjektif: Dispnea, sulit bicara, dan ortopnea. - Objektif: gelisah, sianosis, bunyi napas menurun, pola napas berubah. 	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan klien mampu menunjukkan</p> <p>SLKI : Pola napas Ditingkatkan ke level 5</p> <p>Level Pola napas :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkat 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun <p>Dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Produksi sputum menurun 2. Mengi menurun <p>Ronchi menurun</p>	<p>SIKI : Manajemen Asma</p> <p>Tindakan :</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor frekuensi dan kedalaman napas 2. Monitor bunyi napas tambahan 3. Monitor saturasi oksigen <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Lakukan penghisapan lender, jika perlu 5. Berikan posisi semi fowler 30-45 derajat <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Anjurkan bernapas lambat dan dalam 7. Ajarkan Teknik pursed lip breathing 8. Ajarkan mengidentifikasi dan menghindari pemicu (mis. Debu, bulu hewan) <p>Kolaborasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. Kolaborasi pemberian obat tambahan jika tidak responsive dengan bronkodilator (mis. Methylprednisolone) <p>SIKI : Latihan Pernapasan (Teknik Pursed Lip</p>

			<p>Breathing)</p> <p>Observasi : Identifikasi indikasi dilakukan latihan pernapasan</p> <p>11. Monitor frekuensi, irama dan kedalaman napas sebelum dan sesudah latihan</p> <p>Terapeutik :</p> <p>12. Sediakan tempat yang tenang</p> <p>13. Posisikan pasien nyaman dan rileks</p> <p>14. Ambil napas dalam pelan-pelan melalui hidung dengan lama 4 kali hitungan</p> <p>15. Selama tarik napas, tetap jaga mulut untuk tertutup</p> <p>16. Kerucutkan bibir seperti sedang meniup balon</p> <p>17. Hembuskan napas pelan-pelan dengan cara mengerucutkan bibir dan dihitung selama 7 hitungan.</p> <p>Edukasi :</p> <p>18. Jelaskan tujuan dan prosedur latihan pernapasan</p> <p>19. Anjurkan mengulangi latihan 4-5 kali sehari.</p>
--	--	---	---

<p>2.</p>	<p>Hipertermia b.d proses penyakit (infeksi)</p> <p>Data mayor:</p> <p>Subjektif :</p> <p>Pasien mengatakan demam sejak Senin siang</p> <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum klien tampak lemah - Kesadaran composmentis - Pola napas cepat dan dangkal - Terdengar bunyi nafas tambahan pada kedua lapang paru - Pemeriksaan TTV TD/N/S/RR/SPO2 90/60 mmHg/120x/mnt/39.0°C/30x/mnt/96% 	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam, diharapkan termoregulasi membaik</p> <p>SLKI: Termoregulasi Membaik</p> <p>Dengan indikator kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Suhu tubuh dalam batas normal 2. Suhu kulit membaik 3. Mengkil menurun 	<p>SIKI: Manajemen Hipertermi</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penyebab hipertermi 2. Monitor suhu tubuh 3. Monitor haluaran urin 4. Monitor komplikasi akibat hipertermi <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan lingkungan yang dingin 2. Longgarkan pakaian 3. Basahi permukaan tubuh 4. Berikan cairan oral 5. Ganti linen setiap hari jika mengalami hyperhidrosis 6. Hindari pemberian antipiretik atau aspirin 7. Berikan oksigen, jika perlu <p>Edukasi :</p> <p>Anjurkan tirah baring</p> <p>Kolaborasi :</p> <p>Kolaborasi pemberian cairan intravena</p>
-----------	--	---	---

D. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Nama : An.K

Ruang : Dahlia

Hari/Tgl : Selasa, 5 Desember 2023

Implementasi : Hari ke-1

Diagnosa	Implementasi		Evaluasi	
	Waktu	Tindakan	Formatif (Respon Hasil)	Sumatif (Respon Perkembangan)
<p>1. Pola napas tidak efektif b.d Hambatan upaya napas</p> <p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sesak dan susah bernafas - Klien mengatakan batuk berdahak dan hidung mampet - Ibu klien mengatakan saat batuk, dahak sulit dikeluarkan <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum klien 	<p>14.30</p> <p>14.35</p> <p>14.38</p> <p>14.40</p> <p>14.43</p> <p>14.45</p> <p>14.55</p>	<p>1. Memonitor perhitungan pernafasan dengan menghitung selama 1 menit menggunakan stopwatch dan mengobservasi kedalaman usaha napas</p> <p>2. Memonitor bunyi napas tambahan dengan menggunakan stetoskop pada bagian paru lobus kanan dan kiri dengan meminta klien tarik napas dalam</p> <p>3. Memonitor saturasi</p>	<p>1. Frekuensi napas 30x/menit, irama cepat dan dangkal</p> <p>2. Bunyi napas wheezing</p> <p>3. Saturasi terpasang, SpO2 96%</p> <p>4. Klien mengatakan nyaman dengan posisi semi fowler</p> <p>5. Klien terpasang oksigen NC 3 Lpm</p> <p>6. Klien meminum air hangat ½ gelas atau 150cc</p>	<p>18.30 WIB</p> <p>Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih sesak - Ibu klien mengatakan dahak masih sulit dikeluarkan - Ibu klien mengatakan dahak kental dan berwarna kuning <p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak masih sesak napas dengan RR:30x/menit dan saturasi 97%

<p>tampak lemah</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kesadaran composmentis - Klien tampak sesak napas dengan RR : 30x/menit, Saturasi Oksigen 96% - Batuk tidak efektif dan belum mampu mengeluarkan dahak - Bunyi suara napas wheezing, ronchi - Terpasang oksigen NC 3 Lpm <p>Analisa : Pola napas tidak efektif berada pada level 3 (sedang)</p> <p>Planning SIKI : Manajemen Asma</p>		<p>Oksigen</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Memberikan posisi semi fowler 30-45 derajat 5. Memberikan oksigen sesuai kebutuhan 6. Memberikan edukasi pada ibu untuk memberikan anak minuman air hangat 7. Memonitor pengeluaran sputum dengan wadah sputum. Menghitung jumlah dan warna 8. Melakukan demonstrasi serta meminta anak untuk melakukan pursed lips breathing selama 10 menit 9. Menganjurkan klien untuk mengulangi latihan pursed lip breathing sebanyak 4-5 	<ol style="list-style-type: none"> 7. Konsistensi sputum kental dan berwarna kuning 8. Klien tampak mengerti dan ibu klien tampak mengetahui tujuan dan prosedur latihan 9. Klien bersedia mengulang latihan pernapasan dibantu oleh ibu klien 10. Nebulizer Combivent : pulmicort /4 jam 	<ul style="list-style-type: none"> - Klien dapat melakukan Teknik pernapasan pursed lip breathing selama 10 menit dengan kemampuan meniup sebanyak 4x dan mampu batuk sebanyak 3x dengan konsistensi dahak kental berwarna kuning - Produksi sputum sebanyak 7cc. - Bunyi napas wheezing ,ronchi masih terdengar - Anak sedikit mampu mengeluarkan dahak <p>Analisa</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pola napas tidak efektif belum teratasi <p>Planning</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervensi SIKI Manajemen Asma
---	--	---	---	--

		kali 10. Memberikan obat nebulizer	(Teknik pursed lip breathing) dilanjutkan
--	--	---------------------------------------	---

Diagnosa	Implementasi		Evaluasi	
	Waktu	Tindakan	Formatif (Respon Hasil)	Sumatif (Respon Perkembangan)
<p>- Hipertermi</p> <p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> Ibu klien mengatakan demam sejak Senin siang <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> Keadaan umum klien lemah Kesadaran composmentis TD/N/S/RR/SPO2 : 90/60mmhg/39'c/30x/96% 	16.32	1. Memonitor tanda-tanda vital	1. TD/N/S/RR/SPO2 : 90/60mmhg/90x/mnt/37'c/30x/96%	18.30 WIB
	16.37	2. Mengidentifikasi penyebab hipertermi	2. Terdapat produksi sputum berlebih pada paru-paru klien	Subjektif
	16.39	3. Memonitor intake dan output cairan 4. Memonitor warna dan suhu kulit 5. Menyediakan lingkungan yang dingin	3. Intake dan output seimbang 4. Warna kulit kemerahan dan suhu kulit hangat 37'c	<p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien tampak tenang dengan RR:30x/menit dan saturasi 97%, S:37'c Bunyi napas wheezing masih terdengar <p>Analisa</p> <ul style="list-style-type: none"> Hipertermi teratasi

Analisa : Termoregulasi	16.42	6. Melonggarkan pakaian	5. Lingkungan dingin 6. Klien memakai pakaian yang longgar	Planning - Intervensi SIKI
Planning SIKI : Manajemen Hipertensi	16.44	7. Menganjurkan tirah baring	7. Klien tampak tirah baring diatas tempat tidur	Manajemen Hipertensi dihentikan
	16.49	8. Menganjurkan banyak minum air putih	8. Klien minum air putih 150cc	
	16.53	9. Dokumentasi hasil pemantauan	9. Hasil pemantauan dicatat pada catatankeperawatan	



Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Nama : An. K

Ruang : Dahlia

Hari/Tgl : Rabu, 6 Desember 2023

Implementasi : Hari ke-2

Diagnosa	Implementasi		Evaluasi	
	Waktu	Tindakan	Formatif (Respon Hasil)	Sumatif (Respon Perkembangan)
<p>1. Pola Napas Tidak Efektif b.d hambatan Upaya napas</p> <p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sesak dan susah bernafas - Klien mengatakan batuk berdahak dan pilek sejak semalam - Ibu klien mengatakan saat batuk, dahak sulit dikeluarkan <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum klien tampak lemah 	14.30	<p>1. Memonitor perhitungan pernafasan dengan menghitung selama 1 menit menggunakan stopwatch dan mengobservasi kedalaman usaha napas</p> <p>2. Memonitor bunyi napas tambahan dengan menggunakan stetoskop pada bagian paru lobus kanan dan kiri dengan meminta klien tarik napas dalam</p> <p>3. Memonitor saturasi oksigen</p>	1. Frekuensi napas 26x/menit, irama cepat dan dangkal	<p>18.30 WIB</p> <p>Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan masih sedikit sesak - Ibu klien mengatakan anaknya sudah mulai bisa mengeluarkan dahak - Ibu klien mengatakan dahak mulai cair berlendir dan berwarna kuning <p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak masih sesak napas dengan RR:26x/menit dan
	14.35		2. Bunyi napas wheezing	
	14.38		3. Saturasi terpasang, SpO2 97%	
	14.40		4. Klien mengatakan nyaman dengan posisi semi fowler	
	14.43		5. Klien terpasang oksigen nasal kanul dengan aliran 3 Lpm	
	14.45		6. Klien meminum air hangat ½ gelas atau 150cc	
14.55	7. Konsistensi sputum			

<ul style="list-style-type: none"> - Kesadaran composmentis - Klien tampak sesak napas dengan RR : 28x/menit, Saturasi Oksigen 97% - Batuk tidak efektif dan belum mampu mengeluarkan dahak - Bunyi suara napas wheezing, Ronchi - Terpasang oksigen NC 3 Lpm <p>Analisa : Pola napas tidak efektif berada pada level 3 (sedang)</p> <p>Planning SIKI : Manajemen Asma</p>		<ol style="list-style-type: none"> 4. Memberikan posisi semi fowler 30-45 derajat 5. Memberikan oksigen sesuai kebutuhan 6. Mempertahankan untuk memberikan anak minuman air hangat 7. Memonitor pengeluaran sputum dengan wadah sputum. Menghitung jumlah dan warna sputum 8. Mempertahankan untuk melakukan pursed lips breathing selama 10 menit 9. Menganjurkan klien untuk mengulangi latihan pursed lip breathing sebanyak 4-5 kali 10. Memberikan obat nebulizer 	<p>mulai cair dan berwarna kuning</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Klien tampak mengulangi prosedur latihan napas pursed lips breathing 9. Klien bersedia mengulang latihan pernapasan dibantu oleh ibu klien 10. Nebulizer Combivent : pulmicort /8 jam 	<p>saturasi 97%</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dapat melakukan Teknik pernapasan pursed lips breathing selama 10 menit dengan kemampuan meniup sebanyak 6x dan mampu batuk sebanyak 5x dengan konsistensi dahak mulai cair berlendir berwarna kuning - Produksi sputum sebanyak 2cc. - Bunyi napas wheezing ,ronchi masih terdengar - Anak mampu mengeluarkan dahak <p>Analisa</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pola napas tidak efektif belum teratasi
---	--	--	--	---

				Planning - Intervensi SIKI Manajemen Asma (Teknik pursed lips breathing) dilanjutkan
--	--	--	--	--

Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Nama : An.K


Ruang : Dahlia

Hari/Tgl : Kamis, 7 Desember 2023

Implementasi : Hari ke-3

Diagnosa	Implementasi		Evaluasi	
	Waktu	Tindakan	Formatif (Respon Hasil)	Sumatif (Respon Perkembangan)
1. Pola Napas Tidak Efektif b.d Hambatan Upaya napas Subjektif : - Klien mengatakan sesak dan susah bernafas - Klien mengatakan batuk berdahak dan pilek sejak semalam - Ibu klien mengatakan saat batuk, dahak sulit	10.20	1. Memonitor perhitungan pernafasan dengan menghitung selama 1 menit menggunakan stopwatch dan mengobservasi kedalaman usaha napas 2. Memonitor bunyi napas tambahan dengan menggunakan stetoskop pada bagian paru lobus kanan dan kiri dengan	1. Frekuensi napas 21x/menit, irama cepat dan dangkal 2. Bunyi napas vesikuler 3. Saturasi terpasang, SpO2 100% 4. Klien mengatakan nyaman dengan posisi semi fowler 5. Klien terpasang oksigen nasal kanul dengan aliran 3 Lpm	18.30 WIB Subjektif - Klien mengatakan sudah Tidak sesak - Ibu klien mengatakan sudah tidak ada dahak
	10.25			
	10.28			
	10.35			
	10.40			
10.45				

<p>dikeluarkan</p> <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum klien sedang - Kesadaran composmentis - Klien tampak sesak napas dengan RR : 26x/menit, Saturasi Oksigen 98% - Batuk tidak efektif dan mampu mengeluarkan dahak - Bunyi suara napas wheezing,ronchi minimal - Terpasang oksigen NC 3 Lpm <p>Analisa :</p> <p>Pola napas tidak efektif berada pada level 3 (sedang)</p> <p>Planning</p> <p>SIKI : Manajemen Asma</p>	<p>10.55</p>	<p>meminta klien tarik napas dalam</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Memonitor saturasi oksigen 4. Memberikan posisi semi fowler 30-45 derajat 5. Memberikan oksigen sesuai kebutuhan 6. Mempertahankan untuk memberikan anak minuman air hangat 7. Memonitor pengeluaran sputum dengan wadah sputum. Menghitung jumlah dan warna 8. Mempertahankan untuk melakukan pursed lips breathing selama 10 menit 9. Menganjurkan klien untuk mengulangi latihan pursed lips 	<ol style="list-style-type: none"> 6. Klien meminum air hangat ½ gelas atau 150cc 7. Konsistensi sputum mulai cair dan berwarna kuning 8. Klien tampak mengulangi prosedur latihan napas pursed lip breathing 9. Klien bersedia mengulang latihan pernapasan dibantu oleh ibu klien 10. Nebulizer Ventolin : Pulmicort/12 jam 	<p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak nyaman dan 1/menit dan saturasi 100% - Klien dapat melakukan Teknik pernapasan pursed lips breathing selama 10 menit dengan kemampuan meniup sebanyak 8x dan mampu batuk sebanyak 5x - Produksi sputum tidak ada lagi. - Bunyi napas wheezing, ronchi tidak terdengar <p>Analisa</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pola napas tidak efektif teratasi <p>Planning</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervensi SIKI Latihan
---	---------------------	---	--	---

		<p>breathing sebanyak 4-5 kali</p> <p>10. Memberikan obat nebulizer</p>		<p>Pernapasan (Teknik <i>Pursed lip breathing</i>) dihentikan pada hari Kamis 7 Desember 2023 pada pukul 13.30wib (Pasien Pulang)</p>
--	--	---	---	---

LAMPIRAN DOKUMENTASI

An. N



An. K



BAB 1-5 KIAN UMMI

ORIGINALITY REPORT

19%

SIMILARITY INDEX

19%

INTERNET SOURCES

3%

PUBLICATIONS

5%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	5%
2	repo.stikesperintis.ac.id Internet Source	4%
3	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id Internet Source	1%
4	ejurnalmalahayati.ac.id Internet Source	1%
5	www.scribd.com Internet Source	1%
6	repository.poltekeskupang.ac.id Internet Source	<1%
7	sinta.unud.ac.id Internet Source	<1%
8	repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	<1%
9	Submitted to Universitas Putera Indonesia YPTK Padang Student Paper	<1%

10	repository.stikstellamarismks.ac.id Internet Source	<1 %
11	www.coursehero.com Internet Source	<1 %
12	adoc.pub Internet Source	<1 %
13	eprintslib.ummgl.ac.id Internet Source	<1 %
14	eprints.stikesbanyuwangi.ac.id Internet Source	<1 %
15	repository.bku.ac.id Internet Source	<1 %
16	pt.scribd.com Internet Source	<1 %
17	eprints.umm.ac.id Internet Source	<1 %
18	id.123dok.com Internet Source	<1 %
19	www.slideshare.net Internet Source	<1 %
20	docplayer.info Internet Source	<1 %
21	Submitted to Landmark University Student Paper	<1 %



22	ayanurse38.blogspot.com Internet Source	<1 %
23	repository.unimugo.ac.id Internet Source	<1 %
24	Submitted to Keimyung University Student Paper	<1 %
25	nafatimahpustaka.org Internet Source	<1 %
26	Submitted to Universitas Muhammadiyah Sukabumi Student Paper	<1 %
27	jamanputragea.blogspot.com Internet Source	<1 %
28	scholar.unand.ac.id Internet Source	<1 %
29	Submitted to Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia Student Paper	<1 %
30	Submitted to Universitas Nasional Student Paper	<1 %
31	id.scribd.com Internet Source	<1 %
32	repository.usd.ac.id Internet Source	<1 %

33

eprints.kertacendekia.ac.id

Internet Source

<1 %

34

ochiecuah.blogspot.com

Internet Source

<1 %

35

123dok.com

Internet Source

<1 %

36

Hutapea, Christin Magdalena. "Pengaruh Pemberian Ekstrak Bunga Telang Terhadap Ekspresi Gen TGF- β Dan Densitas Kolagen (Studi Eksperimental in Vivo Pada Tikus Jantan Galur Wistar Dengan Penurunan Kolagen Akibat Terpapar Uvb Intensitas Tinggi)", Universitas Islam Sultan Agung (Indonesia), 2023

Publication

<1 %

37

Submitted to Universitas Muhammadiyah Purwokerto

Student Paper

<1 %

38

dspace.umkt.ac.id

Internet Source

<1 %

39

repository.stikes-yogyakarta.ac.id

Internet Source

<1 %

40

repository.unjaya.ac.id

Internet Source

<1 %

41

core.ac.uk

Internet Source

<1 %

42	dokumen.tech Internet Source	<1 %
43	repo.upertis.ac.id Internet Source	<1 %
44	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1 %
45	eprints.umpo.ac.id Internet Source	<1 %
46	repository.stikesbcm.ac.id Internet Source	<1 %
47	unasnews.id Internet Source	<1 %
48	www.repo.stikesperintis.ac.id Internet Source	<1 %
49	pdfcoffee.com Internet Source	<1 %
50	Novia Adrianti Ramadani, Tommy JF. Worwor. "Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Teknik Pernapasan Buteyko pada Pasien dengan Diagnosa Medis Asma Bronkial", Malahayati Nursing Journal, 2023 Publication	<1 %
51	www.orami.co.id Internet Source	<1 %

52

Melinda Aryani, Diah Argarini. "Analisis Asuhan Keperawatan melalui Intervensi Latihan Batuk Efektif pada Klien An. A dan An. N dengan Diagnosa Medis Bronkopneumonia di RS Marinir Cilandak dan RSUD Pasar Rebo Jakarta", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2023

<1 %

Publication

Exclude quotes Off

Exclude bibliography Off

Exclude matches Off

