

## BAB 2

### ANALISIS KASUS

Pada bab ini, akan dijelaskan kasus kelolaan pasien dimulai dengan pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan.

#### 2.1 Pengkajian

##### 2.1.1 Identitas Pasien

*Tabel 2.1 Identitas Pasien*

Identitas pengkajian	Pasien 1	Pasien 2
Nama	An. Zidan	An. Dzaki
Tanggal Lahir	28 Oktober 2020	19 Agustus 2020
Umur	4 Tahun 3 Bulan	4 Tahun 5 Bulan
Jenis kelamin	L	L
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	Belum Sekolah	Belum Sekolah
Masuk Tgl/Jam	10 Januari 2024/06.12	18 Januari 2024/07.00
Pengkajian Tgl/Jam	10 Februari 2024/06.30	18 Februari 2024/07.15
DX. Medis	Bronkopneumonia	Bronkopneumonia
Nama Orang Tua	Ny. Indah	NY. Farida
Usia	36 Tahun	27 Tahun
Pendidikan	SMA	SMA
Perkerjaan	IRT	Wirusaha
Alamat	Singkalan	Singkalan

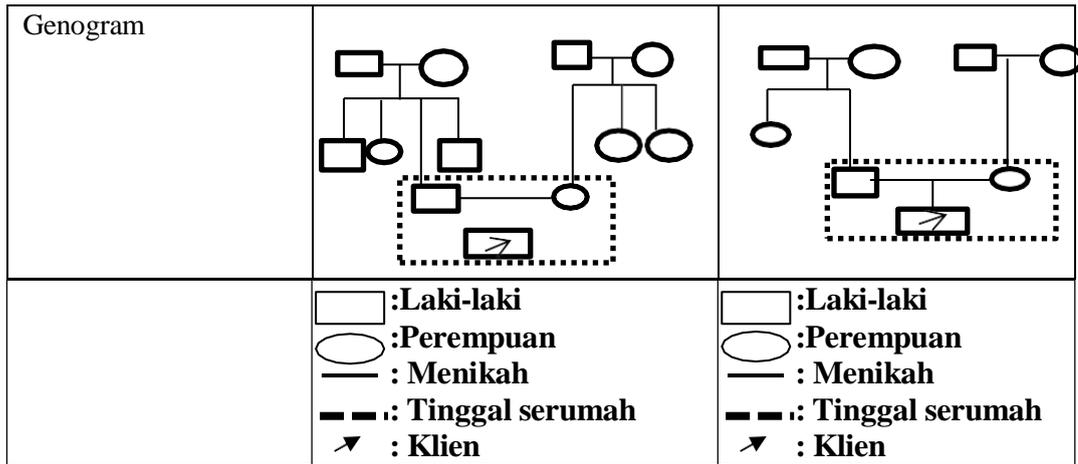
##### 2.1.2 Status Kesehatan

*Tabel 2.2 Status Kesehatan*

Status Kesehatan	Pasien 1	Pasien 2
Keluhan	Batuk	Batuk
Riwayat penyakit sekarang	Pasien 1 datang dengan kedua orang tuanya ke klinik pada tanggal 10 Februari 2024 pukul 06.12 WIB. Ibu pasien mengatakan keluhan bahwa anaknya batuk sudah 3 hari	Pasien 2 datang ke klinik dengan ibu dan neneknya pada tanggal 18 Februari 2024 pukul 08.12 WIB. Ibu pasien mengatakan bahwa An. D batuk 4 hari karena

	<p>sumer tidak ada pilek. Pada saat dilakukan pengkajian An. Z ( 4 Tahun ) ibu pasien mengatakan jika pasien batuk terus menerus tetapi tidak bisa keluar dahak dengan digendong sewek. Hasil pengkajian didapatkan data tanda-tanda vital suhu 38 C, Nadi 120x/menit, RR 44x/menit, pola napas cepat dangkat, Wheezing -, dan Ronki +/+, cuping hidung +, BB 16kg TB 98cm, siaonosis - untuk nafsu makan minum mengalami penurunan tetapi masih mau makan dan minum. Saat di rumah sudah diberikan obat. Ibu pasien mengatakan jika 2 minggu yang lalu mengalami radang tenggorokan dibawa kesini 3 hari sembuh.</p>	<p>tertular ayahnya yang sedang batuk. Ibu An.D mengatakan jika anaknya batuk kemekel dan muntah campur riyak. Ibu mengatakan An. D sering batuk dan lama sembuhnya. An. D sudah minum obat hufagrib syrup tetapi tidak kunjung redah batuk masih grok-grok. Pada saat pengkajian ibu pasien mengatakan jika batuk kering karena An. D susah untuk mengeluarkan dahak. Pada sat pengkajian dipadatkan hasil pengukuran tanda-tanda vital S. 38,6C, Nadi 124, RR 42x/menit, pola napas cepat, Wheezing-, dan ronki +/-, retraksi dada +, cuping hidung +, sianosis -, BB 20kg, TB 103cm, makan minum mau tetapi minta makan kesukaan.</p>
<p><b>Riwayat Perkembangan Yang Lalu</b></p>	<p>Ibu pasien 1 mengatakan bahwa An. Z adalah anak pertama setelah 1 tahun, ketika hamil ibu pasien rutin memeriksakan kandungan di bidan pada saat kehamilan bidan mengatakan ibu pasien mempunyai resiko panggul sempet karena tinggi badan ibu kurang dari 150cm. Pada saat melahirkan ibu pasien mengatakan melahirkan dengan cara sesar di rumah sakit Anwar Medika Sidoarjo dikarenakan panggul sempit , usia kehamilan 39 minggu</p>	<p>Ibu pasien 2 mengatakan bahwa An. D adalah anak pertama saat kehamilan ibu pasien melakukan pemeriksaan di klinik bidan pada saat kehamilan bidan mengatakan jika berat badan janin kurang sehingga perlu asupan nutrisi ibu yang cukup sehingga ibu pasien berusaha makanan eskrim untuk menambah berat badan janin. Ibu pasien mengatakan bahwa saat proses</p>

	<p>, ketuban jernih, tidak ada lilitan pusat dengan berat badan 3.400 gram dan panjang badan 52 cm, saat lahir bayi menangis tidak ada kelahinan. Ibu pasien mengatakan jika An. Z sudah imunisasi dasar lengkap yang diadakan di posyandu desa. Ibu pasien mengatakan jika An. Z pada saat usia 3,5 tahun pernah batuk dan dilarikan di rs untuk rawat inap karena ada sesak.</p>	<p>persalinan air ketuban sudah pecah dan tetapi pembukaan memanjang sehingga dilakukan induksi, ketika di induksi ibu pasien sudah pembukaan 8 kepala bayi belum turun sehingga di rujuk di RS Anwar Medika untuk dilakukan sesar. Ibu pasien mengatakan ketika persalinan sesar berlangsung bayi lemas, kepala lonjong berat badan janin 5,8 gram panjang badan 51cm. Sehingga An. D perlu perawatan karena gula darah naik, dan setelah obeservasi 3 hari bayi boleh pulang dengan sehat, lengkap dan tidak ada kelainan. Ibu mengatakan An. D sudah diberikan imunisasi dasar lengkap. Ibu pasien mengatakan jika ketika An. D sakit di bawah ke fakes terdekan mengingat riwayat kelahiran dan pada usia 1 tahun An. D pernah sakit karena bronchitis.</p>
Pertumbuhan	<p>Pasien 1 An. Z berat badan 16 kg, Tinggi badan 90 cm, lingkar kepala 49cm, dan Satus gizi BB/U= -1 sd (status gizi normal).</p>	<p>Pasien 2 An. D berat badan 20kg , tinggi badan 103, lingkar kepala 50cm, dan status gizi +1 (status gizi normal).</p>



### 2.1.3 Kemampuan Fungsional

Tabel 2.3 Kemampuan fungsi pola gordon

Pola gordon	Pasien 1	Pasien 2
<b>Pola persepsi kesehatan</b>	Ibu pasien 1 mengatakan jika An. Zapa bila sakit sering minta digendong ibu.	Ibu pasien 2 mengatakan jika An. D sakit takut ke rumah sakit.
<b>Pola nutrisi metabolisme</b>	Ibu pasien 1 mengatakan bahwa An. Z ASI sampai 2 tahun diberikan setelah lahir, tidak ada diit khusus hanya ibu membatasi coklat dan permen takut gigi berlubang. Ibu mengatakan bahwan nafsu makan An. Z biasanya lahap makan dan ngemil telur rebus sekarang sakit nafsu makan menurun hanya makan 3-5 sendok saja minum susu tidak mau untuk minum air putih dalam botol kemasan 500ml habis dalam ½ hari.	Ibu pasien 2 mengatakan An. D tidak diberikan ASI karena ASInya tidak terlalu lancar sehingga dialihkan dengan susu formula. tidak ada diit khusus hanya saja mengurangi frekuensi makan karena menurut ibu berat badan An. D terlalu besar sehingga takut mengganggu aktivitas. Ibu mengatakan selama sakit tidak ada nafsu makan yang menurun hanya saja untuk pemilihan menu yang disukai seperti sop ceker dan ati ampela ayam dan masih bisa menghabiskan 1-2 centong nasi dan untuk minum masih minum susu dengan botol ukuran 300ml dan air putih di gelas.

<b>Pola eliminasi</b>	Ibu pasien 1 mengatakan jika An. Z tidak ada keluhan buang air kecil, karena banyak minum bisa lebih 5x sehari, warna jernih, volume tidak terkaji. Ibu mengatakan untuk	Ibu pasien 2 mengatakan jika An. D tidak ada keluhan dalam BAK maupun BAB. BAK seperti biasanya 3-4 kali/hari jernih, volume tidak bisa terkaji dan untuk BAB An. D sering meningkat frekuensinya
	pola buang air besar tidak ada keluhan sehari 1x	apabila kebanyakan makan
<b>Pola aktivitas dan latihan</b>	Ibu pasien 1 mengatakan jika An. Z aktif, sangat suka berlari dan dan bermain bersama teman sebaya. Saat dikaji dengan Denver 2 didapatkan hasil motorik halus dan motorik kasar sesuai dengan usia tidak ada keterlambatan. Ibu mengatakan jika punya riwayat sakit batuk ada sesaknya di usia 3,5 tahun tetapi dalam keluarganya tidak ada yang sakit batuk kronis hanya batuk pilek biasa. Ibu mengatakan jika An. Z riwayat keluarga mempunyai riwayat kolesterol untuk penyakit jantung tidak ada. Ibu pasien 1 mengatakan bahwa An. Z sering minta gendong saja ketika sakit tidak seperti biasanya yang suka lari-lari.	Ibu pasien 2 mengatakan jika An. D suka bermain bola dan bersepeda dengan roda bantu dan suka bernyanyi. Saat dikaji dengan Denver 2 didapatkan hasil motorik halus dan motorik kasar sesuai dengan usia tidak ada keterlambatan. Ibu pasien 1 mengatakan jika punya riwayat sakit batuk di usia 1 tahun dan rawat inap dan sekarang sudah 2 minggu ayah An.D sedang sakit batuk.

<b>Pola Istirahat tidur</b>	Ibu pasien 1 mengatakan jika An.Z tidak bisa tidur karena batuk karena sering terbangun terapi 15 menit kemudian kembali tertidur sehingga kurang lebih tidur malam 7-8 jam tidak pernah tidur siang karena minta gendong.	Ibu pasien 2 mengatakan jika An. D tidur tidak begitu nyenyak dikarenakan batuk sulit untuk tidur tidur siang biasanya 1-2 jam menjadi 30 menit dan untuk malam sekitar 7-8 jam.
<b>Pola kognitif dan perseptual</b>	Tidak menggunakan alat bantu dengar dan tidak ada gangguan pendengaran	Tidak menggunakan alat bantu dengar dan tidak ada gangguan pendengaran
<b>Pola persepsi konsep diri</b>	Ibu pasien 1 mengatakan jika An. Z sakit sering minta digendong agar lebih nyaman.	Ibu pasien 2 mengatakan jika An. D sakit lebih sering menangis sehingga suka melihat TV kartun untuk hiburan di rumah.
<b>Pola peran hubungan</b>	Ibu pasien 1 mengatakan jika An. Z sering berkomunikasi sesuai dengan usia menggunakan bahasa jawa dan indonesia, An Z suka menghabiskan waktunya bersama ibunya karena ayahnya kerja, sehingga apabila sedang sakit An. Z sering meminta gendong.	Ibu pasien 2 mengatakan jika An, D lebih banyak bicara dari pada teman sebayanya. An. D sering berkomunikasi dengan bahasa jawa dan indonesia. An. D sangat takut jika diajak ke rumah sakit. Sehingga jika sakit An.D lebih nyaman dengan ibunya minta di temani bermain.
<b>Perkembangan seksual reproduksi</b>	Berjenis kelamin laki-laki dan tidak ada masalah pada sistem reproduksinya.	Berjenis kelamin laki-laki dan tidak ada masalah pada sistem reproduksinya.
<b>Koping stress</b>	Ibu pasien 1 mengatakan jika An.Z tidak ada trauma dimasa lalu, jika sakit mita digendong ibunya.	Ibu pasien 2 mengatakan jika An.D ada trauma dimasa lalu, jika sakit mita ditemanin ibunya untuk bermain tidak mau di tinggal, jika sakit An. D takut diperiksa ke rumah sakit.

<b>Nilai kepercayaan</b>	Ibu pasien 1 mengatakan jika An. Z menganut agama orang tuanya yaitu islam dan sedang belajar di TPQ	Ibu pasien 2 mengatakan jika An. D menganut agama orang tuanya yaitu islam dan sedang belajar di TPQ
--------------------------	--	--

## 2.1.4 Pemeriksaan Fisik

*Tabel 2.4 Pemeriksaan fisik*

No	Item	Hasil Pemeriksaan	
		Pasien 1	Pasien 2
1	<b>Keadaan umum</b>	An. Z datang dengan digendong ibunya	An. D datang dengan takut diperiksa
2	<b>Kesadaran</b>	GCS 456 composmetis	GCS 456 composmetis
3	<b>Tanda-Tanda Vital</b>	Suhu 38 C, Nadi 120x/menit, RR 40	Suhu 38,6 C, Nadi 124, RR 42
4	<b>Integumen/Kulit</b>	Inspeksi : Kemerahan, tidak ada cyanosis Palpasi: Akral hangat Turgor kulit : Baik	Inspeksi : Kemerahan, tidak ada cyanosis Palpasi: Akral hangat Turgor kulit : Baik
5	<b>Kepala</b>	Inspeksi : rambut bersih, simetris, tidak ada kelainan Palpasi : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, lingk kepala 49cm.	Inspeksi : rambut bersih, simetris, tidak ada kelainan Palpasi : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, lingk kepala 50cm.
6	<b>Wajah</b>	Inspeksi : wajah simetris kiri dan kanan, Palpasi : tidak ada kelainan	Inspeksi : wajah simetris kiri dan kanan, Palpasi : tidak ada kelainan
7	<b>Mata</b>	Simetris kanan/kiri, Konjungtiva tidak anemis, Sklera putih, Pupil isokor kanan/kiri, reflek pupil terhadap cahaya: +/+	Simetris kanan/kiri, Konjungtiva tidak anemis, Sklera putih, Pupil isokor kanan/kiri, reflek pupil terhadap cahaya: +/+
8	<b>Hidung</b>	Inspeksi : tidak ada sumbatan, bersih, cuping + Palpasi : -	Inspeksi : tidak ada sumbatan, bersih, Cuping + Palpasi : -
9	<b>Mulut</b>	Kondisi gigi dan mulut bersih, gigi susu bersih tidak ada karies, lidah bersih, dan tumbuh gigi usia : 4 tahun	Kondisi gigi dan mulut : bersih, gigi susu tanggal 2, ada karies, dan tumbuh gigi usia : 4 tahun,

10	<b>Telinga</b>	Inspeksi : ada serum kanang dan kiri, tidak ada alat bantu dengar, telinga bersih Palpasi : -	Inspeksi : ada serum kanang dan kiri, tidak ada alat bantu dengar, telinga bersih Palpasi : -
11	<b>Leher</b>	inspeksi : Tidak ada pembesaran kelenjar palpasi : Tidak ada pembesaran kelenjar	inspeksi : Tidak ada pembesaran kelenjar palpasi : Tidak ada pembesaran kelenjar
12	<b>Dada/Thorak</b>	<u>PARU-PARU</u> inspeksi : simetris kanan/kiri, retraksi dada+, pola napas cepat dangkal,	<u>PARU-PARU</u> inspeksi : simetris kanan/kiri, retraksi dada +, pola napas cepat dangkal, frekuensi
		frekuensi napas palpasi : vocal vermitus +/+ perkusi : sonor lobus paru kanan/kiri auskultasi : ronchi +/+ (ronci kasar right midle lobar bronkus medial dan rochi halus left inferior lateral bronkus <u>JANTUNG</u> inspeksi : tidak ada pembesaran jantung palpasi : 100xmnit perkusi : - auskultasi : s1,s2 tunggal <u>PAYUDARA</u> inspeksi : tidak ada benjolan palpasi : -	napas palpasi : vocal vermitus +/+ perkusi : sonor lobus paru kanan/kiri auskultasi : ronchi +/- (ronci kasar right midle lobar bronkus medial) <u>JANTUNG</u> inspeksi : tidak ada pembesaran jantung palpasi : 120xmnit perkusi : - auskultasi : s1,s2 tunggal <u>PAYUDARA</u> inspeksi : tidak ada benjolan palpasi : -
13	<b>Abdomen</b>	inspeksi : simteris, tak nampak pembesaran organ auskultasi : bising usus + perkusi : timpani palpasi : tidak ada pembesaran organ	inspeksi : simteris, tak nampak pembesaran organ auskultasi : bising usus + perkusi : timpani palpasi : tidak ada pembesaran organ

14	Ekstermitas	<b>Atas :</b> turgor kulit baik, akral panas, tidak ada varises kekuatan otot 5 kanan/kiri <b>Bawah :</b> turgor kulit baik, akral panas, tidak ada varises kekuatan otot 5 kanan/kiri	<b>Atas :</b> turgor kulit baik, akral panas, tidak ada varises kekuatan otot 5 kanan/kiri <b>Bawah :</b> turgor kulit baik, akral panas, tidak ada varises kekuatan otot 5 kanan/kiri
15	Genitalia	Tidak ada kelainan	Tidak ada kelainan
16	Anus	Tidak ada kelainan	Tidak ada kelainan

### 2.1.5 Terapi Medik

*Tabel 2.5 Terapi Medik*

No	Terapi An. Z	Terapi An. D
1	Cefixime sirup 2x 1 ½ cth	Cefixime sirup 2x 1 ½ cth
2	Bronchitin sirup 3X 1 ½ cth	Bronchitin sirup 3X 1 ½ cth

### 2.2 Analisa Data

*Tabel 2.6 Analisa data*

No	Data	Etiologi	Masalah
1	<b>Pasien 1 An. Z</b> <b>DS :</b> ibu pasien mengatakan jika An.Z batuk terus menerus tetapi tidak bisa keluar dahak Ibu pasien mengatakan An.Z sumbu tidak pilek <b>DO:</b> Batuk tidak efektif, frekuensi napas 44x/menit, ronki +/+, Cuping hidung +/+, retraksi dada +/+, pola napas cepat, sianosis-	Bakteri menginfeksi masuk saluran pernapasan ↓ Proses infeksi peradangan pada bronkus ↓ Edema dan peningkatan sekret ↓ Penurunan batuk efektif ↓ Ketidakefektifan bersihan jalan napas	<b>Bersihkan jalan napas tidak efektif</b>

2	<p><b>Pasien 2 An. D</b>  <b>DS :</b> ibu pasien mengatakan jika An. D batuk 4 hari grok-grok. ibu pasien mengatakan jika batuk kering karena An. D susah untuk mengeluarkan dahak</p> <p><b>DO:</b>  Batuk tidak efektif, frekuensi napas 42 x/menit, ronki+/-, Cuping hidung +, retraksi dada +, pola napas cepat.</p>	<p>Bakteri menginfeksi masuk saluran pernapasan  ↓  Proses infeksi peradangan pada bronkus  ↓  Edema dan peningkatan skret  ↓  Penurunan batuk efektif  ↓  Ketidakefektifan bersihan jalan napas</p>	<p><b>Bersihan jalan napas tidak efektif</b></p>
---	--	--	--

### 2.3 Diagnosa

*Tabel 2.7 Diagnosa keperawatan*

Pasien	Diagnosa Keperawatan
<b>Pasien 1</b>	Bersihan jalan napas tidak efektif b.d proses infeksi d.d batuk tidak efektif, RR 44, ronki+/, Cuping hidung +/, retraksi dada +/, pola napas cepat, dan sianosis -.
<b>Pasien 2</b>	Bersihan jalan napas tidak efektif b.d proses infeksi d.d batuk tidak efektif, RR 42, ronki+/-, Cuping hidung +/, retraksi dada +/. pola napas cepat, dan sianosis-.

## 2.4 Rencana Keperawatan

Tabel 2.8 Rencana keperawatan

Pasien	Diagnosa Keperawatan	Tujuan & Kriteria Hasil	Intervensi
<b>Paaien 1</b>	Bersihan jalan napas tidak efektif b.d proses infeksi d.d batuk tidak efektif, RR 44, ronki+/,Cuping hidung +/+, retraksi dada +/+, pola napas cepat, dan sianosis -.	<p><b>Bersihan jalan napas (L.01001)</b></p> <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3X24 menit bersihan jalan napas meningkat, dengan kriteria hasil :</p> <p>Luaran utama: Bersihan jalan napas (L.01001)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Batuk efektif Meningkat (5)</li> <li>- Produksi sputum menurun (5)</li> <li>- Frekuensi napas membaik (5)</li> </ul> <p><b>Luaran tambahan: Tingkat infeksi (L.14137)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nafsu makan meningkat (5)</li> <li>- Demam menurun (5)</li> <li>- Cairan sputum berwarna hijau menurun (5)</li> </ul>	<p><b>Intervensi utama :</b></p> <p><b>Majemen jalan napas (1.01011)</b></p> <p><b>Observasi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor pola napas</li> <li>- Monitor bunyi napas</li> <li>- Monitor sputum</li> </ul> <p><b>Terapeutik:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemberian uap sederhana dengan pappermint oil</li> </ul> <p><b>Edukasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ajarkan teknik batuk efektif</li> </ul> <p><b>Kolaborasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi dalam pemberian : Bronchitin sirup 3X 1 ½ cth Cefixime sirup 2x 1 ½ cth</li> </ul> <p><b>Intervensi tambahan :</b></p> <p><b>Pemantuan respirasi(L.01014) :</b></p> <p><b>Observasi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas</li> <li>- Monitor produksi sputum</li> <li>- Auskultasi bunyi napas</li> </ul> <p><b>Terapeutik:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien</li> <li>- Dokumentasi hasil pemantauan</li> </ul> <p><b>Edukasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan tujuan prosedur pemantuan</li> <li>- Informasikan hasil pemantuan, jika perlu</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien</li> <li>- Dokumentasi hasil pemantauan</li> </ul> <p><b>Edukasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan tujuan prosedur pemantuan</li> <li>- Informasikan hasil pemantuan, jika perlu</li> </ul>

<p><b>Pasien 2</b></p>	<p>Bersihkan jalan napas tidak efektif b.d proses infeksi d.d batuk tidak efektif, RR 42, ronki+/-, Cuping hidung +/-, retraksi dada +/+. pola napas cepat, dan siaonosis-.</p>	<p><b>Bersihkan jalan napas (L.01001)</b> Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3X24 menit bersihkan jalan napas meningkat, dengan kriteria hasil :</p> <p>Luaran utama: Bersihkan jalan napas (L.01001)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Batuk efektif Meningkat (5)</li> <li>- Produksi sputum menurun (5)</li> <li>- Frekuensi napas membaik (5)</li> </ul> <p><b>Luaran tambahan: Tingkat infeksi (L.14137)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nafsu makan meningkat (5)</li> <li>- Demam menurun (5)</li> <li>- Cairan sputum berwarna hijau menurun (5)</li> </ul>	<p><b>Intervensi utama :</b> <b>Majemen jalan napas (1.01011)</b> <b>Observasi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor pola napas</li> <li>- Monitor bunyi napas</li> <li>- Monitor sputum</li> </ul> <p><b>Terapeutik:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemberian uap sederhana dengan pappermint oil</li> </ul> <p><b>Edukasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ajarkan teknik batuk efektif</li> </ul> <p><b>Kolaborasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi dalam pemberian : Bronchitin sirup 3X 1 ½ cth Cefixime sirup 2x 1 ½ cth</li> </ul> <p><b>Intervensi tambahan :</b> <b>Observasi:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas</li> <li>- Monitor produksi sputum</li> <li>- Auskultasi bunyi napas</li> </ul> <p><b>Terapeutik:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien</li> <li>- Dokumentasi hasil pemantauan</li> </ul>
			<p><b>Edukasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan tujuan prosedur pemantuan</li> <li>- Informasikan hasil pemantuan, jika perlu</li> </ul>

## 2.5 Implementasi Keperawatan

Tabel 2.9 Implementasi Keperawatan Pasien 1

Dx.	Implementasi	Implementasi	Implementasi
-----	--------------	--------------	--------------

<b>Kep</b>	<b>10 Februari 2024</b>	<b>11 Februari 2024</b>	<b>12 Februari 2024</b>
	<p><b>06.45</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor TTV : Hasil : suhu 38C, Nadi 120x/menit</li> <li>- Memonitor pola napas Hasil : pola napas cepat RR 44, Cuping hidung +, retraksi dada +</li> <li>- Memonitor bunyi napas : Hasil : ronki +</li> <li>- Memonitor sputum Hasil : anak belum bisa batuk mengeluarkan sekret</li> <li>- Posisikan semifowler Hasil : dibantu dengan ibunya An. Z duduk semi fowler</li> <li>- Mendiskusikan dengan ibu dalam</li> </ul>	<p><b>07.30</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor TTV : Hasil : suhu 37,8C, Nadi 120x/menit</li> <li>- Memonitor pola napas Hasil : pola napas cepat, RR 42, Cuping hidung +, retraksi dada +</li> <li>- Memonitor bunyi napas : Hasil : ronki +,</li> <li>- Memonitor sputum Hasil : ibu mengatkan anak bisa batuk mengeluarkan sedikit sekret tapi lebih encer warna putih</li> <li>- Posisikan semifowler Hasil : dibantu dengan ibunya An. Z duduk</li> </ul>	<p><b>07.00</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor TTV : Hasil : suhu 36,8C, Nadi 100x/menit</li> <li>- Memonitor pola napas Hasil : pola reguler, RR 40, retraksi dada -</li> <li>- Memonitor bunyi napas : Hasil : ronki berkurang</li> <li>- Memonitor sputum Hasil : ibu mengatkan anak bisa batuk mengeluarkan sekret tapi lebih encer warna putih</li> <li>- Posisikan semifowler Hasil : dibantu dengan ibunya An. Z duduk semi fowler</li> <li>- Mendiskusikan dengan ibu dalam</li> </ul>

	<p>pemerian terapi inhalasi sederhana pappermint Hasil : Ibu pasien dan An.Z bersedia.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjelaskan tujuan dan manfaat inhalasi sederhana dengan pappermint Hasil : ibu mendengarkan dengan baik</li> <li>- Menjelaskan alat, bahan dan proses yang digunakan selama proses terapi inhalasi pappermint Hasil : ibu pasien menyimak</li> <li>- Memberikan terapi inhalasi uap sederhana dengan pappermint menggunakan air hangat yang tidak terlalu panas, ke dalam wadah dan masukan pappermint oil 4-5 tetes, anak diposisikan yang nyaman dengan posisi kepala menunduk</li> </ul>		<p>semi fowler</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mendiskusikan dengan ibu dalam pemerian terapi inhalasi sederhana pappermint Hasil : Ibu pasien dan An.Z bersedia.</li> <li>- Menjelaskan tujuan dan manfaat inhalasi sederhana dengan pappermint Hasil : ibu mendengarkan dengan baik</li> <li>- Menjelaskan alat, bahan dan proses yang digunakan selama proses terapi inhalasi pappermint Hasil : ibu pasien menyimak</li> <li>- Memberikan terapi inhalasi uap sederhana dengan pappermint menggunakan air hangat yang tidak terlalu panas, ke dalam wadah dan masukan pappermint oil 4-5 tetes, anak</li> </ul>		<p>dalam pemerian terapi inhalasi sederhana pappermint Hasil : Ibu pasien dan An.Z bersedia.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjelaskan tujuan dan manfaat inhalasi sederhana dengan pappermint Hasil : ibu mendengarkan dengan baik</li> <li>- Menjelaskan alat, bahan dan proses yang digunakan selama proses terapi inhalasi pappermint Hasil : ibu pasien menyimak dan mampu menyebutkan alat satu-satu</li> <li>- Memberikan terapi inhalasi uap sederhana dengan pappermint menggunakan air hangat yang tidak terlalu panas, ke dalam wadah dan masukan pappermint oil 4-5 tetes, anak diposisikan</li> </ul>
--	--	--	--	--	---

		selama 10-15 menit Hasil : An. Z tidak terlalu suka dengan aromaterapi pappermint, ibu mencoba mendampingi		diposisikan yang nyaman dengan posisi kepala menunduk selama 10-15 menit Hasil : An. Z sudah mulai menyukai aroma terapi papermint		yang nyaman dengan posisi kepala menunduk selama 10-15 menit Hasil An. Z tampak nyaman menikmati terapi ihalasi ditemani dengan ibunya.
--	--	---	--	---	--	--

**Tabel 2.10 Implementasi keperawatan Pasien 2**

Dx. Kep	Implementasi		Implementasi		Implementasi	
	19 Februari 2024		20 Februari 2024		21 Februari 2024	
	<b>8.30</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor TTV : Hasil : suhu 38,6C, Nadi 124x/menit</li> <li>- Memonitor pola napas Hasil : pola napas cepat, RR 42</li> <li>- Memonitor bunyi napas : Hasil : ronki +</li> <li>- Memonitor sputum Hasil :ibu mengatakan anak belum bisa mengeluarkan sekret</li> <li>- Posisikan semifowler Hasil : dibantu dengan ibunya An. Z duduk</li> </ul>	<b>07.00</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor TTV : Hasil : suhu 37C, Nadi 120x/menit</li> <li>- Memonitor pola napas Hasil : pola reguler, RR 40</li> <li>- Memonitor bunyi napas : Hasil : ronki +</li> <li>- Memonitor sputum Hasil : ibu mengatakan anak belum bisa mengeluarkan sekret</li> <li>- Posisikan semifowler Hasil : dibantu dengan ibunya An. Z duduk semi fowler</li> </ul>	<b>07.00</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor TTV : Hasil : suhu 37 C, Nadi 100x/menit</li> <li>- Memonitor pola napas Hasil : pola napas reguler, RR 37</li> <li>- Memonitor bunyi napas : Hasil : ronki +</li> <li>- Memonitor sputum Hasil : ibu megatakan anak bisa mengeluarkan sekret karena sekret mulai encer</li> <li>- Posisikan semifowler</li> </ul>

	<p>semi fowler</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mendiskusikan dengan ibu dalam pemerian terapi inhalasi sederhana pappermint Hasil : Ibu pasien dan An.Z bersedia.</li> <li>- Menjelaskan tujuan dan manfaat inhalasi sederhana dengan pappermint Hasil : Ibu pasien memahami</li> <li>- Menjelaskan alat, bahan dan proses yang digunakan selama proses terapi inhalasi pappermint Hasil : Ibu memperhatikan</li> <li>- Memberikan terapi inhalasi uap sederhana dengan pappermint menggunakan air hangat yang tidak terlalu panas, ke dalam wadah dan masukan pappermint oil 4-5 tetes, anak diposisikan yang nyaman dengan posisi</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mendiskusikan dengan ibu dalam pemerian terapi inhalasi sederhana pappermint Hasil : Ibu pasien dan An.Z bersedia.</li> <li>- Menjelaskan tujuan dan manfaat inhalasi sederhana dengan pappermint Hasil : Ibu pasien memahami</li> <li>- Menjelaskan alat, bahan dan proses yang digunakan selama proses terapi inhalasi pappermint Hasil : Ibu memperhatikan</li> <li>- Memberikan terapi inhalasi uap sederhana dengan pappermint menggunakan air hangat yang tidak terlalu panas, ke dalam wadah dan masukan pappermint oil 4-5 tetes, anak diposisikan yang nyaman dengan posisi kepala</li> </ul>		<p>Hasil : dibantu dengan ibunya An. Z duduk semi fowler</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mendiskusikan dengan ibu dalam pemerian terapi inhalasi sederhana pappermint Hasil : Ibu pasien dan An.Z bersedia.</li> <li>- Menjelaskan tujuan dan manfaat inhalasi sederhana dengan pappermint Hasil : Ibu pasien memahami</li> <li>- Menjelaskan alat, bahan dan proses yang digunakan selama proses terapi inhalasi pappermint Hasil : Ibu memperhatikan</li> <li>- Memberikan terapi inhalasi uap sederhana dengan pappermint</li> </ul>
--	---	--	---	--	--

		<p>kepala menunduk selama 10-15 menit</p> <p>Hasil : An. D takut tetapi ditemani dampingi ibu , anak tenang selama proses terapi uap berlangsung</p>		<p>menunduk selama 10-15 menit</p> <p>Hasil : An. D tampak nyaman saat dilakukan terapi</p>		<p>menggunakan air hangat yang tidak terlalu panas, ke dalam wadah dan masukan pappermint oil 4-5 tetes, anak diposisikan yang nyaman dengan posisi kepala menunduk selama 10-15 menit</p> <p>Hasil : An. D tampak batuk dan mengeluarkan dahak setelah dilakukan terapi</p>
--	--	--	--	---	--	--

## 2.6 Evaluasi Keperawatan

*Tabel 2.11 Evaluasi pasien Idan 2*

No	Pasien 1 An. Z						TTD
	TGL JAM	Evaluasi Hari 1	TGL JAM	Evaluasi Hari 2	TGL JAM	Evaluasi Hari 3	
1	10-02-2024 14.00	<p><b>S</b> : ibu mengatkan anak belum bisa mengeluarkan sekret</p> <p><b>O</b>: Batuk tidak efektif,ronki +/+, RR 44, pola napas cepat, Cuping hidung+/, retraksi dada +/+ dan sianosis-</p> <p><b>A</b>: Masalah</p>	11-02-2024 13.30	<p><b>S</b> : ibu mengatkan anak bisa mengeluarkan sedikit sekret encer warna putih</p> <p><b>O</b>: Batuk tidak efektif ronki +/+, RR 42,pola napas cepat, Cuping hidung +, retraksi dada +</p>	12-02-2024 15.00	<p><b>S</b> : ibu mengatkan anak bisa mengeluarkan sekret encer warna putih</p> <p><b>O</b>: ronki +/+, RR 40, pola napas reguler, retraksi -</p> <p><b>A</b>: Masalah bersihan jalan napas teratasi sebagian</p>	

		bersihan jalan napas belum teratasi - Batuk efektif cukup menurun (2) - Produksi sputum meningkat (1) - frekuensi napas cukup memburuk (2) - Demam meningkat (1)  <b>P: Intervensi dilanjutkan</b>		<b>A: Masalah</b> bersihan jalan napas belum teratasi - Batuk efektif sedang (3) - Produksi sputum cukup meningkat (2) - frekuensi napas sedang(3) - Demam sedang (3)  <b>P: Intervensi dilanjutkan</b>		- Batuk efektif sedang (3) - Produksi sputum sedang(3) - frekuensi napas membaik (5) - Demam menurun (5)  <b>P: Intervensi dihentikan</b>	
2	<b>Pasien 2 An. D</b>						<b>TTD</b>
	<b>TGL JAM</b>	<b>Evaluasi Hari 1</b>	<b>TGL JAM</b>	<b>Evaluasi Hari 2</b>	<b>TGL JAM</b>	<b>Evaluasi Hari 3</b>	
	18-02-2024 14.00	<b>S</b> : ibu mengatkan anak grok- grok susak mengeluarkan dahak <b>O</b> : ronki +/-, RR 42, pola napas cepat retraksi dada+, cuping hidung+, auhu 38,6C, nadi 124x/menit <b>A</b> : Masalah bersihan jalan napas belum teratasi - Batuk efektif cukup	19-02-2024 13.00	<b>S</b> : ibu mengatkan anak bisa mengeluarkan sedikit sekret lebih encer warna putih <b>O</b> : ronki +/-, RR 40, pola napas reguler, pola napas reguler, traksi dada -, cuping hidung- suhu 37 C, nadi 120x/menit <b>A</b> : Masalah bersihan jalan napas teratasi sebagian - Batuk	20-02-2024 14.00	<b>S</b> : ibu mengatkan anak bisa mengeluarkan sedikit sekret lebih encer warna putih <b>O</b> : ronki +/-, RR 37, pola napas reguler, traksi dada -, cuping hidung-, suhu 36C,nadi 100x/menit <b>A</b> : Masalah bersihan jalan napas teratasi sebagian - Batuk efektif sedang (3)	

	<p>menurun (2)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Produksi sputum meningkat (1)</li> <li>- frekuensi napas cukup memburuk (2)</li> <li>- Demam meningkat (1)</li> </ul> <p><b>P:</b> Intervensi dilanjutkan</p>		<p>efektif sedang (3)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Produksi sputum sedang(3)</li> <li>- frekuensi napas membaik (5)</li> <li>- Demam cukup menurun (4)</li> </ul> <p><b>P:</b> Intervensi dilanjutkan</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Produksi sputum sedang(3)</li> <li>- frekuensi napas membaik (5)</li> <li>- Demam cukup menurun (5)</li> </ul> <p><b>P:</b> Intervensi dihentikan</p>	
--	---	--	---	--	--	--

