

**BAB III**  
**ASUHAN KEPERAWATAN**

Tanggalmasuk RS	: 17/11/2023	Ruang Rawat	: Edelwis 2
TanggalPengkajian	: 17/11/2023	No Register	: 052709
Perawat yang mengkaji	: Evi Restu Asih	Diagnosa Medis	: Asma Bronkial

**A. PENGKAJIAN**

**1. IDENTITAS PASIEN DAN KELUARGA**

- a. Nama pasien : An. Z
  - 1) Tanggalahir/umur : 11 Juni 2007 / 16 tahun
  - 2) Jeniskelamin : Perempuan
  - 3) Agama : Kristen
  - 4) Pendidikan : SMA
  - 5) Alamat : Karta Raharja
- b. Nama ayah
  - 1) Umur : Tn. T
  - 2) Agama : Kristen
  - 3) Pekerjaan : Wiraswasta
  - 4) Pendidikan : SMA
- c. Nama Ibu
  - 1) Umur : Ny. S
  - 2) Agama : Kristen
  - 3) Pekerjaan : IRT
  - 4) Pendidikan : SMA

**2. RIWAYAT KESEHATAN**

a. Riwayat Kesehatan Saat Ini

1) Alasan Masuk Rumah Sakit

Pasien datang dengan keluhan sesak nafas sejak pagi disertai batuk

berdahak. Klien mengatakan batuk sudah 3 hari dan susah mengeluarkan dahak. Sesak sering muncul dipagi dan malam hari saat cuaca dingin. Pasien sudah ke IGD di nebulizer 1x, Demam (-) , bab/bak normal. Klien terpasang O2 dengan 2lpm.

- 2) Keluhan Utama : Klien mengatakan sesak dan batuk berdahak namun susah mengeluarkan dahak.
- 3) Keluhan Penyerta : Klien mengatakan pusing

b. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

1) Penyakit yang pernah dialami:

- a) Demam : ya
- b) Kejang : tidak
- c) Batuk/pilek : ya
- d) Mimisan : tidak)
- e) Dirawat di RS : ya

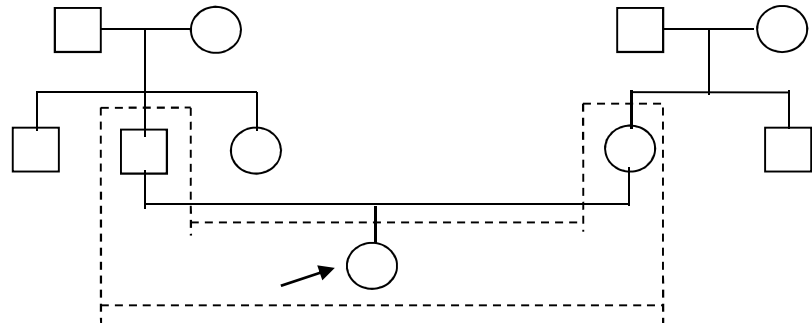
Keluarga klien mengatakan klien pernah dirawat di puskesmas 3 bulan yang lalu dengan keluhan sesak dan batuk berdahak, dirawat selama 4 hari. Dan sekarang sering kumat sesak apabila cuaca/udara dingin, debu dan bulu-bulu.

- f) Pernah dioperasi : tidak
- g) Jenis / nama obat yang pernah digunakan : dulu kalau sesak klien disuruh minum salbutamol 2 mg
- h) Kecelakaan (terbentur/jatuh) : tidak

c. Riwayat Keluarga

Penyakit yang pernah diderita / masih bisa menular/keturunan:  
 Keluarga mengatakan di riwayat keluarga mempunyai penyakit HT dan asma dari ayahnya

## GENOGRAM



Keterangan :

- : Laki-laki  
 ○ : Perempuan  
 → : Pasien  
 ----- : Tinggal serumah  
 X : Meninggal

d. Riwayat kehamilan dan Kelahiran

1) Selama kehamilan

- a) ANC : ya  
 b) Imunisasi : ya  
 c) Kejadian khusus selama kehamilan : tidak ada  
 d) Nutrisi saat hamil : Saat hamil ibu banyak makan buah sayur dan daging seimbang.

2) Saat Kelahiran

- a) Penolong : Bidan  
 b) Tempat : PMB Mandiri  
 c) Usia kehamilan : 38 Minggu  
 d) Jenis Persalinan : Normal  
 e) Kondisi saat lahir : Nangis kuat, Turgor kemerahan  
 f) Berat badan dan panjang badan saat lahir:  
 BB : 3.5 Kg dan PB : 50 cm

- 3) Setelah Kelahiran
  - Keterampilan Ibu : Perawatan tali pusat, memandikan bayi, menyusui, Perawatan payudara
- e. Riwayat Imunisasi : Keluarga klien mengatakan imunisasi dasar klien lengkap
- f. Riwayat Psikososial
  - 1) Pola interaksi dengan orang tua, saudara kandung dan teman-temannya, pembawaan anak secara umum : Klien sangat ramah dan berinteraksi baik dengan keluarganya.
  - 2) Pola kultural: bahasa yang digunakan bahasa Indonesia, suku : Jawa
  - 3) Pola rekreasi: frekwensi 2x dalam setahun, untuk refreshing dalam keluarga
  - 4) Lingkungan fisik tempat tinggal: Keluarga klien mengatakan lingkungan bersih namun sering banyak debu yang masuk ke rumah jika pintu rumah depan terbuka karena rumah berada di jalan utama
  - 5) Penanaman nilai kepercayaan: keluarga mengatakan sangat menanamkan nilai norma dan etika serta agama kepada anak dan keluarganya.

### **3. POLA KEBUTUHAN SEHARI-HARI**

- a. Pola Nutrisi
  - 1) Pola makan: sebelum sakit 3x/hari (pagi/ siang/ sore) sesudah sakit 3x/ hari juga
  - 2) Makanan pokok : sebelum sakit nasi, saat sakit nasi lunak
  - 3) Makanan yang disukai : ayam goreng
  - 4) Porsi : sebelum sakit habis 1 piring, setelah sakit  $\frac{3}{4}$  porsi saja
  - 5) Lauk pauk : daging/tahu/tempe/ikan
  - 6) Sayuran dan buah : semua sayuran dan buah
  - 7) Nafsu makan : sebelum sakit baik, saat sakit sedikit menurun

8) Alergi terhadap makanan : tidak ada

b. Pola cairan dan elektrolit

- 1) Jenis Minum & Jumlah : Klien banyak minum sehari menghabiskan 1 Liter
- 2) Minuman yang disukai : es teh
- 3) Cairan tambahan : Klien terpasang infuse D51/4NS 25 tpm makro
- 4) Total intake cairan/hari : 2500 cc

c. Pola Eliminasi :

- 1) BAK : Sebelum sakit 2-3 kali, saat sakit 2x/hari, warna kuning
- 2) BAB : sebelum sakit 1x/hari, konsistensi lunak, saat sakit 1 x/hari

d. Pola Tidur : Sebelum sakit 7-8 jam/hari, saat sakit tidur 5-6 jam saja karena sering terbangun karena batuk

e. Pola Hygiene tubuh

- 1) Mandi : Sebelum sakit mandi 2x/hari, saat sakit mandi 1x/hari
- 2) Sikat gigi : sebelum sakit 2x/hari, saat sakit 1-2 x/hari
- 3) Kebersihan rambut : sebelum sakit 1x/hari keramas, saat sakit klien tidak keramas
- 4) Kebersihan kuku : kuku bersih

f. Pola Aktivitas

- 1) Bermainya/tdk) : Saat sebelum sakit klien jarang bermain banyak berolahraga dan sekolah . saat sakit klien hanya terbaring ditempat tidur
- 2) Sekolah : Klien berada di bangku SMA kelas X
- 3) Aktivitas di rumah sakit: Klien hanya tiduran terbaring di bed

#### 4. KONDISI PSIKOSOSIAL

- 1) Pola interaksi dengan orang tua, pengasuh, tim kesehatan dan lingkungan Rumah Sakit : Pola interaksi klien tidak ada masalah
- 2) Pola pertahanan keluarga : Keluarga yaitu utama orang tua

- 3) Pengetahuan keluarga : Keluarga mengetahui penyakit klien akan tetapi belum mengetahui bagaimana cara perawatan dirumah agar tidak kambuh dan dapat meringankan gejala yang timbul saat kambuh.

## 5. PEMERIKSAAN FISIK UMUM

### a. Pengukuran Pertumbuhan

- |                     |           |
|---------------------|-----------|
| 1) Tinggi badan     | : 155 cm  |
| 2) BB sebelum sakit | : 49.5 Kg |
| BB saat sakit       | : 49 Kg   |
| Status Gizi         | : 20,41   |

### b. Keadaan umum

- |                      |                         |
|----------------------|-------------------------|
| 1) Tingkat Kesadaran | : Composmentis (E4V5M6) |
| 2) Tanda vital       | :                       |
| Suhu                 | : 37.3°C                |
| Respirasi            | 26x/menit               |
| Nadi                 | 84 x/menit              |
| Tek Darah            | : 90/60 mmHg            |

## 6. PEMERIKSAAN FISIK KHUSUS

- a. Sistem Penglihatan : mata simetris, konjungtiva tidak anemis, pupil isokor. Kornea normal
- b. Sistem Pendengaran : pendengaran tidak ada masalah, telinga simetris, bersih tidak ada lesi
- c. Sistem Pernapasan : pernapasan terdengar suara wheezing, ada batuk, sputum kental dan berlebih. Klien tampak sulit mengeluarkan dahak. Respirasi 26x/menit, napas tampak cepat dan dangkal, Klien tampak sulit untuk batuk mengeluarkan dahak.
- d. Sistem Kardiovaskuler: suara jantung S1 dan S2 reguler, tidak ada suara tambahan di jantung, frekuensi nadi 84x/menit dan tekanan darah 90/60 mmHg.

- e. Sistem Pencernaan : Bising usus 12 x/menit. Bunyi pekak pada bagian hati, sedangkan suara perkusi pada lambung dan kandung kemih timpani. Tidak ada nyeri tekan, tidak teraba pembesaran hati.
- f. Sistem Endokrin : Tidak ada pembesaran kelenjar endokrin
- g. Sistem Urogenital : Tidak Terkaji
- h. Sistem Integuman : Kulit berwarna sawo matang merata tidak ada lesi hanya ada bekas luka lecet dikaki.
- i. Sistem Imunologi : Tidak ada Pembesaran kelenjar getah bening

## 7. TEST DIAGNOSTIK

- a. Hasil Laboratorium 17/11/2023

Jenis Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Normal
<b>HEMATOLOGI : Darah lengkap</b>			
Hemoglobin	12.6	g/dl	12-18
Leukosit	13.000	/U1	5000-10000
Limfosit%	28	%	20-40
Monosit	9	%	2-8
Hematokrit	37.5	%	40-48
Trombosit	363	$10^3/U1$	150-450
Eritrosit	4.9	$10^6/U1$	4.7-6.1
GDS	88	Mg/dl	80-200

## 8. PENGOBATAN/TERAPI

No	Tanggal	Jenis Terapi (obat, cairan, diet, O <sub>2</sub> , ddi)	Dosis & Cara pemberian
1.	17/11/23	Oksigen	2 Lpm
2.		IVFD D5 ¼ NS	25Tpm Makro
3.		Ceftriaxon	2 x 1 gr
4.		Dexametason	3 x 1 amp (5mg)
5.		Pct Flash	4 x 500 mg
6.		Nebu Combivent	3 x 1 Respul
7.		Vit Bcomplex	2 x 1

## 9. ANALISA DATA

NO	TGL/ JAM	DATA FOKUS	ETIOLOGI	PROBLEM
1.	17/11/ 2023	DS : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien mengatakan sesak nafas, batuk dan sulit mengeluarkan dahak</li> </ul> DO : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kesadaran Composmentis</li> <li>• Tidak mampu batuk</li> <li>• Sputum berlebih dan kental</li> <li>• Terdengar suara nafas wheezing</li> <li>• Klien tampak gelisah</li> <li>• RR : 26x/m</li> <li>• Nadi : 84x/m</li> <li>• TD : 90/60 mmHg</li> <li>• T : 37.3 C</li> </ul>	hipersekreasi jalan nafas	Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif (D.0001)
2.	17/11/ 2023	DS: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien mengeluh sesak karena dahak yang susah keluar</li> <li>• Klien mengatakan sesak bertambah jika posisi tidur landai</li> </ul> DO: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Takipnea (RR: 26x/menit)</li> <li>• Tampak penggunaan otot bantu pernapasan</li> <li>• Klien terpasang O2 2lpm</li> <li>• Nafas tampak dangkal dan</li> </ul>	Hambatan upaya nafas (sputum yang berlebih)	Pola nafas tidak efektif (D.0005)



		cepat		
3.	17/11/ 2023	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien mengatakan khawatir terkait kondisinya yang sering kambuh sesak terkait asma</li> <li>• Klien mengatakan pusing</li> <li>• Klien mengatakan lemas</li> <li>• Klien dan keluarga mengatakan bingung apa yang harus dilakukan jika asma kambuh</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien tampak gelisah</li> <li>• Klien mengatakan sulit tidur jika sesak muncul</li> <li>• RR : 26 x/m</li> <li>• N : 84x/m</li> <li>• Klien tampak pucat</li> </ul>	Kurang terpapar informasi	Ansietas <b>(D.0080)</b>

#### 10. PRIORITAS MASALAH KEPERAWATAN

NO	TGL/JAM	DIAGNOSA	PRIORITAS
1.	17/11/23	Bersihan jalan nafas tidak efektif	I
2.	17/11/23	Pola Nafas Tidak Efektif	II
3.	17/11/23	Ansietas	III

## 11. RENCANA KEPERAWATAN

NO	TGL	TUJUAN & KRITERIA HASIL	RENCANA INTERVENSI
1.	17/11/23 Dx: Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif	<p><b>Tujuan :</b> Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil : <b>(L.01001)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>7) Batuk efektif meningkat</li> <li>8) Produksi sputum menurun</li> <li>9) Wheezing menurun</li> <li>10) Gelisah menurun</li> <li>11) Frekuensi napas membaik</li> <li>12) Pola napas membaik</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Latihan Batuk efektif (I.01006)</b></li> <li>Observasi               <ol style="list-style-type: none"> <li>5) Identifikasi kemampuan batuk</li> <li>6) Monitor adanya retensi sputum</li> <li>7) Monitor tanda dan gejala infeksi saluran nafas</li> <li>8) Monitor input dan output cairan (mis.jumlah dan karakteristik)</li> </ol> </li> <li>Teraupetik               <ol style="list-style-type: none"> <li>4) Atur posisi semifowler atau fowler</li> <li>5) Pasang pernak dan bengkok dipangkuan pasien</li> <li>6) Buang secret pada tempat sputum</li> </ol> </li> <li>Edukasi               <ol style="list-style-type: none"> <li>5) Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif</li> <li>6) Anjurkan tarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik,ditahan selama 2 detikkemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik</li> <li>7) Anjurkan mengulangi tarik nafas dalam hingga 3 kali</li> <li>8) Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik nafas dalam yang ke-3</li> </ol> </li> <li>Kolaborasi               <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran,jika perlu</li> </ol> </li> <li>• <b>Manajement jalan nafas (I.01011)</b></li> <li>Observasi               <ol style="list-style-type: none"> <li>4) Monitor bunyi pola tambahan (frekuensi,kedalaman, usaha nafas)</li> <li>5) Monitor bunyi nafas tambahan (mis.gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering)</li> <li>6) Monitor sputum (jumlah, warna, aroma)</li> </ol> </li> <li>Teraupetik               <ol style="list-style-type: none"> <li>9) Pertahankan kepatenan jalan nafas</li> </ol> </li> </ul>

			<p>dengan head-tilt dan chin-lift (jaw-trust jika dicurigai trauma servikal)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>10) Posisikan semifowler atau fowler</li> <li>11) Berikan minuman hangay</li> <li>12) Lakukan fisioterapi dada</li> <li>13) Lakukan penghisapan lender kurang dari 15 detik</li> <li>14) Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal</li> <li>15) Keluarkan sumbatan benda padat dengan forsep McGill</li> <li>16) Berikan oksigen jika perlu</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3) Anjurkan asupan cairan 2000ml/hr jika tidak ada kontraindikasi</li> <li>4) Ajarkan tehnik batuk efektif</li> </ol> <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2) Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu.</li> </ol>
2	17/11/23 Dx : Pola Nafas Tidak Efektif	<p><b>juan :</b> Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan pola napas membaik , dengan criteria hasil: <b>(L.01004)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6) Ventilasi semenit meningkat</li> <li>7) Tekanan ekspirasi dan inspirasi meningkat</li> <li>8) Penguasaan otot bantu napas menurun</li> <li>9) Frekuensi napas membaik</li> </ol>	<p>• <b>Pemantauan respirasi (I.01014)</b></p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>11) Monitor frekuensi, irama, kedalaman, dan upaya nafas</li> <li>12) Monitor pola nafas seperti bradipne, takipnea, hiperventilasi, kussmaul, cheyne-stokes, biot, ataksis)</li> <li>13) Monitor kemampuan batuk efektif</li> <li>14) Monitor adanya produksi sputum</li> <li>15) Monitor adanya sumbatan jalan nafas</li> <li>16) Palpasi kesimetrisan ekspansi paru</li> <li>17) Auskultasi bunyi nafas</li> <li>18) Monitor saturasi oksigen</li> <li>19) Monitor nilai AGD</li> <li>20) Monitor hasil X-Ray</li> </ol> <p>Teraupetik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3) Atur interval pemantuan respirasi sesuai kondisi pasien</li> <li>4) Dokumentasikan hasil pemantauan</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3) Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan</li> <li>4) Informasikan hasil pemantauan, jika perlu</li> </ol>

		10)Kedalaman napas membaik	
3.	17/11/23 Dx : Ansietas	<p><b>Tujuan :</b> Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan tingkat ansietas klien menurun, dengan kriteria hasil:</p> <p><b>(L.09093)</b></p> <p>9) Kekhawatiran akibat kondisi yang dihadapi menurun</p> <p>10) Perilaku gelisah menurun</p> <p>11) Perilaku tegang menurun</p> <p>12) Frekuensi pernafasan menurun</p> <p>13) Frekuensi nadi menurun</p> <p>14) Tekanan darah menurun</p> <p>15) Pucat menurun</p> <p>16) Konsentrasi membaik</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Reduksi Ansietas (I.09314)</b></li> <li>Observasi</li> <li>3) Identifikasi saat tingkat ansietas</li> <li>4) Monitor tanda-tanda ansietas</li> <li>Terapeutik</li> <li>4) Ciptakan suasana teraupetik untuk menumbuhkan kepercayaan</li> <li>5) Dengarkan dengan penuh perhatian</li> <li>6) Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan</li> <li>Edukasi</li> <li>4) Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami</li> <li>5) Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi</li> <li>6) Latih teknik relaksasi</li> <li>• <b>Terapi Relaksasi (I.09326)</b></li> <li>Observasi</li> <li>6) Identifikasi penurunan tingkat energy, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif</li> <li>7) Identifikasi tehnik relaksasi yang pernah efektif digunakan</li> <li>8) Identifikasi kesediaan, kemampuan dan penggunaan tehnik sebelumnya</li> <li>9) Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan</li> <li>10) Monitor respon terhadap terapi relaksasi</li> <li>Terapeutik</li> <li>6) Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika mungkin</li> <li>7) Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur tehnik relaksasi</li> <li>8) Gunakan pakaian longgar</li> </ul>

			<p>9) Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama</p> <p>10) Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgesic atau tindakan medis lain, jika sesuai</p> <p>Edukasi</p> <p>7) Jelaskan tujuan, manfaat, batasan dan jenis relaksasi yang tersedia (mis. Music, meditasi, nafas dalam, relaksasi otot progresif)</p> <p>8) Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih</p> <p>9) Anjurkan mengambil posisi nyaman</p> <p>10) Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi</p> <p>11) Anjurkan sering mengulangi atau melatih tehnik yang dipilih</p> <p>12) Demonstrasikan dan latih tehnik relaksasi 9 mis. Nafas dalam, perenggangan, atau imajinasi terbimbing)</p>
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## 12. IMPELEMENTASI DAN EVALUASI

NO	TGL/JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI	TTD/NAMA
1.	17/11/2023 Dx : Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif 12.00 WIB 12.10 WIB 14.00 WIB	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memonitor TTV dan KU klien</li> <li>• Memonitor pola napas tambahan</li> <li>• Memonitor bunyi nafas tambahan</li> <li>• Monitor sputum</li> <li>• Memosisikan semifowler</li> <li>• Menganjurkan memberi minum hangat</li> <li>• Merikan oksigen 2 lpm K/P</li> <li>• Menganjurkan asupan cairan 2000ml/hr</li> <li>• Mengajarkan teknik batuk efektif</li> <li>• Mengidentifikasi kemampuan batuk</li> <li>• Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif</li> <li>• memasang pernak / pengalas dan bengkok / plastic di pangkuan pasien</li> <li>• Menganjurkan tarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik,ditahan selama 2</li> </ul>	<p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien mengatakan masih terasa sesak</li> <li>• Klien mengatakan bisa melakukan teknik batuk efektif yang diajarkan</li> <li>• Klien mengatakan dapat batuk tapi masih susah mengeluarkan dahak</li> <li>• Klien mengatakan diposisikan semi fowler lebih nyaman</li> <li>• Klien mengatakan masih pusing</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kes CM</li> <li>• Klien tampak terpasang O2 2lpm</li> <li>• TD : 90/70 mmhg, N : 88 x/m, RR : 24x/m, T : 36.8 C</li> <li>• Terdengar suara wheezing</li> <li>• Tampak bisa batuk tetapi belum</li> </ul>	<p><b>Evi Restu</b> <b>Asih</b></p>

		<p>detik kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menganjurkan mengulangi tarik nafas dalam hingga 3 kali</li> <li>• Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik nafas dalam yang ke-3</li> <li>• Berkolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran (Nebu Combivent 3 x 1 respul)</li> <li>• Berkolaborasi dengan dokter terkait terapi (IVFD D5 ¼ NS Drip 25 tpm makro, Ceftriaxon 2 x1 gr, Dexametason 3 x 5 mg, Pct Flash 4 x 500 mg, Vit Bcomplex 2 x 1)</li> </ul>	<p>mengeluarkan dahak</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tampak mempraktekkan teknik batuk efektif yang diajarkan</li> <li>• Klien tampak masih gelisah</li> <li>• Tampak secret masih banyak</li> </ul> <p>A : Bersihan jalan nafas belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi</p>	
2.	<p>18/11/2023 Dx : Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif 13.00 WIB</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memonitor TTV dan KU klien</li> <li>• Memonitor pola napas tambahan</li> <li>• Memonitor bunyi nafas tambahan</li> <li>• Monitor sputum</li> <li>• Memposisikan semifowler</li> </ul>	<p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien mengatakan sesak berkurang tidak mau menggunakan O2</li> <li>• Klien mengatakan bisa melakukan teknik batuk efektif yang diajarkan</li> </ul>	<p><b>Evi Restu</b> <b>Asih</b></p>

	14.00 WIB	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menganjurkan memberi minum hangat</li> <li>• Memberikan oksigen 2 lpm K/P</li> <li>• Mengidentifikasi kemampuan batuk</li> <li>• memasang pernak/pengalas dan bengkok/plastic dipangkuan pasien</li> <li>• Menganjurkan tarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik</li> <li>• Menganjurkan mengulangi tarik nafas dalam hingga 3 kali</li> <li>• Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik nafas dalam yang ke-3</li> <li>• Berkolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran (Nebu Combivent 3 x 1 respul)</li> <li>• Berkolaborasi dengan dokter terkait terapi (IVFD D5 ¼ NS Drip 25 tpm makro,</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien mengatakan dapat batuk dapat mengeluarkan dahak sedikit</li> <li>• Klien mengatakan diposisikan semi fowler lebih nyaman</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kes CM</li> <li>• TD : 100/70 mmhg, N : 86 x/m, RR : 22x/m, T : 36.3 C</li> <li>• Klien sudah tidak memakai O2</li> <li>• Tampak bisa batuk dan dapat mengeluarkan dahak sedikit</li> <li>• Tampak mempraktekkan teknik batuk efektif yang diajarkan</li> <li>• Suara wheezing menurun</li> <li>• Tampak gelisah berkurang</li> <li>• Terdengar suara wheezing</li> </ul> <p><b>A :</b> Bersihan jalan nafas sebagian teratasi  <b>P :</b> Lanjutkan Intervensi</p>	
--	-----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--



		Ceftriaxon 2 x1 gr, Dexametason 3 x 5 mg, Pct Flash 4 x 500 mg, Vit Bcomplex 2 x 1)		
3.	19/11/2023 Dx : Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif 14.00 WIB  15.00 WIB	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memonitor TTV dan KU klien</li> <li>• Memonitor pola napas tambahan</li> <li>• Memonitor bunyi nafas tambahan</li> <li>• Monitor sputum</li> <li>• Memosisikan semifowler</li> <li>• Menganjurkan memberi minum hangat</li> <li>• Mengidentifikasi kemampuan batuk</li> <li>• memasang perlak/pengalas dan bengkok/plastic dipangkuan pasien</li> <li>• Menganjurkan tarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik,ditahan selama 2 detik kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik</li> <li>• Menganjurkan mengulangi tarik nafas dalam hingga 3 kali</li> </ul>	<p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien mengatakan sudah tidak sesak</li> <li>• Klien mengatakan rutin melakukan teknik batuk efektif yang diajarkan</li> <li>• Klien mengatakan dapat batuk dan dapat mengeluarkan dahak sudah banyak</li> <li>• Klien mengatakan diposisikan semi fowler lebih nyaman</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kes CM</li> <li>• TD : 100/80 mmhg, N : 80 x/m, RR : 20x/m, T : 36.5 C</li> <li>• Tampak bisa batuk dan mengeluarkan dahak yang banyak</li> <li>• Tampak mempraktekkan teknik batuk efektif yang diajarkan</li> </ul>	<b>Evi Restu Asih</b>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik nafas dalam yang ke-3</li> <li>• Berkolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran (Nebu Combivent 3 x 1 respul)</li> <li>• Berkolaborasi dengan dokter terkait terapi (IVFD D5 ¼ NS Drip 25 tpm makro, Ceftriaxon 2 x1 gr, Dexametason 3 x 5 mg, Pct Flash 4 x 500 mg, Vit Bcomplex 2 x 1)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tampak suara nafas sudah membaik wheezing menurun</li> <li>• Tampak lebih tenang dan rileks</li> <li>• Klien tampak tidak memakai O2</li> </ul> <p>A : Bersihan jalan nafas teratasi P : Hentikan Intervensi (Pasien BLPL)</p>	
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--