



**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH BERSIHAN JALAN
NAFAS TIDAK EFEKTIF PADA PASIEN ANAK BRONKOPNEUMONIA
USIA BALITA (0-5 TAHUN) DI RSUD BANYUMAS**

NING MATUN KHASANAH

A01702354

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

TAHUN AKADEMIK

2020



**ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH BERSIHAN JALAN
NAFAS TIDAK EFEKTIF PADA PASIEN ANAK BRONKOPNEUMONIA
USIA BALITA (0-5 TAHUN) DI RSUD BANYUMAS**

**Karya Tulis Ini Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan Menyelesaikan
Pendidikan Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga**

NING MATUN KHASANAH

A01702354

STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

TAHUN AKADEMIK

2020

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ning Matun Khasanah

NIM : A01702354

Program Studi : Keperawatan Program Diploma

Institusi : STIKes Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 10 Maret 2020

Pembuat Pernyataan



Ning Matun Khasanah

**LEMBAR PERSETUJUAN HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN
PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas Akademik STIKes Muhammadiyah Gombong, Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ning Matun Khasanah

NIM : A01702354

Program Studi : Diploma Tiga

Jenis Karya : Karya Tulis Ilmiah

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKES Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Nonseksklusif (Nonexclusive Royalty-free Right) atas karya tulis ilmiah saya yang berjudul :

" Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Anak Bronkopneumonia Usia Balita (0-5 Tahun) Di Rsud Banyumas "

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Nonseksklusif ini STIKES Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama saya tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong, Kebumen

Pada tanggal : Juni 2020



Yang Menyatakan

Ning Matun Khasanah

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh NING MATUN KHASANAH NIM A01702354 dengan Judul " **ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF PADA PASIEN ANAK BRONKOPNEUMONIA USIA BALITA (0-5 TAHUN) DI RSUD BANYUMAS** " telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan

Gombong, 10 Maret 2020

Pembimbing

(Ning Iswati, S. Kep. Ns., M. Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

(Nurlaila, S. Kep. Ns. M. Kep)

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Ning Matun Khasanah NIM A01702354 dengan **JUDUL**
" **ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH BERSIHAN JALAN**
NAFAS TIDAK EFEKTIF PADA PASIEN ANAK BRONKOPNEUMONIA
USIA BALITA (0-5 TAHUN) DI RSUD BANYUMAS " telah dipertahankan
di depan dewan penguji pada tanggal 25 Juni 2020,

Dewan Penguji

Penguji ketua

Nurlaila, S.Kep. Ns., M. Kep


(.....)

Penguji Anggota

Ning Iswati, S.Kep. Ns., M. Kep


(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga


Nurlaila S.Kep.,Ns.M.Kep

v

STIKes Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warrohmatullohi Wabarokatuh

Dengan mengucapkan syukur Alhamdulillah, segala puji syukur kita panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya serta nikmat iman dan sehat kepada kita semua sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini yang berjudul " Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Anak Bronkopneumonia Usia Balita (0-5 Tahun) Di RSUD Banyumas ". Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Keperawatan Diploma III Tahun Akademik 2019/2020.

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan dari semua pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan baik ini penulis akan menyampaikan banyak terima kasih atas bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu, dalam kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih yang setulusnya kepada:

1. Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Bapak Paryono dan Ibu Tasini selaku orangtua yang selalu memberikan semangat moril, spiritual dan material serta motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Ibu Hj. Herniyatun,M,Kep.Sp.Mat. selaku Ketua STIKes Muhammadiyah Gombong.
4. Ibu Nurlaila,S.Kep.Ns. M.Kep. selaku Kaprodi DIII Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong.
5. Ibu Endah Setyaningsih,S.Kep.Ns. M.Kep. selaku Pembimbing Akademik.
6. Ibu Ning Iswati, S.Kep.Ns. selaku Pembimbing Karya Tulis Ilmiah.
7. Segenap dosen dan staff STIKes Muhammadiyah Gombong yang telah membimbing dan memberikan materi selama belajar di STIKes Muhammadiyah Gombong.

8. Ibu Siti Roayati dan Sdri. Sarah Alfiah selaku kakak dan adik yang selalu mendukung dan memberikan motivasi kepada penulis.
9. Sdr. Puji selaku teman spesial yang telah memberikan motivasi, dukungan dan doa kepada penulis.
10. Sdri. Mei Susanti selaku sahabat yang selalu memberikan dukungan dan doa kepada penulis
11. Teman seperjuangan (Ninthia Hanum dan Novriana Risky Yunizar) yang saling membantu dan memberikan semangat dalam penyusunan karya tulis ilmiah.
12. Teman-teman mahasiswa STIKes Muhammadiyah Gombong prodi DIII Keperawatan sebagai teman seperjuangan yang saling membantu dan mendukung hingga selesai.

Penulis juga menyadari bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi perbaikan dan kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini. Penulis mengharapkan semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua, Aamiin.

Wassalamu'alaikum warohmatullohi wabarokatuh

Gombong,

Penulis

Program Studi DIII Keperawatan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

KTI, 10 Maret 2020

Ning Matun Khasanah¹, Ning Iswati²

ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN MASALAH JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF PADA PASIEN ANAK BRONKOPNEUMONIA USIA BALITA (0 – 5 TAHUN) DI RSUD BANYUMAS

Latar Belakang: Bronchopneumonia merupakan infeksi akut pada saluran pernapasan bagian bawah pada paru-paru, yang secara anatomi mengenai lobules paru mulai dari parenkim paru sampai perbatasan bronkus yang dapat disebabkan oleh macam-macam etiologi seperti bakteri, virus, jamur, dan benda asing. Terapi yang dilakukan salah satunya adalah fisioterapi dada. Fisioterapi dada adalah tindakan mandiri perawat yang bisa dilakukan dengan mudah dan murah yang dapat dilakukan di rumah sakit maupun puskesmas. Tindakan tersebut tidak memiliki efek samping, batuk efektif dan fisioterapi dada baik dilakukan pagi hari setelah bangun tidur, atau dilakukan sebelum makan siang apabila sputum masih sangat banyak, sehingga dapat keluar maksimal dengan beberapa teknik yaitu deep breathing, postural drainage, clapping, vibrasi dan batuk efektif.

Tujuan Penulis: Studi kasus ini menggambarkan tentang asuhan keperawatan dengan penerapan terapi fisioterapi dada untuk membantu mengeluarkan sekret pada anak di rumah sakit.

Metode Penulisan: karya tulis ini menggunakan metode deskriptif analitis studi kasus, subyeknya adalah 2 anak usia balita umur (0-5 tahun) yang diberikan terapi fisioterapi dada dengan menggunakan teknik postural drainage dan clapping, yang dilakukan selama 3 hari, instrumen yang digunakan menggunakan standar SOP Stikes Muhammadiyah Gombong.

Hasil: Terapi fisioterapi dada terbukti sebagai terapi yang efektif untuk membantu mengeluarkan sekret pada anak dengan penurunan RR 1,5.

Rekomendasi: Tenaga kesehatan atau tenaga pendidik hendaknya menggunakan terapi fisioterapi dada sebagai salah satu pilihan terapi untuk membantu mengeluarkan sekret pada anak balita.

Kata Kunci: Terapi fisioterapi dada, balita, postural drainage, clapping.

DIII Nursing Study Program

Muhammadiyah Gombong College of Health Sciences

KTI, 10 March 2020

Ning Matun Khasanah¹, Ning Iswati²

**NURSES WITH NAFAS ROAD PROBLEMS ARE NOT EFFECTIVE IN
BRONCOPNEUMONIA PATIENTS IN CHILDREN AGE (0 - 5 YEARS) IN
BANYUMAS HOSPITAL**

Background: Bronchopneumonia is an acute infection of the lower respiratory tract in the lungs, which anatomically affects the lung lobules from the lung parenchyma to the bronchial border that can be caused by various etiologies such as bacteria, viruses, fungi, and foreign bodies. Therapy done one of which is chest physiotherapy. Chest physiotherapy is a nurse's independent action that can be done easily and inexpensively which can be done in hospitals or puskesmas. This action has no side effects, effective cough and chest physiotherapy either done in the morning after waking up, or done before lunch if the sputum is still very much, so it can come out optimally with several techniques namely deep breathing, postural drainage, clapping, vibration and coughing effective.

Authors' Purpose: This case study illustrates nursing care by applying chest physiotherapy to help discharge secretions in children in the hospital.

Writing Method: this paper uses a descriptive analytical method of case studies, the subjects are 2 children under five years old (0-5 years) who are given chest physiotherapy therapy using postural drainage and clapping techniques, which are carried out for 3 days, the instruments used are using the standard SOP Stikes Muhammadiyah Gombong.

Results: Chest physiotherapy therapy was proven to be an effective therapy to help remove secretions in children with a respiratory rate decrease of 1.5.

Recommendations: Health workers or educators should use chest physiotherapy as one of the treatment options to help remove secretions in children under five.

Keywords: chest physiotherapy therapy, toddlers, postural drainage, clapping.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENULIS	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PUBLIKASI	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Studi Kasus	3
D. Manfaat Studi Kasus	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Asuhan Keperawatan	5
B. Konsep pasien bronkopneumonia	10
C. Konsep terapi fisioterapi dada	14
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Rencana Studi Kasus	22
B. Subjek Penelitian	22
C. Fokus Studi Kasus	23
D. Definisi Oprasional	23
E. Instrumen Studi Kasus	23

F. Metode Pengumpulan Data	24
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	24
H. Analisa Data dan penyajian Data	24
I. Etika Studi Kasus	25
 BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Studi Kasus	28
B. Pembahasan.....	36
C. Keterbatasan Studi Kasus.....	40
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	41
B. Saran.....	42
DAFTAR PUSTAKA	44
 Daftar Lampiran	
Lampiran 1 Lembar konsultasi	
Lampiran 2 Informed Consent	
Lampiran 3 Lembar PSP	
Lampiran 4 Askep	
Lampiran 5 SAP dan leaflet	
Lampiran 6 Jurnal	

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pneumonia adalah infeksi akut yang menyerang jaringan paru-paru (alveoli) yang disebabkan oleh bakteri, virus, maupun jamur. Terjadinya pneumonia pada anak balita seringkali bersamaan dengan terjadinya proses infeksi akut pada bronkus yang disebut bronchopneumonia. Gejala pneumonia berupa nafas cepat dan sesak nafas karena paru meradang secara mendadak. Batas nafas cepat adalah frekuensi pernafasan sebanyak 60 kali per menit atau lebih pada umur balita < 2 bulan, 50 kali per menit atau lebih pada anak usia 2 bulan sampai kurang dari 1 tahun, dan 40 kali per menit atau lebih pada anak usia 1 tahun sampai kurang dari 5 tahun. Pneumonia yang menyerang bayi dan balita bisa menyebabkan kematian yang cepat bila tidak segera diobati (Kemenkes, 2010).

Berdasarkan data Badan PBB untuk anak-anak (UNICEF), pada 2015 terdapat kurang lebih 14 persen dari 147.000 anak dibawah usia 5 tahun di Indonesia meninggal karena pneumonia. Dari data statistik tersebut, dapat diartikan sebanyak dua sampai tiga anak dibawah lima tahun meninggal karena pneumonia setiap jamnya. Hal tersebut menyebabkan pneumonia sebagai penyebab kematian utama bagi anak dibawah umur lima tahun di Indonesia (Kaswandani, 2016).

Berdasarkan data WHO tahun 2015, bahwa pneumonia adalah penyebab kematian terbesar pada anak-anak usia dibawah 5 tahun, yaitu sebesar 16% atau setara dengan 922.000 anak-anak (WHO, 2016). Di Indonesia pneumonia merupakan salah satu penyakit yang dianggap serius, sebab dari tahun ke tahun penyakit pneumonia selalu berada di peringkat atas dalam daftar penyakit kematian bayi dan balita. Bahkan berdasarkan hasil Riskesdas 2007, pneumonia menduduki peringkat kedua pada proporsi penyebab kematian anak umur 1-4 tahun dan berada di bawah penyakit diare yang menempati peringkat pertama, oleh karena itu terlihat bahwa penyakit pneumonia menjadi masalah kesehatan yang utama di Indonesia (Kemenkes RI, 2015). Di provinsi Jawa Tengah, presentase balita yang menderita pneumonia pada tahun 2014 sebanyak 71.451 kasus atau setara (26,11%) dan meningkat dibanding tahun 2013 atau setara (25,85%). Angka ini masih sangat jauh dari target standar pelayanan minimal pada tahun 2010 atau setara (100%) (Dinkes Jateng, 2014).

Menurut Wong tahun 2008, salah satu tugas seorang perawat adalah bertanggungjawab terhadap melakukan maneuver atau posisi fisioterapi dada apabila tidak ada ahli terapi (ahli fisioterapi), oleh sebab itu perawat harus terampil dalam melakukan tehnik ini. Fisioterapi dada dalam hal ini merupakan teknik untuk mengeluarkan secret yang berlebihan atau material yang teraspirasi dari dalam saluran respiratori. Sehingga dalam hal ini, fisioterapi dada tak hanya mencegah obstruksi, tetapi juga mencegah rusaknya saluran respiratori. Serangkaian tindakan postural drainase membantu menghilangkan kelebihan mucus kental dari paru ke dalam trakea yang dapat dibatukkan keluar (Lubis, 2005).

Postural drainage ialah memposisikan pasien untuk mendapatkan gravitasi maksimal yang akan mempermudah dalam pengeluaran secret dengan tujuan ialah untuk mengeluarkan cairan atau mucus yang berlebihan di dalam bronkus yang tidak dapat dikeluarkan oleh silia normal dan batuk (Saragih,2010).

Clapping atau perkusi merupakan teknik massage tapotement yang digunakan pada terapi fisik fisioterapi pulmoner untuk menepuk dinding dada dengan tangan ditelungkupkan untuk menggerakkan sekresi paru. Clapping dapat dilakukan dengan dikombinasikan dengan posisi postural drainage untuk segmen paru tertentu (Irimia,2017).

Menurut penelitian Suhartono (2014), menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh terapi clapping dan postural drainase terhadap pengeluaran sputum pada pasien PPOK di Ruang Mawar RSUD R. Koesman Tuban.

Penelitian Maidartati dalam Jurnal Ilmu Keperawatan (2014), menyebutkan bahwa hasil uji statistic menunjukkan terdapat perbedaan bermakna rerata frekuensi bersihan jalan nafas sebelum dan sesudah fisioterapi yaitu nilai P-value 0000. Sedangkan untuk uji beda bersihan jalan nafas sebelum dan sesudah fisioterapi didapatkan hasil P-value 0.225.

Penelitian Chella, dkk dalam Jurnal Keperawatan Widya Gantari (2015), menyebutkan bahwa ada perbedaan natara pengeluaran sputum sebelum dan sesudah dilakukan fisioterapi dada dibuktikan dengan perbedaan mean antara ada sputum dan tidak ada sputum adalah sebesar -0,73 yang mempunyai perbedaan range antara lower sebesar -1,04107 (tanda negative berate pengeluaran sputum sebelum fisioterapi dada lebih kecil dari sesudah tindakan fisioterapi dada) sampai upper yaitu -0,41347.

Berdasarkan hal tersebut, disini penulis ingin membahas lebih lanjut analisa asuhan keperawatan dengan masalah bersihan jalan nafas menggunakan teknik fisioterapi dada pada anak penderita bronkopneumonia.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran asuhan keperawatan pada pasien bronkopneumonia?
2. Bagaimana gambaran penerapan terapi fisioterapi dada untuk mengeluarkan secret pada pasien bronkopneumonia?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum
 - a. Menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien bronkopneumonia dengan penerapan terapi fisioterapi dada untuk mengeluarkan secret pada pasien bronkopneumonia.
2. Tujuan Khusus
 - a. Untuk mendeskripsikan hasil pengkajian tentang asuhan keperawatan dengan pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada pasien bronkopneumonia.
 - b. Untuk mendeskripsikan analisa data, diagnose, intervensi, implementasi, dan evaluasi tentang asuhan keperawatan pada pasien bronkopneumonia.
 - c. Untuk mendeskripsikan tanda dan gejala sebelum diberikan tindakan fisioterapi dada dan setelah dilakukan tindakan terapi fisioterapi dada pada pasien bronkopneumonia seperti bunyi ronkhi berkurang, respirasi rate kurang dari 40x/menit, sesak nafas berkurang, retraksi dinding dada berkurang.
 - d. Untuk mendeskripsikan kemampuan klien dan keluarga sebelum dan sesudah diberikan tindakan terapi fisioterapi dada.

D. Manfaat

1. Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam meningkatkan kemandirian keluarga (ibu pasien) pasien beronkopneumonia melalui terapi fisioterapi dada.

2. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada pasien bronkopneumonia.

3. Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang pelaksanaan pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada pasien bronkopneumonia dan mengimplementasikan prosedur terapi fisioterapi dada pada asuhan keperawatan pasien bronkopneumonia.

DAFTAR PUSTAKA

Akhmal Alfajri, Kuswardani, Welly Setiawan. 2018. *Pengaruh Chest Therapy Dan Infra Red Pada Bronkopneumonia*. Jurnal Fisioterapi Dan Rehabilitasi (Jfr) Vol.2,No. 1.

Ari seyawati, Marwiati. 2018. Tata laksana batuk dan atau kesulitan bernafas. Jurnal ilmiah kesehatan

Buku modul SOP keperawatan anak STIKES Muhammadiyah Gombong. 2018.

Chella Aryayuni, Ns, Tatiana Siregar, S,Kep., Mm. 2015. Pengaruh Fisioterapi Dada Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Anak Dengan Penyakit Gangguan Pernafasan Di Poli Anak Rsud Kota Depok. Jurnal Keperawatan Widya Gantari Vo. 2 No. 2.

Chandi reza rpsandi. 2017. Penerapan tindakan fisioterapi dada untuk membersihkan jalan napas pada anak penderita bronkopneumonia di rsud banyumas. STIKES Muhammadiyah Gombong. Karya tulis ilmiah.

Desi Linasari. 2017. Bronkopneumonia Pada Program Pendamping 1000 Hari Pertama Kehidupan. Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan.

https://www.google.com/search?q=fisioterapi+dada+dengan+clapping&safe=strict&client=firefox-b-d&sxsrf=ACYBGNTerrNQ_o3hs-LkFU9PVCJxFg2QLw:1575557115599&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=2ahUKEwjlhcvR357mAhWIA3IKHVPuCAIQ_AUoAXoECAwQAaw&biw=1150&bih=618#imgdii=VT-NHBxEVW6QCM:&imgsrc=V6l06Pwa9hQoTM: diakses pada tgl 05-12-2019 pukul 21.52

<https://www.google.com/search?q=fisioterapi+dada+clapping&safe=strict&client=firefox-b->

[d&sxsrf=ACYBGNRaiN6WdTPYt3j0kgi0ZBg8sXFjcg:1575635272584&source=Inms&tbm=isch&sa=X&ved=2ahUKEwj7N7lggHmAhWXT30KHbECD44Q_AUoAXoECAwQAw#imgsrc=jD7KTIamdLWz4M](https://www.google.com/search?q=fisioterapi+dada+clapping&safe=strict&client=firefox-b-d&sxsrf=ACYBGNRaiN6WdTPYt3j0kgi0ZBg8sXFjcg:1575635272584&source=Inms&tbm=isch&sa=X&ved=2ahUKEwj7N7lggHmAhWXT30KHbECD44Q_AUoAXoECAwQAw#imgsrc=jD7KTIamdLWz4M): diakses pada tanggal 06-12-2019 pukul 19.32

<http://www.kapukonline.com/2012/07/ProsedurCaraTindakanKeperawatanClappingdanVibrating.html> diakses pada tgl 05-12-2019 pukul 22.05

Isnu Fauzi, Asti Nuraeni, Achmad Solechan. Pengaruh Batuk Efektif Dengan Terapi Fisioterapi Dada Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Balita Usia 3-5 Tahun Dengan ISPA Di Puskesmas Wonosari 1

Ineke Murtinasari. 2017. Penerapan Fisioterapi Dada Untuk Mengatasi Masalah Tidak Efektif Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien Tuberculosis Paru Diruang Cendana RS Prof. Dr. Margono Saeoekarjo Purwokerto . STIKES Muhammadiyah Gombong. KTI

Maidartati. 2014, Pengaruh Fisioterapi Dada Terhadap Bersihan Jalan Nafas Pada Anak Usia 1-5 Tahun Yang Mengalami Gangguan Bersihan Jalan Nafas Di Puskesmas Moch. Ramdhan Bandung. Jurnal Ilmu Keperawatan

Normalita. 2018. Pengetahuan Ibu Tentang Pneumonia Pada Balita Mengalami Peningkatan Setelah Diberikan Penyuluhan. Jurnal Health Of Studies Vol 3, No. 2

North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). 2015-2017

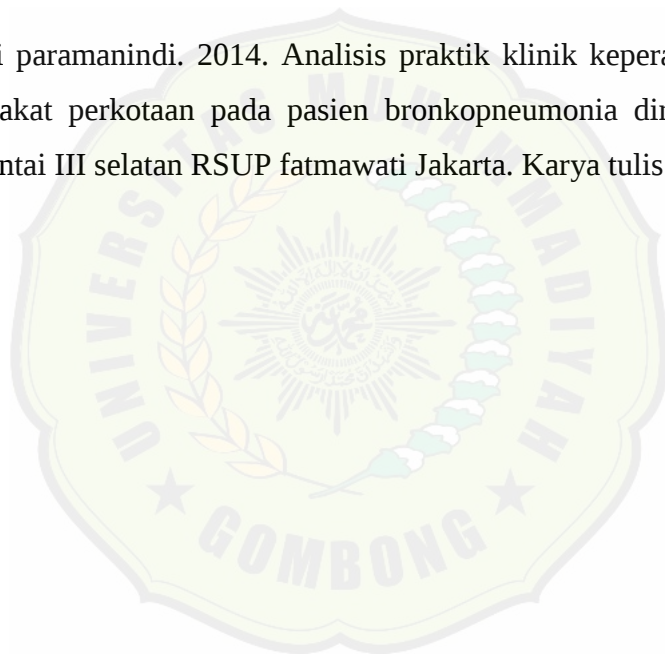
Nursing Interventions Classification (NIC). 2015-2017

Nursing Outcomes Classification (NOC). 2015-2017

Putri, Ap. 2016. *Pengaruh Chest Therapy Terhadap Penurunan Respiratory Rate Pada Balita Dengan Bronchitis Di Rs Triharsu Surakarta*. Skripsi. Fakultas Ilmu Kesehatan Surakarta.

Suhartono. 2014. Pengaruh Terapi Clapping Dan Postural Drainase Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Pasien Ppok (*Influence Of Clapping Therapy And Drainage Postural For Releases Phlegm On Patients Of Copd (Respiratory Disease Chronic Obstructive) At Rose Room In Hospital Dr. R Koesma Tuban*) Di Ruang Mawar Rsud Dr. R Koesman Tuban.

Shintya dewi paramanindi. 2014. Analisis praktik klinik keperawatan kesehatan masyarakat perkotaan pada pasien bronkopneumonia diruang rawat inap anak lantai III selatan RSUP fatmawati Jakarta. Karya tulis akhir.





**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM
DIPLOMA TIGA**

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA MAHASISWA : NING MATUN KHASANAH
NIM/NPM : A01702355
NAMA PEMBIMBING : NING ISWATI S. KEP. NS., M. KEP

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.	5 Oktober 2019	Konsul tema dan ACC Judul	
2.	16 Oktober 2019	Perbaikan BAB I	
3.	5 November 2019	ACC BAB I	
4.	5 November 2019	Perbaikan BAB II	
5.	13 November 2019	Perbaikan BAB III & IV sesuai Indikasi	
6.	20 November 2019	ACC BAB II & III	
7.	19 Desember 2019	ACC Proposal	

8.	7 Februari 2020	Revisi BAB II memperhaluskan kata-kata	✓
9.	6 Maret 2020	Revisi label, menambahkan evaluasi tindakan dan simpulan	✓
10.	7 Maret 2020	ACC PAB II dan U	✓
11.	9 Juni 2020	Revisi sedang hasil BAB II dan U, menambahkan Abstract	✓
12.	24 Juni 2020	Revisi BAB IV dan BAB V	✓
13.	25 Juni 2020	ACC KTI	✓

Mengetahui
Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
STIKES Muhammadiyah Gombong


(Nurlaila, S. Kep. Ns., M. Kep.)

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

(PSP)

1. Kami Adalah Peneliti Berasal Dari Institusi/ Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Dengan Ini Meminta Anda Untuk Berpartisipasi Dengan Sukarela Dalam Penelitian Yang Berjudul " Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Anak Bronkopneumonia Usia Balita (0 – 5 Tahun) Di RSUD Banyumas ".
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah melakukan tindakan terapi fisioterapi dada yang dapat memberikan manfaat berupa keluarnya/berkurangnya secret pada pasien dengan masalah bersihan jalan nafas. Penelitian ini akan berlangsung 3 hari.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang berlangsung kurang lebih 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan kesehatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jasa diri anda beserta seluruh informan yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp 083866414925.

PENELITI

NING MATUN KHASANAH

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Ning Matun Khasanah dengan judul Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Anak Bronkopneumonia Usia Balita (0 – 5 Tahun) Di RSUD Banyumas.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong, 10 Maret 2020

Yang memeriksa persetujuan

Saksi

Saksi

Gombong, 10 Maret 2020

Peneliti

Ning Matun Khasanah

(Persetujuan **Menjadi Partisipan**)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Ning Matun Khasanah dengan judul Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Anak Bronkopneumonia Usia Balita (0 – 5 Tahun) Di RSUD Banyumas.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Gombong, 10 Maret 2020

Saksi

Yang memeriksa persetujuan

Saksi

.....
Gombong, 10 Maret 2020

Peneliti

Ning Matun Khasanah

SATUAN ACARA PENYULUHAN

BRONKOPNEUMONIA



Disusun oleh :

Ning matun Khasanah

(A01702354)

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

TAHUN 2020

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Ning Matun Khasanah
Tanggal : 05 Januari 2020
Pokok Pembahasan : Bronkopneumonia
Sasaran : Keluarga Klien
Tempat : Ruang Kantil RSUD Banyumas
Waktu : 15 menit

A. Tujuan Umum

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang penyakit bronkopneumonia selama 15 menit, diharapkan keluarga mengetahui tentang penyakit bronkopneumonia.

B. Tujuan Khusus

Dengan penyuluhan ini diharapkan keluarga mengetahui tentang :

1. Pengertian bronkopneumonia
2. Penyebab bronkopneumonia
3. Tanda dan gejala bronkopneumonia
4. Pengobatan bronkopneumonia

C. Materi

1. Pengertian bronkopneumonia
2. Penyebab bronkopneumonia
3. Tanda dan gejala bronkopneumonia
4. Pengobatan bronkopneumonia

D. Media

Leaflet

E. Metode

Ceramah dan tanya jawab

F. Kegiatan penyuluhan

Kegiatan	Respon keluarga	Waktu
1. Pendahuluan a. Memberi salam pembukaan b. Perkenalan c. Menjelaskan maksud dan tujuan	a. Membalas salam b. Mendengarkan c. Memberi respon	2 menit
2. Penyampaian materi a. Pengertian bronkopneumonia b. Penyebab bronkopneumonia c. Tanda dan gejala bronkopneumonia d. Pengobatan bronkopneumonia	Mendengarkan dengan penuh perhatian	9 menit
3. Penutup a. Tanya jawab b. Menyimpulkan hasil penyuluhan c. Memberikan salam penutup	a. Menanyakan kembali hal yang belum jelas b. Aktif bersama menyimpulkan c. Membalas salam	4 menit

G. Evaluasi

Keluarga tampak memahami informasi dari perawat dan dapat menyebutkan kembali beberapa materi yang disampaikan.

Lampiran Materi

Bronkopneumonia

1. Pengertian

Bronchopneumonia merupakan infeksi akut pada saluran pernapasan bagian bawah pada paru-paru, yang secara anatomi mengenai lobules paru mulai dari parenkim paru sampai perbatasan bronkus yang dapat disebabkan oleh macam-macam etiologi seperti bakteri, virus, jamur, dan benda asing. Ditandai dengan adanya sesak nafas, penapasan cupping hidung, dan sianosis (perubahan warna) sekitar hidung atau mulut (Gass, 2013).

2. Penyebab Bronkopneumonia

Sebagian besar pneumonia pada anak disebabkan oleh mikroorganisme seperti bakteri dan virus, sebagian kecil disebabkan oleh bahan kimia (seperti hidrokarbon dan lipoid substances). Menurut Buckley (2010), pneumonia dapat disebabkan oleh bermacam-macam etiologi baik factor infeksi maupun non infeksi. Factor infeksi penyebab tersering yaitu bakteri, virus dan mikroplasma. Untuk factor non infeksi meliputi aspirasi benda asing, makanan dan asam lambung, serta dapat juga karena inhalasi zat kimia atau asap rokok. Pneumonia dapat disebabkan oleh infeksi bakteri, virus, dan jamur (kartasasmitha, 2010). Penyakit pneumonia yang disebabkan karena jamur sangatlah jarang.

Kuman penyebab pneumonia biasanya berbeda pada setiap tingkat usia anak. Secara umum bakteri yang berperan penting penyebab pneumonia yaitu streptococcus pneumonia (50%). Haemophilus influenza (20%). Staphylococcus aureus, streptococcus group B. bakteri penyebab pneumonia yang paling umum adalah streptococcus pneumonia yang ditemukan di kerongkongan manusia sehat. Begitu pertahanan tubuh menurun oleh karena sakit, usia, atau malnutrisi, bakteri segera memperbanyak diri dan menyebabkan kerusakan. Balita yang terinfeksi pneumonia akan mengalami panas tinggi, berkeringat, nafas terengah-engah, dan denyut jantungnya meningkat cepat (Misnadiarly, 2008).

Cirus yang paling sering menyebabkan pneumonia yaitu respiratory syncytial virus (RSV), parainfluenza virus, influenza virus, dan adenovirus (Setyoningrum, 2006). Kartasmita (2010) menyebutkan bahwa virus yang menjadi penyebab pneumonia yaitu respiratory syncytial virus dan influenza virus.

3. Tanda dan gejala

Gejala pneumonia berupa nafas cepat dan sesak nafas karena paru meradang secara mendadak. Batas nafas cepat adalah frekuensi pernafasan sebanyak 60 kali per menit atau lebih pada umur balita < 2 bulan, 50 kali per menit atau lebih pada anak usia 2 bulan sampai kurang dari 1 tahun, dan 40 kali per menit atau lebih pada anak usia 1 tahun sampai kurang dari 5 tahun.

4. Pengobatan

Terapi Farmakologi

- Nebulizer

Terapi Non Farmalogi

- Fisioterapi dada dengan teknik postural drainase, clapping/perkusi dan vibrating
- Batuk efektif

SATUAN ACARA PENYULUHAN

FISIOTERAPI DADA



Disusun oleh :

Ning matun Khasanah

(A01702354)

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA

STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

TAHUN 2020

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Ning Matun Khasanah
Tanggal : 05 Januari 2020
Pokok Pembahasan : Fisioterapi Dada
Sasaran : Keluarga Klien
Tempat : Ruang Kantil RSUD Banyumas
Waktu : 15 menit

A. Tujuan Umum

Setelah dilakukan pendidikan fisioterapi dada selama 15 menit, diharapkan keluarga khususnya ibu mampu melakukan fisioterapi dada secara mandiri.

B. Tujuan Khusus

Dengan penyuluhan ini diharapkan keluarga tau tentang :

1. Pengertian fisioterapi dada
2. Tujuan fisioterapi dada
3. Manfaat fisioterapi dada
4. Jenis-jenis fisioterapi dada

C. Materi

1. Pengertian fisioterapi dada
2. Tujuan fisioterapi dada
3. Manfaat fisioterapi dada
4. Jenis-jenis fisioterapi dada

D. Media

Leaflet

E. Metode

Ceramah dan tanya jawab

F. Kegiatan Penyuluhan

Kegiatan	Respon keluarga	Waktu
1. Pendahuluan a. Memberi salam pembukaan b. Perkenalan c. Menjelaskan maksud dan tujuan	a. Membalas salam b. Mendengarkan c. Memberi respon	2 menit
2. Penyampaian materi a. Pengertian fisioterapi dada b. Tujuan fisioterapi dada c. Manfaat fisioterapi dada d. Jenis-jenis fisioterapi dada	Mendengarkan dengan penuh perhatian	9 menit
3. Penutup a. Tanya jawab b. Menyimpulkan hasil penyuluhan c. Memberikan salam penutup	a. Menanyakan kembali hal yang belum jelas b. Aktif bersama menyimpulkan c. Membalas salam	4 menit

G. Evaluasi

Keluarga tampak memahami informasi dari perawat dan dapat melakukan fisioterapi dada secara mandiri

Lampiran Materi

Fisioterapi dada

A. Pengertian

Fisioterapi dada adalah tindakan untuk membersihkan jalan nafas dengan mencegah akumulasi sekresi paru (Lusianah, 2012, hlm. 33). Fisioterapi dada merupakan tindakan keperawatan yang dilakukan dengan cara postural drainase, clapping/perkusi, dan vibrating pada pasien dengan gangguan system pernafasan. Waktu yang optimal untuk melakukan teknik ini adalah sebelum makan dan menjelang tidur (Andarmoyo, 2012, hlm. 105).

Fisioterapi dada dapat dilakukan untuk membersihkan jalan napas dan sekresi. Fisioterapi dada termasuk didalamnya drain postural, perkusi dan vibrasi dada (Mutaqqin, 2008, hlm 254).

Fisioterapi dada adalah tindakan mandiri perawat yang bisa dilakukan dengan mudah dan murah yang dapat dilakukan di rumah sakit maupun puskesmas. Kedua tindakan tersebut tidak memiliki efek samping, batuk efektif dan fisioterapi dada baik dilakukan pagi hari setelah bangun tidur, atau dilakukan sebelum makan siang apabila sputum masih sangat banyak, sehingga dapat keluar maksimal (Soemarni, 2009, hlm 59).

B. Tujuan Fisioterapi Dada

Menurut Hockenberry & Wilson (2009) tujuan fisioterapi dada adalah untuk memfasilitasi pengeluaran secret, menjaga kepatenan jalan nafas, dan mencegah obstruksi pada pasien dengan peningkatan produksi sputum.

Menurut Irawati (2009) dalam Mardiyanti (2013) tujuan fisioterapi dada yaitu :

- a. Mencegah obstruksi saluran pernapasan dengan mengatasi penumpukan secret yang akan mempengaruhi respirasi.
- b. Menjaga kebersihan saluran pernapasan dan ventilasi melalui mobilisasi sekresi.
- c. Mengajarkan dan merangsang batuk efektif.
- d. Mengajarkan relaksasi.
- e. Mengurangi biaya dan energy melalui breathing retraining.
- f. Memelihara atau memperbaiki mobilisasi dada.

C. Manfaat

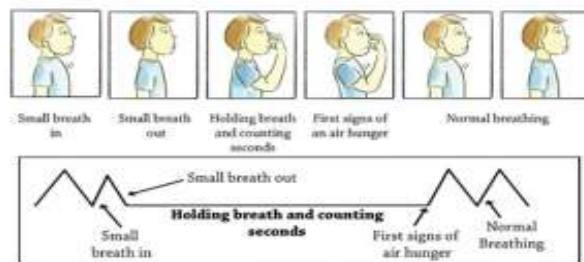
Menurut Bilqia (2014) manfaat dari fisioterapi dada adalah membersihkan jalan napas dari akumulasi secret, memperbaiki pertukaran gas, dan mengurangi sesak akibat akumulasi secret.

D. Jenis- Jenis Fisioterapi Dada

Menurut Jurnal Fisioterapi Dan Rehabilitasi (2018) , fisioterapi dada dibagi menjadi :

1. Deep Breathing

Deep Breathing merupakan teknik fisioterapi dada dengan latihan pernapasan yang diarahkan kepada inspirasi maksimal untuk mencegah atelektasis dan memungkinkan untuk re-expansi awal dari alveolus yang kolaps. Efek latihan napas dalam, dapat meningkatkan kapasitas paru-paru (Sharma, 2017).



Gambar 2.1 contoh gambar teknik deep breathing

2. Postural Drainage

Postural Drainage ialah memposisikan pasien untuk mendapatkan gravitasi maksimal yang akan mempermudah dalam pengeluaran secret dengan tujuan ialah untuk mengeluarkan cairan atau mucus yang berlebihan di dalam bronkus yang tidak dapat dikeluarkan oleh silia normal dan batuk (Saragih, 2010)



Gambar 2.2 contoh gambar teknik postural drainage

3. Clapping

Clapping atau perkusi merupakan teknik massage tapotement yang digunakan pada terapi fisik fisioterapi pulmoner untuk menepuk dinding dada dengan tangan ditelungkupkan untuk menggerakkan sekresi paru. Clapping dapat dilakukan dengan dikombinasikan dengan posisi postural drainage untuk segmen paru tertentu (Irimia, 2017)



Gambar 2.3 contoh gambar teknik clapping

4. Vibrasi

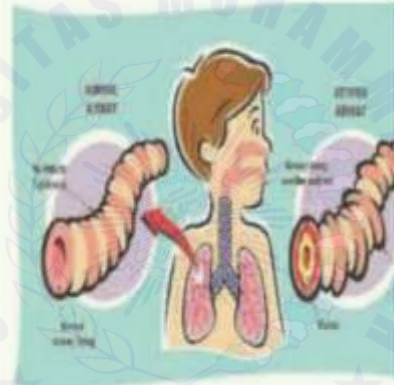
Vibrasi merupakan gerakan getaran yang dilakukan dengan menggunakan ujung jari-jari atau seluruh permukaan telapak tangan, dengan gerakan getaran tangan secara halus dan gerakannya sedapat mungkin ditimbulkan pada pergelangan tangan yang diakibatkan oleh kontraksi otot-otot lengan atas dan bawah (Wiyoto, 2011).



Gambar 2.4 contoh gambar teknik vibrasi

5. Batuk Efektif

Batuk Efektif merupakan suatu upaya untuk mengeluarkan dahak dan menjaga paru-paru agar tetap bersih. Batuk efektif dapat diberikan pada pasien dengan cara diberikan posisi yang sesuai, agar pengeluaran dahak dapat lancar. Batuk efektif yang baik dan benar dapat mempercepat pengeluaran dahak pada pasien dengan gangguan saluran pernafasan (Nugroho, 2011).



B. Penyebab
Menurut WHO (2010) pneumonia dapat ditularkan melalui beberapa cara yaitu dapat menyebar melalui droplet udara lewat batuk atau bersin, virus maupun bakteri dapat menginfeksi paru-paru jika dihirup, dan dapat menyebar melalui darah terutama selama dan segera setelah lahir

A. Pengertian

Bronchopneumonia merupakan infeksi akut pada saluran pernapasan bagian bawah pada paru-paru, yang secara anatomi mengenai lobules paru mulai dari parenkim paru sampai perbatasan bronkus yang dapat disebabkan oleh macam-macam etiologi seperti bakteri, virus, jamur, dan benda asing. Ditandai dengan adanya sesak nafas, penapasan cupping hidung, dan sianosis (perubahan warna) sekitar hidung atau mulut (Gass, 2013).

LEAFLET BRONKOPNEUMONIA



Disusun oleh :

Ning matun Khasanah

(A01702354)

D III KEPERAWATAN

STIKES GOMBONG

TAHUN 2020

D. Pengobatan

Terapi Farmakologi

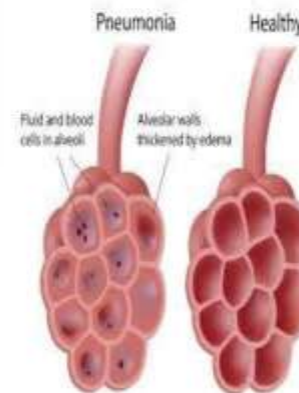
- Nebulizer

Terapi Non Farmalogi

- Fisioterapi dada dengan teknik postural drainase, clapping/perkusi dan vibrating
- Batuk efektif



dada sehingga akan menimbulkan masalah kesulitan untuk mengeluarkan dahak tersebut. Akibatnya saluran nafas menjadi terganggu yang membuat anak menjadi rewel dan terganggu tumbuh kembangnya (Putri,2016)



C. Tanda dan gejala

Yang terjadi pada bronchitis akut adalah batuk dan pilek. Awalnya hidung mengeluarkan lendir yang tidak dapat dihentikan, batuk tidak berdahak, dilanjutkan 1-2 hari kemudian akan mengeluarkan dahak berwarna putih atau kuning, semakin banyak dan bertambah, warna menjadi kuning atau hijau. Pada umumnya, batuk dapat menyebabkan sesak dan sakit

C. Manfaat

manfaat dari fisioterapi dada adalah membersihkan jalan napas dari akumulasi secret, memperbaiki pertukaran gas, dan mengurangi sesak akibat akumulasi secret.

D. Cara Melakukan

🔧 Persiapan Alat :

1. perlak dan pengalas
2. bengkok
3. pot sputum berisi desinfektan
4. air minum hangat
5. tisu
6. stetoskop
7. baby oil/ minyak

A. Pengertian

Tindakan untuk mengeluarkan secret yang terakumulasi dan mengganggu di saluran nafas



B. Tujuan

1. membebaskan jalan nafas dari akumulasi secret.
2. mengurangi sesak nafas akibat akumulasi secret.

Fisioterapi dada



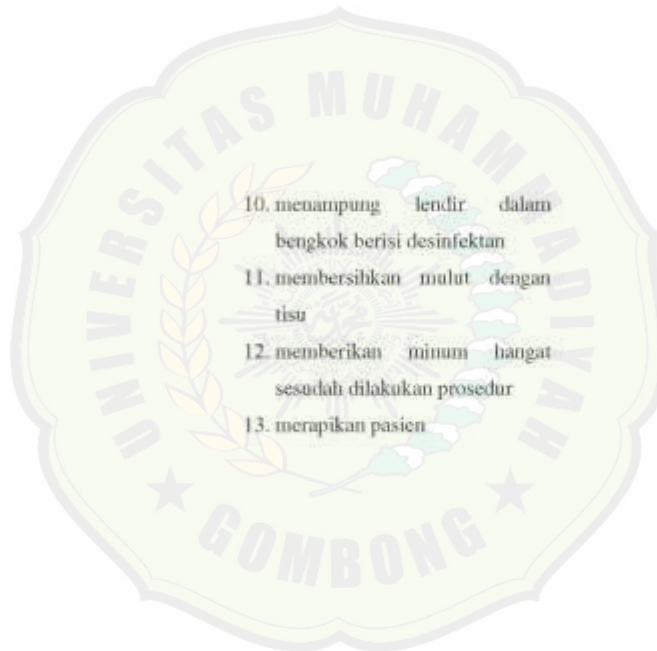
Disusun oleh :

Ning Matun Khasanah A 01702354

Program Studi Keperawatan Program

Diploma

STIKES Muhammadiyah Gombong



10. menampung lendir dalam bengkok berisi desinfektan
11. membersihkan mulut dengan tisu
12. memberikan minum hangat sesudah dilakukan prosedur
13. merapikan pasien

3. membaca tasmiyah
4. melakukan auskultasi paru untuk mengetahui letak secret
5. memasang alas/ perlak dan bengkok
6. mengatur posisi sesuai letak secret



7. mengoles dan memijat daerah yang akan dilakukan prosedur dengan menggunakan minyak
8. claping dengan cara tangan perawat menepuk punggung pasien secara benar
9. vibrating daerah yang ada secret



🔥 Tahap Kerja

1. meminta orang tua untuk mendampingi anak
2. jika kurang kooperatif berikan permainan selama tindakan dan lakukan dengan cepat menjaga privacy pasien

C. Manfaat

Menurut Bilqia (2014) manfaat dari fisioterapi dada adalah membersihkan jalan napas dari akumulasi secret, memperbaiki pertukaran gas, dan mengurangi sesak akibat akumulasi secret.

D. Jenis-jenis fisioterapi dada

Menurut Jurnal Fisioterapi Dan Rehabilitasi (2018) , fisioterapi dada dibagi menjadi :

1. Deep Breathing

Deep Breathing merupakan teknik fisioterapi dada dengan latihan pernapasan yang diarahkan kepada inspirasi maksimal. Efek latihan napas dalam, dapat

A. Pengertian

Fisioterapi dada adalah tindakan untuk membersihkan jalan nafas dengan mencegah akumulasi sekresi paru (Lusianah, 2012, hlm. 33). Fisioterapi dada merupakan tindakan keperawatan yang dilakukan dengan cara postural drainase, clapping/perkusi, dan vibrating pada pasien dengan gangguan system pernafasan. Waktu yang optimal untuk melakukan teknik ini adalah sebelum makan dan menjelang tidur (Andarmoyo, 2012, hlm. 105).

B. Tujuan

Menurut Hockenberry & Wilson (2009) tujuan fisioterapi dada adalah untuk memfasilitasi pengeluaran secret, menjaga kepatenan jalan nafas, dan mencegah obstruksi pada pasien dengan peningkatan produksi sputum.

LEAFLET FISIOTERAPI DADA



Disusun oleh :

Ning matun Khasanah

(A01702354)

D III KEPERAWATAN

STIKES GOMBONG

TAHUN 2020

4. Vibrasi

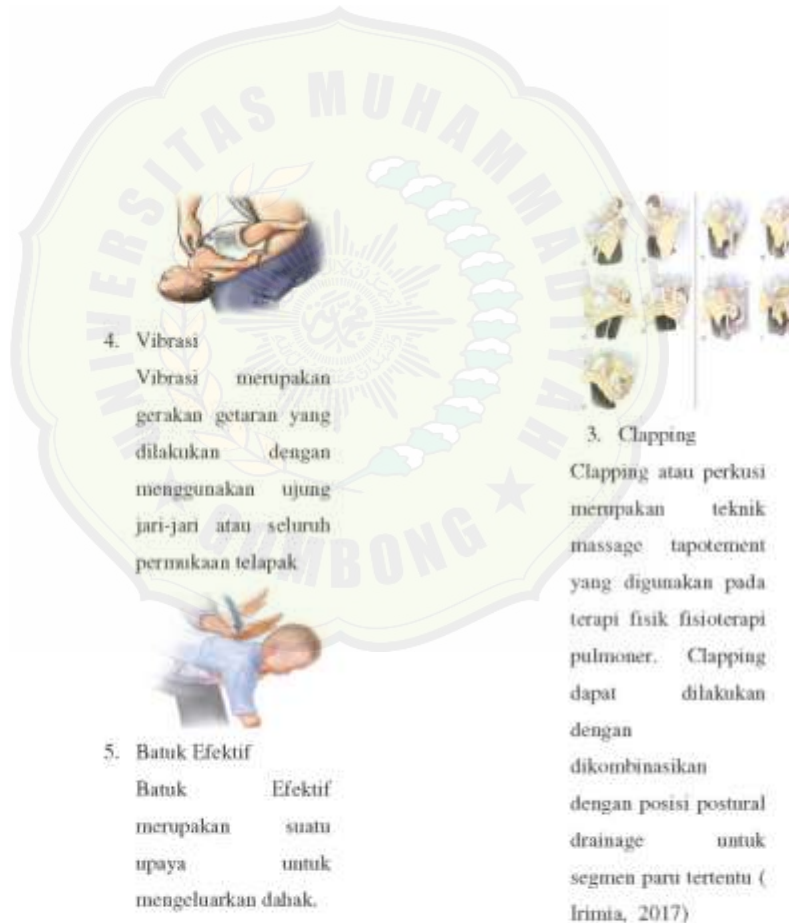
Vibrasi merupakan gerakan getaran yang dilakukan dengan menggunakan ujung jari-jari atau seluruh permukaan telapak

5. Batuk Efektif

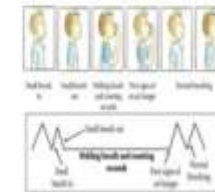
Batuk Efektif merupakan suatu upaya untuk mengeluarkan dahak.

3. Clapping

Clapping atau perkusi merupakan teknik massage tapotement yang digunakan pada terapi fisik fisioterapi pulmoner. Clapping dapat dilakukan dengan dikombinasikan dengan posisi postural drainage untuk segmen paru tertentu (Irimia, 2017)



meningkatkan kapasitas paru-paru (Sharna, 2017).



2. Postural Drainage
- Postural Drainage ialah memposisikan pasien untuk mendapatkan gravitasi maksimal yang akan mempermudah dalam pengeluaran secret yang tidak dapat dikeluarkan oleh silia normal dan batuk (Saragih, 2010)

ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. B DENGAN MASALAH
KETIDAKEFektifan Bersihan Jalan Nafas di Ruang KANTIL
RSUD BANYUMAS.

DISUSUN OLEH :

XING MATUN KHANANAH
A 01702619

PRODI DIII KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KEPERAWATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG.
TAHUN 2019/2020

Asihul Keparawatan

Tanggal pengisian : 05 Januari 2020
Nama pengisi : Nings ninta bhayana
Kelas : Asihul
Waktu pengisian : 05.00 WIB

A. Identitas

1. Identitas klien

Nama : An. B
Tanggal lahir : 23 November 2016
Umur : 3 tahun 8 bulan
Jenis kelamin : laki-laki
BB : 10 kg
TB :
Alamat : Kedunggede, Langgar
Agama : Islam
Pendidikan :
Suku bangsa : Jawa Jawa
Tanggal masuk RS : 05 Januari 2020
No. RM :
Diagnosa medis : Bronkopneumonia

2. Identitas penanggungjawab

Nama : Ny. K
Umur : 30 tahun
Jenis kelamin : perempuan
Agama : Islam
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : RT
Hubungan dengan pasien : Ibu kandung

B. Riwayat berlatar

1. Riwayat utama

Batuk

2. Riwayat penyakit sekarang

An-B usia 3 tahun 8 bulan dibawa ke IGD RSUD Bangor
pada tanggal 05 Januari 2020 dengan diagnosa bronkopneumonia dengan
gejala batuk pilek terus menerus dan demam tidak ada, batuk

2706. DRD namun tidak mengeluarkan darah. terdapat ruam hidung, terdapat sekret di belakang berwarna putih. pemeriksaan auskultasi paru terdapat bunyi nafas normal, terdapat rhales di dinding dada. pemeriksaan TTV, RR 10 x/menit, RR 36 x/menit, SPO₂ 96%, Suhu 38,7. pemeriksaan rutin paru menunjukkan bronkopneumonia

8. Riwayat penyakit dahulu

Ibu klien mengatakan bahwa A.B lahir pernah dirawat di rumah sakit, jika sakit dengan flu mengalami demam, air batuk, dan jika klien batuk pilek banyak beberapa hari saja sembuh.

9. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu klien mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit keluarga seperti asma, diabetes, dll. dan tidak mempunyai penyakit menular seperti herpes atau penyakit kulit

Riwayat kehamilan

a. Gravida : Gravida ke 2.

b. Kehamilan selama hamil : Ibu mengatakan saat hamil status gizi baik atau cukup dan hamil normal

c. Obat-obatan : Ibu mengatakan tidak menggunakan vitamin

5. Riwayat persalinan

a. Durasi persalinan : lama melahirkan 12 jam dan bayi lahir dengan normal

b. Apa melahirkan : spontan

c. Tempat melahirkan : Biotan

d. Obat-obatan : saat persalinan ibu masih menggunakan suplemen & vitamin

6. Riwayat kelahiran

a. BB : 3200 gram

b. PB :

c. Kondisi kesehatan : baik

d. Score APGAR : 9

e. Kelainan kongenital : -

7. Riwayat imunisasi

Ibu klien mengatakan anaknya sudah mendapatkan imunisasi sesuai dari buku kuning usia 2 tahun, yaitu imunisasi hepatitis B,

BCG, polio 1 2 3, campak, DPT 1 2 3

8. Amayut f-oul lea Lang.

n. BB : 10 kg.

L PB : 2



Series: BB analog, water level from station 7016.

15. PbCl_2 precipitate $100/100\%$

12. ketophen protein

13. Geography.



143241 *Meristylus*

C. Pola fungsional menurut Gordon

1. *Pala persep. lastimam*

d. gejala subit : ibu klien mengatakan bahwa tau tentang penyakit hipertensi mulai dari pencegahan, penyebab, proses dan penanganannya.

6. jant jant : 1m akan mengantarakan sebat dan bawakan dengan
mendapat anaknya yang laki laki pada 3 hari
punya tidak belajar dalam dan dalam pada 2 hari

2. Pola nutrisi / metabolisme

a. sebelum sakit : Ibu klien mengatakan anaknya makan seperti orang sehat > dengan menu yang bervariasi - sehat.

b. saat sakit : Ibu klien mengatakan anaknya tidak mau makan hanya makan 3 sampai 4 sendok makan saja.

3. Pola eliminasi :

Ibu klien mengatakan klien BAB 1x sehari dengan konsistensi lembek berwarna kuning, BAB 4-5 x sehari.

4. Pola aktivitas / istirahat

a. sebelum sakit : Ibu klien mengatakan klien dapat bermain dengan teman sebayanya.

b. saat sakit : Ibu klien mengatakan klien hanya mau bermain hanya saja. Tidak bisa bermain dengan teman-temannya karena berada di rumah sakit. Klien mendapat perawatan dan sering menangis.

5. Pola istirahat dan tidur

a. sebelum sakit : Ibu klien mengatakan klien tidur 9-10 jam dan sering 2-3 jam.

b. saat sakit : Ibu klien mengatakan klien mulai tidur bersama ibu, ketika pileknya sehingga klien menjadi rewel.

6. Pola persepsi / kognitif

Ibu klien mengatakan sebelumnya hanya mau anaknya sakit batuk, pilek dan demam biasa.

7. Pola coping / koping stress

Ibu klien mengatakan klien selalu rewel saat kondisinya kurang baik. Oleh-oleh itu ibu selalu mengontrolnya dengan baik.

8. Pola konsep diri

Ibu klien mengatakan sedih dan khawatir dengan kondisi anaknya. Ibu klien selalu bertanya pada perawat tentang kondisi anaknya.

9. Pola seksual dan reproduksi

Klien berjenis kelamin laki-laki dan tidak ada keluhan kewanitaan.

10. Pola peran

Klien terpacu lebih banyak dengan ibunya.

11. Pola Asim: atau

ibu lila bangunannya istian dan selalu bangun agar anaknya tepat jam 6.

D. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

TTV : Nadi : 110 > / menit

Suhu : 37,5°C

RR : 30 > / menit

SpO₂ : 96%

2. Kepala

Wajah mesokepal, tidak ada benjolan maupun edema, rambut bersih, hitam dan lurus

3. Mata

Anggur merah normal, sklera anikterik, pupil isokor

4. Hidung

terdapat sekret berwarna putih, terdapat pernafasan cuping hidung, tidak ada benjolan maupun luka

5. Mulut

Mukosa bibir lembek, mulut bersih

6. Telinga

tidak ada benjolan, tidak ada serumen

7. Tenggorok

tidak ada pembesaran selaput epiglotis

8. Dada

inspeksi : terdapat retraksi dinding dada, warna mukosa kaput

palpat : RR 30 > / menit, tidak ada nyeri tekan

perkusi : sonor

Auskultasi : terdengar bunyi vesikuler

Jantung

inspeksi : tidak terdapat letak cordis

palpat : tidak ada pembesaran jantung

perkusi : pekak

Auskultasi : bunyi jantung S1 S2 reguler, tidak ada suara tambahan

9. Abdomen

inspeksi : bentuk datar, tidak ada luka

Auskultasi : bising usus 12 > / menit

palpat : tidak ada nyeri tekan, subkutan part lokal caput < 2 detik

perkusi : terdengar bunyi tympani

10. Genitalia.

Lesi kelamin laki-laki, tidak terpasang PE

11. Elektrokardi.

ata : terpasang kawat standar 20 mm pada tangan kanan.

abam : kawat. CRT < 3 detik

kuwat : tidak ada kelainan dan edema.

12. Kulit

Anger kulit kembali cepat < 2 detik

13. Pemeriksaan penunjang.

Hasil pungsi pada tangan 1 on Januari 2020 jam 12.00 WIB

menemukan brucella abortus.

14. Hasil laboratorium pada tanggal

pemeriksaan	Hasil	satuan	nilai refrensi
Hematologi			
Hemoglobin	10.8	g/dl	10.7 - 13.1
Hematokrit	33.0	%	35 - 46
Hematokrit	33.9	%	35 - 46
Eritrosit	5.10	10 ⁶ /ul	5.00 - 5.20
Transfusi	4.88	10 ⁶ /ul	22.5 - 53
MCH	12.2	pg	23 - 31
MCHC	32	g/dl	28 - 32
MCV	12.4	fl	74 - 102
Eosinofil	1.48	%	1 - 5
Basofil	0.10	%	0 - 1
Neutrofil	47.50	%	50 - 70
Limfosit	45.6	%	20 - 40
Monosit	0.38	%	1 - 11
Gelombang darah	0		
Kimi = kimia			
SGOT	46.0	u/l	< 37
SGPT	99	u/l	< 41

15. Program Terapi:

1. Infus Airring 20 lpm
2. Inf. Parasetamol $5 \times 100 \text{ mg}$
3. Inf. Cefotaxim $2 \times 100 \text{ mg}$
4. O² nasal kontin 2 lpm
5. Cembivir + NAC 2x1ml

Analisa Data

No	Waktu	Data Fokus	Problem	Etiologi
1	05 Jan 2020 05-00 WIB	DS: Ibu Ulen mengatakan anaknya batuk pilek sudah 5 hari, tidak mengeluarkan darah. Ibu Ulen mengatakan anaknya yang sudah batuk pilek, banyak batuk pilek besar. DO: Ekstremitas hangat, taktil, baik dan pilek, terdapat sekret berwarna putih silindris, terdapat retraksi dinding dada, cuping hidung, RR: 36x/menit, Peristaltik usus, mukosa mengeluarkan bronkrokemotum.	kehalauan efektifitas bersihnya jalan nafas	penyakit pilek akut
2		DS: Ibu Ulen mengatakan ulen demam sejak 2 hari yang lalu. DO: Akral terasa hangat, suhu 100°F (38°C) RR 36°C (36°C) Suhu $38,7^{\circ}\text{C}$ SpO_2 96%	Hipertermi	penyakit
3		DS: Ibu Ulen mengatakan tidak ada keluhan dengan keadaan anaknya. Ibu Ulen mengatakan anaknya batuk pilek.	persistensi pengetahuan	kurang informasi

		biaya.			
		Doitbu lures selalu bertanya			
		berpada pemast tar-tang			
		kenafman lures.			
		Prioritas Lagnom keperawatan.			
		1. keefektifan beritah jalan nafas b.d. penunpukan resep			
		2. hipertermia b.d. pemast.			
		3. Depresen partefakun b.d. kurang repormen			
		Intervensi keperawatan.			
No	Tupan dan kntas kurt			Intervensi	
1.	setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah keefektifan beritah jalan nafas dapat teratasi dengan kriteria hasil:			Airway Management.	
	Indikator			1. Air polsi untuk memaksimalkan ventilasi	
	- jalan nafas bersih			2. Auskultasi suara nafas	
	- bernafas dengan mudah			3. takutan pernapas dada	
	- tidak ada sputum			4. Monitor status respirasi	
	+ tidak ada RR datar			5. Monitor TTV	
	kadar normal			6. Berikan terapi sesuai indikasi	
	Kefektifan 1 : sangat baik			yaitu inj. parasetamol 200 mg	
	2 : baik			inj. efedrin 500 mg, oksigen	
	3 : sedang			nasal kanul 2 lpm, nebulizer	
	4 : kurang			combuvent 2,5 mg + NaCl	
	5 : tidak ada keluhan				
2.	setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah hipertermia dapat teratasi dengan kriteria hasil			Fever Treatment:	
	Indikator			1. kompres menggunakan air hangat	
	- suhu dalam batas normal			pada bagian dada, axilla, perut,	
	(36.37,5 °C)			leher dan lipatan paha	
				2. Tingkatkan intake cairan dan nutrisi	
				3. Berikan dengan suhu lingkungan	
				4. Monitor intake dan output	
				5. Berikan terapi sesuai indikasi	

(VISION)

						yaitu infus aspartat 200 mg, kaji- Paracetamol 500 mg, Cefotaxim 500 mg, oksigen nasal kanul 2 l, nebulizer combivent 2.5 ml * Na									
3	setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan masalah depresi pengetahuan dapat teratasi dengan kriteria hasil					Teaching : Disease process 1. kaji tingkat pengetahuan keluarga tentang penyakit 2. Sajikan pendidikan kesehatan tentang penyakit yang diderita klien. 3. Gambarkan tanda dan gejala proses penyakit, dan penyebab dengan cara yang tepat 4. Berikan informasi tentang perkembangan kesehatan klien 5. Diskusikan pilihan terapi dan penanganannya									
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Alum</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- Mengetahui Penyakit yang diderita klien</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>- mampu menjelaskan kembali yang telah dampaikan</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	Alum	Target	- Mengetahui Penyakit yang diderita klien	2	5	- mampu menjelaskan kembali yang telah dampaikan	2	5					
Indikator	Alum	Target													
- Mengetahui Penyakit yang diderita klien	2	5													
- mampu menjelaskan kembali yang telah dampaikan	2	5													

Implementasi				
Tgl	No.	Tindakan	Respons	Asesmen
05 Jan 2020		Melakukan TTV	Klien kooperatif. TTV rata 110x/menit RR 22x/menit SPO ₂ 95% Suhu 38,7°C	
09.00 WIB				
09.45 WIB		Memasang infus dengan 20 tetes dan memberikan injeksi parasetamol 200 mg, inj. cefotaxime 500 mg.	Klien menyangis saat diberikan injeksi melalui IV bolus.	
10.00 WIB		Memberikan terapi nebulizer kombinasi 2,5 mg + NaCl	Klien menyangis saat diberikan terapi	
10.40 WIB		Memberikan terapi fisioterapi dada	Klien menyangis	
11.00 WIB		Memundulikan klien ke kamar anak (Ruang Kanti)	Klien dan keluarga kooperatif	
11.15 WIB		Memberikan terapi nebulizer kombinasi 2,5 mg + NaCl bolus.	Klien tampak lebih tenang	
11.30 WIB		Melakukan terapi fisioterapi dada	Klien tampak menyangis saat diberikan fisioterapi dada, berespon baik melalui bimbingan.	
11.30 WIB		Melakukan TTV	TTV rata: 98x/menit RR 22x/menit SPO ₂ 98% FR 36x/menit SPO ₂ 98%	
11.45 WIB		Melakukan nebulizer kombinasi 2,5 mg + NaCl	Klien kooperatif saat dilakukan tindakan	
12.30 WIB		Memberikan injeksi parasetamol 200 mg dan inj. cefotaxime 500 mg.	Klien dilakukan tindakan dengan baik.	
16 Januari 2020		Melakukan TTV	TTV rata: 100x/menit RR 22x/menit Suhu: 38,5°C SPO ₂ 95%	
08.30 WIB			Klien masih tidur	
09.00 WIB		Memberikan terapi nebulizer kombinasi 2,5 mg + NaCl	Klien tampak tenang saat dilakukan tindakan	
09.30 WIB		Melakukan terapi fisioterapi dada dan mengajarkan kepada keluarga cara melakukan fisioterapi dada	Klien kooperatif, keluarga tampak kooperatif dan mampu melakukan terapi fisioterapi dada. Klien tampak menyangis saat diberikan fisioterapi dada berespon baik, setelah dada berespon.	

08.00 WIB	Memberikan injeksi parasetamol 200 mg.	Klien masih mengantuk di kamar. Klien tidak bangun, klien tampak tenang.
09.00 WIB	Memberikan inj. cefotaxim 500 mg. dan melakukan TTU	Klien kooperatif. TTU awal: 100x/menit, RR 32x/menit suhu 38°C SPO ₂ 98%
10.00 WIB	Melakukan auskultasi paru dan melakukan nebulizer kombinasi 2,5 mg + NaCl inhalasi	Klien tampak tenang dan kooperatif. cuping hidung berdarah, retraksi dada berkurang
11.30 WIB	Melakukan pendidikan kesehatan tentang perawatan, penyakit, tanda gejala penyakit bronkopneumonia	Keluarga berminat di lakukan pendidikan kesehatan, keluarga menanyakan dan mampu memahami serta menyebutkan kembali.
16.30 WIB	Memberikan injeksi parasetamol 200 mg.	Keluarga dan klien kooperatif
18.00 WIB	Melakukan terapi nebulizer kombinasi 2,5 mg + NaCl inhalasi dan melakukan TTU	Klien kooperatif. TTU awal: 100x/menit, RR 32x/menit, suhu 37,7°C SPO ₂ 98%
19.30 WIB	Melakukan terapi fisioterapi dada	Klien tampak membaik
21.00 WIB	Melakukan TTU dan memberikan injeksi cefotaxim 500 mg.	Klien kooperatif, TTU awal: 98x/menit, RR 32x/menit, SPO ₂ 99%, suhu 37,7°C
01 Januari 2020	Melakukan TTU	Klien masih tidur. TTU awal: 98x/menit RR 32x/menit suhu: 37,7°C SPO ₂ 99%
05.00 WIB		
05.30 WIB	Memberikan terapi nebulizer kombinasi 2,5 mg + NaCl inhalasi	Klien kooperatif. Klien tampak tenang saat tindakan
05.55 WIB	Melakukan fisioterapi dada	Klien tampak baik dan mengeluarkan dahak dan telah tenang.
09.00 WIB	Memberikan inj. cefotaxim 500 mg. dan melakukan TTU	obat masih lewat IV bolus. TTU awal: 100x/menit, RR 30x/menit, SPO ₂ 99%
09.45 WIB	Memberikan pendidikan kesehatan tentang penanganan dan pencegahan penyakit bronkopneumonia	Keluarga masih ingin diberikan pendidikan kesehatan, keluarga mampu menyebutkan beberapa materi yang dijelaskan.
11.00 WIB	Memberikan terapi nebulizer kombinasi 2,5 mg + NaCl dan melakukan fisioterapi dada	Klien tampak tenang, batuk berkurang pilek berkurang, keluhan demam yang keluar dan berkurang

19.30 WIB	Melakukan TTV dan mengevaluasi pengalihan keluarga tentang penyakit yang diderita klien	TTV Radi : 100 x/menit, suhu : 36,7°C RR 28 x/menit SPD 20 L/min klien mengatakan sudah paham dan mengerti tentang penyakit dan cara penanganannya, keluarga tanggap paham.																					
Evaluasi																							
Tanggal / Waktu	Dx. ke-2	SDMP	Paraf.																				
05 Januari 2020 22.00 WIB	1.	S : Ibu klien mengatakan batuk pilek sudah 5 hari yang lalu O : klien tampak batuk pilek, cuping hidung, trakea dada, auskultasi paru normal, terpasang oksigen nasal kanul 2 lpm rata-rata napas cepat RR 36 x/menit, rontgen thorax menyimpulkan bronkopneumonia A : Masalah belum teratasi <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Aktif</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- rata-rata napas bersih</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>- bernapas dengan mudah</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>- tidak ada distress</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>- nadi dan RR dalam batas normal</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> P : lanjutkan intervensi - lanjutkan terapi sesuai program - lakukan fisioterapi dada - monitor status pernapasan dan TTV	Indikator	Awal	Target	Aktif	- rata-rata napas bersih	2	5	2	- bernapas dengan mudah	2	5	2	- tidak ada distress	2	5	2	- nadi dan RR dalam batas normal	2	5	2	
Indikator	Awal	Target	Aktif																				
- rata-rata napas bersih	2	5	2																				
- bernapas dengan mudah	2	5	2																				
- tidak ada distress	2	5	2																				
- nadi dan RR dalam batas normal	2	5	2																				
	2.	S : Ibu klien mengatakan masalah demam sudah 2 hari O : TTV, nadi 98 x/menit, RR 36 x/menit suhu : 38,5°C, terpasang infus aseling 30 fpm A : Masalah belum teratasi <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Aktif</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- suhu dalam batas normal (36 - 37,5°C)</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> P : lanjutkan intervensi - lanjutkan terapi sesuai program	Indikator	Awal	Target	Aktif	- suhu dalam batas normal (36 - 37,5°C)	2	5	2													
Indikator	Awal	Target	Aktif																				
- suhu dalam batas normal (36 - 37,5°C)	2	5	2																				

		- monitor situ																					
	3	S: keluarga menganggap abnormal dan belum mengetahui sifat yang dialami anaknya. taua berumur 10u hanya hafid pilet liwa D: keluarga sempat sedih dan bawakp. keluarga sering berduka berupa permuat rumah sakit yang dialami anaknya. A: Masalah belum teratasi <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Tengah</th><th>Akhir</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- mengetahui penyebab yang dialami anak</td><td>2</td><td>5</td><td>2</td></tr> <tr> <td>- mampu mengontrol kembali yang telah disampaikan</td><td>2</td><td>5</td><td>2</td></tr> </tbody> </table> P: lanjutkan intervensi - lakukan pendidikan kesehatan secara bertahap dan tepat - berikan informasi mengenai perkembangan kesehatan anak	Indikator	Awal	Tengah	Akhir	- mengetahui penyebab yang dialami anak	2	5	2	- mampu mengontrol kembali yang telah disampaikan	2	5	2									
Indikator	Awal	Tengah	Akhir																				
- mengetahui penyebab yang dialami anak	2	5	2																				
- mampu mengontrol kembali yang telah disampaikan	2	5	2																				
20 Januari 2020	1	S: Ibu ingin mengetahui jika anak bawak pilet rumah dan berumur D: anak sempat menangis, maka bawak pilet, aktivitas pun sudah berkurang, namun nafsu makan RR sudah mulai normal A: Masalah belum teratasi <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>Awal</th><th>Tengah</th><th>Akhir</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- dapat makan hasil</td><td>2</td><td>5</td><td>7</td></tr> <tr> <td>- berinteraksi dengan orang</td><td>2</td><td>5</td><td>2</td></tr> <tr> <td>- dapat melakukan aktivitas</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>- tidak ada RR lain</td><td>2</td><td>5</td><td>2</td></tr> </tbody> </table> buat rumah P: lanjutkan intervensi - lanjutkan terapi sesuai program - lakukan psikologi dasar - monitor TTV dan perkembangan	Indikator	Awal	Tengah	Akhir	- dapat makan hasil	2	5	7	- berinteraksi dengan orang	2	5	2	- dapat melakukan aktivitas	2	5	5	- tidak ada RR lain	2	5	2	
Indikator	Awal	Tengah	Akhir																				
- dapat makan hasil	2	5	7																				
- berinteraksi dengan orang	2	5	2																				
- dapat melakukan aktivitas	2	5	5																				
- tidak ada RR lain	2	5	2																				
	2	S: Ibu ingin mengetahui jika anak pusing dan ada fura tetapi anak masih fura																					

		0: tidak terjadi kenaikan suhu dan perubahan warna kulit, suhu 37.7°C, terpasang infus asering 20 menit A: Masalah kulit teratapi <table> <tr> <th>Indikator</th><th>Asi</th><th>Tinggi</th><th>Nilai</th></tr> <tr> <td>- suhu dalam batas normal ($36-37.5^{\circ}\text{C}$)</td><td>2</td><td>5</td><td>3</td></tr> </table> P: lakukan intervensi - lakukan scrupl serta pengasin - monitor suhu	Indikator	Asi	Tinggi	Nilai	- suhu dalam batas normal ($36-37.5^{\circ}\text{C}$)	2	5	3									
Indikator	Asi	Tinggi	Nilai																
- suhu dalam batas normal ($36-37.5^{\circ}\text{C}$)	2	5	3																
3.		5: keluarga mengatakan sudah sedikit paham dan mengerti tentang pengetahuan penyakit, namun apakah bisa capaian semua 0: keluarga banyak bertanya, keluarga mampu menjelaskan kembali keluarga yang telah dijelaskan A: Masalah keluarga memahami <table> <tr> <th>Indikator</th><th>Asi</th><th>Tinggi</th><th>Nilai</th></tr> <tr> <td>- menugasi penulisan yang identik bisa</td><td>2</td><td>5</td><td>3</td></tr> <tr> <td>- mampu menjelaskan kembali yang sudah dijelaskan</td><td>2</td><td>5</td><td>4</td></tr> </table> P: lakukan intervensi - berikan pendidikan kesehatan tentang pengetahuan dan pemahaman penyakit keluarga	Indikator	Asi	Tinggi	Nilai	- menugasi penulisan yang identik bisa	2	5	3	- mampu menjelaskan kembali yang sudah dijelaskan	2	5	4					
Indikator	Asi	Tinggi	Nilai																
- menugasi penulisan yang identik bisa	2	5	3																
- mampu menjelaskan kembali yang sudah dijelaskan	2	5	4																
07 Januari 2020	1	5: ibu klien mengatakan Laki laki sudah munda 0: trauma ruqat fustur, kudu paku kalung 28-30 menit, capung hidung berburang, ekstrak dada berburang, disuntik per menit berburang, muntir 1000 menit A: Masalah trauma <table> <tr> <th>Indikator</th><th>Asi</th><th>Tinggi</th><th>Nilai</th></tr> <tr> <td>- trauma ruqat fustur</td><td>2</td><td>5</td><td>4</td></tr> <tr> <td>- berburang dengan mudah</td><td>2</td><td>5</td><td>4</td></tr> <tr> <td>- tidak ada di fustur</td><td>2</td><td>5</td><td>4</td></tr> </table>	Indikator	Asi	Tinggi	Nilai	- trauma ruqat fustur	2	5	4	- berburang dengan mudah	2	5	4	- tidak ada di fustur	2	5	4	
Indikator	Asi	Tinggi	Nilai																
- trauma ruqat fustur	2	5	4																
- berburang dengan mudah	2	5	4																
- tidak ada di fustur	2	5	4																

		- radi dan PR dalam batas normal	2	5	5
		P: lanjutkan intervensi			
		- Angkakan klien untuk melakukan obrolan dengan dokter			
		- Amankan anak dan asup risiko dan pola kunjungan, lakukan pulang.			
2.		S: Ibu telah mengantarkan klien untuk pulang dengan			
		O: suhu $36,5^{\circ}\text{C}$ PR 28/menit SPO ₂ 95%			
		A: kembali ke rumah			
		Indikator	Ami	Tangsi	Alibi
		- Ibu dalam batas normal (16-17,5°C)	2	5	5
		P: lanjutkan intervensi			
		- angkakan jika terjadi pusing, demam, kelelahan di rumah lakukan. lakukan			
3.		S: keluarga mengungkapkan sudah paham dan mengerti tentang penyakit yang didapat anaknya dan cara penanganannya.			
		O: keluarga tampak tenang dan paham keluarga mampu mengungkapkan kembali kebutuhan yang sudah dijelaskan			
		A: kembali ke rumah			
		Indikator	Ami	Tangsi	Alibi
		- Mengetahui penyakit yang didapat klien	2	5	5
		- mampu mengungkapkan kembali yang disampaikan	5	5	5
		P: lakukan dan evaluasi pulang.			

ASUHAN KEPERAWATAN PADA AM.M DENGAN MASALAH
KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAPAS DI RUANG KANTIL
RIUD BANYUMAS

DISUSUN OLEH :

KING RATUN KHANANAH
A 01701114

PRODI DIII KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN 2019/2020

ASUHAN KEPERAWATAN

Tanggal pengkajian : 09 Januari 2020
 Nama pengkaji : Nings Anisa Gramana
 Ruang : Kambel
 Waktu pengkajian : 08.30 WIB

A. Identitas

1. Identitas klien

Nama : An. M
 Tanggal lahir : 1-November-2017
 Umur : 2 tahun 1 bulan
 Jenis kelamin : laki-laki
 BB : 10 kg
 TB :
 Alamat : Dusun, Banyuwangi
 Agama : Islam
 Pendidikan :
 suku bangsa : suku Jawa
 Tanggal masuk RS : 09 Januari 2020
 NO RM :
 Diagnosis medis : Bronkopneumonia

2. Identitas penanggungjawab

Nama : Ny. S
 Umur : 29 tahun
 Jenis kelamin : perempuan
 Agama : Islam
 Pendidikan : SMA
 Pekerjaan : RT
 Hubungan dengan pasien : Ibu kandung klien

B. Riwayat kesehatan

1. Keluhan utama

Sakit

2. Riwayat penyakit sekarang

An. M umur 2 tahun 1 bulan. Ibunya ke RS KJIP Banyuwangi pada tanggal 09 Januari 2020 dengan keluhan bronkopneumonia dengan keluhan batuk pilek namun tidak bisa mengeluarkan dahak dan

diritmi dengan sejal 5 bar yang lalu. Hasil pemeriksaan pada An.M terdapat terdapat dinding dada, Auskultasi paru terdengar normal, dan hasil pemeriksaan laboratorium dengan TTV : RR : 24 / menit, suhu : 38,5 °C, Nadi : 122 / menit

3. Riwayat penyakit dahulu

Ibu pasien menyatakan bahwa An.M belum pernah dirawat apapun sakit sebelumnya.

4. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu pasien mengatakan tidak ada anggota rumah sakit penyakit keluarga seperti asma, diabetes, dll dan tidak mempunyai penyakit menular seperti herpes atau penyakit kulit

Riwayat kehamilan

a. Gravida : Gravida 0 0 0

b. persalinan sebelum hamil : Ibu mengatakan saat hamil tidak pernah sakit

c. obat-obatan : Ibu mengatakan tidak menggunakan obat-obatan apapun selama.

5. Riwayat persalinan

a. Pula persalinan : lama melahirkan ± 3 jam dengan lama persalinan 24 jam dan langsung menangis

b. tipe melahirkan : spontan pervagina

c. tempat melahirkan : rumah

d. obat-obatan : post partus ibu masih mengonsumsi suplemen dan vitamin

6. Riwayat kelahiran

a. BB : 3200 gr

b. PB : -

c. kondisi kesehatan : baik

d. score APGAR : 9

e. kelainan kongenital : -

7. Riwayat imunisasi

Ibu Uka mengatakan Uka sudah divaksinasi lengkap mulai dari imunisasi HB0 sampai campak. Tidak ada riwayat infeksi imunisasi

8. Riwayat tumbuh kembang

a. BB : 10 kg

b. PB : -

9. Riwayat alergi : tidak ada

10. kebutuhan cairan

sebagai BB anak, maka kebutuhan cairan yaitu

11. kebutuhan kalori

12. kebutuhan protein

13. Genogram



Keterangan :

- : laki-laki
- : perempuan
- △ : klien
- : hubungan seksual
- : tinggal rumah

C. Pola fungsional menurut Gordon

1. Pola persepsi pengetahuan

- a. sebelum sakit : Ibu pasien mengatakan belum pernah mendengar bronkopneumonia dan belum tau cara perawatan, seperti pengobatan, pencegahan, proses penyakit dan penanganannya
- b. saat sakit : Ibu pasien mengatakan khawatir dengan kondisi anaknya yang demam sejak 5 hari terakhir dan batuk pilek namun tidak bisa mengeluarkan dahak, anak takut dan sering menangis

2. Pola nutrisi / metabolik

- a. sebelum sakit : Ibu pasien mengatakan anaknya makan ga makan, dengan susu yang diberikan. Benda, pusi dengan ASI yang diberikan dicampur dengan madu, kentang atau ikan, sering dengan nasi yang diberikan / bubur dan tidak makan susu ASI atau suka formula 2-3 bulan kebelakang 300 ml
- b. saat sakit : Ibu klien mengatakan klien tidak mau makan dan minum 2-3 hari

3. Pola eliminasi

- Ibu klien mengatakan klien BAB 1x sehari dengan konsistensi lembek serta warna kuning, BAK 4-5x sehari

4. Pola aktivitas / istirahat

Ibu klien mengatakan klien dapat beraktivitas hanya saja selalu sakit saat bangun dan badannya panas

5. Pola istirahat dan tidur

- a. sebelum sakit : Ibu klien mengatakan klien tidur 9-10 jam atau kurang dari 2-3 jam
- b. saat sakit : Ibu klien mengatakan klien susah tidur dan menangis terus karena sakit - sakit karena tidak mengeluarkan air susu

6. Pola persepsi / kognitif

Ibu klien mengatakan klien mengatakan sakit yang dialami anaknya, yang ibu tau hanya batuk, pilek dan demam tinggi

7. Pola coping / toleransi stress

Ibu klien mengatakan klien selalu saat saat badannya panas dan batuk tidak bisa mengeluarkan dahaknya sehingga ibu hanya bisa mengasapi anaknya dengan air panas

8. Pola konsep diri

Ibu klien mengatakan sangat bangga dan sedih, ibu klien sering bertanya kepada keluarga bagaimana kondisi anaknya

9. Pola persepsi dan reproduksi

Klien mempunyai 3 orang anak - laki - laki dan tidak ada kelainan kongenital

10. Pola peran

Klien sebagai ibu yang dan berperan saat keadaan ibunya

11. Pola nilai dan kepercayaan

Ru'hiyah selalu berdoa untuk keberhasilan anaknya dan ibu lebih bersemangat makan

D. Data Objektif

1. Pemeriksaan fisik

TTV : Nadi : 100 x/menit

Suhu : 38.3 °C

RR : 32 x/menit

SpO₂ : 98 %

2. Kepala

Bentuk normal, tidak ada benjolan atau depresi, rambut bersih berwarna hitam, halus

3. Mata

konjungtiva anikterik, sklera anikterik, refleks pupil anikterik

4. Hidung

terdapat sekret berwarna putih kental, mukosa hidung cuping hidung tidak ada benjolan dan tidak ada luka

5. Mulut

Mukosa bibir lembab, mulut bersih dan tidak ada gigi

6. Telinga

Bersih, tidak ada benjolan, tidak ada serumen

7. Leher

tidak ada pembesaran kelenjar tiroid.

8. Dada

Inspeksi : terdapat retraksi dinding dada, warna napas rapat

palpasi : RR 32 x/menit, tidak ada nyeri tekan

perkusi : sonor

Auskultasi : terdengar bunyi rales

Jantung

Inspeksi : tidak terdapat rona sianosis

palpasi : tidak ada pembesaran jantung

perkusi : tidak

Auskultasi : bunyi jantung S1 S2 reguler dan tidak ada murmur tambahan

9. Abdomen

Inspeksi : perut datar, tidak ada luka

Auskultasi : bising usus 12 x/menit

palpasi : tidak ada nyeri tekan, subitus pada ketukulan cepat < 2 detik
 perkusi : terdengar bunyi timpal

10. Genitalia

Genitalia dalam keadaan normal, tidak ada kelainan

11. Ekstremitas

atas : terdapat hipertensi arteri 150/90 mmHg pada tungkai kanan,
 normal lainnya, CRT < 2 detik

bawah : tidak ada kelainan gerak dan refleks

12. Intuitif

Terdapat bunyi ketukulan cepat < 2 detik

13. Pemeriksaan penunjang

Hasil pengisian pada tanggal 04 Januari 2020 jam 09.15 WIB
 menunjukkan hasil sebagai berikut.

14. Hasil laboratorium pada tanggal 04 Januari 2020.

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai rujukan
Hemoglobin	10.7	g/dl	10.7 - 13.1
Hematokrit	33.6	%	37.0 - 47.5
Hematokrit	35.1	%	35 - 46
Eritrosit	4.6	10 ⁶ /ul	4.60 - 5.20
Trakubrit	248	10 ³ /ul	225 - 537
MCH	22	pg	27 - 31
MCHC	30.6	g/dl	28 - 32
MCV	73.5	fL	79 - 102
EOSinofil	1.30	%	1 - 5
Basofil	0.10	%	0 - 1
Neutrofil	96.3	%	50 - 70
Limfosit	43.8	%	20 - 40
Monosit	8.39	%	1 - 11
Gedung darah	0		
Kemampuan			
SGOT	41	u/l	< 37
SGPT	40	u/l	< 42

15. Program terapi

1. Infus Amling 15 tpm IV
2. Inj. Parasetamol 3 x 150 mg IV
3. Inj. Ampicilin 4 x 250 mg IV
4. O₂ nasal katrol 1 lpm 24
5. Keutalin 2,5 mg

Analisa Data

No.	Waktu	Data fokus	problem	Etiologi
1.	04 Januari 2020 jam 0830 WIB	DS : Ibu Wita mengatakan klien batuk pilek namun tidak efektif dalamnya, batuk pilek merah & ber PD : klien tampak lemas, keadannya cukup berat, terdapat sekret di hidung berwarna putih kehijauan, auskultasi paru terdengar runtak, irama nafas cepat, terdengar obstruksi 1 liter per menit : 170, nadi : 100 x (menit), RR : 32 x (menit), SpO ₂ : 98%, hasil rontgen paru menunjukkan bronkopneumonia.	kehadiran epistaksis bersihan jalan nafas	penyempitan steno
3.	04 Januari 2020 jam 0830 WIB	DS : Ibu Wita mengatakan klien demam sejak 5 hari yang lalu, Ibu Wita mengatakan indikasi demam dengan air panas setelah masuk demam.	hipertermi	Paraset

		RR: Akral terasa hangat, RR: 180x/menit, RR: 32x/menit, SPO ₂ : 98% suhu 38,2°C, terpasang oksigen 1 lpm, tekanan infus sering 15 ppm tidak di tangani pasien		
3.	09 Januari 2020 Jam 08.30 K/B	DS: Ibu klien mengatakan sedih dan khawatir karena belum pernah dirawat di rumah sakit sebelumnya dan belum mengetahui sakit yang diderita anaknya, yang keluarga itu hanya sakit pilek biasa. DO: Ibu klien tampak sedih dan khawatir, ibu tampak menemani anaknya terus dan selalu bertanya kondisi anaknya pada perawat.	Defisiensi pengetahuan	Kurang informasi
Prioritas diagnosis keperawatan 1. Ketidakefektifan bersihan jalan nafas L.d. penumpukan sekret 2. Hipertermia L.d. penyalah 3. Defisiensi pengetahuan L.d. kurang informasi				

Intervensi keperawatan			
No	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi	
1.	Setelah dilakukan tindakan 3x24 jam diharapkan masalah keletalaksanaan baik dengan kriteria hasil	Airway Management	
	Indikator	Real	Target
	- Suara nafas bersih	2	5
	- bernafas dengan mudah	2	5
	- tidak ada dyspnea	2	5
	- tidak ada RR dalam batas normal	2	5
	Kekurangan : 1 : sangat berat		
	2 : berat		
	3 : sedang		
	4 : ringan		
	5 : tidak ada keluhan.		
	Intervensi		
	1. Atur posisi untuk memfasilitasi jalan nafas		
	2. Auskultasi jalan nafas		
	3. Lakukan fisioterapi dada		
	4. Monitor status pernafasan dan desaturasi		
	5. Monitor Hb		
	6. Berikan terapi sesuai indikasi yaitu inj. Parasetamol 3x150 mg / 12 jam		
	Amoxicillin 4x350 mg / 16 jam		
	nebulizer ventolin 2,5 mg / 6 jam inhalasi.		
2.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah Hipertermia dapat teratasi dengan kriteria hasil	Fever Treatment :	
	Indikator	Real	Target
	- suhu dalam batas normal (36-37,5 °C)	2	5
	Kekurangan : 1 : sangat berat		
	2 : berat		
	3 : sedang		
	4 : ringan		
	5 : tidak ada keluhan.		
	Intervensi		
	1. Kompres menggunakan air hangat pada lengan atas, axilla, perut, leher dan lipatan paha		
	2. Tingkatkan intake cairan dan nutrisi		
	3. Seramikan dengan suhu lingkungan		
	4. Monitor intake dan output		
	5. Berikan terapi sesuai indikasi yaitu inj. Parasetamol 3x150 mg / 12 jam		
	Amoxicillin 4x350 mg / 16 jam		
	oblitin nasal 1000 / 1pm		
	nebulizer ventolin 2,5 mg / 6 jam		

5.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan nama SA 29 jan diharapkan muncul definisi: pengetahuan dapat artian dengan kriteria hasil :	Testing : Litase proses :			1. Uji tingkat pengetahuan keluarga tentang penyakit
	Indikator				2. Berikan pendidikan kesehatan tentang penyakit yang diderita klien
	- Mengetahui penyakit yang diderita klien	2	5		3. Cangkuplah tanda dan gejala, proses penyakit, dan penyakit dengan cara yang tepat
	- Mampu menjelaskan penyakit yang telah diakibatkan	2	4		4. Berikan informasi tentang perencanaan kegiatan klien
					5. Diskusikan pilihan terapi dan penanganannya

Implementasi

Waktu	No	Tindakan	Kriteria	TSD
09 Jan 2020	1	Mengukur TTV	Masi 100 menit, RR 32/menit, S 38.3 °C	
05.30 WIB	1	Membran inj. Aspirin 325 mg	obat masuk kead IV bolus, klien mampu mandiri saat farmasi akan memberikan obat	
05.00 WIB	1	Memberikan terapi nebulizer Ventolin 2,5 mg	klien mampu mandiri saat diberikan terapi	
05.30 WIB	1	Memberikan protafer oral	klien kooperatif dan mandiri saat diberikan protafer dan dengan benar	
12.05 WIB	2	Membran inj. Parasetamol 150 mg dan as. aspirin	obat masuk keaduler IV bolus, klien mampu mandiri	
12.05 WIB	1	Mengukur TTV	Masi 100X/menit, RR: 30x/ menit S: 38 °C, SPO ₂ : 98%	
13.15 WIB	1	Memberikan terapi nebulizer Ventolin 2,5 mg	klien mampu mandiri saat diberikan terapi	

15.30 WIB	1	Melakukan fisioterapi dada	Klien tampak rewel, klien tampak mengeluhakan dada/sesak berwarna pink kebiruan dari hidung.
17.30 WIB	2	Mengganti sarung lipir Ataring 15 tpm	lipir Ataring terpasang 15 tpm dan sarung
17.30 WIB	1	Melakukan TTV	TTV, nadi 98x/menit, RR 20/menit S: 38°C SPO ₂ : 98%
21.15 WIB		Melakukan terapi nebulizer Volutin 2.5 mg. dan melakukan fisioterapi dada	Klien tampak rewel, setelah dilakukan terapi tampak seluar hidung dan hidung berwarna pink kebiruan
21.30 WIB		Memberikan inj. parasetamol 150 mg dan ampicilin 50 mg.	obat masuk melalui IV bolus, klien kooperatif
05 Jan 2020		Melakukan TTV	TTV, nadi 98x/menit RR 20x/menit suhu 37,7°C SPO ₂ : 99%, klien masih sadar saat dilakukan tindakan.
05.30 WIB			
06.00 WIB		Memberikan terapi nebulizer Volutin 2.5 mg	Klien tampak menangis saat dilakukan tindakan.
06.20 WIB		Melakukan fisioterapi dada dan mengajarkan pada keluarga cara melakukan fisioterapi dada	Klien tampak mengeluhakan sesak melalui hidung, setelah dada berwarna, cuping hidung berdenyut.
08.00 WIB		Memberikan inj. parasetamol 150 mg	Klien tampak kooperatif
09.00 WIB		Memberikan inj. ampicilin 350 mg. dan TTV	TTV, nadi: 100x/menit, S: 37,5°C RR: 20/menit SPO ₂ : 99%
13.00 WIB		Melakukan auskultasi paru dan memberikan nebulizer Volutin 2.5 mg.	Auskultasi paru sudah berdenyut, RR: 20x/menit
13.30 WIB		Melakukan pendidikan kesehatan tentang pencegahan penyakit, tanda gejala tipes	Keluarga bersedia untuk menjadi lebih tau tentang saku yang sudah anaknya. keluarga mampu memahami dan mampu mempertahankan kembali beberapa materi yang diberikan

16.30 WIB	Memberikan inj. paracetamol 10 mg dan menyerahkan klien untuk istirahat di kamar dengan air hangat	Klien dan keluarga kooperatif, keluarga masih melakukan instruksi dari perawat.
17.00 WIB	Memberikan terapi nebulizer velofin 2,5 mg dan melakukan TTV	Klien tampak tenang, TTV normal 100x/menit RR: 20x/menit suhu 37,9°C SPO ₂ 99%
17.30 WIB	Memberikan terapi fisioterapi dada	Klien menyangis.
21.00 WIB	Memberikan TTV dan melakukan injeksi ampisilin	Klien kooperatif, saat malam melakukan IV bolus, TTV normal: RR 20x/menit RR: 20x/menit suhu 36,7°C SPO ₂ 99%
06 Juni 2020	Memberikan TTV	TTV normal: RR 20x/menit RR 20x/menit suhu 36,5°C SPO ₂ 99%
05.00 WIB	Memberikan injeksi nebulizer ventolin 2,5 mg.	Klien tampak tenang saat dilakukan tindakan, dan klien kooperatif selama proses tindakan.
05.15 WIB	Memberikan fisioterapi dada	Klien sadar, tindakan dilakukan dan klien kooperatif selama tindakan, klien tampak menghirup udara dalam dan lebih tenang.
07.00 WIB	Memberikan injeksi ampisilin 150 mg. dan melakukan TTV	Klien malam melakukan IV bolus, TTV normal: 100x/menit RR 20x/menit suhu 36,5°C SPO ₂ 99%
07.45 WIB	Memberikan pendidikan kesehatan tentang pentingnya perawatan dan penanganan penyakit bronkopneumonia	Keluarga aktif diberikan pendidikan kesehatan, keluarga mampu mandiri melaksanakan kegiatan makan yang dijelaskan.
8.00 WIB	Memberikan terapi nebulizer velofin 2,5 mg dan melakukan terapi fisioterapi dada	Klien tampak tenang dan kooperatif saat dilakukan tindakan, tampak lebih tenang dalam keluarga perlu lebih banyak istirahat.
19.30 WIB	Memberikan TTV dan mengukur berat persentase keadaaan nafsu pasien di kamar.	Normal 100x/menit, RR 20x/menit, suhu: 36,5°C SPO ₂ 99%, keluarga tampak baik.

Evaluasi																								
Tanggal / waktu	Dx. ber-	SOAP.	Tamat																					
09 Januari 2020 22.00 WIB.	1	S: Ibu klien mengatakan klien batuk pilek telah 5 hari. Ibu klien mengatakan keluhan penyakit anaknya hanya batuk pilek biasa. O: Klien terdapat batuk pilek, auskultasi paru normal, terdapat demam 1/par. TTV nad: 38°/menit RR: 30°/menit Suhu: 37,9°C SPO₂ 98%, saturasi thorax menyedihkan bronkopneumonia A: Masalah belum teratasi. <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Alur</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- Suhu normal kembali</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>- bernapas dengan mudah</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>- tidak ada dyspnea</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>- nadir dan RR dalam batas normal</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> P: lanjutkan intervensi. - lanjutkan terapi sesuai program - lakukan perawatan dada - monitor TTV dan pernafasan	Indikator	Awal	Target	Alur	- Suhu normal kembali	2	5	2	- bernapas dengan mudah	2	5	2	- tidak ada dyspnea	2	5	2	- nadir dan RR dalam batas normal	2	5	2		
Indikator	Awal	Target	Alur																					
- Suhu normal kembali	2	5	2																					
- bernapas dengan mudah	2	5	2																					
- tidak ada dyspnea	2	5	2																					
- nadir dan RR dalam batas normal	2	5	2																					
	2.	S: Ibu klien mengatakan anaknya masih batuk terus. O: Nadir 38°/menit RR: 30°/menit Suhu 37,9°C SPO₂ 98%, saturasi hasilnya. A: Masalah belum teratasi. <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Awal</th> <th>Target</th> <th>Alur</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- suhu dalam batas normal (36-37,5°C)</td> <td>2</td> <td>5</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> P: lanjutkan intervensi. - lanjutkan terapi sesuai program - monitor suhu.	Indikator	Awal	Target	Alur	- suhu dalam batas normal (36-37,5°C)	2	5	2														
Indikator	Awal	Target	Alur																					
- suhu dalam batas normal (36-37,5°C)	2	5	2																					
	3.	S: keluarga mengatakan bahwa anaknya sakit yang sudah sembuh. O: keluarga tampak sedih dan khawatir keluarga sering bertengkar pada saat malam.																						

		terjadi saat yang dalam anastomosis. A: Masalah belum tercapai <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>Amal</th><th>Tinggi</th><th>Alir</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- Mengenal penyebab yang diderita klien</td><td>2</td><td>5</td><td>2</td></tr> <tr> <td>- mampu menjelaskan penyebab yang tidak dapat dihindarkan</td><td>2</td><td>5</td><td>2</td></tr> </tbody> </table> P: lanjutkan intervensi - lakukan pendidikan kesehatan secara bertahap dan tepat - berikan informasi mengenai perkembangan kesehatan klien	Indikator	Amal	Tinggi	Alir	- Mengenal penyebab yang diderita klien	2	5	2	- mampu menjelaskan penyebab yang tidak dapat dihindarkan	2	5	2									
Indikator	Amal	Tinggi	Alir																				
- Mengenal penyebab yang diderita klien	2	5	2																				
- mampu menjelaskan penyebab yang tidak dapat dihindarkan	2	5	2																				
05 Januari 2020 21.00 WIB.	1	S: Ibu klien mengatakan klien masih lemas dan pilek sudah berkurang O: klien tampak tenang, masih lemas dan pilek, auskultasi paru masih berburung, irama napas teratur, sputum sedikit berburung, retraksi dada berkurang RR 20/menit A: Masalah belum tercapai <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>Amal</th><th>Tinggi</th><th>Alir</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- Irama napas bersih</td><td>2</td><td>5</td><td>3</td></tr> <tr> <td>- bernapas dengan mudah</td><td>2</td><td>5</td><td>3</td></tr> <tr> <td>- tidak ada dyspnea</td><td>2</td><td>5</td><td>4</td></tr> <tr> <td>- tidak ada RR dalam batas normal</td><td>2</td><td>5</td><td>4</td></tr> </tbody> </table> P: lanjutkan intervensi - lanjutkan program terapi sesuai program - lakukan fisioterapi dada - asah gigi dan perawatan	Indikator	Amal	Tinggi	Alir	- Irama napas bersih	2	5	3	- bernapas dengan mudah	2	5	3	- tidak ada dyspnea	2	5	4	- tidak ada RR dalam batas normal	2	5	4	
Indikator	Amal	Tinggi	Alir																				
- Irama napas bersih	2	5	3																				
- bernapas dengan mudah	2	5	3																				
- tidak ada dyspnea	2	5	4																				
- tidak ada RR dalam batas normal	2	5	4																				
	2	S: Ibu mengatakan klien pernapasannya sudah mulai baik O: tidak terjadi sesak nafas dan perubahan warna kulit, tidak demam, suhu 36,7°C, pernapasan 18x/menit 20 bpm A: Masalah belum tercapai																					

		Indikator	Awal	Tengah	Akhir
		- Nilai dalam batas normal (36-53,4°C)	2	5	4
		D: manifestasi imunitas:			
		- kemampuan terapi kean: program			
		- asuhan sulu			
	2.	S: keluarga mengatakan sudah sedikit pakuam dan mengalami keluhan pengurangan. Penyakit, tanda gejala komplikasi-asia.			
		O: keluarga tampak kooperatif, keluarga mampu menjelaskan kembali beberapa yang telah dijelaskan.			
		A: masalah belum teratasi			
		Indikator	Awal	Tengah	Akhir
		- keluarga pakuam yang diketahui oleh	2	5	4
		- mampu menjelaskan kembali yang telah dijelaskan	2	5	4
		P: keluarga referensi			
		- keluarga pendidikan kesehatan tentang patokan-asia dan patokan-asia Penyakit komplikasi-asia.			
06 Januari 2020	1	I: Ibu klien mengatakan akan lebih, dan pakuam sudah teratasi.			
16.00 WIB		O: semua nafas baik, tidak pilek, tidak berakut, auskultasi paru kanan berakut, auskultasi paru kanan berakut, semua dada berakut, semua berakut. RR 22/menit, HR 100/menit, SPO2 95%.			
		A: masalah teratasi.			
		Indikator	Awal	Tengah	Akhir
		- semua nafas baik	2	5	4
		- semua dada berakut	2	5	5
		- tidak ada keluhan	2	5	5
		- tidak ada RR dalam batas normal	2	5	5
		P: keluarga intervensi			
		- Asuhan akan untuk asuhan obat			

		sekarang transfer sampai obat habis, hindarkan stress dan tetap rileks dan posisi terlentang, tirah datar kepala pulang.													
	2.	S: ibu klien mengatakan klien sudah tidak demam O: tidak ada perubahan warna kulit, suhu $36,5^{\circ}\text{C}$ RR 24 x/menit, $\text{SpO}_2 98\%$ A: Prinsip perawatan <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>Anal</th><th>Tangis</th><th>Mukut</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- suhu dalam batas normal ($36-37,5^{\circ}\text{C}$)</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr> </tbody> </table> P: lanjutkan perawatan - lanjutkan ibu untuk memberikan ASI - lanjutkan kompres dengan lipatan lipatan jika klien demam	Indikator	Anal	Tangis	Mukut	- suhu dalam batas normal ($36-37,5^{\circ}\text{C}$)	2	5	5					
Indikator	Anal	Tangis	Mukut												
- suhu dalam batas normal ($36-37,5^{\circ}\text{C}$)	2	5	5												
	3.	S: keluarga mengatakan sudah pulang dan merasa tentang penyakit yang diderita anaknya dan cara penanganannya. O: keluarga tampak tenang dan pulang, keluarga mengerti dan mampu menyebutkan kembali keluhan yang telah diatasi A: Maturasi tercapai <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>Anal</th><th>Tangis</th><th>Mukut</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>- memahami penyakit yang diderita klien</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr> <tr> <td>- mampu menjelaskan kembali yang telah diatasi</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td></tr> </tbody> </table> P: Perawatan lanjutkan pulang.	Indikator	Anal	Tangis	Mukut	- memahami penyakit yang diderita klien	2	5	5	- mampu menjelaskan kembali yang telah diatasi	2	5	5	
Indikator	Anal	Tangis	Mukut												
- memahami penyakit yang diderita klien	2	5	5												
- mampu menjelaskan kembali yang telah diatasi	2	5	5												
07 Januari 2020	1	S: ibu klien mengatakan tidak pilek sudah sembuh O: irama nafas teratur, tidak pilek berakut RR 24 x/menit, cuping hidung berakut, retakul dinding dada berakut, auskultasi paru normal berakut RR 100 x/menit													

(VISION)