

BAB III

ASUHAN KEPERAWATAN

A. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada Jumat, 3 April 2026 pukul 08.00 WIB. Data penelitian diperoleh melalui wawancara dengan ibu klien, diskusi bersama petugas kesehatan, pemeriksaan rekam medis, serta observasi langsung terhadap kondisi klien.

1. Identitas

a. Identitas klien

Nama : An. A
Umur : 5 Tahun
Alamat : Ngraji 3/6 Purwodadi
Agama : Islam
Pendidikan : Paud
Pekerjaan : Tidak bekerja
Tanggal Masuk : 03 April 2026
No. Register : RG0219XXX
Dx. Masuk : Obs Dipsneu, BRPN

b. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Ny. D
Umur : 35 Tahun
Alamat : Ngraji 3/6 Purwodadi
Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Hub. Dengan Klien : Ibu Kandung

2. Riwayat Kesehatan

a. Keluhan utama

Keluarga mengatakan pasien mengalami sesak napas

b. Riwayat penyakit sekarang

Pada tanggal 2 April 2026 pagi hari ibu pasien mengatakan badan pasien panas disertai mual tetapi tidak muntah, lalu ibu pasien mengompres pasien menggunakan air hangat lalu ibu memberikan obat paracetamol setelah diberikan obat, hasilnya panas pada tubuh pasien menurun tetapi 4 jam kemudian setelah diberikan obat paracetamol badan pasien panas lagi. Pada tanggal 3 April 2026 Jam 04.15 WIB pasien dibawa oleh kedua orang tua ke IGD RSUD Dr. Soedjati Soemodardjo Purwodadi, didapatkan hasil dari pemeriksaan suhu : 40.2 °C, RR : 23x/menit, nadi : 88x/menit, SPO2:94%, pasien diberikan tindakan pemasangan infus RL 500 ml, cek DL, terapi yang didapatkan injeksi ondansetron 4mg, paracetamol infus 50 ml, nasal kanul 3 liter, setelah itu pasien dipindahkan ke ruang anak Asoka serta orang tua dan pemandu, saat itu pengkajian 03 April 2026 Jam: 07.25 WIB pasien panas suhu : 37.8 °C, hidung yang tersumbat karena sekret, batuk tidak bisa mengeluarkan sputum, mual (+),

terdengar bunyi napas tambahan ronchi (+), RR : 22x/menit, nadi: 88x/menit, SPO2 : 95%.

3. Riwayat Kehamilan dan Persalinan

- a. Prenatal Care : Selama masa kehamilan, Ny. D tidak mengonsumsi obat-obatan serta rutin melakukan pemeriksaan bulanan ke bidan desa. Ny. D juga tidak memiliki riwayat penyakit tertentu, selain keluhan mual dan muntah yang lazim terjadi pada masa kehamilan.
- b. Natal Care : Bayi berjenis kelamin laki-laki lahir secara spontan pada usia kehamilan 39 minggu dengan air ketuban jernih. Saat lahir, bayi memiliki berat badan 2.800 gram, panjang badan 49 cm, serta refleks menangis yang kuat.
- c. Post Natal : Ny. D menyatakan bahwa bayinya lahir dalam kondisi sehat dan mendapatkan ASI yang keluar dengan lancar. Selain itu, An. A telah menerima imunisasi HB0 serta suntikan vitamin K.

4. Riwayat Penyakit Dahulu

a. Penyakit Waktu Kecil

Ibu pasien menyatakan bahwa pasien memiliki riwayat penyakit asma.

b. Pernah Dirawat Dirumah Sakit

Ibu pasien menyampaikan bahwa anak mempunyai riwayat asma, dan telah dua kali mendapatkan perawatan rawat inap di RSUD Dr. Soedjati Soemodiardjo Purwodadi.

c. Penggunaan Obat

Ibu pasien menyampaikan bahwa pengobatan anak hanya menggunakan obat yang diresepkan oleh dokter.

d. Tindakan operasi

Ibu mengatakan pasien tidak pernah dilakukan tindakan operasi.

e. Alergi

Ibu mengatakan pasien ada alergi terhadap makanan jenis udang.

f. Kecelakaan

Ibu pasien menyatakan bahwa pasien tidak memiliki riwayat jatuh maupun kecelakaan.

g. Imunisasi

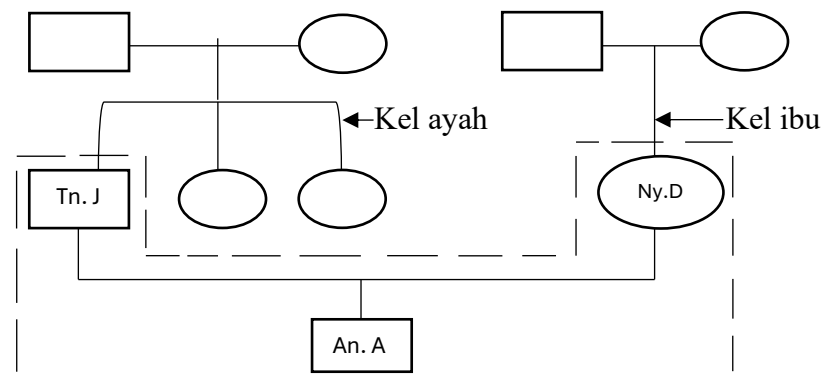
Ibu pasien menyatakan bahwa riwayat imunisasi anak sudah lengkap sesuai usia, meliputi Hepatitis B0 saat lahir, BCG usia 1 bulan, Polio 1–4 usia 1–4 bulan, DPT 1–3 usia 2–4 bulan, serta Campak pada usia 9 bulan.

5. Riwayat Keluarga

a. Riwayat Penyakit Keluarga

Ibu pasien menyatakan tidak ada anggota keluarga yang memiliki riwayat penyakit menular, seperti tuberkulosis (TB) maupun hepatitis.

6. Genogram



Keterangan :

-  : Laki – Laki
-  : Perempuan
-  : Garis Keturunan
-  : Garis Pernikahan
-  : Tinggal Satu Rumah

7. Pengkajian Pola Kesehatan Fungsional Gordon

a. Pola persepsi kesehatan

1) Sebelum sakit :

Ibu mengatakan pasien bisa beraktivitas dengan tanpa keluhan apapun

2) Setelah sakit :

Ibu mengatakan pasien beraktivitas langsung kelelahan dan lemas

b. Pola nutrisi – metabolik

1) Sebelum sakit :

Ibu pasien menyatakan bahwa pola makan anak tergolong baik dengan frekuensi 3 kali sehari porsi sedang berlauk ikan, meskipun jarang mengonsumsi sayur. Asupan cairan anak terpenuhi melalui air putih sebanyak kurang lebih 1.500 cc per hari

2) Setelah sakit :

Ibu pasien menyatakan bahwa anak mengalami penurunan nafsu makan akibat kurang menyukai menu rumah sakit, sehingga hanya mampu menghabiskan 2–4 sendok dari porsi 3 kali makan yang disajikan. Meskipun demikian, asupan cairan anak tetap baik dengan konsumsi air putih sekitar 1.500 cc per hari.

c. Pola eliminasi

1) Sebelum sakit :

a) Antropometri

BB : 18 kg

TB : 102 cm

IMT : 17,3 kg/m

Lingkar lengan : 14 cm

b) Biokimia

Tidak terkaji

c) Diet

Ibu pasien menyampaikan bahwa pola makan anak tidak teratur 3 kali sehari, dengan porsi sekitar 1 centong nasi disertai lauk dan sayur. Anak sering mengonsumsi makanan tinggi purin seperti jeroan dan daging, serta tidak memiliki riwayat alergi makanan maupun menjalani program diet tertentu.

2) Setelah sakit :

a) Antropometri

BB : 18 kg

TB : 102 cm

IMT : 14,3 kg/m

Lingkar lengan : 14 cm

b) Biokimia

Hemoglobin : 13,9 g/dL

Leukosit : 18900/uL

Trombosit : 256000/uL

c) Diet

Pasien mengonsumsi makanan yang telah disediakan oleh istri dan anaknya. Pasien mengatakan makan masih seperti biasanya 3x dalam sehari dengan porsi nasi kurang lebih 1 centong nasi dengan sayur dan lauk. Tidak memiliki alergi terhadap makanan dan tidak menjalani diet minum pasien dalam sehari sekitar 7-8 gelas.

d. Pola latihan aktivitas

1) Sebelum sakit :

Ibu pasien menyampaikan bahwa anak aktif bersekolah, membiasakan diri tidur siang setelah pulang sekolah, dan meluangkan waktu sore untuk bermain bersama teman sebayanya.

Aktivitas	0	1	2	3	4
Makan	✓				
Mandi	✓				
Berpakaian	✓				
Toileting	✓				

Mobilisasi	✓
Berpindah	✓

Keterangan :

0: mandiri

1: dibantu sebagian

2: dibantu orang lain

3: dibantu orang lain dan alat

4: ketergantungan

2) Setelah sakit :

Ibu pasien menyatakan bahwa anak hanya berbaring lemas di tempat tidur dengan sebagian besar aktivitasnya dibantu oleh keluarga.

Aktivitas	0	1	2	3	4
Makan		✓			
Mandi		✓			
Berpakaian		✓			
Toileting		✓			
Mobilisasi	✓				
Berpindah	✓				

Keterangan :

0: mandiri

1: dibantu sebagian

2: dibantu orang lain

3: dibantu orang lain dan alat

4: ketergantungan

e. Pola istirahat tidur

1) Sebelum sakit :

Ibu pasien menyampaikan bahwa anak memiliki kebiasaan tidur siang selama 1 jam sepulang sekolah, serta tidur malam jam 21.00 hingga bangun pukul 05.30 untuk bersiap sekolah (sekitar 8–9 jam malam). Ibu juga menambahkan bahwa anak lebih nyaman tidur dalam kondisi ruangan terang dengan lampu menyala dan memeluk guling.

2) Setelah sakit :

Ibu pasien menyatakan bahwa selama sakit anak lebih banyak tidur siang selama kurang lebih 3–4 jam dan tidur malam sekitar 8–9 jam (mulai pukul 20.00 atau 21.00), serta merasa segar saat terbangun.

f. Pola persepsi kognitif

1) Sebelum sakit :

Ibu pasien menyatakan bahwa anak memiliki kemampuan pendengaran dan penglihatan yang baik tanpa menggunakan alat bantu.

2) Setelah sakit :

Ibu pasien menyampaikan bahwa fungsi penglihatan dan pendengaran anak dalam kondisi baik serta tidak memerlukan alat bantu.

g. Pola persepsi diri

1) Sebelum sakit :

Pasien menyampaikan bahwa ia berprestasi di sekolah dengan kerap memperoleh nilai 90, rajin belajar, serta sering mendapatkan pujian atas kecerdasannya.

2) Setelah sakit :

Ibu pasien menyatakan bahwa anak merasa gelisah akibat tidak masuk sekolah selama 4 hari dan khawatir tidak dapat mengikuti ulangan karena sakit.

h. Pola hubungan dan peran

1) Sebelum sakit :

Ibu pasien menyampaikan bahwa sebelum sakit anak aktif bermain dengan teman-temannya di sekolah maupun lingkungan rumah, serta orang tua tidak pernah membatasi pergaulan anak.

2) Setelah sakit :

Ibu pasien menyatakan bahwa sejak sakit anak tidak lagi bermain bersama teman-temannya karena kondisi fisiknya yang belum membaik.

i. Pola seksual dan reproduksi

1) Sebelum sakit :

Ibu pasien menyatakan bahwa gaya berbusana dan penampilan anak sesuai dengan anak laki-laki seusianya.

2) Setelah sakit :

Pasien menyatakan bahwa selama sakit tidak terdapat perubahan pada cara maupun kebiasaan berbusananya.

j. Pola toleransi stress dan coping

1) Sebelum sakit :

Ibu pasien menyatakan bahwa anak jarang menangis ketika tidak menyukai sesuatu, tetapi terkadang meluapkan kemarahannya apabila keikutsertaannya untuk membeli mainan tidak dituruti oleh orang tua.

2) Setelah sakit :

Ibu pasien menyatakan bahwa sejak sakit anak menjadi lebih manja dan selalu ingin berada di dekat ibunya.

k. Pola kepercayaan nilai

1) Sebelum sakit :

Ibu pasien menyampaikan bahwa anak senantiasa dibiasakan untuk berdoa sebelum melakukan aktivitas, menerapkan nilai-nilai kemanusiaan, serta rajin menjalankan ibadah salat berjemaah di masjid.

2) Setelah sakit :

Ibu pasien menyatakan bahwa sejak sakit anak tidak dapat pergi ke masjid, namun tetap rutin berdoa sebelum makan, tidur, dan saat bangun pada pagi hari.

8. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum

Postur tubuh pasien kurus, rambut pasien pendek rapi warna hitam, warna kulit sawo matang

b. Tanda vital

Suhu : 37.8 °C

Nadi : 88x/menit

RR: 22x/menit

c. TB / BB , Lila

TB: 102 cm

BB: 18 kg

Lila : 14 cm

d. Lingkar kepala : -

lingkar dada : -

e. Mata

Mata simetris kanan kiri, pupil isokor, cornea terlihat baik, lensa mata tampak bersih

f. Hidung

Bentuk hidung pasien tampak simetris, tampak adanya sputum berada ditengah, tidak ada peradangan di hidung, tidak ada lesi, tidak ada kelainan

g. Mulut

Mulut pasien tampak pucat, lidah pasien tampak kotor, bibir simetris, tidak ada perdarahan digusi, tidak terdapat sariawan.

h. Telinga

Pemeriksaan telinga menunjukkan kondisi bersih, integritas kulit utuh tanpa lesi atau benjolan, serta fungsi pendengaran pasien normal tanpa memerlukan alat bantu.

i. Tengkuik dan leher

Hasil pemeriksaan leher menunjukkan tidak ada pembesaran kelenjar tiroid maupun kelainan struktur lainnya, serta denyut nadi karotis teraba jelas.

j. Dada

1) Jantung

Inspeksi : tampak simetris kanan dan kiri.

Perkusi : palpitasi di jantung tidak ada.

Palpasi : ictus cordis teraba di ICS ke V.

Auskultasi : terdengar suara jantung S1 S2, lup dup.

2) Paru-paru

Inspeksi : tampak terlihat simetris antara kanan dan kiri, tidak ada otot bantu dipernafasan, pergerakan dinding dada teratur.

Perkusi : terdengar suara sonor

Palpasi : tidak ada krepitasi diparu-paru

Auskultasi : irama pernafasan vesikuler, ronchi (+/+), wheezing (+).

k. Pemeriksaan abdomen

Inspeksi : Tidak terdapat lesi, tidak ada ada tonjolan, pembesaran hepar tidak ada, perut bagian kanan kembung.

Auskultasi : bising usus $\pm$ 16x/menit

Perkusi : terdengar bunyi timpani di perut bagian kanan dan kiri

Palpasi : tidak ada benjolan dibagian perut

l. Punggung

Pemeriksaan area punggung menunjukkan struktur tulang belakang dalam batas normal tanpa kelainan, serta integritas kulit utuh bebas dari lesi.

m. Genetalia

Pemeriksaan area kulit menunjukkan integritas jaringan baik, utuh tanpa luka maupun pembengkakan, serta tidak ditemukan adanya eksudat berupa darah atau pus.

n. Ekstremitas

1) Ekstremitas atas

Pemeriksaan motorik ekstremitas atas menunjukkan kekuatan otot maksimal (5/5) di kedua sisi, mampu melawan tahanan penuh.

2) Ekstremitas bawah

Pemeriksaan motorik ekstremitas bawah menunjukkan kekuatan otot maksimal (5/5) di kedua sisi, mampu melawan tahanan penuh.

o. Kulit

Pemeriksaan kulit menunjukkan warna kulit sawo matang dengan turgor yang mengalami penurunan (tampak pucat), tekstur teraba kering, serta akral/suhu permukaan kulit teraba hangat.

9. Pemeriksaan perkembangan

a. Adaptasi Sosial

Ibu pasien menyatakan bahwa pasien mampu melakukan aktivitas perawatan diri dan bermain secara mandiri tanpa bantuan orang lain, meliputi makan, menggosok gigi, dan bermain ular tangga.

b. Bahasa

Ibu pasien mengatakan pasien dapat menyebutkan tujuh kata, bisa mengartikan kata, menghitung lima kubus dan mengetahui tiga kata sifat.

c. Motorik Halus

Ibu mengatakan pasien bisa mencontoh dan menggambar enam bagian, memilih garis yang lebih panjang.

d. Motorik Kasar

Pasien bisa berdiri dengan satu kaki selama enam detik, pasien bisa berjalan tumit ke jari kaki, pasien dapat berdiri satu kaki lima detik.

e. Kesimpulan dan Pemeriksaan Perkembangan

Tumbuh kembang pada An.A normal.

Berdasar pengkajian menggunakan format pengkajian KPSP didapatkan data bahwa An.A pada personal motorik Ny.D menyatakan bahwa An.A sudah mampu untuk mengambil makanan, menggosok gigi, dan sudah bisa menggunakan baju, celana, kemeja sendiri. Untuk bermain puzzle An.A belum pernah Melakukannya ,kemudian pada adaptasi motorik halus saat diminta untuk menirukan gambar An.A mampu menyusun kubus, menggambar lingkaran, garis silang dan dapat menggambar garis lurus. Pada motorik An.A mampu menyebutkan 4 warna biru kuning merah hijau dan kosa kata kalimat yang diucapkan bisa dimengerti dan An.A mengartikan 5 kata (meja,kursi,bola,tv) anak bisa menyebutkan namanya tanpa bantuan berdasarkan motorik kasarnya An.A sudah bisa menirukan berdiri dengan satu kaki dingkat dengan keseimbangan yang sangat baik dengan waktu kurang lebih 5 detik, dan juga dapat melompati kertas yang ditaruh di lantai Dari pemeriksaan perkembangan menggunakan KPSP didapati 80 hasil 10 pertanyaan benar An.A tidak ada masalah

dalam tumbuh kembangnya semua dalam rentan normal diusiaanya saat ini.

10. Pemeriksaan penunjang

Hasil Tes Laboratorium An.A

Nama Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
HEMATOLOGI			
Hemoglobin	13,9	g/dL	12.8 ~ 16.8
Hematokrit	41.8	%	40 ~ 52
Lekosit	18900	/uL	6.000 ~ 17.500
Trombosit	256000	/uL	146000 ~ 408000
Eritrosit	5.32	$10^6/\text{uL}$	4.4 ~ 5.9

Terapi Obat

Obat	Dosis	Rute	Manfaat
Frekuensi			
Infus RL	15 tpm	IV	Yaitu digunakan untuk mengganti cairan didalam tubuh yang hilang dan menjaga keseimbangan elektrolit.
Ondansetron	2x 1 ampul	IV	Obat antiemetik yang bermanfaat untuk

			mencegah dan mengatasi mual serta muntah.
Ranitidine	2x 1 ampul	IV	Obat golongan H ₂ antagonis yang berfungsi untuk menghambat sekresi asam lambung berlebih.
Nebul ventolin + Pulmicort	2x1	UAP	Bermanfaat untuk melebarkan saluran napas (bronkodilatasi) guna meredakan sesak napas dan mengi.
NAC	1x200mg	ORAL	Biasanya digunakan sebagai agen mukolitik untuk membantu mengencerkan dahak agar lebih mudah dikeluarkan.
Zinc	1x20mg	ORAL	Umumnya diberikan sebagai suplemen tambahan, untuk mempercepat

pemulihan dan
memperkuat sistem
imun.

B. Analisa Data

Hari / tanggal	Data	Problem	TTD
Jumat, 03 April 2026	Ds : ibu pasien mengatakan pasien mengalami sesak napas dan batuk Do : pasien tampak batuk dan pilek, pasien tampak tidak mampu batuk, tampak sputum berlebih, terdengar bunyi wheezing	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	 Yuki
Jumat, 03 April 2026	Ds : ibu pasien mengatakan napas pasien cepat Do : pasien tampak menggunakan otot bantu pernafasan, tampak fase ekspirasi memanjang, pola	Pola Napas Tidak Efektif	 Yuki

	napas tampak abnormal	
	takipnea	
Jumat, 03 April 2026	Ds : ibu pasien mengatakan tubuh pasien panas disertai mual tetapi tidak muntah Do : pasien tampak begitu gelisah, kulit pasien terlihat merah, kulit pasien terasa hangat, suhu tubuh meningkat. Suhu : 37.8 °C	Hipertermia  Yuki

C. Diagnosa Keperawatan

Hari / tanggal	No. Dx	Diagnosa keperawatan	TTD
Jumat, 03 April 2026	(D.0001)	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif b.d akumulasi sekret d.d pasien tampak batuk dan pilek, pasien terlihat tidak mampu untuk batuk, tampak sputum berlebih, terdengar bunyi wheezing (D.0001)	 Yuki

Jumat, 03 April 2026	(D.0005)	Pola Napas Tidak Efektif b.d Hambatan Upaya Napas d.d pasien tampak menggunakan otot bantu napas, tampak adanya fase ekspirasi memanjang, pola napas terlihat abnormal takipnea (D. 0005)	 Yuki
Jumat, 03 April 2026	(D.0130)	Hipertemia b.d proses penyakit d.d pasien tampak terlihat gelisah, kulit pasien tampak terlihat kemerahan, kulit pasien terasa hangat, suhu tubuh meningkat. Suhu : 37.8°C (D. 0130)	 Yuki

D. Intervensi Keperawatan

Hari / tanggal	No. Dx	Tujuan SLKI	Intervensi	TTD
			Intervensi	Tindakan

Jumat	(D.0001)	Setelah	Manajemen	Observasi	
03		dilakukan	Jalan Napas	a. Identifikasi	Yuki
April		tindakan asuhan	(I.01011)	kemampuan untuk	
2026		keperawatan		batuk	
		selama 3x24 jam		b. Monitor apakah	
		diharapkan		ada retensi sputum	
		bersihan jalan		c. Monitor tanda dan	
		napas meningkat		gejala infeksi saluran	
		(L.01001)		pernapasan	
		dengan kriteria		Terapeutik	
		hasil:		a. mengatur posisi	
		a. Batuk efektif		semi fowler	
		meningkat		b. memberikan	
		b. Produksi		minum air hangat	
		sputum menurun		c. melakukan	
		c. Mengi		fisioterapi dada	
		menurun		d. Lakukan	
		d. Wheezing		penghispan lendir	
		menurun		kurang dari 15 detik	
		e. sianosis		e. Berikan oksigen,	
		menurun		jika perlu.	
		f. gelisah		Edukasi	
		menurun			

g. pola napas

membaik

a. menjelaskan

prosedur dan tujuan

batuk efektif

b. menganjurkan

teknik tarik napas

dalam melalui

hidung selama 4

detik lalu ditahan

selama 2 detik, dan

kemudian

dikeluarkan dari

mulut dengan bibir

mecucu (dibulatkan)

selama 8 detik.

c. menganjurkan

mengulangi Tarik

napas dalam hingga

sampai 3 kali

d. menganjurkan

batuk dengan kuat

setelah Tarik napas

dalam yang ke 3

Kolaborasi

			a. kolaborasi pemberian mukolitik, jika perlu.
Jumat 03 April 2026	(D.0005)	Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan bersihan jalan napas meningkat (L. 01001) dengan kriteria hasil: a. Batuk efektif meningkat b. Produksi sputum/sekret menurun c. Mengi menurun d. wheezing menurun	Observasi a.mengidentifikasi kemampuan untuk batuk b. memonitor adanya retensi sputum c. memonitor tanda dan gejala infeksi saluran pernapasan Terapeutik a. mengatur posisi semi fowler b.Berikan minum hangat c. melakukan fisioterapi dada d. melakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik



Yuki

e. Dipsnea	e. memberikan
menurun	oksigen
f. sianosis	Edukasi
menurun	a. Jelaskan tujuan dan
g. gelisah	prosedur batuk
menurun	efektif
h. pola napas	b. menganjurkan
membaik	tarik napas dalam
	lewat hidung selama
	4 detik lalu ditahan
	selama 2 detik, dan
	kemudian keluarkan
	dari mulut dengan
	bibir mecucu
	(dibulatkan) selama
	8 detik.
	c. menganjurkan
	untuk mengulangi
	Tarik napas dalam
	hingga 3 kali
	d. menganjurkan
	batuk secara kuat

				setelah Tarik napas dalam yang ke 3 Kolaborasi a. kolaborasi pemberian mukolitik, jika perlu.	
Jumat 03 April 2026	(D.0130)	Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan dilakukan maka termoregulasi (L.1413) membaik dengan kriteria hasil: a. Menggigil menurun b. Pucat menurun	Manajemen Hipertermia (I. 15506)	Observasi a. mengidentifikasi penyebab hipertermia (misalnya, dehidrasi, terpapar lingkungan panas dan penggunaan inkubator) b. memonitor suhu tubuh c. memonitor kadar cairan elektrolit d. memonitor komplikasi akibat dari hipertermia Terapeutik	 Yuki

c. Takikardi	a. menyediakan
meningkat	lingkungan dengan
d. Takipnea	suhu dingin
meningkat	b. melonggarkan dan
e. Bradikardi	lepaskan pakaian
meningkat	atau ganti linen
f. Suhu tubuh	setiap hari atau lebih
membaik	sering jika
g. Suhu kulit	mengalami
membaik	hiperdosis atau

keringat berlebih.

d. melakukan

pendinginan

dibagian eksternal

(misalnya kompres

dingin pada dahi

leher. Aksila, dada

abdomen)

e. Berikan oksigen,

jika perlu

Edukasi

a. menganjurkan

tirah baring

Kolaborasi

- a. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena, jika perlu
-

E. Implementasi Keperawatan

Hari tanggal/ Jam	No. Dx	Implementasi	Respon	TTD
Jumat, 03/04/2026 08.00 WIB	(D.0001)	Mengidentifikasi kemampuan batuk	Ds : ibu pasien mengatakan pasien susah mengeluarkan dahak, pasien batuk tetapi dahak susah keluar Do : pasien tampak susah mengeluarkan dahak dan batuk	 Yuki
Jumat, 03/04/2026 08.15 WIB	(D.0001)	Mengobservasi TTV	Ds : pasien mengatakan bersedia dicek TTV nya Do : pasien tampak bersedia dicek TTV nya. K. U : pasien tampak lemas dan akral teraba hangat	 Yuki

				Nadi : 88x/menit	
				Suhu : 37.8 °C	
				RR : 22x/Menit	
				Spo2 : 95%	
Jumat, 03/04/2026 08.25 WIB	(D.0005)	Memonitor adanya retensi sputum	Ds : ibu pasien mengatakan pasien batuk berdahak dan sulit mengeluarkan dahak Do : tampak adanya sekret yang menumpuk, pasien tampak kesulitan bernapas dan mengalami sesak napas, terdengar suara wheezing, pasien tampak batuk berdahak namun lendir sulit untuk dikelurkan	 Yuki	
Jumat, 03/04/2026 08.30 WIB	(D.0005)	Memberikan obat oral NAC 200 grm dan injeksi IV ranitidine 1 ampul	Ds : pasien mengatakan bersedia untuk meminum obat Do : pasien tampak kooperatif meminum obat	 Yuki	
Jumat, 03/04/2026	(D.0001)	Mengatur posisi semi fowler atau fowler	Ds : pasien mengatakan bersedia untuk mengubah	 Yuki	

09.00 WIB			posisi, pasien juga mengatakan lebih terasa nyaman	
			Do : pasien tampak lebih terasa nyaman saat diberikan posisi semi fowler	
Jumat, 03/04/2026	(D.0130)	Mengidentifikasi penyebab hipertermia	Ds : ibu pasien mengatakan tidak mengetahui apa penyebab pasien demam	
09.15 WIB			Do : ibu pasien tampak tidak mengetahui penyebab demam	Yuki
Jumat, 03/04/2026	(D.0005)	Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif	Ds : ibu pasien mengatakan paham dan mengerti tentang tujuan dilakukan batuk efektif	
09.40 WIB			Do : ibu pasien tampak paham dan mengerti tentang tujuan dilakukan batuk efektif	Yuki

Jumat, 03/04/2026 10.15 WIB	(D.0005)	Melakukan tindakan Fisioterapi Dada	Ds : pasien mengatakan lebih lega dan sesak napas berkurang Do : pasien tampak lebih lega setelah dilakukan tindakan Fisioterapi Dada, pasien tampak kooperatif melakukan batuk efektif, SPO2: 98%	 Yuki
Jumat, 03/04/2026 11.50 WIB	(D.0130)	Menonitor tubuh	suhu Ds : ibu pasien mengatakan suhu pasien meningkat, ibu pasien mengatakan tubuh pasien hangat, pasien mengigil, ibu pasien juga mengatakan pasien mual Do : pasien tampak lemas, badan pasien terasa hangat, kulit pasien tampak kemerahan, pasien tampak mengigil, suhu tubuh mningkat suhu : 37.8 °C	 Yuki
Jumat, 03/04/2026	(D.0130)	Memberikan terapi intravena	Ds : pasien mengatakan bersedia diberikan obat	 Yuki

12.00 WIB		paracetamol 200 ml, injeksi IV, obat oral dan Ondansetron 1 ampul terapi UAP	
		2mg. nebul ventolin Do : pasien tampak	
		2.5 mg, pulmicort bersedia diberikan terapi	
		1mg diberikan lewat obat injeksi IV, obat oral	
		UAP, obat oral zinc dan terapi UAP	
		20 mg,	
Jumat, 03/04/2026	(D.0001)	Melakukan tindakan Fisioterapi Dada	Ds : pasien mengatakan lebih lega dan sesak napas berkurang
16.50 WIB			Do : pasien tampak lebih lega setelah dilakukan tindakan Fisioterapi Dada, pasien tampak kooperatif melakukan batuk efektif, SPO2: 98%
Sabtu, 04/04/2026	(D.0001)	Mengidentifikasi kemampuan batuk	Ds : ibu pasien mengatakan pasien masih sulit untuk mengeluarkan dahak saat batuk.
08.00 WIB			Do : pasien tampak terlihat kesulitan saat melakukan batuk untuk mengeluarkan sputum

Sabtu, 04/04/2026 08.30 WIB	(D.0005)	Mengatur posisi semi fowler	Ds : pasien mengatakan nyaman dengan posisi semi fowler Do : pasien tampak terlihat lebih nyaman dengan posisi semi fowler	 Yuki
Sabtu, 04/04/2026 08.40 WIB	(D.0130)	Memonitor suhu tubuh	Ds: ibu pasien mengatakan suhu tubuh pasien sudah tidak sepanas kemarin, ibu pasien mengatakan badan pasien masih hangat, ibu pasien mengatakan masih mual tetapi tidak muntah Do : pasien tampak lemas, pasien tampak gelisah, akral hangat, suhu : 37.0 °C	 Yuki
Sabtu, 04/04/2026 09.00 WIB	(D.0001)	Memonitor adanya retensi sputum	Ds : pasien mengatakan bersedia untuk diperiksa Do : adanya sekret yang menumpuk	 Yuki
Sabtu, 04/04/2026 09.20 WIB	(D.0001)	Mengidentifikasi kemampuan batuk	Ds : ibu pasien mengatakan pasien sudah bisa batuk dan sudah bisa untuk	 Yuki

			mengeluarkan dahak tetapi sedikit. Do : pasien terlihat tampak sudah bisa batuk mengeluarkan dahak, pasien terlihat tampak masih sesak napas, terdengar suara wheezing	
Sabtu, 04/04/2026 09.30 WIB	(D.0005)	Melakukan tindakan Fisioterapi Dada	Ds : pasien mengatakan lebih lega dan sesak napas berkurang Do : pasien tampak lebih lega dan lebih nyaman setelah dilakukan tindakan Fisioterapi Dada, pasien tampak terlihat kooperatif melakukan batuk efektif, SPO2: 98%	 Yuki
Sabtu, 04/04/2026 11.30 WIB	(D.0001)	Mengobservasi TTV	Ds : pasien mengatakan bersedia dicek TTV nya Do : pasien tampak bersedia dicek TTV nya.	 Yuki

			K. U : pasien tampak lemas dan akral pasien hangat Nadi : 88x/menit Suhu : 37.0 °C RR : 22x/Menit Spo2 : 95%	
Sabtu, 04/04/2026 12.00 WIB	(D.0001)	Memberikan terapi intravena paracetamol 200 ml ondansentron 1 ampul 2mg, memberikan terapi UAP nebul ventolin 2.5 mg, pulmicort 1mg. memberikan obat oral NAC 20mg	Ds : pasien mengatakan bersedia diberikan obat injeksi IV, obat oral dan terapi UAP Do : pasien tampak bersedia diberikan terapi obat injeksi IV, obat oral dan terapi UAP	 Yuki
Sabtu, 04/04/2026 16.00 WIB	(D.0130)	Menganjurkan tirah baring	Ds : pasien mengatakan bersedia Do : pasien tampak bersedia untuk melakukan tirah baring, pasien tampak dibantu ibu pasien	 Yuki

Sabtu, 04/04/2026 16.00 WIB	(D.0130)	Menyediakan lingkungan dingin	Ds : pasien mengatakan lebih nyaman dengan lingkungan dingin Do : pasien tampak terlihat lebih nyaman setelah AC didinginkan	 Yuki
Sabtu, 04/04/2026 18.00 WIB	(D.0001)	Memberikan terapi obat oral NAC 200mg, zinc 20mg	Ds : pasien mengatakan bersedia untuk meminum obat Do : pasien tampak bersedia dan meminum obat dibantu oleh ibu pasien	 Yuki
Minggu, 05/04/2026 00.05 WIB	(D.0001)	Memberikan terapi obat lewat IV ondansentron 1 ampul 2mg, memberikan terapi UAP nebul ventolin 2.5 mg, pulmicort 1mg.	Ds : pasien mengatakan bersedia diberikan obat injeksi IV, dan terapi UAP Do : pasien tampak bersedia diberikan terapi obat injeksi IV dan terapi UAP	 Yuki

Minggu, 05/04/2026 04.00 WIB	(D.0001)	Memberikan terapi obat IV ranitidine 1 ampul 2mg	Ds : pasien mengatakan bersedia diberikan obat lewat IV Do : pasien tampak bersedia diberikan obat lewat IV	 Yuki
Minggu, 05/04/2026 06.00 WIB	(D.0005)	Memberikan terapi obat oral NAC 200mg	Ds : pasien mengatakan bersedia meminum obat Do : pasien tampak meminum obat oral dengan dibantu dengan ibu pasien	 Yuki
Minggu, 05/04/2026 06.00 WIB	(D.0005)	Mengobservasi TTV	Ds : pasien mengatakan bersedia dicek TTV nya Do : pasien tampak bersedia dicek TTV nya. Nadi : 88x/menit Suhu : 36.5°C RR : 22x/Menit Spo2 : 99 %	 Yuki
Minggu, 05/04/2026 07.00 WIB	(D.0001)	Mengidentifikasi kemampuan batuk	Ds : ibu pasien mengatakan pasien sudah bisa batuk untuk mengeluarkan dahak dan dibantu oleh ibu pasien	 Yuki

				Do : pasien tampak sudah bisa batuk dengan efektif meningkat, produksi sputum pasien menurun, wheezing menurun, sulit bicara menurun.
Minggu, 05/04/2026 08.00 WIB	(D.0005)	Melakukan tindakan Fisioterapi Dada	Ds : pasien mengatakan lebih lega	 Yuki
			Do : pasien tampak lebih lega dan merasa lebih nyaman setelah dilakukan intervensi Fisioterapi Dada, pasien tampak kooperatif melakukan batuk dengan efektif meningkat, produksi sputum pasien menurun, gelisah menurun, pola napas membaik, SPO2: 100%	
Minggu, 05/04/2026 09.00 WIB	(D.0130)	Menonitor suhu tubuh	Ds : ibu pasien mengatakan pasien sudah tidak panas, ibu pasien mengatakan	 Yuki

			tubuh pasien sudah tidak terasa hangat, ibu mengatakan pasien sudah tidak mengigil Do : pasien tampak sudah tidak lemas, mengigil tampak menurun, kulit pasien tampak sudah tidak kemerahan, pucat tampak meningkat, suhu kulit membaik, suhu tubuh membaik 36.5°C	
Minggu, 05/04/2026 12.00 WIB	(D.0001)	Memberikan terapi obat IV ondansentron 1 ampul 2mg, memberikan terapi obat UAP nebul ventolin 2.5 mg, pulmicort 1mg.	Ds : pasien mengatakan bersedia diberikan obat injeksi IV, dan terapi UAP Do : pasien tampak bersedia diberikan terapi obat injeksi IV dan terapi UAP	 Yuki

F. Evaluasi Keperawatan

Hari / Tanggal / Jam	No. Dx	Evaluasi	TTD
Jumat, 03/04/2026 08.00 WIB	(D.0001)	S: ibu pasien mengatakan pasien susah mengeluarkan dahak dan kesulitan untuk batuk O: pasien tampak susah mengeluarkan dahak dan batuk A: Masalah bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi P: Lanjutkan Intervensi 1. Identifikasi kemampuan batuk 2. Monitor adanya sputum 3. Atur posisi semi fowler	 Yuki
Jumat, 03/04/2026 08.15 WIB	(D.0005)	S: ibu pasien mengatakan bahwa pasien mengalami batuk berdahak dan sulit mengeluarkan dahak O: tampak adanya sekret yang menumpuk, pasien tampak kesulitan bernapas dan mengalami sesak napas, terdengar suara wheezing, pasien tampak batuk berdahak namun lendir sulit untuk dikeluarkan A: Masalah pola napas tidak efektif belum teratasi P: Lanjutkan Intervensi	 Yuki

		1. Memonitor tanda dan gejala infeksi saluran pernapasan	
		2. Lakukan fisioterapi dada	
Jumat, 03/04/2026 11.50 WIB	(D.0130)	S: ibu pasien mengatakan suhu pasien meningkat, ibu mengatakan tubuh pasien hangat, ibu mengatakan pasien mengigil. O: pasien tampak lemas, badan pasien terasa hangat, kulit pasien tampak kemerahan, pasien terlihat tampak mengigil dibadan, suhu tubuh meningkat suhu : 37.8 °C A: Masalah hipertermia belum teratasi P: Lanjutkan Intervensi 1. Memonitor suhu tubuh	 Yuki
Sabtu, 04/04/2026 08.00 WIB	(D.0001)	S: ibu pasien mengatakan pasien masih sulit untuk mengeluarkan dahak saat batuk O: pasien tampak kesulitan saat melakukan batuk untuk mengeluarkan sputum A: Masalah bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi P: Lanjutkan intervensi 1. Identifikasi kemampuan batuk 2. Monitor adanya sputum 3. Atur posisi semi fowler	 Yuki

Sabtu, 04/04/2026 08.40 WIB	(D.0005)	S: ibu pasien mengatakan bahwa pasien sudah bisa batuk dan sudah bisa untuk mengeluarkan dahak tetapi sedikit O: pasien tampak sudah bisa batuk mengeluarkan dahak, pasien tampak masih sesak napas, terdengar suara wheezing A: Masalah Pola Napas Tidak Efektif Belum Teratasi P: Lanjutkan Intervensi 1. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran pernapasan 2. Lakukan fisioterapi dada	 Yuki
Sabtu, 04/04/2026 10.00 WIB	(D.0130)	S: ibu pasien mengatakan suhu tubuh pasien sudah tidak sepanas kemarin, ibu pasien mengatakan badan pasien masih hangat, ibu pasien juga mengatakan pasien masih sering mual tetapi tidak muntah O: pasien tampak lemas, pasien tampak gelisah, akral hangat, suhu : 37.0 °C A: Masalah Hipertermia belum teratasi P: Lanjutkan Intervensi 1. Monitor suhu tubuh	 Yuki
Minggu,	(D.0001)	S: ibu pasien mengatakan pasien sudah bisa batuk	

05/04/2026		untuk mengeluarkan dahak dan dibantu oleh ibu	Yuki
07.00 WIB		pasien	
		O: pasien tampak sudah bisa batuk dengan efektif meningkat, produksi sputum pasien menurun, wheezing menurun, sulit bicara menurun.	
		A: masalah bersihan jalan napas tidak efektif teratasi	
		P: Hentikan Intervensi	
Minggu,	(D.0005)	S: pasien mengatakan lebih lega dan lebih nyaman	
05/04/2026		O: pasien tampak lebih lega dan nyaman setelah	Yuki
08.00 WIB		dilakukan tindakan Fisioterapi Dada, pasien tampak kooperatif lakukan batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, gelisah menurun, pola napas membaik, SPO2: 100%	
		A: Masalah pola napas tidak efektif teratasi	
		P: Hentikan Intervensi	
Minggu,	(D.0130)	S: ibu pasien mengatakan bahwa pasien sudah	
05/04/2026		tidak panas dan tubuh pasien sudah tidak terasa	Yuki
09.00 WIB		hangat, ibu mengatakan pasien sudah tidak mengigil.	
		O: pasien tampak sudah tidak lemas, mengigil tampak menurun, kulit pasien tampak sudah	

tidak kemerahan, pucat tampak meningkat, suhu

kulit membaik, suhu tubuh membaik 36.5°C

A: Masalah Hipertermi Teratasi

P: Hentikan Intervensi
