

### BAB III

## LAPORAN STUDI KASUS

#### A. Pengkajian

Tanggal pengkajian: 15 Maret 2023

##### 1. Data umum

###### 1. Identitas pasien

Nama : Tn. S  
Usia : 64 Tahun  
Pekerjan : Wiraswasta  
Agama : Islam  
Status perkawinan : Kawin  
Suku : Palembang  
Alamat : Kota Alam  
No.Hp/Telepon : 0853 8243 6346

##### 2. Anggota Keluarga Yang Tinggal Dalam Satu Rumah

Tabel 3.1

Nama dan Umur	Pekerjaan	Status dalam Keluarga
Tn. S (64 tahun)	Wiraswasta	Suami

##### 3. Riwayat Keluarga

Tabel 3.2

Nama dan Umur	Pekerjaan	Keadaan saat ini (hidup/meninggal)
Tn. S (64 tahun)	Wiraswasta	Hidup (sakit)
Ny.N	IRT	Meninggal

##### 4. Data Dukung lainnya

Fasilitas pelayanan kesehatan : BPJS  
Jarak unit pelayanan kesehatan : ± 100 m  
Transportasi ke Unit pelayanan kesehatan: Motor

5. Riwayat Pekerjaan
  - a. Status pekerjaan saat ini: Pasien bekerja sebagai wiraswasta
  - b. Sumber-sumber pendapatan dan kecukupan pemenuhan kebutuhan: Pasien mengatakan sumber ekonomi/ pendapatannya sekarang lebih dari cukup.
6. Riwayat Lingkungan Hidup : Saat melakukan pengkajian di rumah pasien, didapatkan data bahwa rumah yang ditempati pasien adalah milik sendiri, tampak kotor, ventilasi rumah tidak pernah dibuka, ada tempat pembuangan sampah di lingkungan rumah tetapi tidak dipergunakan dengan baik sehingga sampah berserakan di halaman rumah.
7. Sumber/Sistem Pendukung yang Digunakan
  - a. Pelayanan kesehatan dirumah : Pasien mengatakan jika asmanya kumat pasien menggunakan minyak oles GPU yang klien beli diwarung dekat rumahnya.
  - b. Pelayanan kesehatan rumah sakit : Pasien mengatakan mempunyai BPJS tetapi jika pasien ingin berobat dia menggunakan biaya sendiri untuk berobat di klinik terdekat.
  - c. Kebutuhan/aktifitas kegiatan sehari-hari yang dibantu oleh keluarga : Pasien mengatakan jika asma tidak kumat pasien melakukan aktifitas mandiri dirumah dan dapat bekerja.
8. Deskripsi Hari Khusus (Kebiasaan Ritual Lainnya Seperti Ibadah, Tidur, Dan Lain-Lain) : Pasien menganut agama islam, kebiasaan ritual yang dilakukan adalah beribadah (sholat lima waktu) dan berdoa.
9. Status Kesehatan Saat Ini
  - a. Keluhan utama yang dirasakan

Pada saat pengkajian pasien mengatakan batuk tidak keluar dahak dan sesak. Pernafasan cepat (RR: 34 x/menit), terdapat wheezing, pasien tampak gelisah, mengatakan lelah dan lemah, mengeluh sulit tidur dan sering terjaga di malam hari, mata sayu tampak terlihat hitam dikantong mata, Pasien mengatakan saat sesak

Pasien tidak disertai batuk, tetapi bila sesak kambuh pasien hanya menggunakan minyak GPU yang dioleskan dibagian dadanya yang dibeli di warung terdekat rumahnya. Pasien juga mengatakan jika sesak pasien beristirahat dengan posisi duduk. Aktivitas pasien menurun dikarenakan sesak, sesak dialami pada siang ataupun malam hari.

b. Keluhan penyerta:

Pasien mengatakan mempunyai riwayat penyakit hipertensi sejak 3 tahun lalu dan pernah mengalami sakit demam biasa di 6 bulan terakhir dan berobat di klinik terdekat.

c. Status/keadaan kesehatan satu tahun terakhir:

Pasien menderita penyakit Asma sudah 2 bulan belakangan ini dan mempunyai riwayat hipertensi sejak 3 tahun lalu.

d. Riwayat obat-obatan, makanan, instruksi dokter, dan lain-lain:

1) Obat-obatan: Pasien mengatakan jika Asmanya kumat pasien memakai minyak oles GPU yang dioleskan didadanya dan untuk penyakit hipertensi pasien, pasien mengatakan meminum rebusan daun salam setiap harinya.

2) Makanan: Pasien mengatakan tidak ada alergi terhadap makanan.

e. Masalah-masalah yang mempengaruhi setatus kesehtan saat ini :

Pasien mengatakan masalah-masalah yang dapat mempengaruhi yaitu terlalu lelah dan debu.

10. Status Kesehatan Dahulu

a. Riwayat penyakit anak-anak/remaja/dewasa muda yang berhubungan dengan kesehatan saat ini: Pasien mengatakan tidak punya penyakit pada saat anak-anak/remaja/dewasa muda yang berhubungan dengan kesehatan saat ini.

b. Riwayat penyakit kronik atau trauma: Pasien mengatakan mempunyai pemyakit hipertensi sejam 3 tahu lalu dan tidak memiliki penyaki trauma.

- c. Riwayat perawatan di rumah sakit/fasilitas kesehatan lainnya:  
Pasien mengatakan tidak pernah dirawat di rumah sakit hanya rawat jalan saja.

## 2. Data Pengkajian Fisik

### 1. Pemeriksaan Umum

Kesadaran	:Composmentis
Tekanan Darah	:170/100 mmHg
Nadi	:82 x/menit
Pernafasan	:34 x/menit
Suhu	:36,5°C.
TB/BB	:160cm / 67kg

Pada saat pengkajian pasien mengatakan batuk tidak keluar dahak dan sesak. Pernafasan cepat (RR: 34 x/menit), terdapat *wheezing*, pasien tampak gelisah, mengatakan lelah dan lemah, mengeluh sulit tidur dan sering terjaga di malam hari, mata sayu tampak terlihat hitam dikantong mata, pasien mengatakan saat sesak pasien tidak disertai batuk, bila sesak kambuh pasien hanya menggunakan minyak GPU yang dioleskan dibagian dadanya yang dibeli di warung terdekat rumahnya, pasien mengatakan cemas jika asmanya kambuh. Pasien juga mengatakan jika sesak pasien beristirahat dengan posisi duduk. Aktivitas pasien menurun karena sesak saat beraktifitas disiang maupun malam hari. TD: 170/100mmHg, RR: 34x/m, N: 82x/m, T: 36,5°C.

### 2. Pemeriksaan Fisik Persistem

#### a. Sistem Penglihatan

Pasien mengatakan penglihatannya sudah mulai buram jika melihat dengan jarak dekat dan pasien menggunakan alat bantu seperti kacamata jika ingin membaca Al Quran/Koran .

#### b. Sistem Pendengaran

Pasien mengatakan pendengarannya masih normal dan masih mampu mendengar dengan jelas.

c. Hidung

Pasien mengatakan penciumannya masih baik dan mampu mencium aroma dengan jelas.

d. Mulut dan tenggorokan

Pasien mengatakan tidak ada masalah dalam mulut dan tenggorokannya, tidak ada tanda-tanda sariawan ataupun sakit tenggorokan.

e. Dada

Saat pengkajian terdapat bunyi tambahan *Wheezing* dan tidak ada benjolan di dada pasien

f. Abdomen

Pada saat pengkajian keadaan kulit pasien lembab, perut buncit, bunyi bising usus normal yaitu 10-15 x/menit, didapatkan suara abdomen yaitu timpani tidak ada peningkatan bising usus dan tidak ada benjolan diperut dan tidak terdapat nyeri ulu hati.

g. Alat kelamin

Pasien mengatak tidak ada masalah pada alat kelaminnya.

h. Akstremitas atas dan bawah

Pasien mengatakan bagian tangan atas (bahu) ikut sakit apabila sesak kambuh.

3. Pemeriksaan Sistem Tubuh

a. Haemopoetik

Saat dilakukan pengkajian, pasien mengalami hipertensi sejak 3 tahun lalu.

b. Integumen

Rambut tampak mengalami perubahan warna menjadi putih, kulit tampak keriput karena bertambahnya usia.

c. Pernapasan

Pada saat pengkajian auskultasi pasien terdapat suara *wheezing*, tampak pernafasan cepat (RR: 34x/menit), pasien mengatakan sesak nafas dan nafas terasa berat, tidak ada benjolan di area dada pasien.

- d. Kardiovaskuler/pemeriksaan tanda-tanda vital (TTV)  
TD: 130/90 mmHg, N: 82x/menit, RR: 34x/menit, S: 36,5°C.
- e. Perkemihan  
Pasien mengatakan tidak ada kendala saat buang air kecil (BAK) sebanyak 4-5 x sehari.
- f. Muskuloskeletal  
Pasien tidak ada keterbatasan dalam pergerakan, tulang dan sendi masih terlihat normal. Pasien mengatakan masih bisa beraktifitas/melakukan kegiatan dirumah secara mandiri tetapi tidak dengan aktivitas berat.
- g. Endokrin  
Pada saat pengkajian pasien tidak mengalami pembesaran kelenjar tiroid.
- h. Kondisi psikososial  
Pasien mengatakan masih bisa mengontrol emosi, jika di ajak berbincang pasien masih bisa merespon dengan baik tanpa adanya kendala.

#### 4. Pengelompokan Data dan Analisis Data

Tabel 3.3

No	Data	Etiologi	Masalah
1	2	3	4
1	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Pasien mengatakan batuk dan dahaknya sulit di keluarkan dan sesak</li><li>2. Pasien menderita Asmasejak 2 bulan lalu</li></ol> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Pasien tampak pernafasan cepat (RR:34x/menit)</li><li>2. Terdapat suara nafas tambahan seperti <i>wheezing</i></li><li>3. Pasien tampak gelisah karena sesak yang dialaminya</li></ol>	Sekresi yang tertahan	Bersihkan jalan nafas tidak efektif

2	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengeluh sulit tidur</li> <li>2. Pasien mengatakan sering terjaga dimalam hari</li> </ol> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mata pasien tampak sayu terlihat hitam disekitar kantong mata</li> <li>2. Rumah pasien tampak tidak terurus (pentilasi rumah jarang dibuka dan halaman rumah jarang dibersihkan)</li> </ol>	Hambatan Lingkungan	Gangguan pola tidur
3	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan cemas dengan penyakit asma yang dideritanya</li> <li>2. Keluarga mengatakan tidak tau cara perawatan pasien ketika sakit</li> <li>3. Pasien mengatakan belum ada kunjungan dari puskesmas ke rumah pasien</li> </ol> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien tampak bertanya tentang cara menangani penyakit Asma ketika kambuh</li> </ol>	Defisit pengetahuan tentang Asma	Kurang terpapar informasi tentang penyakit asma



## **B. Diagnosa Keperawatan**

1. Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan Sekresi yang tertahan ditandai dengan sulit batuk, batuk tidak berdahak dan sesak pernafasan cepat (RR: 34x/menit) Terdapat suara nafas tambahan: *wheezing*
2. Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan ditandai dengan pasien mengeluh sulit tidur, pasien mengatakan sering terjaga di malam hari, mata pasien tampak sayu terlihat hitam disekitar kantong mata, Rumah pasien tampak tidak terurus (pentilasi rumah jarang dibuka dan halaman rumah jarang dibersihkan).
3. Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi tentang penyakit Asma ditandai dengan pasien mengatakan tidak rutin meminum obat/control penyakit yang dideritanya.

### C. Rencana Keperawatan

Tabel 3.4

NO	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
1	2	3	4
1	Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan Sekresi yang tertahan	Setelah dilakukan Asuhan Keperawatan 3x24jam diharapkan Bersihan Jalan Nafas meningkat, dengan kriteria hasil: 1. Batuk efektif meningkat dengan pasien mampu batuk dan dahak dapat keluar 2. <i>Wheezing</i> menurun suara tambahan menghilang 3. Gelisah menurun mampu tidur dan tidak sering terbangun 4. Frekuensi nafas membaik pernafasan normal 18-22 x/menit 5. Pola nafas membaik sesak menghilang	Manajemen Jalan Nafas Observasi 1. Monitor pola nafas (frekuensi, usaha nafas) 2. Monitor bunyi nafas tambahan seperti <i>Wheezing</i> 3. Monitor sputum (warnasputum) Terapeutik 1. Posisikan semi-fowler atau fowler 2. Berikan minum air hangat Edukasi 1. Ajarkan teknik batuk efektif


2	Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan	Setelah dilakukan Asuhan Keperawatan 3x24jam diharapkan pola tidur membaik, dengan kriteria hasil: 1. Keluhan sulit tidur menurun mampu 2. Keluhan sering terjaga menurun saat tidur tidak sering terbangun dan tidur sesuai jadwal tidur rutin	Dukungan Tidur Observasi 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur(fisik/psikologis) 3. Identifikasi makan dan minum yang mengganggu tidur (mis. kopi, teh, alkohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur) 4. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi Terapeutik 1. Modifikasi lingkungan (pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) 2. Tetapkan jadwal tidur rutin Edukasi 1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit 2. Anjurkan menghindari makanan atau minuman yang mengganggu tidur
3	Defisit pengetahuan tentang Asma berhubungan dengan kurang terpapar informasi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan Tingkat Pengetahuan dapat meningkat dengan kriteria hasil : 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat 2. Perilaku sesuai pengetahuan meningkat 3. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun	Edukasi Kesehatan Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Terapeutik 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi 4. Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 5. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat


#### D. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan


Tabel 3.5

Pelaksanaan dan Catatan perkembangan Hari Pertama

No	Implementasi	Evaluasi
1	2	3
1	<p>Tanggal/Jam: Kamis, 16 maret 2023 Manajemen Jalan Nafas Pukul 09.00 WIB</p> <p>a. Memonitor pola nafas pasien: frekuensi dan usaha nafas pasien b. Memonitor bunyi tambahan <i>wheezing</i></p> <p>Pukul 09.15 WIB</p> <p>a. Mengajarkan pasien cara memposisikan tubuh dengan posisi <i>semi fowler</i> (setengah duduk) b. Memberikan pasien air minum hangat (1 gelas)</p> <p>Pukul 09.45 WIB</p> <p>a. Mengajarkan pasien cara teknik batuk efektif yaitu dengan cara menganjurkan pasien untuk tarik nafas terlebih dahulu sebanyak 2 kali lalu yang ketiga kalinya dibatukkan</p>	<p>Pukul 10.10 WIB</p> <p>S :</p> <p>a. Pasien mengatakan sesak berkurang setelah diberikan posisi <i>semi fowler</i> (setengah duduk) b. Pasien mengatakan lebih mudah bernafas setelah diberi minum air hangat c. Pasien mengatakan tidak mampu batuk</p> <p>O :</p> <p>a. Frekuensi nafas pasien (RR: 34x/menit menjadi RR: 30x/menit) b. Terdapat bunyi nafas tambahan pada pasien (<i>wheezing</i>) c. Sputum belum terlihat, pasien tampak gelisah d. Pasien tampak rileks setelah minum air hangat e. Pasien tampak mampu melaksanakan teknik batuk efektif</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>a. Monitor pola nafas pasien b. Monitor bunyi nafas tambahan (<i>wheezing</i>)</p>

		<p>c. Anjurkan pasien untuk minum airhangat</p> <p style="text-align: right;">TTD  Agnes Meiliana Sapitri</p>
2	<p>Tanggal/jam : Kamis, 16 maret 2023 Terapi Relaksasi Pukul 10.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Mengidentifikasi pola aktifitas dan tidur</li> <li>b. Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur</li> <li>c. Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan</li> </ol> <p>Pukul 10.20 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Mengajarkan teknik non farmakologi relaksasi nafas dalam dengan cara tarik nafas dalam lalu tahan selama 3-5 detik dan hembuskan secara perlahan melalui mulut</li> </ol>	<p>Pukul 10.40 WIB</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien mengatakan sulit tidur akibat sesak yang dialaminya</li> <li>b. Pasien mengatakan sering terjaga dimalam hari akibat udara dingin dimalam hari</li> <li>c. Pasien mengatakan setelah dilakukan nafas dalam secara mandiri sesak pasien mulai berkurang tetapi masih sulit tidur</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Mata pasien tampak sayu terlihat hitam disekitar kantong mata</li> <li>b. Pasien tampak menyediakan selimut ditempat tidurnya untuk udara dingin dimalam hari dan tempat tidur tampak lebih bersih</li> <li>c. Pasien mampu melakukan teknik non farmakologi relaksasi nafas dalam yang diajarkan</li> </ol> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intrvensi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Lanjutkan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan yaitu dengan cara anjurkan sedia selimut agar tidak kedinginan pada malam hari</li> </ol>


		<p>b. Ajarkan cara non farmakologi (relaksasi nafas dalam ) secara mandiri.</p> <p style="text-align: right;">TTD</p>  <p style="text-align: right;">Agnes Meiliana Sapitri</p>
3	<p>Tanggal/Jam : Kamis,16 Maret 2023 Edukasi kesehatan Jam 11.30 WIB</p> <p>a. Menanyakan kesiapan dan kemampuan Tn.S menerima informasi menerima informasi tentang pengertian,gejala dan penyebab Asma</p> <p>b. Menyiapkan materi penkes dan SAP tentang Asma yang terdapat pada lampiran</p> <p>Pukul 12.00WIB</p> <p>a. Menyiapkan leaflet tentang penyakit Asma yang terdapat pada lampiran</p> <p>b. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan dengan klien</p>	<p>Pukul 14.30 WIB</p> <p>S :</p> <p>a. klien mengatakan siap dan bersedia menerima informasi mengenai Asma</p> <p>b. klien sepakat melaksanakan pendidikan kesehatan dilakukan pada besok hari</p> <p>O :</p> <p>a. perawat telah menyiapkan materi pendidikan kesehatan dan SAP</p> <p>b. bentuk SAP tentang Asma yang terdapat pada lampiran</p> <p>c. perawat telah menyiapkan leaflet untuk penkes yang terdapat pada lampiran</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <p>a. Lakukan pendidikan kesehatan tentang asam urat</p> <p>b. Berikan kesempatan untuk bertanya</p>


		<p>c. Lakukan evaluasi pemahaman terhadap materi</p> <p style="text-align: right;">TTD</p>  <p style="text-align: right;">Agnes Meiliana Sapitri</p>
--	--	---


Catatan perkembangan hari kedua

NO	Implementasi	Evaluasi
1	2	3
1	<p>Tanggal/Jam Jum'at, 17 Maret 2023 Pukul 09.00 WIB</p> <p>a. Memonitor kembali pola nafas pasien: frekuensi dan usaha nafas</p> <p>Pukul 09.15 WIB</p> <p>a. Memonitor bunyi nafas tambahan pasien b. Memonitor warna sputum pasien c. Menganjurkan pasien untuk minum air hangat</p>	<p>Pukul 09.45 WIB</p> <p>S :</p> <p>a. Pasien mengatakan sesak berkurang setelah diberikan posisi setengah duduk b. Pasien mengatakan lebih mudah bernafas setelah diberi minum airhangat c. Pasien mengatakan belum bisa batuk</p> <p>O :</p> <p>a. Frekuensi nafas pasien (RR: 30x/menit menjadi 28x/menit), bunyinafas <i>wheezing</i> b. Sputum belum tampak, pasien tidak terlalu sesak setelah diajarkan posisisemi fowler (setengah duduk) c. pasien rileks setelah minum airhangat</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p>




		<p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Monitr pola nafas pasien</li> <li>b. Monitor warna sptum pasien</li> <li>c. Anjurkan minum air hangat secara rutin</li> </ol> <p style="text-align: right;">TTD</p>  <p style="text-align: right;">Agnes Meiliana Sapitri</p>
2	<p>Tanggal/Jam Jum'at, 17 Maret 2023</p> <p>Pukul 10.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Mengidentifikasi tidur klien</li> <li>b. Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</li> <li>c. Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan</li> </ol> <p>Pukul 10.20 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memodifikasi lingkungan kamar tidur klien: pencahayaan sesuai kenyamanan dan tidak ada gantungan baju</li> <li>b. Menganjurkan klien untuk berdo'a sebelum tidur</li> <li>c. Mengajarkan teknik non farmakologi relaksasi nafas dalam</li> </ol>	<p>Pukul : 11.15 WIB</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien mengatakan masih sulit tidurtetapi sesah sudah berkurang</li> <li>b. Pasien mengatkan sudah tidak terjaga dimalam hari (pasien tidurmenggunakan selimut)</li> <li>c. Pasien mengatakan tidur 7 jam seharitidur siang biasanya dari jam 13.00 sampai jam 14.00, malam hari dari jam 09.00 sampai 03.00 dan sudah susah untuk tidur lagi, pasien tidak tidur siang saat ada acara keluarga</li> <li>d. Pasien mengatakan setelah dilakukan nafas dalam secara mandiri, sesak pasien mulai berkurang tetapi masih sulit tidur</li> <li>e. Pasien mengatakan selalu berdoasebelum tidur</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Mata pasien tampak sayu, kehitamandisekitar kantong mata memudar</li> </ol>



	<p>dengan cara tarik nafas dalam laiu tahan selama 3-5 detik dan hembuskan secara perlahan melalui mulut secara mandiri.</p>	<p>b. Pasien telah memodifikasi lingkungan kamar tidur (pencayaan sesuai kenyamanan dan tidak ada gantungan baju)  c. Pasien tampak mampu melaksanakan teknik non farmakologi relaksasi nafas dalam</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutan intervensi  a. Lanjutkan relaksasi nafas dalam secara mandiri.</p> <p style="text-align: right;">TTD</p> <div style="text-align: right;">   Agnes Meiliana Sapitri </div>
3.	<p>Tanggal/Jam  Jum'at, 17 Maret 2023  Pukul 13.30 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Memberikan leaflet pendidikan kesehatan tentang komplikasi dan pencegahan Asma</li> <li>b. Melakukan pendidikan kesehatan kepada klien dan anggota keluarga di rumah klien</li> <li>3. Memberikan kesempatan pada klien dan keluarga untuk bertanya</li> </ol>	<p>Pukul 15.15 WIB</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Klien mengatakan akan membaca leaflet</li> <li>b. Pasien dan anggota keluarga mengatakan sudah cukup mengerti dengan penjelasan tentang asma yang diberikan</li> <li>c. klien mengatakan mengerti jawaban yang diberikan</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. klien dan keluarga tampak mendengar dan menyimak</li> <li>b. klien tampak mengerti jawaban yang diberikan</li> <li>c. Klien tampak menjawab beberapa pertanyaan yang diberikan</li> </ol>

	<p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. faktor resiko yang mempengaruhi kesehatan</li><li>b. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</li></ul> <p style="text-align: right;">TTD</p>  <p style="text-align: right;">Agnes Meiliana Sapitri</p>
--	--

Catatan perkembangan hari ketiga

NO	Implementasi	Evaluasi
1	2	3
1	<p>Tanggal/Jam Sabtu, 18 Maret 2023 Pukul 09.00 WIB</p> <p>a. Memonitor kembali frekuensi nafas pasien</p> <p>Pukul 09.15 WIB</p> <p>a. Memonitor bunyi nafas tambahan b. Memonitor warna sputum pasien c. Menganjurkan pasien untuk minum air hangat(1 gelas) d. Mengajarkan pasien batuk efektif dengan cara pasien tarik nafas (sebanyak dua kali) selanjutnya batukkan e. Memonitor sputum pasien setelah diajarkan batuk efektif</p>	<p>Pukul 09.30 WIB</p> <p>S :</p> <p>a. Pasien mengatakan sesak berkurang setelah diberikan posisi <i>semi fowler</i>(posisi setengah duduk) b. Pasien mengatakan lebih mudah bernafas setelah minum air hangat c. Pasien mengatakan rutin meminum air hangat d. Pasien mengatakan selalu menerapkan terapi batuk efektif jika merasa sesak</p> <p>O :</p> <p>a. Frekuensi nafas pasien (RR:26x/menit) b. Pasien masih memiliki nafas tambahan (<i>wheezing</i>) c. Sputum tampak berwarna putih d. Pasien tampak tidak terlalu sesak setelah diajarkan dengan posisi <i>semifowler</i></p> <p>A : Masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi</p> <p>a. Anjurkan pasien minum air hangat secara rutin</p>

		<p>b. Anjurkan pasien melakukan posisi semi fowler setiap kali merasa sesak</p> <p>c. Anjurkan pasien untuk beristirahat selama sakit</p> <p style="text-align: right;">TTD</p>  <p style="text-align: right;">Agnes Meiliana Sapitri</p>
2	<p>Tanggal/Jam Sabtu, 18 Maret 2023 Pukul 09.45 WIB</p> <p>a. Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan.</p> <p>Pukul 10.00 WIB</p> <p>b. Menganjurkan pasien melakukan teknik non farmakologi relaksasi nafas dalam secara mandiri yang sudah diajarkan dengan cara teknik nafas dalam selama 3-5 detik dan hembuskan secara perlahan melalui mulut</p>	<p>Pukul 10.15 WIB</p> <p>S :</p> <p>a. Pasien mengatakan sudah mulai bisa tidur dan tidak merasa sesak lagi</p> <p>b. Pasien mengatakan sudah tidak terjaga di malam hari (pasien tidur menggunakan selimut)</p> <p>c. Pasien mengatakan setelah dilakukan nafas dalam secara mandiri, pasien merasa sudah tidak merasa sesak lagi</p> <p>d. Pasien mengatakan tidur 8 jam sehari, tidur siang dari jam 13.00 sampai 14.00, sedangkan malam tidur dari jam 09.00 sampai jam 04.00, pasien tidak tidur siang saat ada acara keluarga</p> <p>O :</p> <p>a. Mata pasien tampak segar dan kehitaman di sekitar kantong mata sudah menghilang</p> <p>A : Masalah teratasi</p>

		<p>P : Hentikan intervensi</p> <p style="text-align: right;">TTD</p>  <p style="text-align: right;">Agnes Meiliana Sapitri</p>
	<p>Tanggal/Jam Sabtu, 18 Maret 2023 Pukul 13.30 WIB</p> <p>a. Memberikan kesempatan klien untuk bertanya tentang materi asma kemarin</p> <p>Jam 13.45 WIB</p> <p>a. Menjelaskan faktor resiko yang mempengaruhi kesehatan, diantaranya karena faktor usia, faktor kesehatan lingkungan, makanan yang dikonsumsi, dan kebiasaan buruk</p> <p>b. Mengajarkan melakukan pola hidup bersih dan sehat mulai hari ini, seperti mencuci tangan, olahraga, menggunakan air bersih, menggunakan jamban sehat, konsumsi buah dan sayur.</p>	<p>Pukul 14.00 WIB</p> <p>S :</p> <p>a. klien mengatakan tidak ada yang ingin ditanyakan lagi</p> <p>b. klien mengatakan cukup mengerti tentang faktor resiko kesehatan</p> <p>c. Klien mengatakan akan melakukan pola hidup bersih dan sehat</p> <p>O :</p> <p>a. pada pertemuan ketiga klien sudah mengerti tentang asma dan phbs. Masalah teratasi</p> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Hentikan intervensi</p> <p style="text-align: right;">TTD</p>  <p style="text-align: right;">Agnes Meiliana Sapitri</p>