

## **BAB III**

### **LAPORAN STUDI KASUS**

#### **A. Pengkajian Dasar**

##### 1. Biodata Pasien

- a. Tanggal masuk : 11 Maret 2021, Pukul 03.00 wib
- b. Tanggal pengkajian : 11 Maret 2019
- c. Pukul : 13.00 WIB
- d. Nama inisial klien : An. N
- e. Umur : 10 Tahun
- f. Alamat : Kota Alam, Kotabumi
- g. Jenis Kelamin : Perempuan

##### 2. Identitas Penanggung Jawab

- a. Nama : Ny.S
- b. Hubungan dengan klien : Orang Tua (Ibu Kandung)
- c. Jenis kelamin : Perempuan
- d. Agama : Islam
- e. Pendidikan : SMA
- f. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
- g. Alamat : Kota Alam, Kotabumi

##### 3. Diagnosa Medis : Asma Bronkhial

##### 4. Riwayat Kesehatan Sekarang

Klien datang ke IGD RS Handayani pada tanggal 11 Maret 2021 pukul 03.00 WIB dengan keluhan sesak nafas disertai batuk tidak berdahak dan terdengar suara nafas tambahan seperti mengi atau wheezing, terpasang oksigenasi nasal kanul 2liter/menit. Di UGD telah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital RR:33x/menit, N:130x/menit, S:36,2°C dan telah dilakukan tindakan nebulizer .

##### 5. Keluhan utama saat pengkajian: sesak nafas

##### 6. Penampilan umum

Saat dilakukan pengkajian kesadaran klien compasmentis (E4M5V6), klien tampak gelisah, tampak lemah di karenakan sesak, batuk, dan sulit tidur.

Tekanan darah : 90/80  
Nadi : 130x/menit  
Pernafasan : 33x/menit  
Suhu : 36,2°C

7. Pengkajian Respirasi

Saat dilakukan pengkajian klien terlihat batuk tidak berdahak dan terdengar suara nafas tambahan mengi atau *wheezing* terdengar saat inspirasi, pernapasan, RR 33x/menit, bernafas dangkal.

8. Pengkajian sirkulasi

Saat dilakukan pengkajian didapatkan hasil nadi 110x/menit CRT <3 detik dan tidak terdapat distensi vena jugularis.

9. Pengkajian Nutrisi dan Cairan

Saat dilakukan pengkajian nutrisi data yang di dapatkan , klien terpasang infuse, ibu mengatakan nafsu makan klien berkurang, klien minum 2-5 gelas/hari. Porsi makan 2-3 sendok/hari.

10. Pengkajian Eliminasi

Saat dilakukan pengkajian klien tidak memiliki masalah pada BAB atau defekasi, dengan konstistensi padat  $\pm 2x$ /hari berwarna kuning, dan bau khas feces, ibu mengatakan BAK sehari 4-5x/hari.

11. Pengkajian Aktivitas dan Istirahat

Saat dilakukan pengkajian klien mengeluh sesak dan sulit untuk tidur, keluarga mengatakan klien suka bangun di malam hari, kualitas tidur pasien kurang lebih 7-8/jam, klien tampak lemah dan terlihat mengantuk.

12. Pengkajian Neurosensori

Saat dilakukan pengkajian klien mengatakan tidak merasa sakit kepala atau pusing.

13. Pengkajian Nyeri dan Kenyamanan

Saat dilakukan pengkajian klien tampak gelisah

14. Pengkajian Tumbuh Kembang

Saat dilakukan pengkajian fisik klien tidak terganggu, klien tidak mengalami prematuritas, klien tidak mengalami kelainan genetik/kongenetal. Saat ini usia klien 10 tahun masih kelas V.

### 15. Pengkajian Kebersihan Diri

Saat dilakukan pengkajian klien tampak bersih, kuku tidak panjang dan rambut tampak rapih

### 16. Pengkajian Keamanan dan Proteksi

Pada saat pengkajian keamanan tidak ditemukan adanya cedera pada bagian tubuh klien. Pada saat pemeriksaan fisik tidak ditemukan adanya patah tulang, luka bakar ataupun masalah pendengaran.

### 17. Pengobatan

Tabel 3.1

Pemberian Obat terhadap An. N di Ruang Anak RSUD Handayani Kotabumi  
Lampung Utara tanggal 11-13 Maret 2021

| 11 Maret 2021                         | 12 Maret 2021                          | 13 Maret 2021                          |
|---------------------------------------|--|--|
| 1                                     | 2                                      | 3                                      |
| Infus Ringer Lactat 20 Tpm melalui IV | Infus rinjer lactate 20 Tpm melalui IV | Infus ringer lactate 20 Tpm melalui IV |
| Cefotaxim 3x30mg IV                   | Cefotaxim 3x30mg IV                    | Cefotaxim 3x300mg IV                   |
| Aminofilin 250mg/24jam IV             | Aminofilin 250mg/24jam IV              | Aminopilin 288mg/24jam IV              |
| Metilprednisolone 3x12mg IV           | Metilprednisolone 3x12mg IV            | Metilprednisolone 3x12mg IV            |
| Ambroxol sirup 15mg                   | Ambroxol sirup 15mg                    | Ambroxol sirup 15mg                    |
| Ranitidine 4mg/hari IV                | Ranitidine 4mg/hari IV                 | Ranitidine 4mg/hari IV                 |
| Nebulizer velutin/12jam               | Nebulizer velutin /12jam               | Nebulizer velutin/12jam                |

## 18. Hasil Laboratorium

Tabel 3.2  
Hasil pemeriksaan laboratorium An. N di ruang Anak RS Handayani  
(11 Maret 2021)

| No | Nama Pemeriksaan | Hasil  | Nilai Rujukan                                  |
|----|------------------|--------|--|
| 1  | Hemoglobin       | 12     | Laki-laki= 13-18gr/dl<br>Perempuan= 12-16gr/dl |
| 2  | Glukosa sewaktu  | 118    | 10-200mg/dl                                    |
| 3  | Lekukosit        | 10.670 | 5.000-11.000                                   |
| 4  | Trombosit        | 36000  | 150.000-400.0000                               |

19.  
Data

## Analisa

Tabel 3.3  
Analisa Data

| No | Data  | Etiologi  | Masalah                            |
|----|---|---|------------------------------------|
| 1  | Ds: -klien mengeluh sesak nafas<br>Do: -suara nafas tambahan Wheezing/mengi<br>-pola napas berubah<br>-pernafasa 30x/menit<br>-nafas dangkal<br>-tampak gelisah | Sekresi yang tertahan                                 | Bersihan jalan nafas tidak efektif |
| 2  | Ds: -klien mengeluh sesak<br>Do: -gelisah<br>-nafas cuping hidung   | Perubahan membrane alveolus-kapiler                   | Gangguan pertukaran gas            |
| 3  | Ds: - klien mengeluh lelah<br>-dipsnea saat/setelah aktivitas<br>Do: -frekuensi jantung meningkat >20% dari kondisi istirahat                                   | Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen | Intoleransi Aktivitas              |
| 4  | Ds: -klien mengatakan tidur sering terbangun<br>Do: - Klien tampak lemah<br>-klien tampak gelisah   | Kurangnya kontrol tidur                               | Gangguan pola tidur                |

## B. Diagnosa Keperawatan

Hasil pengkajian pada kasus An. N didapatkan diagnose keperawatan menurut SDKI (2016) sebagai berikut:

Dari hasil pengkajian di atas didapatkan diagnosa sebagai berikut:

1. Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan ditandai dengan klien sesak nafas, suara nafas tambahan wheezing/mengi.
2. Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan perubahan membrane alveolus-kapiler ditandai dengan klien sesak nafas, nafas cuping hidung, gelisah.
3. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen ditandai dengan dispnea saat setelah beraktivitas, merasa lemah.
4. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur ditandai dengan klien tampak lemah, gelisah.

Prioritas Diagnosa Keperawatan Pada An. N yang penulis dokumentasikan adalah:

1. Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan ditandai dengan klien sesak nafas, suara nafas tambahan wheezing/mengi.
2. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen ditandai dengan dipsnea saat setelah beraktivitas, klien tampak lemah.
3. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur ditandai dengan klien tampak lemah, gelisah.

## B. Rencana Keperawatan

Tabel 3.4  
Rencana Keperawatan Pasien Dengan Gangguan Oksigenasi Pada Kasus Asma Bronkial  
An. N di Ruang Anak RS Handayani Kotabumi Lampung Utara  
11-13 Maret 2021

| No | Diagnosa Keperawatan   | Rencana Keperawatan  |  |
|----|--|--|--|
|    |  | SLKI   | SIKI   |
|    | 1  | 2  | 3  |
| 1. | <p>Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Berhubungan dengan sekresi yang tertahan</p> <p>DS :<br/>klien mengeluh sesak nafas</p> <p>DO :<br/>a. Klien tampak gelisah<br/>b. Batuk tidak efektif atau tidak mampu batuk<br/>c. Frekuensi nafas klien berubah<br/>d. Pola nafas klien berubah</p> | <p><b>Bersihan Jalan Nafas (L.01001)</b><br/>Kriteria Hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dispnea menurun</li> <li>2. Gelisah menurun</li> <li>3. Frekuensi nafas membaik</li> <li>4. Pola nafas membaik</li> </ol> | <p><b>Manajemen Jalan Nafas (I.01011)</b><br/>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor pola nafas atau frekuensi nafas</li> <li>2. Monitor adanya bunyi nafas tambahan</li> <li>3. Monitor sputum</li> <li>4. Monitor TTV</li> <li>5. Mengobservasi penggunaan oksigen</li> </ol> <p>Teraupetik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Posisikan semi fowler)</li> <li>2. Lakukan fisioterapi dada, jika perlu</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ajarkan trknik batuk efektif</li> </ol> <p>Kolaborasi</p> <p>Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik jika perlu.</p> |

| 1  | 2  | 3   | 4  |
|----|--|---|--|
| 2. | <p>Intoleransi Aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen</p> <p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Klien Mengeluh lelah</li> <li>b. Klien sesak nafas saat/setelah aktivitas,</li> </ol> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Klien tampak lemah</li> </ol> | <p><b>Toleransi Aktivitas (L.05047)</b></p> <p>Kriteria hasil</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dipsnea saat aktivitas menurun</li> <li>Frekuensi nadi membaik</li> <li>3. Saturasi oksigen membaik</li> <li>4. Frekuensi napas membaik</li> </ol>  | <p><b>Manajemen Energi(I.05178)</b></p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan</li> <li>2. Monitor pola dan jam tidur</li> <li>3. Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama beraktivitas</li> </ol> <p>Traupetik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus(mis. Cahaya, suara, kunjungan)</li> <li>4. Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan tirah baring</li> <li>2. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap.</li> </ol> <p>Kolaborasi</p> <p>Kolaborasikan dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan.</p> |
| 3. | <p>Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur</p> <p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Mengeluh sulit tidur</li> <li>b. Mengeluh sering terjaga</li> <li>c. Mengeluh tidak puas tidur</li> </ol>  | <p><b>Pola Tidur (L.05045)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan sulit tidur menurun</li> <li>2. Keluhan sering terjaga menurun</li> <li>3. Keluhan pola tidur berubah menurun</li> <li>4. Keluhan istirahat tidak cukup menurun</li> </ol> | <p><b>Dukungan Tidur (I.05174)</b></p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur</li> <li>2. Identifikasi faktor pengganggu tidur ( fisik, psikologis)</li> </ol> <p>Teraupetik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Modifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu)</li> <li>2. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur</li> </ol>   |

| 1 | 2     | 3 | 4  |
|---|-------|---|--|
|   | DO :- |   | 3. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur<br>4. Tetapkan jadwal tidur rutin<br>5. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis. Pijat, pengaturan posisi)<br>Edukasi<br>1. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama tidur<br>Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur |

### C. Implementasi & Evaluasi

**Tabel 3.5**  
Implementasi & Evaluasi Pasien Dengan Gangguan Kebutuhan Dasar Oksigenasi Pada Kasus Asma Bronkial Terhadap An.N di Ruang Anak RS Handayani Tanggal 11-12 Maret 2021

Catatan Perkembangan hari-1

| No | No.Dx | Implementasi  | Evaluasi  |
|----|-------|---|---|
| 1  | 2     | 3   | 4   |
| 1  | 1     | <p>Kamis, 11 Maret 2021<br/>Pukul: 09.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memaksimalkan ventilasi pasien dengan pemberian posisi semi fowler</li> <li>2. Memonitor terapi oksigen 2L/menit</li> <li>3. memberikan terapi nebulizer velution 2.5mg /jam</li> <li>4. Memonitor kecepatan, frekuensi, suara, kedalaman dan kesulitan bernafas</li> <li>5. Menganjurkan meminum asupan cairan yang cukup</li> <li>6. Mengukur TTV (TD, N, RR)</li> </ol> | <p>Kamis, 11 Maret 2021<br/>Pukul: 11.30 WIB</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengatakan sesak nafas</li> </ol> <p>O:</p> <p>Tanda-tanda vital</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. TD : 90/80 mmHg</li> <li>2. N : 130x/menit</li> <li>3. RR : 32x/menit</li> <li>4. Klien tampak gelisah</li> <li>5. Masih terdengar suara nafas tambaha mengi</li> </ol> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor pernafasan dan tanda-tanda vital</li> <li>2. Ikuti lima benar dalam pemberian obat</li> <li>3. Bantu klien dalam pemberian obat</li> <li>4. Dokumentasikan pemberian obat dan respon klien</li> <li>5. Lakukan fisioterapi dada</li> </ol> |

| 1 | 2 | 3   | 4   |
|---|---|---|---|
|   |   |   | <p>6. Ajarkan teknik batuk efektif<br/>7. Monitor suara nafas tambahan seperti ngorok dan mengi</p>  <p>Dewi Nagita</p>  |
| 2 | 2 | <p>Kamis, 11 Maret 2021<br/>Pukul : 12.10 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang menyebabkan kelelahan</li> <li>Mengajarkan memilih kegiatan untuk mengurangi kelelahan</li> <li>Mempertimbangkan aktivitas sehari-hari sesuai kemampuan klien/ secara bertahap</li> <li>Membantu kloien membuat jadwal dalam aktivitas klien</li> <li>Menganjurkan klien tirah baring</li> </ol> | <p>Kamis, 11 Maret 2021<br/>Pukul : 13.00 WIB</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Klien mengatakan tubuh lemas</li> <li>Klien mengatakan sesak bertambah setelah aktivitas seperti berjalan ke toilet</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Klien tampak melakukan aktivitas sehari-hari sesuai kemampuan dan bertahap</li> </ol> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap</li> <li>Anjurkan klien untuk tirah baring</li> <li>Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus ( mis. Cahaya, suara, kunjungan)</li> </ol>  <p>Dewi Nagita</p> |

| 1 | 2 | 3  | 4  |
|---|---|--|--|
| 3 | 3 | <p>Kamis, 11 Maret 2021<br/>Pukul : 13.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memodifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu)</li> <li>2. Menganjurkan untuk menghilangkan situasi stress sebelum tidur seperti melakukan relaksasi nafas dalam</li> <li>3. Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis. Pijit, pengaturan posisi)</li> <li>4. Menjelaskan pentingnya tidur selama sakit</li> <li>5. Menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</li> </ol> | <p>Kamis, 12 Maret 2021<br/>Pukul : 14.00 WIB</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengeluh sulit tidur</li> <li>2. Klien mengatakan masih sering terbangun pada malam hari</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien tampak lesu</li> </ol> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis. Pijit, pengaturan posisi)</li> <li>2. Jelaskan pentingnya tidur selama sakit</li> <li>3. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</li> </ol> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;"> <br/> Dewi Nagita </div> |

Catatan perkembangan hari ke-2

| No | No. dx | Implementasi  | Evaluasi   |
|----|--------|---|--|
| 1. | 1      | <p>Jumat, 12 Maret 2021<br/>Pukul : 16.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memonitor pernafasan dan tanda-tanda vital</li> <li>2. Melakukan fisioterapi dada</li> <li>3. Mengingatkan kembali kepada klien untuk melakukan teknik relaksasi nafas dalam seperti yang sudah dicontohkan</li> <li>4. Memonitor suara napas tambahan dan mengi</li> </ol> | <p>Jumat, 12 Maret 2021<br/>Pukul : 16.30 WIB</p> <p>S : Klien mengatakan sesak sudah berkurang</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Frekuensi Pernafasan 24x/menit</li> <li>2. Klien mampu melakukan batuk efektif dengan baik</li> <li>3. Masi terdengar suara nafas tambahan mengi</li> <li>4. Gelisah berkurang</li> </ol> <p>A: Masalah teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor pernafasan</li> <li>2. Anjurkan klien kontrol secara teratur</li> <li>3. Anjurkan melakukan batuk efektif</li> </ol> <div style="text-align: center;"> <br/> Dewi Nagita </div> |
| 2  | 2      | <p>Jumat, 12 Maret 2021<br/>Pukul : 19.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (misl. Cahaya, suara, kunjungan)</li> <li>2. Memberikan aktivitas distraksi seperti teknik relaksasi nafas dalam</li> <li>3. Menganjurkan pasien untuk mengungkapkan secara verbal</li> </ol>                             | <p>Jumat, 12 Maret 2021<br/>Pukul : 20.00 WIB</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengatakan lemas setelah aktivitas berkurang</li> <li>2. Klien mengatakan lemas setelah aktivitas berkurang</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien tampak mampu berjalan tanpa bantuan</li> </ol>  |

| 1 | 2 | 3   | 4  |
|---|---|---|--|
|   |   | <p>4. keterbatasan yang dialami<br/>5. Memonitor intake asupan nutrisi yang adekuat untuk mencegah kelelahan</p>  | <p>2. Klien tampak melakukan aktivitas yang dalam pengawasan keluarga<br/>A: Masalah teratasi sebagian<br/>P : Lanjutkan intervensi<br/>1. Anjurkan tirah baring<br/>2. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap</p>  <p>Dewi Nagita</p>  |
| 3 | 3 | <p>Jumat, 12 Maret 2021<br/>Pukul : 20.00 WIB<br/>1. Menganjurkan kembali untuk menghilangkan situasi stress sebelum tidur seperti melakukan relaksasi nafas dalam<br/>2. Menganjurkan kembali kepada keluarga An. N untuk menerapkan langkah-langkah kenyamanan seperti pijat sebelum tidur<br/>3. Menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</p> | <p>Jumat, 12 Maret 2021<br/>Pukul : 20.30 WIB<br/>S :<br/>Klien mengatakan sudah bisa tidur<br/>O:<br/>Klien tampak lebih segar<br/>A : Masalah teratasi sebagian<br/>P : Lanjutkan intervensi<br/>1. Jelaskan kembali pentingnya tidur selama sakit<br/>2. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</p>  <p>Dewi Nagita</p> |

Catatan Perkembangan Hari ketiga

| 1 | 2  | 3  | 4  |
|---|----|--|--|
| 1 | 1. | <p>Sabtu, 13 Maret 2021<br/>Pukul: 06.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengingatkan kembali teknik relaksasi nafas dalam</li> <li>2. Memonitor kembali teknk kecepatan irama pernafasan</li> <li>3. Memonitor kembali suara nafas tambahan seperti mengi saat inspirasi</li> </ol> | <p>Sabtu, 13 Maret 2021<br/>Pukul : 06.40 WIB</p> <p>S :</p> <p style="padding-left: 40px;">Klien mengatakan sudah tidak sesak lagi</p> <p>O : 1. Frekuensi nafas 25x/menit</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Suara tambahan atau ronkhi sudah tidak terlalu terdengar</li> </ol> <p>A: Masalah teratasi</p> <p>P : Hentikan intervensi</p> <div style="text-align: center;"> <br/> Dewi Nagita </div> |

| 1 | 2 | 3   | 4  |
|---|---|---|--|
| 2 | 2 | <p>Sabtu, 13 Maret 2021<br/>Pukul : 06.45 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. menginstruksikan pasien dan keluarga melakukan aktivitas sehari-hari dan dalam pengawasan keluarga</li> <li>2. menganjurkan pasien untuk mengungkapkan secara verbal keterbatasan yang dialami</li> </ol> | <p>Sabtu, 13 Maret 2021<br/>Pukul : 07.00 WIB</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengatakan sudah tidak lemas lagi</li> <li>2. Klien mengatakan lemas sudah berkurang setelah melakukan aktivitas</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien sudah mampu berjalan tanpa bantuan</li> <li>2. Klien tampak melakukan aktivitas yang dalam pengawasan keluarga</li> </ol> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Hentikan intervensi</p> <div style="text-align: center;"> <br/> Dewi Nagita </div> |

| 1 | 2 | 3  | 4   |
|---|---|--|---|
| 3 | 3 | <p>Sabtu, 13 Maret 2021<br/>Pukul : 07.05</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menganjurkan kembali kepada klien untuk menghilangkan situasi stress dan mengajarkan kembali teknik relaksasi nafas dalam sebelum tidur</li> <li>2. Menganjurkan kembali kepada keluarga An. N agar tetap menerapkan kenyamanan seperti pijat sebelum tidur</li> </ol> | <p>Sabtu, 13 Maret 2021<br/>Pukul : 07.15</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluarga mengatakan An. N sudah bisa tidur</li> <li>2. Keluarga mengatakan kualitas tidur baik dan tidak terbangun di malam hari</li> </ol> <p>O : An. N tampak segar setelah bangun tidur</p> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P: Hentikan intervensi</p> <div style="text-align: center;"> <br/> Dewi Nagita </div> |