

BAB III
LAPORAN KASUS DAN HASIL

A. Pengkajian

Identitas Pasien	Pasien 1	Pasien 2
Nama	An. Q	An. S
Jenis Kelamin	Laki-laki	Perempuan
Umur	1 tahun 4 bulan	2 tahun 17 hari
Status Perkawinan	-	-
Pekerjaan	-	-
Agama	Islam	Islam
Pendidikan Terakhir	-	-
Alamat	Perum. Ambar Bumi Mutiara	Komp. Manglayang Regency
Diagnosa Medis	Bronkopneumonia	Bronkopneumonia
Nomor Register	87-89-92	57-51-22
MRS/ Tgl Pengkajian	15 Oktober 22 Jam : 10.00 WIB	16 Oktober 2022 Jam : 15.00

Keluhan Utama		Klien mengeluh batuk pilek disertai demam	Klien mengeluh batuk berdahak disertai pilek
Riwayat Sekarang	Penyakit	Ibu klien mengatakan SMRS pada hari Rabu, 12 Oktober 2022 klien demam tinggi disertai batuk dan pilek. Batuk pilek pada klien sudah ada 1 minggu sebelum klien demam. Akhirnya ibu klien mencoba memberikan obat paracetamol, demam klien sempat menurun namun tidak lama kemudian klien demam kembali sampai akhirnya dibawa ke IGD RS Al-Islam tanggal 14 Oktober 2022. Setelah dilakukan beberapa pemeriksaan akhirnya pasien didiagnosa bronkopneumonia. Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 15 Oktober 2022 klien mengeluh masih batuk disertai dahak, pilek, dan suhu klien masih demam (37,9°C).	Pasien datang ke rumah sakit dengan keluhan demam sejak 1 minggu SMRS disertai batuk dan pilek. Keluarga mengatakan pasien mengeluh nyeri di area dada karena frekuensi batuk yang sering. Demam terjadi dominan saat malam hari, berulang dan hilang timbul. Keluarga juga mengatakan bahwa pasien mengeluh mual dan muntah. Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 16 Oktober 2022 pasien tidak demam namun masih batuk berdahak dan pilek juga sedikit mual.

Observasi dan Pemeriksaan Fisik	Pasien 1	Pasien 2
Keadaan Umum	Compos mentis	Compos mentis
Kesadaran	E4V6M5 (15)	E4V6M5 (15)

Pemeriksaan TTV	TD: Nadi: 120 x /menit Respirasi: 30 x/menit Suhu: 38,0°C SpO ₂ : 94% BB: 9 kg TB: 75 cm	TD: N: 138 x/menit S: 37,0°C RR: 33 x/menit SPO ₂ : 95% BB: 14 Kg TB: 82 cm
Pemeriksaan Fisik Sistem Pernapasan	Dada anterior tidak ada lesi, pengembangan paru simetris, terdapat bunyi ronchi pada paru bagian kanan , tidak terdapat nafas cuping hidung, tidak terdapat retraksi dada, terdapat batuk dan pilek.	Dada anterior tidak ada lesi, pengembangan paru simetris, terdapat bunyi ronchi pada paru bagian kiri , tidak terdapat nafas cuping hidung, tidak terdapat retraksi dada, terdapat batuk dan pilek.

Sistem Kardiovaskuler	<p>Konjungtiva pink muda, tidak terdapat sianosis pada bibir,</p> <p>CRT <2 detik, tidak ada edema pada ekstremitas atas dan bawah, akral hangat, Nadi teraba kuat dan reguler, N 120x/mnt, terdengar binti jantung S1 dan S2, tidak terdapat bunyi jantung tambahan.</p>	<p>Konjungtiva pink muda, tidak terdapat sianosis pada bibir,</p> <p>akral teraba hangat tidak ada cyanosis pada ujung-ujung ekstremitas. CRT <2 bunyi jantung lup dup, tidak ada edema, nadi 138 x/menit, tidak ada bunyi jantung tambahan.</p>
Sistem Pencernaan	<p>Bising usus aktif yaitu 12 x/menit, tidak ada lesi, terdapat distensi abdomen, tidak ada kesulitan menelan dan mengunyah, mukosa bibir kering, tidak ada nyeri tekan, perkusi tympani, tidak terdapat hemoroid pada anus, BAB mencret</p>	<p>Bising usus aktif yaitu 8x/menit, tidak ada lesi, tidak terdapat distensi abdomen, tidak ada kesulitan menelan dan mengunyah, mukosa bibir kering, tidak ada nyeri tekan, perkusi tympani, tidak terdapat hemoroid pada anus, BAB mencret dan mual</p>
Sistem Perkemihan	<p>Eliminasi urin spontan, tidak ada nyeri berkemih, warna urin kuning jernih, pasien mengganti diapers sehari 4x</p>	<p>Eliminasi urin spontan, frekuensi 6x/hari, tidak ada nyeri saat berkemih, warna urin kuning jernih</p>

Sistem Persarafan	Kesadaran composmentis kedua mata simetris, pupil isokor,	GCS 15, composmentis, system persyarafan tidak ada kelainan.
-------------------	---	--

	GCS 15, tidak ada kelainan persyarafan.	
Sistem Endokrin	Tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, kelenjar tiroid tidak teraba.	Tidak terdapat pembesaran kelenjar thyroid, tidak terdapat pembengkakan kelenjar getah bening.
Sistem Reproduksi	Tidak ada keluhan di area genital pasien	Tidak ada keluhan area genital pasien

Sistem Muskuloskeletal	Postur tubuh normal, gerakan aktif, tidak terdapat paralise, tonus otot normal.	Postur tubuh normal, gerakan aktif, tidak terdapat paralise, tonus otot normal.
------------------------	---	---

Sistem Integumen	Warna kulit kemerahan tidak pucat, suhu 38,0, turgor kulit baik, tidak ada gangguan pada kulit, tidak terdapat luka, stoma, dan drainase.	Warna kulit kemerahan tidak pucat, suhu 37,2, turgor kulit baik, tidak ada gangguan pada kulit, tidak terdapat luka, stoma, dan drainase.

	Pasien 1	Pasien 2
Data Psikologis	Pasien merupakan anak yang periang dan seringkali tidak rewel saat di rumah sakit, reaksi terhadap hospitalisasi baik.	Pasien merupakan anak yang pemalu dan seringkali rewel dan menangis saat di rumah sakit, reaksi terhadap hospitalisasi baik.
Data Sosial	Pasien adalah seorang anak pertama dari ayah dan ibunya	Pasien adalah anak kedua dari ayah dan ibunya.

Item Pengkajian	Pasien 1	Pasien 2
Makan <ul style="list-style-type: none"> • Jenis • Frekuensi • Porsi • Keluhan 	<ul style="list-style-type: none"> • Bubur sumsum, bubur • Porsi 2 – 3 sendok • Tidak ada keluhan 	<ul style="list-style-type: none"> • Nasi tim • 3x/hari • ½ - ¾ porsi • Tidak ada keluhan
Minum <ul style="list-style-type: none"> • Jenis • Frekuensi • Porsi • Keluhan 	<ul style="list-style-type: none"> • Air putih (hangat), ASI, Susu Formula • 4 gelas/hari • 800 cc • Tidak ada keluhan 	<ul style="list-style-type: none"> • Air putih, susu formula • 4 gelas/hari • 800cc/hari • Tidak ada keluhan

Eliminasi BAK <ul style="list-style-type: none"> • Frekuensi • Warna • Jumlah (cc) • Keluhan 	<ul style="list-style-type: none"> • 3x/hari • Kuning pekat • 300 – 600 cc • Tidak ada keluhan 	<ul style="list-style-type: none"> • 6x/hari • Kuning jernih • 1000cc/hari • Tidak ada
BAB <ul style="list-style-type: none"> • Frekuensi • Warna • Konsistensi • Keluhan 	<ul style="list-style-type: none"> • 1 x • Kuning • Lunak • Tidak ada keluhan 	<ul style="list-style-type: none"> • 3-4xhari • Kuning • Cair • Tidak ada
Istirahat tidur <ul style="list-style-type: none"> • Waktu tidur ○ Malam pukul ○ Siang pukul • Lamanya • Keluhan 	<ul style="list-style-type: none"> • 21.00 – 06.00 WIB • Tidak tentu • 1 – 2 jam • Sulit tidur karena sesak dan secret, batuk 	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak tentu • Tidak tentu • 6-7jam/hari • Tidur terganggu karena sesak dan batuk
Kebiasaan Diri <ul style="list-style-type: none"> • Mandi • Perawatan rambut • Perawatan kuku 	<ul style="list-style-type: none"> • 1 hari sekali • 1 kali • 1 kali • 1 kali 	<ul style="list-style-type: none"> • Sehari 1x • Belum • Belum • Belum

B. Terapi Obat

No.	Nama Obat	Dosis	Rute	Fungsi
1	Ceftriaxone	2 x 500 mg	IV	Ceftriaxone merupakan obat antibiotik golongan sefalosporin. Obat ini bekerja dengan cara membunuh dan menghambat pertumbuhan bakteri penyebab infeksi di dalam tubuh.

2	Sanmol Syrup	3 x 1	OR	SANMOL SIRUP merupakan obat dengan kandungan Paracetamol. Obat ini digunakan untuk meringankan rasa sakit pada keadaan sakit kepala, sakit gigi dan menurunkan demam.
3	Cetirizine	1 x 1	OR	Cetirizine adalah obat untuk meredakan gejala akibat reaksi alergi, seperti mata berair, bersin-bersin, hidung meler, atau gatal di kulit, tenggorokan, maupun hidung. Obat ini tersedia dalam bentuk tablet, kaplet, kapsul, sirup, atau obat tetes oral (<i>drops</i>).

C. Diagnosa Keperawatan

No	Pasien 1		Pasien 2	
	Hari/Tanggal Ditemukan	Diagnosa Keperawatan	Hari/Tanggal Ditemukan	Diagnosa Keperawatan
1.	16 Oktober 2022	<p>Bersihkan jalan napas berhubungan dengan hipersekreasi jalan napas dibuktikan dengan bunyi napas tambahan: ronkhi</p> <p>Data Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga pasien mengatakan pasien terlihat sesak dan menangis <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien batuk pilek berdahak sudah 4 hari - Saat dikaji terdengar suara wheezing dan ronkhi - Pasien terlihat gelisah dan menangis karena sesak - RR : 30x/menit 	17 Desember 2022	<p>Bersihkan jalan napas berhubungan dengan hipersekreasi jalan napas dibuktikan dengan bunyi napas tambahan: ronkhi</p> <p>Data Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan pasien batuk dan pilek <p>Data Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien batuk berdahak - Ronkhi (+) - Rr : 33x/menit

				pernapasan cuping hidung - pola napas takipnea
--	--	--	--	---

D. Intervensi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan SDKI	Standar Luaran (SLKI)/Kriteria Hasil	Perencanaan (SLKI)	Rasional
Bersihan jalan napas berhubungan dengan hipersekreasi jalan napas dibuktikan dengan bunyi napas tambahan: ronkhi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 x 24 jam, maka bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil: <ol style="list-style-type: none"> 1. Produksi sputum menurun 2. Wheezing (-) 3. Pasien tidak sesak 4. Pasien tidak sianosis 5. Pasien tidak gelisah dan menangis 6. Rr rentang normal (24-40) 7. Pola napas tidak cepat 	<p>Manajemen Jalan Napas</p> <p>Manajemen Jalan Napas</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor pola napas 2. Monitor bunyi nafas tambahan 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Posisikan semi fowler 5. Fisioterapi dada pada anak dengan bronkopneumonia (Azahra L, dkk. 2022) 6. Berikan minum hangat <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Anjurkan minum minimal 1.3 liter/hari <p><i>Kolaborasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Kolaborasi pemberian nebulizer 9. Kolaborasi pemberian obat ceftriaxone 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pola napas yang cepat menandakan pasien masih sesak 2. Bunyi nafas tambahan menandakan adanya sumbatan jalan nafas akibat sputum 3. Jumlah, warna, dan aroma sputum terpantau 4. Menurunkan sesak pada pasien 5. Mampu menurunkan frekuensi nafas, mengencerkan dahak, dan melegakan jalan nafas. 6. Membantu memberikan rasa nyaman dan mengencerkan sputum 7. Kebutuhan cairan terpenuhi 8. Membantu menghangatkan dan mengencerkan sekret 9. Merupakan obat

			antibiotik golongan sefalosporin yang berfungsi untuk mengatasi infeksi bakteri seperti gonore, meningitis, otitis media, sifilis, dan penyakit lyme
--	--	--	--

E. Implementasi Keperawatan

DIAGNOSIS KEPERAWATAN (SDKI)	Hari / Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Hari / Tanggal	Implementasi	Evaluasi
Bersihan jalan napas berhubungan dengan hipersekresi jalan napas dibuktikan dengan bunyi napas tambahan: ronkhi	Senin 17/10/2022 2 09:00	1. Monitor pola nafas H : pola nafas cepat dan dangkal 2. Monitor bunyi nafas tambahan H : masih terdengar ronchi di paru sebelah kanan 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) H : sputum berwarna kuning kehijauan 4. Posisikan semi fowler H : pasien tampak tidak terlalu sesak, pola nafas tidak terlalu cepat 5. Berikan minum	S : Ibu klien mengatakan klien masih ada batuk dan demam serta masih tampak sesak karena sekretnya O : - Klien tampak lemah - Terdapat bunyi napas tambahan pada paru kanan - Klien tampak sering	Senin 17/10/2022 10.00	1. Monitor pola nafas H : pola nafas cepat dan dangkal 2. Monitor bunyi nafas tambahan H : masih terdengar ronchi di paru sebelah kiri 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) H : sputum berwarna kuning 4. Posisikan semi fowler H : pasien tampak tidak terlalu sesak 5. Berikan minum hangat H : Pasien diberikan	S: - Keluarga mengatakan demam sudah tidak ada namun masih batuk dan pilek O: - Pasien tampak lemas - Pola nafas cepat Ronkhi (+) - RR : 33 x/menit - SpO2 : 96%, Suhu

	<p>hangat</p> <p>H : Pasien diberikan minum air hangat setiap minum</p> <p>6. Anjurkan minum sesuai dengan kebutuhan pasien yaitu BB 9kg = 9x100cc=900cc/hari</p> <p>H : pasien dianjurkan minum untuk mengganti cairan akibat demam +ASI</p> <p>7. Kolaborasi pemberian nebulizer</p> <p>H : nebulizer diberikan terjadwal, secret lebih encer sehingga mudah dikeluarkan dan pasien tidak terlalu sesak</p> <p>8. Fisioterapi dada pada anak dengan bronkopneumonia (Azahra L, dkk. 2022) diberikan selama 1x/hari selama 3-5 menit. Tahap prosedur</p>	<p>menangis karena sesak</p> <ul style="list-style-type: none"> - Suhu 38,0 - Spo2 96% - Rr : 45x/menit <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah belum teratasi <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervensi dilanjutkan 		<p>minum air hangat setiap minum</p> <p>6. Anjurkan sesuai dengan kebutuhan pasien yaitu BB 14kg = 1000ml + 50(BB-10kg) = 1200ml</p> <p>H : pasien dianjurkan minum untuk mengganti cairan + susu fotmula</p> <p>7. Kolaborasi pemberian nebulizer</p> <p>H : nebulizer diberikan terjadwal, secret lebih encer sehingga mudah dikeluarkan namun pasien masih terlihat sesak</p> <p>8. Fisioterapi dada pada anak dengan bronkopneumonia (Azahra L, dkk. 2022) diberikan selama 1x/hari</p>	<p>: 37,2°C</p> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah teratasi Sebagian <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Intervensi dilanjutkan
--	--	--	--	--	--

		<p>pelaksanaanya seperti dalam buku Hidayati (2014) Kyle & Carman (2012), Rahajoe (2013) yang terdiri dari tahap orientasi, tahap kerja berupa rangkaian kegiatan seperti memberikan minum air hangat, auskultasi bagian thorax untuk mengetahui letak sekret, memberikan posisi sesuai sekret atau postural drainage dan dilakukan dengan dipangku, perkusi 25 kali dalam 10 detik, vibrasi dengan jumlah 3-5 kali getaran yang dapat menggunakan 1 atau 2 tangan.</p> <p>H : pasien bisa kooperatif saat dilakukan pemberian</p>			<p>selama 3-5 menit</p> <p>H : pasien bisa kooperatif saat dilakukan pemberian fisioterapi, sesak agak berkurang spo2 sebelum 96%, spo2 sesudah 96%</p>	
--	--	---	--	--	--	--

		fisioterapi, sesak berkurang spo2 sebelum 95%, spo2 sesudah 96%				
	Selasa, 18 Oktober 2022	<p>1. Monitor pola nafas H : pola nafas cepat</p> <p>2. Monitor bunyi nafas tambahan H : masih terdengar ronchi di paru sebelah kanan</p> <p>3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) H : sputum berwarna kuning kehijauan</p> <p>4. Posisikan semi fowler H : pasien tampak tidak terlalu sesak, pola nafas tidak terlalu cepat</p> <p>5. Berikan minum hangat H : Pasien diberikan minum air hangat setiap minum</p> <p>6. Anjurkan minum</p>	<p>S : Ibu klien mengatakan demam masih ada pada malam hari, batuk masih ada dan sering disertai dahak</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak lemah - Akral hangat - Terdapat bunyi napas tambahan pada paru kanan - Klien tampak sering menangis karena sesak 	Selasa, 18 Oktober 2022	<p>1. Monitor pola nafas H : pola nafas masih cepat dan tampak sesak</p> <p>2. Monitor bunyi nafas tambahan H : masih terdengar ronchi di paru sebelah kiri</p> <p>3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) H : sputum berwarna kuning namun lebih jernih</p> <p>4. Posisikan semi fowler H : pasien tampak lebih nyaman diposisikan duduk</p> <p>5. Berikan minum hangat H : Pasien diberikan minum air hangat</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan demam sudah tidak ada namun masih batuk pilek dan sakit dada <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemas - Pola nafas cepat <p>Ronkhi (+)</p> <ul style="list-style-type: none"> - RR : 32 x/menit - SpO2 : 97%, Suhu : 37,5°C <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah

		<p>sesuai dengan kebutuhan pasien yaitu BB 9kg = 9x100cc=900cc/hari</p> <p>H : pasien dianjurkan minum untuk mengganti cairan akibat demam</p> <p>7. Kolaborasi pemberian nebulizer</p> <p>H : nebulizer diberikan terjadwal, secret lebih encer sehingga mudah dikeluarkan dan pasien tidak terlalu sesak</p> <p>8. Fisioterapi dada pada anak dengan bronkopneumonia (Azahra L, dkk. 2022) diberikan selama 1x/hari selama 3-5 menit</p> <p>H : pasien bisa kooperatif saat dilakukan pemberian fisioterapi, sesak berkurang spo2 sebelum 96%, spo2 sesudah 97%</p>	<p>- Suhu 37,9</p> <p>- Spo2 97%</p> <p>- Rr : 43x/menit</p> <p>A :</p> <p>- Masalah belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Intervensi dilanjutkan</p>		<p>setiap minum</p> <p>6. Anjurkan sesuai dengan kebutuhan pasien yaitu BB 14kg = 1000ml + 50(BB-10kg) = 1200ml</p> <p>H : pasien minum susu formula 3 botol sehari + air putih 1 gelas</p> <p>7. Kolaborasi pemberian nebulizer</p> <p>H : nebulizer diberikan terjadwal, secret lebih encer sehingga mudah dikeluarkan dan pasien tidak terlalu sesak</p> <p>8. Fisioterapi dada pada anak dengan bronkopneumonia (Azahra L, dkk. 2022) diberikan selama 1x/hari selama 3-5 menit</p>	<p>teratasi Sebagian</p> <p>P:</p> <p>Intervensi dilanjutkan</p>
--	--	--	--	--	--	---

					H : pasien bisa kooperatif saat dilakukan pemberian fisioterapi, sesak berkurang spo2 sebelum 97%, spo2 sesudah 97%	
--	--	--	--	--	--	--

	Rabu, 19 Oktober 2022	<p>1. Monitor pola nafas H : pola nafas tidak terlalu cepat</p> <p>2. Monitor bunyi nafas tambahan H : ronchi terdengar samar di paru sebelah kanan</p> <p>3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) H : sputum berwarna kuning kehijauan</p> <p>4. Posisikan semi fowler H : pasien tampak tidak terlalu sesak, pola nafas tidak terlalu cepat</p> <p>5. Berikan minum hangat H : Pasien diberikan minum air hangat setiap minum</p> <p>6. Anjurkan minum sesuai dengan kebutuhan pasien yaitu BB 9kg =</p>	<p>S : Ibu klien mengatakan sudah tidak ada demam namun masih teraba hangat, batuk sudah berkurang namun masih ada sekret</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak lebih aktif - Akral hangat - Terdapat bunyi napas tambahan pada paru kanan - Klien tidak terlalu sesak - Suhu 37,7 - SpO2 98% - Rr : 40x/menit <p>A :</p>	Rabu, 19 Oktober 2022	<p>1. Monitor pola nafas H : pola nafas tidak terlalu cepat</p> <p>2. Monitor bunyi nafas tambahan H : ronchi terdengar samar di paru sebelah kiri</p> <p>3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) H : sputum berwarna kuning</p> <p>4. Posisikan semi fowler H : pasien tampak tidak terlalu sesak, pola nafas tidak terlalu cepat</p> <p>5. Berikan minum hangat H : Pasien diberikan minum air hangat setiap minum</p> <p>6. Anjurkan sesuai dengan kebutuhan pasien yaitu BB 14kg = 1000ml +</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan batuk masih ada namun tidak terlalu sering dan mengganggu <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pola nafas normal <p>Ronkhi samar</p> <ul style="list-style-type: none"> - RR : 30 x/menit - SpO2 : 98%, Suhu : 37,4°C <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah teratasi Sebagian <p>P: Intervensi dilanjutkan</p>
--	-----------------------------	--	--	-----------------------------	---	---

		<p>9x100cc=900cc/hari H : pasien minum air putih 1 gelas, ASI tiap 4 jam 7. Kolaborasi pemberian nebulizer H : nebulizer diberikan terjadwal, secret lebih encer sehingga mudah dikeluarkan dan pasien tidak terlalu sesak 8. Fisioterapi dada pada anak dengan bronkopneumonia (Azahra L, dkk. 2022) diberikan selama 1x/hari selama 3-5 menit H : pasien bisa kooperatif saat dilakukan pemberian fisioterapi, sesak berkurang spo2 sebelum 96%, spo2 sesudah 98%</p>	<p>- Masalah belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan</p>		<p>50(BB-10kg) = 1200ml H : pasien minum air putih 1 gelas, susu formula 4 botol 7. Kolaborasi pemberian nebulizer H : nebulizer diberikan terjadwal, secret lebih encer sehingga mudah dikeluarkan dan pasien tidak terlalu sesak 8. Fisioterapi dada pada anak dengan bronkopneumonia (Azahra L, dkk. 2022) diberikan selama 1x/hari selama 3-5 menit H : pasien bisa kooperatif saat dilakukan pemberian fisioterapi, sesak berkurang spo2 sebelum 97%, spo2</p>	
--	--	---	---	--	---	--

					sesudah 98%	
--	--	--	--	--	--------------------	--

	Kamis, 20 Oktober 2022	<p>1. Monitor pola nafas H : pola nafas normal</p> <p>2. Monitor bunyi nafas tambahan H : ronchi terdengar samar hampir tidak terdengar</p> <p>3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) H : sputum berwarna kuning kehijauan</p> <p>4. Posisikan semi fowler H : pasien tampak tidak terlalu sesak, pola nafas normal</p> <p>5. Berikan minum hangat H : Pasien diberikan minum air hangat setiap minum</p> <p>6. Anjurkan minum sesuai dengan kebutuhan pasien yaitu BB 9kg = 9x100cc=900cc/hari H : pasien minum air</p>	<p>S : Ibu klien mengatakan batuk dan pilek sudah berkurang, sesak juga berkurang</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak lebih aktif sudah bisa berjalan keluar ruangan - Klien tidak terlalu sesak - Suhu 37,5 - Spo2 99% - Rr : 38x/menit <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah teratasi <p>P : Intervensi dihentikan, pasien pulang</p>	Kamis, 20 Oktober 2022	<p>1. Monitor pola nafas H : pola nafas normal</p> <p>2. Monitor bunyi nafas tambahan H : ronchi terdengar samar hampir tidak terdengar</p> <p>3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) H : sputum berwarna bening</p> <p>4. Posisikan semi fowler H : pasien tampak tidak sesak</p> <p>5. Berikan minum hangat H : Pasien diberikan minum air hangat setiap minum</p> <p>6. Anjurkan sesuai dengan kebutuhan pasien yaitu BB 14kg = 1000ml + 50(BB-10kg) = 1200ml H : pasien minum air</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan batuk masih ada namun tidak terlalu sering dan mengganggu <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pola nafas normal <p>Ronkhi samar</p> <ul style="list-style-type: none"> - RR : 31 x/menit - SpO2 : 99%, Suhu : 37,0°C <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah teratasi Sebagian <p>P: Intervensi dihentikan</p>
--	------------------------	--	--	------------------------	---	---

		<p>putih 1 gelas, ASI tiap 4 jam</p> <p>7. Kolaborasi pemberian nebulizer H : nebulizer diberikan terjadwal, secret lebih encer sehingga mudah dikeluarkan dan pasien tidak terlalu sesak</p> <p>8. Fisioterapi dada pada anak dengan bronkopneumonia (Azahra L, dkk. 2022) diberikan selama 1x/hari selama 3-5 menit</p> <p>H : pasien bisa kooperatif saat dilakukan pemberian fisioterapi, sesak berkurang spo2 sebelum 97%, spo2 sesudah 99%</p>			<p>putih 1 gelas, susu formula 5 gelas</p> <p>7. Kolaborasi pemberian nebulizer H : nebulizer diberikan terjadwal, secret lebih encer sehingga mudah dikeluarkan dan pasien tidak terlalu sesak</p> <p>8. Fisioterapi dada pada anak dengan bronkopneumonia (Azahra L, dkk. 2022) diberikan selama 1x/hari selama 3-5 menit</p> <p>H : pasien bisa kooperatif saat dilakukan pemberian fisioterapi, sesak berkurang spo2 sebelum 97%, spo2 sesudah 99%</p>	
--	--	--	--	--	--	--