

## DAFTAR PUSTAKA

- Adinda, D. (2019). Komponen Dan Jenis-Jenis Evaluasi Dalam Asuhan Keperawatan.
- Afgani, A. Q., & Hendriani, R. (2020). Review Artikel : Diagnosis Dan Manajemen Terapi Asma. *Farmaka*, 18 (2), 26-36.
- Alexander., & Anggraeni. (2017). Tatalaksana Terkini Bronkopneumonia pada Anak di Rumah Sakit Abdul Moeloek Volume 7. *Jurnal Kedokteran*.
- Amalia Rizky., Ulmi Azizah, dkk. (2018). Pengaruh Latihan *Pursed Lips Breathing* Terhadap Perubahan RR Pasien Pneumonia di RSUD Lawang. *Journal Of Ners And Midwifery*. Volume 5 No. 3.
- Amalia Rizky., Ulmi Azizah, dkk. (2018). Pengaruh Latihan *Pursed Lips Breathing* Terhadap Perubahan RR Pasien Pneumonia di RSUD Lawang. *Journal Of Ners And Midwifery*. Volume 5 No. 3.
- Anggarsari., Yunita Devi, Dkk. (2018). Jurnal Studi Kasus Gangguan Pola Napas Tidak Efektif Pada Pasien Efusi Pleura. Surakarta: Kemenkes Poltekkes Surakarta Jurusan Keperawatan.
- 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> diakses 5 Desember 2023.
- Arie Sulistiyawati, Yanti Cahyati (2019) Perbedaan Frekuensi Nafas Sebelum dan Sesudah Latihan Pursed Lip Breathing pada Pasien dengan Serangan Asma. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional* Vol. 1 No. 1
- Astuti, R. and Darliana, D. (2018) 'Hubungan Pengetahuan Dengan Upaya Pencegahan Kekambuhan Asma Bronkhial', *Idea Nursing Journal*, 9(1), pp. 9–15.
- Aulia (2017). *Asma Bronkial FAQ*. (Online), <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/kegiatanp2ptm/subdit-penyakit-paru-kronik-dan-gangguan-imunologi/asma-bronkial-faq>, diakses pada tanggal 15 Desember 2023.
- Boonpiyathada, T., Sözener, Z., PSatitsuksanoa, A., & Akdis, C. (2019). Immunologic Mechanisms in Asthma. *Elsevier Seminars in Immunology*, 1- 9.
- Boulet, L. P., Reddel, H. K., Bateman, E., Pedersen, S., Mark FitzGerald, J., &

- O'Byrne, P. M. (2019). *The Global Initiative for Asthma (GINA): 25 Years Later. European Respiratory Journal*, 54(2), 9. Carpenito, L.J. 2017. *Diagnosis Keperawatan Aplikasi Pada Praktik Klinis*. Edisi 9. Jakarta: Erlangga.
- CDC. (2022). Soil-Transmitted Helminths. Centers for Disease Control and Prevention. Available at: <https://www.cdc.gov/parasites/sth/index.html>.
- Fadillah Putranti, D. (2021). Asuhan Keperawatan pada Pasien Asma Bronkial dengan Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif di Kelurahan Wirogunan Kota Pasuruan. Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia Sidoarjo.
- GINA committee. (2022). *Global Strategy for Asthma Management and Prevention*. Update. Global Initiative for Asthma.
- GINA. (2021). *Global Initiative for Asthma (GINA)*. Bethesda: *Global Strategy for Asthma Management and Prevention*. In Ginasthma. org.
- Herdman, T. (2015). *Diagnosa keperawatan definisi dan klasifikasi 2015-2017*. Jakarta: EGC.
- Kemendes RI. (2018). Keputusan Menteri Kesehatan RI Tentang Pedoman Pengendalian Asma (p. 34).
- Kemendes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2018. Diambil kembali dari Indonesia Health Profile: [http://www.depkes.go.id/resource/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi\\_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf](http://www.depkes.go.id/resource/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf).
- Kementrian Kesehatan. (2022). Direktorat Pelayanan Kesehatan.
- Koes Irianto. (2017). *Memahami Berbagai Macam Penyakit*. Jakarta; Alfabeta
- Litanto, A., & Kartini, K. (2021). Kekambuhan Asma pada Perempuan dan Berbagai Faktor yang Memengaruhinya. *Jurnal Biomedika Dan Kesehatan*. 4(2): 79–86. <https://doi.org/10.18051/jbiomedkes.2021.v4.79-86>.
- Morris, M. J., & Pearson, D. J. (2020). *Asthma*.
- Muliasari, Y., & Indrawati, I. (2018). Efektifitas Pemberian Terapi *Pursed Lips Breathing* Terhadap Status Oksigenasi Anak Dengan Pneumonia. *NERS. Jurnal Keperawatan*, 14 (2), 92, <https://doi.org/10.25077/njk.13.2.86-95.2017>, dikutip 5 Desember 2023.
- Mustopa, A. H. (2022). Pendampingan Asuhan Keperawatan Medikal Bedah pada Pasien dengan Gangguan Sistem Pernafasan (Asma) di Ruang Mawar RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya. *Kolaborasi : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6-26.
- Muttaqin. (2017). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem*

Pernafasan. Jakarta: Salemba Medika.

- Muttaqin. (2018). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan. Jakarta : Salemba Medika.
- Narayana, Y. L., Pappala, K. P., & Thulasi, P. R. S. (2021). Effects of 90/90 Bridge with Ball and Balloon Exercise on Lung Volumes and Quality of Life in Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease. *Indian Journal of Physiotherapy and Occupational Therapy - An International Journal*, 15(1), 147–154, <https://doi.org/10.37506/ijpot.v15i1.13363> dikutip 11 Desember 2023.
- Ngurah Rai, I. B., & Bagus Artana, I. (2016). *Asthma Meeting : Comprehensive Approach Of Asthma* (1st ed.). Denpasar : PT. Percetakan Bali.
- Nugroho *et al.*, (2018). Pengaruh Bermain Meniup Balon (*Ballon Therapy*) usia 3-5 tahun dengan Pneumonia di Rumah Sakit TK II Pelomonia. *Bimiki*, 39-45.
- Oktaviani. (2021). Pengaruh Terapi *Pursed Lip Breathing* Meniup Balon Terhadap Status Oksigenasi Anak dengan Asma. *Community of Publishing In Nursing (COPING)*.
- Padila. (2013). *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Puspasari, S. F. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Putra, S. H. (2019). Efektifitas *Pursed Lip Breathing* Terhadap Perubahan Status Respirasi Pada Pasien Asma Bronkial Di Ruang Poliklinik Paru RSUD Tarakan. Universitas Hasanuddin Makasar.
- Ridha, H. Nabel. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Riskesdas Provinsi Bali. (2018). *Laporan Provinsi Bali RISKESDAS 2018*. In Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Smeltzer, C. S., & Barre, B. G. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*, Edisi 8. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Smeltzer, C. S., & Brenda G, B. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & suddart* (8 vol 2). EGC.
- Smeltzer, S. C. (2017). *Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarrth* (12th ed.). EGC.
- Sulisdewi, N. L. ., Labir, I. K., & Ribek, I. N. (2015). Kegiatan Bermain Meniup Mainan Terhadap Status Oksigenasi Balita dengan Pneumonia. *Jurnal Gema Keperawatan*.

- Sulistiyawati, A., & Cahyati, Y. (2019). Perbedaan Frekuensi Napas Sebelum dan Sesudah Latihan *Pursed Lip Breathing* pada Pasien dengan Serangan Asma. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 1(1), 121–128.
- Sumedi., Philip, K., & Hafizurrachman, M. (2021). *The Effect of Pursed Lips Breathing Exercises on the Oxygen Saturation Levels of Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease in Persahabatan Hospital*, Jakarta. *KnE Life Sciences*, 2021, 35–64, <https://doi.org/10.18502/cls.v6i1.8589> diakses 20 Desember 2024.
- Tarigan, & Juliandi. (2018). Pernapasan *Pursed Lip Breathing* Meningkatkan Saturasi Oksigen Penderita Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) Derajat II. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 1(2), 39-46, <http://114.7.97.221/index.php/Keperawatan/article/view/42>, diakses 20 Desember 2024.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI.
- Tunik, Rahayu, N., & Edi, Y. (2020). Pengaruh *Breathing Relaxation* Dengan Teknik Balloon Blowing Terhadap Saturasi Oksigen Pasien PPOK Di RSUD dr. Soedomo Trenggalek. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 9(2), 193–199.
- WHO. (2021). *Asthma (Issue May)*. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/asthma>, diakses 20 Desember 2023.
- WHO. (2022). *Asthma*. World Health Organization. Available: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/asthma> [16 Desember 2023]
- Widyaswara Suwaryo, P. A., Yunita, S., Waladani, B., & Safaroni, A. (2021). Studi Kasus: Terapi Blowing Ballon Untuk Mengurangi Sesak Napas Pada Pasien Asma. *Nursing Science Journal (NSJ)*, 2(2), 92–100.
- Yuliastati, & Nining. (2016). *Keperawatan Anak Komprehensif*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Yustiana & Ghofur. (2016). *Modul Bahan Ajar Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta Selatan : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

**Lampiran 1**

**LEMBAR KONSULTASI/ BIMBINGAN KIAN**

Nama Mahasiswa : Fina Riyanti






NPM : 224291517108

Program Studi : Pendidikan Profesi NERS

Judul KIAN : Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi *Pursed Lip Breathing* pada Klien An. F dan An. A dengan Diagnosa Medis Asma Bronkial di RS Restu Kasih

Dosen Pembimbing : Ns. Rizqi Nursasmita, M.Kep., Sp.Kep.An

**Kegiatan Konsultasi**

No	Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Saran/ Masukan	Tanda Tangan Pembimbing
1	Selasa, 24 Oktober 2023	Konsul judul	Cari kasus terbanyak di tempat kerja	
2	Kamis, 16 November 2023	Konsul judul	Cari jurnal referensi intervensi sesuai kasus	
3	Senin, 27 November 2023	Konsul judul	ACC	
4	Kamis, 7 Desember 2023	Konsul BAB 1	Lengkapi dengan jurnal intervensi pendukung	
5	Sabtu, 16 Desember	Konsul BAB 1, intervensi dan alat ukur	Buat SPO	

	2023			
6	Senin, 18 Desember 2023	Konsul BAB 1-2 dan SPO	Lanjut BAB 3	
7	Rabu, 3 Januari 2024	Konsul BAB 3 dan 5	Perbaiki BAB 3	
8	Rabu, 10 Januari 2024	Konsul BAB 1-5	ACC	



## Lampiran 2

### SURAT IZIN PENELITIAN



# UNIVERSITAS NASIONAL FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Harsono RM No. 1 Ragunan, Jakarta Selatan 12550, Telp. 27870882  
Website : [www.unas.ac.id](http://www.unas.ac.id); Email: [fikes@civitas.unas.ac.id](mailto:fikes@civitas.unas.ac.id)

Nomor : 228/NERS-FIKES/XII/2023  
Perihal : Permohonan Ijin Praktik KIAN  
Lampiran : 1 halaman

Jakarta, 20 Desember 2023

Kepada Yth: **RS Restu Kasih Jakarta**

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 RS Restu Kasih.

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

Ka.Prodi Profesi Ners,



*Ns. Naziyah, M.Kep*  
Ns. Naziyah, M.Kep

Lampiran Nama Mahasiswa

No.	NPM	NAMA MAHASISWA	Judul KIAN	No Hp	Tanggal Penelitian
1	224291517108	Fina Riyanti	Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Pemberian Terapi Pursed Lip Breathing pada Klien An. F dan An. A dengan Diagnosa Medis Asma Bronkial di RS Restu Kasih	081318808926	19-23 Desember 2023
2	224291517125	Diah Prahesti Oktaviani	Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Pemberian Teknik Menggambar dan Mewarnai Untuk Menurunkan Ansietas Selama Hospitalisasi Pada Anak dengan DBD di Rumah Sakit Restu Kasih	081947027552	19-23 Desember 2023





### Lampiran 3

## SURAT BALASAN PENELITIAN



Nomor : 012/DIR-RSRK/EXT/1/2024  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Izin Praktik Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN)

Kepada Yth,  
**Kepala Prodi Profesi Ners Universitas Nasional**  
di tempat

Dengan Hormat,  
Sehubungan dengan Surat Permohonan dari Kepala Prodi Profesi Ners Universitas Nasional, Perihal permohonan izin penelitian menyatakan bahwa:

Nama : Fina Riyanti  
NPM : 224291517108  
Program Studi : Ilmu Keperawatan  
Judul : Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Pemberian Terapi *Pursed Lip Breathing* pada klien An. F dan An. A dengan Diagnosa Medis Asma Bronkial di RS Restu Kasih

Dengan ini diberitahukan bahwa RS Restu Kasih memberikan izin kepada peneliti untuk melaksanakan penelitian.

Demikian surat permohonan kami. Atas perhatian dan bantuannya kami ucapkan terima kasih .

Jakarta, 02 Januari 2024  
DIREKTUR RS RESTU KASIH



dr. Indro Chayadi Saleh, M.M., MARS

#### Lampiran 4

### STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO) TERAPI PERNAFASAN

#### *PURSED LIP BREATHING* (PLB) MODIFIKASI MENIUP BALON

<b>TERAPI PERNAFASAN <i>PURSED LIP BREATHING</i> (PLB) MODIFIKASI MENIUP BALON</b>	
Pengertian	<i>Pursed lip breathing</i> dengan modifikasi tiup balon/ mainan tiup merupakan bernapas dalam dengan pemanjangan ekshalasi melalui mulut yang dimonyongkan kemudian balon/ mainan ditiup sehingga balon yang tadinya kempes menjadi mengembang karena sudah penuh terisi udara
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberitahu informasi kepada pasien yang mengalami asma untuk melakukan terapi pernafasan <i>pursed lip breathing</i></li><li>2. Membantu mencegah terjadinya perburukan penyakit</li></ol>
Manfaat	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Meningkatkan volume ekspirasi maksimal</li><li>2. Memperkuat otot pernafasan</li><li>3. Memperbaiki transport oksigen</li><li>4. Menginduksi pola napas lambat dan dalam</li><li>5. Memperpanjang ekshalasi dan meningkatkan tekanan jalan napas selama ekspirasi</li><li>6. Mengurangi jumlah udara yang terjebak dalam paru-paru</li><li>7. Mencegah terjadinya kolaps paru</li></ol>
Prosedur	Alat dan bahan <ol style="list-style-type: none"><li>1. Baki</li><li>2. APD (Sarung tangan dan amsker)</li><li>3. Hand rub</li><li>4. Jam tangan</li><li>5. Balon tiup/ mainan tiup</li><li>6. Buku catatan dan alat tulis</li></ol>

	<p>Prosedur :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan salam dan perkenalkan diri kepada pasien</li> <li>2. Identifikasi pasien : tanyakan nama, tanggal lahir, alamat (minimal 2 item). Cocokkan gelang identitas</li> <li>3. Tanyakan kondisi/keluhan pasien</li> <li>4. Jelaskan tujuan, prosedur, lama tindakan, dan hal yang akan dilakukan pasien</li> <li>5. Berikan kesempatan pasien/keluarga bertanya sebelum kegiatan dilakukan</li> <li>6. Cuci tangan dan pakai APD</li> <li>7. Sediakan tempat yang tenang dan nyaman</li> <li>8. Monitor frekuensi, irama dan kedalaman napas</li> <li>9. Siapkan balon tiup, anjurkan pasien pegang balon/ mainan tiup dengan kedua tangan, atau satu tangan memegang balon, tangan yang lain rileks disamping kepala</li> <li>10. Anjurkan pasien tarik napas secara maksimal melalui hidung (3-4 detik)</li> <li>11. Kemudian tiupkan ke dalam balon dengan mulut dimonyongkan dan dikerutkan selama 7 detik</li> <li>12. Tutup balon dengan jari-jari</li> <li>13. Lakukan terus menerus dalam rentang waktu 10 menit dan diselingi dengan istirahat selama 1 menit, lakukan terapi selama 3 hari</li> <li>14. Hentikan terapi jika terjadi pusing atau nyeri dada</li> <li>15. Cuci tangan</li> <li>16. Rapikan pasien dan alat-alat yang digunakan</li> <li>17. Buat kontrak pertemuan selanjutnya</li> <li>18. Akhiri kegiatan dengan mengucapkan salam</li> <li>19. Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan evaluasi respon pasien</li> </ol>
--	--

(Brunner & Suddarth, 2013)

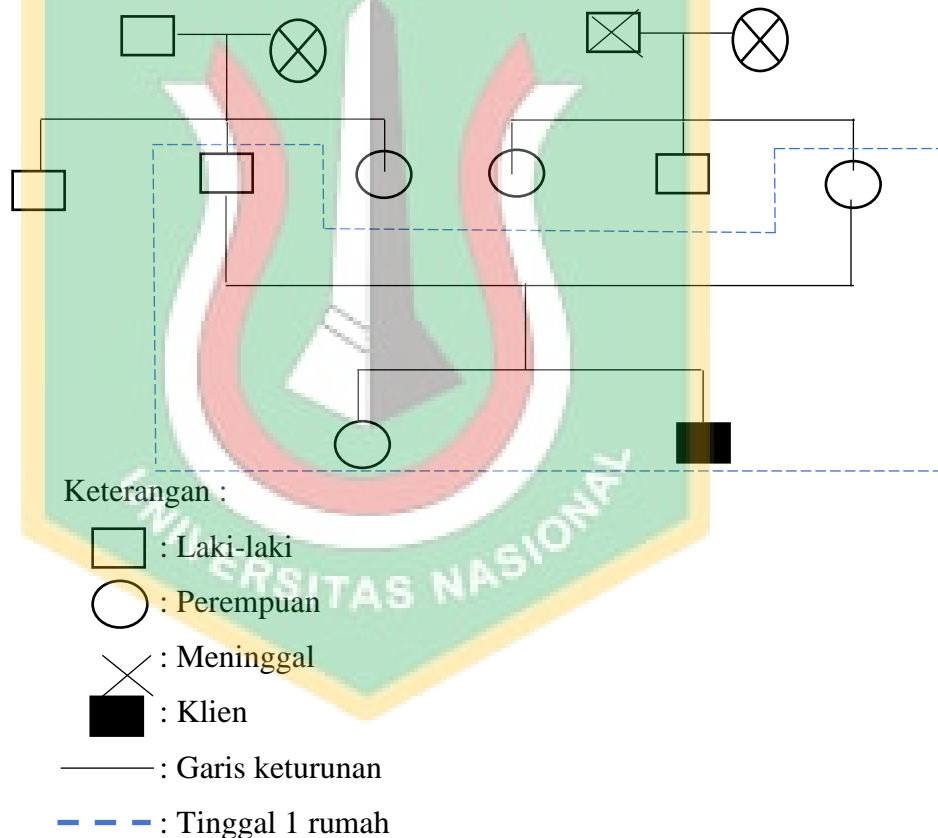


2. Riwayat intranatal  
Ibu mengatakan melahirkan dirumah sakit secara SC dengan usia kehamilan 38 minggu, jenis kelamin laki-laki, BB 3400gr dan PB 48cm.
3. Riwayat postnatal  
Ibu mengatakan anaknya dirawat sendiri dibantu oleh kedua orangtua dan untuk nutrisi anaknya mendapatkan ASI selama 2 tahun, selanjutnya dibantu dengan susu formula.
4. Riwayat Imunisasi  
Ibu mengatakan anaknya sudah mendapat imunisasi dasar lengkap.
5. Penyakit waktu kecil  
Ibu mengatakan An. F memiliki penyakit asma sejak usia 4 tahun, dan jika asmanya kambuh hanya mengkonsumsi obat yang telah diberikan oleh dokter.
6. Pernah dirawat di RS  
Ibu mengatakan An. F pernah dirawat dirumah sakit selama 5 hari karena asmanya kambuh pada tahun 2021.
7. Riwayat Pembedahan  
Ibu mengatakan An. F tidak pernah melakukan operasi pembedahan.
8. Riwayat Alergi  
Ibu mengatakan An. F memiliki alergi saat cuaca dingin dan debu An. F langsung bersihn-bersin.
9. Konsumsi obat  
Ibu mengatakan An. F mengkonsumsi obat asma sesuai dengan anjuran dan resep dokter.
10. Riwayat kecelakaan  
Ibu mengatakan An. F tidak pernah mengalami kecelakaan.

#### IV. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

1. Riwayat penyakit yang diturunkan  
Ibu mengatakan keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat penyakit asma.
2. Riwayat penyakit saudara sekandung  
Ibu mengatakan saudara kandung tidak ada yang menderita penyakit yang sama dengan klien.
3. Pola asuh orang tua  
Ibu mengatakan anaknya diasuh sendiri dengan suaminya dan dibantu oleh neneknya yang rumahnya berdekatan.

4. Genogram ( 3 generasi ) (Gambar) :



#### V. RIWAYAT SOSIAL

1. Yang mengasuh  
Ibu mengatakan anaknya diasuh oleh dirinya dan suami serta sesekali dibantu oleh neneknya.

2. Hubungan dengan orang tua

Ibu mengatakan An. F berhubungan baik dengan anggota keluarga dan tidak ada konflik.

3. Hubungan dengan teman

Ibu mengatakan An. F berhubungan baik dengan anak-anak sebayanya di lingkungan rumah dan sering main bersama.

4. Pembawaan secara umum

Ibu kooperatif dalam menjawab pertanyaan saat pengkajian.  
An. F juga dapat menjawab saat di tanya.

5. Lingkungan rumah

Ibu mengatakan tinggal dirumah milik sendiri dengan kondisi rumah bangunan permanen dengan lantai keramik, air menggunakan air dari sumur, terdapat 3 kamar, 2 jendela dan 4 ventilasi. Dilingkungan rumah tidak ada anggota keluarga yang merokok.

## VI. KEBUTUHAN DASAR

1. Makanan yang disukai: Bubur ayam, ayam goreng, pisang

Makanan yang tidak disukai: Sayur

Pola makan sebelum sakit: 3x sehari, porsi sedang

Pola makan Selama sakit: 3x sehari, porsi sesuai diit yang diberikan dari RS namun tidak pernah habis

Minuman yang disukai: Susu

Pola minum sebelum sakit: Minum 2-3x dan air putih 6-7 gelas perhari

Pola minum Selama sakit: Minum susu 3-4x sehari, air putih 4-6 gelas perhari

2. Mandi secara mandiri: Ya, tapi masih sering dibantu ibu

Pola mandi sebelum sakit: Mandi sehari 1-2x

Pola mandi saat sakit: Selama dirawat mandi sehari 1x

Pola mencuci rambut: Keramas sehari 2x, selama dirawat belum keramas

Pola gosok gigi: Gosok gigi sehari 1x

Pola memotong kuku: Potong kuku 2 minggu sekali

Pola membersihkan telinga: Setiap selesai mandi membersihkan telinga

3. Pola eliminasi fekal

Sebelum sakit: BAB 1-2x sehari

Selama dirawat: BAB 2x sehari

Karakteristik feses: Konsistensi lunak tidak ada masalah saat BAB

Pola eliminasi urine

Sebelum sakit: BAK 4-5x sehari

Selama sakit: BAK 3-4x sehari

Karakteristik urine: Warna jernih, tidak ada masalah BAK

4. Pola istirahat-tidur

Sebelum sakit: Tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 9-10 jam

Selama sakit: Tidur siang 30 menit - 1 jam dan tidur malam 6-7 jam

Kebiasaan sebelum tidur: Selama sakit An. F sering digendong sambil berjalan di sekitar kamar rawat sampai tidur, An. F sering terbangun karena sesak napasnya

5. Aktivitas bermain

Sebelum sakit: An. F bermain dengan teman sebayanya dan melakukan aktivitas mandiri tetapi terbatas karena jika aktivitas berlebih An. F akan merasakan sesak napas. Selama sakit: Selama sakit An. F aktivitasnya dibantu keluarga dan An. F lebih sering berbaring di tempat tidur karena merasa cepat lelah.



## VII. KEADAAN KESEHATAN SAAT INI

### 1. Diagnosa Medis

Asma Bronkial

### 2. Tindakan operasi

Ibu mengatakan An. F tidak pernah melakukan tindakan operasi

### 3. Status nutrisi

**A (Antropometri):** BB: 18 kg, PB : 118 cm, BB ideal: 21 kg sesuai kurva pertumbuhan CDC.

$BB/U = BB/BB \text{ ideal} \times 100\%$

$BB/U = 18/21 \times 100\%$

$BB/U = 85,7\%$

Status gizi An. F baik  $>80\%$  (CDC, 2000)

**B (Biochemical):** Hemoglobin 13,0 g%, Hematokrit 38,2%, Trombosit 697 ribu/ $\mu$ L, Eosinofil 3,7%, limfosit 17,7%, monosit 6,9%

**C (Clinical Assesment):** akral teraba hangat, muka bibir tampak sedikit kering

**D (Diet):** di RS diberikan air putih 3x1 gelas dan susu 1 gelas setiap pagi. Ibu klien mengatakan anaknya minum susu 3-4x dan air putih 4-6 gelas/ hari. Infus RL 500 ml/jam.

### 4. Status cairan

Kebutuhan cairan /24 jam =

$BB \text{ 10-20kg} = 1000\text{ml} + (50/\text{kgBB}/24\text{jam} \times (BB-10))$

$= 1000\text{ml} + (50 \text{ ml} \times (21-10))$

$= 1000\text{ml} + (50 \text{ ml} \times 11)$

$= 1000\text{ml} + 550\text{ml}$

= 1550ml/ 24 jam

Kebutuhan cairan/ jam = 1550 : 24

= 64,6 ml/ jam

5. Obat-obatan

- Infus intravena RL 20tpm
- Inj. Methylprednisolone 3x15 mg/ IV

- Inhalasi : Ventolin 3x2 m

- Puyer (Salbutamol 1mg/ Ambroxol 50mg) 3x1

6. Aktifitas

Ibu mengatakan selama dirawat anaknya lebih banyak berbaring diatas tempat tidur/ minta gendong sambil jalan-jalan di sekitar kamar rawatnya.

7. Tindakan keperawatan

Terapi *Pursed Lip Breathing* dengan modifikasi meniup balon

8. Hasil Laboratorium :

- Tanggal : 19 Desember 2023

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
<b>HEMATOLOGI</b>			
<b>Darah Lengkap</b>			
- Hemoglobin	13,0	12.0 – 16.0	g%
- Lekosit	9260	5.000 – 10.000	sel/ul
- Hematokrit	38,2	37 – 43	%
- Eritrosit	5,64	4.0 – 5.4	juta/uL
- Trombosit	697000	150.000 – 450.000	sel/uL
<b>Index Eritrosit</b>			
- MCV	67,7	80 – 96	Um
- MCH	23	20 – 31	Pg

- MCHC	34	32.0 – 36.0	
<b>Hitung Jenis Lekosit</b>			
- Basofil	0,2	0 – 1	%
- Esonofil	3,7	2 – 4	%
- Neutrofil Batang	6,62	2 – 6	%
- Neutrofil Segmen	71,5	50 – 70	%
- Limfosit	17,7	25 – 40	%
- Monosit	6,9	2 – 8	%
<b>NLR</b>	4,04	0.78 – 3.53	%

9. Hasil rontgent

Kesan : Tak tampak kelainan radiologis pada cor dan pulmo saat ini

**VIII. PEMERIKSAAN FISIK** (gunakan inspeksi, palpasi, perkusi & auskultasi untuk memeriksa persistem dengan arah head to toe)

1. Keadaan Umum

KU : Sedang

Kesadaran : Composmentis, GCS : E4V5M6.

TTV: N 108x/m. Rr 32x/m. Sh 37,5°C. SPO2 92%

2. Kepala

- Rambut: bersih, warna hitam, lurus
- Ubun-ubun: keras
- Telinga: simetris, bersih
- Mata: tampak cekung, sayu, pupil isokor, refleks cahaya (+), konjungtiva tidak anemis
- Hidung: simetris, benjolan tidak ada, terpasang oksigen nasal 2 liter/ menit
- Membrane mukosa mulut: lembab
- Rongga mulut: bersih

3. Leher

- Penggunaan otot bantu pernapasan: tidak ada

- Tonsil: kemerahan
- Kesimetrisan leher: simetris
- Kaku kuduk: tidak ada

#### 4. Dada

- Bentuk dada: simetris
- Warna kulit dada: sawo matang
- Paru-paru

Inspeksi: tampak sesak napas

Auskultasi: suara napas tambahan *wheezing* pada kedua paru

Perkusi: redup

Palpasi: tidak ada nyeri tekan

- Cardio

Inspeksi: ictus cordis tidak terlihat

Auskultasi: reguler

Perkusi: pekak

Palpasi: ictus cordis teraba pada intracosta 5-6

#### 5. Abdomen

- Bentuk abdomen: simetris
- Bising usus: 10 x/ menit
- Turgor kulit: elastis
- Nyeri tekan /lepas: tidak ada
- Hepar: tidak ada pembesaran hepar
- Gaster: normal

#### 6. Punggung

- Bentuk: simetris
- Ginjal: tidak ada pembesaran ginjal
- Paru-paru: simetris

#### 7. Ekstremitas atas

- Capillary refill:  $\leq 2$  detik
- Kuku: bersih, pendek
- Fraktur: tidak ada

- Tonus otot: ekstremitas atas kanan – kiri 4444 – 4444
  - Ptekie: tidak ada
8. Ekstrimitas bawah
- Bentuk kaki: simetris
  - Kuku: bersih, pendek
  - Fraktur: tidak ada
  - Tonus otot: ekstremitas bawah kanan – kiri 5555 – 5555
9. Genetourina

- Genital: normal
- Urinal: normal
- Anal: normal

## **IX. PEMERIKSAAN PERKEMBANGAN**

1. Psiko sosial  
An. F berhubungan baik dengan teman sebayanya dan sering main bersama
2. Psiko seksual  
An. F mampu melakukan mandi dan toilet training secara mandiri
3. Kognitif  
An. F mampu mengenali ibu, ayah, saudara kandung, menyebutkan warna,
4. Motorik kasar  
An. F sudah bisa melompat dengan satu kaki tanpa berpegangan, menangkap bola kecil
5. Motorik Halus  
An. F sudah bisa menggambar, menebalkan gambar, dan menggunting

## **X. RESPON ANAK TERHADAP HOSPITALISASI**



An. F tampak tenang saat dilakukan tindakan keperawatan dan banyak


bertanya, dan terkadang kurang kooperatif dengan tenaga medis tetapi ibu selalu mendampingi klien.

#### XI. RINGKASAN RIWAYAT KEPERAWATAN

An. F usia 6 tahun dengan diagnosa Asma bronkial, ibu mengatakan anaknya sesak napas sejak 4 hari yang lalu, pusing, susah tidur terutama di malam hari karena sesak napas dan mudah lelah.

#### B. ANALISA DATA

Data Fokus	Etiologi	Masalah	Paraf
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan An. F sesak napas sejak 4 hari yang lalu</li> <li>- Ibu mengatakan An. F pusing</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- An. F tampak sesak napas</li> <li>- Tampak pola nafas takipnea</li> <li>- Terdengar suara napas tambahan <i>wheezing</i></li> <li>- Tampak terpasang O<sub>2</sub> 2 liter/menit</li> <li>- TTV: N 108 x/menit. Rr 32 x/menit. S 37,5°C. SPO<sub>2</sub> 92%</li> </ul>	Depresi pusat pernafasan	Pola nafas tidak efektif	 Zr. Fina
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan An. F sulit tidur</li> <li>- Ibu mengatakan An. F tidurnya sering terbangun karena sesak napas</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- An. F tampak lemas</li> <li>- Tampak berbaring ditempat tidur</li> <li>- Tampak kantung mata hitam</li> </ul>	Kurang kontrol tidur	Gangguan Pola tidur	 Zr. Fina


<ul style="list-style-type: none"> <li>- TTV: N 108 x/menit. Rr 32 x/menit.</li> <li>S 37,5°C. SPO2 92%</li> </ul>			
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan An. F mudah lelah setelah beraktivitas berlebihan</li> <li>- Ibu mengatakan An. F langsung sesak napas setelah bermain terlalu lama</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak lemas</li> <li>- TTV: N 108 x/menit. Rr 32 x/menit.</li> <li>S 37,5°C. SPO2 92%</li> </ul>	<p>Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen</p>	<p>Intoleransi aktivitas</p>	<p style="text-align: center;">   Zr. Fina </p>

### C. DIAGNOSA KEPERAWATAN YANG MUNCUL

1. Pola nafas tidak efektif b.d depresi pusat pernafasan (D.0005)
2. Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur (D.0055)
3. Intoleransi aktivitas b.d ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen (D.0056)





#### D. INTERVENSI KEPERAWATAN

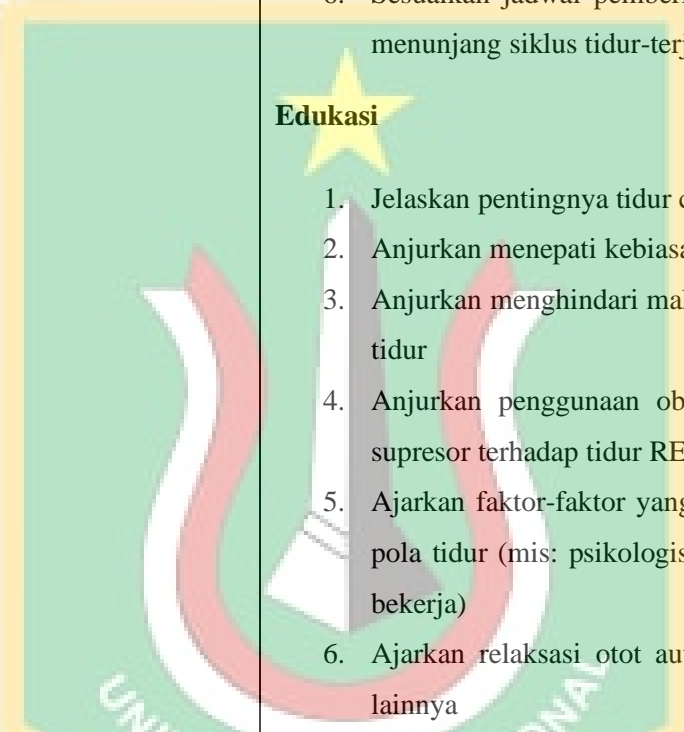

<b>Diagnosa (SDKI)</b>	<b>Tujuan &amp; Kriteria Hasil (SLKI)</b>	<b>Intervensi Keperawatan dan Rasional (SIKI)</b>	<b>Paraf</b>
<p>Pola nafas tidak efektif b.d depresi pusat pernafasan (D.0005)</p>	<p><b>Pola napas membaik (L.01004)</b> Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan pola napas membaik dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dispnea menurun</li> <li>2. Penggunaan otot bantu napas menurun</li> <li>3. Pemanjangan fase ekspirasi menurun</li> <li>4. Frekuensi napas membaik</li> <li>5. Kedalaman napas membaik</li> </ol>	<p><b>Manajemen jalan napas (I.01011)</b></p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)</li> <li>2. Monitor bunyi napas tambahan (misalnya: gurgling, mengi, wheezing, ronchi kering)</li> <li>3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma)</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pertahankan kepatenan jalan napas dengan head-tilt dan chin-lift (jaw thrust jika curiga trauma fraktur servikal)</li> <li>2. Posisikan semi-fowler atau fowler</li> <li>3. Berikan minum hangat</li> <li>4. Lakukan fisioterapi dada, jika perlu</li> <li>5. Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik</li> <li>6. Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal</li> </ol>	<p> Zr. Fina</p>




		<p>7. Keluarkan sumbatan benda padat dengan forsep McGill</p> <p>8. Berikan oksigen, jika perlu</p> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak ada kontraindikasi</li> <li>2. Ajarkan Teknik batuk efektif</li> </ol> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu.</li> </ol> <p><b>Dukungan ventilasi (I.01002) dengan latihan <i>pursed lip breathing</i> modifikasi tiup balon</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi adanya kelelahan otot bantu napas</li> <li>2. Identifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan</li> </ol>	
--	---	--	--

		<p>3. Monitor status respirasi dan oksigenasi (mis. frekuensi dan kedalaman napas, penggunaan otot bantu napas, bunyi napas tambahan, saturasi oksigen)</p> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pertahankan kepatenan jalan napas</li> <li>2. Berikan posisi semi fowler atau fowler</li> <li>3. Fasilitasi mengubah posisi senyaman mungkin</li> <li>4. Berikan oksigen sesuai kebutuhan (mis. nasal kanul, masker wajah, masker rebreathing atau non rebreathing)</li> <li>5. Gunakan bag-valve, jika perlu</li> </ol> <p><b>Edukasi:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ajarkan melakukan teknik relaksasi napas dalam <i>Pursed Lip Breathing</i> (PLB) dengan modifikasi meniup balon</li> <li>2. Ajarkan mengubah posisi secara mandiri</li> </ol> <p><b>Kolaborasi:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kolaborasi pemberian bronkodilator, jika perlu</li> </ol>	
--	---	--	--

<p>Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur (D.0055)</p>	<p><b>Pola tidur membaik (L.05045)</b></p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan sulit tidur menurun</li> <li>2. Keluhan sering terjaga menurun</li> <li>3. Keluhan tidak puas tidur menurun</li> <li>4. Keluhan pola tidur berubah menurun</li> <li>5. Keluhan istirahat tidak cukup menuru</li> </ol>	<p><b>Dukungan tidur (I.05174)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur</li> <li>2. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis)</li> <li>3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis: kopi, teh, alcohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur)</li> <li>4. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Modifikasi lingkungan (mis: pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur)</li> <li>2. Batasi waktu tidur siang, jika perlu</li> <li>3. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur</li> <li>4. Tetapkan jadwal tidur rutin</li> <li>5. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis: pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur)</li> </ol>	<p style="text-align: center;">   Zr. Fina </p>
--	---	---	--


		<p>6. Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau Tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga</p> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</li> <li>2. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</li> <li>3. Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur</li> <li>4. Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM</li> <li>5. Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis: psikologis, gaya hidup, sering berubah shift bekerja)</li> <li>6. Ajarkan relaksasi otot autogenic atau cara nonfarmakologi lainnya</li> </ol>	
<p>Intoleransi aktivitas b.d ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen</p>	<p><b>Toleransi aktivitas meningkat (L.05047)</b></p> <p>Serelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan toleransi aktivitas meningkat dengan kriteria</p>	<p><b>Manajemen energi (L.051780)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan</li> </ol>	 <p>Zr. Fina</p>

(D.0056)	<p>hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>7. Keluhan lelah menurun</li> <li>8. Frekuensi nadi membaik</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2. Monitor kelelahan fisik dan emosional</li> <li>3. Monitor pola dan jam tidur</li> <li>4. Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas</li> </ul> <p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis: cahaya, suara, kunjungan)</li> <li>2. Lakukan latihan rentang gerak pasif dan/atau aktif</li> <li>3. Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan</li> <li>4. Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan</li> </ul> <p><b>Edukasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>5. Anjurkan tirah baring</li> <li>6. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap</li> <li>7. Anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan</li> <li>8. gejala kelelahan tidak berkurang</li> <li>9. Ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan</li> </ul>	
----------	--	--	--

		<p style="text-align: center;"><b>Kolaborasi</b></p> <p>1. Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan</p>	
--	---	---	--


#### E. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN


Diagnosa Keperawatan	Tanggal & Jam	Implementasi Keperawatan	Evaluasi Keperawatan	Paraf
Pola nafas tidak efektif b.d depresi pusat pernafasan (D.0005)	19/12/23 09.00	<ol style="list-style-type: none"> <li>Mengidentifikasi indikasi dilakukan latihan pernafasan RH : An. F tampak sesak napas</li> <li>Melakukan monitor frekuensi, kedalaman, usaha napas RH : Frekuensi napas 32 x/menit, irama cepat dan dangkal</li> <li>Melakukan monitor pola napas RH : Pola napas takipnea</li> <li>Melakukan monitor bunyi napas tambahan RH : Terdengar suara napas tambahan</li> </ol>	<p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ibu mengatakan anaknya sesak napas</li> <li>Ibu mengatakan anaknya terlihat lemas</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>An. F tampak lemas</li> <li>An. F tampak sesak napas</li> <li>Pola napas takipnea</li> <li>Terdengar bunyi nafas <i>wheezing</i></li> <li>Tampak An. F terpasang O2 nasal 2</li> </ul>	 Zr. Fina



		<p><i>wheezing</i></p> <p>5. Melakukan monitor saturasi oksigen RH : SPO2 94%</p> <p>6. Mengatur posisi semi-fowler atau fowler RH : Posisi klien semi-fowler 30-45°</p> <p>7. Mendemonstrasikan langkah-langkah <i>pursed lip breathing</i> dan menganjurkan klien untuk mengikuti gerakan RH : An. F bersedia mengikuti gerakan PLB</p>	<p>liter/menit</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pola napas An. F cepat dan dangkal</li> <li>- TTV: N 98 x/menit. Rr 30 x/menit. Sh 36,8°C. SPO2 94%</li> <li>- An. F tampak bersedia mengikuti latihan PLB selama 10 menit sebanyak 3x tiup balon</li> </ul> <p><b>A</b> : Masalah Pola nafas tidak efektif belum teratasi</p> <p><b>P</b> : Intervensi dilanjutkan</p>	
<p>Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur (D.0055)</p>	<p>19/12/23 11.00</p>	<p>1. Melakukan identifikasi pola aktivitas dan tidur RH : selama sakit pola tidur An. F berubah</p> <p>2. Melakukan identifikasi faktor pengganggu tidur RH : An. F tampak sesak napas</p> <p>3. Melakukan modifikasi lingkungan RH : tiap malam lampu diganti dengan lampu tidur</p> <p>4. Melakukan prosedur untuk meningkatkan</p>	<p><b>S</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan anaknya sulit tidur</li> <li>- Ibu mengatakan anaknya sering terbangun karena sesak napas</li> </ul> <p><b>O</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- An. F tampak lemas</li> <li>- An. F tampak sesak napas</li> <li>- Tampak kantung mata terlihat hitam</li> </ul>	<p> Zr. Fina</p>


		<p>kenyamanan klien</p> <p>RH : Posisi semi-fowler 30-45°</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- An. F tampak nyaman dalam posisi semi-fowler</li> <li>- TTV: N 98 x/menit. Rr 30 x/menit. Sh 36,8°C. SPO2 94%</li> </ul> <p><b>A</b> : Masalah gangguan pola tidur belum teratasi</p> <p><b>P</b> : Lanjutkan intervensi</p>	
<p>Intoleransi aktivitas b.d ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen (D.0056)</p>	<p>19/12/23 12.30</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan monitor kelelahan fisik klien RH : An. F mengalami sesak napas</li> <li>2. Melakukan monitor pola dan jam tidur RH : Pola tidur An. F tidak banyak berubah</li> <li>3. Menyediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis: cahaya, suara, kunjungan) RH : An. F nyaman tidur dengan posisi semi-fowler</li> <li>4. Menganjurkan klien melakukan aktivitas secara bertahap RH : An. F melakukan aktivitas seperti bermain diatas tempat tidur/ digendong</li> </ol>	<p><b>S</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan anaknya mudah lelah setelah beraktivitas berlebihan</li> <li>- Ibu mengatakan anaknya angung sesak napas setelah bermain terlalu lama</li> </ul> <p><b>O</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak lemah</li> <li>- Klien tampak lemas</li> <li>- An. F tampak nyaman dengan posisi tidurnya semi-fowler</li> <li>- TTV: N 98 x/menit. Rr 30 x/menit. Sh</li> </ul>	<p>Zr. Fina</p>





		untuk jalan-jalan sekitar kamar	36,8°C. SPO2 94%	
			<p><b>A</b> : Masalah intoleransi aktivitas belum teratasi</p> <p><b>P</b> : Lanjutkan intervensi</p>	
Pola nafas tidak efektif b.d depresi pusat pernafasan (D.0005)	20/12/23 09.00	<ol style="list-style-type: none"> <li>Mengidentifikasi indikasi dilakukan latihan pernapasan RH : An. F tampak masih sesak napas</li> <li>Melakukan monitor frekuensi, kedalaman, usaha napas RH : Frekuensi napas 30 x/menit, irama cepat dan dangkal</li> <li>Melakukan monitor pola napas RH : Pola napas takipnea</li> <li>Melakukan monitor bunyi napas tambahan RH : Terdengar suara napas tambahan <i>wheezing</i></li> <li>Melakukan monitor saturasi oksigen RH : SPO2 92%, oksigen nasal dilepas</li> <li>Mengatur posisi semi-fowler atau fowler RH : Posisi klien semi-fowler 30-45°</li> <li>Melakukan evaluasi dan memintan klien</li> </ol>	<p><b>S</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ibu mengatakan anaknya masih sesak napas</li> <li>Ibu mengatakan anaknya masih lemas</li> </ul> <p><b>O</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>An. F tampak lemas</li> <li>An. F tampak masih sesak napas tapi berkurang</li> <li>Pola napas takipnea</li> <li>Terdengar bunyi nafas <i>wheezing</i></li> <li>Pola napas An. F cepat dan dangkal</li> <li>TTV: N 100 x/menit. Rr 28 x/menit. Sh 36,6°C. SPO2 98%</li> <li>An. F dapay melakukan terapi <i>pursed lip breathing</i> selama 10 menit sebanyak 4 kali</li> </ul>	 Zr. Fina

		<p>untuk mempraktekkan langkah-langkah <i>pursed lip breathing</i></p> <p>RH : An. F dapat melakukan latihan PLB dibantu dengan ibu dan perawat</p>	<p>tiup balon</p> <p><b>A</b> : Masalah Pola nafas tidak efektif belum teratasi</p> <p><b>P</b> : Intervensi dilanjutkan</p>	
<p>Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur (D.0055)</p>	<p>20/12/23 11.00</p>	<p>1. Melakukan identifikasi faktor pengganggu tidur RH : An. F tampak masih sesak napas tapi berkurang</p> <p>2. Melakukan modifikasi lingkungan RH : tiap malam lampu diganti dengan lampu tidur</p> <p>3. Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan klien RH : Posisi semi-fowler 30-45°</p>	<p><b>S</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan anaknya sudah tidur lebih cepat meskipun amsih sesekali terbangun</li> </ul> <p><b>O</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- An. F tampak lemas</li> <li>- An. F tampak masih sesak napas tapi berkurang</li> <li>- Tampak kantung mata terlihat hitam</li> <li>- An. F tampak nyaman dalam posisi semi-fowler</li> <li>- TTV: N 100 x/menit. Rr 28 x/menit. Sh 36,6°C. SPO2 98%</li> </ul> <p><b>A</b> : Masalah gangguan pola tidur belum teratasi</p> <p><b>P</b> : Lanjutkan intervensi</p>	 Zr. Fina

<p>Intoleransi aktivitas b.d ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen (D.0056)</p>	<p>20/12/23 12.00</p>	<p>1. Melakukan monitor kelelahan fisik klien RH : An. F masih mengalami sesak napas berkurang</p> <p>2. Menyediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis: cahaya, suara, kunjungan) RH : An. F nyaman tidur dengan posisi semi-fowler</p> <p>5. Menganjurkan klien melakukan aktivitas secara bertahap RH : An. F mulai berjalan ke kamar mandi dengan di bantu keluarga</p>	<p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan sesak An. F berkurang</li> <li>- Ibu mengatakan An. F mulai belajar beraktivitas kembali</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak lemas</li> <li>- An. F tampak bermain sendiri di atas tidur</li> <li>- An. F tampak berjalan ke kamar mandi dengan didampingi ibu</li> <li>- TTV: N 100 x/menit. Rr 28 x/menit. Sh 36,6°C. SPO2 98%</li> </ul> <p><b>A :</b> Masalah intoleransi aktivitas belum teratasi</p> <p><b>P :</b> Lanjutkan intervensi</p>	<p> Zr. Fina</p>
<p>Pola nafas tidak efektif b.d depresi pusat pernafasan (D.0005)</p>	<p>21/11/23 10.00</p>	<p>1. Mengidentifikasi indikasi dilakukan latihan pernafasan RH : An. F sudah tidak sesak napas</p> <p>2. Melakukan monitor frekuensi, kedalaman,</p>	<p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan anaknya sudah tidak sesak napas lagi</li> </ul> <p><b>O :</b></p>	<p> Zr. Fina</p>

		<p>usaha napas</p> <p>RH : Frekuensi napas 26 x/menit, irama teratur</p> <p>3. Melakukan monitor saturasi oksigen RH : SPO2 99%</p> <p>4. Mengatur posisi semi-fowler atau fowler RH : Posisi klien semi-fowler 30-45°</p> <p>5. Melakukan evaluasi dan memintan klien untuk mempraktekkan langkah-langkah <i>pursed lip breathing</i> RH : An. F dapat melakukan latihan PLB didampingi dengan ibu klien</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Suara napas terdengar teratur</li> <li>- An. F tampak lebih nyaman dan rileks</li> <li>- TTV: N 108 x/menit. Rr 22 x/menit. Sh 36,6°C. SPO2 99%</li> <li>- An. F dapat melakukan <i>pursed lip breathing</i> selama 10 menit dengan kemampuan meniup balon sebanyak 6 kali</li> </ul> <p><b>A</b> : Masalah Pola nafas tidak efektif teratasi</p> <p><b>P</b> : Intervensi dihentikan</p>	
<p>Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur (D.0055)</p>	<p>21/12/23 11.30</p>	<p>1. Melakukan identifikasi faktor pengganggu tidur RH : An. F tidur dengan tenang</p> <p>2. Melakukan modifikasi lingkungan RH : tiap malam lampu diganti dengan lampu tidur</p> <p>3. Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan klien</p>	<p><b>S</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan anaknya tidur dengan nyaman dan tenang</li> <li>- <b>O</b> :</li> <li>- An. F tampak lebih nyaman dan tenang</li> <li>- An. F tampak sudah tidak sesak napas</li> <li>- An. F tampak tidur dalam posisi semi-</li> </ul>	<p> Zr. Fina</p>

		<p>RH : Posisi semi-fowler 30-45°</p> 	<p>fowler</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TTV: N 108 x/menit. Rr 22 x/menit. Sh 36,6°C. SPO2 99%</li> </ul> <p><b>A</b> : Masalah gangguan pola tidur teratasi</p> <p><b>P</b> : Intervensi dihentikan</p>	
<p>Intoleransi aktivitas b.d ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen (D.0056)</p>	<p>21/12/23 13.00</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan monitor kelelahan fisik klien RH : An. F sudah tidak sesak</li> <li>2. Menganjurkan klien melakukan aktivitas secara bertahap RH : An. F sudah bisa beraktivitas seperti biasanya.</li> </ol>	<p><b>S</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan An. F sudah tidak sesak lagi</li> <li>- Ibu mengatakan An. F sudah beraktivitas seperti biasanya</li> </ul> <p><b>O</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- An. F tampak lebih segar</li> <li>- An. F tampak lebih aktif</li> <li>- TTV: N 108 x/menit. Rr 22 x/menit. Sh 36,6°C. SPO2 99%</li> </ul> <p><b>A</b> : Masalah intoleransi aktivitas teratasi</p> <p><b>P</b> : Intervensi dihentikan</p>	 Zr. Fina



3. Riwayat postnatal

Ibu mengatakan anaknya dirawat sendiri dibantu oleh kedua orangtua dan untuk nutrisi anaknya mendapatkan ASI selama 2 tahun, selanjutnya dibantu dengan susu formula.

4. Riwayat Imunisasi

Ibu mengatakan anaknya sudah mendapat imunisasi dasar lengkap.

5. Penyakit waktu kecil

Ibu mengatakan An. A tidak memiliki penyakit yang serius.

6. Pernah dirawat di RS

Ibu mengatakan An. A tidak pernah dirawat di RS.

7. Riwayat Pembedahan

Ibu mengatakan An. A tidak pernah melakukan operasi pembedahan.

8. Riwayat Alergi

Ibu mengatakan An. A memiliki riwayat alergi bulu kucing.

9. Konsumsi obat

Ibu mengatakan An. A tidak mengkonsumsi obat-obatan tertentu.

10. Riwayat kecelakaan

Ibu mengatakan An. A tidak pernah mengalami kecelakaan.

#### IV. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

1. Riwayat penyakit yang diturunkan

Ibu mengatakan keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat penyakit asma.

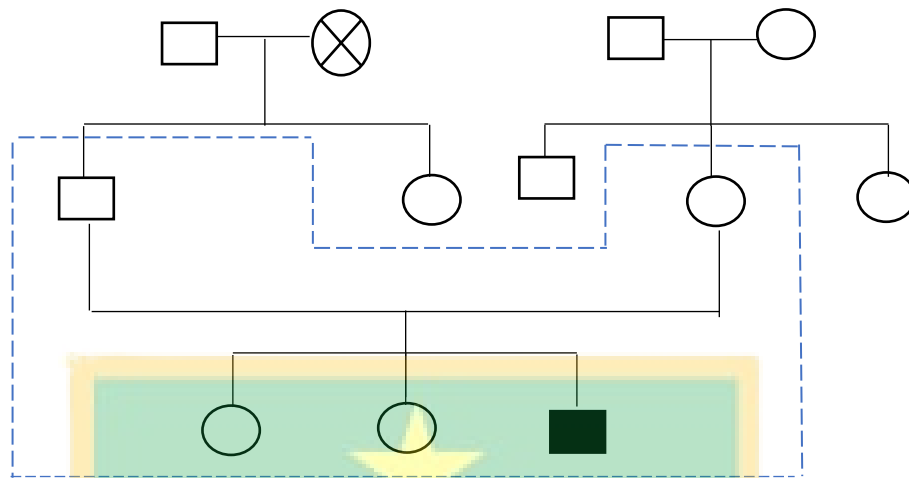
2. Riwayat penyakit saudara sekandung

Ibu mengatakan saudara kandung tidak ada yang menderita penyakit yang sama dengan klien.

3. Pola asuh orang tua

Ibu mengatakan anaknya diasuh sendiri dengan suaminya dan dibantu oleh neneknya yang rumahnya berdekatan.

4. Genogram ( 3 generasi ) (Gambar) :



Keterangan :

□ : Laki-laki

○ : Perempuan

⊗ : Meninggal

■ : Klien

— : Garis keturunan

- - - : Tinggal 1 rumah

V. RIWAYAT SOSIAL

1. Yang mengasuh

Ibu mengatakan anaknya diasuh oleh dirinya dan suami serta sesekali dibantu oleh neneknya.

2. Hubungan dengan orang tua

Ibu mengatakan An. A berhubungan baik dengan anggota keluarga dan tidak ada konflik.

3. Hubungan dengan teman

Ibu mengatakan An. A berhubungan baik dengan anak-anak sebayanya di lingkungan rumah dan sering main bersama.

4. Pembawaan secara umum


Ibu kooperatif dalam menjawab pertanyaan saat pengkajian. An. A juga dapat menjawab saat di tanya.



5. Lingkungan rumah

Ibu mengatakan tinggal dirumah milik sendiri dengan kondisi rumah bangunan permanen dengan lantai keramik, air menggunakan air dari sumur, terdapat 3 kamar, 2 jendela dan 4 ventilasi. Dilingkungan rumah tidak ada anggota keluarga yang merokok.

## VI. KEBUTUHAN DASAR

- 
1. Makanan yang disukai : Bubur ayam, ayam goreng, nugget  
Makanan yang tidak disukai : Sayur  
Pola makan sebelum sakit : 3x sehari, porsi sedang  
Pola makan Selama sakit : 3x sehari, porsi sesuai diit yang diberikan dari RS  
Minuman yang disukai : Susu  
Pola minum sebelum sakit : Minum 2-3x dan air putih 6-7 gelas perhari  
Pola minum Selama sakit : Minum susu 3-4x sehari, air putih 5-6 gelas perhari
  2. Mandi secara mandiri : Ya, tapi masih sering dibantu ibu  
Pola mandi sebelum sakit : Mandi sehari 1-2x  
Pola mandi saat sakit : Selama dirawat mandi sehari 1x  
Pola mencuci rambut : Keramas sehari 2x, selama dirawat belum keramas  
Pola gosok gigi : Gosok gigi sehari 1x  
Pola memotong kuku : Potong kuku 2 minggu sekali  
Pola membersihkan telinga : Setiap selesai mandi membersihkan telinga

3. Pola eliminasi fekal

Sebelum sakit : BAB 1-2x sehari

Selama dirawat : BAB 1x sehari

Karakteristik feses : Konsistensi lunak tidak ada masalah saat BAB

Pola eliminasi urine

Sebelum sakit : BAK 4-5x sehari

Selama sakit : BAK 3-4x sehari

Karakteristik urine : Warna jernih, tidak ada masalah saat BAK

4. Pola istirahat-tidur

Sebelum sakit : Tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 10 jam

Selama sakit : Tidur siang 1 jam dan tidur malam 7-8 jam

Kebiasaan sebelum tidur : Selama sakit An. A sering digendong sambil berjalan di sekitar kamar rawat sampai tidur, An. F sering terbangun karena sesak napasnya

5. Aktivitas bermain

Sebelum sakit : An. A bermain dengan teman sebayanya dan melakukan aktivitas mandiri namun tetap terbatas karena jika aktivitas berlebih An. A akan merasakan sesak napas.

Selama sakit : Selama sakit An. A aktivitasnya dibantu keluarga dan An. A lebih sering berbaring di tempat tidur.

## VII. KEADAAN KESEHATAN SAAT INI

1. Diagnosa Medis

Asma Bronkial

2. Tindakan operasi

Ibu mengatakan An. A tidak pernah melakukan tindakan operasi

3. Status nutrisi

**A (Antropometri):** BB: 20 kg, PB : 120 cm, BB ideal: 21 kg sesuai kurva pertumbuhan CDC.

$$BB/U = BB/BB \text{ ideal} \times 100\%$$

$$BB/U = 20/21 \times 100\%$$

$$BB/U = 95,2\%$$

Status gizi An. A baik  $>80\%$  (CDC, 2000)

**B (Biochemical):** Hemoglobin 13,4g%, Hematokrit 38%, Trombosit 145 ribu/ $\mu$ L, Eosinofil 7,9%, limfosit 25%, monosit 7,4%

**C (Clinical Assesment):** akral teraba hangat, mukosa bibir tampak sedikit kering

**D (Diet):** di RS diberikan air putih 3x1 gelas dan susu 1gelas setiap pagi. Ibu klien mengatakan anaknya minum susu 3-4x dan air putih 5-6 gelas/ hari. Infus RL 500 ml/jam.

4. Status cairan

Kebutuhan cairan /24 jam =

$$BB \text{ 10-20kg} = 1000\text{ml} + (50/\text{kgBB}/24\text{jam} \times (BB-10))$$

$$= 1000\text{ml} + (50 \text{ ml} \times (22-10))$$

$$= 1000\text{ml} + (50 \text{ ml} \times 12)$$

$$= 1000\text{ml} + 600\text{ml}$$

$$= 1600\text{ml}/ 24 \text{ jam}$$

$$\text{Kebutuhan cairan/ jam} = 1600 : 24$$

$$= 66,6 \text{ ml/ jam}$$

5. Obat-obatan

- Infus intravena RL 20tpm
- Inj. Methylprednisolone 3x15 mg/ IV
- Inj. Ondansentron 3x2 mg/ IV
- Inhalasi : Ventolin 2 ml + NaCl 2cc / 12 jam

6. Aktifitas

Ibu mengatakan selama dirawat anaknya lebih banyak berbaring diatas tempat tidur/ minta gendong sambil jalan-jalan di sekitar ruang rawat inapnya.

7. Tindakan keperawatan

Terapi *Pursed Lips Breathing* dengan modifikasi meniup balon

8. Hasil Laboratorium :

- Tanggal : 21 Desember 2023

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
<b>HEMATOLOGI</b>			
<b>Darah Lengkap</b>			
- Hemoglobin	13,4	12.0 – 16.0	g%
- Lekosit	2020	5.000 – 10.000	sel/ul
- Hematokrit	38	37 – 43	%
- Eritrosit	5,26	4.0 – 5.4	juta/uL
- Trombosit	145000	150.000 – 450.000	sel/uL
<b>Index Eritrosit</b>			
- MCV	7,22	80 – 96	Um
- MCH	25,5	20 – 31	Pg
- MCHC	35,3	32.0 – 36.0	
<b>Hitung Jenis Lekosit</b>			
- Basofil	0,2	0 – 1	%
- Esonofil	7,9	2 – 4	%
- Neutrofil Batang	5,39	2 – 6	%
- Neutrofil Segmen	55,6	50 – 70	%

- Limfosit	25,0	25 – 40	%
- Monosit	7,4	2 – 8	%
<b>NLR</b>	2,91	0.78 – 3.53	%

9. Hasil rontgent

Kesan : Tak tampak kelainan radiologis pada cor dan pulmo saat ini

**VIII. PEMERIKSAAN FISIK** (gunakan inspeksi, palpasi, perkusi & auskultasi untuk memeriksa persistem dengan arah head to toe)

1. Keadaan Umum

KU: Sedang

Kesadaran: Composmentis, GCS : E4V5M6

TTV: N 100 x/menit. Rr 36 x/menit. Sh 36,6°C. SPO2 94%

2. Kepala

- Rambut: bersih, warna hitam, lurus
- Ubun-ubun: keras
- Telinga: simetris, bersih
- Mata: tampak cekung, sayu, pupil isokor, refleks cahaya (+), konjuktiva tidak anemis
- Hidung: simetris, benjolan tidak ada, terpasang oksigen nasal 2lpm
- Membrane mukosa mulut: kering
- Rongga mulut: bersih

3. Leher

- Penggunaan otot bantu pernapasan: tidak ada
- Tonsil: kemerahan
- Kesimetrisan leher: simetris
- Kaku kuduk: tidak ada

4. Dada

- Bentuk dada: simetris
- Warna kulit dada: sawo matang
- Paru-paru

Inspeksi: tampak sesak napas

Auskultasi: suara napas tambahan *wheezing* di kedua paru

Perkusi: redup

Palpasi: tidak ada nyeri tekan

- Cardio

Inspeksi: ictus cordis tidak terlihat

Auskultasi: reguler

Perkusi: pekak

Palpasi: ictus cordis teraba pada intracosta 5-6

5. Abdomen

- Bentuk abdomen: simetris
- Bising usus: 10 x/ menit
- Turgor kulit: elastis
- Nyeri tekan /lepas: tidak ada
- Hepar: tidak ada pembesaran hepar
- Gaster: normal

6. Punggung

- Bentuk: simetris
- Ginjal: tidak ada pembesaran ginjal
- Paru-paru: simetris

7. Ekstremitas atas

- Capillary refill:  $\leq$  2detik
- Kuku: bersih, pendek
- Fraktur: tidak ada
- Tonus otot: ekstremitas atas kanan – kiri 5555 - 5555
- Ptekie: tidak ada

8. Ekstremitas bawah

- Bentuk kaki: simetris
- Kuku: bersih, pendek
- Fraktur: tidak ada
- Tonus otot: ekstremitas bawah kanan – kiri 5555 - 5555

9. Genetourina

- Genital: normal
- Urinal: normal
- Anal: normal

## **IX. PEMERIKSAAN PERKEMBANGAN**

### 1. Psiko sosial

An. A berhubungan baik dengan teman sebayanya dan sering main bersama

### 2. Psiko seksual

An. A mampu melakukan mandi dan toilet training secara mandiri

### 3. Kognitif

An. A mampu mengenali ibu, ayah, saudara kandung, menyebutkan warna

### 4. Motorik kasar

An. A sudah bisa melompat dengan satu kaki tanpa berpegangan, menangkap bola kecil

### 5. Motorik Halus

An. A sudah bisa menggambar, menebalkan gambar, dan menggunting



## **X. RESPON ANAK TERHADAP HOSPITALISASI**

An. A tampak tenang saat dilakukan tindakan keperawatan dan banyak bertanya, dan terkadang kurang kooperatif dengan tenaga medis tetapi ibu selalu mendampingi kien.

## **XI. RINGKASAN RIWAYAT KEPERAWATAN**

An. A usia 6 tahun 3 ulan dengan diagnosa Asma bronkial, ibu mengatakan anaknya sesak napas sejak 2 hari yang lalu, susah tidur terutama di malam hari karena sesak napas.

## B. ANALISA DATA

Data Fokus	Etiologi	Masalah	Paraf
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan An. A sesak napas sejak 2 hari yang lalu</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- An. F tampak sesak napas</li> <li>- Tampak pernapasan cuping hidung</li> <li>- Tampak pola nafas takipnea</li> <li>- Terdengar suara napas tambahan <i>wheezing</i></li> <li>- An. A tampak terpasang Oksigen nasal 2lpm</li> <li>- TTV : N 100x/m. Rr 36x/m. Sh 36,6°C. SPO2 94%</li> </ul>	Hambatan upaya napas	Pola nafas tidak efektif	 Zr. Fina
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan An. A sulit tidur</li> <li>- Ibu mengatakan An. A sering terbangun karena sesak napas</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- An. F tampak lemas</li> <li>- Tampak berbaring ditempat tidur</li> <li>- Tampak kantung mata hitam</li> <li>- TTV : N 100x/m. Rr 36x/m. Sh 36,6°C. SPO2 94%</li> </ul>	Kurang kontrol tidur	Gangguan Pola tidur	 Zr. Fina

## C. DIAGNOSA KEPERAWATAN YANG MUNCUL


1. Pola nafas tidak efektif b.d depresi pusat pernafasan (D.0005)
2. Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur (D.0055)




#### D. INTERVENSI KEPERAWATAN

Diagnosa (SDKI)	Tujuan & Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan dan Rasional (SIKI)	Paraf
<p>Pola nafas tidak efektif b.d depresi pusat pernafasan (D.0005)</p>	<p><b>Pola nafas membaik (L.01004)</b>            Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan pertukaran gas meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dispnea menurun</li> <li>2. Penggunaan otot bantu napas menurun</li> <li>3. Pemanjangan fase ekspirasi menurun</li> <li>4. Frekuensi napas membaik</li> <li>5. Kedalaman napas membaik</li> </ol>	<p><b>Manajemen jalan nafas (I.01011)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)</li> <li>2. Monitor bunyi napas tambahan (misalnya: gurgling, mengi, wheezing, ronchi kering)</li> <li>3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma)</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pertahankan kepatenan jalan napas dengan head-tilt dan chin-lift (jaw thrust jika curiga trauma fraktur servikal)</li> <li>2. Posisikan semi-fowler atau fowler</li> <li>3. Berikan minum hangat</li> <li>4. Lakukan fisioterapi dada, jika perlu</li> <li>5. Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik</li> <li>6. Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal</li> </ol>	<p style="text-align: center;">             Zr. Fina         </p>

		<p>7. Keluarkan sumbatan benda padat dengan forsep McGill</p> <p>8. Berikan oksigen, jika perlu</p> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak ada kontraindikasi</li> <li>2. Ajarkan Teknik batuk efektif</li> </ol> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu.</li> </ol> <p><b>Dukungan ventilasi (I.01002) dengan latihan <i>pursed lip breathing</i> modifikasi meniup balon</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi adanya kelelahan otot bantu napas</li> <li>2. Identifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan</li> </ol>	
--	---	--	--

		<p>3. Monitor status respirasi dan oksigenasi (mis. frekuensi dan kedalaman napas, penggunaan otot bantu napas, bunyi napas tambahan, saturasi oksigen)</p> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pertahankan kepatenan jalan napas</li> <li>2. Berikan posisi semi fowler atau fowler</li> <li>3. Fasilitasi mengubah posisi senyaman mungkin</li> <li>4. Berikan oksigen sesuai kebutuhan (mis. nasal kanul, masker wajah, masker rebreathing atau non rebreathing)</li> <li>5. Gunakan bag-valve, jika perlu</li> </ol> <p><b>Edukasi:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ajarkan melakukan teknik relaksasi napas dalam <i>Pursed Lip Breathing</i> (PLB) dengan modifikasi meniup balon</li> <li>2. Ajarkan mengubah posisi secara mandiri</li> </ol> <p><b>Kolaborasi:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kolaborasi pemberian bronkodilator, jika perlu</li> </ol>	
--	---	--	--

<p>Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur (D.0055)</p>	<p><b>Pola tidur membaik (L.05045)</b></p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan sulit tidur menurun</li> <li>2. Keluhan sering terjaga menurun</li> <li>3. Keluhan tidak puas tidur menurun</li> <li>4. Keluhan pola tidur berubah menurun</li> <li>5. Keluhan istirahat tidak cukup menuru</li> </ol>	<p><b>Dukungan tidur (I.05174)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur</li> <li>2. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis)</li> <li>3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis: kopi, teh, alcohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur)</li> <li>4. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Modifikasi lingkungan (mis: pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur)</li> <li>2. Batasi waktu tidur siang, jika perlu</li> <li>3. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur</li> <li>4. Tetapkan jadwal tidur rutin</li> <li>5. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis: pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur)</li> <li>6. Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau Tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga</li> </ol>	 <p>Zr. Fina</p>
--	---	--	--


		<p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</li> <li>2. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</li> <li>3. Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur</li> <li>4. Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM</li> <li>5. Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis: psikologis, gaya hidup, sering berubah shift bekerja)</li> </ol> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ajarkan relaksasi otot autogenic atau cara nonfarmakologi lainnya</li> </ol>	
--	--	---	--




**E. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN**


Diagnosa Keperawatan	Tanggal & Jam	Implementasi Keperawatan	Evaluasi Keperawatan	Paraf
<p>Pola nafas tidak efektif b.d depresi pusat pernafasan (D.0005)</p>	<p>21/12/23 08.30</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi indikasi dilakukan latihan pernapasan RH : An. A tampak sesak napas</li> <li>2. Melakukan monitor frekuensi, kedalaman, usaha napas RH : Frekuensi napas 36x/m, irama cepat dan dangkal</li> <li>3. Melakukan monitor pola napas RH : Pola napas takipnea</li> <li>4. Melakukan monitor bunyi napas tambahan RH : Terdengar suara napas tambahan <i>wheezing</i></li> <li>5. Melakukan monitor saturasi oksigen RH : SPO2 94%</li> <li>6. Mengatur posisi semi-fowler atau fowler RH : Posisi klien semi-fowler 30-45°</li> <li>8. Mendemonstrasikan langkah-langkah <i>pursed lip breathing</i> dan menganjurkan</li> </ol>	<p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan anaknya sesak napas</li> <li>- Ibu mengatakan anaknya terlihat lemas</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- An. A tampak lemas</li> <li>- An. A tampak sesak napas</li> <li>- Terdengar bunyi nafas <i>wheezing</i></li> <li>- Tampak An. A terpasang O2 nasal 2lpm</li> <li>- Pola napas cepat dan dangkal</li> <li>- TTV: N 100 x/menit. Rr 34 x/menit. Sh 36,7°C. SPO2 94%</li> <li>- An. A tampak bersedia mengikuti latihan PLB dengan kemampuan meniup sebanyak 3 balon</li> </ul>	<p>Zr. Fina</p>


		<p>klien untuk mengikuti gerakan</p> <p>RH : An. A bersedia mengikuti gerakan PLB</p>	<p><b>A</b> : Masalah Pola nafas tidak efektif belum teratasi</p> <p><b>P</b> : Intervensi dilanjutkan</p>	
<p>Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur (D.0055)</p>	<p>21/12/23 10.45</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan identifikasi pola aktivitas dan tidur RH : selama sakit pola tidur An. A berubah</li> <li>2. Melakukan identifikasi faktor pengganggu tidur RH : An. A tampak sesak napas</li> <li>3. Melakukan modifikasi lingkungan RH : tiap malam lampu diganti dengan lampu tidur</li> <li>4. Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan klien RH : Posisi semi-fowler 30-45°</li> </ol>	<p><b>S</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan anaknya sulit tidur</li> <li>- Ibu mengatakan anaknya sering terbangun karena sesak napas</li> </ul> <p><b>O</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- An. A tampak lemas</li> <li>- An. A tampak sesak napas</li> <li>- Tampak kantung mata terlihat hitam</li> <li>- An. A tampak nyaman tidur dalam posisi semi-fowler</li> <li>- TTV: N 115 x/menit. Rr 34 x/menit. Sh 36,7°C. SPO2 94%</li> </ul> <p><b>A</b> : Masalah gangguan pola tidur belum teratasi</p> <p><b>P</b> : Lanjutkan intervensi</p>	 <p>Zr. Fina</p>

<p>Pola nafas tidak efektif b.d depresi pusat pernafasan (D.0005)</p>	<p>22/12/23 10.00</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi indikasi dilakukan latihan pernafasan RH : An. A tampak sesak napas berkurang</li> <li>2. Melakukan monitor frekuensi, kedalaman, usaha napas RH : Frekuensi napas 30x/m, irama cepat dan dangkal</li> <li>3. Melakukan monitor pola napas RH : Pola napas takipnea</li> <li>4. Melakukan monitor bunyi napas tambahan RH : Terdengar suara napas tambahan <i>wheezing</i></li> <li>5. Melakukan monitor saturasi oksigen RH : SPO2 98%</li> <li>6. Mengatur posisi semi-fowler atau fowler RH : Posisi klien semi-fowler 30-45°</li> <li>7. Melakukan evaluasi latihan PLB pada klien dan menganjurkan untuk mengulang RH : An. A dapat melakukan latihan PLB dengan dibantu ibu dan di dampingin</li> </ol>	<p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan anaknya masih sesak napas</li> <li>- Ibu mengatakan anaknya masih lemas</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- An. A tampak lemas</li> <li>- An. A tampak sesak napas berkurang</li> <li>- Terdengar bunyi nafas <i>wheezing</i></li> <li>- Tampak An. A terpasang O2 nasal 1lpm</li> <li>- Pola napas An. A cepat dan dangkal</li> <li>- TTV: N 100x/m. Rr 28x/m. Sh 36,5°C. SPO2 98%</li> <li>- An. A dapat melakukan latihan PLB dengan dibantu ibu dan di dampingin perawat dengan kemampuan meniup sebanyak 4 kali</li> </ul> <p><b>A :</b> Masalah Pola nafas tidak efektif belum</p>	 <p>Zr. Fina</p>
---	---------------------------	--	--	--



		perawat	teratasi	
			<b>P</b> : Intervensi dilanjutkan	
Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol tidur (D.0055)	22/12/23  11.00	<ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan identifikasi pola aktivitas dan tidur RH : selama sakit pola tidur An. A berubah</li> <li>Melakukan identifikasi faktor pengganggu tidur RH : An. A tampak sesak napas</li> <li>Melakukan modifikasi lingkungan RH : tiap malam lampu diganti dengan lampu tidur</li> <li>Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan klien RH : Posisi semi-fowler 30-45°</li> </ol>	<b>S</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>Ibu mengatakan anaknya sulit tidur</li> <li>Ibu mengatakan anaknya sering terbangun karena sesak napas</li> </ul> <b>O</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>An. A tampak lemas</li> <li>An. A tampak sesak napas</li> <li>Tampak kantung mata terlihat hitam</li> <li>An. A tampak nyaman tidur dalam posisi semi-fowler</li> <li>TTV: N 100x/m. Rr 28x/m. Sh 36,5°C. SPO2 98%</li> </ul> <b>A</b> : Masalah gangguan pola tidur belum teratasi <b>P</b> : Lanjutkan intervensi	 Zr. Fina

<p>Pola nafas tidak efektif b.d depresi pusat pernafasan (D.0005)</p>	<p>23/12/23 10.00</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Mengidentifikasi indikasi dilakukan latihan pernafasan RH : An. A sudah tidak sesak napas</li> <li>Melakukan monitor frekuensi, kedalaman, usaha napas RH : Frekuensi napas 26x/m, vesikuler</li> <li>Melakukan monitor bunyi napas tambahan RH : Tidak ada suara napas tambahan</li> <li>Melakukan monitor saturasi oksigen RH : SPO2 100%</li> <li>Mengatur posisi semi-fowler atau fowler RH : Posisi klien semi-fowler 30-45°</li> <li>Melakukan evaluasi latihan PLB pada klien dan menganjurkan untuk mengulangi latihan RH : An. A mampu mengulangi latihan PLB dibantu dengan ibu klien</li> </ol>	<p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ibu mengatakan anaknya sudah tidak sesak lagi</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>An. A tampak lebih segar</li> <li>An. A tampak tidak sesak napas</li> <li>Suara napas terdengar vesikuler</li> <li>Tidak terdengar suara nafas tambahan</li> <li>TTV: N 105x/m. Rr 24x/m. Sh 36,6°C. SPO2 100%</li> <li>An. A mampu mengulangi latihan PLB dibantu dengan ibu klien selama 10 menit dengan kemampuan meniup sebanyak 6 balon</li> </ul> <p><b>A :</b> Masalah Pola nafas tidak efektif teratasi</p> <p><b>P :</b> Intervensi dilanjutkan</p>	 Zr. Fina
<p>Gangguan pola tidur b.d kurang kontrol</p>	<p>23/12/23</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan identifikasi faktor pengganggu tidur</li> </ol>	<p><b>S :</b></p>	

tidur (D.0055)	11.30	<p>RH : An. A tampak sudah tidak sesak napas</p> <p>2. Melakukan modifikasi lingkungan</p> <p>RH : tiap malam lampu diganti dengan lampu tidur</p> <p>3. Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan klien</p> <p>RH : Posisi semi-fowler 30-45°</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan anaknya sudah tidur dengan tenang</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- An. A tampak segar</li> <li>- An. A tampak tidak sesak napas</li> <li>- An. A tampak lelap tidunyar dalam posisi semi-fowler</li> <li>- TTV: N 105x/m. Rr 24x/m. Sh 36,6°C. SPO2 100%</li> </ul> <p><b>A :</b> Masalah gangguan pola tidur teratasi</p> <p><b>P :</b> Intervensi dihentikan</p>	 Zr. Fina
----------------	-------	---	---	---



## Lampiran 7

### UJI TURNITIN

#### BAB 1-5 FINA

##### ORIGINALITY REPORT

**17** %

SIMILARITY INDEX

**17** %

INTERNET SOURCES

**4** %

PUBLICATIONS

**5** %

STUDENT PAPERS

##### PRIMARY SOURCES

<b>1</b>	<a href="http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id">repository.poltekkes-denpasar.ac.id</a> Internet Source	4%
<b>2</b>	<a href="http://eprints.poltekkesjogja.ac.id">eprints.poltekkesjogja.ac.id</a> Internet Source	3%
<b>3</b>	Submitted to Saint Leo University Student Paper	2%
<b>4</b>	<a href="http://repository.pkr.ac.id">repository.pkr.ac.id</a> Internet Source	2%
<b>5</b>	<a href="http://repository.poltekkesbengkulu.ac.id">repository.poltekkesbengkulu.ac.id</a> Internet Source	1%
<b>6</b>	<a href="http://duniakeperawatan12.blogspot.com">duniakeperawatan12.blogspot.com</a> Internet Source	1%
<b>7</b>	<a href="http://e-theses.iaincurup.ac.id">e-theses.iaincurup.ac.id</a> Internet Source	1%
<b>8</b>	<a href="http://eprints.walisongo.ac.id">eprints.walisongo.ac.id</a> Internet Source	<1%
<b>9</b>	<a href="http://scholar.unand.ac.id">scholar.unand.ac.id</a> Internet Source	<1%

10	<a href="http://repository.poltekkes-tjk.ac.id">repository.poltekkes-tjk.ac.id</a> Internet Source	<1 %
11	<a href="http://repository.uinsaizu.ac.id">repository.uinsaizu.ac.id</a> Internet Source	<1 %
12	<a href="http://eprintslib.ummgl.ac.id">eprintslib.ummgl.ac.id</a> Internet Source	<1 %
13	<a href="http://repository.radenintan.ac.id">repository.radenintan.ac.id</a> Internet Source	<1 %
14	<a href="http://repo.stikesperintis.ac.id">repo.stikesperintis.ac.id</a> Internet Source	<1 %
15	<a href="http://123dok.com">123dok.com</a> Internet Source	<1 %
16	<a href="http://cmgds.marine.usgs.gov">cmgds.marine.usgs.gov</a> Internet Source	<1 %
17	<a href="http://eprints.umpo.ac.id">eprints.umpo.ac.id</a> Internet Source	<1 %
18	<a href="http://repository.mercubaktijaya.ac.id">repository.mercubaktijaya.ac.id</a> Internet Source	<1 %
19	Submitted to UIN Raden Intan Lampung Student Paper	<1 %
20	<a href="http://pdfs.semanticscholar.org">pdfs.semanticscholar.org</a> Internet Source	<1 %
21	<a href="http://repository.metrouniv.ac.id">repository.metrouniv.ac.id</a> Internet Source	<1 %

22	<a href="http://ejurnal.unisri.ac.id">ejurnal.unisri.ac.id</a> Internet Source	<1 %
23	<a href="http://repository.uin-suska.ac.id">repository.uin-suska.ac.id</a> Internet Source	<1 %
24	<a href="http://ejournal.upnvj.ac.id">ejournal.upnvj.ac.id</a> Internet Source	<1 %
25	<a href="http://journal.ipm2kpe.or.id">journal.ipm2kpe.or.id</a> Internet Source	<1 %
26	<a href="http://nersbeni.blogspot.com">nersbeni.blogspot.com</a> Internet Source	<1 %
27	<a href="http://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Internet Source	<1 %
28	<a href="http://dspace.umkt.ac.id">dspace.umkt.ac.id</a> Internet Source	<1 %
29	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	<1 %
30	Submitted to Trisakti University Student Paper	<1 %
31	<a href="http://repository.unej.ac.id">repository.unej.ac.id</a> Internet Source	<1 %
32	Chintia Inka Nuriah, Okta Silvia, Putri Dwi Nanda Pratiwi, Selaras Royan Sari, Syahrul Rhomadoni, Tamam Fikri Khoiruz Zad. "Meningkatkan Kemandirian dan Kreativitas	<1 %

Siswa dalam Pendidikan Kurikulum Merdeka",  
Jurnal Pendidikan Guru Sekolah Dasar, 2023

Publication

33	M Fitrah Harahap, Junaidi, Din Aswan. "Analisa Kerusakan Shaft Bottom Mold Pada Mesin Blowmolding Type Parker", Jurnal MESIL (Mesin Elektro Sipil), 2023 Publication	<1 %
34	ftp.cpc.ncep.noaa.gov Internet Source	<1 %
35	jurnal.unikal.ac.id Internet Source	<1 %
36	pdfcoffee.com Internet Source	<1 %
37	repository.stikstellamarismks.ac.id Internet Source	<1 %
38	journal.ikipgriptk.ac.id Internet Source	<1 %
39	"Az Orvosi Hetilap 1987 júliusi lapszámái", Orvosi Hetilap, 1987 Publication	<1 %
40	idoc.pub Internet Source	<1 %

Exclude quotes Off  
Exclude bibliography On

Exclude matches Off





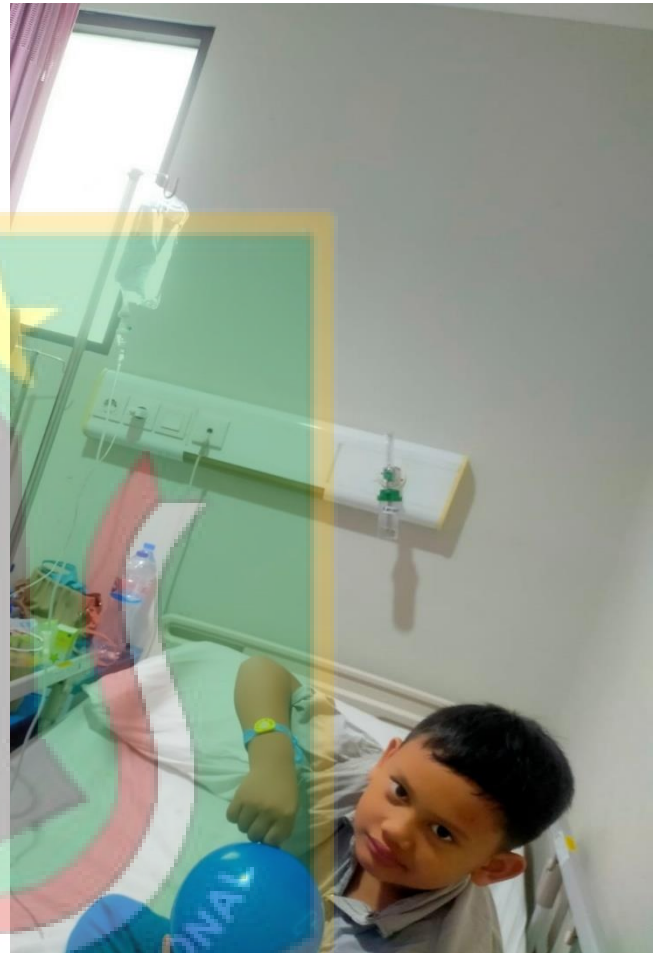
**Lampiran 8**

**DOKUMENTASI**

**An. F**



An. A



## Lampiran 9

### BIODATA PENULIS



Nama : Fina Riyanti

Tempat tanggal lahir : Klaten, 26 Juni 1992

Alamat : Kp. Cikumpa Rt 03 Rw 06 Kel. Sukmajaya Kec. Sukmajaya  
Depok

No. HP : 081318808926

Email : [finariyantidesmo@gmail.com](mailto:finariyantidesmo@gmail.com)

Pendiidkan :

- TK Pertiwi Juwiring Klaten
- SDN 4 Juwiring Klaten
- SMPN 1 Juwiring Klaten
- SMK PGRI Sukoharjo
- AKBID Mambaul'ulum Surakarta
- S1 Keperawatan Universitas Nasional Jakarta