

BAB III

LAPORAN STUDI KASUS

A. Pengkajian Dasar

1. Biodata Pasien

Nama Insisial Klien : An. A
Umur : 2 tahun
Alamat : Kotabumi Selatan, Lampung Utara
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Pendidikan : Belum sekolah

2. Biodata Penanggung Jawab

Nama Insisial Klien : Ny. A
Umur : 25 Tahun
Alamat : Kotabumi Selatan, Lampung Utara
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

3. Riwayat Kesehatan Sekarang :

Ibu klien mengatakan klien merasa sesak setelah mengkonsumsi es yang mengakibatkan anak batuk sehingga pada tanggal 06 Maret 2022 klien dibawa ke klinik Surya Medika Candimas bersama keluarga klien dengan keluhan sesak dan batuk, ibu klien mengatakan pada saat diklinik An. A diberikan tindakan uap nebulizer, ibu klien mengatakan anaknya selalu merasakan sesak apabila sedang batuk.

4. Riwayat Kesehatan Keluarga :

Ibu klien mengatakan klien mengalami asma sejak umur 12 bulan karena faktor keturunan yang diturunkan oleh ibu. Ibu klien mengatakan dirinya memiliki riwayat asma dan dirasa sudah tidak pernah kambuh lagi saat sudah menikah.

5. Keluhan Utama Saat Pengkajian :

Saat pengkajian pada tanggal 07 Maret 2022 anak terlihat sesak , batuk yang disertai dahak, anak terlihat gelisah dan tampak lemah, ibu klien mengatakan anaknya sulit untuk memulai tidur.

B. Pengkajian Keperawatan

1. Penampilan Umum

Pada saat dilakukan pengkajian pada An. A kesadaran composmentis, dengan GCS 15 E4M5V6, An. A tampak lemah karena sesak, An. A juga mengeluh batuk pilek, dan sulit untuk tidur, SpO₂ 95%, tanda-tanda vital pada An. A pernafasan 30 x/menit, irama pernafasan cepat dan dangkal, nadi 110x/menit, suhu tubuh 36,8 °C dan kulit teraba dingin.

2. Pengkajian Respirasi

Pada saat dilakukan pengkajian, terlihat An. A batuk disertai dahak, terdengar suara nafas tambahan (wheezing) dengan pernafasan 30x/menit terdengar saat inspirasi dan ekspirasi, nafas cepat dan dangkal.

3. Pengkajian Sirkulasi

Pada saat dilakukan pengkajian pada An. A didapat data nadi 110x/menit, dengan CRT < 3 dan tidak adanya distensi vena jugularis.

4. Pengkajian Nutrisi dan Cairan

Pada saat dilakukan pengkajian data yang didapat, ibu klien mengatakan pola makan An. A teratur 3x/sehari nasi, lauk pauk ½ porsi, minum 3-4 gelas dalam sehari.

5. Pengkajian Eliminasi

Pada saat dilakukan pengkajian data yang didapat, ibu klien mengatakan tidak ada masalah pada BAB, feses berwarna coklat, bau khas feses, dan tidak ada keluhan pada BAK, urine berwarna kuning jernih, bau khas urine.

6. Pengkajian Aktivitas dan Istirahat

Pada saat dilakukan pengkajian data yang didapat, ibu klien mengatakan An. A mengeluh sulit tidur karena sesak, An. A tampak lemah, ibu klien mengatakan sulit untuk memulai tidur dan sering terbangun pada malam hari. Kuantitas tidur pada siang hari klien tidak tidur, pada malam hari kuantitas tidur 4-5 jam/hari.

7. Pengkajian Neurosensori

Pada saat dilakukan pengkajian data yang didapat tidak ada masalah kesehatan pada sistem neurosensori.

8. Pengkajian Nyeri dan Kenyamanan

Pada saat dilakukan pengkajian data yang didapat, An. A menangis dan gelisah.

9. Pengkajian Psikologis

Pada saat dilakukan pengkajian data yang didapat, An. A gelisah dan menangis.

10. Pengkajian Tumbuh Kembang

Pada saat dilakukan pengkajian data yang didapat pertumbuhan An. A memiliki TB 98 cm, dan BB 14 kg, dan untuk pengkajian perkembangan An. A menggunakan KPSP umur 24 bulan didapat hasil, anak dapat meletakkan satu kubus di atas kubus yang lain, dapat menunjuk bagian badannya seperti kepala, hidung dengan benar tanpa bimbingan dan bantuan. Ibu mengatakan anaknya suka menirukan apabila ibu sedang menyapu, anak belum bisa mengatakan 3 kata yang mempunyai arti selain ayah, ibu, kakak, anak mampu berjalan mundur minimal 5 langkah, anak dapat melepas rok sendiri, mampu berjalan naik tangga sendiri, dapat makan sendiri tanpa banyak nasi yang tumpah, mampu memungut mainannya sendiri, dapat menendang bola yang ada di depannya tanpa berpegangan. (jawaban iya : 9, tidak : 1).

11. Pengkajian Kebersihan Diri

Pada saat dilakukan pengkajian data yang didapat, ibu klien mengatakan An. A mandi 2x/hari dengan bantuan keluarga, kuku tidak panjang, rambut bersih dan disisir rapih.

12. Pengkajian Keamanan dan Proteksi

Tidak ditemukan adanya patah tulang maupun luka bakar.

C. Pengobatan

Ibu klien mengatakan jika asma An. A kumat langsung dibawa berobat ke klinik Surya Medika Candimas untuk dilakukan terapi nebulizer dan dikolaborasi dengan Ambroxol sirup 15 mg dengan dosis 3x sehari dan Salbutamol sirup 5 mL dengan dosis 3x sehari.

D. Analisa Data

Tabel 3.1
Analisa data pada kasus Asma pada An. A di desa Mulang Maya

No	Data (DS/DO)	Etiologi	Masalah
1	DS : a. Ibu klien mengatakan anaknya sesak DO : a. Anak tampak sesak b. Batuk tidak efektif, sputum berlebih c. Terdapat suara napas tambahan wheezing d. Frekuensi napas 30x/menit dengan irama cepat dan dangkal e. Nadi 110x/menit (takikardia) f. Anak tampak gelisah	Sekresi yang tertahan	Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif
2	DS : a. Ibu klien mengatakan anaknya mengeluh sulit tidur karena sesak b. Ibu klien mengatakan anaknya sering terbangun pada malam hari dengan kuantitas tidur 4-5 jam/hari DO : a. Anak terlihat lemah b. Anak terlihat gelisah	Kurangnya kontrol tidur	Gangguan Pola Tidur
3	DS : a. Ibu klien mengatakan anaknya sesak DO : a. Anak tampak lemah b. RR 30x/menit	Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen	Intoleransi Aktivitas

E. Diagnosa Keperawatan

Hasil pengkajian keperawatan pada An. A maka diagnosa keperawatan sebagai berikut :

1. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan ditandai dengan sesak, batuk tidak efektif, sputum berlebih, suara napas wheezing, frekuensi napas 30x/menit dengan irama cepat dan dangkal, anak gelisah.
2. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen ditandai dengan sesak, merasa lemah.
3. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur ditandai dengan mengeluh sulit tidur, sering terbangun pada malam hari dengan kuantitas tidur 4-5 jam/hari.

F. Rencana Keperawatan

Tabel 3.2
Rencana Keperawatan pada kasus Asma pada An. A
di desa Mulang Maya Tanggal 07-09 Maret 2022

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan/Kriteria Hasil	Rencana keperawatan
		SLKI	SIKI
1	2	3	4
1	<p>Bersihkan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan ditandai dengan DS : -</p> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> Sesak Batuk tidak efektif Sputum berlebih Suara napas wheezing Frekuensi napas 30x/menit dengan irama cepat dan dangkal, Gelisah 	<p>Bersihkan Jalan Napas (L.01001) Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan bersihkan jalan napas anak meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> Sesak menurun Mampu batuk efektif meningkat Produksi sputum menurun Suara wheezing menurun Frekuensi napas membaik Gelisah menurun <p>Kontrol gejala (L.14127)</p> <ol style="list-style-type: none"> Mampu memonitor munculnya gejala sesak dan batuk meningkat 	<p>Manajemen Jalan Napas (I.01011)</p> <ol style="list-style-type: none"> Monitor pola napas (frekuensi dan kedalaman) Monitor bunyi napas tambahan (wheezing) Monitor sputum Berikan minum hangat Monitor TTV Ajarkan terapi tiup balon Anjurkan klien untuk menghabiskan obat yang didapat dari dokter Edukasi manfaat jus apel bagi penderita asma <p>Manajemen Asma (I.01010)</p> <ol style="list-style-type: none"> Monitor tanda dan gejala hipoksia (gelisah) Berikan posisi semi fowler Ajarkan mengidentifikasi dan menghindari pemicu

<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
2	<p>Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan suplai dan kebutuhan oksigen ditandai dengan</p> <p>DS : -</p> <p>DO :</p> <p>a. Terlihat sesak</p> <p>b. Terlihat lemah</p>	<p>Toleransi Aktivitas (L.05047)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3x24 jam toleransi aktivitas anak meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p>1. Sesak saat dan setelah aktivitas menurun</p> <p>2. Perasaan lemah menurun</p>	<p>Manajemen Energi (I.05178)</p> <p>a. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan</p> <p>b. Monitor kelelahan fisik dan emosional</p> <p>c. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus</p> <p>d. Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan</p> <p>e. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap</p>
3	<p>Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur ditandai dengan</p> <p>DS : -</p> <p>DO :</p> <p>a. Sulit tidur</p> <p>b. Mudah terbangun malam hari</p>	<p>Pola Tidur (L.05045)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil :</p> <p>1. Keluhan sulit tidur menurun</p> <p>2. Keluhan sering terjaga menurun</p>	<p>Dukungan Tidur (I.05174)</p> <p>a. Identifikasi pola aktivitas dan tidur</p> <p>b. Modifikasi lingkungan dengan pengaturan pencahayaan dan suhu</p> <p>c. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan dengan pijat</p> <p>d. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</p> <p>e. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</p>

G. Catatan Perkembangan

Tabel 3.3
Implementasi dan Evaluasi Keperawatan pada kasus Asma pada An. A
di desa Mulang Maya Tanggal 07-09 Maret 2022

Catatan Perkembangan Hari Pertama

No	Implementasi	Evaluasi
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>
1	<p>Hari/Tanggal : Senin/07-03-2022</p> <p>Pukul 10.00 WIB</p> <p>a. Memonitor pola napas klien : Frekuensi dan kedalaman b. Memonitor bunyi napas tambahan (wheezing) c. Memonitor warna sputum d. Memonitor TTV : nadi, RR, SpO₂) e. Menganjurkan untuk minum air hangat sebanyak 1 gelas</p>	<p>Hari/Tanggal : Senin/07-03-2022</p> <p>Pukul 11.15 WIB</p> <p>S : Keluarga klien mengatakan anaknya masih sesak</p> <p>O : a. Pola napas cepat dan dangkal b. Masih terdapat wheezing c. Klien masih tampak sesak d. Nadi 106x/menit, RR 30 x/menit, SpO₂ 96 %. e. Sputum berwarna kuning</p> <p>A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi a. Monitor pernapasan b. Monitor bunyi napas tambahan dan warna sputum c. Berikan posisi semi fowler d. Anjurkan keluarga klien untuk menghabiskan obat yang didapat dari dokter</p>

1	2	3
		<p>d. Ajak anak bermain tiup balon e. Ingatkan keluarga klien untuk menghindari pemicu sesak</p> <p style="text-align: center;"> Nurmanisa Dewi</p>
2	<p>Hari/Tanggal : Senin/07-03-2022 Pukul 12.00 WIB</p> <p>a. Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang menyebabkan kelelahan b. Memberikan aktivitas distraksi/stimulus yang menenangkan dengan cara massage punggung c. Menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap untuk mengurangi sesak</p>	<p>Hari/Tanggal : Senin/07-03-2022 Pukul 13.15 WIB</p> <p>S : Keluarga klien mengatakan sesak bertambah apabila minum dingin</p> <p>O : a. Klien masih terlihat lemas dan masih sesak</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <p>a. Monitor kelelahan fisik dan emosional b. Sediakan lingkungan nyaman dikamar anak (terapi bermain) c. Anjurkan kembali melakukan aktivitas secara bertahap untuk mengurangi sesak</p>

1	2	3
		 Nurmanisa Dewi
3	<p>Hari/Tanggal : Senin/07-03-2022 Pukul: 13.30 WIB</p> <p>a. Menganjurkan keluarga klien untuk membantu memantau pola aktivitas dan tidur</p> <p>b. Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur seperti udara dingin.</p> <p>c. Memodifikasi lingkungan misalnya. Pencahayaan, kebisingan, suhu.</p> <p>d. Menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</p>	<p>Hari/Tanggal : Senin/07-03-2022 Pukul: 14.00 WIB</p> <p>S : Keluarga klien mengatakan anaknya sulit tidur dan mudah terbangun malam hari</p> <p>O : Klien terlihat lesu</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <p>a. Sediakan kembali lingkungan (pencahayaan, suhu)</p> <p>b. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan</p> <p>c. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</p>  Nurmanisa Dewi

Catatan Perkembangan Hari Kedua

No	Implementasi	Evaluasi
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>
1	<p>Hari/Tanggal : Selasa/08-03-2022 Pukul 08.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Memonitor kembali pola napas atau frekuensi napas b. Memonitor bunyi napas tambahan (wheezing) c. Memonitor warna sputum c. Memberikan posisi semi-fowler d. Menganjurkan kepada keluarga klien supaya klien minum obat yang didapat dari dokter: Ambroxol sirup 15 mg (3x sehari) dan Salbutamol sirup 5 mL (3x sehari) e. Mengajak dan mengajarkan anak cara bermain tiup balon untuk terapi pengeluaran dahak f. Mengingatkan keluarga klien untuk menghindari pemicu sesak seperti : debu, asap rokok, dan lainnya. 	<p>Hari/Tanggal : Selasa/08-03-2022 Pukul 10.30 WIB</p> <p>S : Keluarga klien mengatakan sesak anaknya sudah menurun</p> <p>O : a. Klien nampak terlihat berkurang sesaknya b. Suara napas wheezing berkurang c. Masih terdapat sputum berwarna kuning d. Pola napas cukup membaik e. Anak terlihat senang mengikuti cara bermain tiup balon</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan Intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Monitor kembali perubahan frekuensi napas b. Monitor warna sputum c. Monitor TTV d. Monitor adanya tanda dan gejala hipoksia e. Anjurkan kembali minum air hangat f. Edukasi keluarga manfaat jus apel bagi penderita asma g. Evaluasi klien cara terapi tiup balon

1	2	3
		 Nurmanisa Dewi
2	<p>Hari/Tanggal : Selasa/08-03-2022 Pukul 11.00 WIB</p> <p>a. Memantau kelelahan fisik dan emosional klien saat beraktivitas b. Menyediakan lingkungan nyaman dikamar anak dengan cara terapi bermain c. Menganjurkan kembali melakukan aktivitas secara bertahap untuk mengurangi sesak</p>	<p>Hari/Tanggal : Selasa/08-03-2022 Pukul 12.00 WIB</p> <p>S : Keluarga klien mengatakan lemas anaknya berkurang O : Klien tampak melakukan aktivitas sehari-hari sesuai kemampuan dan bertahap A : Masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan Intervensi a. Monitor kembali kelelahan fisik dan emosional klien saat beraktivitas b. Berikan aktivitas distraksi yang menyenangkan</p>  Nurmanisa Dewi

1	2	3
3	<p>Hari/Tanggal : Selasa/08-03-2022 Pukul 13.00 WIB</p> <p>a. Menyediakan kembali lingkungan dengan mengatur pencahayaan dan suhu b. Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan dengan cara sediakan selimut agar klien tidak kedinginan dan selalu membersihkan tempat tidur sebelum tidur c. Menjelaskan kepada keluarga klien pentingnya tidur cukup selama sakit</p>	<p>Hari/Tanggal : Selasa/08-03-2022 Pukul 14.00 WIB</p> <p>S : Keluarga klien mengatakan anaknya sudah mulai bisa tidur tetapi masih suka terbangun pada malam hari</p> <p>O : Klien tampak lebih segar</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan Intervensi</p> <p>a. Sediakan kembali lingkungan (pencahayaan, suhu) b. Anjurkan untuk melakukan prosedur kenyamanan c. Anjurkan untuk menepati kebiasaan waktu tidur</p> <p style="text-align: right;">  Nurmanisa Dewi </p>

Catatan Perkembangan Hari Ketiga

No	Implementasi	Evaluasi
<i>I</i>	2	3
1	<p>Hari/Tanggal : Rabu/09-03-2022 Pukul 11.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Memperhatikan kembali perubahan frekuensi napas b. Memonitor kembali warna sputum c. Memonitor TTV (nadi, RR, SpO2) d. Memonitor adanya tanda dan gejala hipoksia seperti gelisah e. Menganjurkan kembali minum air hangat 1 gelas f. Memberikan edukasi kepada keluarga klien manfaat mengkonsumsi jus apel bagi penderita asma g. Mengevaluasi klien cara teknik tiup balon 	<p>Hari/Tanggal : Rabu/09-03-2022 Pukul 12.30 WIB</p> <p>S : Keluarga klien mengatakan anaknya sudah tidak merasakan sesak tetapi masih batuk berdahak</p> <p>O : a. Frekuensi napas klien membaik 24x/menit, nadi 100 x/menit, SpO2 98%</p> <ol style="list-style-type: none"> b. Pola napas membaik c. Sudah tidak terdengar suara napas tambahan wheezing d. Klien masih batuk dan masih terdapat sputum berwarna kuning e. Klien terlihat tidak sesak f. Klien sudah tidak gelisah g. Anak mampu melakukan teknik meniup balon didampingi oleh keluarga <p>A : Masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan Intervensi Konseling dan Edukasi kepada keluarga klien: -Memberikan informasi kepada keluarga mengenai penyakit asma dan cara mengontrol asma dengan terapi komplementer -Menjelaskan pentingnya selalu rutin minum obat sesuai anjuran dari dokter</p>

1	2	3
		 Nurmanisa Dewi
2	<p>Hari/Tanggal : Rabu/09-03-2022 Pukul 13.00 WIB</p> <p>a. Memantau kembali kelelahan fisik dan emosional klien saat beraktivitas b. Memberikan kembali aktivitas distraksi yang menenangkan dengan cara massage punggung</p>	<p>Hari/Tanggal : Rabu/09-03-2022 Pukul 14.30 WIB</p> <p>S : Keluarga klien mengatakan anaknya sudah tidak lemas lagi O : a. Klien sudah tidak merasakan sesak b. Klien terlihat segar A : Masalah teratasi P : Hentikan Intervensi</p>  Nurmanisa Dewi
3	<p>Hari/Tanggal : Rabu/09-03-2022 Pukul 15.00 WIB</p> <p>a. Menyediakan kembali lingkungan pencahayaan, suhu</p>	<p>Hari/Tanggal : Rabu/09-03-2022 Pukul 16.00 WIB</p> <p>S : a. Keluarga klien mengatakan anaknya sudah bisa tidur</p>

1	2	3
	<p>b. Menganjurkan kepada keluarga klien untuk melakukan prosedur kenyamanan dengan cara menyediakan selimut, membersihkan tempat tidur, dan pijat relaksasi sebelum tidur</p> <p>c. Menganjurkan kepada keluarga untuk menepati kebiasaan waktu tidur</p>	<p>b. Keluarga mengatakan anaknya sudah tidak terbangun di malam hari dan kualitas tidur sudah cukup baik</p> <p>O : Klien terlihat lebih segar dari sebelumnya A : Masalah teratasi P : Hentikan Intervensi</p> <div style="text-align: right;">  Nurmanisa Dewi </div>