



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN BRONKOPNEUMONIA
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN
NAPAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG HUSNA
RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners

Disusun Oleh:

**DWI HIDAYANTI, S. Kep
2021030017**

PEMINATAN KEPERAWATAN ANAK

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2022**



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN BRONKOPNEUMONIA
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN
NAPAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG HUSNA
RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ners

Disusun Oleh:

**DWI HIDAYANTI, S. Kep
2021030017**

PEMINATAN KEPERAWATAN ANAK

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2022**

PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Dwi Hidayanti

NIM : 2021030017

Tanda Tangan :



Tanggal : 30 September 2022

HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN BRONKOPNEUMONIA
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN
NAPAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG HUSNA
RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Telah Disetujui dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat
Untuk Diujikan Pada Tanggal 23 September 2022

Pembimbing



Wuri Utami, M. Kep

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



Wuri Utami, M. Kep

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Dwi Hidayanti

NIM : 2021030017

Program studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Bronkopneumonia Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di Ruang Husna RS PKU Muhammadiyah Gombong

Telah berhasil dipertahankan dihadapan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.

Penguji Satu



(Edi Riyanto, S.Kep.,Ners)

Penguji dua



(Wuri Utami, M. Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 30 September 2022

KATA PENGANTAR



Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya yang telah diberikan kepada makhluknya sehingga dapat mengenali dunia dengan ilmu pengetahuan untuk kemaslahatan umat manusia serta memberikan nikmat sehat dan sempat sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Bronkopneumonia dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di Ruang Husna RS PKU Muhammadiyah Gombong” ini tepat pada waktunya.

Tidak lupa penulis mengucapkan terimakasih atas terselesaikannya Karya Ilmiah Akhir Ners ini kepada:

1. Allah SWT yang telah memberikan petunjuk, kemudahan dan kelancaran
2. Orang tua saya bapak Kamin Nurhidayah dan ibu Suminah yang telah memberikan motivasi, support dan doa terbaik.
3. RS PKU Muhammadiyah Gombong selaku tempat penelitian dimana peneliti melaksanakan proses Asuhan Keperawatan pada pasien Bronkopneumonia.
4. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep, Sp.Mat selaku ketua Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Wuri Utami, M. Kep. selaku pembimbing satu Karya Ilmiah Akhir Ners keperawatan Anak.
6. Edi Riyanto, S.Kep.,Ns selaku pembimbing dua dan penguji Karya Ilmiah Akhir Ners keperawatan Anak.
7. Wuri Utami, M. Kep selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Stikes Muhammadiyah Gombong.
8. Seluruh dosen pengajar Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.
9. Teman-teman Program Studi Pendidikan Profesi Ners yang selalu memberikan semangat dan inspirasi setiap saat.

Penulis menyadari bahwa kesempurnaan hanya milik Allah SWT dan penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini masih jauh dari kata sempurna, namun penulis berharap karya ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua dan berharap ada saran untuk penulisan yang lebih baik kedepannya.

Gombong, 30 September 2022

A handwritten signature in blue ink, consisting of stylized, cursive letters that appear to be 'JH' or similar, followed by a small mark.

Penulis

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

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dwi Hidayanti, S. Kep
NIM : 2021030017
Program studi : Pendidikan Profesi Ners
Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Besas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Roralty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN BRONKOPNEUMONIA
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN
NAPAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG HUSNA
RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

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

Di buat di : Gombong, Kebumen
Pada tanggal : 30 September 2022

Yang menyatakan



(Dwi Hidayanti, S. Kep)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORSINILITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR BAGAN	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
ABSTRAK	xii
ABSTRACT.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	4
C. Manfaat	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Medis	6
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan	11
C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	22
D. Kerangka Konsep	30
BAB III METODE	
A. Jenis/Desain Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners	31
B. Subjek Studi Kasus	31
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	32
D. Fokus Studi Kasus	32
E. Definisi Operasional	33
F. Instrumen Studi Kasus	33
G. Metode Pengumpulan Data	33
H. Analisis Data dan Penyajian Data	35

I. Etika Studi Kasus	37
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Profil Lahan Praktik	38
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	41
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan	60
D. Pembahasan	63
E. Keterbatasan Studi Kasus	69
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	70
B. Saran	71
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	33
Tabel 4.1 Daftar Fasilitas Di Ruang Husna	39
Tabel 4.2 Ketenagakerjaan Di Ruang Husna	40
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi 4 Besar Penyakit	40
Tabel 4.4 Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan Pasien I.....	60
Tabel 4.5 Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan Pasien II	61
Tabel 4.6 Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan Pasien III.....	61
Tabel 4.7 Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan Pasien IV	62
Tabel 4.8 Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan Pasien V	62

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Pathway Bronkopneumonia	11
Bagan 2.2 Kerangka Konsep	30

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2 : Hasil Uji Plagiarism
- Lampiran 3 : Proses Asuhan Keperawatan
- Lampiran 4 : Informed Consent Penulis
- Lampiran 5 : Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6 : Lembar Observasi Terapi Inhalasi Aromaterapi Peppermint
- Lampiran 7 : Lembar Observasi Batuk Efektif
- Lampiran 8 : SOP Terapi Pemberian Inhalasi Aromaterapi Peppermint
- Lampiran 9 : SOP Batuk Efektif
- Lampiran 10 : Lembar Kegiatan Bimbingan
- Lampiran 11 : Lembar Revisi
- Lampiran 12 : Lembar Kegiatan Bimbingan Abstrak

**Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAN, September 2022**

Dwi Hidayanti¹⁾, Wuri Utami²⁾
dwihidayanti24@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN BRONKOPNEUMONIA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG HUSNA RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Latar Belakang: Angka kejadian Bronkopneumonia pada anak di Jawa Tengah mencapai 67,7% pada tahun 2019. Salah satu intervensi non-farmakologis dengan inhalasi pappermint dan batuk efektif bertujuan untuk mengeluarkan dahak pada anak dengan Bronkopneumonia.

Tujuan: Memaparkan analisis asuhan keperawatan pada pasien Bronkopneumonia dengan masalah keperawatan utama bersihan jalan napas tidak efektif.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode studi kasus. Subjek penelitian ini yaitu pasien Bronkopneumonia sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Hasil Asuhan Keperawatan: Diagnosa keperawatan utama yaitu bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan secret yang tertahan. Luaran Bersihan jalan napas: batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, dispnea menurun, frekuensi napas membaik. Intervensi: Manajemen jalan napas dengan intervensi Monitor pola napas, monitor bunyi napas tambahan, monitor sputum, Posisikan semi fowler, berikan minum hangat, berikan oksigen, berikan teknik nonfarmakologis terapi inhalasi aromaterapi pappermint dan batuk efektif, kolaborasi pemberian bronkodilator. Intervensi dilakukan sesuai SOP, dengan durasi waktu pemberian inhalasi selama 10-15 menit dalam kurun waktu 3 hari berturut-turut dan batuk efektif yang dilakukan sebanyak 3-4x sehari. Hasil evaluasi kelima pasien menunjukkan bahwa batuk berkurang, keluhan sesak menurun, suara napas tambahan berkurang, produksi sputum cukup menurun dan RR menurun.

Kesimpulan: Terdapat pengaruh pemberian inhalasi pappermint dan batuk efektif terhadap bersihan jalan napas tidak efektif.

Kata kunci:

Bronkopneumonia; Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif; Pappermint

¹⁾Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

**Nursing Studi Program of Professional Education
Faculty of Health Sciences
University Muhammadiyah Gombong
KIAN, September 2022**

Dwi Hidayanti¹⁾, Wuri Utami²⁾
dwihidayanti24@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE IN BRONCHOPNEUMONIA PATIENTS WITH NURSING PROBLEMS STREET CLEARANCE INEFFECTIVE BREATHING IN THE HUSNA ROOM OF PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG HOSPITAL

Background: The incidence of Bronchopneumonia in children in Central Java reached 67.7% in 2019. One of the non-pharmacological interventions with pappermint inhalation and cough is effectively aimed at removing sputum in a child with Bronchopneumonia.

Objective: Expose the analysis of nursing care in Bronchopneumonia patients with major nursing problems airway clearance is ineffective.

Method: This study used a case study method. The subjects of this study were bronchopneumonia patients according to the criteria of inclusion and exclusion.

Nursing Care Outcomes: The main nursing diagnosis is that airway clearance is ineffectively associated with a retained secret. Airway clearance output: effective cough increases, sputum production decreases, dyspnea decreases, the frequency of breathing improves. Interventions: Airway management with interventions Monitor breath patterns, monitor additional breath sounds, monitor sputum, Position semi-fowler, give warm drinks, give oxygen, provide nonpharmacological techniques of inhalation therapy aromatherapy papermint and cough effective, collaborative administration of bronchodilators. The intervention was carried out according to the SOP, with a duration of inhalation time of 10-15 minutes within a period of 3 consecutive days and an effective cough which was carried out as much as 3-4x a day. The results of the evaluation of the five patients showed that coughing decreased, complaints of tightness decreased, additional breathing sounds decreased, sputum production decreased considerably and Rr decreased.

Conclusion: There was an effect of giving peppermint inhalation and effective cough on airway clearance is ineffective.

Keywords:

Bronchopneumonia; Airway Clearance Ineffective; Peppermint

¹⁾ *Student of University Muhammadiyah Gombong*

²⁾ *Lecturer of University Muhammadiyah Gombong*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bronkopneumonia merupakan salah satu tanda dari adanya perjalanan penyakit pneumonia dimana bronkopneumonia ini merupakan penyakit pernapasan yang paling sering ditemukan pada anak-anak. Bronkopneumonia sendiri merupakan sebuah penyakit infeksi akut pada system pernapasan bawah yang menyerang bronkus atau bronkiolus. Penyebab bronkopneumonia sendiri bermacam-macam mulai dari bakteri, virus, jamur hingga akibat adanya benda asing di saluran pernapasan bawah (Samuel , 2014).

Proses peradangan yang terjadi pada pasien penderita bronkopneumonia menyebabkan terjadinya produksi secret di saluran pernapasan, apabila secret yang diproduksi dalam jumlah banyak maka akan menyebabkan terjadinya obstruksi atau sumbatan di jalan napas, hal ini meimbulkan masalah bersihan jalan napas tidak efektif Amelia et.al., (2018). Secret yang dihasilkan akibat adanya infeksi ini selain mengobstruksi jalan napas juga dapat menyebabkan masalah pada paru-paru, dimana paru-paru tidak dapat mengembang secara maksimal selain itu menumpuknya secret juga mengakibatkan ventilasi tidak adekuat, akibatnya tubuh akan mengalami kekurangan oksigen. Kondisi ini sering kali dikompensasi dengan tanda bernapas cepat dan dangkal, pernapasan cuping hidung, tanpa dyspnea, dan adanya suara tambahan saat di auskultasi (Purnama & Irdawati, 2016).

Penyakit pada system pernapasan salah satunya bronkopneumonia menjadi penyumbang kematian pada anak dibawah 5 tahun sebesar 15% atau 808.694 anak dalam kurun waktu satu tahun, WHO (2019). Indonesia menjadi salah satu negara dengan kejadian pneumonia yang cukup banyak dimana pada semua jenjang usia penyakit ini mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2013 kejadian pneumonia meningkat 1,3% sedangkan pada tahun 2018 meningkat menjadi 2,0% Kementrian Kesehatan RI (2018). Hasil survei yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah (2019) menyebutkan

bahwa kejadian pneumonia di Provinsi Jawa Tengah sebesar 3,61% atau dalam kata lain dari total keseluruhan balita di Jawa Tengah 83,101 diantaranya mengidap menderita penyakit pneumonia. Hal ini diiringi dengan adanya peningkatan dalam penanganan pneumonia pada balita di Jawa Tengah dimana pada tahun 2018 sebesar 62,5% meningkat menjadi 67,7% pada tahun 2019.

Proses terjadinya pneumonia sering kali dikaitkan dengan tiga faktor yakni imunitas, mikroorganisme dan lingkungan. Bakteri yang masuk dan berada pada system pernapasan hingga mencapai bronkus mengakibatkan terjadinya ketidakseimbangan antara ketiga faktor tersebut. Pada kondisi ini bakteri akan berkembang biak dan menginfeksi system pernapasan akibatnya muncul proses peradangan yang menimbulkan rasa sakit pada penderitanya. Apabila kolonisasi bakteri terjadi hingga saluran pernapasan atas yakni orofaring hingga hidung kemudian terjadi aspirasi pada system pernapasan bagian bawah kondisi tersebut merupakan permulaan infeksi yang menyeluruh pada paru akibat penyakit pneumonia (Samuel, 2014).

Terdapat beberapa teknik atau cara yang dapat dilakukan untuk membantu mengatasi obstruksi pada jalan napas akibat adanya secret yang menumpuk secara non-farmakologis, yakni salah satunya dengan cara batuk efektif. Batuk efektif merupakan suatu metode batuk yang melibatkan energi untuk batuk secara efektif sehingga didapatkan memaksimalkan pengeluaran secret. Tindakan secara nonfarmakologis yang diberikan perawat membutuhkan peran serta keluarga sebab hal tersebut dapat membantu perawat dalam mencapai kriteria yang diharapkan dalam menangani masalah bersihan jalan napas tidak efektif (Manurung, 2018).

Penanganan pada beberapa masalah keperawatan juga semakin berkembang, hal ini ditandai dengan adanya penatalaksanaan nonfarmakologis menggunakan aromaterapi. Aromaterapi ini diungkapkan efektif untuk mengatasi berbagai masalah pada pasien mulai dari nyeri hingga masalah yang berkaitan dengan system pernapasan. Aromaterapi merupakan strategi yang memanfaatkan minyak esensial dari tumbuh-tumbuhan dimana ketika esensial minyak tersebut dihirup molekul akan masuk ke rongga hidung dan dapat

membantu meningkatkan kondisi fisik serta psikologis ke kondisi yang lebih baik dan membantu klien menjadi lebih rileks dan tenang. Selain itu, inhalasi aromaterapi yang dilakukan mengakibatkan molekul masuk ke dalam paru-paru dimana saat terjadi pertukaran gas di alveoli molekul tersebut akan diangkut oleh sirkulasi darah dalam paru-paru. Efek membantu pengobatan klien yang dihasilkan karena inhalasi aromaterapi membuat intervensi secara non-farmakologis ini banyak digunakan sebagai terapi komplementer dalam proses penyembuhan pasien (Amelia *et al.*, 2018).

Hal ini didukung dengan beberapa penelitian diantaranya penelitian yang dilakukan oleh Hutabarat *et al.*, (2019) berdasarkan hasil penelitiannya menyebutkan bahwa terjadi penurunan derajat sesak napas pada pasien sebelum dan sesudah diberikan inhalasi sederhana menggunakan aromaterapi peppermint, dimana sebelum dilakukan inhalasi hasil sebanyak 14 orang atau sekitar 48,3 mengalami sesak napas berat. Sedangkan setelah diberikan inhalasi sederhana menggunakan aromaterapi peppermint (*menthapiperita*) didapatkan hasil pada 16 orang atau sekitar 55,2% sesak napas berkurang menjadi sesak napas ringan.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Pramudaningsih & Afriani (2019) menyebutkan bahwa skala sesak napas pada kelompok eksperimen setelah diberikan terapi inhalasi menggunakan aromaterapi Eucalyptus didapatkan 5 responden mengalami sesak napas ringan sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan pasien dengan sesak napas berat sebanyak 4 responden. Sedangkan hasil uji *Wilcoxon Signed Rant Test* diperoleh hasil $p\text{ value} = 0,007 < (0,05)$ yang berarti ada pengaruh inhalasi uap dengan aromaterapi Eucalyptus untuk menurunkan keluhan sesak napas pada pasien Asma Bronkial.

Sedangkan pada penelitian ini peneliti akan menggunakan aromaterapi essential oil peppermint yang dikombinasikan dengan teknik batuk efektif. Peppermint memiliki kandungan menthol sehingga tidak jarang digunakan sebagai bahan baku untuk membuat obat flu. Kandungan menthol yang terdapat pada peppermint juga berfungsi sebagai anti inflamasi, sehingga akan membantu membuka saluran pernafasan yang mengalami penyempitan maupun obstruksi jalan napas, melonggarkan bronkus dan membantu melancarkan pernafasan,

mengencerkan sputum dan menurunkan hipereaktivitas bronkus (Amelia *et al.*, 2018).

Berdasarkan uraian latar belakang yang diatas, penulis tertarik untuk melakukan aplikasi batuk efektif dengan kombinasi aromaterapi peppermint pada pasien Bronkopenumonia dengan masalah keperawatan utama bersihan jalan napas tidak efektif di ruang husna RS PKU Muhammadiyah Gombong.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Melaporkan hasil studi kasus dan hasil asuhan keperawatan yang dilakukan pada pasien Bronkopenumonia dengan penerapan inhalasi aromaterapi peppermint dan batuk efektif di Ruang Husna RS PKU Mmuhammadiyah Gombong

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien Bronkopenumonia dengan masalah keperawatan utama bersihan jaan napas tidak efektif.
- b. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien Bronkopenumonia dengan masalah keperawatan utama bersihan jalan napas tidak efektif.
- c. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien Bronkopenumonia dengan masalah keperawatan utama bersihan jalan napas tidak efektif.
- d. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada pasein Bronkopenumonia dengan masalah keperawatan utama bersihan jalan napas tidak efektif.
- e. Memaparkan hasil analisa penerapan inhalasi aromaterapi peppermint dan batuk efektif terhadap masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien Bronkopenumonia

C. Manfaat

1. Manfaat Keilmuan

Hasil yang didapatkan pada analisis ini diharapkan dapat memberikan gambaran, informasi dan penjelasan yang lebih komprehensif mengenai asuhan keperawatan pada pasien Bronkopneumonia dengan masalah keperawatan utama bersihan jalan napas tidak efektif menggunakan metode

penerapan inhalasi aromaterapi peppermint yang dikombinasikan dengan teknik batuk efektif untuk mengeluarkan secret dan menurunkan sesak napas pada pasien.

2. Manfaat Aplikatif

a) Manfaat Untuk Penulis

Penulisan ini dapat menambah pengetahuan penulis serta melatih ketrampilan penulis dalam membuat sebuah karya ilmiah.

b) Manfaat Rumah Sakit

Hasil yang diperoleh pada analisis kali ini dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan praktik keperawatan terutama dalam masalah sesak napas akibat obstruksi jalan napas pada pasien Bronkopneumonia.

c) Manfaat Bagi Pasien

Karya ilmiah ini diharapkan memberikan manfaat bagi keluarga pasien tentang bagaimana cara mengurangi sesak napas pada pasien dengan Bronkopneumonia tanpa menggunakan obat-obatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, S., Oktorina, R., & Astuti, N. (2018). Aromaterapi Peppermint Terhadap Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Anak Dengan Bronkopneumonia. *REAL in Nursing Journal (RNJ)*, Vol. 1, No. 2, 77-83.
- Aprilliawati, D., Widyastuti, D., & Hafiduddin, M. (2019). Upaya Peningkatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Melalui Inhalasi Aromaterapi Peppermint. *ITS PKU Muhammadiyah Surakarta*.
- Arufina, M. W. (2018). Asuhan Keperawatan pada Pasien Anak dengan Bronkopneumonia dengan Fokus Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas di RSUD Kabupaten Magelang. *Jurnal Kesehatan Pena Medika Vol. 8 No. 2 ISSN: 2806-8432*, 66-72.
- Carpenito, L. J. (2006). *Buku Saku Diagnosis Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Danusantoso, H. (2016). *Tuberkulosis Paru, Dalam: Buku Saku Ilmu Penyakit Paru, Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2019. 87-88.
- Fauzi, I., Nuraeni, A., & Solechan, A. (2016). Pengaruh Batuk Efektif dengan Fisioterapi Dada Terhadap Pengeluaran Sputum pada Balita Usia 3-5 Tahun dengan ISPA di Puskesmas Wirosari 1. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, 1-9.
- Handayani, R., Novitasari, D., & Nur, R. (2022). Studi Kasus Intervensi Batuk Efektif untuk Mengurangi Sesak Nafas dan Pengeluaran Sekresi pada Pasien Bronkopneumonia. *Indogenius Vol. 11 No. 2 doi.org/10.56359/igj.v1i2.62*, 67-71.
- Hidayat. (2013). *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak*. Yogyakarta: Selemba Medika.
- Hutabarat, V., Sitepu, S. A., & Sinambela, M. (2019). Pengaruh Inhalasi Sederhana Menggunakan Aromaterapi Daun Mint (*Mentha Piperita*) Terhadap Penurunan Sesak Napas Pada Pasien Tuberculosis Paru di Puskesmas. *Jurnal Penelitian Kebidanan & Kespro*, 11-16.
- Koensoemardiyah. (2009). *Aromaterapi Untuk Kesehatan, Kebugaran, dan Kecantikan*. Yogyakarta: Andi Publisher.
- Lestari, E. D., Umara, A. F., & Immawati, S. A. (2020). Pengaruh Batuk Efektif Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Pasien Tuberculosis Paru. *Jurnal Imiah Keperawatan Indonesia, Vol 4, No 1*, 1-10.
- Makdalena, M. O., Sari, W., Abdurrasyid, & Astutia, I. A. (2021). Analisis Asuhan Keperawatan pada Anak dengan Bronkopneumonia. *JCA Health Science Vol. 1 No.2*, 118-128.
- Manurung, N. (2018). *Keperawatan Medikal Bedah: Konsep Mind Mapping dan NANDA NIC NOC*. Jakarta: TIM.

- Mulyani, S., & dkk. (2020). *Minyak Atsiri Tumbuhan Obat*. Yogyakarta: UGM Press.
- Muttaqin, A. (2012). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Pernafasan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurarif, & Kusuma. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic-Noc Edisi Revisi Jilid 1*. Yogyakarta: Mediaction Jogja.
- Nurgiwati, E., & Rahmat, M. (2015). *Terapi Alternatif & Komplementer dalam Bidang Keperawatan*. Jakarta: In Media.
- Nursalam. (2015). *Metodologi Ilmu Keperawatan, edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis (P.P. Lestari, Ed) (4th ed)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pramono, B., Irawan, D., Sukmawardani, M., Rizqi, N. U., & Khamida. (2019). Hubungan Usia dan Tingkat Eosinofil Pasien Bronkopneumonia pada Balita di RS Ilam Surabaya. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu Vol. 7 No. 1*, 39-45.
- Pramudaningsih, I. N., & Afriani, E. (2019). Pengaruh Terapi Inhalasi Uap dengan Aromaterapi Eucalyptus dengan Mengurangi Sesak Napas Pada Pasien Asma Bronkial di Desa Dersalam Kecamatan Bae Kudus. *Jurnal Profesi Keperawatan* , 16-29.
- Price, S. (2012). *Patofisiologi : Konsep Klinis Proses Bronchopneumonia*. Jakarta: EGC.
- Purnama, S. D., & Irdawati. (2016). Upaya Mempertahankan Kebersihan Jalan Napas dengan Fisioterapi Dada Pada Anak. *Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Radharani, R. (2020). Kompres Jahe Hangat dapat Menurunkan Intensitas Nyeri pada Pasien Gout Arthritis. *Jurnal Ilmu Kesehatan Sandi Husada*, 573-578.
- Rahajoe, N. N., Supriyatno, B., & Setyanto, D. B. (2010). *Buku Ajar Respirologi Anak*. Jakarta: Badan Penerbit IDAI.
- Rasyid, Z. (2014). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia Anak Balita di RSUD Bangkinang Kabupaten Kampar. *Jurnal Kesehatan Komunitas Vol. 3 No. 2*, 136-140.
- Rigustia, R., Zeffira, L., & Vani, A. (2019). Faktor Resiko yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di Puskesmas Ikur Koto Kota Padang. *Health & Medical Journal Vol. 1 No. 1*, 22-29.
- Riyadi, S., & Sukarmin. (2012). *Asuhan Keperawatan pada Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

- Runiari, N. (2010). *Asuhan Keperawatan Pada Klien dengan Hiperemesis Gravidarum: Penerapan Konsep dan Teori Keperawatan*. Jakarta: Penerbit Salemba Medika.
- Samuel, A. (2014). Bronkopneumonia On Pediatric Patient. *Journal Agromed Unila*.
- Sibarani, P. J. (2020). Penerapan Teknik Batuk Efektif Pada Asuhan Keperawatan Anak dengan ISPA di Ruang Anak RSUD H. HANAFIE MUARA BUNGO. *Karya Ilmiah Akhir, STIKes Perintis Padang*.
- Sinaga, D. R., Sulistiono, E., & Dewi, E. C. (2022). Latihan Batuk Efektif dalam Asuhan Keperawatan Anak Tentang Bersihan Jalan Napas pada Pasien Pneumonia di Ruang Firdaus RSI Banjarnegara. *Jurnal Cakrawala Ilmiah Vol. 1 No. 11*.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah Volume 1*. Jakarta: EGC.
- Tamara, D. V., Nurhayati, S., & Ludiana. (2022). Penerapan Inhalasi Sederhana Menggunakan Aromaterapi Daun Mint (*Mentha Piperita*) Terhadap Sesak Napas Pada Pasien TB Paru. *Jurnal Cendikia Muda Vol. 2 No. 1 ISSN 2807-3649*, 40-50.
- Tamsuri. (2007). *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*. Penerbit Buku Kedokteran. Jakarta: EGC
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia. Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2017. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Utama, S. Y. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Sistem Respirasi*. Yogyakarta: Deepublish.
- Wahid, A., & Suprpto, I. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah Asuhan Keperawatan Pada Gangguan Sistem Respirasi*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Wijayaningsih. (2013). *Asuhan Keperawatan Anak*. Jakarta: TIM.
- Zulfa, I. M., Yunitasari, F. D., & Ratnadi, N. D. (2019). Evaluasi Peresepan Terapi Bronkopneumonia Anak di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Bangkalan, Indonesia. *Journal of Pharmacy and Science Vol. 4 No. 2 E-ISSN : 2549-3558*, 67-70.

Lampiran 1. Jadwal kegiatan Penelitian

JADWAL KEGIATAN

Asuhan Keperawatan Pada Pasien Bronkopneumonia dengan
Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif
di Ruang Husna RS PKU Muhammadiyah Gombong

NO	Jenis Kegiatan	Jan 2022	Feb 2022	Mar 2022	Apr 2022	Mei 2022	Jun 2022	Jul 2022	Ags 2020	Sep 2022
1	Pengajuan Tema dan Judul									
2	Penyusunan Proposal									
3	Ujian Proposal									
4	Implementasi Keperawatan									
5	Penyusunan Bab 4&5									
6	Ujian Hasil									

Lampiran 2. Hasil Uji Plagiarisme

HASIL UJI PLAGIARISME

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG PERPUSTAKAAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : http://library.stikesmuhgombong.ac.id/ E-mail : lib.unimugo@gmail.com
---	---

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Bronkopneumonia Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Di Ruang Husna RS PKU Muhammadiyah Gombong

Nama : Dwi Hidayanti
NIM : 2021030017
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : 13 %

Gombong, 13 September 2022

Pustakawan


(Dwi Hidayanti, S.T.Pers.)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT


U(Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc)

Lampiran 3. Proses Asuhan Keperawatan

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN I

Nama Mahasiswa : Dwi Hidayanti

Tanggal Pengkajian : 23 Juni 2022

A. PENGKAJIAN

1. Identitas Pasien

Nama : An. F
Umur : 5 Tahun
Jenis kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
No RM : 450xxx
Diagnosa medis : Bronkopneumonia

2. Riwayat Penyakit

a. Keluhan utama

Sesak napas

b. Riwayat penyakit sekarang

Saat dilakukan pengkajian di ruang Husna RS PKU Muhammadiyah Gombong pada tanggal 21 Juni 2022 pukul anak tampak gelisah dan menangis serta batuk namun tidak efektif, pernapasan cepat dan dangkal, terdengar bunyi ronchi, pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan hasil Rr: 38x/menit, Nadi: 120x/menit, Suhu: 38,6°C, kulit teraba hangat, SPO2 98%, BB 21 Kg.

c. Riwayat penyakit dahulu

Riwayat saat di IGD : Pasien datang ke IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong dengan diantar oleh keluarganya pada tanggal 21 Juni 2022 pukul 05. 30 WIB dengan keluhan sesak napas, batuk sejak satu minggu yang lalu disertai demam tinggi dan penurunan napsu makan. Ibu mengatakan jika saat umur 6 bulan

anaknya pernah dirawat di RS dengan keluhan yang sama yakni batuk, dan demam tinggi dan di diagnosis Bronkopneumonia, namun baru kali ini lagi pasien dirawat dengan kekuhan yang sama, keluarga tidak ada yang memiliki penyakit yang sama, namun ayah pasien adalah seorang perokok. Hasil pemeriksaan TTV di IGD diperoleh Rr: 40x/menit, Nadi: 123x/menit, Suhu: 39°C, kulit teraba hangat, SPO2 97%

Riwayat pengobatan : Ibu pasien mengatakan tidak obat yang dikonsumsi rutin

Riwayat penyakit sebelumnya : Ibu pasien mengatakan pasien saat usia 6 bulan pernah dirawat di rumah sakit dengan penyakit yang sama yakni Bronkopneumonia

d. Riwayat penyakit keluarga

Ibu pasien mengatakan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit menurun dan menular lainnya.

3. Pengkajian Fokus

I : Pengembangan dada simetris, frekuensi napas 38x/menit, pernapasan cepat dan dangkal, terdapat penggunaan otot bantu napas, terpasang nasal kanul 2lpm

P : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, vocal fremitus teraba

P : Perkusi sonor pada semua lapang paru

A : Suara napas ronkhi

4. Pemeriksaan Fisik *Head to Toe*

a. Kepala : Bentuk mecocephal, tidak ada jejas, rambut hitam dan bersih

b. Mata : Penglihatan baik, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, reflek cahaya +/-

c. Hidung : Bentuk simetris, tidak ada perbesaran kelenjar polip, menggunakan alat bantu napas nasal kanul 2lpm

d. Telinga : Bentuk simetris, tidak ada gangguan, tidak terdapat serumen berlebihan, tidak menggunakan alat bantu pendengaran

- e. Mulut : Bentuk simetris, tidak terdapat stomatitis, mukosa bibir kering
- f. Leher : Bentuk simetris, tidak ada jejas, tidak terdapat peningkatan JVP, tidak terdapat perbesaran kelenjar tyroid
- g. Dada
 - 1) Jantung
 - Inspeksi : Bentuk simetris
 - Palpasi : Tidak teraba iktus cordis
 - Perkusi : Pekak
 - Auskultasi : S1 dan S2 terdengar reguler
 - 2) Paru
 - Inspeksi : Bentuk simetris, terdapat penggunaan otot bantu pernapasan
 - Palpasi : Vokal fremitus teraba
 - Perkusi : Sonor
 - Auskultasi : Vesikuler, terdapat suara paru tambahan ronchi
- h. Abdomen
 - Inspeksi : Tampak datar dan simetris, tidak ada jejas
 - Auskultasi : Bising usus 18x/menit
 - Palpasi : Tidak terdapat nyeri tekan di semua lapang perut
 - Perkusi : Timpany
- i. Ekstremitas
 - 1) Atas : Tidak terdapat gangguan, tidak terdapat penurunan kekuatan otot, terpasang infus KAEN 3A Makro 8tpm
 - 2) Bawah : Tidak ada gangguan, tidak ada edema, tidak terdapat penurunan kekuatan otot
- j. Genetalia : Genetalia bersih

5. Pemeriksaan Penunjang

- a. Pemeriksaan laboratorium (abnormal)
Tanggal pemeriksaan : 21 Juni 2022

Tanggal	Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
21 Juni 2022	Leukosit	19150 /mm ³		
	Eritrosit	5,23 10 ⁶ /uL		
	RDW	16,4%	<0.70-1.20	%
	Batang	0,5%	3-5	%
	Eosinophil	0.1%		%
	Monosit	7,9%		%

b. Pemeriksaan rongent thorax

Tanggal pemeriksaan : 21 Juni 2022

Hasil : Kesan Bronkopneumonia

6. Program Terapi

No	Tanggal	Nama terapi	Dosis
1	23 Juni 2022	Inj. Ampicilin Sulbactam	3x450mg
2		Inj. gentamicin	1x65mg
3		Inj. ranitidine	2x50mg
4		PO Paracetamol	3x ¾ cth
5		PO Ambroxol	3x ½ cth

B. ANALISA DATA

No	Tanggal	Data	Etiologi	Masalah
1	23 Juni 2022	Ds : Ibu pasien mengatakan anaknya batuk disertai sesak napas. Batuk sudah sejak 1 minggu yang lalu Do : 1. Batuk tidak efektif 2. Terdapat suara napas tambahan berupa ronchi 3. Anak tampak rewel dan gelisah	Secret yang tertahan	Bersihan jalan napas tidak efektif (D.0077)

		4. Pola napas cepat dan dangkal 5. Rr 38x/menit 6. Anak tampak sesak napas 7. Menggunakan alat bantu napas O2 nasal kanul 2lpm 8. RO thorax kesan bronkopneumonia		
2	23 Juni 2022	Ds : Ibu mengatakan awal batuk anak tidak demam, demam muncul 3 hari yang lalu Do : 1. Suhu tubuh diatas normal 38,6°C 2. Kulit teraba hangat 3. Nadi 120x/menit 4. Leukosit 19150 /mm3	Proses infeksi	Hipertermi b.d proses infeksi

C. MASALAH KEPERAWATAN YANG MUNCUL

1. Bersihan jalan napas tidak efektif b.d secret yang tertahan
2. Hipertermi b.d Proses infeksi

D. RENCANA KEPERAWATAN

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SLKI)	Rasional
1	Bersihan jalan napas tidak efektif b.d secret yang tertahan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil : Bersihan jalan napas	Manajemen jalan napas (I.01011) Observasi : 1. Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan 3. Monitor sputum Terapeutik :	Observasi : 1. Mengetahui pola napas untuk menghindari perburukan kondisi 2. Mengetahui adanya bunyi tambahan saat bernapas sebagai tanda kesulitan bernapas 3. Mengetahui kemampuan mengeluarkan

		(L.01001) dengan indikator : 1. Batuk efektif meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Dispnea menurun 4. Frekuensi napas membaik 5. Pola napas membaik.	1. Posisikan semi fowler 2. Berikan minum hangat 3. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi sesak napas berupa terapi inhalasi aromaterapi papermint 4. Berikan oksigen Edukasi : 1. Ajarkan teknik batuk efektif Kolaborasi : 1. Kolaborasi pemberian bronkodilator, expetoran, mukolitik jika perlu	sputum dan karakteristik sputum Terapeutik : 1. Mengurangi sesak napas yang dialami pasien dan memberikan posisi yang nyaman 2. Membantu melegakan tenggorokan dan membantu mengencerkan dahak 3. Membantu melegakan pernapasan dan mengeluarkan dahak 4. Memenuhi kebutuhan oksigenasi saat sesak napas Edukasi : 1. Membantu pengeluaran dahak lebih efektif Kolaborasi : 1. Mengencerkan dahak yang sulit keluar
2	Hipertermi b.d Proses infeksi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan Termoregulasi membaik dengan kriteria hasil :	Manajemen Hipertermi (I.15506) Observasi : 1. Identifikasi penyebab hipertermi 2. Monitor suhu tubuh 3. Monitor komplikasi akibat hipertermi	Observasi : 1. Mengetahui penyebab pasti hipertermi untuk ketepatan intervensi 2. Mengetahui suhu tubuh secara berkala untuk

		Termoregulasi (L.14134) 1. Suhu tubuh membaik 2. Suhu kulit membaik 3. Nyeri dada menurun 4. Kulit merah menurun 5. Takikardi menurun	Terapeutik : 1. Longgarkan atau lepaskan pakaian 2. Basahi dan kipasi permukaan tubuh 3. Berikan cairan oral 4. Lakukan pendinginan eksternal (mis, selimut hipotermi atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila) Edukasi 1. Anjurkan tirah baring Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian cairan elektrolit intravena, jika perlu 2. Kolaborasi pemberian antipiretik	menghindari adanya komplikasi 3. Mengetahui ada tidaknya efek samping yang terjadi akibat peningkatan suhu tubuh Terapeutik : 1. Membantu pengeluaran panas 2. Memberikan efek dingin dan nyaman 3. Mempertahankan kecukupan cairan saat terjadi peningkatan suhu tubuh Edukasi 1. Membantu menurunkan panas Kolaborasi 1. Memenuhi kebutuhan cairan harian 2. Membantu menurunkan demam
--	--	---	--	---

E. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Kamis, 23 Juni 2022 Jam 08.00– 13.00 WIB

No DX	Jam	Implementasi	Respon	Paraf
1	08.00 WIB	Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)	S : ibu pasien mengatakan anaknya masih sesak O : pasien tampak sesak, pernapasan cepat dan dangkal, rr 38x/menit	Dwi
1	08.05 WIB	Memonitor bunyi napas tambahan	S : - O : terdengar suara napas tambahan berupa ronchi	Dwi

1	08.05 WIB	Memonitor sputum	S: Ibu mengatakan pasien tidak dapat mengeluarkan sputum dalam jumlah yang banyak O: Batuk tidak efektif	Dwi
2	09.00 WIB	Mengidentifikasi penyebab hipertermi	S : Ibu mengatakan pasien ketika hari ke-3 batuk O : Leukosit 19150 /mm ³ , demam karena proses infeksi virus bronkopneumonia. RO thorax kesan bronkopneumonia	Dwi
2	09.00 WIB	Memonitor suhu tubuh	S: Ibu mengatakan panas turun ketika diberi obat, panas masih naik turun O: Suhu 37,8°C	Dwi
1	09.10 WIB	Memposisikan semi fowler	S : - O : pasien tampak lebih nyaman dengan posisi ini	Dwi
1	10.00 WIB	Memberikan minum hangat	S : Ibu mengatakan anaknya mau sedikit minum hangat O : Anak tampak minum air putih hangat	Dwi
1	10.00 WIB	Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi sesak napas berupa terapi inhalasi aromaterapi papermint dan mengajarkan teknik batuk efektif	S : ibu dan pasien mengatakan bersedia dilakukan tindakan O : 1. Pasien tampak rileks dan nyaman 2. Teknik nonfarmakologis terapi inhalasi aromaterapi papermint mengajarkan teknik batuk efektif telah dilakukan pasien dengan bantuan 3. Anak tampak mampu melakukan inhalasai aromaterapi dengan baik <u>Pemantauan sebelum tindakan :</u> a. Rr sebelum tindakan 38x/menit b. Kemampuan mengeluarkan dahak <u>Pemantauan setelah tindakan :</u> a. Rr setelah tindakan 36x/menit b. Kemampuan batuk beransfur efektif	Dwi
1	10.10 WIB	Memberikan oksigen	S : pasien mengatakan tidak nyaman menggunakan oksigen O : pasien menggunakan oksigen nasal kanul 2lpm	Dwi
2	11.00 WIB	Mengkolaborasikan pemberian cairan elektrolit intravena	S : - O : diberikan infus KAEN 3A 8 tpm makro pada tangan kanan	Dwi

1	12.00 WIB	Memberikan bronkodilator ambroxol	S : ibu mengatakan anak sudah diberikan obat pengencer dahak O : Po Ambroxol 3x ½ cth	Dwi
2	12.05 WIB	Memberikan antipiretik paracetamol	S : ibu mengatakan anak sudah diberikan obat penurun panas O : PO Paracetamol 3x ¾ cth	Dwi
2	12.30 WIB	Melakukan pendinginan eksternal (mis, selimut hipotermi atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila)	S: Ibu mengatakan sering mengompres anak O: Ibu tampak mengompres pada bagian dahi	Dwi

Jum;at, 24 Juni 2022 Jam 08.00– 13.00 WIB

No DX	Jam	Implementasi	Respon	Paraf
1	08.00 WIB	Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)	S : ibu pasien mengatakan sesak sudah berangsung berkurang O : pasien tampak sesak, pernapasan cepat dan dangkal, rr 36x/menit	Dwi
1	08.05 WIB	Memonitor bunyi napas tambahan	S : - O : terdengar suara napas tambahan berupa ronchi	Dwi
1	08.05 WIB	Memonitor sputum	S: Ibu mengatakan kemampuan batuk lebih baik, dahak yang keluar sudah cukup banyak O: Batuk berangsur efektif	Dwi
2	09.00 WIB	Memonitor suhu tubuh	S: Ibu mengatakan panas turun ketika diberi obat, panas masih naik turun O: Suhu 37,8°C	Dwi
1	09.10 WIB	Memposisikan semi fowler	S : - O : pasien tampak lebih nyaman dengan posisi ini	Dwi
1	10.00 WIB	Memberikan minum hangat	S : Ibu mengatakan anaknya mau sedikit minum hangat O : Anak tampak minum air putih hangat	Dwi
1	10.00 WIB	Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi sesak napas berupa	S : ibu dan pasien mengatakan bersedia dilakukan tindakan O :	Dwi

		terapi inhalasi aromaterapi papermint dan mengajarkan teknik batuk efektif	1. Pasien tampak rileks 2. Teknik nonfarmakologis terapi inhalasi aromaterapi papermint mengajarkan teknik batuk efektif telah dilakukan pasien dengan bantuan 3. Anak tampak mampu melakukan inhalasai aromaterapi dengan baik <u>Pemantauan sebelum tindakan :</u> a. Rr sebelum tindakan 36x/menit b. Kemampuan mengeluarkan dahak <u>Pemantauan setelah tindakan :</u> a. Rr setelah tindakan 34x/menit b. Kemampuan batuk beransfur efektif	
2	11.00 WIB	Mengkolaborasikan pemberian cairan elektrolit intravena	S : - O : diberikan infus KAEN 3A 8 tpm makro pada tangan kanan	Dwi
1	12.00 WIB	Mengkolaborasikan pemberian bronkodilator	S : ibu mengatakan anak sudah diberikan obat pengencer dahak O : Po Ambroxol 3x ½ cth	Dwi
2	12.05 WIB	Mengkolaborasikan pemberian antipiretik	S : ibu mengatakan anak sudah diberikan obat penurun panas O : PO Paracetamol 3x ¾ cth	Dwi
2	12.30 WIB	Melakukan pendinginan eksternal (mis, selimut hipotermi atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila)	S: Ibu mengatakan sering mengompres anak O: Ibu tampak mengompres pada bagian dahi	Dwi
2	12.35 WIB	Melonggarkan pakaian yang dikenakan	S: Ibu mengatakan memberikan pakaian yang nyaman dan menyerap keringat O: Pakaian yang digunakan tampak nyaman	Dwi

Sabtu, 25 Juni 2022 Jam 08.00– 13.00 WIB

No DX	Jam	Implementasi	Respon	Paraf
1	08.00 WIB	Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)	S : ibu pasien mengatakan sesak sudah berangsung berkurang O : pasien tampak sesak, pernapasan cepat dan dangkal, rr 34x/menit	Dwi

1	08.05 WIB	Memonitor bunyi napas tambahan	S : - O : terdengar suara napas tambahan berupa ronchi	Dwi
1	08.05 WIB	Memonitor sputum	S: Ibu mengatakan pasien mampu batuk lebih efektif dari sebelumnya O: Batuk berangsur efektif	Dwi
2	09.00 WIB	Memonitor suhu tubuh	S: Ibu mengatakan panas turun ketika diberi obat, panas masih naik turun O: Suhu 37,5°C	Dwi
1	09.10 WIB	Memposisikan semi fowler	S : - O : pasien tampak lebih nyaman dengan posisi ini	Dwi
1	10.00 WIB	Memberikan minum hangat	S : Ibu mengatakan anaknya mau sedikit minum hangat O : Anak tampak minum air putih hangat	Dwi
1	10.00 WIB	Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi sesak napas berupa terapi inhalasi aromaterapi papermint dan mengajarkan teknik batuk efektif	S : ibu dan pasien mengatakan bersedia dilakukan tindakan O : 1. Pasien tampak rileks 2. Teknik nonfarmakologis terapi inhalasi aromaterapi papermint mengajarkan teknik batuk efektif telah dilakukan pasien dengan bantuan 3. Anak tampak mampu melakukan inhalasai aromaterapi dengan baik <u>Pemantauan sebelum tindakan :</u> a. Rr sebelum tindakan 34x/menit b. Kemampuan mengeluarkan dahak <u>Pemantauan setelah tindakan :</u> a. Rr setelah tindakan 30x/menit b. Kemampuan batuk berangsur efektif	Dwi
2	11.00 WIB	Mengkolaborasikan pemberian cairan elektrolit intravena	S : - O : diberikan infus KAEN 3A 8 tpm makro pada tangan kanan	Dwi
1	12.00 WIB	Mengkolaborasikan pemberian bronkodilator	S : ibu mengatakan anak sudah diberikan obat pengencer dahak O : Po Ambroxol 3x ½ cth	Dwi
2	12.05 WIB	Mengkolaborasikan pemberian antipiretik	S : ibu mengatakan anak sudah diberikan obat penurun panas O : PO Paracetamol 3x ¾ cth	Dwi

2	12.30 WIB	Melakukan pendinginan eksternal (mis, selimut hipotermi atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila)	S: Ibu mengatakan sering mengompres anak O: Ibu tampak mengompres pada bagian dahi	Dwi
2	12.35 WIB	Melonggarkan pakaian yang dikenakan	S: Ibu mengatakan memberikan pakaian yang nyaman dan menyerap keringat O: Pakaian yang digunakan tampak nyaman	Dwi

F. EVALUASI KEPERAWATAN

Dx	Tgl/Jam	SOAP	Paraf
1	Sabtu, 25 Juni 2022 Jam 14.00 WIB	S : ibu pasien mengatakan sesak napas sudah sedikit berkurang O : 1. Batuk berangsur efektif 2. Pasien kooperatif saat dilakukan tindakan terapi inhalasi peppermint dan batuk efektif 3. Pasien mampu melakukan batuk efektif dengan bantuan dan beberapa pengulangan 4. Terapi inhalasi peppermint dan batuk efektif sudah dilakukan, pasien merasa lebih nyaman setelah mendapatkan tindakan tersebut 5. Pernapasan berangsur membaik rr: 30x/menit 6. Tidak menggunakan alat bantu napas A : Masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan belum teratasi P : Lanjutkan intervensi : Manajemen jalan napas (I.01011) Observasi : 1. Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor sputum Terapeutik : 1. Anjurkan sering mengulangi teknik nonfarmakologis yang telah diajarkan untuk mengurangi sesak napas berupa terapi inhalasi aromaterapi papermint dan batuk efektif	Dwi

		Kolaborasi : 1. Kolaborasi pemberian bronkodilator, expetoran, mukolitik jika perlu	
2	Sabtu, 25 Juni 2022 Jam 14.00 WIB	S : Ibu mengatakan demam masih naik turun, tapi hari ini tidak panas O : 1. Suhu kulit teraba normal 2. Kemerahan sudah berangsur hilang 3. Suhu 37,5°C A : Masalah keperawatan Hipertermi b.d proses infeksi teratasi P : Pertahankan kondisi Manajemen Hipertermi (I.15506) Observasi : 1. Monitor suhu tubuh Terapeutik : 1. Longgarkan atau lepaskan pakaian 2. Berikan cairan oral 3. Lakukan pendinginan eksternal (mis, selimut hipotermi atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila) Edukasi 1. Anjurkan tirah baring Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian cairan elektrolit intravena, jika perlu 2. Kolaborasi pemberian antipiretik paracetamol 3x ¼ cth	Dwi

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN II

Nama Mahasiswa : Dwi Hidayanti

Tanggal Pengkajian : 5 Juni 2022

A. PENGKAJIAN

1. Identitas Pasien

Nama : An. R
Umur : 4 tahun
Jenis kelamin : Laki – laki
Agama : Islam
No RM : 449xxx
Diagnosa medis : Bronkopneumonia

2. Riwayat Penyakit

a. Keluhan utama

Batuk berdahak

b. Riwayat penyakit sekarang

Saat dilakukan pengkajian di ruang Husna RS PKU Muhammadiyah Gombong kepada orang tua pada tanggal 5 Juni 2022 pukul 16.00 WIB mengatakan jika anak masih demam naik turun, demam sampai menggigil, semalaman anaknya tidak bisa tidur karena panas dan batuk terus menerus, anak susah makan, sudah muntah sebanyak 5x, Nadi: 130x/menit, Rr: 40x/menit, suhu 37,9°C, SPO2 99%, anak tampak gelisah, rewel, batuk produktif, menggunakan alat bantu napas oksigen nasal kanul 1lpm, diruangan diberikan terapi infus D ½ NS 5 tetesan makro, inj ampi sulbactam 3x350mg, inj gentamicin 1x35mg, inj ranitidine 2x10mg, PO Paracetamol 3x ¾ cth, Po Ambroxol 3x ½ cth.

c. Riwayat penyakit dahulu

Riwayat saat di IGD : Pasien datang ke poli RS PKU Muhammadiyah Gombong pada 4 Juni 2022 pukul untuk menjalani

Kontrol setelah 2 minggu yang lalu dirawat dengan diagnose Bronkopneumonia. Namun saat waktunya kontrol anak datang dengan keluhan panas tinggi sudah 3 hari tak kunjung turun. Ibu mengatakan anaknya kambuh batuk pilek selama 1 minggu namun tidak disertai panas. Ibu mengatakan jika anak masih mengkonsumsi obat yang diresepkan saat pulang dari Rumah Sakit dan diberikan secara teratur, berdasarkan hasil pemeriksaan menyarankan untuk dilakukan rawat inap kembali. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital Nadi: 130x/menit, Rr: 40x/menit, suhu 37,9°C, SPO2 99%

Riwayat pengobatan : Ibu pasien mengatakan masih rutin mengkonsumsi obat yang diberikan setelah Kontrol dan dirawat 2 minggu yang lalu.

Riwayat penyakit sebelumnya : Ibu pasien mengatakan 2 minggu yang lalu pasien dirawat di RS dengan diagnosa yang sama yakni Bronkopneumonia dan kembali dirawat setelah melakukan kontrol di poli karena belum ada perubahan kondisi.

d. Riwayat penyakit keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit pernapasan yang sama dengan yang diderita pasien. Namun ibu mengatakan memiliki keturunan hipertensi dari orang tua ibu pasien

3. Pengkajian Fokus

I : Pengembangan dada simetris, frekuensi napas 36x/menit, pernapasan cepat dan dangkal, terdapat penggunaan otot bantu napas, terpasang nasal kanul 2lpm

P : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, vocal fremitus teraba

P : Perkusi sonor pada semua lapang paru

A : Suara napas ronkhi

4. Pemeriksaan Fisik *Head to Toe*

a. Kepala : Kepala bentuk simetris, rambut hitam dan bersih, tidak ada jejas dan lesi

- b. Mata : bentuk simetris, penglihatan baik, sklera tidak ikterik, reflek cahaya +/+
- c. Hidung : bentuk simetris, terdapat pernapasan cuping hidung, tidak ada pembesaran kelenjar polip, tidak terdapat serumen pada hidung, menggunakan alat bantu pernapasan nasal kanul 2lpm
- d. Telinga : bentuk simetris, fungsi pendengaran baik, tidak menggunakan alat bantu pendengaran
- k. Mulut : bentuk simetris, mukosa bibir kering
Leher : Bentuk simetris, tidak ada jejas, tidak terdapat peningkatan JVP, tidak terdapat perbesaran kelenjar tyroid
- e. Dada
 - 1) Jantung
 - Inspeksi : Bentuk simetris
 - Palpasi : Tidak teraba iktus corid
 - Perkusi : Pekak
 - Auskultasi : S1 dan S2 terdengar reguler
 - 2) Paru
 - Inspeksi : bentuk simetris, terdapat penggunaan otot bantu napas, tidak terdapat retraksi dinding dada
 - Palpasi : vokal vrementus teraba
 - Perkusi : perkusi sonor
 - Auskultasi : bunyi paru vesikuler, terdapat suara paru tambahan ronchi
- f. Abdomen
 - Inspeksi : tampak simetris, tidak ada jejas
 - Auskultasi : bising usus 16x/menit
 - Palpasi : tidak terdapat nyeri tekan di semua lapang perut
 - Perkusi : timpany

g. Ekstremitas

- 1) Atas : Ekstremitas atas tidak ada penurunan kekuatan otot, tidak terdapat edema, terpasang infus D ½ NS 5 tetesan makro pada tangan kanan
- 2) Bawah : Ekstremitas bawah tidak ada gangguan, tidak ada edema

h. Genetalia : genetalia bersih

5. Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan laboratorium (Abnormal)

Tanggal pemeriksaan : 04 Juni 2022

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
Hemoglobin	10.6	13.2-17.3	g/dL
Hematokrit	32	40-52	%
Batang Eosinophil	0.1	3-5	%
Limfosit	0.2		
	69.1	25-40	%
MCH	22,7	50.0-70.0	pg/cell
MCV	69,4	<45	fL
RDW	16,9%	<0.70-1.20	%

b. Pemeriksaan rongent thorax

Tanggal pemeriksaan : 04 Juni 2022

Kesan : Bronkopneumonia

6. Program Terapi

No	Tanggal	Nama Terapi	Dosis
1	5 Juni 2022	Inj. ampi sulbactam	3x350mg
2		Inj. gentamicin	1x35mg
3		Inj. ranitidine	2 x 10 mg
4		PO Paracetamol	3x ¾ cth
5		PO Ambroxol	3x 1/2 cth

B. ANALISA DATA

No	Tanggal	Data	Etiologi	Masalah
1	6 Juni 2022	<u>Ds</u> : ibu mengatakan batuk kembali muncul dan semakin parah sejak 3 hari	Secret yang tertahan	Bersihan jalan napas

		yang lalu sama seperti saat pertama kali dirawat disertai sesak napas Do : 1. Batuk tidak efektif 2. Terdapat suara napas tambahan berupa ronchi 3. Anak tampak rewel, menangis dan gelisah 4. Pola napas cepat dan dangkal 5. Rr 40x/menit 6. Anak tampak sesak napas 7. Menggunakan alat bantu napas O2 nasal kanul 1lpm 8. RO thorax kesan bronkopneumonia		tidak efektif (D.0077)
2	06 Juni 2022	Ds : Ibu mengatakan panas kambuh saat batuk juga muncul kembali Do : 1. Suhu tubuh diatas normal 37,9°C 2. Kulit teraba hangat 3. Nadi 130x/menit 4. Batang 0.1%, eosinophil 0.2%, limfosit 69.1%	Proses infeksi	Hipertermi b.d proses infeksi

C. MASALAH KEPERAWATAN YANG MUNCUL

1. Bersihan jalan napas tidak efektif b.d secret yang tertahan
2. Hipertermi b.d Proses infeksi

D. RENCANA KEPERAWATAN

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SLKI)	Rasional
1	Bersihan jalan napas tidak	Setelah dilakukan tindakan keperawatan	Manajemen jalan napas (I.01011)	Observasi : 1. Mengetahui pola napas napas untuk

efektif secret tertahan	b.d yang	selama 3x24 jam diharapkan bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil : Bersihan jalan napas (L.01001) dengan indikator : 1. Batuk efektif meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Dispnea menurun 4. Frekuensi napas membaik 5. Pola napas membaik.	Observasi : 1. Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan 3. Monitor sputum Terapeutik : 1. Posisikan semi fowler 2. Berikan minum hangat 3. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi sesak napas berupa terapi inhalasi aromaterapi papermint 4. Berikan oksigen Edukasi : 1. Ajarkan teknik batuk efektif Kolaborasi : 1. Kolaborasi pemberian bronkodilator, expetoran, mukolitik jika perlu	menghindari perburukan kondisi 2. Mengetahui adanya bunyi tambahan saat bernapas sebagai tanda kesulitan bernapas 3. Mengetahui kemampuan mengeluarkan sputum dan karakteristik sputum Terapeutik : 1. Mengurangi sesak napas yang dialami pasien dan memberikan posisi yang nyaman 2. Membantu melegakan tenggorokan dan membantu mengencerkan dahak 3. Membantu melegakan pernapasan dan mengeluarkan dahak 4. Memenuhi kebutuhan oksigenasi saat sesak napas Edukasi : 1. Membantu pengeluaran dahak lebih efektif Kolaborasi : 1. Mengencerkan dahak yang sulit keluar
-------------------------------	-------------	--	---	---

2	Hipertermi b.d Proses infeksi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan Termoregulasi membaik dengan kriteria hasil : Termoregulasi (L.14134) 1. Suhu tubuh membaik 2. Suhu kulit membaik 3. Nyeri dada menurun 4. Kulit merah menurun 5. Takikardi menurun	Manajemen Hipertermi (I.15506) Observasi : 1. Identifikasi penyebab hipertermi 2. Monitor suhu tubuh 3. Monitor komplikasi akibat hipertermi Terapeutik : 1. Longgarkan atau lepaskan pakaian 2. Basahi dan kipasi permukaan tubuh 3. Berikan cairan oral 4. Lakukan pendinginan eksternal (mis, selimut hipotermi atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila) Edukasi 1. Anjurkan tirah baring Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian cairan elektrolit intravena, jika perlu 2. Kolaborasi pemberian antipiretik	Observasi : 1. Mengetahui penyebab pasti hipertermi untuk ketepatan intervensi 2. Mengetahui suhu tubuh secara berkala untuk menghindari adanya komplikasi 3. Mengetahui ada tidaknya efek samping yang terjadi akibat peningkatan suhu tubuh Terapeutik : 4. Membantu pengeluaran panas 5. Memberikan efek dingin dan nyaman 6. Mempertahankan kecukupan cairan saat terjadi peningkatan suhu tubuh Edukasi 1. Membantu menurunkan panas Kolaborasi 1. Memenuhi kebutuhan cairan harian 2. Membantu menurunkan demam
---	----------------------------------	--	---	--

E. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Senin, 06 Juni 2022 Jam 08.00– 13.00 WIB

No DX	Jam	Implementasi	Respon	Paraf
1	08.00 WIB	Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)	S : pasien mengatakan masih merasa sesak dan batuk tidak bisa mengeluarkan dahak O : pasien tampak sesak, pernapasan cepat dan dangkal, rr 35x/menit	Dwi
1	08.05 WIB	Memonitor bunyi napas tambahan	S : - O : terdengar suara napas tambahan berupa ronchi	Dwi
1	08.05 WIB	Memonitor sputum	S: Ibu mengatakan pasien tidak dapat mengeluarkan sputum dalam jumlah banyak O: Batuk tidak efektif	Dwi
2	09.00 WIB	Mengidentifikasi penyebab hipertermi	S : Ibu mengatakan pasien demam sejak 2hari yang lalu sejak keluhan sesak napas timbul dan sebelum masuk RS O : RO thorax kesan bronkopneumonia, demam karena proses infeksi virus bronkopneumonia	Dwi
2	09.00 WIB	Memonitor suhu tubuh	S: Ibu mengatakan panas turun ketika diberi obat, panas masih naik turun O: Suhu 37,8°C	Dwi
1	09.10 WIB	Memposisikan semi fowler	S : - O : pasien tampak lebih nyaman dengan posisi ini	Dwi
1	10.00 WIB	Memberikan minum hangat	S : Ibu mengatakan anaknya hanya mau sedikit minum hangat O : Anak minum air hangat dengan jumlah sedikit	Dwi
1	10.00 WIB	Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi sesak napas berupa terapi inhalasi aromaterapi papermint dan mengajarkan teknik batuk efektif	S : ibu dan pasien mengatakan bersedia dilakukan tindakan O : 1. Pasien tampak rileks dan nyaman 2. Teknik nonfarmakologis terapi inhalasi aromaterapi papermint mengajarkan teknik batuk efektif telah dilakukan pasien dengan bantuan 3. Anak tampak mampu melakukan inhalasai aromaterapi dengan baik	Dwi

			<u>Pemantauan sebelum tindakan :</u> a. Rr sebelum tindakan 40x/menit b. Kemampuan mengeluarkan dahak tidak efektif <u>Pemantauan setelah tindakan :</u> a. Rr setelah tindakan 38x/menit b. Kemampuan batuk berangsur lebih efektif	
1	10.10 WIB	Memberikan oksigen	S : pasien mengatakan tidak nyaman menggunakan oksigen O : pasien menggunakan oksigen nasal kanul 1lpm	Dwi
2	11.00 WIB	Mengkolaborasikan pemberian cairan elektrolit intravena	S : - O : diberikan infus D ½ NS 5 tetesan makro pada tangan kanan	Dwi
1	12.00 WIB	Memberikan bronkodilator ambroxol	S : ibu mengatakan anak sudah diberikan obat pengencer dahak O : PO Ambroxol 3x ½ cth	Dwi
2	12.05 WIB	Memberikan antipiretik paracetamol	S : ibu mengatakan anak sudah diberikan obat penurun panas O : PO Paracetamol 3x ¾ cth	Dwi
2	12.30 WIB	Melakukan pendinginan eksternal (mis, selimut hipotermi atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila)	S: Ibu mengatakan sering mengompres anak saat suhu badan naik O: Ibu tampak mengompres pada bagian dahi menggunakan kain	Dwi

Selasa, 07 Juni 2022 Jam 08.00– 13.00 WIB

No DX	Jam	Implementasi	Respon	Paraf
1	08.00 WIB	Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)	S : ibu pasien mengatakan sesak sudah berangsur berkurang O : pasien tampak sesak, pernapasan cepat dan dangkal, rr 38x/menit	Dwi
1	08.05 WIB	Memonitor bunyi napas tambahan	S : - O : terdengar suara napas tambahan berupa ronchi	Dwi

1	08.05 WIB	Memonitor sputum	S: Ibu mengatakan kemampuan batuk lebih baik, dahak yang keluar sudah cukup banyak O: Batuk berangsur efektif	Dwi
2	09.00 WIB	Memonitor suhu tubuh	S: Ibu mengatakan panas turun ketika diberi obat, panas masih naik turun O: Suhu 37,5°C	Dwi
1	10.00 WIB	Memberikan minum hangat utamanya seblum melakukan batuk efektif	S : Ibu mengatakan anaknya mau sedikit minum hangat O : Anak tampak minum air putih hangat	Dwi
1	10.00 WIB	Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi sesak napas berupa terapi inhalasi aromaterapi papermint dan mengajarkan teknik batuk efektif	S : ibu dan pasien mengatakan bersedia dilakukan tindakan O : 1. Pasien tampak rileks 2. Teknik nonfarmakologis terapi inhalasi aromaterapi papermint mengajarkan teknik batuk efektif telah dilakukan pasien dengan bantuan 3. Anak tampak mampu melakukan inhalasai aromaterapi dengan baik <u>Pemantauan sebelum tindakan :</u> a. Rr sebelum tindakan 38x/menit b. Kemampuan mengeluarkan dahak lebih baik dari hari sebelumnya <u>Pemantauan setelah tindakan :</u> a. Rr setelah tindakan 34x/menit b. Kemampuan anak dalam batuk dan mengeluarkan berangsur efektif	Dwi
2	11.00 WIB	Mengkolaborasikan pemberian cairan elektrolit intravena	S : - O : diberikan D ½ NS 5 tetesan makro pada tangan kanan	Dwi
1	12.00 WIB	Mengkolaborasikan pemberian bronkodilator	S : ibu mengatakan anak sudah diberikan obat pengencer dahak O : Po Ambroxol 3x ½ cth	Dwi
2	12.05 WIB	Mengkolaborasikan pemberian antipiretik	S : ibu mengatakan anak sudah diberikan obat penurun panas O : PO Paracetamol 3x ¾ cth	Dwi
2	12.30 WIB	Melakukan pendinginan eksternal (mis, selimut hipotermi	S: Ibu mengatakan sering mengompres anak saat demam muncul	

		atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila)	O: Ibu tampak mengompres pada bagian dahi menggunakan kain	
2	12.35 WIB	Melonggarkan pakaian yang dikenakan	S: Ibu mengatakan memberikan pakaian yang nyaman dan menyerap keringat O: Pakaian yang digunakan tampak nyaman	Dwi

Rabu, 08 Juni 2022 Jam 08.00– 13.00 WIB

No DX	Jam	Implementasi	Respon	Paraf
1	08.00 WIB	Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)	S : ibu pasien mengatakan sesak sudah berangsung berkurang O : pasien tampak sesak, pernapasan cepat dan dangkal, rr 34x/menit	Dwi
1	08.05 WIB	Memonitor bunyi napas tambahan	S : - O : terdengar suara napas tambahan berupa ronchi	Dwi
1	08.05 WIB	Memonitor sputum	S: Ibu mengatakan pasien mampu batuk lebih efektif dari sebelumnya O: Batuk berangsur efektif	Dwi
2	09.00 WIB	Memonitor suhu tubuh	S: Ibu mengatakan panas turun ketika diberi obat, panas masih naik turun O: Suhu 37,3°C	Dwi
1	09.10 WIB	Memposisikan semi fowler	S : - O : pasien tampak lebih nyaman dengan posisi ini	Dwi
1	10.00 WIB	Memberikan minum hangat	S : Ibu mengatakan anaknya mau sedikit minum hangat O : Anak tampak minum air putih hangat	Dwi
1	10.00 WIB	Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi sesak napas berupa terapi inhalasi aromaterapi papermint dan mengajarkan teknik batuk efektif	S : ibu dan pasien mengatakan bersedia dilakukan tindakan O : 1. Pasien tampak rileks 2. Teknik nonfarmakologis terapi inhalasi aromaterapi papermint mengajarkan teknik batuk efektif telah dilakukan pasien dengan bantuan 3. Anak tampak mampu melakukan inhalasai aromaterapi dengan baik	Dwi

			<u>Pemantauan sebelum tindakan :</u> a. Rr sebelum tindakan 34x/menit b. Kemampuan mengeluarkan dahak <u>Pemantauan setelah tindakan :</u> a. Rr setelah tindakan 29x/menit b. Kemampuan batuk beransur efektif	
2	11.00 WIB	Mengkolaborasikan pemberian cairan elektrolit intravena	S : - O : diberikan D ½ NS 5 tetesan makro pada tangan kanan	Dwi
1	12.00 WIB	Mengkolaborasikan pemberian bronkodilator	S : ibu mengatakan anak sudah diberikan obat pengencer dahak O : Po Ambroxol 3x ½ cth	Dwi
2	12.05 WIB	Mengkolaborasikan pemberian antipiretik	S : ibu mengatakan anak sudah diberikan obat penurun panas O : PO Paracetamol 3x ¾ cth	Dwi
2	12.30 WIB	Melakukan pendinginan eksternal dengan kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen atau aksila)	S: Ibu mengatakan sering mengompres anak O: Ibu tampak mengompres pada bagian dahi	Dwi
2	12.35 WIB	Melonggarkan pakaian yang dikenakan	S: Ibu mengatakan memberikan pakaian yang nyaman dan menyerap keringat O: Pakaian yang digunakan tampak nyaman	Dwi

F. EVALUASI KEPERAWATAN

Dx	Tgl/Jam	SOAP	Paraf
1	Rabu, 08 Juni 2022 Jam 14.00 WIB	S : ibu pasien mengatakan sesak napas sudah sedikit berkurang O : 1. Batuk beransur efektif dan pengeluaran dahak semakin banyak, dahak tampak encer 2. Pasien kooperatif saat dilakukan tindakan terapi inhalasi peppermint dan batuk efektif 3. Pasien mampu melakukan batuk efektif dengan bantuan dan beberapa pengulangan 4. Terapi inhalasi peppermint dan batuk efektif sudah dilakukan, pasien merasa lebih nyaman setelah mendapatkan tindakan tersebut	Dwi

		5. Pernapasan berangsur membaik rr: 29x/menit 6. Tidak menggunakan alat bantu napas A : Masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan belum teratasi P : Lanjutkan intervensi : Manajemen jalan napas (I.01011) Observasi : 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor sputum Terapeutik : 1. Anjurkan sering mengulangi teknik nonfarmakologis yang telah diajarkan untuk mengurangi sesak napas berupa terapi inhalasi aromaterapi papermint dan batuk efektif Kolaborasi : 1. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik jika perlu	
2	Rabu, 08 Juni 2022 Jam 14.00 WIB	S : Ibu mengatakan demam masih naik turun, tapi hari ini tidak panas O : 1. Suhu kulit teraba normal 2. Kemerahan sudah berangsur hilang 3. Suhu 37,3°C A : Masalah keperawatan Hipertermi b.d proses infeksi teratasi P : Pertahankan kondisi Manajemen Hipertermi (I.15506) Observasi : 1. Monitor suhu tubuh Terapeutik : 1. Longgarkan atau lepaskan pakaian 2. Lakukan pendinginan eksternal (kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila) Edukasi 1. Anjurkan tirah baring Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian cairan elektrolit intravena, jika perlu 2. Kolaborasi pemberian antipiretik paracetamol 3x ¼ cth	Dwi

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN III

Nama Mahasiswa : Dwi Hidayanti

Tanggal Pengkajian : 17 Juli 2022

A. PENGKAJIAN

1. Identitas Pasien

Nama : An. M
Umur : 11 tahun
Jenis kelamin : Laki – laki
Agama : Islam
No RM : 452xx
Diagnosa medis : Bronkopneumonia

2. Riwayat Penyakit

a. Keluhan utama

Sesak napas

b. Riwayat penyakit sekarang

Saat dilakukan pengkajian di ruang Husna RS PKU Muhammadiyah Gombong pada 18 Juli 2022 di ruang perawatan anak Husna pasien mengatakan masih sesak, kadang muncul batuk, KU cukup, Nadi: 98x/menit, suhu: 36,7°C, rr: 34x/menit, SPO2: 98%, BB 45Kg, tampak pergerakan paru-paru simetris, pernapasan cepat dan dangkal, terdapat penggunaan otot bantu napas, tidak ada nyeri tekan pada area dada, redup pada semua lapang paru, dan terdengar bunyi ronchi, menggunakan alat bantu napas oksigen 2lpm.

c. Riwayat penyakit dahulu

Riwayat saat di IGD : Pasien datang ke IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong dengan diantar keluarganya pada 17 Juli 2022 pukul 11.00 WIB dengan keluhan sesak napas setiap malam hari, keluarga mengatakan keluhan ini dirasakan sejak 1 minggu yang lalu dan tidak kunjung ada perubahan setelah dibawa ke

puskesmas, ibu mengatakan jika keluhan tidak disertai demam. Keluarga mengatakan sebelumnya belum pernah mengalami keluhan sama seperti yang dirasakan saat ini, biasanya hanya sakit biasa seperti demam dan batuk namun sembuh ketika dibawa ke bidan atau puskesmas. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan hasil Nadi: 98x/menit, suhu: 36,7°C, rr: 34x/menit, SPO2: 98%, BB 45Kg

Riwayat pengobatan : Ibu pasien mengatakan anak sedang tidak menjalani pengobatan rutin apapun.

Riwayat penyakit sebelumnya : Pasien mengatakan biasanya hanya menderita batuk pilek biasa dan sembuh ketika dibawa ke bidan dan tidak menderita penyakit serius lainnya.

- d. **Riwayat penyakit keluarga :** Ibu pasien mengatakan di keluarga tidak ada yang memiliki riwayat penyakit pernapasan seperti yang diderita pasien saat ini atau penyakit menurun dan menular lainnya.

3. Pengkajian Fokus

I : Pengembangan dada simetris, frekuensi napas 34x/menit, pernapasan cepat dan dangkal, terdapat penggunaan otot bantu napas, terpasang nasal kanul 2lpm

P : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, vocal fremitus teraba

P : Perkusi redup pada semua lapang paru

A : Suara napas ronkhi

4. Pemeriksaan Fisik *Head to Toe*

- a. Kepala : Bentuk simetris, rambut hitam dan bersih, tidak ada jejas dan lesi
- b. Mata : bentuk simetris, penglihatan tidak mengalami gangguan, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, reflek cahaya +/-
- c. Hidung : bentuk simetris, tidak terdapat pernapasan cuping hidung, tidak ada pembesaran kelenjar polip, tidak terdapat serumen pada hidung, menggunakan alat bantu napas oksigen nasal kanul 2lpm

- d. Telinga : Bentuk simetris, fungsi pendengaran baik, tidak terdapat serumen berlebihan pada bagian telinga, tidak menggunakan alat bantu pendengaran
- e. Mulut : Bentuk simetris, mukosa bibir kering, tidak terdapat stomatitis
- f. Leher : Bentuk simetris, tidak ada JVP, tidak terdapat perbesaran kelenjar tyroid
- g. Dada
 - 1) Jantung
 - Inspeksi : Bentuk simetris
 - Palpasi : Tidak teraba iktus cordis
 - Perkusi : pekak
 - Auskultasi : S1 dan S2 terdengar reguler
 - 2) Paru
 - Inspeksi : bentuk simetris, terdapat penggunaan otot bantu napas
 - Palpasi : vokal vrementus teraba
 - Perkusi : sonor
 - Auskultasi : vesikuler, terdapat suara paru tambahan berupa ronchi
- h. Abdomen
 - Inspeksi : tampak simetris, tidak aja jejas
 - Auskultasi : bising usus 18x/menit
 - Palpasi : tidak terdapat nyeri tekan, tidak teraba massa
 - Perkusi : timpani
- i. Ekstremitas
 - 1) Atas : Ekstremitas atas tidak terdapat edema, tidak ada penurunan kekuatan otot, terpasang infus D5 ½ NS 10 tpm makro pada tangan kanan no 22
 - 2) Bawah : Ekstremitas bawah tidak ada gangguan, tidak ada edema

j. Genetalia : genetalia bersih

5. Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan laboratorium (abnormal)

Tanggal pemeriksaan : 12 April 2021

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
MCV	71	<45	fL
MCH	23,8	50.7-70.0	pg
Eosinofil	0,7		%
Limfosit	20.0	25-40	%
Neutrophil	72.4	50.0-70.0	%
GDS Sewaktu	65		gr/dl

b. Pemeriksaan rongent thorax

Tanggal pemeriksaan : 17 Juli 2022

Hasil : Bronkopneumonia

6. Program Terapi

No	Tanggal	Nama Terapi	Dosis
1	17 Juli	Nebulizer Velutin	2x1 ampul
3	2022	PO fartlin exp	3 x ½ cth
4		PO prednisone	3x1

B. ANALISA DATA

No	Tanggal	Data	Etiologi	Masalah
1	17 Juli 2022	<u>Ds</u> : Pasien mengatakan sesak napas setiap malam hari. Sesak napas dirasakan sejak 1 minggu yang lalu dan tidak kunjung sembuh <u>Do</u> : 1. Anak tampak sesak 2. Terdapat suara napas tambahan berupa ronchi 3. Pola napas cepat dan dangkal 4. Rr 34x/menit	Secret yang tertahan	Bersihan jalan napas tidak efektif (D.0077)

		5. Menggunakan alat bantu napas O2 nasal kanul 2lpm 6. Tampak batuk tetapi tidak efektif, dahak tidak mampu dikeluarkan 7. Anak tampak lemas GDS 65 mg/dl. 8. RO thorax kesan bronkopneumonia		
2	17 Juli 2022	<u>Ds :</u> Ibu mengatakan anak semapt demam saat dirumah <u>Do :</u> 1. Suhu tubuh diatas normal 37,6°C 2. Kulit teraba hangat 3. Nadi 98x/menit	Proses infeksi	Hipertermi b.d proses infeksi

C. MASALAH KEPERAWATAN YANG MUNCUL

1. Bersihan jalan napas tidak efektif b.d secret yang tertahan
2. Hipertermi b.d Proses infeksi

D. RENCANA KEPERAWATAN

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SLKI)	Rasional
1	Bersihan jalan napas tidak efektif b.d secret yang tertahan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil : Bersihan jalan napas (L.01001) dengan indikator :	Manajemen jalan napas (I.01011) Observasi : 1. Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan 3. Monitor sputum Terapeutik :	Observasi : 1. Mengetahui pola napas untuk menghindari perburukan kondisi 2. Mengetahui adanya bunyi tambahan saat bernapas sebagai tanda kesulitan bernapas 3. Mengetahui kemampuan mengeluarkan sputum dan

		1. Batuk efektif meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Dispnea menurun 4. Frekuensi napas membaik 5. Pola napas membaik.	1. Posisikan semi fowler 2. Berikan minum hangat 3. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi sesak napas berupa terapi inhalasi aromaterapi papermint 4. Berikan oksigen Edukasi : 1. Ajarkan teknik batuk efektif Kolaborasi : 1. Kolaborasi pemberian pemberian bronkodilator, expetoran, mukolitik jika perlu	karakteristik sputum Terapeutik : 1. Mengurangi sesak napas yang dialami pasien dan memberikan posisi yang nyaman 2. Membantu melegakan tenggorokan dan membantu mengencerkan dahak 3. Membantu melegakan pernapasan dan mengeluarkan dahak 4. Memenuhi kebutuhan oksigenasi saat sesak napas Edukasi : 1. Membantu pengeluaran dahak lebih efektif Kolaborasi : 1. Mengencerkan dahak yang sulit keluar
2	Hipertermi b.d Proses infeksi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan Termoregulasi membaik dengan kriteria hasil :	Manajemen Hipertermi (I.15506) Observasi : 1. Identifikasi penyebab hipertermi 2. Monitor suhu tubuh 3. Monitor komplikasi akibat hipertermi Terapeutik :	Observasi : 1. Mengetahui penyebab pasti hipertermi untuk ketepatan intervensi 2. Mengetahui suhu tubuh secara berkala untuk menghindari adanya komplikasi

		Termoregulasi (L.14134) 1. Suhu tubuh membaik 2. Suhu kulit membaik 3. Nyeri dada menurun 4. Kulit merah menurun 5. Takikardi menurun	1. Longgarkan atau lepaskan pakaian 2. Basahi dan kipasi permukaan tubuh 3. Berikan cairan oral 4. Lakukan pendinginan eksternal (mis, selimut hipotermi atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila) Edukasi 1. Anjurkan tirah baring Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian cairan elektrolit intravena, jika perlu 2. Kolaborasi pemberian antipiretik	3. Mengetahui ada tidaknya efek samping yang terjadi akibat peningkatan suhu tubuh Terapeutik : 1. Membantu pengeluaran panas 2. Memberikan efek dingin dan nyaman 3. Mempertahankan kecukupan cairan saat terjadi peningkatan suhu tubuh Edukasi 1. Membantu menurunkan panas Kolaborasi 1. Memenuhi kebutuhan cairan harian 2. Membantu menurunkan demam
--	--	---	---	--

E. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Senin, 18 Juli 2022 Jam 08.00– 13.00 WIB

No DX	Jam	Implementasi	Respon	Paraf
1	08.00 WIB	Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)	S : Pasien mengatakan masih sesak dan pernapasan berat O : pasien tampak sesak, pernapasan cepat dan dangkal, rr 34x/menit	Dwi
1	08.05 WIB	Memonitor bunyi napas tambahan	S : - O : terdengar suara napas tambahan berupa ronchi	Dwi

1	08.05 WIB	Memonitor sputum	S: Ibu mengatakan pasien tidak dapat mengeluarkan sputum dalam jumlah yang banyak O: Batuk tidak efektif	Dwi
2	09.00 WIB	Mengidentifikasi penyebab hipertermi	S : Ibu mengatakan pasien mulai panas sejak sehari sebelum masuk RS O : MCV 71,0 fL, MCH 23,8 pg, Eosionfil 0,7 %, Neutrofil 72,4%, limfosit 20,0%, RO thorax kesan bronkopneumonia, demam karena proses infeksi virus bronkopneumonia	Dwi
2	09.00 WIB	Memonitor suhu tubuh	S: Ibu mengatakan panas turun ketika diberi obat, panas masih naik turun O: Suhu 37,6°C	Dwi
1	10.00 WIB	Memberikan minum hangat	S : Ibu mengatakan anaknya mau minum hangat O : Anak tampak minum air putih hangat	Dwi
1	10.00 WIB	Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi sesak napas berupa terapi inhalasi aromaterapi papermint dan mengajarkan teknik batuk efektif	S : ibu dan pasien mengatakan bersedia dilakukan tindakan O : 1. Pasien tampak rileks dan nyaman 2. Teknik nonfarmakologis terapi inhalasi aromaterapi papermint mengajarkan teknik batuk efektif telah dilakukan pasien dengan bantuan 3. Anak tampak mampu melakukan inhalasai aromaterapi dengan baik <u>Pemantauan sebelum tindakan :</u> a. Rr sebelum tindakan 34x/menit b. Kemampuan mengeluarkan dahak belum efektif <u>Pemantauan setelah tindakan :</u> a. Rr setelah tindakan 33x/menit b. Kemampuan batuk berangsur membaik, secret yang keluar tampak kental	Dwi
1	10.10 WIB	Memberikan oksigen	S : pasien mengatakan lebih nyaman menggunakan oksigen O : pasien menggunakan oksigen nasal kanul 2lpm	Dwi

2	11.00 WIB	Mengkolaborasikan pemberian cairan elektrolit intravena	S : - O : diberikan infus D5 ½ NS 10 tpm makro pada tangan kanan	Dwi
1	12.00 WIB	Memberikan bronkodilator melalui nebulizer velutin	S : ibu mengatakan anak sudah diberikan obat pengencer dahak O : Velutin 1 ampul 2x1	Dwi
2	12.05 WIB	Memberikan antipiretik paracetamol	S : ibu mengatakan anak sudah diberikan obat penurun panas O : Paracetamol 3x 400mg	Dwi
2	12.30 WIB	Melakukan pendinginan dengan kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen atau aksila)	S: Ibu mengatakan sering mengompres anak O: Ibu tampak mengompres pada bagian dahi	

Selasa, 18 Juli 2022 Jam 08.00– 13.00 WIB

No DX	Jam	Implementasi	Respon	Paraf
1	08.00 WIB	Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)	S : ibu pasien mengatakan sesak sudah berangsung berkurang O : pasien tampak sesak, pernapasan cepat dan dangkal, rr 33x/menit	Dwi
1	08.05 WIB	Memonitor bunyi napas tambahan	S : - O : terdengar suara napas tambahan berupa ronchi	Dwi
1	08.05 WIB	Memonitor sputum	S: Ibu mengatakan kemampuan batuk lebih baik, dahak yang keluar sudah cukup banyak dan kental O: Batuk berangsur efektif	Dwi
2	09.00 WIB	Memonitor suhu tubuh	S: Ibu mengatakan panas sudah turun O: Suhu 36,7°C	Dwi
1	10.00 WIB	Memberikan minum hangat	S : Ibu mengatakan anaknya mau sedikit minum hangat O : Anak tampak minum air putih hangat	Dwi
1	10.00 WIB	Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi	S : ibu dan pasien mengatakan bersedia dilakukan tindakan	Dwi

		sesak napas berupa terapi inhalasi aromaterapi papermint dan mengajarkan teknik batuk efektif	O : 1. Pasien tampak rileks 2. Teknik nonfarmakologis terapi inhalasi aromaterapi papermint mengajarkan teknik batuk efektif telah dilakukan pasien dengan bantuan 3. Anak tampak mampu melakukan inhalasi aromaterapi dengan baik <u>Pemantauan sebelum tindakan :</u> a. Rr sebelum tindakan 33x/menit b. Kemampuan mengeluarkan dahak lebih baik dari sebelumnya <u>Pemantauan setelah tindakan :</u> a. Rr setelah tindakan 30x/menit b. Kemampuan batuk membaik, dahak yang keluar lebih encer	
2	11.00 WIB	Mengkolaborasikan pemberian cairan elektrolit intravena	S : - O : diberikan infus D5 ½ NS 10 tpm makro pada tangan kanan	Dwi
1	12.00 WIB	Mengkolaborasikan pemberian bronkodilator nebulizer velutin	S : ibu mengatakan anak di uap sehari 2 kali O : Nebulizer velutin 2x1	Dwi
2	12.30 WIB	Melakukan pendinginan eksternal kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila)	S: Ibu mengatakan mengompres anak ketika panas O: Suhu mulai normal	Dwi
2	12.35 WIB	Melonggarkan pakaian yang dikenakan	S: Ibu mengatakan memberikan pakaian yang nyaman dan menyerap keringat O: Pakaian yang digunakan tampak nyaman	

Rabu, 19 Juli 2022 Jam 08.00– 13.00 WIB

No DX	Jam	Implementasi	Respon	Paraf
1	08.00 WIB	Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)	S : pasien mengatakan sesak sudah berangsur berkurang O : pasien tampak sesak, pernapasan cepat dan dangkal, rr 30x/menit	Dwi
1	08.05 WIB	Memonitor bunyi napas tambahan	S : - O : terdengar suara napas tambahan berupa ronchi	Dwi
1	08.05 WIB	Memonitor sputum	S: Ibu mengatakan pasien mampu batuk lebih efektif dari sebelumnya O: Batuk berangsur efektif	Dwi
2	09.00 WIB	Memonitor suhu tubuh	S: Ibu mengatakan panas turun ketika diberi obat, panas masih naik turun O: Suhu 36,5°C	Dwi
1	10.00 WIB	Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi sesak napas berupa terapi inhalasi aromaterapi papermint dan mengajarkan teknik batuk efektif	S : ibu dan pasien mengatakan bersedia dilakukan tindakan O : 1. Pasien tampak rileks 2. Teknik nonfarmakologis terapi inhalasi aromaterapi papermint mengajarkan teknik batuk efektif telah dilakukan pasien dengan bantuan 3. Anak tampak mampu melakukan inhalasi aromaterapi dengan baik <u>Pemantauan sebelum tindakan :</u> a. Rr sebelum tindakan 30x/menit b. Kemampuan mengeluarkan dahak lebih baik <u>Pemantauan setelah tindakan :</u> a. Rr setelah tindakan 30x/menit b. Kemampuan batuk membaik, sesak berkurang, dahak keluar lebih banyak dan encer	Dwi
2	11.00 WIB	Mengkolaborasikan pemberian cairan elektrolit intravena	S : - O : diberikan infus D5 ½ NS 10 tpm makro pada tangan kanan	Dwi
1	12.00 WIB	Mengkolaborasikan pemberian bronkodilator nebulizer velutin	S : ibu mengatakan anak di uap 2x sehari O : Nebulizer velutin 2x1	Dwi

2	12.35 WIB	Melonggarkan pakaian yang dikenakan	S: Ibu mengatakan memberikan pakaian yang nyaman dan menyerap keringat O: Pakaian yang digunakan tampak nyaman	Dwi
---	--------------	-------------------------------------	---	-----

F. EVALUASI KEPERAWATAN

Dx	Tgl/Jam	SOAP	Paraf
1	Rabu, 19 Juli 2022 Jam 14.00 WIB	S : Pasien mengatakan sesak napas sudah berkurang O : 1. Batuk berangsur efektif 2. Pasien kooperatif saat dilakukan tindakan terapi inhalasi peppermint dan batuk efektif 3. Pasien mampu melakukan batuk efektif dengan bantuan dan beberapa pengulangan 4. Terapi inhalasi peppermint dan batuk efektif sudah dilakukan, pasien merasa lebih nyaman setelah mendapatkan tindakan tersebut 5. Pernapasan berangsur membaik rr: 26x/menit, sesak napas berkurang 6. Tidak menggunakan alat bantu napas A : Masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan belum teratasi P : Lanjutkan intervensi : Manajemen jalan napas (I.01011) Observasi : 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor sputum Terapeutik : 1. Anjurkan sering mengulangi teknik nonfarmakologis yang telah diajarkan untuk mengurangi sesak napas berupa terapi inhalasi aromaterapi papermint dan batuk efektif. Kolaborasi : 1. Kolaborasi pemberian bronkodilator, expetoran, mukolitik jika perlu	Dwi
2	Rabu, 19 Juli 2022 Jam 14.00 WIB	S : Ibu mengatakan demam masih naik turun, tapi hari ini tidak panas O : 1. Suhu kulit teraba normal 2. Kemerahan sudah berangsur hilang	Dwi

		3. Suhu 36,5°C A : Masalah keperawatan Hipertermi b.d proses infeksi teratasi P : Pertahankan kondisi Manajemen Hipertermi (I.15506) Observasi : 1. Monitor suhu tubuh Terapeutik : 1. Longgarkan atau lepaskan pakaian 2. Berikan cairan oral 3. Lakukan pendinginan eksternal (mis, selimut hipotermi atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila) Edukasi 1. Anjurkan tirah baring Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian cairan elektrolit intravena, jika perlu	
--	--	---	--

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN IV

Nama Mahasiswa : Dwi Hidayanti

Tanggal Pengkajian : Jum'at, 22 Juli 2022

A. PENGKAJIAN

1. Identitas Pasien

Nama : An. E
Umur : 7 tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Agama : Islam
No RM : 423xx
Diagnosa medis : Bronkopneumonia

2. Riwayat Penyakit

a. Keluhan utama

Batuk 4 hari

b. Riwayat penyakit sekarang :

Saat dilakukan pengkajian di ruang Husna RS PKU Muhammadiyah Gombong pada 22 Juli 2022 pukul 08.30 WIB ibu mengatakan demam masih naik turun, anak tampak gelisah, batuk produktif, tampak sesak napas, pernapasan cepat dan dangkal, terdapat upaya penggunaan otot bantu napas, menggunakan alat bantu napas nasal kanul 3lpm, rr: 34x/menit, SPO2 : 97%, suhu 37,8°C, akral terasa hangat, Nadi: 87x/menit BB:45 Kg, tampak pergerakan dada simetris, saat di auskultasi terdapat bunyi ronchi.

c. Riwayat penyakit dahulu

Riwayat saat di IGD : Pasien datang ke IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong pada tanggal 21 Juli 2022 pukul 19.00 WIB dengan keluhan batuk, pilek, demam sejak 4 hari yang lalu. Ibu mengatakan batuk semakin parah hingga membuat anak seperti sulit bernapas (sesak napas), ibu mengatakan disekitar rumahnya banyak

tetangga yang sedang batuk pilek dan di sekolah teman dari Anak. E juga sedang batuk pilek. Ibu mengatakan sebelumnya anak belum pernah kondisinya seperti ini, anak tampak gelisah, batuk produktif, tampak sesak napas, pernapasan cepat dan dangkal, terdapat upaya penggunaan otot bantu napas, menggunakan alat bantu napas nasal kanul 3lpm, rr: 34x/menit, SPO2 : 97%, bantu napas nasal kanul 3lpm, rr: 34x/menit, SPO2 : 97%, suhu 37,8°C, akral teraba hangat, Nadi: 87x/menit BB:45 Kg.

Riwayat pengobatan : Ibu pasien mengatakan anak nya tidak sedang menjalani pengobatan rutin apapun.

Riwayat penyakit sebelumnya : Ibu pasien mengatakan bahwa anaknya belum pernah mengalami sakit seperti saat ini. Sebelumnya hanya batuk pilek biasa dan sembuh ketika dibawa berobat ke bidan

d. Riwayat penyakit keluarga : Ibu mengatakan keluarga tidak memiliki riwayat menular maupun menurun.

3. Pengkajian Fokus

I : Pengembangan dada simetris, frekuensi napas 30x/menit, pernapasan cepat dan dangkal, terdapat penggunaan otot bantu napas, terpasang nasal kanul 3lpm

P : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, vocal fremitus teraba

P : Perkusi sonor pada semua lapang paru

A : Suara napas ronkhi

4. Pemeriksaan Fisik *Head to Toe*

a. Kepala : bentuk simetris, rambut hitam dan bersih, tidak ada jejas maupun lesi

b. Mata : bentuk simetris, penglihatan baik, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik. Reflek cahaya +/+

c. Hidung : bentuk simetris, tidak terdapat pernapasan cuping hidung, tidak ada pembesaran kelenjar polip, tidak terdapat serumen pada hidung, menggunakan alat bantu napas nasal kanul 3lpm

- d. Telinga : bentuk simetris, fungsi penengaran baik, tidak terdapat serumen berlebihan pada telinga, tidak menggunakan alat bantu pendengaran
- e. Mulut : bentuk simetris, mukosa bibir kering, tidak terdapat stomatitis
- k. Leher : bentuk simetris, tidak ada JVP, tidak terdapat perbesaran kelenjar tyroid
- f. Dada :
 - 1) Jantung
 - Inspeksi : bentuk simetris
 - Palpasi : tidak teraba ictus cordis
 - Perkusi : pekak
 - Auskultasi : S1 dan S2 terdengar reguler
 - 2) Paru
 - Inspeksi : terdapat penggunaan otot bantu napas, tidak terdapat retraksi dinding dada
 - Palpasi : vokal vrementus teraba
 - Perkusi : sonor
 - Auskultasi : paru vesikuler, tidak terdapat suara paru tambahan
- g. Abdomen
 - Inspeksi : Perut tampak simetris, tidak ada jejas
 - Auskultasi : bising usus 18x/menit
 - Palpasi : tidak terdapat nyeri tekan, tidak teraba massa
 - Perkusi : timpani
- h. Ekstremitas
 - 1) Atas : Ekstremitas atas tidak terdapat edema, terpasang infus D5 ½ NS 6 tpm makro pada tangan kanan
- i. Bawah : tidak ada gangguan, tidak ada penurunan kekuatan otot, tidak ada edema,
- j. Genetalia : genetalia bersih.

5. Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan laboratorium (abnormal)

Tanggal pemeriksaan : 21 Juli 2022

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
HB	9.2	13.2-17.3	g/dl
Leukosit	13,48	3800-10600	rb/ul
Hematokrit	28	40-52	%
Eritrosit	3.86	4.40-5.90	10 ⁶ /ul
Esionofil	0.3	2-4	%
MCV	72,5	<45	fL
MCH	23,9	50.0-70.0	pg
Natrium	131,6		mEq/L

b. Pemeriksaan Thorax

Tanggal pemeriksaan : 21 Juli 2022

Hasil : Bronkopneumonia

6. Program Terapi

No	Tanggal	Nama Terapi	Dosis
1	21 Juli 2022	Inj paracetamol	3x300mg
2		Inj ceftriaxone	2x1 gr
3		inj dexametason	3x2,5mg
4		Nebu velutin dan pulmicort	3x1
5		PO fartolin exp	3x¾ cth
6		Inj ondancetron	2x2mg

B. ANALISA DATA

No	Tanggal	Data	Etiologi	Masalah
1	21 Juli 2022	<u>Ds</u> : ibu pasien mengatakan anaknya batuk disertai sesak napas sejak 4 hari yang lalu <u>Do</u> : 1. Batuk tidak efektif 2. Terdapat suara napas tambahan berupa ronchi 3. Anak tampak rewel dan gelisah	Secret yang tertahan	Bersihkan jalan napas tidak efektif (D.0077)

		4. Pola napas cepat dan dangkal 5. Rr 38x/menit 6. Anak tampak sesak napas 7. Menggunakan alat bantu napas O2 nasal kanul 3lpm 8. RO Throat, bronkopneumonia		
2	21 Juli 2022	Ds : Ibu mengatakan awal batuk anak tidak demam setelah 2hari batuk Do : 1. Suhu tubuh diatas normal 37,8°C 2. Kulit teraba hangat 3. Nadi 123x/menit 4. Leukosit 13,48 rb/ul	Proses infeksi	Hipertermi b.d proses infeksi

C. MASALAH KEPERAWATAN YANG MUNCUL

1. Bersihan jalan napas tidak efektif b.d secret yang tertahan
2. Hipertermi b.d Proses infeksi

D. RENCANA KEPERAWATAN

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SLKI)	Rasional
1	Bersihan jalan napas tidak efektif b.d secret yang tertahan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil : Bersihan jalan napas (L.01001) dengan indikator :	Manajemen jalan napas (I.01011) Observasi : 1. Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan 3. Monitor sputum Terapeutik :	Observasi : 1. Mengetahui pola napas untuk menghindari perburukan kondisi 2. Mengetahui adanya bunyi tambahan saat bernapas sebagai tanda kesulitan bernapas 3. Mengetahui kemampuan mengeluarkan sputum dan

		1. Batuk efektif meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Dispnea menurun 4. Frekuensi napas membaik 5. Pola napas membaik.	1. Posisikan semi fowler 2. Berikan minum hangat 3. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi sesak napas berupa terapi inhalasi aromaterapi papermint 4. Berikan oksigen Edukasi : 1. Ajarkan teknik batuk efektif Kolaborasi : 1. Kolaborasi pemberian pemberian bronkodilator, expetoran, mukolitik jika perlu	karakteristik sputum Terapeutik : 1. Mengurangi sesak napas yang dialami pasien dan memberikan posisi yang nyaman 2. Membantu melegakan tenggorokan dan membantu mengencerkan dahak 3. Membantu melegakan pernapasan dan mengeluarkan dahak 4. Memenuhi kebutuhan oksigenasi saat sesak napas Edukasi : 1. Membantu pengeluaran dahak lebih efektif Kolaborasi : 1. Mengencerkan dahak yang sulit keluar
2	Hipertermi b.d Proses infeksi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan Termoregulasi membaik dengan kriteria hasil :	Manajemen Hipertermi (I.15506) Observasi : 1. Identifikasi penyebab hipertermi 2. Monitor suhu tubuh 3. Monitor komplikasi akibat hipertermi Terapeutik :	Observasi : 1. Mengetahui penyebab pasti hipertermi untuk ketepatan intervensi 2. Mengetahui suhu tubuh secara berkala untuk menghindari adanya komplikasi

		Termoregulasi (L.14134) 1. Suhu tubuh membaik 2. Suhu kulit membaik 3. Nyeri dada menurun 4. Kulit merah menurun 5. Takikardi menurun	1. Longgarkan atau lepaskan pakaian 2. Basahi dan kipasi permukaan tubuh 3. Berikan cairan oral 4. Lakukan pendinginan eksternal (mis, selimut hipotermi atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila) Edukasi 1. Anjurkan tirah baring Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian cairan elektrolit intravena, jika perlu 2. Kolaborasi pemberian antipiretik	3. Mengetahui ada tidaknya efek samping yang terjadi akibat peningkatan suhu tubuh Terapeutik : 1. Membantu pengeluaran panas 2. Memberikan efek dingin dan nyaman 3. Mempertahankan kecukupan cairan saat terjadi peningkatan suhu tubuh Edukasi 1. Membantu menurunkan panas Kolaborasi 1. Memenuhi kebutuhan cairan harian 2. Membantu menurunkan demam
--	--	---	---	--

E. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Jum'at, 22 Juli 2022 Jam 08.00– 13.00 WIB

No DX	Jam	Implementasi	Respon	Paraf
1	08.00 WIB	Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)	S : ibu pasien mengatakan anaknya masih sesak O : pasien tampak sesak, pernapasan cepat dan dangkal, rr 38x/menit	Dwi
1	08.05 WIB	Memonitor bunyi napas tambahan	S : - O : terdengar suara napas tambahan berupa ronchi	Dwi

1	08.05 WIB	Memonitor sputum	S: Ibu mengatakan pasien tidak dapat mengeluarkan sputum dalam jumlah yang banyak O: Batuk tidak efektif	Dwi
2	09.00 WIB	Mengidentifikasi penyebab hipertermi	S : Ibu mengatakan pasien ketika hari ke 2 batuk O : Leukosit 13,48 rb/ul, demam karena proses infeksi virus bronkopneumonia	Dwi
2	09.00 WIB	Memonitor suhu tubuh	S: Ibu mengatakan panas turun ketika diberi obat, panas masih naik turun O: Suhu 37,8°C	Dwi
1	09.10 WIB	Memposisikan semi fowler	S : - O : pasien tampak lebih nyaman dengan posisi ini	Dwi
1	10.00 WIB	Memberikan minum hangat	S : Ibu mengatakan anaknya mau sedikit minum hangat O : Anak tampak minum air putih hangat	Dwi
1	10.00 WIB	Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi sesak napas berupa terapi inhalasi aromaterapi papermint dan mengajarkan teknik batuk efektif	S : ibu dan pasien mengatakan bersedia dilakukan tindakan O : 1. Pasien tampak rileks dan nyaman 2. Teknik nonfarmakologis terapi inhalasi aromaterapi papermint mengajarkan teknik batuk efektif telah dilakukan pasien dengan bantuan 3. Anak tampak mampu melakukan inhalasai aromaterapi dengan baik <u>Pemantauan sebelum tindakan :</u> a. Rr sebelum tindakan 38x/menit b. Kemampuan mengeluarkan dahak belum efektif, anak tamak sesak <u>Pemantauan setelah tindakan :</u> a. Rr setelah tindakan 36x/menit b. Kemampuan batuk mengeluarkan dahak berangsur membaik, dahak kental	Dwi
1	10.10 WIB	Memberikan oksigen	S : pasien mengatakan tidak nyaman menggunakan oksigen O : pasien menggunakan oksigen nasal kanul 3lpm	Dwi
2	11.00 WIB	Mengkolaborasikan pemberian cairan elektrolit intravena	S : - O : diberikan infus D5 ½ NS 6 tpm makro pada tangan kanan	Dwi

1	12.00 WIB	Memberikan bronkodilator nebulizer Ventolin dan pulmicort 3x1	S : ibu mengatakan anak di uap 3 kali sehari O : Nebulizer Ventolin dan pulmicort 3x1	Dwi
2	12.05 WIB	Memberikan antipiretik paracetamol	S : ibu mengatakan anak sudah diberikan obat penurun panas O : paracetamol 3x300mg	Dwi
2	12.30 WIB	Melakukan pendinginan eksternal (mis, selimut hipotermi atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila)	S: Ibu mengatakan sering mengompres anak O: Ibu tampak mengompres pada bagian dahi menggunakan kain	Dwi

Sabtu, 23 Juli 2022 Jam 08.00– 13.00 WIB

No DX	Jam	Implementasi	Respon	Paraf
1	08.00 WIB	Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)	S : ibu pasien mengatakan sesak sudah sedikit berkurang O : pasien tampak sesak, pernapasan cepat dan dangkal, rr 35x/menit	Dwi
1	08.05 WIB	Memonitor bunyi napas tambahan	S : - O : terdengar suara napas tambahan berupa ronchi	Dwi
1	08.05 WIB	Memonitor sputum	S: Ibu mengatakan pasien tidak dapat mengeluarkan sputum dalam jumlah yang banyak O: Batuk tidak efektif	Dwi
2	09.00 WIB	Memonitor suhu tubuh	S: Ibu mengatakan panas turun ketika diberi obat, panas masih naik turun O: Suhu 37,5°C	Dwi
1	09.10 WIB	Memposisikan semi fowler	S : - O : pasien tampak lebih nyaman dengan posisi ini	Dwi
1	10.00 WIB	Memberikan minum hangat	S : Ibu mengatakan anaknya mau sedikit minum hangat O : Anak tampak minum air putih hangat	Dwi

1	10.00 WIB	Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi sesak napas berupa terapi inhalasi aromaterapi papermint dan mengajarkan teknik batuk efektif	S : ibu dan pasien mengatakan bersedia dilakukan tindakan O : 1. Pasien tampak rileks dan nyaman 2. Teknik nonfarmakologis terapi inhalasi aromaterapi papermint mengajarkan teknik batuk efektif telah dilakukan pasien dengan bantuan 3. Anak tampak mampu melakukan inhalasi aromaterapi dengan baik <u>Pemantauan sebelum tindakan :</u> a. Rr sebelum tindakan 35x/menit b. Kemampuan mengeluarkan dahak belum efektif, sesak tampak berkurang <u>Pemantauan setelah tindakan :</u> a. Rr setelah tindakan 32x/menit b. Kemampuan batuk mengeluarkan dahak berangsur membaik, dahak leboh encer	Dwi
1	10.10 WIB	Memberikan oksigen	S : pasien mengatakan tidak nyaman menggunakan oksigen O : pasien menggunakan oksigen nasal kanul 3lpm	Dwi
2	11.00 WIB	Mengkolaborasikan pemberian cairan elektrolit intravena	S : - O : diberikan infus D5 ½ NS 6 tpm makro pada tangan kanan	Dwi
1	12.00 WIB	Memberikan bronkodilator nebulizer Ventolin dan pulmicort 3x1	S : ibu mengatakan anak di uap 3 kali sehari O : Nebulizer Ventolin dan pulmicort 3x1	Dwi
2	12.05 WIB	Memberikan antipiretik paracetamol	S : ibu mengatakan anak sudah diberikan obat penurun panas O : paracetamol 3x300mg	Dwi

Senin, 25 Juli 2022 Jam 08.00– 13.00 WIB

No DX	Jam	Implementasi	Respon	Paraf
1	08.00 WIB	Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)	S : ibu pasien mengatakan sesak sudah berangsur berkurang	Dwi

			O : pasien tampak sesak, pernapasan cepat dan dangkal, rr 32x/menit	
1	08.05 WIB	Memonitor bunyi napas tambahan	S : - O : terdengar suara napas tambahan berupa ronchi	Dwi
1	08.05 WIB	Memonitor sputum	S: Ibu mengatakan pasien tidak dapat mengeluarkan sputum dalam jumlah yang banyak O: Batuk tidak efektif	Dwi
2	09.00 WIB	Memonitor suhu tubuh	S: Ibu mengatakan panas turun ketika diberi obat, panas masih naik turun O: Suhu 36,8°C	Dwi
1	10.00 WIB	Memberikan minum hangat	S : Ibu mengatakan anaknya mau sedikit minum hangat O : Anak tampak minum air putih hangat	Dwi
1	10.00 WIB	Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi sesak napas berupa terapi inhalasi aromaterapi papermint dan mengajarkan teknik batuk efektif	S : ibu dan pasien mengatakan bersedia dilakukan tindakan O : 1. Pasien tampak rileks dan nyaman 2. Teknik nonfarmakologis terapi inhalasi aromaterapi papermint mengajarkan teknik batuk efektif telah dilakukan pasien dengan bantuan 3. Anak tampak mampu melakukan inhalasai aromaterapi dengan baik <u>Pemantauan sebelum tindakan :</u> a. Rr sebelum tindakan 32x/menit b. Kemampuan mengeluarkan dahak belum efektif, anak tamak sesak <u>Pemantauan setelah tindakan :</u> a. Rr setelah tindakan 29x/menit b. Kemampuan batuk mengeluarkan dahak berangsur membaik, dahak lebih encer dan keluar lebih banyak	Dwi
2	11.00 WIB	Mengkolaborasikan pemberian cairan elektrolit intravena	S : - O : diberikan infus D5 ½ NS 6 tpm makro pada tangan kanan	Dwi
1	12.00 WIB	Memberikan bronkodilator nebulizer Ventolin dan pulmicort 3x1	S : ibu mengatakan anak di uap 3 kali sehari O : Nebulizer Ventolin dan pulmicort 3x1	Dwi

2	12.05 WIB	Memberikan antipiretik paracetamol	S : ibu mengatakan anak sudah diberikan obat penurun panas O : paracetamol 3x300mg	Dwi
2	12.30 WIB	Melakukan pendinginan eksternal (mis, selimut hipotermi atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila)	S: Ibu mengatakan sering mengompres anak O: Ibu tampak mengompres pada bagian dahi menggunakan kain	Dwi

F. EVALUASI KEPERAWATAN

Dx	Tgl/Jam	SOAP	Paraf
1	Sabtu, 25 Juli 2022 Jam 14.00 WIB	S : ibu pasien mengatakan sesak napas sudah sedikit berkurang O : 1. Batuk berangsur efektif 2. Pasien kooperatif saat dilakukan tindakan terapi inhalasi peppermint dan batuk efektif 3. Pasien mampu melakukan batuk efektif dengan bantuan dan beberapa pengulangan 4. Terapi inhalasi peppermint dan batuk efektif sudah dilakukan, pasien merasa lebih nyaman setelah mendapatkan tindakan tersebut 5. Pernapasan berangsur membaik rr: 29x/menit 6. Tidak menggunakan alat bantu napas A : Masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan belum teratasi P : Lanjutkan intervensi : Manajemen jalan napas (I.01011) Observasi : 1. Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor sputum Terapeutik : 1. Anjurkan sering mengulangi teknik nonfarmakologis yang telah diajarkan untuk mengurangi sesak napas berupa terapi inhalasi aromaterapi papermint dan batuk efektif Kolaborasi :	Dwi

		1. Kolaborasi pemberian bronkodilator, expetoran, mukolitik, nebulizer Ventolin dan pulmicort 3x1	
2	Sabtu, 25 Juli 2022 Jam 14.00 WIB	S : Ibu mengatakan demam masih naik turun, tapi hari ini tidak panas O : 1. Suhu kulit teraba normal 2. Kemerahan sudah berangsur hilang 3. Suhu 36,8°C A : Masalah keperawatan Hipertermi b.d proses infeksi teratasi P : Pertahankan kondisi Manajemen Hipertermi (I.15506) Observasi : 1. Monitor suhu tubuh Terapeutik : 1. Longgarkan atau lepaskan pakaian 2. Berikan cairan oral 3. Lakukan pendinginan eksternal (mis, selimut hipotermi atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila) Edukasi 1. Anjurkan tirah baring Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian cairan elektrolit intravena, jika perlu 2. Kolaborasi pemberian antipiretik paracetamol 3x 300 mg	Dwi

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN V

Nama Mahasiswa : Dwi Hidayanti

Tanggal Pengkajian : Sabtu, 20 Agustus 2022

A. PENGKAJIAN

1. Identitas Pasien

Nama : An. N
Umur : 14 Tahun
Jenis kelamin : Laki – laki
Agama : Islam
No RM : 454xxx
Diagnosa medis : Bronkopneumonia

2. Riwayat Penyakit

a. Keluhan utama

Sesak napas

Riwayat penyakit sekarang

Saat dilakukan pengkajian di ruang Husna RS PKU Muhammadiyah Gombong pada 20 Agustus 2022 pukul 15.30 WIB di ruang perawatan husna ibu mengatakan sesak sedikit berkurang, batuk berdahak masih produktif kental warna kekuningan, demam masih naik turun, belum napsu makan, setiap tidur anak gelisah, tampak tidak nyaman saat tidur, terbangun saat batuk, pernapasan cepat dan dangkal, terdapat upaya penggunaan otot bantu napas, akral hangat, anak masih demam menggunakan alat bantu napas nasal kanul 2lpm, rr: 32x/menit, SPO2 : 98%, suhu 37,7°C, Nadi: 95x/menit BB:52 Kg, tampak pergerakan dada simetris, saat di auskultasi terdapat bunyi ronchi.

b. Riwayat penyakit dahulu

Riwayat saat di IGD : Pasien datang ke IGD RS PKU Muhammadiyah Gombong pada tanggal 19 Agustus 2022 pukul

09.40 WIB dengan keluhan sesak napas batuk berdahak berwarna kehijauan, demam sejak 2 hari yang lalu, pilek, lemas dan tidak nafsu makan sejak 3 hari yang lalu. Ibu mengatakan di lingkungan keluarga tidak ada yang memiliki penyakit yang sama dengan yang diderita oleh An. N, sebelumnya an. N belum pernah mengalami penyakit yang sama dengan yang diderita saat ini. Pemeriksaan tanda-tanda vital diperoleh hasil rr: 32x/menit, SPO2 : 98%, suhu 37,7°C, Nadi: 95x/menit BB:52 Kg, tampak pergerakan dada simetris, saat di auskultasi terdapat bunyi ronchi

Riwayat pengobatan : Ibu pasien mengatakan anaknya tidak sedang menjalani pengobatan penyakit apapun

Riwayat penyakit sebelumnya : Ibu pasien mengatakan bahwa sebelumnya anaknya belum pernah menderita penyakit yang sama seperti yang diderita saat ini.

c. Riwayat penyakit keluarga

Ibu pasien mengatakan bahwa orangtua nya (kakek pasien) menderita penyakit hipertensi dan penyakit jantung, namun tidak memiliki penyakit menula seperti TBC, HIV dan yang lainnya.

3. Pengkajian Fokus

I : Pengembangan dada simetris, frekuensi napas 32x/menit, pernapasan cepat dan dangkal, terdapat penggunaan otot bantu napas, terpasang nasal kanul 2lpm

P : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, vocal fremitus teraba

P : Perkusi sonor pada semua lapang paru

A : Suara napas ronkhi

4. Pemeriksaan Fisik *Head to Toe*

a. Kepala : Kepala bentuk simetris, rambut bersih dan hitam, tidak ada jejas maupun lesi.

b. Mata : bentuk simetris, penglihatan baik, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, reflek cahaya +/+

- c. Hidung : bentuk simetris, tidak terdapat pernapasan cuping hidung, tidak ada pembesaran kelenjar polip, menggunakan alat bantu napas nasal kanul 2lpm
- d. Telinga : bentuk simetris, fungsi pendengaran baik, tidak terdapat serumen berlebihan pada telinga, tidak menggunakan alat bantu dengar
- e. Mulut : bentuk simetris, mukosa bibir lembab, tidak terdapat stomatitis
- l. Leher : bentuk simetris, tidak ada JVP, tidak terdapat perbesaran kelenjar tyroid
- f. Dada :
 - 1) Jantung
 - Inspeksi : bentuk simetris
 - Palpasi : tidak teraba ictus cordis
 - Perkusi : pekak
 - Auskultasi : S1 dan S2 terdengar reguler
 - 2) Paru
 - Inspeksi : terdapat penggunaan otot bantu napas, tidak terdapat retraksi dinding dada
 - Palpasi : vokal vrementus teraba
 - Perkusi : sonor
 - Auskultasi : bunyi paru vesikuler, terdapat suara paru tambahan berupa ronchi
- g. Abdomen
 - Inspeksi : Perut tampak simetris, tidak ada jejas
 - Auskultasi : bising usus 20x/menit
 - Palpasi : tidak terdapat nyeri tekan, tidak teraba massa
 - Perkusi : timpani
- h. Ekstremitas

- 1) Atas : Ekstremitas atas tidak terdapat edema, terpasang infus D5 ½ NS 8 tpm makro pada tangan kanan, tidak mengalami penurunan kekuatan otot
- 2) Bawah : Ekstremitas bawah tidak ada gangguan, tidak ada edema, tidak mengalami penurunan kekuatan otot

i. Genetalia : genetalia bersih

5. Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan Laboratorium (abnormal)

Tanggal pemeriksaan : 19 Agustus 2022

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan
Hemoglobin	12,8	13.2-17.3	g/dl
Hematokrit	37,1	40-52	%
MCV	75,9	<45	fL
Neutrophil	0,3	50.0-70.0	%
Monosit	8.5	2-4	%
Segmen			%

b. Pemeriksaan rongent thorax

Tanggal pemeriksaan : 19 Agustus 2022

Hasil : Bronkopneumonia

6. Program Terapi

No	Tanggal	Nama therapi	Dosis
1	19 Agustus 2022	Inj paracetamol	4x500mg
2		Inj ceftriaxone	3x1gr
3		PO Ambroxol	3x1cth
4		Nebu velutin	3x1 ampul

B. ANALISA DATA

No	Tanggal	Data	Etiologi	Masalah
1	20 Agustus 2022	Ds : Anak mengatakan masih sesak dan susah mengeluarkan dahak yang tertahan di tenggorokan Do : 1. Batuk tidak efektif 2. Terdapat suara napas tambahan berupa ronchi 3. Anak tampak rewel dan gelisah 4. Pola napas cepat dan dangkal 5. Rr 35x/menit 6. Anak tampak sesak napas 7. Menggunakan alat bantu napas O2 nasal kanul 2lpm	Secret yang tertahan	Bersihkan jalan napas tidak efektif (D.0077)
2	20 Agustus 2022	Ds : Ibu mengatakan badan anak sedikit hangat Do : 1. Suhu tubuh diatas normal 37,7°C 2. Kulit teraba hangat 3. Nadi 95x/menit	Proses infeksi	Hipertermi b.d proses infeksi

C. MASALAH KEPERAWATAN YANG MUNCUL

1. Bersihan jalan napas tidak efektif b.d secret yang tertahan
2. Hipertermi b.d Proses infeksi

D. RENCANA KEPERAWATAN

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SLKI)	Rasional
1	Bersihkan jalan napas tidak efektif b.d	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam	Manajemen jalan napas (I.01011) Observasi :	Observasi : 1. Mengetahui pola napas untuk

secret yang tertahan	diharapkan bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil : Bersihan jalan napas (L.01001) dengan indikator : 1. Batuk efektif meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Dispnea menurun 4. Frekuensi napas membaik 5. Pola napas membaik.	1. Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan 3. Monitor sputum Terapeutik : 1. Posisikan semi fowler 2. Berikan minum hangat 3. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi sesak napas berupa terapi inhalasi aromaterapi papermint 4. Berikan oksigen Edukasi : 1. Ajarkan teknik batuk efektif Kolaborasi : 1. Kolaborasi pemberian bronkodilator, expetoran, mukolitik jika perlu	menghindari perburukan kondisi 2. Mengetahui adanya bunyi tambahan saat bernapas sebagai tanda kesulitan bernapas 3. Mengetahui kemampuan mengeluarkan sputum dan karakteristik sputum Terapeutik : 1. Mengurangi sesak napas yang dialami pasien dan memberikan posisi yang nyaman 2. Membantu melegakan tenggorokan dan membantu mengencerkan dahak 3. Membantu melegakan pernapasan dan mengeluarkan dahak 4. Memenuhi kebutuhan oksigenasi saat sesak napas Edukasi : 1. Membantu pengeluaran dahak lebih efektif Kolaborasi : 1. Mengencerkan dahak yang sulit keluar
----------------------	--	---	---

2	Hipertermi b.d Proses infeksi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan Termoregulasi membaik dengan kriteria hasil : Termoregulasi (L.14134) 1. Suhu tubuh membaik 2. Suhu kulit membaik 3. Nyeri dada menurun 4. Kulit merah menurun 5. Takikardi menurun	Manajemen Hipertermi (I.15506) Observasi : 1. Identifikasi penyebab hipertermi 2. Monitor suhu tubuh 3. Monitor komplikasi akibat hipertermi Terapeutik : 1. Longgarkan atau lepaskan pakaian 2. Basahi dan kipasi permukaan tubuh 3. Berikan cairan oral 4. Lakukan pendinginan eksternal (mis, selimut hipotermi atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila) Edukasi 1. Anjurkan tirah baring Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian cairan elektrolit intravena, jika perlu 2. Kolaborasi pemberian antipiretik	Observasi : 1. Mengetahui penyebab pasti hipertermi untuk ketepatan intervensi 2. Mengetahui suhu tubuh secara berkala untuk menghindari adanya komplikasi 3. Mengetahui ada tidaknya efek samping yang terjadi akibat peningkatan suhu tubuh Terapeutik : 1. Membantu pengeluaran panas 2. Memberikan efek dingin dan nyaman 3. Mempertahankan kecukupan cairan saat terjadi peningkatan suhu tubuh Edukasi 1. Membantu menurunkan panas Kolaborasi 1. Memenuhi kebutuhan cairan harian 2. Membantu menurunkan demam
---	----------------------------------	--	---	--

E. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Senin, 22 Agustus 2022 Jam 08.00– 13.00 WIB

No DX	Jam	Implementasi	Respon	Paraf
1	08.00 WIB	Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)	S : ibu pasien mengatakan anaknya masih sesak O : pasien tampak sesak, pernapasan cepat dan dangkal, rr 35x/menit	Dwi
1	08.05 WIB	Memonitor bunyi napas tambahan	S : - O : terdengar suara napas tambahan berupa ronchi	Dwi
1	08.05 WIB	Memonitor sputum	S: Ibu mengatakan pasien tidak dapat mengeluarkan sputum dalam jumlah yang banyak O: Batuk tidak efektif	Dwi
2	09.00 WIB	Mengidentifikasi penyebab hipertermi	S : Ibu mengatakan pasien ketika hari ke 2 batuk O : Leukosit 13,48 rb/ul, demam karena proses infeksi virus bronkopneumonia	Dwi
2	09.00 WIB	Memonitor suhu tubuh	S: Ibu mengatakan panas turun ketika diberi obat, panas masih naik turun O: Suhu 37,7°C	Dwi
1	09.10 WIB	Memposisikan semi fowler	S : - O : pasien tampak lebih nyaman dengan posisi ini	Dwi
1	10.00 WIB	Memberikan minum hangat	S : Ibu mengatakan anaknya mau sedikit minum hangat O : Anak tampak minum air putih hangat	Dwi
1	10.00 WIB	Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi sesak napas berupa terapi inhalasi aromaterapi papermint dan mengajarkan teknik batuk efektif	S : ibu dan pasien mengatakan bersedia dilakukan tindakan O : 4. Pasien tampak rileks dan nyaman 5. Teknik nonfarmakologis terapi inhalasi aromaterapi papermint mengajarkan teknik batuk efektif telah dilakukan pasien dengan bantuan 6. Anak tampak mampu melakukan inhalasai aromaterapi dengan baik <u>Pemantauan sebelum tindakan :</u> c. Rr sebelum tindakan 35x/menit d. Kemampuan mengeluarkan dahak belum efektif, anak tampak sesak	Dwi

			<u>Pemantauan setelah tindakan :</u> c. Rr setelah tindakan 33x/menit d. Kemampuan batuk mengeluarkan dahak berangsur meningkat, dahak kental	
1	10.10 WIB	Memberikan oksigen	S : pasien nyaman menggunakan oksigen O : pasien menggunakan oksigen nasal kanul 2lpm	Dwi
2	11.00 WIB	Mengkolaborasikan pemberian cairan elektrolit intravena	S : - O : diberikan infus D5 ½ NS 8 tpm makro pada tangan kanan	Dwi
1	12.00 WIB	Memberikan bronkodilator Po ambroxol dan nebulizer Velutin	S : ibu mengatakan anak sudah mendapatkan obat pengencer dahak dari dokter dan di uap 3 kali sehari O : PO Ambroxol 3x1cth, nebu velutin 3x1	Dwi
2	12.05 WIB	Memberikan antipiretik paracetamol	S : ibu mengatakan anak sudah diberikan obat penurun panas O : paracetamol 4x500mg	Dwi
2	12.30 WIB	Melakukan pendinginan eksternal (kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila)	S: Ibu mengatakan sering mengompres anak utamanya ketika panas O: Ibu tampak mengompres pada bagian dahi menggunakan kain	Dwi

Selasa, 22 Agustus 2022 Jam 08.00– 13.00 WIB

No DX	Jam	Implementasi	Respon	Paraf
1	08.00 WIB	Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)	S : pasien mengatakan sesak sudah lebih berkurang dari hari kemarin O : pasien tampak sesak, pernapasan cepat dan dangkal, rr 33x/menit, tampak lebih nyaman dan rileks	Dwi
1	08.05 WIB	Memonitor bunyi napas tambahan	S : - O : terdengar suara napas tambahan berupa ronchi	Dwi
1	08.05 WIB	Memonitor sputum	S: Ibu mengatakan dahak yang keluar jumlahnya sudah lebih banyak O: Batuk berangsur efektif	Dwi

2	09.00 WIB	Memonitor suhu tubuh	S: Ibu mengatakan panas turun ketika diberi obat, panas masih naik turun O: Suhu 37,5°C	Dwi
1	10.00 WIB	Memberikan minum hangat	S : Ibu mengatakan anaknya mau sedikit minum hangat O : Anak tampak minum air putih hangat	Dwi
1	10.00 WIB	Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi sesak napas berupa terapi inhalasi aromaterapi papermint dan mengajarkan teknik batuk efektif	S : ibu dan pasien mengatakan bersedia dilakukan tindakan sesuai dengan yang dijadwalkan O : 4. Pasien tampak rileks dan nyaman 5. Teknik nonfarmakologis terapi inhalasi aromaterapi papermint mengajarkan teknik batuk efektif telah dilakukan pasien dengan bantuan 6. Anak tampak mampu melakukan inhalasai aromaterapi dengan baik <u>Pemantauan sebelum tindakan :</u> c. Rr sebelum tindakan 33x/menit d. Kemampuan mengeluarkan dahak belum efektif, sesak tampak berkurang <u>Pemantauan setelah tindakan :</u> c. Rr setelah tindakan 30x/menit d. Kemampuan batuk mengeluarkan dahak berangsur membaik, dahak lebih encer	Dwi
2	11.00 WIB	Mengkolaborasikan pemberian cairan elektrolit intravena	S : - O : diberikan infus D5 ½ NS 8 tpm makro pada tangan kanan	Dwi
1	12.00 WIB	Memberikan bronkodilator Po ambroxol dan nebulizer Velutin	S : ibu mengatakan anak sudah mendapatkan obat pengencer dahak dari dokter dan di uap 3 kali sehari O : PO Ambroxol 3x1cth, nebu velutin 3x1	Dwi
2	12.05 WIB	Memberikan antipiretik paracetamol	S : ibu mengatakan anak sudah diberikan obat penurun panas O : paracetamol 4x500mg	Dwi

Rabu, 23 Agustus 2022 Jam 08.00– 13.00 WIB

No DX	Jam	Implementasi	Respon	Paraf
1	08.00 WIB	Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)	S : ibu pasien mengatakan anaknya masih sesak O : pasien tampak sesak, pernapasan cepat dan dangkal, rr 30x/menit	Dwi
1	08.05 WIB	Memonitor bunyi napas tambahan	S : - O : terdengar suara napas tambahan berupa ronchi	Dwi
1	08.05 WIB	Memonitor sputum	S: Ibu mengatakan dahak yang keluar jumlahnya sudah lebih banyak dan encer O: Batuk berangsur efektif	Dwi
2	09.00 WIB	Memonitor suhu tubuh	S: Ibu mengatakan anak sudah tidak panas O: Suhu 36,8°C	Dwi
1	10.00 WIB	Memberikan minum hangat terutama sebelum melakukan batuk efektif	S : Ibu mengatakan anaknya mau sedikit minum hangat O : Anak tampak minum air putih hangat	Dwi
1	10.00 WIB	Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi sesak napas berupa terapi inhalasi aromaterapi papermint dan mengajarkan teknik batuk efektif	S : ibu dan pasien mengatakan bersedia dilakukan tindakan sesuai dengan yang sudah dijadwalkan O : 4. Pasien tampak rileks dan nyaman 5. Teknik nonfarmakologis terapi inhalasi aromaterapi papermint mengajarkan teknik batuk efektif telah dilakukan pasien dengan bantuan 6. Anak tampak mampu melakukan inhalasai aromaterapi dengan baik <u>Pemantauan sebelum tindakan :</u> c. Rr sebelum tindakan 30x/menit d. Kemampuan mengeluarkan dahak belum efektif, anak tamak sesak <u>Pemantauan setelah tindakan :</u> c. Rr setelah tindakan 26x/menit d. Kemampuan batuk mengeluarkan dahak berangsur membaik, dahak lebih encer dan keluar lebih banyak	Dwi

			e. Tampak lebih nyaman dan rileks, sesak napas berkurang f. Tidak menggunakan alat bantu napas	
2	11.00 WIB	Mengkolaborasikan pemberian cairan elektrolit intravena	S : - O : diberikan infus D5 ½ NS 8 tpm makro pada tangan kanan	Dwi
1	12.00 WIB	Memberikan bronkodilator Po ambroxol dan nebulizer Velutin	S : ibu mengatakan anak sudah mendapatkan obat pengencer dahak dari dokter dan di uap 3 kali sehari O : PO Ambroxol 3x1cth, nebu velutin 3x1	Dwi
2	12.30 WIB	Melakukan pendinginan eksternal (mis, kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila)	S: Ibu mengatakan sering mengompres anak saat panas O: Ibu sudah tidak mengompres karena panas sudah turun	Dwi

F. EVALUASI KEPERAWATAN

Dx	Tgl/Jam	SOAP	Paraf
1	Sabtu, 25 Juli 2022 Jam 14.00 WIB	S : ibu pasien mengatakan sesak napas sudah berkurang O : - Batuk berangsur efektif - Pasien kooperatif saat dilakukan tindakan terapi inhalasi peppermint dan batuk efektif - Pasien mampu melakukan batuk efektif dengan bantuan dan beberapa pengulangan - Terapi inhalasi peppermint dan batuk efektif sudah dilakukan, pasien merasa lebih nyaman setelah mendapatkan tindakan tersebut - Pernapasan berangsur membaik rr: 26x/menit - Tidak menggunakan alat bantu napas A : Masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan belum teratasi P : Lanjutkan intervensi : Manajemen jalan napas (I.01011) Observasi : - Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) - Monitor sputum	Dwi

		Terapeutik : 2. Anjurkan sering mengulangi teknik nonfarmakologis yang telah diajarkan untuk mengurangi sesak napas berupa terapi inhalasi aromaterapi papermint dan batuk efektif Kolaborasi : 2. Kolaborasi pemberian bronkodilator, expetoran, mukolitik, nebulizer Ventolin dan pulmicort 3x1	
2	Sabtu, 25 Juli 2022 Jam 14.00 WIB	S : Ibu mengatakan demam masih naik turun, tapi hari ini tidak panas O : 4. Suhu kulit teraba normal 5. Kemerahan sudah berangsur hilang 6. Suhu 36,5°C A : Masalah keperawatan Hipertermi b.d proses infeksi teratasi P : Pertahankan kondisi Manajemen Hipertermi (I.15506) Observasi : 2. Monitor suhu tubuh Terapeutik : 4. Longgarkan atau lepaskan pakaian 5. Berikan cairan oral 6. Lakukan pendinginan eksternal (mis, selimut hipotermi atau kompres dingin pada dahi, leher, dada, abdomen, aksila) Edukasi 2. Anjurkan tirah baring Kolaborasi 3. Kolaborasi pemberian cairan elektrolit intravena, jika perlu 4. Kolaborasi pemberian antipiretik paracetamol 3x 300 mg	Dwi

Lampiran 4. Inform Consent Penulis

INFORM CONSENT

Nama : Dwi Hidayanti, S. Kep

Nim : 2021030017

Program Studi : Prosesi Ners Reguler A

Saya mahasiswa profesi ners reguler A di Universitas Muhammadiyah Gombong akan melakukan studi kasus dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Pasien Bronkopneumonia dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di Ruang Husna RS PKU Muhammadiyah Gombong. Analisis asuhan keperawatan ini bertujuan untuk mengetahui menganalisis tentang asuhan keperawatan pada klien Bronkopneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif di ruang Husna RS PKU Muhammadiyah Gombong dengan menggunakan inhalasi peppermint dan batuk efektif kepada 5 pasien.

Saya juga menjamin dalam proses dan hasil analisa asuhan keperawatan ini tidak akan memberikan dampak negatif bagi responden maupun pihak yang terkait. Hasil analisis asuhan keperawatan ini dapat bermanfaat bagi para responden dalam mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif. Asuhan keperawatan ini menggunakan inovasi atau tindakan inhalasi aroma terapi peppermint dan batuk efektif yang akan di pantau dengan menggunakan lembar observasi yang sudah di sediakan. Saya menghormati keinginan anda untuk tidak ikut menjadi responden. Saya akan menjaga kerahasiaan anda sebagai responden dalam penelitian ini. Data yang terkumpul akan disimpan dengan baik dan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Dalam penelitian ini responden tidak perlu menulis nama cukup menuliskan inisial nama.

Gombong, 30 Oktober 2022



Penulis

Lampiran 5. Lembar Persetujuan Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (inisial) :

Umur :

Jeis kelamin :

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa setelah mendapatkan penjelasan penelitian dan memahami informasi yang diberikan oleh peneliti serta mengetahui tujuan dan manfaat penelitian, maka dengan ini saya secara sukarela bersedia menjadi responden dalam studi kasus ini

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan penuh kesadaran tanpa paksaan dari siapapun.

Saksi



(Dwi Hidayanti, S. Kep)

Gombong, 30 Oktober 2022

yang menyatakan

(.....)

Lampiran 6. Lembar Observasi Terapi Inhalasi Aromaterapi Peppermint

LEMBAR OBSERVASI TERAPI INHALASI

Inisial Nama	HARI KE-1		HARI KE-2		HARI KE-3	
Tindakan	Dilakukan	Tidak Dilakukan	Dilakukan	Tidak Dilakukan	Dilakukan	Tidak Dilakukan
Pasien I	√		√		√	
Pasien II	√		√		√	
Pasien III	√		√		√	
Pasien IV	√		√		√	
Pasien V	√		√		√	

Lampiran 7. Lembar Observasi Batuk Efektif

LEMBAR OBSERVASI BATUK EFEKTIF

Inisial Nama	HARI KE-1		HARI KE-2		HARI KE-3	
Tindakan	Mandiri	Dibantu	Mandiri	Dibantu	Mandiri	Dibantu
Pasien I		√		√		√
Pasien II		√		√		√
Pasien III		√	√		√	
Pasien IV		√	√		√	
Pasien V		√	√		√	

LEMBAR OBSERVASI BATUK EFEKTIF

Inisial	Waktu	Batuk		Keluhan Sesak		Suara Napas Tambahan		Produksi Sputum		RR	
		Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	sesudah	Sebelum	sesudah	Sebelum	Sesudah
Pasien I	Hari ke 1	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Meningkat	Meningkat	38x/menit	36x/menit
	Hari ke 2	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Meningkat	Meningkat	35x/menit	33x/menit
	Hari ke 3	Berkurang	Berkurang	Berkurang	Berkurang	Berkurang	Berkurang	Menurun	Menurun	32x/menit	30x/menit
Pasien II	Hari ke 1	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Meningkat	Meningkat	36x/menit	35x/menit
	Hari ke 2	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Meningkat	Meningkat	34x/menit	31x/menit
	Hari ke 3	Berkurang	Berkurang	Berkurang	Berkurang	Berkurang	Berkurang	Menurun	Menurun	30x/menit	29x/menit
Pasien III	Hari ke 1	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Meningkat	Meningkat	34x/menit	33x/menit
	Hari ke 2	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Meningkat	Meningkat	32x/menit	30x/menit
	Hari ke 3	Berkurang	Berkurang	Berkurang	Berkurang	Berkurang	Berkurang	Menurun	Menurun	29x/menit	28x/menit
Pasien IV	Hari ke 1	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Meningkat	Meningkat	34x/menit	32x/menit
	Hari ke 2	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Meningkat	Meningkat	31x/menit	29x/menit
	Hari ke 3	Berkurang	Berkurang	Berkurang	Berkurang	Berkurang	Berkurang	Menurun	Menurun	28x/menit	26x/menit
Pasien V	Hari ke 1	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Meningkat	Meningkat	32x/menit	30x/menit
	Hari ke 2	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Meningkat	Meningkat	29x/menit	28x/menit
	Hari ke 3	Berkurang	Berkurang	Berkurang	Berkurang	Berkurang	Berkurang	Menurun	Menurun	27x/menit	26x/menit

Lampiran 8. SOP Terapi Inhalasi Aromaterapi Peppermint

**LANGKAH-LANGKAH PEMBERIAN AROMATERAPI
MELALUI INHALASI SEDERHANA**

1. PENGERTIAN	Aromaterapi merupakan wewangian berbentuk essential oil sebagai salah satu bahan untuk memberikan terapi nonfarmakologis
2. TUJUAN	Aromaterapi peppermint diberikan untuk memberikan efek rileks serta memberikan efek vasodilatasi pada bronkus yang dipenuhi secret
3. ALAT DAN BAHAN	1. Essential oil peppermint 2. Mangkok 3. Air hangat 4. Sarung tangan
4. PROSEDUR	A. Tahap Pra Interaksi 1. Melakukan verifikasi data dan program terapi sebelum bila ada 2. Membawa alat didekat pasien dengan benar B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik 2. Memperkenalkan diri dan menyakan nama, tempat tanggal lahir pasien (sambil melihat gelang pasien) 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada pasien dan keluarga 4. Menanyakan kesiapan pasien sebelum kegiatan dilakukan C. Tahap Kerja

	1. Membaca tasmiyah 2. Menjaga privasi pasien 3. Mencuci tangan 4. Mengatur posisi pasien senyaman mungkin 5. Tuangkan 3-5 tetes aromaterapi peppermint pada mangkok yang berisi air panas 6. Minta pasien untuk menghirup uap dari air hangat yang telah diberi aromaterapi selama 5-10 menit A. Tahap Terminasi 1. Merapikan pasien 2. Membaca tahmid 3. Melakukan evaluasi tindakan 4. Berpamitan dengan pasien/keluarga 5. Membereskan alat dan mencuci tangan 6. Mencatat dalam lembar catatan keperawatan
--	---

Lampiran 9. SOP Batuk Efektif

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
BATUK EFEKTIF

PENGERTIAN	Latihan mengeluarkan secret yang terakumulasikan dan mengganggu di saluran nafas dengan cara dibatukkan
TUJUAN	1. Membebaskan jalan nafas dari akumulasi secret 2. Mengeluarkan sputum untuk pemeriksaan diagnostic laboraturium 3. Mengurangi sesak nafas akibat akumulasi sekret
KEBIJAKAN	1. Klien dengan gangguan saluran nafas akibat akumulasi Secret 2. Pemeriksaan diagnostic sputum di laboraturium
ALAT	Standar Operasional Prosedur
PROSEDUR PELAKSANAAN	A. Tahap Pra Interaksi 1. Melakukan verifikasi data dan program terapi sebelum bila ada 2. Membawa alat didekat pasien dengan benar B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik 2. Memperkenalkan diri dan menayakan nama, tempat tanggal lahir pasien (sambil melihat gelang pasien) 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada pasien dan keluarga 4. Menanyakan kesiapan pasien sebelum kegiatan dilakukan C. Tahap Kerja 1. Membaca tasmiyah

	2. Menjaga privasi pasien 3. Mencuci tangan 4. Mengatur posisi pasien senyaman mungkin 5. Meminta klien meletakkan satu tangan di dada dan satu tangan di perut 6. Melatih klien melakukan napas perut (menarik napas dalam melalui hidung hingga 3 hitungan, jaga mulut tetap tertutup) 7. Meminta klien merasakan mengembangnya perut 8. Meminta klien t menahan napas hingga 3 hitungan 9. Meminta klien menghembuskan napas perlahan dalam 3 hitungan (lewat mulut, bibir seperti meniup) 10. Meminta klien merasakan mengempisnya perut 11. Memasang perlak/alas dan bengkok (di pangkuan klien bila duduk atau di dekat mulut bila tidur miring) 12. Meminta klien untuk melakukan napas dalam 2 kali, pada inspirasi yang ketiga tahan napas dan batukkan dengan kuat D. Tahap Terminasi 1. Merapikan pasien 2. Membaca tahmid 3. Melakukan evaluasi tindakan 4. Berpamitan dengan pasien/keluarga 5. Membereskan alat dan mencuci tangan 6. Mencatat dalam lembar catatan keperawatan
--	--

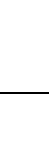
Lampiran 10. Lembar Kegiatan Bimbingan

LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Dwi Hidayanti, S. Kep

NIM : 2021030017

Pembimbing : Wuri Utami, M. Kep

No	Tanggal Bimbingan	Topik dan Saran	Paraf
1.	12 Februari 2022	Konsul Judul	
2.	14 Februari 2022	Acc Judul, lanjut BAB I	
3.	27 Februari 2022	Konsul BAB I, Lanjut BAB 11 dan BAB III	
4.	12 Maret 2022	Konsul BAB II, III	
5.	20 Maret 2022	Revisi BAB III	
6.	22 Maret 2022	Acc BAB 1, II, III Lanjut ujian proposal	
7.	1 Mei 2022	Acc revisi setelah ujian proposal Lanjut BAB IV, V	

8.	05 September 2022	Konsul BAB IV, V	
9.	07 September 2022	Acc BAB IV, V Lanjutkan Ujian Hasil	

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



Wuri Utami, M. Kep

Lampiran 10. Lembar Revisi

LEMBAR REVISI

Nama Mahasiswa : Dwi Hidayanti, S. Kep
NIM : 2021030017
Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Bronkopneumonia Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dengan Penerapan Inhalasi Aromaterapi Peppermint Dan Batuk Efektif Di Ruang Husna Rs PKU Muhammadiyah Gombong

BAB	HAL	SARAN	PARAF
IV	63	Tambahkan jurnal pendukung	

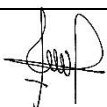
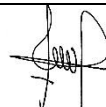
Lampiran 10. Lembar Kegiatan Bimbingan Abstrak

LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN ABSTRAK

Nama Mahasiswa : Dwi Hidayanti, S. Kep

NIM : 2021030017

Pembimbing : Muhammad As'ad, M. Pd

No	Tanggal Bimbingan	Topik dan Saran	Paraf
1	30 September 2022	Revisi penulisan	
2	01 Oktober 2022	Acc Abstrak	

Mengetahui

Ketua Program Studi

Keperawatan Program Profesi



(Wuri Utami, M. Kep)