

**BAB III**  
**LAPORAN KASUS**

**A. PENGKAJIAN**

**1. Identitas Pasien**

**Tabel 3.1 Identitas Pasien**

| <b>Identitas pasien</b> | <b>Pasien 1</b>                     | <b>Pasien 2</b>                                 |
|-------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------|
| No RM                   | 9088955                             | 9091899                                         |
| Nama                    | An. K                               | An. N                                           |
| Tgl Lahir               | 31 Mei 2023                         | 28 Juli 2023                                    |
| Usia                    | 5 Bulan                             | 3 Bulan                                         |
| Jenis Kelamin           | Laki-laki                           | Perempuan                                       |
| Agama                   | Islam                               | Islam                                           |
| Alamat                  | Bandung                             | Bandung                                         |
| Diagnoasa Medis         | Bronkopneumonia                     | Bronkopneumonia                                 |
| Tanggal MRS/ Pengkajian | 10 November 2023/ 13 November 2023  | 12 November 2023/ 14 November 2023              |
| Keluhan Utama           | Keluarga pasien mengeluh bayi sesak | Keluarga pasien mengeluh sesak, pilek dan batuk |

|                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Riwayat Penyakit Sekarang | Keluarga pasien mengatakan bayinya terlihat sesak sebelum masuk rumah sakit disertai badan teraba hangat, terdapat batuk dan pilek                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Keluarga pasien mengatakan bayinya terlihat sesak sebelum masuk rumah sakit disertai batuk dan pilek                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Riwayat Kesehatan Dahulu  | <p>Prenatal : ibu pasien mengatakan tidak mengkonsumsi obat selama kehamilan, tidak ada riwayat jatuh selama hamil</p> <p>Natal : ibu pasien mengatakan cara melahirkan spontan dengan penolong persalinan bidan</p> <p>Postnatal : ibu pasien mengatakan BBL 3100gram, PB 50cm, tidak ada kelainan</p> <p>Ibu pasien mengatakan pasien tidak mempunyai riwayat penyakit lain, belum pernah dioperasi, belum pernah dirawat dirumah sakit, riwayat penggunaan obat paracetamol syrup ketika anak demam, tidak</p> | <p>Prenatal : ibu pasien mengatakan tidak mengkonsumsi obat selama kehamilan, tidak ada riwayat jatuh selama hamil</p> <p>Natal : ibu pasien mengatakan cara melahirkan spontan dengan penolong persalinan bidan</p> <p>Postnatal : ibu pasien mengatakan BBL 2989gram, PB 49cm, tidak ada kelainan</p> <p>Ibu pasien mengatakan pasien tidak mempunyai riwayat penyakit lain, belum pernah dioperasi, pernah dirawat dirumah sakit karena sakit yang sama, riwayat penggunaan obat paracetamol syrup ketika</p> |

|                            |                                                                                                       |                                                                                                            |
|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                            | ada riwayat alergi, riwayat imunisasi lengkap sesuai usia (hepatitis B, polio, BCG, DPT)              | anak demam, tidak ada riwayat alergi, riwayat imunisasi lengkap sesuai usia (hepatitis B, polio, BCG, DPT) |
| Riwayat Kesehatan Keluarga | Ibu pasien mengatakan dari keluarga tidak ada yang mempunyai riwayat penyakit turunan maupun menular. | Ibu pasien mengatakan dari keluarga tidak ada yang mempunyai riwayat penyakit turunan maupun menular.      |

## 2. Pengkajian Fisik

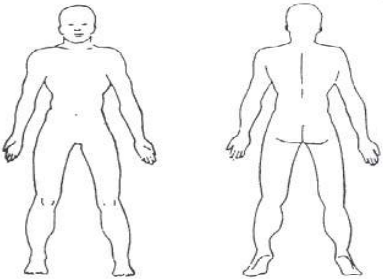
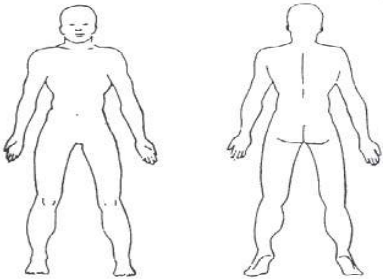
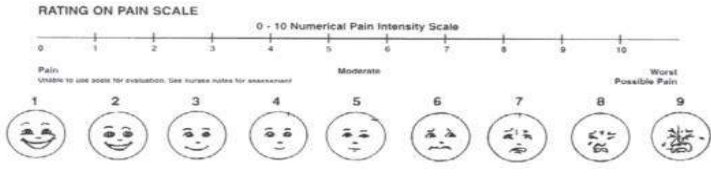
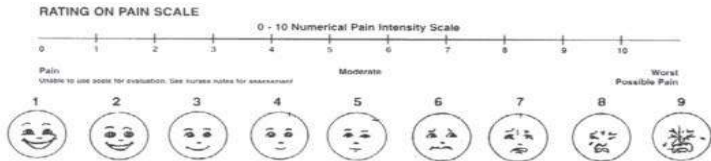
**Tabel 3.2 Pengkajian Fisik**

| <b>Pengkajian</b> | <b>Pasien 1</b>                                                                                          | <b>Pasien 2</b>                                                                                          |
|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Oksigenasi</b> |                                                                                                          |                                                                                                          |
| Ventilasi         | Frekuensi : 33x/menit <input checked="" type="checkbox"/> Teratur <input type="checkbox"/> Tidak teratur | Frekuensi : 35x/menit <input checked="" type="checkbox"/> Teratur <input type="checkbox"/> Tidak teratur |

|                                |                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Respirasi                      | <input checked="" type="checkbox"/> Sesak Nafas <input type="checkbox"/> Nafas Cuping hidung <input checked="" type="checkbox"/> Retraksi dada                                                                         | <input checked="" type="checkbox"/> Sesak Nafas <input type="checkbox"/> Nafas Cuping hidung <input checked="" type="checkbox"/> Retraksi dada                                                                         |
| Pertukaran Gas & Transport Gas | Pasien belum dilakukan pemeriksaan AGD<br>N : 122x/menit, regular<br>Akral : <input checked="" type="checkbox"/> hangat <input type="checkbox"/> dingin <input type="checkbox"/> anemis <input type="checkbox"/> pucat | Pasien belum dilakukan pemeriksaan AGD<br>N : 130x/menit, regular<br>Akral : <input checked="" type="checkbox"/> hangat <input type="checkbox"/> dingin <input type="checkbox"/> anemis <input type="checkbox"/> pucat |
| Bunyi Jantung                  | <input checked="" type="checkbox"/> BJ I/II Normal<br><br><input type="checkbox"/> murmur <input type="checkbox"/> Gallop                                                                                              | <input checked="" type="checkbox"/> BJ I/II Normal<br><br><input type="checkbox"/> murmur <input type="checkbox"/> Gallop                                                                                              |
| Hasil RO Thorax                | Bronkopneumoni kiri minimal<br><br>Tidak tampak kardiomegali                                                                                                                                                           | Bronkopneumoni kiri minimal<br><br>Tidak tampak kardiomegali                                                                                                                                                           |
| <b>Nutrisi</b>                 |                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                        |
| BB saat ini                    | BB : 6,7 KG<br><br>TB : 61 CM<br><br>LILA : 18cm<br><br>LK : 43cm                                                                                                                                                      | BB : 4,6 kg<br><br>TB : 56 cm<br><br>LILA : 15cm<br><br>LK : 39cm                                                                                                                                                      |

|                  |                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                             |
|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Status Nutrisi   | <input type="checkbox"/> Lebih <input checked="" type="checkbox"/> Baik <input type="checkbox"/> kurang <input type="checkbox"/> Buruk                                      | <input type="checkbox"/> Lebih <input checked="" type="checkbox"/> Baik <input type="checkbox"/> kurang <input type="checkbox"/> Buruk                                      |
| Puasa            | <input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> tidak                                                                                                       | <input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> tidak                                                                                                       |
| Cara Makan       | <input checked="" type="checkbox"/> oral <input type="checkbox"/> OGT <input type="checkbox"/> NGT <input type="checkbox"/> Gastrostomi <input type="checkbox"/> parenteral | <input checked="" type="checkbox"/> oral <input type="checkbox"/> OGT <input type="checkbox"/> NGT <input type="checkbox"/> Gastrostomi <input type="checkbox"/> parenteral |
| Kualitas Makanan | <input type="checkbox"/> kurang <input type="checkbox"/> cukup <input checked="" type="checkbox"/> baik                                                                     | <input type="checkbox"/> kurang <input type="checkbox"/> cukup <input checked="" type="checkbox"/> baik                                                                     |
| Lidah            | <input checked="" type="checkbox"/> bersih <input type="checkbox"/> Kotor                                                                                                   | <input checked="" type="checkbox"/> bersih <input type="checkbox"/> Kotor                                                                                                   |
| Mulut            | Caries : <input type="checkbox"/> ya <input checked="" type="checkbox"/> tidak                                                                                              | Caries : <input type="checkbox"/> ya <input checked="" type="checkbox"/> tidak                                                                                              |
| Abdomen          | <input checked="" type="checkbox"/> supel <input type="checkbox"/> kembung <input type="checkbox"/> tegang<br>Tidak terdapat massa lokasi                                   | <input checked="" type="checkbox"/> supel <input type="checkbox"/> kembung <input type="checkbox"/> tegang<br>Tidak terdapat massa lokasi                                   |
| Hepar            | <input checked="" type="checkbox"/> tidak teraba <input type="checkbox"/> hepatomegali <input type="checkbox"/> lien <input type="checkbox"/> splenomegaly                  | <input checked="" type="checkbox"/> tidak teraba <input type="checkbox"/> hepatomegali <input type="checkbox"/> lien <input type="checkbox"/> splenomegali                  |
| Bising Usus      | 12x/menit<br>Tidak ada keluhan                                                                                                                                              | 14x/menit<br>Tidak ada keluhan                                                                                                                                              |

| <b>Proteksi</b>      |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Gangguan warna kulit | <input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada <input type="checkbox"/> Pucat<br><input type="checkbox"/> Jaundice<br><input type="checkbox"/> Menjadi merah<br><input type="checkbox"/> Sianosis<br><input type="checkbox"/> Ptekie di wajah dan perut | <input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada <input type="checkbox"/> Pucat<br><input type="checkbox"/> Jaundice<br><input type="checkbox"/> Menjadi merah<br><input type="checkbox"/> Sianosis<br><input type="checkbox"/> Ptekie di wajah dan perut |
| Suhu                 | <input type="checkbox"/> suhu : 37,1°C<br><input checked="" type="checkbox"/> Hangat <input type="checkbox"/> Teraba panas<br><input type="checkbox"/> Teraba dingin                                                                                   | <input type="checkbox"/> suhu : 36,8 °C<br><input checked="" type="checkbox"/> Hangat <input type="checkbox"/> Teraba panas<br><input type="checkbox"/> Teraba dingin                                                                                  |
| Turgor               | <input checked="" type="checkbox"/> Baik <input type="checkbox"/> Jelek                                                                                                                                                                                | <input checked="" type="checkbox"/> Baik <input type="checkbox"/> Jelek                                                                                                                                                                                |
| Luka                 | <input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada <input type="checkbox"/> Ada                                                                                                                                                                             | <input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada <input type="checkbox"/> Ada                                                                                                                                                                             |
| Stoma                | <input type="checkbox"/> Ada<br><input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> Ada<br><input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada                                                                                                                                                                          |

|                                                                           |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Drainase                                                                  | <input checked="" type="checkbox"/> Tidak Ada <input type="checkbox"/> Ada                                                                                                                         | <input checked="" type="checkbox"/> Tidak Ada <input type="checkbox"/> Ada                                                                                                                         |
| Jika terjadi gangguan pada kulit / luka / stoma, berikan tanda silang (X) | <p>SKIN ASSESSMENT:</p>                                                                                           | <p>SKIN ASSESSMENT:</p>                                                                                         |
| Pengkajian nyeri                                                          | <p>Tidak ada nyeri</p>                                                                                           | <p>Tidak ada nyeri</p>                                                                                          |
| Sensasi                                                                   |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                    |
| Penglihatan                                                               | <input checked="" type="checkbox"/> Adekuat <input type="checkbox"/> Menurun [R      L]<br><br><input type="checkbox"/> Buta      [R      L]<br><br><input type="checkbox"/> Katarak    [R      L] | <input checked="" type="checkbox"/> Adekuat <input type="checkbox"/> Menurun [R      L]<br><br><input type="checkbox"/> Buta      [R      L]<br><br><input type="checkbox"/> Katarak    [R      L] |



|              |                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                         |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Mata         | <input type="checkbox"/> Kotoran mata [R L]<br><input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada                                                                                                            | <input type="checkbox"/> Kotoran mata [R L]<br><input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada                                                                                                            |
| Pupil        | <input checked="" type="checkbox"/> Simetris<br><input type="checkbox"/> Tidak Simetris : R < L atau L < R<br><input checked="" type="checkbox"/> Reaktif<br><input type="checkbox"/> Non Reaktif [R L] | <input checked="" type="checkbox"/> Simetris<br><input type="checkbox"/> Tidak Simetris : R < L atau L < R<br><input checked="" type="checkbox"/> Reaktif<br><input type="checkbox"/> Non Reaktif [R L] |
| Pengecapan   | <input checked="" type="checkbox"/> Baik <input type="checkbox"/> Tidak baik                                                                                                                            | <input checked="" type="checkbox"/> Baik <input type="checkbox"/> Tidak baik                                                                                                                            |
| Kondisi gigi | <input checked="" type="checkbox"/> Baik<br><input type="checkbox"/> Terjadi gangguan<br><input type="checkbox"/> Jelek                                                                                 | <input checked="" type="checkbox"/> Baik<br><input type="checkbox"/> Terjadi gangguan<br><input type="checkbox"/> Jelek                                                                                 |
| Gusi         | <input checked="" type="checkbox"/> Pink<br><input type="checkbox"/> Pucat<br><input type="checkbox"/> Inflamasi                                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> Pink<br><input type="checkbox"/> Pucat<br><input type="checkbox"/> Inflamasi                                                                                        |

|             |                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                              |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | <input type="checkbox"/> Perdarahan<br><input type="checkbox"/> Kering<br><input type="checkbox"/> Lembab                                                                                    | <input type="checkbox"/> Perdarahan<br><input type="checkbox"/> Kering<br><input type="checkbox"/> Lembab                                                                                    |
| Penciuman   | <input checked="" type="checkbox"/> Baik<br><input type="checkbox"/> Tidak baik                                                                                                              | <input checked="" type="checkbox"/> Baik<br><input type="checkbox"/> Tidak baik                                                                                                              |
| Hidung      | <input type="checkbox"/> Berdarah<br><input type="checkbox"/> Drainag<br><input checked="" type="checkbox"/> Tidak ditemukan masalah                                                         | <input type="checkbox"/> Berdarah<br><input type="checkbox"/> Drainag<br><input checked="" type="checkbox"/> Tidak ditemukan masalah                                                         |
| Pendengaran | <input checked="" type="checkbox"/> Adekuat<br><input type="checkbox"/> Menurun [R L]<br><input type="checkbox"/> Tuli [R L]<br><input type="checkbox"/> Dengan alat bantu pendengaran [R L] | <input checked="" type="checkbox"/> Adekuat<br><input type="checkbox"/> Menurun [R L]<br><input type="checkbox"/> Tuli [R L]<br><input type="checkbox"/> Dengan alat bantu pendengaran [R L] |
| Telinga     | <input checked="" type="checkbox"/> Bersih [R L]                                                                                                                                             | <input checked="" type="checkbox"/> Bersih [R L]                                                                                                                                             |

|                              |                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                  |
|------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                              | <input type="checkbox"/> Kotor [R L]<br><input type="checkbox"/> Discharge [R L]<br><input type="checkbox"/> Dengan alat bantu pendengaran [R L]                 | <input type="checkbox"/> Kotor [R L]<br><input type="checkbox"/> Discharge [R L]<br><input type="checkbox"/> Dengan alat bantu pendengaran [R L]                 |
| <b>Cairan dan Elektrolit</b> |                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                  |
| Minum                        | Air mineral dan susu                                                                                                                                             | Air mineral dan susu                                                                                                                                             |
| Ubun-ubun                    | <input checked="" type="checkbox"/> rata<br><input type="checkbox"/> Cekung                                                                                      | <input checked="" type="checkbox"/> rata<br><input type="checkbox"/> Cekung                                                                                      |
| Mata                         | <input type="checkbox"/> cekung<br><input checked="" type="checkbox"/> tidak<br>Air mata: <input checked="" type="checkbox"/> ada <input type="checkbox"/> tidak | <input type="checkbox"/> cekung<br><input checked="" type="checkbox"/> tidak<br>Air mata: <input checked="" type="checkbox"/> ada <input type="checkbox"/> tidak |
| Mukosa mulut                 | <input checked="" type="checkbox"/> lembab<br><input type="checkbox"/> kering                                                                                    | <input checked="" type="checkbox"/> lembab<br><input type="checkbox"/> kering                                                                                    |
| Turgor                       | <input checked="" type="checkbox"/> elastic<br><input type="checkbox"/> tidak elastic                                                                            | <input checked="" type="checkbox"/> elastic<br><input type="checkbox"/> tidak elastic                                                                            |

|                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Edema            | <input type="checkbox"/> ada <input checked="" type="checkbox"/> tidak<br><input type="checkbox"/> ekstremitas<br><input type="checkbox"/> anasarka                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> ada <input checked="" type="checkbox"/> tidak<br><input type="checkbox"/> ekstremitas<br><input type="checkbox"/> anasarka                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Muntah           | <input type="checkbox"/> ada <input checked="" type="checkbox"/> tidak                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> ada <input checked="" type="checkbox"/> tidak                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Diare            | <input type="checkbox"/> ada <input checked="" type="checkbox"/> tidak<br>BAB dengan konsistensi lembek                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> ada <input checked="" type="checkbox"/> tidak<br>BAB dengan konsistensi lembek                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Pendarahan       | <input type="checkbox"/> ada <input checked="" type="checkbox"/> tidak                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> ada <input checked="" type="checkbox"/> tidak                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Cairan infus     | <input checked="" type="checkbox"/> ada <input type="checkbox"/> tidak    Jenis : Ringer lactat (20 TPM Makro)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <input checked="" type="checkbox"/> ada <input type="checkbox"/> tidak    Jenis : Ringer lactat (20 TPM Makro)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>Eliminasi</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| BAK              | Frekuensi : 5x/hari<br><input type="checkbox"/> oliguri <input type="checkbox"/> disuria <input type="checkbox"/> anuria <input type="checkbox"/> incontinsia <input type="checkbox"/> retensi<br><input checked="" type="checkbox"/> spontan <input type="checkbox"/> dower kateter <input type="checkbox"/> cistostomi <input type="checkbox"/> nefrostomi<br><input checked="" type="checkbox"/> kuning jernih <input type="checkbox"/> kuning pekat <input type="checkbox"/> merah | Frekuensi : 4-6x/hari<br><input type="checkbox"/> oliguri <input type="checkbox"/> disuria <input type="checkbox"/> anuria <input type="checkbox"/> incontinsia <input type="checkbox"/> retensi<br><input checked="" type="checkbox"/> spontan <input type="checkbox"/> dower kateter <input type="checkbox"/> cistostomi <input type="checkbox"/> nefrostomi<br><input checked="" type="checkbox"/> kuning jernih <input type="checkbox"/> kuning pekat <input type="checkbox"/> merah |
| BAB              | Frekuensi: 1x/hari<br><input checked="" type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> diare <input type="checkbox"/> konstipasi<br><input checked="" type="checkbox"/> kuning <input type="checkbox"/> hijau <input type="checkbox"/> merah                                                                                                                                                                                                                                        | Frekuensi: 1x/hari<br><input checked="" type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> diare <input type="checkbox"/> konstipasi<br><input checked="" type="checkbox"/> kuning <input type="checkbox"/> hijau <input type="checkbox"/> merah                                                                                                                                                                                                                                          |

|                                |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                | <input checked="" type="checkbox"/> lembek <input type="checkbox"/> cair <input type="checkbox"/> padat <input type="checkbox"/> berlendir                                       | <input checked="" type="checkbox"/> lembek <input type="checkbox"/> cair <input type="checkbox"/> padat <input type="checkbox"/> berlendir                                       |
| Anus                           | <input checked="" type="checkbox"/> ada lubang <input type="checkbox"/> tidak berlubang                                                                                          | <input checked="" type="checkbox"/> ada lubang <input type="checkbox"/> tidak berlubang                                                                                          |
| <b>Aktivitas dan Istirahat</b> |                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                  |
| Postur tubuh                   | <input checked="" type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> tidak normal                                                                                                 | <input checked="" type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> tidak normal                                                                                                 |
| Berjalan                       | <input checked="" type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> tidak normal                                                                                                 | <input checked="" type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> tidak normal                                                                                                 |
| Aktivitas                      | <input type="checkbox"/> hiperaktif <input checked="" type="checkbox"/> aktif <input type="checkbox"/> pasif <input type="checkbox"/> keterbatasan                               | <input type="checkbox"/> hiperaktif <input checked="" type="checkbox"/> aktif <input type="checkbox"/> pasif <input type="checkbox"/> keterbatasan                               |
| Gerakan                        | <input checked="" type="checkbox"/> aktif <input type="checkbox"/> tidak aktif                                                                                                   | <input checked="" type="checkbox"/> aktif <input type="checkbox"/> tidak aktif                                                                                                   |
| Paralise                       | <input type="checkbox"/> ada <input checked="" type="checkbox"/> tidak <input type="checkbox"/> tangan kanan/kiri/keduanya<br><input type="checkbox"/> kaki kanan/kiri/ keduanya | <input type="checkbox"/> ada <input checked="" type="checkbox"/> tidak <input type="checkbox"/> tangan kanan/kiri/keduanya<br><input type="checkbox"/> kaki kanan/kiri/ keduanya |
| Tonus otot                     | <input checked="" type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> atrofi <input type="checkbox"/> hipertrofi                                                                   | <input checked="" type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> atrofi <input type="checkbox"/> hipertrofi                                                                   |
| Mobilisasi                     | <input type="checkbox"/> bedrest total <input checked="" type="checkbox"/> ditempat tidur                                                                                        | <input type="checkbox"/> bedrest total <input checked="" type="checkbox"/> ditempat tidur                                                                                        |
| Gangguan neuromuscular         | Tidak ada                                                                                                                                                                        | Tidak ada                                                                                                                                                                        |

|                  |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                         |
|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Mobilisasi       | Normal                                                                                                                                                                                             | Normal                                                                                                                                                                                  |
| Tidur            | <p>Tidur siang : 1 jam</p> <p>Tidur malam : 7-8 jam</p> <p>tidak ada kebiasaan yang dilakukan sebelum tidur, saat dikaji ibu pasien mengatakan anak tidak ada kesulitan tidur</p>                  | <p>Tidur siang : 1-2 jam</p> <p>Tidur malam : 7-8 jam</p> <p>Kebiasaan sebelum tidur pasien digendong oleh ibunya, saat dikaji ibu pasien mengatakan anak tidak ada kesulitan tidur</p> |
| <b>Neurologi</b> |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                         |
| Kesadaran        | <p>E;4 M:6. V:5</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> CM <input type="checkbox"/> apatis <input type="checkbox"/> somnolen <input type="checkbox"/> koma</p>                                  | <p>E;4 M:6. V:5</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> CM <input type="checkbox"/> apatis <input type="checkbox"/> somnolen <input type="checkbox"/> koma</p>                       |
| Status mental    | <p><input checked="" type="checkbox"/> terorientasi</p> <p><input type="checkbox"/> disorientasi</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> gelisah</p> <p><input type="checkbox"/> halusinasi</p> | <p><input checked="" type="checkbox"/> terorientasi</p> <p><input type="checkbox"/> disorientasi</p> <p><input type="checkbox"/> gelisah</p> <p><input type="checkbox"/> halusinasi</p> |
| Pupil            | <input checked="" type="checkbox"/> isokor <input type="checkbox"/> anisokor                                                                                                                       | <input checked="" type="checkbox"/> isokor <input type="checkbox"/> anisokor                                                                                                            |
| <b>Endokrin</b>  |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                         |

|                                     |                                                                                                                      |                                                                                                                      |
|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Masalah genital                     | <input type="checkbox"/> Discharge <input type="checkbox"/> Hipo/epispadia <input checked="" type="checkbox"/> tidak | <input type="checkbox"/> Discharge <input type="checkbox"/> Hipo/epispadia <input checked="" type="checkbox"/> tidak |
| Reaksi terhadap hospitalisasi       | <input checked="" type="checkbox"/> Baik <input type="checkbox"/> Buruk                                              | <input checked="" type="checkbox"/> Baik <input type="checkbox"/> Buruk                                              |
| Stress/cemas                        | <input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak                                                | <input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak                                                |
| Reaksi keluarga terhadap sakit      | <input checked="" type="checkbox"/> Baik <input type="checkbox"/> Buruk                                              | <input checked="" type="checkbox"/> Baik <input type="checkbox"/> Buruk                                              |
| Reaksi keluarga terhadap pengobatan | <input checked="" type="checkbox"/> Baik <input type="checkbox"/> Buruk                                              | <input checked="" type="checkbox"/> Baik <input type="checkbox"/> Buruk                                              |

### 3. Fungsi Peran

**Tabel 3.3 Fungsi Peran**

|  | <b>Pasien 1</b> | <b>Pasien 2</b> |
|--|-----------------|-----------------|
|  |                 |                 |

|                        |                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                     |
|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Pengasuh               | <input checked="" type="checkbox"/> Ayah <input checked="" type="checkbox"/> Ibu <input type="checkbox"/> Nenek <input type="checkbox"/> Orang lain | <input checked="" type="checkbox"/> Ayah <input checked="" type="checkbox"/> Ibu <input type="checkbox"/> Nenek <input type="checkbox"/> Orang lain |
| Dukungan sibling       | <input checked="" type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak ada                                                                          | <input type="checkbox"/> Ada <input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada                                                                          |
| Dukungan keluarga lain | <input checked="" type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak ada                                                                          | <input checked="" type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak ada                                                                          |

#### 4. Interpretensi

**Tabel 3.4 Interpretensi**

|                                 | Pasien 1      |              | Pasien 2      |              |
|---------------------------------|---------------|--------------|---------------|--------------|
|                                 | Sebelum sakit | Selama sakit | Sebelum sakit | Selama sakit |
| <b>Imunitas</b>                 |               |              |               |              |
| Respon peradangan (merah/panas) | Tidak ada     | Tidak ada    | Tidak ada     | Tidak ada    |
| Sensitifitas (nyeri/suhu)       | Tidak ada     | 37,9C        | Tidak ada     | 36,7C        |
| <b>Neurologi</b>                |               |              |               |              |



|                            |                                                                           |                                                                           |                                                                           |                                                                           |
|----------------------------|---------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| Kejang                     | Tidak ada                                                                 | Tidak ada                                                                 | Tidak ada                                                                 | Tidak ada                                                                 |
| <b>Eliminasi</b>           |                                                                           |                                                                           |                                                                           |                                                                           |
| BAK                        | Frekuensi 5-6x/hari<br>Kuning jernih, tidak ada nyeri saat BAK            | Frekuensi 5x/hari<br>Kuning jernih, tidak ada nyeri saat BAK              | Frekuensi 7x/hari<br>Kuning jernih, tidak ada nyeri saat BAK              | Frekuensi 6-7x/hari<br>Kuning jernih, tidak ada nyeri saat BAK            |
| BAB                        | Frekuensi 2-3x/hari<br>(ganti pempers)<br>Lembek, kuning, tidak berlendir | Frekuensi 1-2x/hari<br>(ganti pempers)<br>Lembek, kuning, tidak berlendir | Frekuensi 1-2x/hari<br>(ganti pempers)<br>Lembek, kuning, tidak berlendir | Frekuensi 1-2x/hari<br>(ganti pempers)<br>Lembek, kuning, tidak berlendir |
| <b>Aktivitas/Istirahat</b> |                                                                           |                                                                           |                                                                           |                                                                           |
| Lama tidur                 | Siang 2-3jam/hari<br>Malam 7-9jam/hari                                    | Siang 1-2jam/hari<br>Malam 7-8jam/hari                                    | Siang 3-4jam/hari<br>Malam 8-9jam/hari                                    | Siang 1-2jam/hari<br>Malam 7-8jam/hari                                    |
| Kebiasaan sebelum tidur    | Tidak ada                                                                 | Tidak ada                                                                 | Sebelum tidur anak terbiasa                                               | Sebelum tidur anak terbiasa                                               |

|                              |                  |                                         |                            |                            |
|------------------------------|------------------|-----------------------------------------|----------------------------|----------------------------|
|                              |                  |                                         | digendong(ditimang timang) | digendong(ditimang timang) |
| Kesulitan tidur              | Tidak ada        | Ibu mengatakan terkadang pasien gelisah | Tidak ada                  | Tidak ada                  |
| Alat bantu nafas             | Tidak ada        |                                         | Tidak ada                  |                            |
| <b>Cairan dan Elektrolit</b> |                  |                                         |                            |                            |
| Frekuensi minum              | Air mineral, Asi | Air mineral, Asi                        | Asi                        | Asi                        |
| Cara pemenuhan               |                  |                                         |                            |                            |

## 5. Pemeriksaan Fisik

**Tabel 3.5 Pemeriksaan Fisik**

| <b>Pemeriksaan Fisik</b> | <b>Pasien 1</b>                                                                                                                                                       | <b>Pasien 2</b>                                                                                                                                                 |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Sistem Pernafasan        | Tidak tampak pernafasan cuping hidung, udara lancar berhembus dikedua lubang hidung. Bentuk dada simetris, tidak ada lesi, nodul, terdapat retraksi dada, suara nafas | Tidak tampak pernafasan cuping hidung, udara lancar berhembus dikedua lubang hidung. Bentuk dada simetris, tidak ada lesi, nodul, terdapat retraksi dada, suara |

|                       |                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                          |
|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                       | vesikuler dengan adanya suara nafas tambahan ronkhi                                                                                                                                       | nafas vesikuler dengan adanya suara nafas tambahan ronkhi terdapat sekret dan batuk                                                                      |
| Sistem Kardiovaskuler | Tidak ada pembesaran vena jugularis. Suara jantung terdengar S1 dan S2, tidak ada suara tambahan.                                                                                         | Tidak ada pembesaran vena jugularis, terdengar suara jantung S1 dan S2                                                                                   |
| Sistem Pencernaan     | Bibir berwarna merah muda, tidak ada lesi dan bengkak, gigi tidak lengkap belum tumbuh menyekuruh, dinding mulut dan lidah bersih, tidak terdapat bercak keputihan, bising usus 14x/menit | Bibir berwarna merah muda, tidak ada lesi dan bengkak, gigi tidak lengkap belum tumbuh, dinding mulut dan lidah bersih, tidak terdapat bercak keputihan, |
| Endokrin              | Tidak teraba pembesaran kelenjar limfe pada area leher, subklavikula, dan supraklavikula, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid.                                                           | Nafas klien tidak bau keton, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe                                                                        |

|                        |                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                            |
|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Genitourinaria         | Keadaan genital klien bersih, klien tidak terpasang kateter, tidak terjadi distensi kandung kemih, tidak memiliki keluhan penyakit pada area genetalia    | Keadaan genital klien bersih, klien tidak terpasang kateter, urin spontan tidak ada keluhan                                                                |
| Muskulo Skeletal       | Bentuk tangan simetris, jari lengkap, kulit disekitar ekstremitas atas bersih, terpasang infus pada tangan kiri, CRT kembali <2 detik, gerakan bayi aktif | Bentuk tangan simetris, jari lengkap, kulit disekitar ekstremitas atas bersih, terpasang infus pada tangan kanan, CRT kembali <2 detik, gerakan bayi aktif |
| Integumen dan Imunitas | Tidak terdapat lesi, warna kulit merata, turgor kulit elastis                                                                                             | Tidak terdapat lesi, warna kulit merata, turgor kulit elastis                                                                                              |

## 6. Pemeriksaan Perkembangan

**Tabel 3.6 Pemeriksaan Perkembangan**

| Pasien 1 |            |                                              |                                                                                     |                                                                 | Pasien 2 |            |                                              |                                                                                     |                                                                             |
|----------|------------|----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|----------|------------|----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
|          | Umu<br>r   | Sosial                                       | Motorik<br>halus                                                                    | Motorik<br>kasar                                                |          | Umu<br>r   | Sosial                                       | Motorik<br>halus                                                                    | Motorik<br>kasar                                                            |
|          | 2<br>bulan | <input type="checkbox"/> senyum              | <input type="checkbox"/> mengikuti<br>gerak                                         | <input type="checkbox"/> mengangkat<br>kepala 45°<br>dari perut |          | 2<br>bulan | <input checked="" type="checkbox"/> senyum   | <input checked="" type="checkbox"/> mengikuti<br>gerak                              | <input checked="" type="checkbox"/> mengangka<br>t kepala 45°<br>dari perut |
|          | 4<br>bulan | <input checked="" type="checkbox"/> senyum   | <input checked="" type="checkbox"/> menggengga<br>m                                 | <input checked="" type="checkbox"/> membalika<br>n badan        |          | 4<br>bulan | <input type="checkbox"/> senyum              | <input type="checkbox"/> menggengga<br>m                                            | <input type="checkbox"/> membalikan<br>badan                                |
|          | 6<br>bulan | <input type="checkbox"/> menggapai<br>mainan | <input type="checkbox"/> memindahkan<br>benda dari<br>tangan satu ke<br>tangan lain | <input type="checkbox"/> duduk                                  |          | 6<br>bulan | <input type="checkbox"/> menggapai<br>mainan | <input type="checkbox"/> memindahkan<br>benda dari<br>tangan satu ke<br>tangan lain | <input type="checkbox"/> duduk                                              |
|          |            |                                              |                                                                                     |                                                                 |          | 9<br>bulan | <input type="checkbox"/> bermain<br>ciluk ba | <input type="checkbox"/> mengambil<br>benda                                         | <input type="checkbox"/> berdiri                                            |

|  |          |                                             |                                                                       |                                                |  |          |                                             |                                                        |                                                |
|--|----------|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|--|----------|---------------------------------------------|--------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
|  | 9 bulan  | <input type="checkbox"/> bermain ciluk ba   | <input type="checkbox"/> mengambil benda dengan ibu jari dan telunjuk | <input type="checkbox"/> berdiri               |  |          |                                             | dengan ibu jari dan telunjuk                           |                                                |
|  | 12 bulan | <input type="checkbox"/> minum dgn cangkir  | <input type="checkbox"/> menjemput benda dengan 5 jari                | <input type="checkbox"/> berjalan              |  | 12 bulan | <input type="checkbox"/> minum dgn cangkir  | <input type="checkbox"/> menjemput benda dengan 5 jari | <input type="checkbox"/> berjalan              |
|  | 18 bulan | <input type="checkbox"/> menggunakan sendok | <input type="checkbox"/> mencoret-corek kertas                        | <input type="checkbox"/> naik tangga           |  | 18 bulan | <input type="checkbox"/> menggunakan sendok | <input type="checkbox"/> mencoret-corek kertas         | <input type="checkbox"/> naik tangga           |
|  | 2 tahun  | <input type="checkbox"/> melepaskan pakaian | <input type="checkbox"/> membuat garis                                | <input type="checkbox"/> berdiri dgn satu kaki |  | 2 tahun  | <input type="checkbox"/> melepaskan pakaian | <input type="checkbox"/> membuat garis                 | <input type="checkbox"/> berdiri dgn satu kaki |
|  | 3 tahun  | <input type="checkbox"/> bermain interaktif | <input type="checkbox"/> meniru membuat garis                         | <input type="checkbox"/> mengayuh sepeda       |  | 3 tahun  | <input type="checkbox"/> bermain interaktif | <input type="checkbox"/> meniru membuat garis          | <input type="checkbox"/> mengayuh sepeda       |
|  |          |                                             |                                                                       |                                                |  |          |                                             |                                                        |                                                |

|  |            |                                                             |                                            |                                                          |  |            |                                                             |                                            |                                                          |
|--|------------|-------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|----------------------------------------------------------|--|------------|-------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
|  | 4<br>tahun | <input type="checkbox"/> memasang<br>kancing<br>baju        | <input type="checkbox"/><br>menggamba<br>r | <input type="checkbox"/> melompat<br>dengan satu<br>kaki |  | 4<br>tahun | <input type="checkbox"/> memasang<br>kancing<br>baju        | <input type="checkbox"/><br>menggamba<br>r | <input type="checkbox"/> melompat<br>dengan satu<br>kaki |
|  | 5<br>tahun | <input type="checkbox"/> memaka<br>baju tanpa<br>pengawasan | <input type="checkbox"/> meniru<br>gambar  | <input type="checkbox"/> menangkap<br>bola               |  | 5<br>tahun | <input type="checkbox"/> memaka<br>baju tanpa<br>pengawasan | <input type="checkbox"/> meniru<br>gambar  | <input type="checkbox"/> menangkap<br>bola               |

## 7. Pemeriksaan Penunjang

**Tabel 3.7 Pemeriksaan Penunjang**

| Keterangan | Pasien 1                                                     | Pasien 2                                                     |
|------------|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| RO Thorax  | Bronkopneumoni kiri minimal<br><br>Tidak tampak kardiomegali | Bronkopneumoni kiri minimal<br><br>Tidak tampak kardiomegali |

## B. ANALISA DATA DAN DIAGNOSA KEPERAWATAN

**Tabel 3.8 Analisa Data Dan Diagnosa Keperawatan**

| NO | Pasien 1                                                                                                                |                                                                                                                                                                               |                         | Pasien 2                                                                                                               |                                                                                                                                                          |                         |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
|    | Data                                                                                                                    | Etiologi                                                                                                                                                                      | Masalah                 | Data                                                                                                                   | Etiologi                                                                                                                                                 | Masalah                 |
| 1  | DS :<br><br>– Ibu mengatakan pasien sempat kesulitan bernafas<br><br>– Ibu mengatakan jika posisi tidur terlentang anak | Virus/bakteri/jamur<br>↓<br>Infeksi/peradangan paru bronkus & alveoli<br>↓<br>Suplai O2 menurun<br>↓<br>Hiperventilasi<br>↓<br>Dispneu, demam, ronkhi +<br>↓<br>Retraksi dada | Gangguan Pertukaran Gas | DS:<br><br>- Ibu mengatakan anak batuk<br><br>- Ibu mengatakan nafas anak cepat<br><br>- Ibu mengatakan terkadang anak | Virus/bakteri/jamur<br>↓<br>Infeksi saluran nafas<br>↓<br>Eksudat masuk ke alveoli<br>↓<br>Suplai O2 menurun<br>↓<br>Hiperventilasi<br>↓<br>Dispneu<br>↓ | Gangguan Pertukaran Gas |





|  |                                                                                                                                                                           |                                |  |                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                        |  |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|--|
|  | <p>semakin merasa sesak nafas</p> <p>– Ibu mengatakan adanya batuk, demam pada anak</p> <p>DO :</p> <p>– Terdapat retraksi dada</p> <p>– Pola nafas cepat dan dangkal</p> | <p>Gangguan Pertukaran Gas</p> |  | <p>tampak sesak</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pola nafas tampak cepat dan dangkal</li> <li>- Tampak retraksi dada ringan</li> <li>- RR: 59x/menit</li> <li>- N :140x/menit</li> <li>- SpO2: 91%</li> <li>- Terdengar suara ronkhi</li> </ul> | <p>Retraksi dada<br/>↓<br/>Gangguan Pertukaran Gas</p> |  |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|--|

|  |                                                                                                                                                                                 |  |  |                                                                                       |  |  |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>– Terdapat bunyi ronkhi</li> <li>– Pasien tampak gelisah</li> <li>– RR: 56x/menit</li> <li>– SpO2 : 92%</li> <li>– Suhu 38,0C</li> </ul> |  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak sianosis pada bibir pasien</li> </ul> |  |  |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------|--|--|

**Tabel 3.9 Diagnosa Keperawatan Yang Muncul Pada Pasien 1 dan 2**

| <b>NO</b> | <b>DIAGNOSA KEPERAWATAN YANG MUNCUL</b>                                               |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.        | Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan Fungsi organ belum sempurna               |
| 2.        | Termoregulasi tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai lemak subkutan |
| 3.        | Resiko Defisit Nutrisi ditandai dengan reflek hisap dan menelan lemah                 |
| 4.        | Resiko Infeksi ditandai dengan efek prosedur invasif                                  |

### C. Intervensi Keperawatan

**Tabel 3.10 Intervensi Keperawatan**

| <b>Diagnosa Keperawatan<br/>(SDKI)</b>                                                      | <b>Kriteria Hasil<br/>(SLKI)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>Perencanaan (SIKI)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <b>Rasional</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Gangguan pertukaran gas b.d perubahan membran alveolus-kapiler d.d Saturasi oksigen menurun | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan pengaturan posisi prone selama 2x24 jam diharapkan gangguan pertukaran gas menurun dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Dipsnea menurun dari point 1 ke 4</li> <li>– SpO2 meningkat dari &lt; 93 menjadi &lt; 96</li> <li>– Pola nafas membaik dari point 1 ke 4</li> </ul> | <p><b>Pemantauan Respirasi</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor pola nafas, monitor saturasi oksigen</li> <li>2. Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya nafas</li> <li>3. Monitor adanya sumbatan jalan nafas</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien (tiap 4jam)</li> </ol> <p><b>Pemberian obat Inhalasi (1.01015)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Verifikasi order obat sesuai dengan indikasi</li> <li>2. Monitor efek samping, toksisitas dan interaksi obat</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengetahui kondisi respirasi pasien untuk menentukan tindakan keperawatan berikutnya</li> <li>- Agar perkembangan kondisi pasien (respirasi) dapat terpantau dengan baik</li> <li>- Mendukung penyembuhan pasien dalam farmakologis, verifikasi order obat dan efeksamping untuk melindungi pasien dari kesalahan/efeksamping</li> </ul> |

|  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  | <p>1. Lakukan prinsip enam benar (pasien, obat, dosis, waktu, rute, dokumentasi)</p> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ajarkan keluarga tentang cara pemberian obat</li> <li>2. Jelaskan jenis obat, alasan pemberian, tindakan yang diharapkan, dan efek samping obat</li> <li>3. Jelaskan faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan efektifitas obat</li> </ol> <p><b>Pengaturan posisi</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor status oksigenasi sebelum dan sesudah mengubah posisi</li> </ol> | <p>yang dapat membahayakan kondisi pasien</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Agar keluarga menjadi tau dan paham akan pengobatan yang diberikan pada pasien</li> <li>- Untuk memperhatikan indikasi dan kontraindikasi, serta hasil sebelum dan sesudah diberikan tindakan</li> </ul> |
|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## D. Implementasi Dan Evaluasi

**Tabel 3.11 Implementasi dan Evaluasi An. K**

| Pasien | DX | Hari/Tanggal & Waktu    | Implementasi dan Catatan Perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Paraf                                                                                            |
|--------|----|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| An. K  | 1  | 13/11/2023<br>08.00 WIB | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor pola nafas, kedalaman, monitor saturasi oksigen<br/>H/ Pola nafas cepat dan dangkal dengan saturasi oksigen 92%</li> <li>- Memonitor frekuensi, irama, dan upaya nafas<br/>H/ RR 56x/menit, terdapat retraksi dada, adanya suara nafas tambahan ronkhi</li> <li>- Mengatur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien<br/>H/ monitor respirasi pasien setiap 4 jam</li> <li>- Memberikan terapi nebulizer dengan inhalasi sesuai indikasi<br/>H/ melakukan verifikasi prinsip 6 benar obat (pasien, obat, dosis, waktu, rute, dokumentasi), pasien diberikan</li> </ul> | <p>S: Keluarga pasien mengatakan anak tampak sesak jika diposisikan terlentang, terdapat batuk</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pola nafas cepat</li> <li>- SpO2 95%</li> <li>- RR : 59x/menit</li> <li>- Retraksi dada (+)</li> <li>- Ronkhi (+)</li> </ul> <p>A: masalah belum teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p> | <br><br>Rizka |

|       |   |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                    |                                                                                                   |
|-------|---|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       |   |                     | <p>combivent + NaCl 3% tiap 8 jam selama 10-15 menit,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memposisikan inhaler pada posisi yang tepat mengarah hidung dengan bibir tertutup rapat</li> </ul> <p>H/ mengarahkan pada posisi yang tepat dan mengajarkan keluarga untuk mempertahankan posisi inhaler sampai dengan waktu pemberian obat selesai (dengan memastikan posisi sungkup pada area hidung, memastikan <i>nebulizer</i> terhirup dan berada pada posisi yang tepat)</p> |                                                                                                                                                                                    |                                                                                                   |
| An. K | 1 | 13/11/2023<br>12.00 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor pola nafas, kedalaman, monitor saturasi oksigen</li> </ul> <p>H/ Pola nafas cepat dan dangkal dengan saturasi oksigen kembali turun (92%)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor frekuensi, irama, dan upaya nafas</li> </ul> <p>H/ RR 50x/menit, adanya suara nafas tambahan ronkhi</p>                                                                                                                            | <p>S: Keluarga pasien mengatakan setelah anak dilakukan posisi tengkurap setelahnya anak tampak lebih nyaman, tidak terlalu tampak sesak, namun masih terdapat batuk</p> <p>O:</p> |  <p>Rizka</p> |

|  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |
|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengedukasi keluarga pasien tentang manfaat pengaturan posisi prone pada pasien bronkopneumonia dengan saturasi oksigen rendah<br/>H/ Keluarga pasien menerima, mengatakan paham atas informasi yang diberikan mengenai manfaat pengaturan posisi prone pada bayi bronkopneumonia dengan saturasi oksigen rendah</li> <li>- Memastikan tidak adanya kontraindikasi tindakan<br/>H/ tidak terdapat kontraindikasi, pasien dipastikan aman untuk dilakukan posisi prone</li> <li>- Memberikan inform concent pada keluarga sebelum melakukan intervensi posisi prone<br/>H/ keluarga pasien menyetujui intervensi posisi prone</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dispneu berkurang (point 1 menjadi 3)</li> <li>- Pola nafas cukup cepat (poin 1 menjadi 2)</li> <li>- SpO2 setelah dilakukan posisi prone 95%</li> <li>- RR : 50x/menit</li> <li>- Ronkhi (+)</li> <li>- Pasien tampak lebih nyaman</li> </ul> <p>A: masalah belum teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p> |  |
|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|



|       |   |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                  |
|-------|---|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       |   |                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan tindakan pengaturan posisi prone dengan memantau hasil saturasi pre dan post</li> </ul> <p>H/ sebelum dilakukan posisi prone SpO2 92%, setelah dilakukan posisi prone selama 15 menit didapatkan hasil SpO2 95%</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                  |
| An. K | 1 | 13/11/2023<br>16.00 WIB | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor pola nafas, kedalaman, monitor saturasi oksigen</li> </ul> <p>H/ Pola nafas cepat dengan saturasi oksigen 93%</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor frekuensi, irama, dan upaya nafas</li> </ul> <p>H/ RR 51x/menit, adanya suara nafas tambahan ronkhi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan terapi nebulizer dengan inhalasi sesuai indikasi</li> </ul> <p>H/ melakukan verifikasi prinsip 6 benar obat (pasien, obat, dosis, waktu, rute, dokumentasi), pasien diberikan</p> | <p>S: Keluarga mengatakan pernafasan anak tampak cepat</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dispneu (3)</li> <li>- Pola nafas (3)</li> <li>- SpO2 96%</li> </ul> <p>A: masalah belum teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p> | <br><br>Rizka |

|       |   |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                      |                                                                                                   |
|-------|---|-------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       |   |                         | <p>combivent + NaCl 3% tiap 8 jam selama 10-15 menit</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memposisikan inhaler pada posisi yang tepat mengarah hidung dengan bibir tertutup rapat</li> </ul> <p>H/ mengarahkan pada posisi yang tepat dan mengajarkan keluarga untuk mempertahankan posisi inhaler sampai dengan waktu pemberian obat selesai (dengan memastikan posisi sungkup pada area hidung, memastikan <i>nebulizer</i> terhirup dan berada pada posisi yang tepat)</p> |                                                                                                                                                                                      |                                                                                                   |
| An. K | 1 | 13/11/2023<br>20.00 WIB | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor pola nafas, kedalaman, monitor saturasi oksigen</li> </ul> <p>H/ Pola nafas cukup cepat dengan saturasi oksigen 94%</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor frekuensi, irama, dan upaya nafas</li> </ul> <p>H/ RR 48x/menit, adanya suara nafas tambahan ronkhi</p>                                                                                                                                                 | <p>S: Keluarga pasien mengatakan setelah anak dilakukan posisi tengkurap setelahnya anak tampak nyaman</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dispneu (4)</li> </ul> |  <p>Rizka</p> |

|       |   |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                   |
|-------|---|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       |   |                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memastikan tidak adanya kontraindikasi tindakan</li> <li>H/ tidak terdapat kontraindikasi, pasien dipastikan aman untuk dilakukan posisi prone</li> <li>- Melakukan tindakan pengaturan posisi prone dengan memantau hasil saturasi pre dan post</li> <li>H/ sebelum dilakukan posisi prone SpO2 94%, setelah dilakukan posisi prone selama 15 menit didapatkan hasil SpO2 96%</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pola nafas (4)</li> <li>- SpO2 setelah dilakukan posisi prone 96%</li> <li>- RR : 48x/menit</li> <li>- Ronkhi (+)</li> <li>- Pasien tampak lebih nyaman</li> </ul> <p>A: masalah belum teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p> |                                                                                                   |
| An. K | 1 | 14/11/2023<br>08.00 WIB | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan terapi nebulizer dengan inhalasi sesuai indikasi</li> <li>H/ melakukan verifikasi prinsip 6 benar obat (pasien, obat, dosis, waktu, rute, dokumentasi), pasien diberikan combivent + NaCl 3% tiap 8 jam selama 10-15 menit</li> </ul>                                                                                                                                          | <p>S: Keluarga pasien mengatakan anak tampak lebih nyaman</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dispneu (4)</li> <li>- Pola nafas (4)</li> <li>- SpO2 95%</li> </ul>                                                                                       | <br><br>Rizka |

|  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                          |  |
|--|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memposisikan inhaler pada posisi yang tepat mengarah hidung dengan bibir tertutup rapat<br/>H/ mengarahkan pada posisi yang tepat dan mengajarkan keluarga untuk mempertahankan posisi inhaler sampai dengan waktu pemberian obat selesai (dengan memastikan posisi sungkup pada area hidung, memastikan <i>nebulizer</i> terhirup dan berada pada posisi yang tepat)</li> <li>- Memonitor pola nafas, kedalaman, monitor saturasi oksigen<br/>H/ Pola nafas baik dengan saturasi oksigen 95%</li> <li>- Memonitor frekuensi, irama, dan upaya nafas<br/>H/ RR 40x/menit, tidak tampak upaya nafas tambahan</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- RR : 40x/menit</li> <li>- Pasien tampak lebih nyaman</li> </ul> <p>A: masalah belum teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p> |  |
|--|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|      |   |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                  |
|------|---|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| An.K | 1 | 14/11/2023<br>12.00 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor pola nafas, kedalaman, monitor saturasi oksigen<br/>H/ Pola nafas membaik, SpO2 95%</li> <li>- Memonitor frekuensi, irama, dan upaya nafas<br/>H/ RR 40x/menit, tidak ada upaya nafas tambahan</li> <li>- Memastikan tidak adanya kontraindikasi tindakan<br/>H/ tidak terdapat kontraindikasi, pasien dipastikan aman untuk dilakukan posisi prone</li> <li>- Melakukan tindakan pengaturan posisi prone dengan memantau hasil saturasi pre dan post<br/>H/ sebelum dilakukan posisi prone SpO2 95%, setelah dilakukan posisi prone selama 15 menit didapatkan hasil SpO2 97%</li> </ul> | <p>S: Keluarga pasien mengatakan anak sudah tidak sesak dan tampak lebih nyaman</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dispneu (5)</li> <li>- Pola nafas (5)</li> <li>- SpO2 97%</li> <li>- RR : 40x/menit</li> <li>- Pasien tampak lebih nyaman dan lebih ceria saat diajak interaksi dengan perawat/pemeriksa</li> </ul> <p>A: masalah teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p> | <br><br>Rizka |
|------|---|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|

|       |   |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                  |
|-------|---|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| An. K | 1 | 13/11/2023<br>16.00 WIB | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan terapi nebulizer dengan inhalasi sesuai indikasi<br/>H/ melakukan verifikasi prinsip 6 benar obat (pasien, obat, dosis, waktu, rute, dokumentasi), pasien diberikan combivent + NaCl 3% tiap 8 jam selama 10-15 menit</li> <li>- Memposisikan inhaler pada posisi yang tepat mengarah hidung dengan bibir tertutup rapat<br/>H/ mengarahkan pada posisi yang tepat dan mengajarkan keluarga untuk mempertahankan posisi inhaler sampai dengan waktu pemberian obat selesai (dengan memastikan posisi sungkup pada area hidung, memastikan <i>nebulizer</i> terhirup dan berada pada posisi yang tepat)</li> <li>- Memonitor pola nafas, kedalaman, monitor saturasi oksigen<br/>H/ Pola nafas membaik, SpO2 97%</li> </ul> | <p>S: Keluarga mengatakan pernafasan anak sudah stabil</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dispneu (5)</li> <li>- Pola nafas (5)</li> <li>- SpO2 97%</li> </ul> <p>A: masalah teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p> | <br><br>Rizka |
|-------|---|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|

|       |   |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                  |
|-------|---|-------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       |   |                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor frekuensi, irama, dan upaya nafas<br/>H/ RR 40x/menit</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                  |
| An. K | 1 | 13/11/2023<br>20.00 WIB | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memastikan tidak adanya kontraindikasi tindakan<br/>H/ tidak terdapat kontraindikasi, pasien dipastikan aman untuk dilakukan posisi prone</li> <li>- Melakukan tindakan pengaturan posisi prone dengan memantau hasil saturasi pre dan post<br/>H/ sebelum dilakukan posisi prone SpO2 96%, setelah dilakukan posisi prone selama 15 menit didapatkan hasil SpO2 98%</li> <li>- Memonitor pola nafas, kedalaman, monitor saturasi oksigen<br/>H/ Pola nafas baik, SpO2 98%</li> <li>- Memonitor frekuensi, irama, dan upaya nafas</li> </ul> | <p>S: Keluarga pasien mengatakan setelah anak dilakukan posisi tengkurap setelahnya anak tampak nyaman, tidak sesak, nafas anak lebih stabil</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dispneu (5)</li> <li>- Pola nafas (5)</li> <li>- SpO2 setelah dilakukan posisi prone 98%</li> </ul> <p>A: masalah teratasi</p> <p>P: hentikan intervensi</p> | <br><br>Rizka |

|  |  |  |                                                     |  |  |
|--|--|--|-----------------------------------------------------|--|--|
|  |  |  | H/ RR 39x/menit, adanya suara nafas tambahan ronkhi |  |  |
|--|--|--|-----------------------------------------------------|--|--|

**Tabel 3.12 Implementasi dan Evaluasi An. N**

| Pasien | DX | Hari/Tanggal & Waktu    | Implementasi dan Catatan Perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                         | Paraf                                                                                            |
|--------|----|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| An. N  | 1  | 14/11/2023<br>09.00 WIB | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor pola nafas, kedalaman, monitor saturasi oksigen<br/>H/ pola nafas dangkal dan cepat, RR: 65x/menit, SpO2: 91%, bunyi nafas ronkhi</li> <li>- Memonitor frekuensi, irama, dan upaya nafas<br/>H/ RR 35x/menit, tampak retraksi dada</li> <li>- Mengatur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien<br/>H/ monitor respirasi pasien setiap 4 jam</li> </ul> | <p>S: Ibu mengatakan anak batuk, nafas anak cepat</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dyspneu (1)</li> <li>- Pola nafas cepat (1)</li> <li>- SpO2 93%</li> <li>- RR : 35x/menit</li> <li>- Retraksi dada (+)</li> <li>- Ronkhi (+)</li> </ul> | <br><br>Rizka |



|       |   |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                     |                                                                                                   |
|-------|---|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       |   |                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan terapi nebulizer dengan verifikasi prinsip 6 benar obat (pasien, obat, dosis, waktu, rute, dokumentasi)<br/>H/pasien diberikan bronkodilator/nebulizer NaCl 3% selama 10-15 menit</li> <li>- Memposisikan inhaler pada posisi yang tepat mengarah hidung dengan bibir tertutup rapat<br/>H/ mengajarkan keluarga untuk mempertahankan posisi dengan memastikan posisi sungkup pada area hidung, memastikan <i>nebulizer</i> terhirup dan berada pada posisi yang tepat sampai dengan waktu pemberian obat selesai</li> </ul> | <p>A: masalah belum teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p>                                                                                                     |                                                                                                   |
| An. N | 1 | 14/11/2023<br>13.00 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor pola nafas, kedalaman, monitor saturasi oksigen<br/>H/ pola nafas dangkal dan cepat, SpO2: 91%</li> <li>- Memonitor frekuensi, irama, dan upaya nafas<br/>H/ RR: 31x/menit, bunyi nafas ronkhi, terdapat retraksi dada</li> <li>- Mengatur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                     | <p>S: Keluarga pasien mengatakan anak sesak nafas</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dispneu berkurang (2)</li> <li>- Pola nafas (2)</li> </ul> | <br><br>Rizka |

|  |  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                   |  |
|--|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |  |  | <p>H/ pantau respirasi pasien per 4 jam</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengedukasi keluarga pasien tentang manfaat pengaturan posisi prone pada pasien bronkopneumonia dengan saturasi oksigen rendah</li> </ul> <p>H/ Keluarga pasien menerima, mengatakan paham atas informasi yang diberikan mengenai manfaat pengaturan posisi prone pada bayi bronkopneumonia dengan saturasi oksigen rendah</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memastikan tidak adanya kontraindikasi tindakan</li> </ul> <p>H/ tidak terdapat kontraindikasi, pasien dipastikan aman untuk dilakukan posisi prone</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan inform concent pada keluarga sebelum melakukan intervensi posisi prone</li> </ul> <p>H/ keluarga pasien menyetujui intervensi posisi prone</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan tindakan pengaturan posisi prone dengan memantau hasil saturasi pre dan post</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- SpO2 setelah dilakukan posisi prone 94%</li> <li>- RR : 31x/menit</li> <li>- Ronkhi (+)</li> <li>- Pasien tampak lebih nyaman</li> </ul> <p>A: masalah belum teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p> |  |
|--|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

|       |   |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                  |
|-------|---|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       |   |                         | H/ sebelum dilakukan posisi prone SpO2 91%, setelah dilakukan posisi prone selama 15 menit didapatkan hasil SpO2 94%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                  |
| An. N | 1 | 14/11/2023<br>17.00 WIB | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor pola nafas, kedalaman, monitor saturasi oksigen</li> <li>H/ pola nafas dangkal dan cepat, SpO2: 93%</li> <li>- Memonitor frekuensi, irama, dan upaya nafas</li> <li>H/ RR: 33x/menit, bunyi nafas ronkhi, terdapat retraksi dada</li> <li>- Memberikan terapi nebulizer dengan inhalasi sesuai indikasi (melakukan verifikasi prinsip 6 benar obat (pasien, obat, dosis, waktu, rute, dokumentasi)</li> <li>H/ pasien diberikan NaCl 3% tiap 8 jam selama 10-15 menit</li> </ul> | <p>S: Keluarga mengatakan pernafasan anak tampak cepat</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dispneu (2)</li> <li>- Pola nafas (2)</li> <li>- SpO2 95%</li> </ul> <p>A: masalah belum teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p> | <br><br>Rizka |
| An. N | 1 | 14/11/2023<br>21.00 WIB | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor pola nafas, kedalaman, monitor saturasi oksigen</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | S: Keluarga pasien mengatakan setelah anak dilakukan posisi tengkurap anak tampak nyaman                                                                                                                                                           |             |

|       |   |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                       |
|-------|---|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
|       |   |                         | <p>H/ Pola nafas cukup cepat dengan saturasi oksigen 93%</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor frekuensi, irama, dan upaya nafas</li> </ul> <p>H/ RR 34x/menit, adanya suara nafas tambahan ronkhi, terdapat retraksi dada</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memastikan tidak adanya kontraindikasi tindakan</li> </ul> <p>H/ tidak terdapat kontraindikasi, pasien dipastikan aman untuk dilakukan posisi prone</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan tindakan pengaturan posisi prone dengan memantau hasil saturasi pre dan post</li> </ul> <p>H/ sebelum dilakukan posisi prone SpO2 93%, setelah dilakukan posisi prone selama 15 menit didapatkan hasil SpO2 95%</p> | <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dispneu (2)</li> <li>- Pola nafas (2)</li> <li>- SpO2 setelah dilakukan posisi prone 95%</li> <li>- RR : 34x/menit</li> <li>- Ronkhi (+)</li> <li>- Pasien tampak lebih nyaman</li> </ul> <p>A: masalah belum teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p> | Rizka                                                                                 |
| An. N | 1 | 15/11/2023<br>09.00 WIB | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor pola nafas, kedalaman, monitor saturasi oksigen</li> </ul> <p>H/ pola nafas dangkal dan cepat, SpO2: 92%</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor frekuensi, irama, dan upaya nafas</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <p>S: Ibu mengatakan anak batuk, nafas anak cepat dan sesak namun tidak sesesak kemarin</p>                                                                                                                                                                                                                  |  |

|       |   |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                   |
|-------|---|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       |   |                     | <p>H/ RR 62x/menit, terdapat upaya nafas tambahan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan terapi nebulizer dengan verifikasi prinsip 6 benar obat (pasien, obat, dosis, waktu, rute, dokumentasi)</li> </ul> <p>H/ pasien diberikan bronkodilator/nebulizer NaCl 3% selama 10-15 menit</p>                                                                                                                              | <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dyspneu (2)</li> <li>- Pola nafas cepat (2)</li> <li>- SpO2 92%</li> <li>- RR : 62x/menit</li> <li>- Retraksi dada (+)</li> <li>- Ronkhi (+)</li> </ul> <p>A: masalah belum teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p> | Rizka                                                                                             |
| An. N | 1 | 15/11/2023<br>13.00 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor pola nafas, kedalaman, monitor saturasi oksigen</li> </ul> <p>H/ pola nafas dangkal dan cepat, SpO2: 92%</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor frekuensi, irama, dan upaya nafas</li> </ul> <p>H/ RR: 61x/menit, bunyi nafas ronkhi, terdapat retraksi dada</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memastikan tidak adanya kontraindikasi tindakan</li> </ul> | <p>S: Keluarga pasien mengatakan anak sesak nafas</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dispneu (3)</li> <li>- Pola nafas (2)</li> </ul>                                                                                                                  |  <p>Rizka</p> |

|       |   |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                   |
|-------|---|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       |   |                         | <p>H/ tidak terdapat kontraindikasi, pasien dipastikan aman untuk dilakukan posisi prone</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan tindakan pengaturan posisi prone dengan memantau hasil saturasi pre dan post</li> </ul> <p>H/ sebelum dilakukan posisi prone SpO2 92%, setelah dilakukan posisi prone selama 15 menit didapatkan hasil SpO2 94%</p>                                                                                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- SpO2 setelah dilakukan posisi prone 94%</li> <li>- RR :61menit</li> <li>- Ronkhi (+)</li> <li>- Pasien tampak lebih nyaman</li> </ul> <p>A: masalah belum teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p> |                                                                                                   |
| An. N | 1 | 15/11/2023<br>17.00 WIB | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor pola nafas, kedalaman, monitor saturasi oksigen</li> </ul> <p>H/ pola nafas cepat, SpO2: 94%</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor frekuensi, irama, dan upaya nafas</li> </ul> <p>H/ RR: 60x/menit, bunyi nafas ronkhi, terdapat retraksi dada</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan terapi nebulizer dengan inhalasi sesuai indikasi (melakukan verifikasi prinsip 6</li> </ul> | <p>S: Keluarga mengatakan pernafasan anak tampak cepat</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dispneu (3)</li> <li>- Pola nafas (3)</li> <li>- SpO2 94%</li> </ul>                                                             | <br><br>Rizka |

|       |   |                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                  |
|-------|---|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       |   |                         | <p>benar obat (pasien, obat, dosis, waktu, rute, dokumentasi)</p> <p>H/ pasien diberikan NaCl 3% tiap 8 jam selama 10-15 menit</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <p>A: masalah belum teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                  |
| An. N | 1 | 15/11/2023<br>21.00 WIB | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor pola nafas, kedalaman, monitor saturasi oksigen<br/>H/ Pola nafas cukup cepat dengan saturasi oksigen 94%</li> <li>- Memonitor frekuensi, irama, dan upaya nafas<br/>H/ RR 31x/menit, adanya suara nafas tambahan ronkhi, terdapat retraksi dada</li> <li>- Memastikan tidak adanya kontraindikasi tindakan<br/>H/ tidak terdapat kontraindikasi, pasien dipastikan aman untuk dilakukan posisi prone</li> <li>- Melakukan tindakan pengaturan posisi prone dengan memantau hasil saturasi pre dan post<br/>H/ sebelum dilakukan posisi prone SpO2 94%, setelah dilakukan posisi prone selama 15 menit didapatkan hasil SpO2 96%</li> </ul> | <p>S: Keluarga pasien mengatakan setelah anak dilakukan posisi tengkurap anak tampak nyaman</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dispneu (4)</li> <li>- Pola nafas (4)</li> <li>- SpO2 setelah dilakukan posisi prone 96%</li> <li>- RR : 31x/menit</li> <li>- Pasien tampak lebih nyaman</li> </ul> <p>A: masalah teratasi</p> | <br><br>Rizka |

|  |  |  |  |                         |  |
|--|--|--|--|-------------------------|--|
|  |  |  |  | P: lanjutkan intervensi |  |
|--|--|--|--|-------------------------|--|