

BAB III

LAPORAN STUDI KASUS

A. Pengkajian

1. Pengkajian data demokrasi

a. Biodata pasien

Kamar/ruang : Ruang Anak
Tanggal pengkajian : 08 April 2019
Tanggal masuk RS : 07 April 2019
Nama inisial klien : An. P
Umur : 6 tahun
Alamat : Prokimal, Kotabumi Lampung Utara
Jenis kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Pendidikan : TK

b. Biodata penanggungjawab

Nama inisial klien : Ny. S
Umur : 35 tahun
Alamat : Prokimal, Kotabumi Lampung Utara
Jenis kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Pendidikan : Sekolah Dasar (SD)
Pekerjaan : Buruh

2. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat kesehatan sekarang (alasan masuk RS)

Klien datang ke IGD RSD Mayjend HM Ryacudu pada tanggal 07 April 2019 pukul 10:00 WIB dengan keluhan sesak nafas disertai batuk berdahak, sebelum masuk RS kondisi anak batuk pilek, keluarga klien mengatakan anak sering terkena debu, terdengar suara nafas tambahan *wheezing*. Terpasang oksigenasi nasal kanul 2 liter SpO₂ 90% dengan

tanda-tanda vital RR: 45x/ menit, S: 36,5°C dan telah diberikan tindakan nebulizer.

- b. Keluhan utama saat pengkajian : Sesak dan batuk

3. Pengkajian Keperawatan

- a. Penampilan umum

Pada saat dilakukan pengkajian pada An. P kesadaran composmentis, dengan GCS 15 E4M5V6, An.P tampak lemah dikarenakan sesak, An.P tidak mampu batuk, anak sulit tidur, SpO₂ 93%, tanda-tanda vital pada An. P pernafasan: 35x/menit, irama pernafasan cepat, nadi 111x/menit, irama teratur, denyut nadi kuat, suhu tubuh An.P 36,3°C dan kulit teraba dingin.

- b. Pengkajian respirasi

Pada saat dilakukan pengkajian, terlihat An. P batuk berdahak yang susah dikeluarkan, terdengar suara nafas tambahan wheezing dengan pernafasan 35x/menit terdengar saat inspirasi dan ekspirasi, bernafas cepat dan dangkal, An.P menggunakan otot bantu pernafasan.

- c. Pengkajian sirkulasi

Pada saat pengkajian data yang didapat pada An. P nadi 111x/menit dengan CTR < 3 tidak adanya distensi vena jugularis.

- d. Pengkajian nutrisi dan cairan

Pada saat pengkajian cairan dan nutrisi data yang didapatkan An.P terpasang infus, keluarga klien mengatakan pola makan An.P teratur 3x/ hari dengan porsi 1/5, An.P minum 6-8 gelas dalam sehari.

- e. Pengkajian eliminasi

Pada saat pengkajian data yang didapat, keluarga An.P mengatakan tidak memiliki masalah pada BAB dengan konsistensi padat 3x sehari berwarna kuning, dengan bau yang khas feses, keluarga mengatakan An. P BAK 5-6x/hari.

- f. Pengkajian aktivitas dan istirahat

Pada saat pengkajian data yang didapat, An.P mengeluh sulit tidur karena sesak, An.P tampak lemah, keluarga An.P mengatakan sering

terbangun di malam hari, An.P selalu dibantu oleh keluarga jika ingin beraktifitas.

g. Pengkajian neurosensori

Pada saat pengkajian An.P mengatakan tidak sakit kepala atau pusing, An.P mengatakan tidak sulit menelan.

h. Pengkajian nyeri dan kenyamanan

Pada saat pengkajian data yang didapat An.P tampak menangis dan gelisah.

i. Pengkajian psikologis

Pada saat pengkajian data yang didapat An.P gelisah.

j. Pengkajian tumbuh kembang

Pada saat pengkajian pertumbuhan pada An.P tidak terganggu, TB dan BB An.P normal TB 106 cm BB An.P 18 kg.

k. Pengkajian kebersihan diri

Pada saat pengkajian keluarga klien mengatakan An.P mandi dengan bantuan keluarga 1 kali sehari, kuku tidak panjang, rambut terikat dengan rapi.

4. Pengobatan

An.P mendapatkan terapi obat Ceftriaxone 500 mg/12jam, infus RL 1000 cc/24 jam, mendapatkan terapi injeksi Methylprednisolone 500 mg/12 jam, Nebulizer velutin/12 jam, ambroxol sirup 3x1, salbutamol 3x1 dan terapi O2 nasal kanul 3 liter, dan terapi oral vitamin A.

5. Hasil laboratorium

Tabel 3.1
Hasil Pemeriksaan Laboratorium An.P di Ruang Anak
RSD Mayjend HM Ryacudu

No	Nama pemeriksaan	Hasil	Nilai normal
1	Glukosa sewaktu	120	10-200 mg/dL
2	Leukosit	9. 670	5.000 -11.000
3	Trombosit	206.000	150.000 – 400.000

4	Hemoglobin	15	Laki-laki 13-18 gr/dl Perempuan 12-16 gr/dl
---	------------	----	--

6. Analisa Data

Analisa keperawatan yang bermasalah pada pengkajian keperawatan An.P adalah sebagai berikut:

Tabel 3.2
Asuhan Keperawatan pada Kasus Asma Bronkial pada An.P
dengan Gangguan Oksigenasi di Ruang Anak RSD Mayjend HM Ryacudu
Kotabumi Lampung Utara

No	Data (DS/DO)	Etiologi	Masalah
1	DS:- DO: a. Anak Nampak sesak (Dispnea) b. Tidak mampu batuk c. Terdengar suaranya nafas tambahan wheezing d. Frekuensi nafas 35x/menit e. Pola nafas f. Nadi 111x/menit (takikardia) g. Anak nampak Gelisah h. Pengobatan (Ceftriaxone 500 mg/12 jam, injeksi Methylprednisolone 500 mg/12 jam, ambroxol sirup 3x1, salbutamol 3x1, infuse RL 1000 cc/24 jam, vitamin A, Nebulizer velutin/12 jam, O ₂ nasal kanul 3 liter)	Sekresi yang tertahan	Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif

1	2	3	4
2	DS: a. Anak mengeluh lelah b. Anak Dispnea saat beraktivitas c. Anak merasa lemah DO: -	Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen	Intoleransi Aktivitas
3	DS: a. Anak mengeluh sulit tidur b. Anak mengeluh sering terjaga c. Anak mengeluh tidak puas tidur d. Anak mengeluh istirahat tidak cukup DO:-	Kurangnya kontrol tidur	Gangguan Pola Tidur
4	DS: a. Dispnea DO: a. Fase ekspirasi memanjang b. Pola nafas abnormal c. Tekanan inspirasi menurun d. Terapi obat : (Ceftriaxone 500 mg/12 jam, injeksi Methylprednisolone 500 mg/12 jam)	Hambatan upaya nafas	Pola nafas tidak efektif

B. Diagnosa Keperawatan

Dari hasil analisa data maka diagnosa keperawatan sebagai berikut:

1. Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan ditandai dengan tidak mampu batuk, sputum berlebih, Dispnea, wheezing, gelisah, frekuensi nafas berubah, pola nafas berubah

2. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen ditandai dengan dispnea saat setelah beraktifitas, merasa lemah
3. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur ditandai dengan mengeluh sulit tidur, mengeluh pola tidur berubah, mengeluh sering terjaga.
4. Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas ditandai dengan Dispnea, pola nafas abnormal, tekanan inspirasi menurun, fase ekspirasi memanjang.

C. Rencana Keperawatan

Tabel 3.3
Asuhan Keperawatan Pada Kasus Asma Bronkial Pada An. P Dengan Gangguan Oksigenasi Di Ruang Anak RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara

No.	Diagnosa keperawatan	Rencana Keperawatan	
		Tujuan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)
1	<p>Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif berhubungan dengan Sekresi yang tertahan ditandai dengan</p> <p>DS: -</p> <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> Tidak mampu batuk Sputum berlebih Terdapat suara nafas tambahan wheezing Frekuensi nafas berubah Pola nafas berubah Gelisah 	<p>Bersihan Jalan Nafas (L.01001)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan anak menunjukkan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> Mampu batuk efektif meningkat Suara nafas tambahan (wheezing) Dispnea menurun Gelisah menurun Frekuensi nafas membaik Pola nafas membaik <p>Kontrol gejala (L.14127)</p> <ol style="list-style-type: none"> Mampu memonitor munculnya gejala sesak dan batuk meningkat Mampu melakukan tindakan untuk mengurangi gejala batuk meningkat 	<p>Latihan Batuk Efektif (I.01006)</p> <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi kemampuan batuk Atur posisi <i>semi-fowler</i> atau <i>fowler</i> Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif Ajarkan tarik nafas dalam <p>Manajemen Asma (I.01010)</p> <ol style="list-style-type: none"> Monitor frekuensi dan kedalaman nafas Monitor tanda dan gejala hipoksia (gelisah) Monitor bunyi nafas tambahan (ronchi) Ajarkan mengidentifikasi dan menghindari pemicu (debu, asap rokok dan lainnya)

			<p>e. Kolaborasi pemberian obat (Kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi obat injeksi Ceftriaxone 500 mg/12jam, infus RL 1000 cc/24 jam, injeksi Methylprednisolone 500 mg/12 jam, ambroxol sirup 3x1, dan nebulizer per 12 jam, infuse RL 1000 cc/24 jam</p>
2	<p>Intoleransi aktifitas berhubungan dengan ketidakseimbangan suplai dan kebutuhan oksigen ditandai dengan DS: a. Mengeluh lelah b. Dispnea saat/sesudah beraktifitas c. Merasa lemah DO: -</p>	<p>Toleransi aktivitas (L.05047) Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan anak dapat meningkatkan aktivitas dengan kriteria hasil: a. Kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari- hari meningkat b. Keluhan lelah menurun c. Dispnea saat aktivitas menurun d. Dispnea setelah aktivitas menurun e. Perasaan lemah menurun</p>	<p>Manajemen Energi(I.05178) a. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan b. Monitor kelelahan fisik dan emosional c. Monitor pola dan jam tidur d. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus e. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap</p>
3	<p>Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur ditandai dengan DS: a. Mengeluh sulit tidur b. Mengeluh sering terjaga</p>	<p>Pola Tidur (L.05045) Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3x24 jam diharapkan anak menunjukkan kriteria hasil: a. Kemampuan beraktifitas meningkat b. Keluhan sulit tidur menurun c. Keluhan sering terjaga menurun</p>	<p>Dukungan Tidur (I.05174) a. Identifikasi pola aktivitas dan tidur b. Modifikasi lingkungan (pencahayaan, kebisingan dan suhu) c. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (pijat</p>

	<ul style="list-style-type: none"> c. Mengeluh tidak puas tidur d. Mengeluh istirahat tidak cukup e. Mengeluh pola tidur berubah f. Mengeluh kemampuan aktivitas menurun <p>DO:-</p>	<ul style="list-style-type: none"> d. Keluhan tidak puas tidur menurun e. Keluhan pola tidur berubah menurun 	<ul style="list-style-type: none"> dan pengaturan posisi) d. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit e. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur
4	<p>Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas ditandai dengan</p> <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Dispnea <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Fase ekspirasi memanjang b. Pola nafas abnormal c. Tekanan inspirasi menurun 	<p>Pola nafas (L.01004) Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3x24 jam dihaparkan anak menunjukkan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> b. Dispnea menurun c. Penggunaan otot bantu pernafasan menurun d. Frekuensi nafas membaik e. Tekanan ekspirasi membaik f. Tekanan inspirasi membaik g. Kedalaman nafas membaik 	<p>Manajemen jalan nafas (I.14509)</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman nafas, dan usaha nafas) b. Memonitor bunyi nafas tambahan (wheezing) c. Memberikan posisi semi fowler d. Lakukan fisioterapi dada jika perlu e. Berikan oksigen jika perlu f. Berikan terapi obat (Ceftriaxone 500 mg/12 jam, injeksi Methylprednisolone 500 mg/12 jam,

D. Prioritas Masalah Sesuai dengan DX Keperawatan

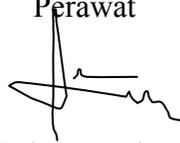
1. Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan ditandai dengan Tidak mampu batuk, Sputum berlebih, Dispnea, wheezing, gelisah, frekuensi nafas berubah, pola nafas berubah
2. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen ditandai dengan Dispnea saat setelah beraktifitas, merasa lemah
3. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur ditandai dengan mengeluh sulit tidur, mengeluh pola tidur berubah, mengeluh sering terjaga.

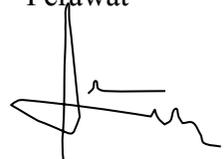
E. Catatan Perkembangan

Tabel 3.4
Asuhan Keperawatan Pada Asma Bronkial Terhadap An.P RSD Mayjend HM Ryacudu
Kotabumi Lampung Utara

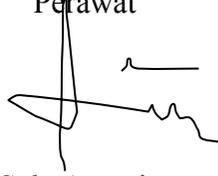
Hari pertama, 08 April 2020

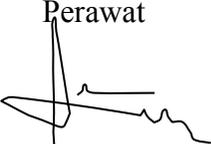
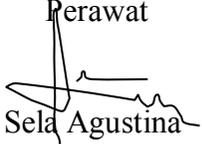
No.DX	Implementasi	Evaluasi (S0AP)
1	<p>Hari/Tanggal : Senin/08/04/2019 Latihan Batuk Efektif Pukul: 09:00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Memperhatikan setiap tahap perubahan frekuensi dan kedalaman nafas b. Mencatat data kemampuan batuk pada anak <p>Pukul 09:10 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif kepada anak dan keluarga 	<p>Hari/Tanggal : Senin/08/04/2019 Pukul: 10:15-10:30 S :- O :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Frekuensi nafas 35x/menit b. Pola nafas cepat dan dangkal c. Klien masih tampak sesak d. Masih terdapat wheezing <p>A: Masalah belum teratasi</p>

	<p>c. Mengajarkan batuk efektif kepada anak dan keluarga b. Mengajarkan tarik nafas dalam ketika anak mulai sesak dan sulit untuk batuk</p> <p>Pukul 09:25</p> <p>a. Melakukan auskultasi bunyi nafas tambahan (wheezing)</p> <p>Pukul: 09: 40</p> <p>a. Kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi obat ijeksi Ceftriaxone 500 mg/12 jam, infuse RL 1000 cc/24 jam, injeksi Methylprednisolone 500 mg/12 jam, ambroxol sirup 3x1, dan nebulizer per 12 jam, infuse RL 1000 cc/24 jam</p>	<p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>Perawat</p>  <p>Sela Agustina</p>
2	<p>Hari/Tanggal : Senin/08/04/2019 Manajemen Energi Pukul: 09:50 WIB</p> <p>a. Mengidentifikasi kelelahan fisik dan emosional klien ketika sedang beraktivitas</p> <p>b. Menyediakan lingkungan nyaman di kamar anak</p> <p>Pukul: 10:00</p> <p>a. Megnajukan kepada anak melakukan aktivitas secara bertahap untuk meringankan sesak</p>	<p>Hari/Tanggal : Senin/08/04/2019 Pukul: 10:20-10:35 S : Klien mengeluh lelah O:</p> <p>a. Klien masih tampak sesak saat setelah melaukukan beraktivitas</p> <p>b. Klien enggan melakukan aktivitas</p> <p>A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi</p> <p>Perawat</p>  <p>Sela Agustina</p>

	<p>Hari/Tanggal : Senin/08/04/2019 Dukungan Tidur Pukul: 10:45 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Mengajukan keluarga untuk membantu memantau pola aktivitas dan tidur klien <p>Pukul: 11:00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> b. Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit kepada anak dan keluarga c. Menyarankan keluarga untuk mengawasi pola dan jam tidur anak (8 jam) 	<p>Hari/Tanggal : Senin/08/04/2019 Pukul: 13:15-13:25 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Keluarga klien mengatakan An.P sulit tidur <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Klien tampak mengantuk b. Klien tampak enggan melakukan aktivitas <p>A: Masalah Belum Teratasi P: Lanjutkan Intervensi</p> <p style="text-align: center;">Perawat</p>  <p style="text-align: center;">Sela Agustina</p>
--	--	--

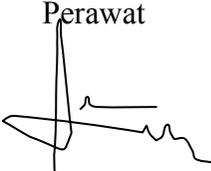
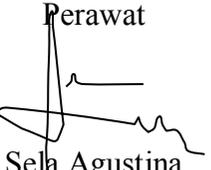
Hari kedua, 09 April 2020

<p>1</p>	<p>Hari /Tanggal: Selasa/09/04/2019 Pukul: 08:00 WIB Latihan Batuk Efektif</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Memperhatikan setiap tahap perubahan frekuensi dan kedalaman nafas <p>Pukul: 08:05 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> b. Memantau kembali kemampuan batuk <p>Pukul: 08:10 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Memberikan posisi semi fowler untuk meringankan sesak pada anak <p>Pukul: 08:30</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Kolaborasi kembali pemberian terapi obat ijeksi Ceftriaxone 500 mg/12jam, infuse RL 1000 cc/24 jam, injeksi Methylprednisolone 500 mg/12jam, ambroxol sirup 3x1, nebulizer per 12 jam dan vitamin A <p>Kontrol Gejala</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Mengingatkan keluarga An.P untuk menghindari pemicu sesak (debu, asap rokok dan lainnya) 	<p>Hari /Tanggal: Selasa/09/04/2019 Pukul: 09:00-09:30 WIB S :- O :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Kemampuan batuk klien mulai meningkat b. Klien melakukan tarik nafas dalam untuk mengurangi sesak dan batuk c. Frekuensi nafas 28x/menit d. Pola nafas mulai cukup membaik e. klien tampak mulai berkurang sesaknya f. Suara nafas tambahan wheezing berkurang <p>A : Masalah Teratasi Sebagian P : Lanjutkan Intervensi</p> <p style="text-align: center;">Perawat</p>  <p style="text-align: center;">Sela Agustina</p>
<p>2</p>	<p>Hari /Tanggal: Selasa/09/04/2019 Pukul:08: 40 WIB Manajemen Energi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Menyediakan kembali lingkungan nyaman dan rendah stimulus 	<p>Hari /Tanggal: Selasa/09/04/2019 Pukul: 09:30-10:00 WIB S :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Keluhan lelah cukup menurun b. Dispnea saat aktivitas cukup menurun

	<p>b. Mengajarkan kembali melakukan aktivitas secara bertahap untuk mengurangi sesak</p> <p>Pukul: 08:50 WIB</p> <p>a. Memantau pola istirahat dan tidur anak baik siang atau malam hari</p>	<p>c. Dispnea setelah aktivitas cukup menurun</p> <p>d. Perasaan lemah cukup menurun</p> <p>O:</p> <p>a. Klien tampak melakukan aktivitas</p> <p>A : Masalah Teratasi Sebagian</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <p style="text-align: center;">Perawat</p>  <p style="text-align: center;">Sela Agustina</p>
3	<p>Hari /Tanggal: Selasa/09/04/2019</p> <p>Pukul:09:00 WIB</p> <p>Dukungan Tidur</p> <p>a. Mengajarkan anak untuk menepati kebiasaan waktu tidur (tidak larut malam)</p> <p>b. Menyediakan kembali lingkungan (pencahayaan,kebisingan dan suhu)</p> <p>Pukul: 09: 10 WIB</p> <p>a. Mengajarkan keluarga An.P untuk melakukan prosedur kenyamanan sebelum tidur seperti pijat dan pengaturan posisi tidur</p>	<p>Hari /Tanggal: Selasa/09/04/2019</p> <p>Pukul: 13:00-13:10 WIB</p> <p>S :</p> <p>a. Keluhan pola tidur berubah cukup menurun</p> <p>b. Keluhan sulit tidur cukup menurun</p> <p>b. Keluhan sering terjaga cukup menurun</p> <p>c. Keluhan tidak puas tidur cukup menurun</p> <p>O:-</p> <p>A : Masalah Teratasi Sebagian</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <p style="text-align: center;">Perawat</p>  <p style="text-align: center;">Sela Agustina</p>

Catatan perkembangan hari ke-3

<p>1</p>	<p>Hari/ Tanggal: Selasa/10/04/2019 Pukul: 13:30 WIB Latihan Batuk Efektif a. Memperhatikan kembali perubahan frekuensi nafas b. Monitor adanya tanda gejala hipoksia (gelisah) Pukul: 13:40 WIB a. Kolaborasi dalam pemberian terapi obat - Injeksi ceftriaxone 500 mg/12 jam - Injeksi metilprednisolon 500 mg/12 jam - Nebulizer per 10 ml 12 jam - Vitamin A 2x sehari</p>	<p>Hari/ Tanggal: Selasa/10/04/2019 Pukul: 14:20- 14:35 WIB S : - O : a. Frekuensi nafas membaik 22x/menit b. Pola nafas membaik c. Klien sesaknya sudah membaik d. Klien tidak tampak gelisah e. Suara nafas tambahan wheezing membaik A : Masalah Teratasi P : lanjutkan intervensi Perawat  Sela Agustina</p>
<p>2</p>	<p>Hari/ Tanggal: Selasa/10/04/2019 Pukul: 15:20 WIB Manajemen Energi a. menganjurkan kembali melakukan aktivitas secara bertahap untuk mengurangi sesak</p>	<p>Hari/ Tanggal: Selasa/10/04/2019 Pukul: 16:00-16:10 WIB S : a. Keluhan lelah menurun b. Dispnea saat aktivitas menurun c. Dispnea setelah aktivitas menurun d. Perasaan lemah menurun</p>

	<p>Pukul: 15:30 WIB</p> <p>a. Memantau kelelahan fisik dan emosional klien ketika beraktivitas</p>	<p>O:</p> <p>a. Klien mampu melakukan aktivitas sehari-hari</p> <p>A : Masalah Teratasi</p> <p>P : Hentikan Intervensi</p> <p>Perawat</p>  <p>Sela Agustina</p>
3	<p>Hari/ Tanggal: Selasa/10/04/2019</p> <p>Pukul: 15:35 WIB</p> <p>Dukungan Tidur</p> <p>a. Menganjurkan kepada keluarga dan anak untuk menepati kebiasaan waktu tidur (tidak larut malam)</p> <p>Pukul: 15:40</p> <p>a. Menyediakan kembali lingkungan (pencahayaannya, kebisingan dan suhu)</p> <p>b. Menganjurkan keluarga An.P untuk melakukan prosedur kenyamanan sebelum tidur seperti pijat dan pengaturan posisi tidur</p>	<p>Hari/ Tanggal: Selasa/10/04/2019</p> <p>Pukul: 16:30-16-45 WIB</p> <p>S :</p> <p>a. Keluhan pola tidur berubah menurun</p> <p>b. Keluhan sulit tidur menurun</p> <p>c. Keluhan sering terjaga menurun</p> <p>d. Keluhan tidak puas tidur menurun 8jam/hari</p> <p>O : -</p> <p>A : Masalah Teratasi</p> <p>P : hentikan Interfensi</p> <p>Perawat</p>  <p>Sela Agustina</p>