

BAB 4

HASIL DAN PENELITIAN

Dalam bab ini berisi data klien dengan asma bronkial di ruang jabal nur rumah sakit Muhammadiyah Surabaya dan ruang Ismail rumah sakit Siti Khotijah sepanjang yang menggunakan 5 proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi

4.1 Hasil

4.1.1 gambaran lokasi

Dalam penelitian ini lokasi penelitian klien pertama di rumah sakit muhammadiyah Surabaya yang di dirikan pada tanggal 14 september 1912. sedangkan untuk direktur rumah sakit saat ini adalah Achmad aziz. dan tersedia tenaga medis dokter umum tetap 4 orang, tidak tetap 5 orang. dokter spesialis tidak tetap 11 orang. perawat tetap 8 orang dan honorer 7 orang, 16 orang bidan tetap, 3 orang bidan honorer, tenaga non medis 24 tetap dan 11 honorer, apoteker 1, analis kesehatan 3, ahli gizi 1, dan asisten apoteker 4

Sedangkan pada klien ke dua lokasi penelitian di di rumah sakit siti khotijah sepanjang , yang di dirikan pada tanggal 26 november 1967. sedangkan untuk di rektur rumah sakit saat ini adalah Muhammad Hamdan dan tersedia tenaga medis dokter umum 13 orang, dokter spesialis 48 orang, dokter gigi 3 orang, perawat 139 orang, bidan 21 orang, non perawat 59 orang, non medis 123 orang

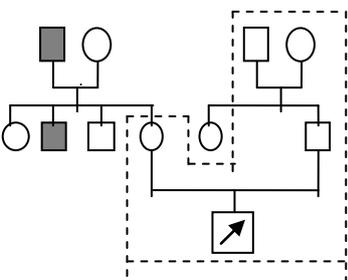
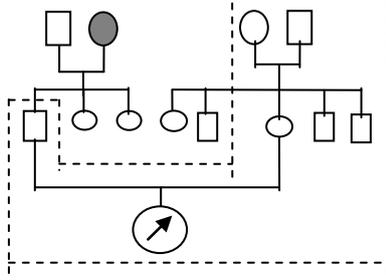
4.1.2 Pengkajian

1. Identitas

Identitas Klien	Klien 1	Klien 2
Nama	Anak N	Anak L
Umur	4 Tahun	6 Tahun
Agama	Islam	Islam
Jenis Kelamin	Laki-laki	Perempuan
Tanggal MRS	24 Juli 2016 (pukul 05.00 wib)	28 Juli 2016 (pukul 22.00 wib)
Alamat	Bulaksari 11/4 Surabaya	Bringin Kulon RT1/3 Surabaya
Diagnosa Medis	Asma Bronkial	Asma Bronkial
Sumber Informasi	Keluarga Pasien	Keluarga Pasien
Status Anak	Anak Pertama	Anak Pertama
Nama Ibu	Ny. N	Ny. M
Nama Bapak	Tn. M	Tn. I
Pekerjaan Ibu	Ibu Rumah Tangga	Swasta
Pekerjaan Bapak	Swasta	Swasta
Pendidik Ibu	SMP	S1 Hukum
Pendidik Bapak	SMP	S1 Hukum
Tanggal pengkajian	24 juli 2016 Pukul 08.00 wib	29 juli 2016 Pukul 08.00 wib

2. Riwayat Keperawatan

Riwayat Penyakit	Klien 1	Klien 2
1. Keluhan Utama	Ibu klien mengatakan anaknya sesak nafas	Nenek klien mengatakan anaknya sesak nafas
2. Riwayat Penyakit Sekarang	Ibu Klien mengatakan sesak nafas sejak tanggal 23 Juli 2016 pukul 17.00 WIB selesai bermain petak umpet, batuk dan pilek disertai dahak serta sakit perut didaerah epigastrium lalu oleh keluarganya klien dibawa ke rumah sakit Muhammadiyah pukul 05.00 WIB lewat UGD. Setelah diperiksa oleh dokter klien disarankan untuk rawat inap di ruang Jabal Nur rumah sakit muhammadiyah surabaya.	Nenek Klien mengatakansesak nafas sejak tanggal 28 Juli 2016 pukul 20.00 WIB, batuk dan pilek disertai dahak setelah klien meminum teh pucuk, lalu oleh keluarganya dibawa ke praktek klinik dokter pribadi, setelah diperiksa dokter menyarankan untuk dibawa ke rumah sakit. Akhirnya pasien dibawa ke rumah sakit Siti Khotijah lewat UGD pukul 22.00 WIB. Setelah diperiksa oleh dokter klien disarankan untuk rawat inap di ruang Ismail rumah sakit siti khotijah sepanjang.

3. Riwayat Kesehatan Yang Lalu	Ibu klien mengatakan Sejak lahir klien pernah dirawat inap di rumah sakit selama 6 kali dan riwayat penyakit yang pernah di derita klien adalah diare sudah 3x, demam berdarah 1x dan asma sudah kambuh 2x ini,klien tidak mempunyai alergi obat.	Nenek klien mengatakanSejak lahir klien pernah rawat inap dirumaj sakit selama 2x dan riwayat penyakit yang diderita klien adalah kejang, demam 1x, batuk pilek dan asma sering kambuh. Klien mempunyai alergi obat Parasetamol.
4. Riwayat Imunisasi	Ibu klien mengatakan Anak N sudah mendapatkan Imuniasi lengkap antar lain BCG, Hepatitis, Polio, DPT, dan Campak.	Nenek klien mengatakan Anak L sudah mendapatkan Imuniasi lengkap antar lain BCG, Hepatitis, Polio, DPT, dan Campak.
5. Riwayat kesehatan keluarga	Ibu klien mengatakan ayah dan kakek dari klien pernah menderita penyakit batuk dan sesak nafas (Asma) dan pernah masuk rumah sakit. Sedangkan anggota keluarga yang lain tidak ada yang menderita penyakit menular dan menahun lainnya.	Nenek klien mengatakan ibu dan kakek klien menderita batuk dan sesak nafas (Asma) dan pernah masuk rumah sakit. Sedangkan anggota keluarga yang lain tidak ada yang menderita penyakit menular dan menahun lainnya.
6. Genogram	 <p>Keterangan :</p> <ul style="list-style-type: none"> □ : Laki-laki ○ : Perempuan ■ : Laki-laki Meninggal ● : Perempuan Meninggal ↗ : Pasien --- : Tinggal Satu Rumah <p style="text-align: center;">Gambar 4.12</p>	 <p>Keterangan :</p> <ul style="list-style-type: none"> □ : Laki-laki ○ : Perempuan ■ : Laki-laki Meninggal ● : Perempuan Meninggal ↗ : Pasien --- : Tinggal Satu Rumah <p style="text-align: center;">Gambar 4.12</p>
7. Riwayat Kehamilan dan Persalinan	a) Pranatal Selama masa hamil kesehatan ibu cukup baik, periksa kehamilan rutin tiap bulan di	a) Pranatal Selama masa hamil kesehatan ibu cukup baik, periksa kehamilan rutin tiap bulan di rumah sakit,

	<p>Bidan, selama hamil tidak pernah minum jamu, obat-obatan kecuali yang diberikan oleh Bidan.</p> <p>b) Natal Anak lahir dengan cesar karena posisi janin pada waktu itu melintang. Umur kehamilan 9 bulan lahir di RSM Surabaya dibantu oleh dokter dengan berat badan 2500 gram, panjang 49 cm, anak langsung minum ASI.</p> <p>c) Post Natal (Bayi) Sejak kelahiran klien sampai umur 4 tahun, klien tetap dalam kondisi baik, tidak ada kelainan maupun gangguan.</p>	<p>selama hamil tidak pernah minum jamu, obat-obatan kecuali yang diberikan oleh dokter.</p> <p>b) Natal Anak lahir dengan cesar karena ibunya takut sakit apabila melahirkan secara normal. Umur kehamilan 9 bulan, lahir di rumah sakit dibantu oleh dokter dengan berat badan 3000 gram, panjang 45 cm, anak langsung minum ASI.</p> <p>c) Post Natal (Bayi) Sejak kelahiran klien sampai umur 6 tahun, klien tetap dalam kondisi baik, tidak ada kelainan maupun gangguan.</p>
--	--	--

3. Pola-pola Fungsi Kehatan

Pola Kesehatan	Klien 1	Klien 2
1. Pola Tatalaksana Hidup Sehat	Nenek klien mengatakan Klien mandi 2x/hari dan ganti baju tiap habis mandi dan makan tidak teratur	Nenek klien mengatakan Klien kebiasaan hidupnya teratur sesuai dengan kebiasaan hidup keluarganya mandi 2x/hari ganti baju tiap habis mandi dan makan 3x/hari tetapi hanya sedikit.
2. Pola Nutrisi dan metabolisme	<p>Di rumah Ibu klien mengatakan anaknya sering telat makan</p> <p>Dirumah sakit Ibu klien mengatakan nafsu makan klien berkurang karena sesak nafas. Klien hanya menghabiskan makan setengah porsi, klien minum 5 gelas per hari. bb sekarang 12 kg , bb sebelumnya 13kg, LILA 15 cm Terpasng infus KAEN 1B 10 tpm. Makan sehari-hari di rumah sakit bubur halus</p>	<p>Di rumah nenek klien mengatakan cucunya susah kalau di suapin</p> <p>Dirumah sakit Nenek klien mengatakan klien hanya menghabiskan makan 1 sampai 3 suap saja. minum 5-6 gelas per hari, makan sehari-hari dirumah sakit nasi tim. Px terpasang infus D5 ½ 14 tpm. Berat badan sebelum sakit 16 kg dan berat badan selama sakit 14 kg. LILA 16,5</p>
3. Pola	Dirumah : Ibu klien	Dirumah : Nenek klien

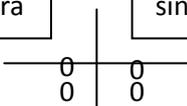
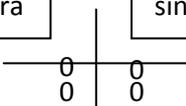
Eliminasi	<p>mengatakan BAK 4-5x/hari, kadang-kadang ngompol pada malam hari. BAB 1x/hari warna kuning bentuk padat dan tidak ada gangguan</p> <p>Dirumah sakit : BAK 4-7x/hari, tidak ada gangguan atau kelainan warna kuning jernih. BAB teratur, bentuk lembek warna kuning</p>	<p>mengatakanBAK 4-5x/hari,BAB 1x/hari warna kuning bentuk padat dan tidak ada gangguan atau kelainan .</p> <p>Dirumah sakit : BAK 4-7x/hari, tidak ada gangguan atau kelainan warna kuning jernih. BAB teratur, bentuk lembek warna kuning tidak ada gangguan atau kelainan.</p>
4. Pola Aktifitas dan Latihan	<p>Dirumah :Ibu klien mengatakan klien selalu bermain dengan teman-teman sebayanya</p> <p>Dirumah sakit : Ibu klien mengatakan klien hanya bisa berbaring dan selalu minta digendong orang tuanya.</p>	<p>Dirumah : Nenek klien mengatakan klien kadang-kadangbermain dengan sepupunya</p> <p>Dirumah sakit : Nenek klien mengatakan klien hanya bisa berbaring dan sesekali minta dipangku neneknya.</p>
5. Pola Tidur dan Istirahat	<p>Dirumah : Ibu klien mengatakan pola tidur teratur baik siang maupun malam hari, kebiasaan tidur siang 2 jam dan malam 9 jam</p> <p>Dirumah sakit : klien sulit tidur, pola tidurnya tidak teratur, sehingga kebutuhan untuk tidur kurang, klien dapat tidur sewaktu-waktu dan sering terbangun karena sesak.</p>	<p>Dirumah : Nenek klien mengatakan pola tidur teratur baik siang maupun malam kebiasaan tidur siang 1 jam dan malam 8 jam.</p> <p>Dirumah sakit : klien sulit tidur, pola tidurnya tidak teratur, sehingga kebutuhan untuk tidur kurang, klien dapat tidur sewaktu-waktu dan sering terbangun karena sesak.</p>
6. Pola Sensori dan Kognitif	<p>Ibu klien mengatakan Klien tidak mengalami gangguan pada sensorinya, dari kelima panca inderanya tetap berfungsi dengan baik, hanya saja anak tampak bingung kalau ditanya tentang hal-hal yang baru disampaikan.</p>	<p>Nenek klien mengatakan Klien tidak mengalami gangguan pada sensorinya, dari kelima panca inderanya tetap berfungsi dengan baik, hanya saja anak tampak bingung kalau ditanya tentang hal-hal yang baru disampaikan.</p>
7. Pola Persepsi dan Konsep Diri	<p>Ibu klien mengatakan klien tampak gairah dan sering minta dipangku ibunya, klien tampak lemah, sebelum sakit klien biasanya main dengan teman-temannya dan selama sakit hanya dian dan tampak gelisah sehingga orang tua menjadi</p>	<p>Nenek klien mengatakan klien tampak gelisah dan lemah, klien hanya berbaring di tempat tidur dan sesekali minta dipangku neneknya, sebelum sakit kadang main dengan sepupunya, selama sakit hanya rewel dan gelisah</p>

8. Pola Hubungan peran	<p>cemas</p> <p>Dirumah : Ibu klien mengatakan hubungan klien dengan keluarganya baik dengan teman-temannya pun baik, klien dekat dengan ibunya, klien merasa takut dengan orang asing atau orang yang baru dikenal.</p> <p>Dirumah sakit : klien selalu ingin ditemani dengan orang tuanya terutama ibunya, klien merasa takut dengan tim medis.</p>	<p>Dirumah : Nenek klien mengatakan hubungan klien dengan keluarga baik, klien lebih dekat dengan neneknya, klien tidak mau bergaul dengan teman-temannya karena kondisi penyakitnya yang mengharuskan klien tidak boleh capek dan tidak boleh makan sembarangan klien merasa takut dengan orang asing.</p> <p>Dirumah sakit : klien selalu ingin ditemani neneknya .</p>
9. Pola Reproduksi Seksual	Klien adalah seorang anak yang berjenis kelamin laki-laki umur 4 tahun.	Klien adalah seorang anak yang berjenis kelamin perempuan umur 6 tahun
10. Pola Penanggulan g stress	Terhadap tindakan yang menyakiti anggota tubuhnya klien menangis dan tidak mau ditinggal ibunya	Terhadap tindakan yang menyakiti anggota tubuhnya klien menangis dan tidak mau ditinggal ibunya.
11. Pola Tata Nilai dan Kepercayaan	Klien menganut kepercayaan sesuai kepercayaan yang dianut orang tuanya.	Klien menganut kepercayaan sesuai kepercayaan yang dianut orang tuanya.

4. Pemeriksaan Fisik Head To Toe

Observasi	Klien 1	Klien 2
Tensi Suhu Nadi RR SPO2 GCS	- 36 °C 122 x/menit 36 x/menit - 456	- 37 °C 160 x/menit 43 x/menit 97% 456
Kepala	bentuk kepala simetris, rambut berwarna hitam tidak berketombe, tidak ada lesi pada kepala, tidak ada nyeri tekan pada kepala	bentuk kepala simetris, rambut berwarna hitam tidak berketombe, tidak ada lesi pada kepala, tidak ada nyeri tekan pada kepala
Muka	bentuk muka simetris, tidak ada odema, tidak ada nyeri tekan , terlihat pucat padawajah	bentuk muka simetris, tidak ada odema, tidak ada nyeri tekan , terlihat pucat

Mata	terutama bibir	padawajah terutama bibir
	mata tidak cowong, konjungtiva anemis , tidak ada odema pada mata, dan pengelihatan normal	mata tidak cowong, konjungtiva anemis , tidak ada odema pada mata, dan pengelihatan normal
Telinga	pendengaran tidak ada gangguan, bentuk simetris, tidak ada odema maupun nyeri tekan, tidak terdapat serumen.	pendengaran tidak ada gangguan, bentuk simetris, tidak ada odema maupun nyeri tekan, tidak terdapat serumen
Hidung	Terdapat pernapasan cuping hidung, tidak ada nyeri tekan, tidak ada lesi, terdapat secret pada hidung, tidak ada polip	Terdapat pernapasan cuping hidung, tidak ada nyeri tekan, tidak ada lesi, terdapat secret pada hidung, tidak ada polip
Mulut dan Faring	mukosa bibir pucat , tidak ada nyeri tekan maupun odema pada bibir , gigi klien gigis pada bagian depan	mukosa bibir pucat , tidak ada nyeri tekan maupun odema pada bibir , gigi klien gigis pada bagian depan
Leher	bentuk simetris , tidak ada kelenjar tyroid, dan tidak ada nyeri tekan.	bentuk simetris , tidak ada kelenjar tyroid, dan tidak ada nyeri tekan.
Thorax	<p>Inpeksi :Bentuk dada normo ches, menggunakan otot bantu pernapasan, tipe pernafasan orthopneu, frekuensi afas 36x / menit</p> <p>Palpasi : Dada simetris, Tidak terdapat nyeri tekan, tidak teraba massa</p> <p>Perkusi : jantung trdengar pekak dan paru-paru terdengar sonor</p> <p>Auskultasi : terdengar suara tambahan ronci dan wheezing pada paru dan terdengar SI-S2 tunggal pada jantung</p>	<p>Inpeksi :Bentuk dada normo ches, menggunakan otot bantu pernapasan, frekuensi nafas 43x/ menit (tachipneu) ,irama tidak teratur</p> <p>Palpasi : Tidak terdapat nyeri tekan, tidak teraba massa, terdapat peningkatan fokal fremitus</p> <p>Perkusi : jantung trdengar pekak dan paru-paru terdengar sonor</p> <p>Auskultasi : : terdapat suara vaskuler yang meningkat terdengar suara tambahan ronci dan wheezing pada</p>

		paru dan terdengar SI-S2 tunggal pada jantung
Abdomen	<p>inspeksi tidak ada lesi, tidak ada bekas operasi, bentuk normal, tidak ada acites</p> <p>palpasi tidak ada masa pada perut, tidak ada benjolan terdapat nyeri tekan pada bagian epigastrium</p> <p>perkusi suara perkus tympani</p> <p>auskultasi bising usus normal 5x/meni</p>	<p>inspeksi tidak ada lesi, tidak ada bekas operasi, bentuk normal, tidak ada acites</p> <p>palpasi tidak ada masa pada perut, tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan</p> <p>perkusi suara perkus tympani</p> <p>auskultasi bising usus normal 7x/menit</p>
Inguinal, genitalia, anus	<p>Inguinal : bersih tidak ada lesi dan tidak ada nyeri tekan</p> <p>Genitalia : tampak bersih.</p> <p>Anus: bersih tidak ada hemoroid.</p>	<p>Inguinal : bersih tidak ada lesi dan tidak ada nyeri tekan</p> <p>Genitalia : tampak bersih.</p> <p>Anus: bersih tidak ada hemoroid.</p>
Integumen	Ditemukan sianosis, pada perabaan ekstermitas dingin, warna kuku pucat. Turgor kulit dingin.	Ditemukan sianosis, pada perabaan ekstermitas dingin, warna kuku pucat. Turgor kulit dingin. Ditemukan keringat dingin
Muskuloskeletal dan neurologi	<p>Sistem Muskuloskeletal</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">dextra</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">sinistra</div> </div>  <p>Keterangan : 0 : normal /: meningkat atau menurun. Turgor kulit baik, S: 38°C , pucat, tidak sianosis, ADL dibantu keluarga, tidak ada odema, ekstremitas atas dan bawah masih dapat digerakkan dengan baik,</p>	<p>Sistem Muskuloskeletal</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">dextra</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">sinistra</div> </div>  <p>Keterangan : 0 : normal /: meningkat atau menurun. Turgor kulit baik, S: 38°C , pucat, tidak sianosis, ADL dibantu keluarga, tidak ada odema, ekstremitas atas dan bawah masih dapat digerakkan dengan baik,</p>

5. Hasil Pemeriksaan Diagnostik

Pemeriksaan	Klien 1	Klien 2
Lab : Pemeriksaan darah lengkap :		
- HB	13,7 (13.0-18,00)	15,2 (11,5-16,5)
- Hematokrit	42,4 (0,40-0,52	43,1 (0,36-0,47)
- Leokosit	16.500 (4,0-11.0)	17,31 (4,0-11,0)
- Eosinophils	-	0,2 (0,04-0,4)
- Basophil	-	0,1 (0,0-0,1)
- Lymphocyte	-	8,0 (2.0-4'0)
- Monocyte	-	2,0 (0,2-0,8)
- Trombocyte	450.000(150.000-400.00)	3,71(150,000-400,00)
- Eritrosit	4,34 juta (4,5-5.5 juta)	5,34 (4-5 juta)
Foto Thorax (25 Juli 2016)	Kesimpulan : menyokong Bronko pneumoni	
Terapi Obat-obatan	Sampicilin 3 x 500 mg Salticin 2 x 30 mg Indexson 3 x 1 amp Inf. KAEN 1B 10 tpm (700 cc / 24 jam) Nebul farbiven ½ amp 3x10' Sanmol sirup 3 x 1 sdt Sanmag sirup 3 x 1 sdt	Ceftriaxon 2x500 mg Antrain 3x150 m Ambroxsol 3x1 Dexametason 3x½ mg Aminopilin 14 mg/jam Infus D5 ½ 1000 /24 jam Nebul PZ + Ventolin, pulmicort

6. Daftar Masalah Keperawatan

Klien 1	Klien 2
<ol style="list-style-type: none"> 1. Ketidakefektifan pola nafas 2. Ketidakefektifan bersihanjalan nafas 3. Gangguan pola tidur 4. Gangguan pola Nutrisi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ketidak efektifan pola nafas 2. Ketidak efektifan bersihan jalan nafas 3. Gangguan pola tidur 4. Gangguan pola Nutris

4.1.3 Analisa Data

Data	Klien 1	Klien 2
DS	Ibu Klien mengatakan anaknya sesak nafas disertai batuk dan sesak yang dialami anaknya lebih terasa jika dalam posisi berbaring	Nenek Klien mengatakan cucunya nafas nya sesak dan gelisah disertai batuk. dan sesaknya lebih terasa jika dalam posisi berbaring.
DO	Bentuk dada normo chest pergerakan dada simetis Klien terpasang O ₂ nasal 2 lpm Terdapat pernafasan cuping hidung frekuensi nafas cepat dan dangkal Klien menggunakan otot bantu nafas ,Suara nafas wheezing dan ronchi, RR 36 x/ menit Nadi :122 x / menit Foto thorax : menyokong bronkopneumonia	Bentuk dada normo chest Pergerakan dada simetris Terpasang O ₂ nasal 2 lpm Terdapat pernafasan cuping hidung frekuensi napas cepat dan dangkal Klien menggunakan otot bantu napas Terdapat suara napas wheezing dan ronchi, RR :43 x / menit Nadi :160 x / menit, SPO ₂ :97 % Foto thorak : Hiperreaktifiti Broncus
Penyebab	Bronkospasme	Bronkospasme
Masalah keperawatan	Diagnosa keperawatan : ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan bronkospasme	Diagnosa keperawatan : ketidakefektifan polanafas berhubungan dengan bronkospasme
DS	Ibu klien mengatakan anaknya batuk, sesak dan susah mengeluarkan secret	Nenek klien mengatakan cucunya batuk, sesak dan susah mengeluarkan secret
DO	Klien terlihat sering batuk, terdapat suara ronchi, RR 36 x / menit, Nadi 122 x / menit	Klien terlihat sering batuk, terdapat suara ronchi, RR 43 x / menit, Nadi 160 x / menit, SPO ₂ 97%
Penyebab	Peningkatan produksi sputum	Peningkatan produksi sputum
Masalah keperawatan	Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan peningkatan produksi sputum	Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan peningkatan produksi sputum

DS	Ibu klien mengatakan Anaknya sulit tidur.dapat tidur sewaktu-waktu dan sering bangun karena sesak nafas	Ibu klien mengatakan Anaknya sulit tidur.dapat tidur sewaktu-waktu dan sering bangun karena sesak nafas
DO	Klien tampak sering menguap, mata tampak berkaca-kaca,saat di ajak bicara kurang kosentrasi,terdapat bayangan hitam di bawah mata, Nadi 122 x / menit,RR 36 x / menit, suhu 36o c	Klien tampak sering menguap, mata tampak berkaca-kaca,saat di ajak bicara kurang kosentrasi,terdapat bayangan hitam di bawah mata, Nadi 160 x / menit,RR 43 x / menit, suhu 37o c
Penyebab	Sesak nafas	Sesak nafas
Masalah keperawatan	Gangguan pola tidur berhubungan dengan adanya sesak nafas	Gangguan pola tidur berhubungan dengan adanya sesak nafas
DS	Ibu klien mengatakan anaknya sering telat makan dan nafsu makanya kurang	Nenek klien mengatakan cucunya tidak ada nafsu makan
DO	Klien hanya menghabiskan makan ½ porsi,minum 5 gelas / hari, klien terlihat lemas A : BB sekarang 12 kg, BB sebelumnya 13 kg, LILA 15 cm , B : Hb 13,7,hematokrit 42,4, albumin- C : keadaan umum baik D : diit bubur halus	Klien hanya menghabiskan makan 1 sampai dengan 3 suap,minum 5-6 gelas / hari, klien terlihat lemas A : BB sekarang 14 kg, BB sebelumnya 16 kg, LILA 16 cm , B : Hb 15,2,,hematokrit 43,1, albumin- C : Keadaan umum baik D :Diit nasi tim
Penyebab	Peningkatan kebutuhan metabolic	Peningkatan kebutuhan metabolik
Masalah keperawatan	Nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan peningkatan kebutuhan metabolic	Nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan peningkatan kebutuhan metabolik

4.1.4Diagnosa Keperawatan

Data	
Klien 1	Klien 2
Ketidak efektifan pola nafas berhubungan dengan bronkospasme	Ketidak efektifan pola nafas berhubungan dengan bronkospasme

4.1.5 Rencana Keperawatan kasus 1 dan 2

Diagnosa keperawatan (Tujuan dan Kriteria hasil)	Rencana tindakan pada klien 1 dan klien 2	Rasional
<p>Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan bronkospasme dan kelelahan akibat kerja pernafasan setelah dilakukan perawatan selama 3 x 24 jam diharapkan jalan nafas kembali efektif.</p> <p>Kriteria Hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak terdengar wheezing, 2. Menunjukkan jalan nafas paten 3. TTV dalam batas normal 4. Tidak ada sianosis <p>TD :</p> <p>N :80-90 x / menit</p> <p>S :36 oc</p> <p>RR :20-30 x / menit</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. BHSP 2. Observasi TTV 3. Posisikan semi fowler 4. Auskultasi bunyi nafas perhatikan area penurunan / tidak adanya ventilasi dan adanya bunyi nafas tambahan 5. observasi kecepatan, irama, kedalaman pernafasan, usaha respirasi, pergerakan dada, pengenaan otot bantu nafas 6. Berikan HE tentang cara mencegah serangan asma dan penanganan apabila asma kambuh 7. Berkolaborasi dengan tim medis dalam pemberian oksigenasi 8. Kolaborasi pemberian bronkodilator dan mukolitikator seperti pada klien pertama 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Agar terjalin hubungan yang baik dengan klien dan keluarga 2. Untuk mengetahui keadaan umum pasien 3. Posisi semi fowler dapat memberikan kesempatan pada proses ekspirasi paru. 4. Adanya bunyi nafas tambahan mengidentifikasi adanya gangguan pada pernafasan. 5. Penilaian pola pernafasan harus dilakukan terutama pada klien dengan gangguan pernafasan untuk mengetahui adanya abnormalitas yang terjadi. 6. Supaya klien dan keluarga mengerti pencegahan dan penanganan asma 7. Pemberian oksigen membantu memberikan oksigen hingga ke jaringan serta mencegah hipoksia jaringan. 8. Pemberian bronkodilator via inhalasi akan langsung menuju area bronkus yang mengalami spasme sehingga lebih

	<p>memberikan indekson 3x1 ampul, nebul ferbiven1/2 ampul dan pada klien ke dua memberikan dexametason 3x ½ ampul, ambroksol 3x1, dan aminopilin 14 mg</p> <p>9. Ajarkan klien teknik distraksi pernafasan</p>	<p>cepat berdilatasi</p> <p>9. Memudahkan klien dalam melakukan proses ventilasi, meminimalkan kelelahan pada klien</p>
--	--	---

4.1.6 Pelaksanaan

Diagnosa Keperawatan	Implementasi			
	Klien 1		Klien 2	
Ketidak efektifan pola nafas	24 juli 2016		29 juli 2016	
	08.00	Membina hubungan saling percaya kepada klien dan keluarga seperti memperkenalkan nama, profesi, tujuan ke klien Respon : Klien percaya dan dapat menerima tujuan saya dengan baik	08.00	Membina hubungan saling percaya seperti memperkenalkan nama, profesi, tujuan ke klien Respon : Klien percaya dan dapat menerima tujuan saya dengan baik
	08.05	Mengkaji keadaan klien sesuai dengan literatur asuhan keperawatan Respon : Ibu klien menjawab semua pertanyaan dengan kooperatif	08.00	Mengkaji keadaan klien sesuai dengan literatur asuhan keperawatan Respon : nenek klien menjawab semua pertanyaan dengan kooperatif
	08.20	Mengobservasi kecepatan irama, kedalaman pernafasan, usaha respirasi, pergerakan dada dan penggunaan otot bantu nafas Respon : Didapatkan kecepatan pernafasan 36	08.00	Mengobservasi kecepatan irama, kedalaman pernafasan, usaha respirasi, pergerakan dada dan penggunaan otot bantu nafas Respon : Didapatkan

		x/menit adanya otot bantu pernafasan		kecepatan pernafasan 43 x/menit adanya otot bantu pernafasan
	08.30	Memasang oksigen 2 Imp Respon : Klien merasa nyaman, sesak berkurang	08.30	Memasang oksigen 2 Imp Respon : Klien merasa nyaman, sesak berkurang
	08.30	Mengauskul-tasi bunyi nafas tambahan Respon : Didapatkan bunyi pernafasan wheezing dan ronchi	08.00	Mengauskul-tasi bunyi nafas tambahan Respon : Didapatkan bunyi wheezing
	08.30	Mengobservasi TTV S : 36o c N : 122 X / menit RR : 34 x /menit Respon : klien kooperatif	08.30	Mengobservasi TTV S : 36o c N : 122 X / menit RR : 34 x /menit Respon : klien kooperatif
	08.35	Memberikan posisi semi fowler Respon : Klien kooperatif dan merasa nyaman	12.00	Memberikan posisi semi fowler Respon : Klien kooperatif dan merasa nyaman
	12.00	Memberikan injeksi indekson 3 x 1 mg,sampicilin 3x 500 mg saltisin 3 x 500 mg Sanmag sirup 3x 1 sdt Respon : Klien menangis dan obat	12.00	Memberikan injeksi ceftriaxon 2x 500 mg,anrain 3 x1 mg, Dexametason 3x ½ amp Respon : Klien kooperatif dan obat masuk
	12.30	Memberikan terapi nebulizer Nacl + Fariven ½ amp (kolaborasi) Respon : Klien tampak tenang	13.00	Memberikan terapi nebulizer Nacl + Fentolin + pulmicort (kolaborasi) Respon : Klien merasa nyaman
	12.45	Memberikan fisioterapi dada Respon: klien kooperatif	13.15	Memberikan fisioterapi dada Respon: klien kooperatif
	12.50	Mengajarkan batuk efektif	13.20	Memberikan fisioterapi dada Respon: klien kooperatif
	13.00	Mengobservasi TTV	13.30	Mengobservasi TTV

		<p>Respon : Didapatkan S : 36oC N : 122 sx/ menit RR : 34 x/ menit GCS : 456</p>		<p>Respon : Didapatkan S : 37oC N : 160 x/ menit RR : 43x /menit GCS:456 SPO2 : 975%</p>
	13.00	<p>Memberikan HE Respon :keluarga klien kooperatif</p> <p>25 juli 2016</p>	13.40	<p>Memberikan HE Respon :keluarga klien kooperatif</p> <p>30 juli 2016</p>
	13.00	<p>Mengob-servasi TTV Respon : S : 36oC N : 122x / menit RR : 34 x/ menit GLS : 456 Klien terpasang O₂ 2 lpm.</p>	13.00	<p>Mengob-servasi TTV Respon : S : 37oC N : 156x / menit RR : 40x / menit SPO2 : 98% GCS : 456 Klien tampak gelisah Klien terpasang O₂2 lpm.</p>
	14.00	<p>Memberi-kan posisi semi fowler Respon : Klien kooperatif Dan tampak tenang</p>	13.00	<p>Memberi-kan posisi semi fowler Respon :klien kooperatif dan merasakan nyaman</p>
	15.00	<p>Menganjurkan banyak minum</p>	15.00	<p>Menganjurkan banyak minum</p>
	15.00	<p>Memberi-kan injeksi indekson 3 x 1 mg dan saltisin 3 x 500 mg Respon : Klien menangis ketakutan, obat masuk</p>	15.00	<p>Memberi-kan injeksi antrain 3 x 150 mg dan dexametason 3 x ½ amp, ambroksol sirup 3 x1 Respon : obat masuk</p>
	15.30	<p>Memberi-kan terapi nebulizer Nacl + Fariven ½ amp Respon : Klien merasa nyaman</p>	16.20	<p>Memberi-kan terapi nebulizer Nacl +pulmicort Respon : Klien merasa nyaman</p>
	15.45	<p>Memberikan fisioterapi dada Respon: klien kooperatif</p>	16.35	<p>Memberikan fisioterapi dada Respon: klien kooperatif</p>
	15.50	<p>Mengajarkan batuk efektif Respon : klien</p>	16.40	<p>Mengajarkan batuk efektif Respon : klien</p>
	16.00	<p>koopeeratif</p>		<p>koopeerati</p>

	17.00	Mendengarkan bunyi nafas Respon : Suara wheezing berkurang, ronchi juga berkurang	17.00	Mendengarkan bunyi nafas Respon : Suara wheezing masih terdengar, ronchi +
	17.10	Mengob-servasi TTV Respon : Didapatkan S : 36 ^o C N : 120x / menit RR : 32 x/ menit	17.00	Mengob-servasi TTV Respon : Didapatkan S : 37 ^o C N : 156 x/ menit RR : 40x / menit SPO2 :98%
	17.15	Memberikan HE Respon klien mendengarkan	17.10	Memberikan HE Respon klien mendengarkan
		26 juli 2016		31 juli 2016
	08.00	Mengob-servasi TTV Respon : S : 37,3 ^o C N : 120x / menit RR : 30x/ menit	13.00	Mengob-servasi TTV Respon : S : 37 ^o C N : 156x / menit RR ;34x/ menit SPO2 985
	08.00	Mende-ngarkan bunyi nafas tambahan Respon : Keluarga kooperatif klien minum 5-6 gelas	15.00	Mende-ngarkan bunyi nafas tmbahan Respon : Keluarga kooperatif
	09.00	Memberi-kan injeksi indekson 3 x 1 mg dan saltisin 3 x 500 mg, sampicilin 3x 500, sanmag sirup 3x 1 Respon : Klien menangis kesakitan, obat masuk	15.00	Memberi-kan injeksi ceftriaxon 2 x 500 mg,antrain 3 x 150 mg Respon : ,obat masuk
	12.00	Memberi-kan terapi nebulizer Nacl + Fariven ½ amp Respon : Klien merasa nyaman	16.00	Memberi-kan terapi nebulizer Nacl + Fentolin Respon : Klien merasa nyaman
	12.15	Memberikan fisioterapi dada Respon: klien kooperatif	16.15	Memberikan fisioterapi dada Respon: klien kooperatif
	12.20	Mengajarkan batuk efektif Respon : klien	16.20	Mengajarkan batuk efektif Respon : klien

		koopeeratif		koopeeratif
	13.00	Mengob-servasi TTV Respon : Didapat-kan S : 37.5oC N : 120x / menit RR : 30 x/menit	17.30	Mengob-servasi TTV Respon : Didapat-kan S : 36oC N : 156x / menit RR : 32 x/menit SPO2 99%
		27 juli 2016		
	08.00	Mengobservasi TTV Respon S :37,8oC N :124x / menit RR :30x / menit		Klien pulang Memberikan HE
	09.00	Memberikanterapi nebulizer Nacl +fariven ½ amp Respon : klien tampak tenang		
	10.00	Klien pulang paksa Memberikan HE		

4.1.7 Evaluasi

Dx		Klien 1	Klien 2
Ketidak efektifan pola nafas		24 juli 2016 (pukul 13.00 WIB)	29 juli 2016(pukul 13.00 WIB)
	S	Ibu klien mengatakan anaknya sesaknya sudah berkurang tetapi masih batuk pilek	Nenek klien mengatakan cucunya Masih sesak dan batuk pilek
	O	<ul style="list-style-type: none"> a. Keadaan klien baik b. Penggunaan otot bantu nafas c. Ronci dan wheezing berkurang d. RR 34 x/ menit e. Nadi 122 x / menit f. Suhu 36Oc 	<ul style="list-style-type: none"> a. Keadaan klien baik b. menggunakan otot bantu nafas c. Ronci dan wheezing + d. RR 43 x/ menit e. Nadi 160 x / menit f. Suhu 37Oc g. SPO2 97%
	A	Masalah teratasi sebagian	Masalah teratasi sebagian
	P	Intervensi di lanjutkan	Intervensi di lanjutkan
		25 juli 2016 (pukul 17.00 WIB)	30 juli 2016 (pukul 17.00 WIB)

	<p>S Ibu klien mengatakan anaknya sesaknya sudah berkurang dan masih batuk pilek</p> <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Keadaan klien baik b. Penggunaan otot bantu nafas berkurang c. Wheezing dan ronchi berkurang d. RR 32 x / menit e. Nadi 120 x / menit f. Suhu 36oC <p>A Masalah teratasi sebagian</p> <p>P Interfensi dilanjutkan</p>	<p>Nenek klien mengatakan cucunya sesaknya sudah mulai berkurang dan masih batuk pilek</p> <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Keadaan klien baik b. Masih menggunakan otot bantu nafas c. Wheezing dan ronchi berkurang d. RR 40 x / menit e. Nadi 156 x / menit f. Suhu 37oC g. SPO2 98% <p>Masalah teratasi sebagian</p> <p>Interfensi dilanjutkan</p>
	26 juli 2016 (pukul 13.00 WIB)	31 juli 2016 (pukul 16.00 WIB)
	<p>S Ibu klien mengatakan anaknya sudah tidak sesak tetapi masih batuk pilek</p> <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Keadaan klien baik b. Tidak menggunakan otot bantu nafas c. Wheezing tidak ada dan ronchi + d. RR 30 x / menit e. Nadi 120x / menit f. Suhu 37,5oC <p>A Masalah teratasi sebagian</p> <p>P Interfensi di lanjutkan</p>	<p>Nenek klien mengatakan cucunya sudah tidak sesak dan batuk berkurang</p> <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Keadaan klien baik b. Tidak menggunakan otot bantu nafas c. Wheezing tidak ada dan ronchi berkurang d. RR32 x / menit e. Nadi 156x / menit f. Suhu 36oC g. Spo2 99% <p>Masalah teratasi</p> <p>Interfensi di hentikan</p>
	<p>S 27 juli 2016 (pukul 08.00 WIB)</p> <p>Ibu klien mengatakan anaknya sudah tidak sesak tetapi masih batuk</p> <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Keadaan klien baik b. Tidak menggunakan otot bantu nafas c. Wheezing tidak ada dan ronchi + d. RR 30 x / menit e. Nadi 124 x/ menit 	

	A	f. Suhu 37,8 oC	
	P	Masalah belum teratasi Interfensi dihentikan klien pulang paksa	

4.2 Pembahasan

Dalam bab ini penulis akan menguraikan kesenjangan – kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus selama melaksanakan asuhan keperawatan pada anak asma bronkial di ruang jabal nur rumah sakit muhammadiyah Surabaya dan di ruang ismail rumah sakit siti khotijah sepanjang yang meliputi pengkajian, diagnose keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi

4.2.1 Pengkajian keperawatan

Pada tahap pengumpulan data, penulis tidak mengalami kesulitan karena orang tua dari klien menerima penulis dengan baik, penulis juga memperkenalkan diri sebelumnya serta menjelaskan maksud dan tujuan penulis yaitu memberikan asuhan keperawatan pada kedua klien sehingga terjalin hubungan yang kooperatif antara penulis dengan pihak keluarga klien

Berdasarkan pada pengkajian pola pernafasan yang sama antar klien pertama dan klien ke dua pada keduanya didapatkan kesamaan prioritas masalah utama yaitu ketidakefektifan pola nafas karena ke dua klien tersebut merasakan sesak nafas, penggunaan otot bantu pernafasan, terdapat pernafasan cuping hidung, suara wheezing dan ronci, batuk pilek, sianosis serta keduanya terpasang oksigen 2 lpm. pada tinjauan kasus pertama dan ke dua di dapatkan klien pertama mengeluh nyeri di epigastrium .RR nya 36x / menit dengan nadi 122x /

menit dan suhu 36°C dan klien ke dua juga mengalami anoreksia RR nya 43x / menit nadi 160 x / menit dan suhu 37°C

Berdasarkan dari data yang diperoleh dari pengkajian ke dua klien tersebut sesuai dengan teori bahwa pada data subjektif maupun obyektif ditemukan klien sukar bernapas, terdengar wheezing, batuk, penggunaan otot bantu nafas tambahan, dan sianosis (Djojodibrot 2014) sedangkan menurut Riyadi (2013) pada data subyektif maupun obyektif klien dengan asma mengalami sesak nafas disertai batuk, takikardi, sianosis, penggunaan otot bantu nafas, terdengar suara wheezing, nafas cuping hidung dan keadaan lemah serta mengalami anoreksia. sedangkan umumnya penyebab ketidakefektifan pola nafas yaitu hiperventilasi, penurunan energy / kelelahan, pelemahan musko-skeletal, kelelahan otot pernapasan, hipoventilasi sindrom, nyeri, kecemasan, obesitas serta injuri (Diagnosa nanda NIC-NOC 2013)

Menurut keterangan di atas yang di dapatkan dari hasil tinjauan teori dan tinjauan kasus tersebut tidak ada kesenjangan antara data obyektif dari klien satu dan klien ke dua karena sama – sama mengalami gangguan pola nafas.

4.2.2 Diagnosa keperawatan

Perumusan diagnose keperawatan di sesuaikan dengan kondisi dan keluhan yang terjadi pada klien pertama dan ke dua yaitu ketidak efektifan pola nafas berhubungan dengan bronkospasme. dimana persamaan klien pertama dan ke dua adalah diagnose dan penyebabnya sama. dan sama- sama mengalami penyempitan pada bronkus sehingga menurunkan jumlah oksigen luar yang masuk saat inspirasi. selain itu pada ke dua klien di temukan diagnose keperawatan

ketidakefektifan bersihan jalan napas, gangguan pola istirahat dan tidur, intoleran aktifitas, serta gangguan pola nutrisi.

Hal tersebut sesuai dengan teori bahwa pada kasus asma bronkial muncul masalah ketidakefektifan pola nafas, ketidakefektifan bersihan jalan nafas, gangguan pola tidur, intoleran aktifitas, gangguan pola nutrisi, penurunan curah jantung dan gangguan pertukaran gas. (kusuma hardi 2012) sedangkan menurut riyadi (2013) masalah yang muncul pada diagnosa asma bronkial adalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas, intoleran aktifitas. nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, penurunan curah jantung, ketidakefektifan perfusi jaringan perifer.

Namun kedua kasus diatas sesuai dengan teori karena ditemukan masalah ketidakefektifan pola nafas, ketidakefektifan bersihan jalan nafas, gangguan pola tidur, intoleran aktifitas, dan gangguan pola nutrisi. dan pada kasus tersebut juga terjadi masalah yang tidak sesuai dengan teori yaitu anak mengalami gangguan hubungan peran. akan tetapi pada kedua kasus tersebut hanya difokuskan pada satu prioritas masalah utama saja yaitu ketidakefektifan pola nafas

4.2.3 Perencanaan keperawatan

Perencanaan yang di buat untuk mengatasi masalah ketidakefektifan pola nafas pada ke dua klien sama. perencanaan keperawatan bertujuan untuk megurangi atau menghilagkan sesak yang di derita klien selama 3 x 24 jam setelah dilakukan asuhan keperawatan dengan kriteria hasil nafas kembali normal, tidak ada penggunaan otot bantu pernafasan RR dalam baras normal, tidak ada suara tambahan, dan klien memperlihatkan kepatenan pada jalan nafas.

Pada perencanaan keperawatan ini penulis berfokus pada ke dua klien dengan masalah keperawatan ketidakefektifan pola nafas yang menjadi masalah utama baik dalam tinjauan pustaka maupun tinjauan kasus. adapun perencanaan untuk ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan bronkospasme yaitu dengan mengobserfasi kecepatan, irama, kedalaman pernapasan dan penggunaan otot bantu pernapasan serta mendengarkan adanya bunyi nafas tambahan, memberikan posisi semi fowler, kolaborasi pemberian oksigen dan bronkodilator, serta memberikan pendidikan kesehatan pada keluarga pasien untuk melakukan teknik distraksi pernapasan dan posisi nyaman jika serangan muncul.

Menurut Kusuma Hardi 2015, Posisi semi fowler, fisioterapi dada, auskultasi suara nafas, anjurkan minum banyak, berikan oksigen dan bronkodilator merupakan perencanaan pada ketidakefektifan pola nafas. Selain itu penyuluhan tentang penyakit asma, cara menghindari dan mengurangi factor pencetus juga penting, fisioterapi juga dapat digunakan untuk mempermudah pengeluaran mucus yang dilakukan dengan postural draines, perkusi dan fibrasi dada (Iskandar Junaidi 2009) adapun posisi semi fowler juga membantu masalah kesulitan pernapasan dan kardiovaskuler serta memberikan kenyamanan (Yulia Suparmi, 2010) Sedangkan menurut Ginting, (2014), terapi yang baik untuk asma adalah pencegahan dengan cara mengidentifikasi dan menghindari factor pemicu seperti allergen lingkungan atau iritan. biasanya stimuli seperti ini tidak dapat dihilangkan seluruhnya, sehingga desensitisasi terhadap allergen yang spesifik mungkin membantu terutama pada anak-anak. terapi yang lazim lainnya adalah obat-obatan dan oksigen

4.2.4 Pelaksanaan keperawatan

Pada tahap ini tindakan keperawatan harus sesuai dengan rencana yang telah di rumuskan dan tidak menyimpang dengan program medis. Pada tinjauan pustaka tidak melakukan tindakan keperawatan karena tidak ada klien, karena tidak semua tindakan dalam perencanaan teori biasa dilakukan dalam pelaksanaan di lahan praktek maka pelaksanaan harus di sesuaikan dengan SOP di rumahsakit.

Pelaksanaan yang terlaksana pada klien satu dan dua adalah mengobserfasi pernafasan, kedalaman, irama, penggunaan otot bantu nafas, dan adanya batuk, mengauskultasi ibunyi napas, memberikan oksigen nasal 2 lpm, memberikan pasien posisi semi fowler, menganjurkan minum banyak, memberikan fisioterapi dada dan mengajarkan batuk efektif serta berkolaborasi dengan dokter pemberian terapi O₂ dan nebulizer. pelaksanaan yang tidak terlaksana tidak ada karena penulis melaksanakan sesuai perencanaan tindakan.

4.2.5 Evaluasi keperawatan

Pada tinjauan kasus di lakukan dengan pengamatan dan menanyakan langsung pada keluarga klien yang di dokumentasikan pada catatan perkembangan. dan evaluasi untuk setiap diagnose keperawatan. pada tinjauan kasus dapat tercapai sesuai dengan tujuan dan kriteria yang di harapkan dan di tulis berdasarkan respon klien terhadap asuhan keperawatan yang di berikan. Akan tetapi di dapatkan selisih antara klien pertama dan klien ke dua.

Dari masing- masing klien pada tinjauan kasus didapatkan evaluasi hari pertama pada klien pertama didapatkan RR 34x / menit nadi 122x / menit dan suhu 36oC ,hari kedua RR 32x / menit, nadi 120 x / menit dan suhu 36oC, hari

ketiga RR 30x / menit, nadi 120x / menit dan suhu 37,3oC dan pada hari keempat klien pulang paksa dengan keadaan leukosit tinggi yaitu 17000 suhu 37,8oC nadi 124x / menit namun RR sudah normal kembali yaitu 30x / menit sedangkan pada tinjauan kasus ke dua pada hari pertama di dapatkan RR 43 x / menit, nadi 160 x/ menit dan suhu 37oC, hari kedua nadi 165x/ menit, suhu 37 oC pukul 13.00 RR menjadi 40x /menit SPO2 98 ,sedangkan hari ketiga pukul 17.00 RR semakin turun menjadi 32 x / menit, nadi 160x / menit dan suhu 36oC SPO2 99%.

Pada ke dua klien tersebut hasil perkembangannya berbeda namun sesaknya sama- sama teratasi dalam 3 x 24 jam dan keduanya mendapatkan terapi oksigen 2 lpm hanya saja perbedaan tersebut ada karena pada setiap klien mempunyai derajat serangan asma yang berbeda, berat ringanya penyakit pun berbeda serta obat dan rumah sakit nya juga berbeda

Kebutuhan oksigen merupakan kebutuhan dasar manusia yang di gunakan untuk kelangsungan metabolisme sel tubuh , untuk mempertahankan hidupnya dan untuk aktifitas berbagai organ atau sel (Hidayat dan Uliyah 2012) tujuan utama pemberian terapi oksigen adalah untuk mempertahankan $Pa O_2 > 60$ MMHG/ $SaO_2 > 90\%$ serta mencegah serta mengatasi hipoksia jaringan dan beban kerja kardio respirasi yang berlebih (Potter dan Perry 2006). pada saat penderita asma akan mengalami ketidakefektifan poola nafas oksigen dengan menggunakan nasal kanul merupakan pemberian oksigen yang optimal untuk anak yakni pemberian oksigen stabil dengan folume tidal dengan laju pernapasan yang teratur memenuhi oksigen dalam tubuh, absorpsi oksigen dengan terapi tersebut membuat pembuluh darah kapiler pada paru anak mengambil oksigen lebih cepat dari pada tanpa terapi (Guyton dan Hall 2007) karena dapat menurunkan tingkat kerja otot

pernapasan sehingga sesak bisa teratasi dan berefek pada pola nafas anak yang menjadi efektif sedangkan menurut Hidayat (2012), tujuan umum terapi oksigen adalah untuk mencegah dan memperbaiki hipoksia jaringan dan tujuan khususnya adalah untuk mendapatkan PaO₂ lebih dari 90 mmHg / SaO₂ lebih dari 90 %. Adapun pada usia bayi muda laju aliran oksigen maksimum 0,5 lpm. pada balita dan anak-anak laju aliran maksimum oksigen 2 lpm. (Darmawan Setyantu 2012).

