

BAB 2

GAMBARAN KASUS

Penulisan pada bab hasil dan pembahasan ini akan membahas tentang asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, diagnose, perencanaan, implementasi dan evaluasi dengan maksud untuk memuat keseluruhan hasil yang dilaksanakan.

2.1 Hasil

2.1.1 Gambaran Lokasi Pengambilan

Penelitian studi kasus ini dilakukan di Rumah Sakit Mitra Sehat Medika Pandaan. Pengambilan data dan penelitian dilakukan di ruangan Irna A. Dari tiga klien tersebut di diagnosa Bronkopneumonia.

2.1.2 Pengkajian

1. Identitas klien

	Klien 1	Klien 2	Klien 3
Nama	An. Ri	An. Re	An. Al
Usia	7 tahun	11 tahun	3 tahun
Agama	Islam	Islam	Islam
Alamat	Karangjati pandaan	Karangbangkal gempol	Prum. Batumas beji
Tanggal MRS	07-05-2023	07-05-2023	08-05-2023
Diagnose medis	Bronkopneumonia + TF	bronkopneumonia	Bronkopneumonia
Identitas Penanggung Jawab			
Nama	Tn. T	Ny. U	Tn. W
Usia	42 tahun	40 tahun	37 tahun
Pendidikan	Sma	Sma	Sma
Pekerjaan	Swasta	Swasta	Swasta

2. Riwayat Penyakit

Klien 1	Klien 2	Klien 3
Keluhan Utama		
Ibu pasien mengatakan anaknya batuk berdahak.	Ibu pasien mengatakan anaknya mual muntah.	Ibu pasien mengatakan anaknya batuk berdahak dan sesak.
Riwayat Kesehatan Sekarang		
Ibu pasien mengatakan anaknya batuk disertai pilek. Batuk berdahak (+) susah keluar, demam tinggi sudah 2 hari ini. nyeri perut mual muntah (+), nafsu makan kurang.	Ibu pasien mengatakan anaknya sudah 2 hari ini demam disertai batuk berdahak susah keluar. Nyeri perut (+), tidak mau makan, mual muntah tiap habis makan dan minum. Hari ini muntah -+ 10x, lemas (+).	Ibu pasien mengatakan anaknya demam tinggi sudah sudah 3 hari ini, demam naik turun. Batuk sudah 2 minggu ini berdahak (+) susah keluar disertai sesak sudah 2 hari ini. Tidak mau makan. Lemas (+).
Riwayat Kesehatan Dahulu		
Ibu pasien mengatakan anaknya belum pernah batuk sampai seperti ini. Riwayat kejang (-), riwayat sakit paru” (-)	Ibu pasien mengatakan anaknya belum pernah demam dan batuk sampai seperti ini. Riwayat kejang (-), riwayat sakit paru” (-)	Ibu pasien mengatakan anaknya belum pernah demam dan batuk selama ini. Riwayat kejang (-), riwayat sakit paru” (-).
Riwayat Kesehatan Keluarga		
Ibu pasien mengatakan tidak ada sakit menular dan menurun di keluarga.	Ibu pasien mengatakan tidak ada sakit menurun dan menular di keluarga.	Ibu pasien mengatakan tidak ada sakit menurun dan menular di keluarga.
Riwayat Imunisasi		
BCG, polio, Hepatitis B, DPT, Campak	BCG, polio, Hepatitis B, DPT, Campak	BCG, polio, Hepatitis B, DPT, Campak

3. Pola fungsi kesehatan

Klien 1	Klien 2	Klien 3
Pola nutrisi dan metabolic		
<p>Sebelum sakit : Pasien makan 3x sehari nasi porsi sedang bersama lauk pauk. Tidak mempunyai alergi makanan.</p> <p>Saat sakit : Pasien makan 3x makan porsi sedikit hanya 3 sendok. Nasi lembek dengan lauk pauk. Tidak nafsu makan.</p>	<p>Sebelum sakit : Pasien makan 3-4x sehari nasi porsi sedang bersama lauk pauk. Tidak mempunyai alergi makanan.</p> <p>Saat sakit : Pasien makan 3x makan porsi sedikit hanya 3-4 sendok. Nasi lembek dengan lauk pauk. Tidak nafsu makan.</p>	<p>Sebelum sakit : Pasien makan 3x sehari nasi porsi sedang bersama lauk pauk. Tidak mempunyai alergi makanan.</p> <p>Saat sakit : Pasien makan 3x makan porsi sedikit hanya 2-3 sendok. Nasi lembek dengan lauk pauk. Tidak nafsu makan.</p>
Pola aktivitas dan latihan		
<p>Sebelum sakit : Pasien aktif bermain bersama teman-temannya diluar rumah.</p> <p>Saat sakit : Pasien tidak ada kegiatan lain, hanya bedrest diatas tempat tidur.</p>	<p>Sebelum sakit : Pasien aktif bermain bersama teman-temannya diluar rumah dan bersepeda diluar halaman.</p> <p>Saat sakit : Pasien tidak ada kegiatan lain, hanya bedrest diatas tempat tidur sambil bermain hp.</p>	<p>Sebelum sakit : Pasien semangat bermain bersama teman-temannya diluar rumah.</p> <p>Saat sakit : Pasien tidak ada kegiatan lain, hanya bedrest diatas tempat tidur.</p>
Pola istirahat tidur		
<p>Sebelum sakit : Pasien tidur siang jam 12. Dimalam hari tidur jam 20.30</p>	<p>Sebelum sakit : Pasien jarang tidur siang. Dimalam hari tidur jam 21.00</p>	<p>Sebelum sakit : Pasien tidur siang jam 10.30. Dimalam hari tidur jam 20.00</p>

Selama sakit : Pasien tidur lebih sering, setelah minum obat pasien tidur.	Selama sakit : Pasien tidur lebih sering, setelah minum obat pasien tidur. Dan lebih teratur.	Selama sakit : Pasien tidur lebih sering, setelah minum obat pasien tidur.
Pola eliminasi		
Sebelum sakit : Pasien bab 1 x sehari, warna kuning lembek normal. Bak 4x sehari warna kuning, bau khas	Sebelum sakit : Pasien bab 1 x sehari, warna kuning lembek normal. Bak 4x sehari warna kuning, bau khas	Sebelum sakit : Pasien bab 1 x sehari, warna kuning lembek normal. Bak 4x sehari warna kuning, bau khas
Saat sakit: Pasien blum bab selama masuk rumah sakit. Bak 4x sehari, warna kuning jernih bau khas.	Saat sakit: Pasien bab 2 hari sekali selama masuk rumah sakit. Bak 4x sehari, warna kuning jernih bau khas.	Saat sakit: Pasien blum bab selama masuk rumah sakit. Bak 4x sehari, warna kuning bau khas.
Pola personal higiene		
Sebelum sakit : Pasien mandi 2-3x sehari dan gosok gigi saat mandi, kuku bersih.	Sebelum sakit : Pasien mandi 2-3x sehari dan gosok gigi saat mandi, kuku bersih.	Sebelum sakit : Pasien mandi 2-3x sehari dan gosok gigi saat mandi, kuku bersih.
Saat sakit : Pasien tdk mandi hanya diseka. Gosok gigi 1x sehari.	Saat sakit : Pasien tdk mandi hanya diseka. Gosok gigi 1x sehari.	Saat sakit : Pasien tdk mandi hanya diseka. Gosok gigi 1x sehari.

	Klien 1	Klien 2	Klien 3
	Tanda-tanda vital	Tanda-tanda vital :	Tanda-tanda vital :
	Kesadaran : compomentis	Kesadaran : compomentis	Kesadaran : compomentis
		Keadaan umum : cukup	keadaan umum : cukup

keadaan umum : cukup gcs : 4-5-6 BB : 18 Kg Nadi : 114x/menit Suhu : 38 C RR : 22x/menit	Gcs : 4-5-6 BB : 21 Kg Nadi : 100x/menit Suhu : 38 ⁰ C RR : 22x/menit	gcs : 4-5-6 BB : 8.5 Kg Nadi : 110x/menit Suhu : 38,7 ⁰ C RR : 23x/menit
--	--	---

4. Pemeriksaan Fisik



Heat To Toe

Kepala dan leher	<ul style="list-style-type: none"> - Rambut : rambut bersih, warna hitam, tidak ada lesi. - Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih, pupil ishokor - Gigi dan mulut : gigi bersih, tdk ada karang gigi. - Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid. 	<ul style="list-style-type: none"> - Rambut : rambut bersih, warna hitam, tidak ada lesi. - Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih, pupil ishokor - Gigi dan mulut : gigi bersih, tdk ada karang gigi. - Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid. 	<ul style="list-style-type: none"> - Rambut : rambut bersih, warna hitam, tidak ada lesi. - Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih, pupil ishokor - Gigi dan mulut : gigi bersih, tdk ada karang gigi. - Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid.
Dada pernafasan	<ul style="list-style-type: none"> - RR : 22x/menit - Terdapat suara nafas tambahan : ronkhi - Bentuk dada : simetris 	<ul style="list-style-type: none"> - RR : 22x/menit - Terdapat suara nafas tambahan : ronkhi - Bentuk dada : simetris 	<ul style="list-style-type: none"> - RR : 22x/menit - Terdapat suara nafas tambahan : ronkhi - Bentuk dada : simetris
Sirkulasi	<ul style="list-style-type: none"> - Irama : regular - Bunyi jantung : lup dup S1S2 bunyi tunggal 	<ul style="list-style-type: none"> - Irama : regular - Bunyi jantung : lup dup S1S2 bunyi tunggal 	<ul style="list-style-type: none"> - Irama : regular - Bunyi jantung : lup dup S1S2 bunyi tunggal
Abdomen	<ul style="list-style-type: none"> - Inspeksi : bentuk perut simetris tidak ada benjolan, tidak ada lesi. - Perkusi : pekak 	<ul style="list-style-type: none"> - Inspeksi : bentuk perut simetris tidak ada benjolan, tidak ada lesi. - Perkusi : pekak 	<ul style="list-style-type: none"> - Inspeksi : bentuk perut simetris tidak ada benjolan, tidak ada lesi. - Perkusi : pekak

	- Auskultasi : bising usus 15x/menit	- Auskultasi : bising usus 15x/menit	- Auskultasi : bising usus 15x/menit
Ek stremitas	- Turgor kulit : baik - Akral hangat	- Turgor kulit : baik - Akral hangat	- Turgor kulit : baik - Akral hangat

2.1.3 Pemeriksaan Penunjang



Klien 1	Klien 2	Klien 3
Foto Thorax		
<p>Hasil pemeriksaan foto Thorax AP : Cor : Ukuran dan Bentuk normal. Tak tampak kalsifikasi Pulmo : Tampak patchy infiltrate di parahilar kanan kiri. Corakan bronchovascular normal. Kesimpulan : bronkopneumonia</p>	<p>Hasil pemeriksaan foto Thorax AP : Cor : Ukuran dan Bentuk normal. Tak tampak kalsifikasi Pulmo : Tampak patchy infiltrate di parahilar kanan kiri. Corakan bronchovascular normal. Sinus phrenicocostalis kanan, kiri tajam. Diaphragm kanan kiri normal. Tulang-tulang normal. Trachea ditengah. Kesimpulan : bronkopneumonia</p>	<p>Hasil pemeriksaan foto Thorax AP : Cor : Ukuran dan Bentuk normal. Tak tampak kalsifikasi Pulmo : Tampak patchy infiltrate di parahilar kanan kiri. Corakan bronchovascular normal. Kesimpulan : bronkopneumonia</p>
Laboratorium darah		
<p>Darah Lengkap ; Hemoglobin : 12,6 Lekosit : 11,6 LED : 12 Eritrosit : 4,52 PCV : 36,9 Trombosit : 248</p>	<p>Darah Lengkap ; Hemoglobin : 12,2 Lekosit : 4,7 LED : 13 Eritrosit : 4,60 PCV : 36,0 Trombosit : 168</p>	<p>Darah Lengkap ; Hemoglobin : 11,0 Lekosit : 6,2 LED : 12 Eritrosit : 3,51 PCV : 31,4 Trombosit : 169</p>

MCV :82	MCV :78	MCV :89
MCH :27,9	MCH :26,4	MCH :31,5
MCHC : 34,1	MCHC : 33,8	MCHC : 35,2
RDW : 13,2	RDW : 14,0	RDW : 13,3
Widal :		
Titer Typhus antibody		
O : + (1/320)		
Titer Typhus antibody		
H : + (1/80)		
Titer para Typhus		
A : Negatif		
Titer para Typhus		
B : Negatif		

2.1.4 Terapi

Klien 1	Klien 2	Klien 3
Terapi : Inf. Ring As : 20 tpm Inf. Sanmol 3x100mg Inj. Cefotaxim 2x750 mg Inj. Gentamicin 2x30 mg P.o Erdobat syp 3x5ml p.o Puyer 3x1 Nebul Lasalcom 2x1	Terapi : Inf. Ring As : 20 tpm Inf. Sanmol 3x250mg Inj. Cefotaxim 2x1gr Inj. Gentamicin 2x50 mg Inj. Ondansentron 2x4mg Inj. Dexametason 2x1 amp P.o Erdobat syp 3x1 cth p.o Puyer 3x1 p.o interlac 1x1 Nebul Lasalcom 2x1	Terapi : Inf. Ring As 12 tpm Inf. Sanmol 3x100mg Inj. Cinam 3x250 mg Inj. Gentamicin 2x20 mg Inj. Ondansentron 2x2mg Inj. Dexametason 2x1 amp P.o Erdobat syp 3x4 ml p.o Puyer 3x1 Nebul Lasalcom 2x1

2.1.5 Analisa Data

Data	Etiologi	Masalah
Klien 1		
<p>DS :</p> <p>Ibu pasien mengatakan anaknya batuk disertai pilek. Batuk berdahak (+) susah keluar, demam tinggi sudah 2 hari ini. nyeri perut mual muntah (+), nafsu makan kurang.</p> <p>DO :</p> <p>Kesadaran : compomentis Keadaan umum : cukup Gcs : 4-5-6 BB : 18 Kg Nadi : 114x/menit Suhu : 38 C RR : 22x/menit Foto thorax : bronkopneumonia Suara nafas tambahan : ronkhi</p>	<p>Adanya benda asing di jalan nafas.</p> <p>↓</p> <p>penyempitan jalan nafas</p> <p>↓</p> <p>Banyaknya mucus</p> <p>↓</p> <p>Ketidakefektifan bersihan jalan nafas</p>	<p>Ketidakefektifan bersihan jalan nafas</p>
Klien 2		
<p>DS :</p> <p>Ibu pasien mengatakan anaknya</p>	<p>Adanya benda asing di jalan nafas.</p> <p>↓</p>	<p>Ketidakefektifan bersihan jalan nafas</p>

<p>sudah 2 hari ini demam disertai batuk berdahak susah keluar. Nyeri perut (+), tidak mau makan, mual muntah tiap habis makan dan minum. Hari ini muntah +- 10x, lemas (+).</p> <p>DO :</p> <p>Kesadaran : componentis</p> <p>Keadaan umum : cukup</p> <p>Gcs : 4-5-6</p> <p>BB : 21 Kg</p> <p>Nadi : 100x/menit</p> <p>Suhu : 38⁰ C</p> <p>RR : 22x/menit</p> <p>Foto thorax : bronkopneumonia</p> <p>Suara nafas tambahan : ronkhi</p>	<p>penyempitan jalan nafas</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Banyaknya mucus</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Ketidakefektifan bersihan jalan nafas</p>	
Klien 3		
<p>Ds :</p> <p>Ibu pasien mengatakan anaknya demam tinggi sudah sudah 3 hari ini, demam naik turun. Batuk sudah 2 minggu ini berdahak (+) susah keluar disertai sesak sudah 2 hari ini. Tidak mau makan. Lemas (+).</p> <p>Do</p>	<p>Adanya benda asing di jalan nafas.</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Penyempitan jalan nafas</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Banyaknya mucus</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Ketidakefektifan bersihan jalan nafas</p>	<p>Ketidakefektifan bersihan jalan nafas</p>

: Kesadaran : Compomentis Keadaan umum : lemah Gcs : 4-5-6 BB : 8.5 Kg Nadi : 110x/menit Suhu : 38,7 ⁰ C RR : 23x/menit Foto thorax : bronkopneumonia Suara nafas tambahan : ronkhi		
---	--	--

2.1.6 Diagnosa Keperawatan

Ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan obstruksi jalan nafas ditandai dengan Tidak mampu batuk, Sputum berlebih, terdapat suara nafas tambahan, Frekuensi nafas berubah, Pola nafas berubah.

2.1.7 Intervensi Keperawatan

Diagnose	Tujuan		Rasional
	SLKI	SIKI	
Ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan obstruksi jalan nafas. Penyebab fisiologis : - Spasme jalan nafas - Hipersekresi jalan nafas - Disfungsi neuromuskuler - Benda asing dalam nafas	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan bersihan jalan nafas membaik dengan kriteria hasil :	Manajemen jalan nafas Tindakan : Observasi : 1. Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas). 2. Monitor bunyi nafas tambahan	Observasi : 1. Untuk mengetahui apakah adanya gangguan pada pola nafas 2. Untuk mengetahui apakah terdapat bunyi

<ul style="list-style-type: none"> - Adanya jalan nafas buatan - Sekresi yang bertahan - Hyperplasia - Proses infeksi - Respon alergi - Efek agen farmakologi <p>Situasional :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Merokok aktif - Merokok pasif - Terpajam polutan <p>Gejala dan tanda mayor subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - (tdk tersedia) <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Batuk tidak efektif - Tidak mampu batuk - Sputum berlebih - Mengi, weezhing dan ronkhi kering <p>Gejala dan tanda minor subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dyspnea - Sulit bicara - Ortopneu <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gelisah - Sianosis - Bunyi nafas menurun - Frekuensi nafas berubah - Pola nafas berubah 	<p>SLKI :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Batuk efektif meningkat (5) 2. Produksi sputum menurun (5) 3. Wheezing menurun (5) 4. Dyspnea menurun (5) 5. Gelisah menurun (5) 6. Frekuensi nafas membaik (5) 7. Pola nafas membaik (5) 	<ol style="list-style-type: none"> 3. Monitor sputum (jumlah, aroma, warna) <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Posisikan semi fowler atau fowler 2. Berikan minum hangat 3. Lakukan fisioterapi dada jika perlu 4. Berikan oksigen jika perlu <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik jika perlu. 	<p>nafas tambahan</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Untuk mengetahui apakah terdapat perubahan warna aroma sputum <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Agar paru-paru dapat mengembang dengan baik dan pasien tidak merasakan sesak 2. Fisioterapi dada untuk membantu mengencerkan sputum 3. Pemberian oksigen untuk membantu pemberian oksigen pada tubuh agar tidak sesak <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik untuk membantu mengularkan sputum atau secret yang tidak bisa keluar. 2. Kolaborasi pemberian
---	--	--	--

			antibiotic jika perlu.
--	--	--	------------------------

2.1.8 Implementasi Keperawatan

Hari ke -	Tanggal dan jam	Implementasi	Paraf
Klien 1			
Ke 1	07-05-2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas). <ul style="list-style-type: none"> - N : 110 - S : 38⁰C - RR : 22 2. Monitor bunyi nafas tambahan <ul style="list-style-type: none"> - Terdapat suara nafas tambahan roghi 3. Posisikan semi fowler atau fowler <ul style="list-style-type: none"> - Pasien diposisikan semi fowler 4. Berikan minum hangat <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan ibu untuk anak diberikan minum hangat 5. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik jika perlu. <ul style="list-style-type: none"> - Pemberian bronkodilator/ nebulizer lasal com - Pemberian obat ekspektoran erdobat 6. Kolaborasi pemberian antibiotic <ul style="list-style-type: none"> - Pemberian antibiotic Cefotaxim 2x750 mg 	
Ke 2	08-05-2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas). <ul style="list-style-type: none"> - N : 92 - S : 37,2⁰C - RR : 21 2. Monitor bunyi nafas tambahan <ul style="list-style-type: none"> - Terdapat suara nafas tambahan roghi 3. Posisikan semi fowler atau fowler <ul style="list-style-type: none"> - Pasien diposisikan semi fowler 4. Berikan minum hangat 	

	18.00	<ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan ibu untuk anak diberikan minum hangat 5. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik jika perlu. <ul style="list-style-type: none"> - Pemberian bronkodilator/ nebulizer lasal com - Pemberian obat ekspektoran erdobat 6. Kolaborasi Pemberian antibiotic <ul style="list-style-type: none"> - Pemberian antibiotic Cefotaxim 2x750 mg 	
Ke 3	09-05-2023	<p>1. Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas).</p> <p>12.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - N : 108 - S : 37,7⁰C - RR : 21 <p>14.00</p> <p>2. Monitor bunyi nafas tambahan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terdapat suara nafas tambahan rokhi berkurang <p>15.00</p> <p>3. Posisikan semi fowler atau fowler</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien diposisikan semi fowler <p>16.00</p> <p>4. Berikan minum hangat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan ibu untuk anak diberikan minum hangat <p>18.00</p> <p>5. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik jika perlu. <ul style="list-style-type: none"> - Pemberian bronkodilator/ nebulizer lasal com - Pemberian obat ekspektoran erdobat </p> <p>6. Kolaborasi Pemberian antibiotic <ul style="list-style-type: none"> - Pemberian antibiotic Cefotaxim 2x750 mg </p>	
Ke 4	10-05-2023	<p>1. Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas).</p> <p>12.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - N : 100 - S : 36⁰C - RR : 20 <p>14.00</p> <p>2. Monitor bunyi nafas tambahan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terdapat suara nafas tambahan rokhi berkurang <p>15.00</p> <p>3. Posisikan semi fowler atau fowler</p>	

	16.00	- Pasien diposisikan semi fowler 4. Berikan minum hangat	
	18.00	- Anjurkan ibu untuk anak diberikan minum hangat 5. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik jika perlu. - Pemberian bronkodilator/nebulizer lasal com - Pemberian obat ekspektoran erdobat 6. Kolaborasi Pemberian antibiotic - Pemberian antibiotic Cefotaxim 2x750 mg	
Klien 2			
Ke 1	07-05-2023	1. Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas). - N : 100 - S : 38 ⁰ C - RR : 22 2. Monitor bunyi nafas tambahan - Terdapat suara nafas tambahan rokhi 3. Posisikan semi fowler atau fowler - Pasien diposisikan semi fowler 4. Berikan minum hangat - Anjurkan ibu untuk anak diberikan minum hangat 5. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik jika perlu. - Pemberian bronkodilator/nebulizer lasal com - Pemberian obat ekspektoran erdobat 6. Kolaborasi Pemberian antibiotic - Pemberian antibiotic Inj. Cefotaxim 2x1 gr	
	12.00		
	14.00		
	15.00		
	16.00		
	18.00		
Ke 2	08-05-2023	1. Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas). - N : 98 - S : 37,1 ⁰ C - RR : 21 2. Monitor bunyi nafas tambahan	
	12.00		
	14.00		

		<ul style="list-style-type: none"> - Terdapat suara nafas tambahan rokhhi <p>15.00 3. Posisikan semi fowler atau fowler</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien diposisikan semi fowler <p>16.00 4. Berikan minum hangat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan ibu untuk anak diberikan minum hangat <p>18.00 5. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik jika perlu.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pemberian bronkodilator/nebulizer lasal com - Pemberian obat ekspektoran erdobat <p>6. Kolaborasi pemberian antibiotic</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pemberian antibiotic Inj. Cefotaxim 2x1 gr 	
Ke 3	09-05-2023	<p>1. Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas).</p> <p>12.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - N : 95 - S : 36,8⁰C - RR : 21 <p>14.00 2. Monitor bunyi nafas tambahan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terdapat suara nafas tambahan rokhhi berkurang <p>15.00 3. Posisikan semi fowler atau fowler</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien diposisikan semi fowler <p>16.00 4. Berikan minum hangat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan ibu untuk anak diberikan minum hangat <p>18.00 5. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik jika perlu.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pemberian bronkodilator/nebulizer lasal com - Pemberian obat ekspektoran erdobat <p>6. Kolaborasi pemberian antibiotic</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pemberian antibiotic Inj. Cefotaxim 2x1 gr 	
Ke 4	10-05-2023	<p>1. Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas).</p> <p>12.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - N : 94 - S : 36,4⁰C 	

		<ul style="list-style-type: none"> - RR : 20 2. Monitor bunyi nafas tambahan <ul style="list-style-type: none"> - Terdapat suara nafas tambahan rokhi berkurang 15.00 3. Posisikan semi fowler atau fowler <ul style="list-style-type: none"> - Pasien diposisikan semi fowler 16.00 4. Berikan minum hangat <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan ibu untuk anak diberikan minum hangat 18.00 5. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik jika perlu. <ul style="list-style-type: none"> - Pemberian bronkodilator/ nebulizer lasal com - Pemberian obat ekspektoran erdobat 6. Kolaborasi pemberian antibiotic <ul style="list-style-type: none"> - Pemberian antibiotic Inj. Cefotaxim 2x1 gr 	
Klien 3			
Ke 1	08-05-2023	<ul style="list-style-type: none"> 1. Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas). <ul style="list-style-type: none"> - N : 110 - S : 38,7 °C - RR : 22 14.00 2. Monitor bunyi nafas tambahan <ul style="list-style-type: none"> - Terdapat suara nafas tambahan rokhi 15.00 3. Posisikan semi fowler atau fowler <ul style="list-style-type: none"> - Pasien diposisikan semi fowler 16.00 4. Berikan minum hangat <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan ibu untuk anak diberikan minum hangat 18.00 5. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik jika perlu. <ul style="list-style-type: none"> - Pemberian bronkodilator/ nebulizer lasal com - Pemberian obat ekspektoran erdobat 6. Kolaborasi pemberian antibiotic <ul style="list-style-type: none"> - Inj. Cinam 3x250 mg 	
Ke 2	09-05-2023	<ul style="list-style-type: none"> 1. Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas). 	

		<p>12.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - N : 109 - S : 36,3 °C - RR : 22 <p>14.00</p> <p>2. Monitor bunyi nafas tambahan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terdapat suara nafas tambahan rokhi <p>15.00</p> <p>3. Posisikan semi fowler atau fowler</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien diposisikan semi fowler <p>16.00</p> <p>4. Berikan minum hangat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan ibu untuk anak diberikan minum hangat <p>18.00</p> <p>5. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik jika perlu.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pemberian bronkodilator/ nebulizer lasal com - Pemberian obat ekspektoran erdobat <p>6. Kolaborasi pemberian antibiotic</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inj. Cinam 3x250 mg 	
Ke 3	10-05-2023	<p>1. Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas).</p> <p>12.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - N : 109 - S : 36 °C - RR : 21 <p>14.00</p> <p>2. Monitor bunyi nafas tambahan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terdapat suara nafas tambahan rokhi berkurang <p>15.00</p> <p>3. Posisikan semi fowler atau fowler</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien diposisikan semi fowler <p>16.00</p> <p>4. Berikan minum hangat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan ibu untuk anak diberikan minum hangat <p>18.00</p> <p>5. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik jika perlu.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pemberian bronkodilator/ nebulizer lasal com - Pemberian obat ekspektoran erdobat <p>6. Kolaborasi pemberian antibiotic</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inj. Cinam 3x250 mg 	
Ke 4	11-05-2023	<p>1. Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas).</p>	

	12.00	- N : 105 - S : 36 °C - RR : 20	
	14.00	2. Monitor bunyi nafas tambahan - Terdapat suara nafas tambahan ronkhi berkurang	
	15.00	3. Posisikan semi fowler atau fowler - Pasien diposisikan semi fowler	
	16.00	4. Berikan minum hangat - Anjurkan ibu untuk anak diberikan minum hangat	
	18.00	5. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik jika perlu. - Pemberian bronkodilator/nebulizer lasal com - Pemberian obat ekspektoran erdobat 6. Kolaborasi pemberian antibiotic - Inj. Cinam 3x250 mg	

2.1.9 Evaluasi Keperawatan

Hari ke-	Tanggal/jam	Evaluasi	Paraf
Klien 1			
Ke 1	07-05-2023 19.00	<p>S: Ibu pasien mengatakan anaknya batuk disertai pilek. Batuk berdahak (+), demam tinggi sudah 2 hari in. nyeri perut mual muntah (+), nafsu makan kurang.</p> <p>O : Kesadaran : compomentis Nadi : 114x/menit Suhu : 38 C RR : 22x/menit Foto thorax : bronkopneumonia Suara nafas tambahan : ronkhi</p> <p>A: masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas</p>	

		<p>P: intervensi SIKI manajemen ketidakaktifan bersihan jalan nafas.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas). 2. Monitor bunyi nafas tambahan 3. Posisikan semi fowler atau fowler 4. Berikan minum hangat 5. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik. 	
Ke 2	08-05-2023 19.00	<p>S: ibu pasien mengatakan anaknya demam naik turun. batuk pilek berkurang, nyeri perut (-), mual berkurang.</p> <p>O: N : 92x/menit S : 37,2⁰C RR : 21x/menit Suara nafas ronkhi (+) berkurang</p> <p>A: masalah keperawatan ketidakaktifan bersihan jalan nafas.</p> <p>P: Intervensi SIKI manajemen ketidakaktifan bersihan jalan nafas.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas). 2. Monitor bunyi nafas tambahan 3. Posisikan semi fowler atau fowler 4. Berikan minum hangat 5. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik. 	
Ke 3	09-05-2023 19.00	<p>S : ibu pasien mengatakan anaknya demam sudah turun. Batuk berkurang, nyeri perut (-), mual(-).</p> <p>O : N : 108 x/menit S : 37,7⁰C RR : 21x/menit Suara nafas ronkhi sudah berkurang</p>	

		<p>A : masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas.</p> <p>P : intervensi SIKI manajemen ketidakefektifan bersihan jalan nafas.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas). 2. Monitor bunyi nafas tambahan 3. Posisikan semi fowler atau fowler 4. Berikan minum hangat 5. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik. 	
Ke 4	10-05-2023 19.00	<p>S : ibu pasien mengatakan anaknya demam(-). batuk sudah jarang, nyeri perut (-),mual(-).</p> <p>O : N: 100x/menit S: 36⁰ C RR : 20x/menit Suara nafas ronkhi (-)</p> <p>A : masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas.</p> <p>P : intervensi SIKI manajemen ketidakefektifan bersihan jalan nafas.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas). 2. Monitor bunyi nafas tambahan 3. Posisikan semi fowler atau fowler 4. Berikan minum hangat 5. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik. 	
Klien 2			
Ke 1	07-05-2023	S : ibu pasien mengatakan anaknya demam sudah 2 hari ini disertai batuk.	

	19.00	<p>nyeri perut (+), tidak mau makan, mual muntah tiap makan minum. Hari ini muntah --+ 10x, lemas.</p> <p>O : Kes : cm Gcs : 456 N : 100 S : 38 RR : 22 Foto thorax : bronkopneumonia Suara nafas tambahan : ronkhi</p> <p>A : masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas.</p> <p>P : intervensi SIKI manajemen ketidakefektifan bersihan jalan nafas.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas). 2. Monitor bunyi nafas tambahan 3. Posisikan semi fowler atau fowler 4. Berikan minum hangat 5. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik. 	
Ke 2	08-05-2023 19.00	<p>S : ibu pasien mengatakan anaknya demam (+), batuk (+). nyeri perut berkurang, muntah (-), mual (+) lemas.</p> <p>O : Anak tampak menyeringai N : 98 S : 37,1 RR : 21 Suara nafas tambahan : ronkhi (+) berkurang</p> <p>A: masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas.</p>	

		<p>P : intervensi SIKI manajemen ketidakaktifan bersihan jalan nafas.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas). 2. Monitor bunyi nafas tambahan 3. Posisikan semi fowler atau fowler 4. Berikan minum hangat 5. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik. 	
Ke 3	<p>09-05-2023</p> <p>19.00</p>	<p>S: ibu pasien mengatakan anaknya demam (-), batuk berkurang. nyeri perut berkurang, muntah (-), mual berkurang.</p> <p>O: N : 95 S : 36,8 RR : 21 Suara nafas ronchi berkurang</p> <p>A : masalah keperawatan ketidakaktifan bersihan jalan nafas.</p> <p>P : intervensi SIKI manajemen ketidakaktifan bersihan jalan nafas.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas). 2. Monitor bunyi nafas tambahan 3. Posisikan semi fowler atau fowler 4. Berikan minum hangat 5. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik. 	
Ke 4	<p>10-05-2023</p> <p>19.00</p>	<p>S: ibu pasien mengatakan anaknya demam (-), batuk (-). nyeri perut (-), muntah (-), mual (-).</p> <p>O: N : 94</p>	

		<p>S : 36.4 RR : 20 Suara nafas ronkhi (-)</p> <p>A : masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas.</p> <p>P : intervensi SIKI manajemen ketidakefektifan bersihan jalan nafas.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas). 2. Monitor bunyi nafas tambahan 3. Posisikan semi fowler atau fowler 4. Berikan minum hangat 5. Kolaborasi pemberian bronkodilator, mukolitik, ekspektoran, 	
Klien 3			
Ke 1	08-05-2023 19.00	<p>S: ibu pasien mengatakan anaknya demam 3 hari ini demam naik turun. Batuk berdahak +- 2 minggu ini. Nafsu makan menurun.</p> <p>O : Kes : cm Gcs : 456 N : 110 S : 38,7 RR : 22</p> <p>Foto thorax : bronkopneumonia Suara nafas tambahan : ronkhi</p> <p>A: masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas.</p> <p>P: intervensi SIKI manajemen ketidakefektifan bersihan jalan nafas.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas). 2. Monitor bunyi nafas tambahan 	

		<p>3. Posisikan semi fowler atau fowler</p> <p>4. Berikan minum hangat</p> <p>5. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik.</p>	
Ke 2	09-05-2023 19.00	<p>S: ibu pasien mengatakan anaknya demam turun. Batuk berdahak berkurang. Nafsu makan kurang.</p> <p>O: N : 109 S : 36,3 RR : 21 Suara nafas ronkhi (+) berkurang</p> <p>A: masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas.</p> <p>P : intervensi SIKI manajemen ketidakefektifan bersihan jalan nafas.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas). 2. Monitor bunyi nafas tambahan 3. Posisikan semi fowler atau fowler 4. Berikan minum hangat 5. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik. 	
Ke 3	10-05-2023 19.00	<p>S: ibu pasien mengatakan anaknya demam (-). Batuk berdahak berkurang.</p> <p>O: N : 109 S : 36 RR : 21 Suara nafas ronkhi berkurang</p> <p>A: masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas.</p>	

		<p>P : intervensi SIKI manajemen ketidakefektifan bersihan jalan nafas.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas). 2. Monitor bunyi nafas tambahan 3. Posisikan semi fowler atau fowler 4. Berikan minum hangat 5. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik. 	
Ke 4	11-05-2023 19.00	<p>S: ibu pasien mengatakan anaknya demam (-). Batuk jarang, hampir tidak batuk.</p> <p>O: N : 105 S : 36 RR : 20 Suara nafas ronkhi (-)</p> <p>A: masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas.</p> <p>P: intervensi SIKI manajemen ketidakefektifan bersihan jalan nafas.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas). 2. Monitor bunyi nafas tambahan 3. Posisikan semi fowler atau fowler 4. Berikan minum hangat 5. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik. 	