

BAB IV

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Bab ini mendeskripsikan terkait satu pasien kelolaan asuhan keperawatan pola napas tidak efektif terhadap pasien penyakit asma di Ruang Kecak RSUD Mangusada Bandung. Deskripsi ini mencakup pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi serta evaluasi keperawatan.

A. Pengkajian Keperawatan Pada Asuhan Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif Dengan *Ballon blowing* Pada Pasien Asma di Ruang Kecak RSUD Mangusada Badung.

Data pada pengkajian keperawatan ini diperoleh dengan wawancara langsung terhadap pasien, keluarga, maupun rekaman medis yang dimiliki pasien dengan penyakit Asma pada masalah pola napas tidak efektif di Ruang Kecak RSUD Mangusada Badung dari tanggal 10 Maret 2023. Ketika penelitian dilaksanakan mulai bulan Maret, populasi penderita asma di ruang Kecak RSUD Mangusada Badung sebanyak 4 orang. Hal ini menunjukkan temuan bahwasannya 2 pasien didiagnosa keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif serta 2 pasien pada diagnosa keperawatan pola napas tidak efektif. Penentuan responden dalam proses kelolaan kasus kajian ini disesuaikan pada kriteria inklusi maupun eksklusi yang akhirnya memperoleh pasien dengan hasil disajikan pada tabel :

Tabel 1
Pengkajian Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif dengan *Ballon blowing* pada Pasien Asma di Ruang Kecak RSUD Mangusada Badung

Pengkajian	Respon
1	2
Identitas klien	Klien berinisial Ny. S dengan usia 55 tahun, merupakan seorang perempuan dengan pekerjaan menjadi pegawai swasta. Agama hidu serta beralamat di Br. Panti Kediri, Kec. Kediri, Kab. Tabanan. Tanggal masuk RS pada 10 Maret 2023. Pukul 04.00 wita disertai keluhan berupa sesak napas sejak 3 hari sebelum menerima pelayanan RS. Sesak dirasakannya memberat 1 jam sebelum dirujuk menuju RS pasien ini didiagnosis asma akut.
Pengkajian Riwayat Kesehatan	
Keluhan Utama	Keluhan yang dialami pada pasien berupa sesak napas dari 3 hari sebelum dirujuk ke rumah sakit dan gejala tersebut memberat 1 jam sebelumnya.
Diagnosa Medis	Asma
Riwayat Kesehatan Dulu	Pasien menyatakan adanya riwayat penyakit asma dari dulu serta seringkali merasakan sesak pada napasnya. Tempat tinggal pasien berada di pinggir jalanan raya besar sehingga adanya dampak polusi udara yang bersumber pada kendaraan. Pasien mengungkapkan dirinya pernah mrs karena keluhan serupa serta ditempatkan di ruang rawat inap sekitar 1 minggu.
Riwayat Kesehatan Sekarang	Pasien mengalami sesak napas dari 3 hari sebelumnya dengan keluhan yang dialami meningkat sebelum 1 jam masuk rumah sakit di tanggal 10 Maret 2023 disertai bunyi napas ngik-ngik. Pasien kemudian dibawa menuju IGD RSUD Mangusada Badung oleh keluarga. Ketika diberikan pengkajian diperoleh hasil yakni pasien terlihat sesak diserta bunyi napas tambahan <i>wheezing</i> , ekspirasi lebih panjang, serta memergunakan otot bantu napas. RR : 30x/menit (takipnea), SaO ₂ : 87%. Pasien menyatakan keluhan berupa rasa lelah, tidak nyaman setelah berkegiatan. Keluhan tersebut makin berat sesudah melaksanakan kegiatan tertentu. Ketika pengkajian ini, pasien mengutarakan kesulitan saat tidur, perubahan pola tidur, serta seringkali terbangun akibat sesak yang dirasakannya dengan istirahat tidak cukup akibat sesak napas yang terjadi.
Riwayat Kesehatan Keluarga	Pasien menyampaikan keluarganya tidak mempunyai penyakit turunan seperti diabetes, hipertensi, TBC dan hepatitis.
Tindakan Invasif	Prosedur
	Pasien dipasang infus intravena di tangan sebelah kirinya.
Keadaan Umum	Tingkat kesadaran pasien compos mentis, tanda vital TS: 140/80 mmHg, Suhu : 37 ^o C, RR : 30x/m, Nadi : 120 x/m, SpO ₂ : 87%
Terapi Dokter	O ₂ NRM 8 TPM; IVFD NS 20 tpm; Cefoperazone 2x1 gr; Ambroxol 3x30 (PO); Cetirizine 2x10; Hidrocortison 2x100 (IV); Nebulizer salbutamol + pratropium; Promide + budesonide @12jam; Levofloxacin 1x75 mg

Analisa data pada pengkajian direpresentasikan dalam Tabel 4.

Tabel 2
Analisa Data Pada Asuhan Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif dengan *Ballon blowing* pada Pasien Asma di RSUD Mangusada Badung.

Data	Etiologi	Masalah
1	2	3
<p>Data Subjektif: Pasien mengatakan megeluh sesak napas sejak 3 hari sebelum ke rumah sakit serta gejalanya semakin berat dirasakan 1 jam sebelumnya, ditambah bunyi napas ngik-ngik</p> <p>Data Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien mengeluh gelisah Pasien Nampak sesak napas (takipnea), RR:30/xmenit Terlihat pemakaian otot bantu napas Fase ekspirasi lebih Panjang Whezzing (+) SpO2: 87% 	<p>Faktor Predisposisi dan Faktor Presipitasi (Riwayat penyakit asma)</p> <p>↓</p> <p>Perubahan anatomis parenkim paru</p> <p>↓</p> <p>Pembesaran alveoli</p> <p>↓</p> <p>Hiperatropi kelenjar mukosa Saluran udara menyempit Penurunan ekspansi paru</p> <p>↓</p> <p>Suplai O2 tidak adekuat ke semua bagian tubuh</p> <p>↓</p> <p>Hipokasia</p> <p>↓</p> <p>Sesak napas, bunyi tambahan Ketika bernapas (whezzing), fase ekspirasi lebih lama, pemakaian otot bantu napas, nilai RR 30x/menit (takipnea)</p> <p>↓</p> <p>Pola Napas Tidak Efektif</p>	<p>Pola Napas Tidak Efektif</p>

B. Diagnosa Keperawatan Pada Asuhan Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif Dengan *Ballon blowing* Pada Pasien Asma di Ruang Kecak RSUD Mangusada Badung.

Dari data yang didapat selama pengkajian maupun analisis di atas, terdapat diagnosa keperawatan terhadap pasien yang dirumuskan tabel 5 yakni:

Tabel 3
 Diagnosa Keperawatan pada Asuhan Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif dengan *Ballon blowing* pada Pasien Asma di Ruang Kecak RSUD Badung.

No	Diagnosa Keperawatan Klien Ny. S
1	Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas dibuktikan dengan penggunaan otot bantu pernapasan, fase ekspirasi memanjang dan pola napas abnormal (takipnea, 30x/menit)

C. Perencanaan Keperawatan Pada Asuhan Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif Pada Pasien Asma di Ruang Kecak RSUD Mangusada Badung.

1. Prioritas Masalah

Prioritas masalah keperawatan yang ditekankan yakni pola napas kurang efektif berkaitan terhadap halangan usaha napas (kelemahan pada otot napas).

2. Perencanaan Keperawatan

Rencana keperawatan terhadap klien Ny. S mempergunakan 3 S berupa SDKI, SLKI, dan SIKI. Langkah perencanaan ini menekankan pada diagnosa pola napas tidak efektif sesuai tercantum dalam Tabel 6.

Tabel 4
Perencanaan Keperawatan pada Asuhan Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif dengan *Ballon blowing* pada Pasien Asma di Ruang Kecak RSUD Mangusada Badung.

Pasien	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)
1	2	3	4
Klien Ny. S	Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas dibuktikan dengan penggunaan otot bantu pernapasan, fase ekspirasi memanjang dan pola napas abnormal (takipnea, 30x/menit)	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3x24 jam, maka diharapkan pola napas membaik. SLKI Label : Pola Napas (L.01004) Kriteria hasil : 1. Dispnea berkurang 2. Pemakaian otot penunjang napas lebih minim 3. Memanjangnya proses ekspirasi 4. Frekuensi napas lebih baik 5. Kedalaman napas meningkat	<p>Intervensi Utama Manajemen Jalan Napas</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> Mengamati pola napas (jumlah, kedalaman, upaya napas) Mengamati suara napas tambahan (mengi) <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> Memposisikan pada semi fowler ataupun fowler Memberikan minuman hangat Memberi oksigenasi <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> Menganjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, bila tidak muncul <p><i>Kolaborasi</i></p> <p>Penggabungan pemberian bronkodilator</p> <p>Jaga kepatenan alur napas</p> <ol style="list-style-type: none"> Sediakan posisi semi fowler ataupun fowler. Berikan pelayanan merubah posisi yang nyaman Fasilitasi oksigenasi berdasarkan keperluan (nasal kanul 8 liter/menit) Edukasikan teknik relaksasi pernapasan melalui <i>balloon blowing</i> <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> Berikan arahan teknik <i>ballon blowing</i> Arahkan petunjuk untuk merubah posisi individu <p><i>Kolaborasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> Kolaborasikan penyediaan bronkhodilator, jika perlu

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan diberikan kepada klien Ny.S dari tanggal 10 Maret sampai 12 Maret 2023. Bentuk implementasi ini dicantumkan pada Tabel 7

Tabel 5
Implementasi Keperawatan Pada Pasien Asma dengan *Ballon blowing* di Ruang Kecak RSUD Mangusada Badung.

Hari/ Tanggal/ Jam	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi Formatif
1	2	3	4
Jumat, 10 Maret 2023 09.00	Pola Napas Tidak Efektif	1. Melakukan pengecekan tanda-tanda vital kepada pasien Memberikan terapi Obat kepada pasien	DS: Pasien mengatakan badan terasa lemas dan sesak napas. Pasien mengatakan mau diberikan obat terapi. DO: Tanda-tanda vital pasien: TD: 100/70 mmHg S : 36°C N : 100x/menit Rr : 30x/menit SpO2 : 98% menggunakan otot bantu napas. Terapi Obat pasien : -IVFD NS 20 tpm -Cetirizine 2x10 -Hidrocortison 2x100(iv) -PromidBudesenide @ 12 jam -Ambroxol 3x30
11.30 Wita	Pola Napas Tidak Efektif	1. Mengobservasi pola napas (banyak, kedalaman, upaya napas) 2. Mengamati suara napas lain seperti (mengi) 3. Memperhatikan status respirasi atau oksigenasi pasien (misalnya kedalaman, frekuesnsi, otot bantu napas bunyi tambahan saat bernapas,saturasi O2)	DS : Pasien mengatakan sesak napas. DO : Muncul bunyi napas <i>wheezing</i> , timbulnya pemakaian otot bantu napas, kedalaman napas sedang, ekspirasi di fase lebih panjang. RR : 30x/menit, Saturasi O2 : 87%.

13.00 wita	Pola Napas Tidak Efektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi adanya kelelahan otot bantu napas 2. Menjaga kepatenan alur napas 3. Memberi tempat semi fowler ataupun fowler 	<p>DS : Pasien mendeskripsikan sesak napasnya muncul saat badan digerakkan.</p> <p>DO : Pasien terlihat memakai otot pendukung jalan napas, kelelahan, jalan napas paten, memberi tempat fowler dibantu keluarganya</p>
14.20 wita	Pola Napas Tidak Efektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diberikan minuman hangat 2. Penerapan terapi nebulizer 	<p>DS : Pasien menyatakan sesaknya lebih berkurang.</p> <p>DO : Pasien telah meminum setengah gelas air ±150 cc Terapi nebulizer diberi berdasarkan prosedur SOP.</p>
15.00 Wita	Pola Napas Tidak Efektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengecek Kembali tanda-tanda vital pasien 2. Memberikan Kembali terpi obat kepada pasien 	<p>DS: Pasien mengatakan badan masih terasa lemas</p> <p>DO: TTV pasien TD: 100/80 mmHg S : 36°C N : 99x/mnt Rr : 30x/mnt Terapi Obat pasien: -IVFD NS 20Tpm -Ambroxol 3x30 -Nebu Salbutamol+Pratropium</p>
17.00 wita	Pola Napas Tidak Efektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan layanan perubahan posisi yang lebih nyaman 2. Mengedukasikan teknik perubahan posisi dengan mandiri 	<p>DS : Pasien merasa lebih nyaman.</p> <p>DO : Pasien nampak mampu merubah posisi dengan bantuan keluarga namun sesak napas masih dirasakannya</p>

21.00 Wita	Pola Napas Tidak Efektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperkirakan kepatenan jalan napas 2. Menyediakan kondisi semi fowler ataupun fowler 3. Mengedukasikan teknik pernapasan melalui terapi dengan memakai (<i>balloonblowing</i>) 	<p>DS : Pasien mengatakan sesak napasnya terjadi saat badan digerakkan</p> <p>DO : Pasien nampak mempergunakan otot bantuan napas, disertai kecapakan, jalan napas paten, pasien mau mengikuti terapi yang di anjurkan</p>
22.00 Wita	Pola Napas Tidak Efektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengecek tanda-tanda vital pasien 2. Memberitak terapi obat 	<p>DS: Pasien mengatakan masih merasakan lemas dan sesak</p> <p>DO: TTV Pasien TD: 110/70 mmHG S : 36,4°C N : 99x/mnt Rr ; 30x/mnt spO2: 98%</p> <p>Terapi obat Pasien : -IVFD NS 20 Tpm Ambroxol 3x30 -Ceterizine 2x10 -Hidrocortison 2x100 (iv) -Promide+Budesenide-Kodein 1x10 (Malam)</p>
Sabtu, 11 Maret 2023 09.00 Wita	Pola Napas Tidak Efektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pengecekan tanda-tanda vital kepada pasien 2. Memberikan terapi Obat kepada pasien 	<p>DS: Pasien mengatakan badan terasa lemas dan sesak napas. Pasien mengatakan mau diberikan obat terapi.</p> <p>DO: Tanda-tanda vital pasien: TD: 100/70 mmHg S : 36°C N : 98x/menit Rr : 26x/menit SpO2 : 98% menggunakan otot bantu napas.</p> <p>Terapi Obat pasien : -IVFD NS 20 tpm -Cetrizine 2x10 -Hidrocortison 2x100(iv) -Promide=Budesenide @ 12 jam -Ambroxol 3x30</p>

12.00	Pola Napas Tidak Efektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengobservasi pola bernapas (banyaknya, kedalaman, upaya napas) 2. Mengamati suara napas lain seperti (mengi) 3. Memperhatikan status respirasinya maupun oksigenasi 	<p>DS : Pasien mengatakan masih merasakan sesak napas</p> <p>DO : Muncul bunyi napas tambahan(wheezing), timbulnya pemakaian otot bantu napas, kedalaman napas sedang, fase ekspirasi lebih lama.</p>
14.00	Pola Napas Tidak Efektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menemukan kelelahan otot yang timbul 2. Mengarahkan posisi semi fowler atau fowler 	<p>DS : Pasien melaporkan sesaknya meningkat bila badan bergerak</p> <p>DO : Pasien nampak mempergunakan otot bantuan napas, disertai kecapakan, jalan napas paten, posisi fowler bantuan keluarganya</p>
15.00	Pola Napas Tidak Efektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengecek Kembali tanda-tanda vital pasien 2. Memberikan Kembali terpi obat kepada pasien 	<p>DS: Pasien mengatakan badan masih terasa lemas</p> <p>DO: TD: 11080 mmHg S : 36°C N : 97x/mnt Rr : 25x/mnt Terapi Obat pasien: -IVFD NS 20Tpm -Ambroxol 3x30 -Nebu Salbutamol +Pratropium</p>
17.00 wita	Pola Napas Tidak Efektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyediakan minuman hangat 2. Mengedukasikan teknik pernapasan melalui terapi dengan memakai <i>balloon blowing</i>) 	<p>DS : Pasien mengatakan sesaknya sedikit menghilang</p> <p>DO : Pasien telah meminum setengah gelas air ±150 cc. nampak dalam posisi fowler serta bisa melaksanakan instruksi terapi napas dengan Ballon Blowing sekitar 6 menit</p>

20.00	Pola Napas Tidak Efektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi arahan pada perubahan posisi yang lebih nyaman 2. Menginstruksikan perubahan keadaan duduk dengan mandiri 	<p>DS : Pasien mengungkapkan posisi nya telah nyaman pada posisi semi fowler</p> <p>DO : Pasien dapat merubah posisinya dengan bantuan keluarganya.</p>
21.00	Pola Napas Tidak Efektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyarakan asupan cairan 2000ml/hari, bila tidak ada kontra indikasi 	<p>DS : Pasien merespon ingin minum berdasarkan anjurannya</p> <p>DO : Pasien Tampak tenang dan kooperatif.</p>
22.00 Wita	Pola Napas Tidak Efektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengecek tanda-tanda vital pasien 2. Memberitak terapi obat 	<p>DS: Pasien mengatakan masih merasakan lemas dan sesak</p> <p>DO: TTV Pasien TD: 110/70 mmHG S : 36,4°C N : 97/mnt Rr ; 25x/mnt spO2: 98%</p> <p>Terapi obat Pasien : -IVFD NS 20 Tpm -Ambroxol 3x30 -Ceterizine 2x10 -Hidrocortison 2x100 (iv) - Promide+Budesenide@12j am -Kodein 1x10 (Malam)</p>
Minggu, 12 Maret 2023 09.30 wita	Pola Napas Tidak Efektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengecek tanda-tanda vital pasien 2. Memberitak terapi obat 	<p>DS: Pasien mengatakan masih merasakan lemas dan sesak</p> <p>DO: TD: 120/90 mmHG S : 36,4°C N : 97/mnt Rr ; 23x/mnt; spO2: 98%</p> <p>Terapi obat Pasien : IVFD NS 20 Tpm -Ambroxol 3x30 -Ceterizine 2x10 -Hidrocortison 2x100 (iv) -Cefoperazone 2x1 (H-3) -Promide+Budesenide@12jan -Kodein 1x10 (Malam)</p>

11.30 Wita	Pola Napas Tidak Efektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengobservasi pola napas pada pasien 2. Memonitoring bunyi napas tambahan yang dikeluarkan 3. Mengamati status respirasinya serta oksigenisasi (misal: frekuensi, kedalaman, pemakaian otot bantu, bunyi tambahan, saturasi oksigen) 	<p>DS : Pasien menyatakan sesak napas telah berkurang.</p> <p>DO : Nampak bunyi napas <i>wheezing</i>, telah menurun, otot bantu napas sudah berkurang, napas membaik, fase ekspirasinya menurun. RR : 22x/menit Saturasi : 97%</p>
14.00 Wita	Pola Napas Tidak Efektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menemukan kelelahan otot bantu napas 2. Menjaga jalan napas tetap paten 3. Menyediakan posisi fowler maupun semi 	<p>DS : Pasien mendeskripsikan sesak napas telah menurun.</p> <p>DO : Otot bantu napas tidak muncul, jalur napas paten, posisinya dalam kondisi fowler mandiri</p>
15.00 Wita	Pola Napas Tidak Efektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meng-ecek Kembali tanda-tanda vital pasien 2. Mem-berikan Kembali terpi obat kepada pasien 	<p>DS: Pasien mengatakan badan masih terasa lemas</p> <p>DO: TTV pasien TD: 110/80 mmHg S : 36°C N : 97x/mnt Rr : 25x/mnt Terapi Obat pasien: -IVFD NS 20Tpm -Ambroxol 3x30 -Nebu Salbutamol+Pratropium</p>
16.00 Wita	Pola Napas Tidak Efektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyediakan minuman hangat 2. Melaksanakan arahan teknik pelatihan napas Melalui terapi modifikasi dengan Teknik <i>ballon blowing</i>/ meniup balon) 	<p>DS : Pasien menyatakan rasa lebih enak</p> <p>DO : Pasien dapat melaksanakan instruksi napas <i>ballon blowing</i> secara mandiri dan maksimal. Pasien ini melaksanakan teknik sebanyak 10 menit pada kondisi fowler</p>

19.00wita	Pola Napas Tidak Efektif	1. Memberikan layanan posisi paling aman 2. Mengedukasi perubahan mandiri pada posisinya	DS : Pasien telah merasa nyaman di tempatnya DO : Pasien nampak bisa merubah posisi dengan mandiri
20.00 wita	Pola Napas Tidak Efektif	1. Menyarankan asupan cairan 2000 ml/hari, bila tidak kontra indikasi	DS : Pasien telah meminum dengan anjurannya DO : Pasien tampak tenang dan kooperatif.
21.00 Wita	Pola Napas Tidak Efektif	1. Mengecek tanda-tanda vital pasien 2. Memberitak terapi obat	DS: Pasien mengatakan masih merasakan lemas dan sesak DO: TTV Pasien TD: 110/70 mmHG S : 36,4°C; N : 97/mnt Rr ; 25x/mnt' spO2: 98% Terapi obat Pasien : -IVFD NS 20 Tpm -Ambroxol 3x30 -Ceterizine 2x10 -Hidrocortison 2x100 (iv) -Promide+Budesenide@12jam -Kodein 1x10 (Malam) -Cefoperazone 2x1 (H-3) -Levofloxacin 1x750 mg (H-3)
Senin, 13 Maret 2023 09.30 wita	Pola Napas Tidak Efektif	Mengevaluasi keadaan pasien	DS: Pasien mengatakan sesak napasnya terasa sudah mulai berkurang. DO : - Pasien tampak lebih relaks dari sebelumnya - Tidak terdengar bunyi napas tambahan pada pasien - Tampak penurunan pada otot bantu napas, kedalaman napas lebih baik, tahapan ekspirasinya lebih berkurang - Frekuensi napas lebih baik RR : 22x/menit, SaO2 : 99%.

E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan terhadap kline Ny. S direpresentasikan dalam Tabel 8 :

Tabel 6
Evaluasi Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif Dengan *Ballon blowing* Pada Pasien Asma di Ruang Kecak RSUD Mangusada Badung

No	Hari/Tanggal/Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
1	Klien Ny. S Minggu , 12 Maret 2023 Pukul 22.00 Wita	S : Pasien mengatakan sesak napasnya terasa sudah mulai berkurang. O : - Kesadaran : Compos mentis - Pasien tampak lebih relaxs dari sebelumnya - Tidak terdengar bunyi napas tambahan pada pasien - Tampak penurunan pada otot bantu napas, kedalaman napas lebih baik, tahapan ekspirasinya lebih berkurang - Frekuensi napas lebih baik RR : 22x/menit, SaO2 : 99%. A : Pola napas membaik, masalah teratasi P : - Pertahankan kondisi pasien - KIE pasien pulang : a. Mengajarkan serta menyarankan teknik pelatihan napas berupa modifikasi terapi <i>ballon blowing</i> 2 kali/hari di rumah sekitar 10-15 b. Mengajarkan untuk asupan cairan sebanyak 2000ml perharinya