

BAB III

LAPORAN STUDI KASUS

A. Pengkajian

Ruang : VIP A
No. MR : 095243
Pukul : 11.30 WIB
Tgl Pengkajian : Kamis, 24 Oktober 2019

1. Identitas klien

Nama Ny.A, nomor rekam medik 095243, umur 49 tahun, sudah menikah, pekerjaan honorer, agama islam, pendidikan terakhir S1, alamat Bukit Kemuning, masuk rumah sakit tanggal 24 Oktober 2019, dengan diagnosa medis Asma Bronkhial.

2. Sumber informasi penanggung jawab

Nama Nn.F, hubungan dengan klien adalah sebagai anak kandung, pendidikan pelajar SMA, Alamat Bukit kemuning.

3. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan masuk RS :

Klien datang pada tanggal Kamis, 24 Oktober 2019 pukul 09:15 WIB diantar dengan keluarga melalui instalasi gawat darurat (IGD) RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara. Klien mengatakan sesak, sudah 3 hari semakin memberat, batuk berdahak dan pilek. Klien memiliki riwayat asma, dari hasil pemeriksaan fisik didapatkan tekanan darah 120/80 mmHg, denyut nadi 94x/menit lokasi pemeriksaan nadi radialis dengan kualitas kuat dan irama teratur, frekuensi pernapasan 35x/menit dengan pernapasan cepat, terdapat suara napas tambahan *wheezing dan rhonchi* SpO2 : 90% dan suhu tubuh 36.6 °C.

b. Riwayat kesehatan saat pengkajian

1) Keluhan utama saat pengkajian :

Klien mengatakan sesak bertambah saat beraktivitas dan setelah beraktivitas. Sesak berkurang ketika klien mengatur posisi *semi fowler* dan menggunakan oksigen dengan nasal kanul 4L/menit. Klien mengatakan sesak seperti tertimpah beban berat saat tarik nafas. Sesak pada dada berlangsung tiba-tiba selama 20-25 menit dengan skala sedang yaitu 6 (0-10) baik ketika beraktivitas maupun setelah melakukan aktivitas.

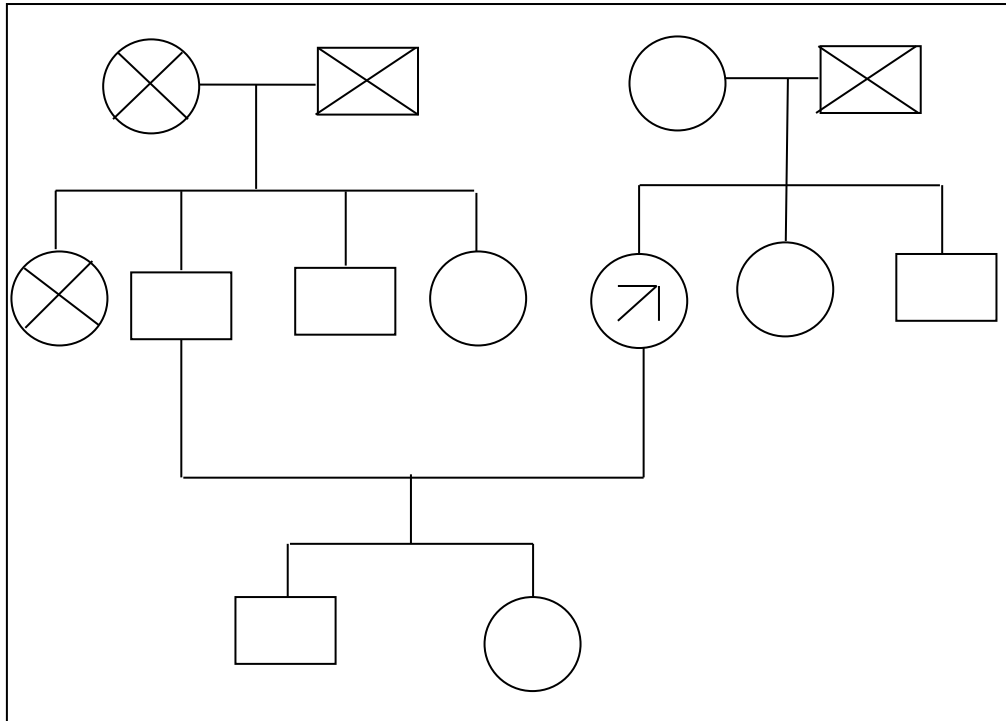
2) Keluhan penyerta

Klien mengatakan sulit tidur karena sesak.

c. Riwayat kesehatan lalu :

Klien mengatakan sering dirawat di rumah sakit terakhir 2 bulan yang lalu dengan keluhan sesak, tidak ada riwayat alergi, klien mengatakan tidak pernah operasi dan mengatakan tidak ada riwayat kecelakaan.

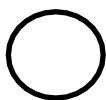
d. Riwayat kesehatan keluarga

Bagan 3.1
Genogram

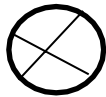
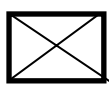
Keterangan :



: Laki-laki



: Perempuan



: Meninggal



: klien



: Keturunan



: Menikah

Kesimpulan :

Penyakit klien muncul dari pencetus yaitu kelelahan saat beraktivitas dan setelah beraktivitas, tidak ada keturunan dari keluarga.

4. Riwayat psikososial-spiritual

Klien mengatakan stress dengan penyakit yang diderita, karena ia tidak bisa bekerja dan beraktivitas seperti biasa. Klien mengatakan merasa bersyukur karena selama sakit masih banyak keluarga yang peduli pada dirinya. Klien tidak memiliki kepercayaan yang berpantangan dengan pengobatan medis.

5. Lingkungan

a. Rumah :

Rumah klien jauh dari pabrik industri sehingga tidak adanya pencemaran polusi udara.

b. Pekerjaan :

Klien bekerja sebagai honorer mengatakan banyak debu ditempat ia bekerja dan sedikit bahaya untuk pernapasan .

6. Pola nutrisi dan cairan

a. Pola nutrisi dan pola cairan sebelum sakit :

Klien mengatakan nafsu makannya baik, frekuensi makan 3 kali sehari selalu habis dengan 1 porsi makan. Klien mengatakan minum air putih 8 gelas per hari, dengan volume total \pm 2 Liter per hari.

b. Pola nutrisi dan pola cairan saat sakit :

Klien mengatakan nafsu makannya sedikit berkurang ketika sesak, makan 3 kali sehari dengan $\frac{1}{2}$ porsi makanan. Klien mengatakan minum masih sama seperti saat sebelum sakit, yakni minum air putih 8 gelas per hari, dengan volume total \pm 2 Liter per hari.

7. Pola eliminasi

a. Buang air kecil dan buang air besar sebelum sakit :

Klien mengatakan tidak ada masalah dalam buang air kecil, klien mengatakan frekuensi buang air kecil 5-6 kali sehari dengan warna

kuning. Klien mengatakan buang air besar lancar dengan frekuensi 1x sehari dengan warna kuning kecoklatan.

b. Buang air kecil dan buang air besar saat sakit :

Klien mengatakan pola buang air kecil masih sama seperti sebelum sakit, yakni Buang air kecil 5-6 kali sehari dengan warna kuning.

Klien mengatakan selama sakit belum buang air besar sejak \pm 1 hari yang lalu.

8. Personal hygiene

a. Personal hygiene sebelum sakit :

Klien mengatakan mandi 2 kali sehari, keramas setiap hari dan gosok gigi 2 kali sehari secara mandiri.

b. Personal hygiene saat sakit :

Klien mengatakan tidak ada masalah dalam perawatan diri mandi 2 kali sehari dan gosok gigi 2 kali sehari dengan dibantu keluarga

9. Pola istirahat dan tidur

a. Pola istirahat dan tidur sebelum sakit :

Klien mengatakan tidak ada masalah dalam istirahat dan tidurnya, klien mengatakan tidur selama 8 jam per hari

b. Pola istirahat dan tidur saat sakit :

Klien mengatakan sulit tidur, klien mengatakan tidak pernah tidur siang, klien mengatakan sering terbangun dari tidurnya pada malam hari karena sesak dan tidur hanya \pm 4 jam, klien mengeluh tidak puas tidur, tampak mengantuk, mata klien tampak sayu dan klien tampak sulit tidur.

10. Pola aktivitas dan latihan

a. Pola aktivitas dan latihan sebelum sakit :

Klien mengatakan dirinya sebagai pekerja honorer sekaligus ibu rumah tangga sebelum berangkat bekerja ia mengurus pekerjaan rumah seperti menyapu, mengepel, mencuci, klien juga mengatakan rajin berolahraga.

b. Pola aktivitas dan latihaaat saat sakit :

Klien mengatakan sejak sakit dirinya merasa terhambat untuk mengerjakan pekerjaannya dan pekerjaan rumah tangga karena merasa sesak, mudah merasa lelah ketika beraktivitas, klien tampak lelah dan tampak lemah.

11. Pola persepsi dan manajemen kesehatan

Klien dan keluarga sudah sedikit mengetahui tentang faktor pencetus asma seperti setelah melakukan aktivitas berat. Klien mengatakan tidak pernah merokok dan minum minuman keras.

12. Pengkajian Fisik

a. Pengkajian fisik umum

Berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan pada Ny.A diperoleh data tekanan darah 120/80 mmHg, denyut nadi 94x/menit lokasi pemeriksaan nadi radialis dengan kualitas kuat dan irama teratur, frekuensi pernapasan 35x/menit, pernafasan cepat, terdapat suara napas tambahan *wheezing dan rhonchi*, suhu tubuh 36,6^oC, SpO₂ : 90% , tinggi badan 156 Cm dan berat badan 52 Kg.

b. Pemeriksaan fisik persistem

1) Sistem pengelihatan

Klien tidak mengalami masalah pada pengelihatannya, posisi mata simetris, tidak menggunakan alat bantu pengelihatan

2) Sistem pendengaran

Klien tidak mengalami masalah pada pendengarannya, posisi telinga simetris, tidak ada tanda-tanda peradangan pada telinga, dan tidak menggunakan alat bantu pendengaran.

3) Sistem wicara

Klien tampak terengah-engah ketika berbicara.

4) Sistem pernafasan

Klien mengeluh sesak dada seperti tertimpah beban berat, napas terasa berat, klien tampak sesak, sesak bertambah ketika setelah melakukan aktivitas dengan frekuensi napas 35 x/menit, pernapasan cepat dan dangkal, terdapat suara napas tambahan

Wheezing dan rhonchi, batuk berdahak dan pilek, klien mengatakan tidak mampu batuk, klien menggunakan oksigen 4L/menit, pergerakan dinding dada simetris.

5) Sistem kardiovaskuler

Pada pemeriksaan nadi radialis di dapatkan data nadi 94 x/menit teraba kuat dan teratur, tidak terdapat distensi vena jugularis, CRT (*capillary refill time*) < 2 detik, tidak ada nyeri dada, tidak terdapat edema, tidak ada palpitasi, tidak ada kesemutan.

6) Sistem neurologi

Tingkat kesadaran klien *compos mentis* (E4V5M6).

7) Sistem pencernaan

Klien mengatakan tidak ada gangguan menelan, tidak ada nyeri pada daerah perut, bising usus 18x/menit, tidak ada nyeri tekan pada daerah abdomen, tidak ada asites.

8) Sistem imunologi

Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening.

9) Sistem endokrin

Tidak terdapat luka, napas tidak berbau keton, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada tanda-tanda peningkatan kadar gula darah seperti poliuri, polidipsi, polifagi.

10) Sistem urogenital

Tidak ada distensi kandung kemih, tidak ada penggunaan kateter, tidak ada gangguan pola eliminasi urin, tidak ada nyeri tekan.

11) Sistem integumen

Tidak ada perubahan warna kulit, tidak ada luka, turgor kulit elastis, tidak ada edema, tidak ada tanda-tanda peradangan pada kulit, tidak terdapat tanda-tanda perdarahan, tidak ada pruritus, tidak ada dekubitus, tidak ada kerusakan integritas kulit/jaringan.

12) Sistem muskuloskeletal

Klien tampak lemah, tidak ada tanda-tanda peradangan pada sendi, tidak ada penggunaan alat bantu, tonus otot lemah, klien mengalami penurunan kemampuan motorik/otot

4444	4444
4444	4444

13. Pengobatan yang diberikan pada klien adalah :

<i>Ringer Laktat (RL) + Aminofilin</i>	300mg/12 jam 20 tpm	(iv)
<i>Methylprednisolone</i>	2 x 125mg/12jam	(iv)
<i>Ambroxol</i>	3 x 10cc/8 jam	(oral)
<i>Salbutamol</i>	3 x 2mg/8jam	(oral)
<i>Ventolin</i>	2 x 2,5 mg/12 jam	(inhalasi)
<i>Flixotide</i>	2 x 0,5mg/12 jam	(inhalasi)

14. Hasil Laboratorium

Tabel 3.1
Hasil pemeriksaan laboratorium Ny.A di Ruang VIP A
RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara
Tanggal 24 Oktober 2019

No.	Nama Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal
1	SGOT	34 U/L	5-40 U/L
2	SGPT	35 U/L	5-41 U/L
3	Gula Darah Sewaktu	119 mg/dL	100-200 mg/dL
4	Leukosit	12,24x10 ³ / μL	4.00-10.00x10 ³ /μL
5	Haemoglobin	13.6 g/dL	11.0-15.0 g/dL
6	Eritrosit	4,98x10 ⁶ / μL	3.50-5.00 x10 ⁶ / μL
7	Trombosit	449x10 ³ / μL	150-450 x10 ³ / μL
8	Ureum	15 mg/dL	15-39 mg/dL
9	Kreatinin	0,7	P=0,6-1,1

Tabel 3.2
Data Fokus dengan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi Kasus Asma Bronkhial
pada Ny.A di Ruang VIP A RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung
Utara Tanggal 24-26 Oktober 2019

Data Subjektif	Data Objektif				
<ul style="list-style-type: none"> a. Klien mengatakan sesak b. Klien mengatakan dada seperti tertimpah beban berat c. Klien mengatakan napas terasa berat d. Klien mengatakan batuk berdahak e. Klien mengatakan tidak mampu batuk f. Klien mengatakan pilek g. Klien mengatakan sesak ketika beraktivitas h. Klien mengatakan merasa lemah i. Klien mengatakan sulit tidur j. Klien mengatakan sering terbangun dari tidurnya pada malam hari k. Klien mengatakan tidak puas dengan tidurnya l. Klien mengatakan tidak pernah tidur pada siang hari m. Klien mengatakan tidur malamnya hanya ± 4 jam 	<ul style="list-style-type: none"> a. Klien tampak sesak b. Frekuensi napas 35 x/ menit c. Pernafasan cepat d. Pernafasan dangkal e. Terdapat suara nafas tambahan <i>wheezing dan rhonchi</i> f. Klien tampak terengah-engah ketika bicara g. Klien tampak lelah h. Klien tampak lemah i. Klien tampak mengantuk i. Penurunan kekuatan otot <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">4444</td> <td style="padding: 2px 5px;">4444</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">4444</td> <td style="padding: 2px 5px;">4444</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> j. Mata tampak sayu k. Klien tampak sulit tidur l. Tekanan Darah : 120/80 mmHg Suhu : 36.6 °C Pernapasan : 35 x/menit Nadi : 94 x/menit SpO2 : 90 % m. <i>Ringer Laktat (RL) + Aminofilin 300mg/12 jam 20 tpm (iv)</i> n. <i>Methylprednisolone 2 x 125mg/12jam (iv)</i> o. <i>Ambroxol 3 x 10cc/8 jam (oral)</i> p. <i>Salbutamol 3 x 2mg/8jam (oral)</i> q. <i>Ventolin 2 x 2,5 mg/12 jam (inhalasi)</i> r. <i>Flixotide 2 x 0,5mg/12 jam (inhalasi)</i> 	4444	4444	4444	4444
4444	4444				
4444	4444				

Tabel 3.3
Analisa Data dengan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi Kasus Asma Bronkhial
pada Ny.A di Ruang VIP A RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung
Utara Tanggal 24-26 Oktober 2019

No	Analisa Data	Masalah	Etiologi
1	2	3	4
1.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Klien mengatakan sesak b. Klien mengatakan dada seperti tertimpah beban berat c. Klien mengatakan napas terasa berat d. Klien mengatakan batuk berdahak dan pilek e. Klien mengatakan tidak mampu batuk <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Klien tampak sesak b. Frekuensi napas 35 x/ menit c. Klien tampak gelisah d. Pernafasan cepat e. Pernafasan dangkal f. Terdapat suara nafas tambahan <i>wheezing dan rhonchi</i> g. <i>Ringer Laktat (RL) + Aminofilin 300mg/12 jam 20 tpm (iv)</i> h. <i>Methylprednisolone 2 x 125mg/12jam (iv)</i> 	<p>Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif</p>	<p>Sekresi yang tertahan</p>

1	2	3	4
	i. <i>Ambroxol 3 x 10cc/8 jam (oral)</i> j. <i>Salbutamol 3 x 2mg/8jam (oral)</i> k. <i>Ventolin 2 x 2,5 mg/12 jam (inhalasi)</i> l. <i>Flixotide 2 x 0,5mg/12 jam (inhalasi)</i>		
2.	DS : a. Klien mengatakan sesak ketika beraktivitas b. Klien mengatakan merasa lemah DO : c. Klien tampak terengah-engah ketika bicara d. Klien tampak lelah e. Klien tampak lemah f. Penurunan kekuatan otot otot $\frac{4444}{4444}$	Intoleransi aktivitas	Kelemahan
3.	DS : a. Klien mengatakan sulit tidur b. Klien mengatakan sering terbangun dari tidurnya pada malam hari c. Klien mengatakan tidak puas dengan tidurnya	Gangguan pola tidur	Hambatan lingkungan (suhu)

1	2	3	4
	d. Klien mengatakan tidak pernah tidur pada siang hari e. Klien mengatakan tidur malamnya hanya ± 4 jam DO : a. Klien tampak mengantuk b. Mata tampak sayu c. Klien tampak sulit tidur		

B. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan dapat ditegakkan berdasarkan hasil pengkajian terhadap Ny. A adalah sebagai berikut :

1. Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan ditandai dengan

DS :

- a. Klien mengatakan sesak
- b. Klien mengatakan dada seperti tertimpah beban berat
- c. Klien mengatakan napas terasa berat
- d. Klien mengatakan batuk berdahak dan pilek
- e. Klien mengatakan tidak mampu batuk

DO :

- a. Klien tampak sesak
- b. Frekuensi napas 35 x/ menit
- c. Pernafasan cepat
- d. Pernafasan dangkal
- e. Terdapat suara nafas tambahan *wheezing dan rhonchi*
- f. *Ringer Laktat (RL) + Aminofilin 300mg/12 jam 20 tpm (iv)*
- g. *Methylprednisolone 2 x 125mg/12jam (iv)*
- h. *Ambroxol 3 x 10cc/8 jam (oral)*
- i. *Salbutamol 3 x 2mg/8jam (oral)*

- j. *Ventolin* 2 x 2,5 mg/12 jam (*inhalasi*)
 k. *Flixotide* 2 x 0,5mg/12 jam (*inhalasi*)

2. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan ditandai dengan DS :

- a. Klien mengatakan sesak ketika beraktivitas
 b. Klien mengatakan merasa lemah

DO :

- a. Klien tampak terengah-engah ketika bicara
 b. Klien tampak lelah
 c. Klien tampak lemah

d. Penurunan kekuatan otot $\frac{4444}{4444} | \frac{4444}{4444}$

3. Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan (suhu) ditandai dengan

DS :

- a. Klien mengatakan sulit tidur
 b. Klien mengatakan sering terbangun dari tidurnya pada malam hari
 c. Klien mengatakan tidak puas dengan tidurnya
 d. Klien mengatakan tidak pernah tidur pada siang hari
 e. Klien mengatakan tidur malamnya hanya ± 4 jam

DO :

- a. Klien tampak menguap
 b. Mata tampak sayu
 c. Klien tampak sulit tidur

C. Rencana Keperawatan

Tabel 3.4
Rencana Keperawatan dengan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi Kasus Asma Bronkhial pada
Ny.A di Ruang VIP A RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara
Tanggal 24-26 Oktober 2019

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN	NOC	NIC
1	2	3	4
1.	<p>Bersihkan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan Sekresi yang tertahan ditandai dengan DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Klien mengatatkan sesak b. Klien mengatakan dada seperti tertimpah beban berat c. Klien mengatakan napas terasa berat d. Klien mengatakan batuk berdahak dan pilek e. Klien mengatakan tidak mampu batuk 	<p>Status Pernafasan:Kepatenan jalan napas (0410) Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan bersihkan jalan nafas kembali efektif, dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Frekuensi pernafasan dalam rentang normal : 16-24x/menit (5) b. Irama pernafasan teratur (5) c. Mampu untuk mengeluarkan sekret(5) d. Tidak ada suara nafas tambahan: <i>wheezing</i>, <i>rhonchi</i>, <i>crackles</i>, <i>stridor</i> (5) e. Tidak ada dispnea (5) 	<p>Manajemen Asma (3210)</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ajarkan klien untuk mengidentifikasi dan menghindari pemicu b. Ajarkan teknik relaksasi napas dalam c. Ajarkan batuk efektif d. Berikan pengobatan dengan sesuai kebijakan dan prosedur e. Kelola pemberian inhalasi uap (nebulizer) sebagaimana mestinya f. Anjurkan pasien minum air hangat

1	2	3	4
	<p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Klien tampak sesak b. Frekuensi napas 35 x/ menit c. Pernafasan cepat d. Pernafasan dangkal e. Terdapat suara nafas tambahan <i>wheezing dan rhonchi</i> f. Ringer Laktat (RL) + Aminofilin (iv) g. Methylprednisolone (iv) h. Ambroxol (oral) i. Salbutam (oral) j. Ventolin (inhalasi) k. Flixotide (inhalasi) 		<p>Monitor Pernafasan (3350)</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Monitor kecepatan, irama, kedalaman dan kesulitan bernafas b. Posisikan pasien untuk memaksimalkan ventilasi c. Monitor suara nafas tambahan seperti <i>wheezing</i>, ronchi, crackles, stridor d. Catat perubahan pada saturasi O₂ e. Monitor keluhan sesak pasien, termasuk kegiatan yang meningkatkan atau memperburuk sesak f. Berikan bantuan terapi nafas : oksigen <p>Monitor Tanda-Tanda Vital (6680)</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Monitor tekanan darah, nadi, suhu, dan status pernafasan dengan tepat

1	2	3	4				
2.	<p>Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan ditandai dengan</p> <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Klien mengatakan sesak ketika beraktivitas b. Klien mengatakan merasa lemah <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Klien tampak terengah-engah ketika bicara b. Klien tampak lelah c. Klien tampak lemah d. Penurunan kekuatan otot <div style="text-align: center;"> <table style="border-collapse: collapse; margin: auto;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">4444</td> <td style="padding: 0 5px;">4444</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">4444</td> <td style="padding: 0 5px;">4444</td> </tr> </table> </div>	4444	4444	4444	4444	<p>Toleransi Terhadap Aktivitas (0005)</p> <p>Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan klien dapat beraktivitas seperti biasanya, dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Kemudahan bernafas ketika beraktifitas tidak terganggu (5) b. Kemudahan dalam melakukan Aktivas Hidup Harian (<i>Activities of daily Living/ ADL</i>) tidak terganggu (5) c. Klien mampu untuk berbicara ketika melakukan aktivitas fisik (5) d. Jarak berjalan tidak terganggu (5) 	<p>Terapi Aktivitas (4310)</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Bantu aktivitas fisik secara teratur sesuai kebutuhan b. Bantu pasien identifikasi aktivitas yang diinginkan c. Bantu klien dan keluarga mengidentifikasi kelemahan beraktifitas <p>Manajemen Energi (0180)</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Anjurkan aktivitas fisik sesuai kemampuan pasien b. Bantu pasien dalam aktivitas sehari-hari sesuai kebutuhan c. Evaluasi secara bertahap peningkatan aktivitas pasien
4444	4444						
4444	4444						

1	2	3	4
3.	<p>Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan (suhu) ditandai dengan DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Klien mengatakan sulit tidur b. Klien mengatakan sering terbangun dari tidurnya pada malam hari c. Klien mengatakan tidak puas dengan tidurnya d. Klien mengatakan tidak pernah tidur pada siang hari selama di rumah sakit e. Klien mengatakan tidur malamnya hanya \pm4 jam 	<p>Tidur (0004)</p> <p>Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan kebutuhan tidur klien terpenuhi, dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Jam tidur dalam rentang normal : 7-8 jam (5) b. Pola tidur tidak terganggu (5) c. Kualitas tidur tidak terganggu (5) d. Suhu ruangan yang nyaman (5) e. Tidak ada kesulitan memulai tidur(5) 	<p>Peningkatan Tidur (1850)</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Jelaskan pentingnya tidur b. Monitor pola tidur dan jumlah jam tidur c. Bantu untuk menghilangkan situasi stres sebelum tidur dengan nafas dalam d. Anjurkan pasien untuk menghindari makan dan minum sebelum tidur yang dapat mengganggu tidur e. Anjurkan untuk tidur siang f. Terapkan langkah-langkah kenyamanan seperti pijat, posisi dan sentuhan <p>Manajemen Lingkungan : Kenyamanan (6482)</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Sediakan lingkungan yang aman dan bersih b. Sesuaikan suhu ruangan yang paling menyamankan individu


1	2	3	4
	<p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none">a. Klien tampak menguapb. Mata tampak sayuc. Klien tampak sulit tidur		<ul style="list-style-type: none">c. Hindari paparan dan aliran udara yang tidak perlu, terlalu panas, maupun terlalu dingin

D. Implementasi dan Evaluasi


Tabel 3.5
Pelaksanaan dan Catatan Perkembangan dengan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi Kasus Asma
Bronkhial pada Ny.A di Ruang VIP A RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara
Tanggal 24-26 Oktober 2019

No.DX	Implementasi	Evaluasi
1	2	3
I	<p>Tanggal / jam Kamis,24 Oktober 2019</p> <p>Manajemen Asma (3210) Pukul 08.00 WIB</p> <p>a. Mengidentifikasi dan menyarankan klien untuk menghindari pemicu sesak: udara dingin dan aktivitas terlalu berat</p> <p>Pukul 08.10 WIB</p> <p>b. Mengajarkan teknik relaksasi napas dalam</p> <p>Pukul 08.20 WIB</p> <p>c. Mengajarkan batuk efektif</p> <p>Pukul 12.00 WIB</p> <p>d. Berkolaborasi dalam pemberian obat : ambroxol 3x10cc (oral), salbutamol 3x2 mg (oral)</p> <p>e. Memberikan terapi inhalasi uap : Ventolin (inhalasi) Flixotide (inhalasi) selama 5 menit (inhalasi)</p>	<p>Tanggal / jam Kamis,24 Oktober 2019 / 15.00-2.15.15 WIB</p> <p>S :</p> <p>Pukul 08.30 WIB</p> <p>a. Klien mengatakan sesak sedikit berkurang setelah diberikan posisi <i>semi fowler</i> dan diberi oksigen</p> <p>b. Klien mengatakan merasa rileks setelah diajarkan teknik napas dalam</p> <p>c. Klien mengatakan sudah mampu untuk batuk</p> <p>Pukul 14.30 WIB</p> <p>d. Klien mengatakan saat menarik nafas tidak terlalu berat setelah diberikan obat</p>


1	2	3
	<p>f. Berkolaborasi dalam pemberian obat : RL + aminofilin 2x300mg/ 20 tpm (iv),</p> <p>g. Berkolaborasi dalam pemberian obat: methylprednisolone 2x125 mg (iv)</p> <p>h. Menganjurkan pasien minum air hangat</p> <p>Monitor Pernafasan (3350)</p> <p>Pukul 12.15 WIB</p> <p>a. Memonitor kecepatan, irama, kedalaman dan kesulitan bernapas</p> <p>Pukul 12.25 WIB</p> <p>b. Memberikan posisi semi fowler</p> <p>c. Memonitor suara nafas tambahan</p> <p>Pukul 12.35 WIB</p> <p>d. Catat perubahan pada saturasi O₂</p> <p>e. Memonitor adanya keluhan sesak</p> <p>f. Memberikan terapi oksigen : 4L/menit</p> <p>Monitor Tanda-Tanda Vital (6680)</p> <p>Pukul 12.40</p> <p>a. Memonitor tanda-tanda vital</p>	<p>g. Klien mengatakan pernapasan sedikit lega setelah diberi inhalasi uap dan setelah diberikan obat</p> <p>h. Klien mengatakan nafas sedikit terasa ringan setelah diberikan obat</p> <p>i. Klien mengatakan nafas sedikit terasa ringan setelah diberikan obat</p> <p>O :</p> <p>Pukul 14.40 WIB</p> <p>a. Terdapat batuk berdahak dan pilek</p> <p>b. Terdengar suara nafas tambahan <i>wheezing dan rhonchi</i></p> <p>c. Pola pernafasan cepat dan dangkal</p> <p>d. Irama pernafasan teratur</p> <p>e. Klien tampak sesak dan mengalami kesulitan bernafas</p> <p>f. Hasil tanda-tanda vital (tekanan darah : 110/80 mmHg, nadi : 90x/menit, pernapasan : 33x/menit, suhu : 36,5°C, SpO₂ : 92%)</p>

1	2	3
		<p>A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi</p> <p>Manajemen Asma (3210) Monitor Pernafasan (3350) Monitor Tanda-Tanda Vital (6680)</p> <p> (Trisia putri wulandari)</p>


1	2	3
II	<p>Tanggal / jam</p> <p>Kamis,24 Oktober 2019 / 16.00-16.15 WIB</p> <p style="text-align: center;">Terapi Aktivitas (4310)</p> <p>a. Membantu klien untuk posisi duduk</p> <p>b. Menganjurkan klien dan keluarga untuk mengenali kelemahan saat beraktivitas : beraktivitas berlebih dan melakukan pekerjaan berat</p> <p>c. Menganjurkan klien untuk memilih aktivitas yang masih bisa dilakukan dan sesuai kebutuhan : perawatan diri dan tidak beraktivitas berlebih</p>	<p>Tanggal / jam</p> <p>Kamis,24 Oktober 2019 / 17.30-17.15 WIB</p> <p>S :</p> <p>Pukul 17.30 WIB</p> <p>a. Klien mengatakan sesak bertambah saat posisi duduk</p> <p>b. Klien mengatakan merasa lelah ketika setelah jalan dari kamar mandi dibantu dengan keluarga</p> <p>c. Klien mengatakan membutuhkan bantuan untuk melakukan aktivitas yang biasa dilakukan seperti perawatan diri</p>

1	2	3
		<p>O :</p> <ul style="list-style-type: none">a. Klien tampak sesak ketika dudukb. Bicara klien terengah-engahc. Klien tampak lemah <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>Terapi Aktivitas (4310) Manajemen Energi (0180)</p> <div style="text-align: right;"> (Trisia putri wulandari)</div>


1	2	3
III	<p>Tanggal / jam</p> <p>Kamis,24 Oktober 2019 / 19.00-19.15 WIB</p> <p style="text-align: center;">Peningkatan Tidur (1850)</p> <p>a. Menganjurkan untuk tidur di siang hari untuk memenuhi kebutuhan tidur</p> <p>Menjelaskan pentingnya tidur yang cukup</p> <p>c. Menganjurkan klien untuk menghindari makan dan minum sebelum tidur yang dapat mengganggu tidur : kopi</p> <p style="text-align: center;">Manajemen Lingkungan : Kenyamanan (6482)</p> <p>a. Sediakan lingkungan yang aman dan bersih, membersihkan debu diruangan, membuka jendela dan horden dipagi hari.</p> <p>b. Sesuaikan suhu ruangan yang paling menyamankan individu</p> <p>c. Hindari paparan dan aliran udara yang tidak perlu, terlalu panas, maupun terlalu dingin</p>	<p>Tanggal / jam</p> <p>Kamis,24 Oktober 2019 / 20.30-20.45 WIB</p> <p>S :</p> <p>Pukul 20.00 WIB</p> <p>a. Klien mengatakan sudah mengerti pentingnya tidur yang cukup</p> <p>b. Klien mengatakan sulit tidur Klien mengatakan selalu terbangun dari tidurnya</p> <p>c. Klien mengatakan akan menghindari makanan dan minuman yang akan menghambat tidur</p> <p>d. Klien mengatakan ruangnya nyaman karena berganti udara setiap hari</p> <p>e. Klien mengatakan nyaman dengan suhu ruangan yang sekarang, tidak terlalu panas maupun dingin</p> <p>O :</p> <p>a. Klien tampak mengantuk</p> <p>b. Mata klien sayu</p>


1	2	3
		<p>A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi</p> <p>Peningkatan Tidur (1850)</p>  <p>(Trisia putri wulandari)</p>

1	2	3
I	<p>Tanggal / jam</p> <p>Jum'at,25 Oktober 2019 / 06.00-06.20 WIB</p> <p style="text-align: center;">Manajemen Asma (3210)</p> <p>a. Berkolaborasi dalam pemberian obat : RL + aminofilin 300mg/ 20 tpm (iv), methylprednisolone 2x125 mg (iv), salbutamol 3x2mg (oral), ambroxol 3 x 10cc (oral)</p> <p>b. Memberikan terapi inhalasi uap : Ventolin (inhalasi) Flixotide (inhalasi) selama 5 menit (inhalasi)</p> <p>c. Menganjurkan untuk batuk efektif</p> <p>d. Menganjurkan klien untuk napas dalam</p> <p style="text-align: center;">Monitor Pernafasan (3350)</p> <p>a. Memonitor keluhan sesak klien</p> <p>b. Memonitor kembali adanya suara napas tambahan</p>	<p>Tanggal / jam</p> <p>Jum'at,25 Oktober 2019 / 08.25-08.40 WIB</p> <p>S:</p> <p>a. Klien mengatakan sesak berkurang</p> <p>b. Klien mengatakan sudah mampu untuk batuk</p> <p>c. Klien mengatakan pernapasan terasa lega setelah diberikan terapi inhalasi uap dan setelah diberikan terapi obat</p> <p>d. Klien mengatakan batuk sudah mulai berkurang</p> <p>e. Klien mengatakan pernafasan sedikit lebih ringan setelah diberikan obat</p> <p>f. Klien mengatakan sesak sedikit berkurang setelah diberikan terapi obat</p>

1	2	3
	<p>Monitor Tanda-Tanda Vital (6680)</p> <p>e. Memonitor tanda-tanda vital</p>	<p>f. Klien mengatakan tarik nafas menjadi lebih ringan setelah diberikan terapi obat</p> <p>O :</p> <p>a. Sesak dari skala 6 menjadi 4 (sedang)</p> <p>b. Terdapat suara napas tambahan <i>wheezing dan rhonchi</i></p> <p>c. Terdapat batuk berdahak dan pilek</p> <p>d. Hasil tanda-tanda vital (tekanan darah : 120/90 mmHg, nadi : 92x/menit, pernapasan : 30x/menit, suhu : 36,9 °C, SpO2: 93%)</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>Manajemen Asma (3210)</p> <p>Monitor Pernafasan (3350)</p> <p>Monitor Tanda-Tanda Vital (6680)</p> <div style="text-align: right;">  (Trisia putri wulandari) </div>


1	2	3
II	<p>Tanggal / jam Jum'at,25 Oktober 2019 / 09.15-09.30 WIB</p> <p style="text-align: center;">Terapi Aktivitas (4310)</p> <p>a. Mengidentifikasi dan membantu klien untuk aktivitas yang diinginkan : posisi duduk</p> <p style="text-align: center;">Manajemen Energi (0180)</p> <p>a. Menganjurkan klien untuk aktivitas fisik sesuai kemampuan klien: perawatan diri</p> <p>b. Membantu klien melakukan aktivitas fisik ringan seperti bangun dari tempat tidur</p> <p>c. Mengevaluasi peningkatan aktivitas klien</p>	<p>Tanggal / jam Jum'at,25 Oktober 2019/10.30.25-10.40 WIB</p> <p>S :</p> <p>a. Klien mengatakan sudah bisa duduk tanpa sesak bertambah</p> <p>b. Klien mengatakan masih lelah ketika sehabis berjalan ke kamar mandi dibantu dengan keluarga</p> <p>O :</p> <p>a. Klien tampak relaks saat duduk</p> <p>b. Klien sudah mampu bicara dengan mengatur pernafasan ketika duduk</p> <p>c. Klien belum mampu berdiri secara mandiri</p>

1	2	3
		<p>A : Masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi</p> <p>Manajemen Energi (0180)</p>  <p>(Trisia putri wulandari)</p>
III	<p>Tanggal / jam Jum'at,25 Oktober 2019/ 13.05-13.20 WIB</p> <p>Peningkatan Tidur (1850)</p> <p>a. Memonitor pola tidur dan jumlah jam tidur b. Menganjurkan untuk tidur siang di siang hari</p>	<p>Tanggal / jam Jum'at,25 Oktober 2019/ 17.10-17.30 WIB</p> <p>S :</p> <p>a. Klien mengatakan sudah bisa tidur b. Klien mengatakan tidur 5 jam c. Klien mengatakan tidak bisa tidur siang d. Klien mengatakan nyaman ketika tidur dengan posisi <i>semi fowler</i></p>


1	2	3
	<p>c. Menganjurkan kembali dan mengevaluasi hasil penerapan langkah-langkah kenyamanan : pijat dan posisi <i>semi fowler</i></p> <p>d. Menganjurkan dan mengevaluasi penggunaan teknik tarik nafas dalam sebelum tidur untuk menghilangkan stres</p>	<p>e. Klien mengatakan perasaannya lebih tenang ketika saat ingin tidur melakukan tarik nafas dalam</p> <p>O :</p> <p>a. Klien tampak lebih segar</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>Peningkatan Tidur (1850)</p> <div style="text-align: right;">  (Trisia putri wulandari) </div>


1	2	3
I	<p>Tanggal / jam</p> <p>Sabtu ,26 Oktober 2019/ 06.00-08.35 WIB</p> <p style="text-align: center;">Manajemen Asma (3210)</p> <p>a. Berkolaborasi dalam pemberian obat : RL + aminofilin 300mg/ 20 tpm (iv), methylprednisolone 2x125 mg (iv), salbutamol 3x2mg (oral), ambroxol 3 x 10cc (oral)</p> <p>b. Memberikan terapi inhalasi uap : Ventolin (inhalasi) Flixotide (inhalasi) selama 5 menit (inhalasi)</p>	<p>Tanggal / jam</p> <p>Sabtu ,26 Oktober 2019/ 06.00-08.35 WIB</p> <p>S:</p> <p>a. Klien mengatakan penapasan terasa lega setelah diberikan terapi inhalasi uap dan sesak mulai berkurang setelah diberikan terapi obat</p> <p>b. Klien mengatakan pernafasan lebih ringan setelah diberika terapi obat</p> <p>c. Klien mengatakan penapasan terasa lega setelah diberikan terapi inhalasi uap</p> <p>d. Klien mengatakan sesak berkurang</p> <p>e. Klien mengatakan batuk sudah berkurang</p>

1	2	3
	<p style="text-align: center;">Monitor Pernafasan (3350)</p> <p>a. Menganjurkan klien untuk tarik nafas dalam</p> <p>b. Memonitor keluhan sesak klien</p> <p>c. Memonitor kembali adanya suara napas Tambahan</p> <p>d. Memonitor durasi batuk</p> <p style="text-align: center;">Monitor Tanda-Tanda Vital (6680)</p> <p>a. Memonitor tanda-tanda vital</p>	<p>O :</p> <p>a. Hasil tanda-tanda vital (tekanan darah : 120/80 mmHg, nadi : 90x/menit, pernapasan : 27x/menit, suhu : 36,5 °C, SpO2: 96%)</p> <p>b. Suara napas tambahan <i>wheezing dan rhonchi</i> berkurang</p> <p>c. Sesak dari skala 4 menjadi 3 (ringan)</p>

1	2	3
		<p>A : Masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none">a. Manajemen Asma (3210)b. Monitor Pernafasan (3350)c. Monitor Tanda-Tanda Vital (6680) <div style="text-align: right;"> (Trisia putri wulandari)</div>

1	2	3
II	<p>Tanggal / jam Sabtu ,26 Oktober 2019/ 09.30 -10.50 WIB</p> <p style="text-align: center;">Manajemen Energi (0180)</p> <p>a. Menganjurkan klien untuk duduk</p> <p>b. Menganjurkan klien untuk melakukan aktivitas ringan : bangun dari tempat tidur</p> <p>c. Mengevaluasi peningkatan aktivitas klien</p>	<p>Tanggal / jam Sabtu ,26 Oktober 2019/ 13.05 -13.35 WIB</p> <p>S :</p> <p>a. Klien mengatakan sudah bisa duduk tanpa sesak bertambah</p> <p>b. Klien mengatakan masih lelah ketika sehabis berjalan ke kamar mandi dibantu dengan keluarga</p> <p>O :</p> <p>a. Klien sudah mampu duduk tanpa bantuan</p> <p>b. Klien sudah mampu berdiri secara mandiri</p> <p>c. Klien tampak lebih relaks saat melakukan aktivitas</p> <p>d. Klien sudah mampu bicara saat melakukan aktivitas</p>

1	2	3
		<p>A : Masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi Manajemen Energi (0180)</p>  <p>(Trisia putri wulandari)</p>
III	<p>Tanggal / jam Sabtu ,26 Oktober 2019/ 13.35 -13.45 WIB</p> <p>Peningkatan Tidur (1850)</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Memonitor pola tidur dan jumlah jam tidur b. Mengevaluasi hasil tarik nafas dalam sebelum tidur untuk menghilangkan stres 	<p>Tanggal / jam Sabtu ,26 Oktober 2019/17.20 -17.35 WIB</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Klien mengatakan sudah bisa tidur b. Klien mengatakan tidur 7 jam c. Klien mengatakan merasa lebih segar saat bangun tidur

1	2	3
	<p>c. Mengevaluasi penerapan langkah-langkah kenyamanan : pijat dan posisi <i>semi fowler</i></p>	<p>d. Klien mengatakan perasaannya lebih tenang ketika tarik nafas dalam sebelum tidur</p> <p>e. Klien mengatakan merasa lebih nyaman ketika diberikan posisi <i>semi fowler</i> dan pijatan sebelum tidur</p> <p>O :</p> <p>a. Klien tampak lebih segar</p> <p>b. Mata klien tidak sayu</p> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Hentikan intervensi</p> <div style="text-align: right;">  (Trisia putri wulandari) </div>