

BAB III
TINJAUAN KASUS

A. Pengkajian

Hasil Anamnesa Biodata dan Riwayat Kesehatan Pasien dengan PPOK

Identitas Pasien	Pasien 1	Pasien 2
Nama	Tn. M	Tn. E
Jenis Kelamin	Laki-laki	Laki-laki
Umur	68 Tahun	85 Tahun
Status Perkawinan	Menikah	Menikah
Pekerjaan	Tidak Bekerja	Tidak Bekerja
Agama	Islam	Islam
Pendidikan Terakhir	SD	SD
Alamat	Tonjong 01/01 Mekarlaksana Kec Ciparay	Sindang Sari 02/16 Manghegar Baleendah
Diagnosa Medis	PPOK	PPOK + Dipsnea
Nomor Register	00-905780	00-323650
Tanggal Pengkajian	25 September 2023 Pukul 14.30 WIB	2 Ober 2023 Pukul 09.00 WIB

Keluhan Utama	Pasien mengatakan sesak napas.	Pasien mengatakan sesak napas
Riwayat Penyakit Sekarang	Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 25 September 2023 pukul 14.30 WIB pasien mengatakan sesak napas. Sesak yang dirasakan pasien bertambah ketika melakukan aktivitas ringan dengan perubahan posisi	Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 02 Oktober 2023 pukul 09.00 WIB pasien mengatakan sesak napas. Sesak yang dirasakan pasien ketika beraktivitas, banyak bicara dan berkurang ketika beristirahat. Sesak napas
	- berbaring dan berkurang ketika pasien istirahat dengan posisi duduk. Sesak yang dirasakan pasien seperti ditekan benda tumpul. Sesak dirasakan pasien pada area dada. Sesak yang dirasakan disertai batuk serta berdahak berwarna putih kehijauan, kental, tidak terdapat darah, dan dahak sulit dikeluarkan. Pasien juga mengeluh adanya mual muntah ± sudah 2 kali serta nyeri ulu hati. Sesak yang pasien dirasakan	dirasakan seperti ditimpa benda berat di bagian dada, pasien mengatakan sakit dibagian dada sebelah kiri. Sesak pada pasien disertai dengan batuk berdahak, berwarna putih kental, dahak sulit dikeluarkan, bunyi suara napas ronchi. Pasien mengatakan sesak disertai nyeri dada dan pusing yang dirasakan sudah 7 hari yang lalu. Pasien mengatakan sudah menjadi perokok aktif sejak usia 19 tahun dan berhenti sejak usia 48 tahun sampe sekarang

	<p>memberat sejak 6 hari yang lalu. Pasien mengatakan mempunyai riwayat meroko sejak usia 20 tahun dan dengan menghabiskan 16 batang/hari.</p> <p>Pasien mengatakan baru berhenti merokok sejak \pm 2 tahun yang lalu.</p>	<p>semenjak di diagnosa tb paru</p>
--	---	-------------------------------------

Hasil Observasi dan Pemeriksaan Fisik pada Pasien dengan PPOK

Observasi dan Pemeriksaan Fisik	Pasien 1	Pasien 2
Keadaan Umum	Sakit sedang dan tampak lemas	Tampak lemas dan sesak
Kesadaran	Compos Mentis (CM) GCS 15, E4V5M6	Compos Mentis (CM) GCS 15, E4V5M6
Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital	TD = 153/66 mmHg S = 36,9 °C R = 22 x/menit N = 86 x/menit SpO ₂ = 97 %	TD = 142/82 S = 37,0 °C R = 26 x/menit N = 83 x/menit SPO2 = 98%
Antropometri	BB sebelum sakit: 57 kg BB saat sakit: 57 kg Tinggi badan: 160 cm IMT: 22,26 kg/m ²	BB sebelum sakit: 42 kg BB setelah sakit: 42 kg Tinggi badan: 160 kg IMT: 16,40 kg/m ²

Kenyamanan/Nyeri	Tidak ada	Nyeri di bagian dada
<u>Pemeriksaan Fisik</u> Sistem Perkemihan	Pada saat diinspeksi pasien tidak terpasang dower catheter, kandung kemih tidak distensi. Pada saat dipalpasi didaerah pinggang tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada pembesaran pada ginjal.	Pada saat diinspeksi pasien terpasang catheter dengan urine 250 cc. Pada saat dipalpasi didaerah pinggang tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada pembesaran pada ginjal.
<u>Pemeriksaan Fisik</u> Sistem Kardiovaskular	Pada saat diinspeksi konjungtiva tidak anemis. Konjungtiva berwarna merah muda. Warna kulit normal, tidak sianosis dengan temperatur hangat. Bunyi jantung normal S1 dan S2, tidak ada bunyi jantung tambahan S3 seperti murmur atau gallop (-). CRT < 2 detik. Tidak terdapat edema. Pasien mendapatkan cairan RL 20 gtt/menit di ekstremitas atas kanan. TTV: nadi 86 x/menit, tekanan darah 153/66 mmHg	Pada saat iinspeksi konjungtiva an anemis. Konjungtva berwarna merah muda. Warna kulit normal, tidak sianosis, dengan temperatur hangat. Pengembangan dada kiri dan kanan stabil, adanya nyeri dibagian dada sebelah kiri. Bunyi jantung normal S1 dan S2, tidak ada bunyi jantung tambahan S3 seperti murmur atau gallop (-). CRT < 2 detik. Tidak terdapat edema. Pasien mendapatkan cairan RL 20 gtt/menit di ekstremitas atas kanan. TTV: nadi 83 x/menit, tekanan darah 142/82 mmHg.

<p><u>Pemeriksaan Fisik</u> Sistem Respirasi</p>	<p>Pada saat diinspeksi pasien tampak sesak napas. Tidak terdapat lesi, luka atau jejas. Thorak pasien simetris. Tidak ada kelainan bentuk dada seperti <i>barrel chest</i>, <i>pigeon chest</i> atau <i>funnel chest</i>. Pada saat dipalpasi tidak adanya nyeri pada bagian dada. Pada saat diperkusi sonor. Pada saat diauskultasi didapatkan bunyi pernapasan vesikuler disekitar area paru. Terdapat suara tambahan yaitu <i>wheezing</i>. Pasien menggunakan alat bantu napas oksigen nasal canule 5 lpm. Hasil TTV: respirasi 22 x/menit.</p>	<p>Pada saat diinspeksi pasien tampak sesak. Tidak terdapat lesi, luka atau jejas. Thorak pasien simetris. Tidak ada kelainan bentuk dada seperti <i>barrel chest</i>, <i>pigeon chest</i> atau <i>funnel chest</i>. Pada saat dipalpasi adanya nyeri pada bagian dada sebelah kiri. Pada saat di perkusi sonor. Pada saat diaulkultasi didapatkan bunyi pernapasan vasikuler disekitar area paru. Terdapat suara tambahan ronchi. Pasien menggunakan alat bantu napas oksigen nasal camule 3 lpm. Hasil TTV: respirasi 26 x/menit.</p>
<p><u>Pemeriksaan Fisik</u> Sistem Integumen</p>	<p>Pada saat diinspeksi warna kulit tidak pucat, tidak terdapat lesi/luka, tidak ada memar, warna kulit sawo matang, tidak terdapat benjolan dan akral teraba hangat, turgor kulit pasien baik/normal, distribusi rambut merata berwarna hitam dan sudah ada sedikit</p>	<p>Pada saat diinspeksi kulit tampak pucat, tidak terdapat lesi/luka, warna kulit sawo matang, tidak ada edema, akral teraba hangat, turgor kulit baik, distribusi rambut putih dan sedikit berwarna hitam, kulit bersih tidak ada lesi,</p>

	beruban, kebersihan kulit bersih, kebersihan kulit kepala bersih. TTV suhu tubuh 36.9 °C.	dan tidak ada ketombe. TTV suhu tubuh 37.0°C.
<u>Pemeriksaan Fisik</u> Sistem Gastrointestinal	Pada saat diinspeksi sklera tidak ikterik. Warna lidah pasien pucat dengan membran mukosa pucat. Reflek menelan baik dan reflek mengunyah makanan keras terhambat karena gigi pasien berjumlah 1 buah sehingga makanan yang dikonsumsi hanya bubur ayam atau bubur sumsum. Tidak menggunakan alat bantu makan seperti NGT. Bising usus 10 x/menit. Frekuensi makan 3x/hari dengan jumlah ½ porsi. Pasien mengeluh mual dan muntah ± sudah 2 kali. Pasien mengeluh nyeri ulu hati. Nafsu makan pasien menurun. BAB 1x/hari, warna kuning kecoklatan dengan konsistensi padat.	Pada saat diinspeksi sklera tidak ikterik. Warna lidah pasien pucat dengan membran mukosa pucat. Reflek menelan baik dan reflek mengunyah makanan bagus. Tidak menggunakan alat bantu makan seperti NGT. Bising usus 12 x/menit. Frekuensi makan 3x.hari dengan jumlah 1 porsi habis. Tidak ada mual muntah. BAB 1 x/hari, warna kuning kecoklatan dengan konsistensi padat.
<u>Pemeriksaan Fisik</u> Sistem Persyarafan	Kesadaran pasien compos mentis atau sadar	Kesadaran pasien compos mentis atau sadar

	sepenuhnya, terbukti pasien dapat menjawab semua pertanyaan tentang keadaan sekitarnya. Nilai GCS (15): E4, M6, V5.	sepenuhnya, terbukti pasien dapat menjawab semua pertanyaan tentang keadaan sekitarnya. Nilai GCS (15): E4, M6, V5.
<u>Pemeriksaan Fisik</u> Sistem Muskuloskeletal	Tidak terdapat fraktur. Simetris antara kanan dan kiri, kuku pendek bersih. Tidak ada nyeri tekan dan edema. Mobilitas mandiri tanpa menggunakan alat bantu. ROM aktif 5/5. Kekuatan otot 5. CRT < 2 detik.	Tidak terdapat fraktur. Simetris antara kanan dan kiri, kuku pendek bersih. Tidak ada nyeri tekan dan edema. Mobilitas dibantu oleh keluarga. ROM aktif 5/5. Kekuatan otot 5. CRT < 2 detik.
<u>Pemeriksaan Fisik</u> Sistem Reproduksi	Pasien mengatakan tidak ada gangguan pada area genital (tidak dikaji oleh perawat).	Pasien mengatakan tidak ada gangguan pada genitalia, tidak ada hemoroid dan hernia.

Hasil Pengkajian *Activity Daily Living* (ADL) pada Pasien PPOK

Aktivitas	Pasien 1	Pasien 2
Nutrisi		
a. Makan		
Frekuensi	± 3 kali/hari	± 3 kali/hari
Jenis	Bubur, lauk-pauk, telur, buah-buahan	Bubur, lauk-pauk, telur, buah-buahan
Porsi	½ porsi	1 porsi
Alergi	Tidak ada alergi	Tidak ada alergi
Keluhan	Tidak habis 1 porsi karena mual muntah ± sudah 2 kali	Tidak ada keluhan

	disertai nyeri ulu hati ketika makan sehingga nafsu makan berkurang, pasien kesulitan mengunyah makanan keras seperti ayam dikarenakan gigi pasien berjumlah 1 buah	
b. Minum		
Frekuensi	± 7-8 gelas/hari	± 7-8 gelas/hari
Jenis	Air putih, susu	Air putih dan teh
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Eliminasi		
a. BAK		
Frekuensi	± 5-8 kali/hari	± 5-8 kali/hari
Warna	Kuning jernih	Kuning jernih
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
b. BAB		
Frekuensi	± 1 kali/hari	± 1 kali/hari
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning kecoklatan
Konsistensi	Padat	Padat
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Istirahat Tidur		
a. Siang	± 1-2 jam	± 1-2 jam
b. Malam	± 7-8 jam	± 7-8 jam
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Personal Hygiene		
a. Mandi		
Frekuensi	± 1x/hari	± 1x/hari
Metode		

	Mandi secara mandiri dikamar mandi atau dengan cara diseka dan dibantu oleh keluarga di tempat tidur	Mandi dengan cara diseka dan dibantu oleh keluarga di tempat tidur
Menggunakan	Air hangat, sabun	Air hangat
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
b. Gosok Gigi		
Frekuensi	± 2x/hari	1x/hari
Metode	Gosok gigi mandiri di kamar mandi	Gosok gigi mandiri dikamar mandi
Menggunakan	Sikat gigi, pasta gigi	Sikat gigi, pasta gigi
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
c. Keramas		
Frekuensi	Belum keramas di rumah sakit, keadaan rambut masih tampak bersih dan tidak lengket	Belum keramas di rumah sakit, keadaan rambut masih tampak bersih dan tidak lengket
Metode	-	-
Menggunakan	-	-
Keluhan	-	-
d. Gunting Kuku		
Frekuensi	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Metode	Pasien belum gunting kuku selama di RS, keadaan kuku masih tampak pendek dan bersih	Pasien belum gunting kuku selama di RS, keadaan kuku masih tampak pendek dan bersih
Menggunakan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Keluhan		

Hasil Pengkajian pada Hasil Laboratorium Pasien PPOK

Hasil Lab	Pasien 1	Pasien 2
-----------	----------	----------

Hemoglobin	13,2	14,3
Lekosit	9.200	7910
Eritrosit	5,01	4,90
Hematokrit	42,1	43,8
Trombosit	350000	304000
GDS	140	208

Hasil Pengkajian pada Hasil Thorax Pasien PPOK

Hasil Rontgen	Pasien 1	Pasien 2
	Kesan: Bronkhitis kronis Kardiomegali tanpa bendungan paru Tidak tampak Tb paru aktif	Kesan: Bronkhitis kronis Kardiomegali tanpa bendungan paru Arteriosklerosis aorta dan elongatio aorta

Hasil Pengkajian pada Terapi Farmakologi Pasien PPOK

Terapi Farmakologi	Pasien 1	Pasien 2
	Furosemid/1x2ampl	Levofloxacin 1x750 mg
	Ceftriaxone 1x2 mg	Methylprednisolon 3x 20 mg
	Pantoprazole 1x40mg	Nb Combivent 6x1 mg
	Nb pulmicord 2x1 mg	Nb pulmicord 2x1 mg
	NAC 3x1 (po)	

B. Diagnosa Keperawatan

c	Pasien 1		Pasien 2	
	Hari/Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Hari/Tanggal	Diagnosa Keperawatan
1	Senin, 25 Sept 2023	<p>Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif b.d Sekresi yang Tertahan</p> <p>Data Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan adanya sesak napas. - Pasien mengatakan sesak yang dirasakan pasien bertambah ketika melakukan aktivitas ringan perubahan posisi berbaring dan berkurang ketika pasien istirahat dengan posisi duduk. - Pasien mengatakan sesak yang dirasakan pasien seperti ditekan benda tumpul. - Pasien mengatakan sesak dirasakan pasien pada area dada. 	Senin, 2 Okt 2023	<p>Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif b.d Sekresi yang Tertahan</p> <p>Data Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan adanya sesak napas. - Pasien mengatak sesak dirasakan ketika berbicara terlalu banyak - Pasien mengatakan sesak yang dirasakan pasien bertambah ketika melakukan aktivitas dan berkurang ketika pasien istirahat dengan posisi duduk. - Pasien mengatakan sesak yang dirasakan pasien seperti ditekan benda tumpul. - Pasien mengatakan sesak dirasakan pasien pada area dada.

		<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sesak yang pasien dirasakan memberat sejak \pm 6 hari yang lalu. - Pasien mengatakan sudah menjadi perokok aktif sejak usia 20 tahun dan dengan menghabiskan 16 batang/hari. - Pasien mengatakan baru berhenti merokok sejak \pm 2 tahun yang lalu. <p>Data Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemas. - Pasien tampak terdengar batuk berdahak. - Sputum atau dahak pasien berlebih berwarna putih kehijauan, kental, tidak terdapat darah dan sulit dikeluarkan. - Suara napas tambahan <i>wheezing</i>. - Frekuensi napas 22 x/menit. - Pola napas berubah menjadi takipnea (cepat). 		<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sesak yang pasien dirasakan memberat sejak \pm 7 hari yang lalu. - Pasien mengatakan sudah menjadi perokok aktif sejak usia 19 tahun dan berhenti sejak usia 48 tahun sampe sekarang semenjak di diagnosa tb paru <p>Data Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemas - Pasien batuk disertai dahak hamun tertahan - Sputum berwarna putih kental - Suara napas tambahan ronchi - Frekuensi napas 26 x/menit - Pola napas berubah menjadi takipne (cepat) - Terpasang oksigen 3 lpm menggunakan nasal canul
--	--	---	--	---

		- Terpasang oksigen 5 lpm menggunakan nasal canul.		
2		<p>Neusea b.d gangguan pankreas d.d Pasien mual, muntah, nyeri ulu hati</p> <p>Data Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan mual dan muntah ± sudah 2 kali. - Pasien mengatakan nyeri ulu hati. - Pasien mengatakan nafsu makan menurun <p>Data Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Warna lidah pucat dengan membran mukosa pucat. - Pasien tampak lemas. - Tampak mukosa bibir pucat - TD 153/66 mmHg - N 86x/menit - R: 22 x/menit - Bising usus 10x/menit 		<p>Intoleransi Aktivitas b.d Kelemahan d.d pasien lemas, lelah dan sesak setelah beraktivitas, aktivitas dibantu oleh keluarga</p> <p>Data subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan lelah setelah beraktivitas dan merasa sesak - Pasien mengatakan merasa tidak yaman setelah beraktivitas - Pasien mengatakan aktivitas dibantu oleh keluarga <p>Data Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sesak setelah beraktivitas - Terlihat lemas dan ekstremitas atas bergetar saat berjalan bergetar/gemetar - Sesak sekala 1

				<ul style="list-style-type: none">- Frekuensi jantung meningkat >20% dari kondisi istirahat- TD 142/82 mmHg- N 83x/menit- R 26 x/menit
--	--	--	--	--

C. Intervensi Keperawatan

NO.	DIAGNOSA KEPERAWATAN (PPNI, 2016)	TUJUAN DAN KRITERIA HASIL (PPNI, 2018)	INTERVENSI (PPNI, 2018)	
			Intervensi	Rasional
1.	D.0001 Bersihkan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan (sputum kental dan sulit dikeluarkan).	L.01001 Bersihkan Jalan Nafas Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan jalan napas menjadi efektif dan masalah teratasi, dengan kriteria hasil: - Pasien tidak merasakan sesak napas. - Pasien tidak merasakan sesak napas ketika posisi berbaring. - Pasien tidak batuk.	I.01011 Manajemen Jalan Napas <u>Observasi</u> - Observasi tanda-tanda vital. - Kaji keluhan pasien. - Monitor pola napas (frekuensi napas dan pola napas).	- Untuk mengetahui kondisi umum pasien berdasarkan hasil tanda-tanda vital (Rosha & Dewi, 2018). - Pemantauan perkembangan umum pasien secara dini dan terpantau secara signifikan perkembangan status pasien (Rosha & Dewi, 2018). - Takipnea ada pada beberapa derajat dan dapat ditemukan

		<ul style="list-style-type: none"> - Tidak ada penumpukkan sputum atau dahak berlebih. - Tidak ada suara napas tambahan <i>wheezing</i>. - Pasien tidak tampak lemas. - Frekuensi napas normal (12-20 x/menit). - Pola napas normal (eupnea). - Pasien bernapas tanpa menggunakan bantuan alat oksigen. 	<ul style="list-style-type: none"> - Monitor bunyi napas tambahan. - Monitor sputum (jumlah, warna, aroma). 	<p>pada penerimaan atau selama stres/adanya proses infeksi akut. Pernapasan dapat melambat dan frekuensi ekspirasi memanjang dibandingkan inspirasi (Yunica Astriani et al., 2021).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Beberapa derajat spasme bronkus terjadi dengan obstruksi jalan napas dan dapat/tak dimanifestasikan adanya bunyi napas adventisius. - Sekret atau sputum yang tertahan dapat diakibatkan sputum yang terlalu kental, adanya spasme jalan napas,
--	--	---	---	--

			<ul style="list-style-type: none">- Berikan minum air hangat. - Berikan terapi oksigen menggunakan nasal canule.	<p>secara tenang dan rileks dengan tujuan untuk mempermudah proses pengeluaran udara yang terjebak oleh saluran napas yang terhambat oleh hipersekresi (Isnainy & Tias, 2019).</p> <ul style="list-style-type: none">- Cairan hangat peroral akan diserap oleh mukosa usus dan masuk ke aliran darah serta perpindahan cairan ke sel- sel tubuh lainnya seperti meningkatkan jumlah cairan pada sel goblet mukos pada bronkhus sehingga sekresi lendir dan lebih encer (Marwansyah et al., 2019).
--	--	--	---	---

			<p><u>Edukasi</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan asupan cairan 2.000 ml/hari. - Ajarkan teknik batuk efektif. <p><u>Kolaborasi</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Memaksimalkan bernapas dan menurunkan kerja napas, memberikan kelembaban pada membran mukosa, dan membantu pengenceran secret/sputum (Hany et al., 2021). - Hidrasi membantu menurunkan kekentalan sekret, mempermudah pengeluaran sekret. Penggunaan cairan hangat dapat menurunkan spasme bronkus (Marwansyah et al., 2019). - Batuk terkontrol dan efektif membantu mengeluarkan dahak dimana dapat mengganggu ventilasi dan
--	--	--	---	---

			<p>- Kolaborasi pemberian terapi obat.</p> <p>Furosemid/1x2amp/IV/12.⁰⁰</p> <p>Ceftriaxone/1x2gr/IV/06.⁰⁰</p> <p>NAC/3x1/PO/06.⁰⁰, 12.⁰⁰, 18.⁰⁰</p>	<p>ketidaknyamanan upaya bernapas (Yulianti & Astari, 2023).</p> <p>- Furosemide merupakan obat diuretik kuat untuk mengurangi cairan berlebih dalam tubuh (edema) yang disebabkan oleh kondisi seperti penyakit hati (Mulyani et al., 2017). Obat ceftriaxone adalah antibiotik untuk mengatasi infeksi bakteri (Gultom & Khairani, 2021). NAC adalah obat mukolitik acetylcysteine untuk mengatasi adanya hipersekresi mukus agar menjadi encer dan lebih</p>
--	--	--	--	---

			<p>- Kolaborasi pemberian terapi inhalasi.</p> <p>Nebu Pulmicort + Combivert 3x1/Inhalasi/06.⁰⁰, 12.⁰⁰, 18.⁰⁰</p>	<p>mudah untuk dikeluarkan (Nuranjumi et al., 2019).</p> <p>- Terapi inhalasi dengan menggunakan jenis obat bronkodilator yaitu dengan 1 ampul obat combiven dan pulmicort. Obat combiven adalah obat yang digunakan untuk mengencerkan sekret dan obat pulmicort untuk mengencerkan sekret yang terdapat dalam bronkus (Hapsari et al., 2022).</p>
2.	<p>D.0076</p> <p>Neusea b.d gangguan pankreas d.d Pasien mual, muntah, nyeri ulu hati</p>	<p>L.03019</p> <p>Fungsi Gastrointestinal</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan fungsi gastrointestinal membaik</p>	<p>I.03119</p> <p>Manajemen mual</p> <p><u>Observasi</u></p> <p>- Kaji keluhan pasien.</p>	<p>- Mengetahui perkembangan umum pasien secara dini dan terpantau secara signifikan</p>

		<p>dan masalah teratasi, dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tidak mengeluh nyeri ulu hati. - Pasien tidak merasakan mual. - Pasien tidak muntah setelah makan. - Pasien tidak tampak lemas. - Porsi makan selalu dihabiskan. - Warna lidah merah muda dan membran mukosa tidak pucat. 	<ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi dampak mual terhadap kualitas hidup - Identifikasi faktor penyebab mual - Monitor tetesan infus (RL 20 gtt). - Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrien. 	<p>perkembangan status pasien (Rosha & Dewi, 2018).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dampak mual bisa mengakibatkan nafsu makan berkurang pada orang - Penyebab mual sering kali terjadi dari sindrom dispepsia (sakit maagh), adanya infeksi pada saluran pencernaan dan adanya mengonsumsi obat-obatan tertentu. - Pemantauan cairan secara berkala dengan pemberian RL diberikan untuk mengganti cairan yang keluar dan menambah elektrolit tubuh serta mengembalikan keseimbangan tubuh (Chani & Mayasari, 2020).
--	--	---	---	--

			<ul style="list-style-type: none"> - Monitor asupan makanan. - Monitor mual dan muntah. <u>Terapeutik</u> - Lakukan oral hygiene sebelum makan. <u>Edukasi</u> - Anjurkan posisi duduk 	<ul style="list-style-type: none"> - Asupan nutrisi yang adekuat pada pasien dengan PPOK diharapkan dapat mencegah pasien tersebut mengalami malnutrisi (Lilyana, 2018). - Berguna untuk menentukan kebutuhan kalori, menyusun tujuan berat badan, dan evaluasi keadekuatan rencana nutrisi (Lilyana, 2018). - Pemantauan asupan intake dan pengeluaran output pada pasien (Lilyana, 2018). - .Rasa tak enak, bau dan penampilan memengaruhi nafsu makan yang membuat mual dan muntah dengan peningkatan kesulitan napas (Lilyana, 2018).
--	--	--	--	---

			<p><u>Kolaborasi</u></p> <p>- Kolaborasi pemberian terapi obat Pantoprazole/1x40 mg/IV/12.⁰⁰</p>	<p>- Membantu memperlancar pasien pada saat makan sehingga tidak dispnea (Astriani et al., 2021).</p> <p>- Pantoprazole adalah obat golongan PPI untuk mengatasi peningkatan pada asam lambung seperti sakit maag dan gejala refluks asam lambung (Wijaya, 2021).</p>
3	D.0060	<p>L.05047</p> <p>Toleransi Aktivitas</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x 24 jam intoleransi aktifitas teratasi dengan kriteria :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan lemas menurun 	<p>Manajemen energi</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan 2. Monitor kelelahan fisik dan emosional 3. Monitor pola dan jam tidur 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui gangguan fungsi tubuh yang dialami akibat kelelahan 2. Untuk mengetahui tingkat kelelahan fisik dan emosional pasien 3. Untuk mengetahui pola tidur pasien apakah

		<ul style="list-style-type: none"> - Sesak berkurang - Merasa nyaman setelah melakukan aktifitas - Tekanan darah dalam batas normal setelah melakukan aktifitas 	<p>4. Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas</p> <p>Terapeutik</p> <p>5. Lakukan rentang gerak pasif dan/atau aktif</p> <p>6. Fasilitas duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan</p> <p>Edukasi</p> <p>7. Anjurkan tirah baring</p> <p>8. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap</p> <p>9. Ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan atau sesak ketika beraktivitas</p>	<p>teratur atau tidak</p> <p>4. Untuk mengetahui lokasi dan tingkat ketidaknyamanan pasien selama melakukan aktivitas</p> <p>5. Untuk memberikan rasa nyaman bagi pasien</p> <p>6. Untuk meningkatkan dan melatih massa otot dan gerak ekstermitas pasien</p> <p>7. Untuk mengalihkan rasa ketidaknyamanan yang dialami pasien</p> <p>8. Untuk melatih gerak mobilisasi pasien selama dirawat</p>
--	--	--	---	---

				<p>9. Untuk memberikan kenyamanan pasien saat beristirahat</p> <p>10. Untuk menunjang proses kesembuhan pasien secara bertahap</p> <p>11. Agar perawat bisa dengan serta mengkaji dan merencanakan kembali tindakan keperawatan yang bisa diberikan</p> <p>12. Agar pasien dapat mengatasi kelelahan secara mandiri dengan mudah</p> <p>13. Untuk memaksimalkan proses penyembuhan pasien</p>
--	--	--	--	---

D. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Hari/Tanggal Jam	Dx	Implementasi Pasien 1	Evaluasi Pasien 1	Hari/Tanggal Jam	Dx	Implementasi Pasien 2	Evaluasi Pasien 2
Senin, 25/09/23 07.00 WIB		Operan Shift Pagi	Dx I Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	Senin, 2/10/23 07.00 WIB	1,2	Operan sift pagi dan membaca qur'an	Dx 1 Bersihan Jalan Napas tidak efektif
07.10 WIB	2	Memonitor dan menghitung ulang tetesan infus (RL 20 gtt). R/ Pasien terpasang infus dengan jenis cairan RL 500 cc/20 tpm/24 jam.	S: - Pasien mengatakan masih sesak napas. - Pasien mengatakan	08.00	1	Mengobservasi TTV H : TD = 142/82 mmHg N = 83x/menit R = 26 x/menit S = 37 °C	S: - Pasien mengatakan masih sesak napas - Pasien mengatakan sesak dirasakan ketika berbicara terlalu banyak
07.25 WIB	1	Mengobservasi tanda-tanda vital (frekuensi napas). R/ TD = 153/66 mmHg S = 36.9 °C R = 22 x/menit	mengatakan sesak bertambah ketika melakukan	08.15	1,2	Spo2 = 98% Memonitor dan menghitung ulang tetes infus H:	- Pasien mengatakan snyderi dibagian dada terasa tertindih benda berat, sesak berkurang ketika

07.25 WIB	1	<p>N = 86 x/menit SpO₂ = 97 %</p> <p>Memonitor pola napas (frekuensi napas dan pola napas).</p> <p>R/ Frekuensi napas 22 x/menit dengan pola napas cepat (takipnea).</p>	<p>aktivitas ringan perubahan posisi berbaring dan berkurang ketika pasien istirahat dengan posisi duduk.</p>	08.30	1	<p>Pasien terpasang infus cairan D5% 500 cc/20tpm/24 jam</p> <p>Memonitor pola nafas (frekuensi napas dan pola napas)</p> <p>H :</p> <p>Frekuensi nafas 26 x/menit dengan pola nafas cepat</p>	<p>istirahat dan bertambah ketika melakukan aktivitas ringan</p> <p>- Pasien mengatakan masih batuk disertai dahak</p>
08.00 WIB	1/2	<p>Mengkaji keluhan pasien.</p> <p>R/ Pasien mengatakan masih sesak napas. Sesak bertambah ketika melakukan aktivitas ringan perubahan posisi berbaring dan berkurang ketika pasien istirahat dengan posisi duduk. Pasien mengatakan masih batuk</p>	<p>- Pasien mengatakan masih batuk disertai dahak.</p> <p>O:</p> <p>- Pasien tampak lemas.</p> <p>- Pasien tampak batuk.</p>	09.00	2	<p>Memonitor kelelahan fisik dan pola istirahat</p> <p>H:</p> <p>Pasien mengatakan lemas dan sulit beraktivitas karna lemas dan sesak saat melakukan aktivitas</p>	<p>O:</p> <p>- Sekal sesak 1</p> <p>- Sputum berwarna putih kental</p> <p>- Tampak lemas dan batu</p> <p>- Terpasang O₂ 3lpm menggunakan nasal canule</p> <p>- Terdapat suara napas ronchi</p>

		berdahak dengan sputum berwarna putih kehijauan konsistensi kental dan sulit dikeluarkan. Pasien juga mengeluh mual, muntah dan nyeri ulu hati ketika makan sehingga nafsu makannya berkurang. Warna lidah pucat dengan membran mukosa pucat.	<ul style="list-style-type: none"> - Sputum berwarna putih kehijauan, kental, tidak terdapat darah. - Terpasang oksigen 5 lpm menggunakan nasal canul. - Sudah memahami teknik batuk efektif. 	09.30	<p>ringan, sesak berkurang ketika istirahat</p> <p>Mengkaji keluhan pasien</p> <p>H:</p> <p>1 Pasien mengatakan masih sesak napas. Sesak bertambah ketika melakukan aktivitas ringan dan berkurang ketika pasien istirahat dengan posisi duduk. Pasien mengatakan masih batuk berdahak dengan sputum berwarna putih kental dan sulit dikeluarkan.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - posisi tidur semi Fowler - RR 26 - TD 142/82 - N 83 - S 37 - SpO2 98% <p>A: Bersihkan jalan nafas belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p>
08.10 WIB	1	Memonitor bunyi napas tambahan. R/ Saat diauskultasi terdengar suara napas tambahan <i>wheezing</i> .	<ul style="list-style-type: none"> - Pola napas takipnea (cepat). - Terdapat suara napas 		Memonitor sputum	H:
08.15 WIB	1	Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma).				

08.30 WIB	1	R/ Sputum berwarna putih kehijauan, kental, tidak terdapat darah, dan sulit dikeluarkan.	tambahan <i>wheezing</i> .	10.00	1	Sputum berwarna putih kental dan sulit dikeluarkan	Dx 2 Intoleransi Aktivitas S : - Pasien mengatakan lelah setelah beraktivitas dan merasa sesak - Pasien mengatakan merasa tidak yaman setelah beraktivitas - Pasien mengatakan aktivitas dibantu oleh keluarga
		Memposisikan pasien semi fowler. R/ Pasien sudah berbaring dengan posisi semi fowler dan pasien mengatakan nyaman dengan posisinya.	- Posisi tidur semi fowler. - Terapi obat IV, PO, inhalasi sudah diberikan.			10.15	
08.35 WIB	1	Memberikan terapi oksigen menggunakan nasal canule. R/ Pasien sudah terpasang oksigen 5 lpm menggunakan nasal canule.	- Hasil tanda-tanda vital. TD = 153/66 mmHg S = 36.9 °C R = 22 x/menit N = 86 x/menit	10.45	1	R/ Pasien mengikuti dan mengatakan sesak sedikit berkurang	O : - Masih sesak setelah beraktivitas - Terlihat lemas dan ekstremitas atas

08.50 WIB		Memberikan terapi <i>pursed lips breathing</i> kepada pasien	SpO ₂ = 97 %	11.15	2	Menganjurkan tirah baring	bergetar saat berjalan bergetar/gemetar
08.50 WIB	2	R/ pasien mengikuti dan merasa sesak sedikit berkurang				H: Pasien mengerti dan melakukannya	- Sesak sekala 1 - Frekuensi jantung meningkat >20% dari kondisi istirahat
09.00 WIB	2	Mengidentifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrien. R/ Pasien mengkonsumsi bubur, lauk-pauk, telur, buah-buahan, air putih dan susu.	A: Bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi.	12.00	1	Memberikan terapi oksigen H : Memasang oksigen 3 lpm dengan menggunakan nasal canule	- TD 142/82 - N 83 R 26 A : Intoleransi aktivitas belum teratasi
09.00 WIB	2	Memonitor mual dan muntah. R/ Pasien mengatakan masih mual dan muntah ketika makan dikarenakan nyeri ulu hati.	P: Lanjutkan intervensi.	12.15	1,2	Memberikan kolaborasi obat - levofloxacin - methylprednisolon	P : Lanjutkan intervensi
09.00 WIB	2	Menganjurkan posisi duduk	Dx II Nausea			H:	

10.00 WIB	2	R/ Posisi pasien saat makan dengan posisi duduk. Melakukan oral hygiene sebelum makan.	S: - Pasien mengatakan mual dan muntah.			Obat sudah diberikan kepada pasien melalui IV dan pasien tidak menunjukkan reaksi obat.	
10.15 WIB	2	R/ Pasien sudah menggosok gigi secara mandiri di kamar mandi. Memonitor asupan makanan. R/ Pasien menghabiskan ½ porsi makan dan pasien mengatakan masih tidak nafsu makan.	- Pasien mengatakan nyeri ulu hati. - Pasien mengatakan nafsu makan menurun.	12.45	1	Melakukan pemberian terapi inhalasi. Nebu Pulmicort + Combivert/3x1/Inhalasi H: Obat terapi inhalasi sudah diberikan kepada pasien dengan cara di uap dan pasien menunjukkan reaksi obat dengan batuk serta bersin di sertai sekret	
10.15 WIB	1	Memberikan minum air hangat. R/ Pasien minum air putih hangat.	O: - Pasien tampak lemas. - Tampak mukosa bibir kering.			Melakukan rentang gerak pasif	
11.00 WIB	1			13.30	2		

12.15 WIB	1/2	<p>Menganjurkan asupan cairan 2.000 ml/hari.</p> <p>R/ Pasien mengerti dan akan diusahakan untuk menghabiskan air mineral 2.000 ml/hari.</p>	<p>- Warna lidah pucat dengan membran mukosa pucat.</p> <p>- Terapi obat PO sudah diberikan.</p>	13.55	1	<p>H:</p> <p>Pasien menggerakkan kaki dan tangannya dengan perlahan</p> <p>Mengajarkan tehnik napas dalam dan batuk efektif</p>	
12.30 WIB	1	<p>Melakukan kolaborasi pemberian terapi obat.</p> <p>Furosemid/1x2amp/IV</p> <p>Ceftriaxone/1x2gr/IV</p> <p>NAC/3x1/PO</p> <p>Pantoprazole/1x40 mg/IV</p> <p>R/ Obat sudah diberikan kepada pasien melalui IV dan PO dan pasien tidak menunjukkan reaksi obat.</p>	<p>A:</p> <p>Risiko defisit nutrisi tidak teratasi.</p> <p>P:</p> <p>Lanjutkan intervensi.</p> <p>-</p>	14.00	1	<p>H:</p> <p>Pasien dapat mengikuti intruksi perawat dan mengerti teknik yang diajarkan oleh perawat</p> <p>Memonitor saturasi oksigen pasien</p> <p>H:</p> <p>SpO2 98 %</p>	

13.50	1	<p>Melakukan pemberian terapi inhalasi.</p> <p>Nebu Pulmicort + Combivent/3x1/Inhalasi</p> <p>R/ Obat terapi inhalasi sudah diberikan kepada pasien dengan cara di uap dan pasien tidak menunjukkan reaksi obat.</p> <p>Mengajarkan teknik batuk efektif.</p> <p>R/ Pasien mengatakan sudah memahami teknik batuk efektif dan mau mempraktikkan. Pasien dapat mengikuti intruksi perawat dan mengerti teknik yang diajarkan oleh perawat.</p>				Melakukan operan sift dari pagi ke siang	
-------	---	---	--	--	--	--	--

		Operan Shift Siang					
14.00 WIB		Operan Shift Siang	Dx I	07.00 WIB	1,2	Operan shift pagi dan membaca qur'an	Dx 1
14.15 WIB	1	Mengobservasi tanda-tanda vital (frekuensi napas).	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif			Mengobservasi TTV	Bersihan Jalan Napas tidak efektif
		R/ TD = 131/62 mmHg	S:	07.30	1,2	H :	S:
		S = 36.4 °C	- Pasien mengatakan sesak berkurang.			TD = 141/83 mmHg	- Pasien mengatakan masih sesak napas namun tidak seperti kemarin
		R = 22 x/menit				N = 83x/menit	
		N = 74 x/menit				R = 24x/menit	
		SpO ₂ = 98 %				S = 36,9 °C	
14.30 WIB	1	Suara napas tambahan : Wheezing	mengatakan masih batuk disertai dahak tetapi dahak sudah mudah dikeluarkan ketika batuk.	07.45	1	Suara napas tambahan ronchi	- Pasien mengatakan nyeri dibagian dada terasa tertindih benda berat, sesak berkurang ketika istirahat dan bertambah ketika melakukan aktivitas ringan
14.40 WIB	1	Memberikan terapi <i>pursed lips breathing</i> kepada pasien R/ pasien mengatakan enak setelah dilakukan terapi PLB				Memonitor dan menghitung ulang tetes infus	
						H:	

14.45 WIB	1	dan sesak menjadi berkurang setiap setelah diberikan terapi Memonitor pola napas (frekuensi napas dan pola napas). R/ Frekuensi napas 18 x/menit dengan pola napas normal (eupnea).	O: - Pasien tampak lemas. - Pasien tampak batuk. - Sputum berwarna putih kekuningan,	08.15	1	Pasien terpasang infus cairan D5% 500 cc/20tpm/24 jam Memonitor pola nafas (frekuensi napas dan pola napas) H : Frekuensi nafas 24 x/menit dengan pola nafas cepat	- Pasien mengatakan masih batuk disertai dahak - Pasien mengatakan pusing dan kesemutan O: - Sekal sesak 1 - Sputum berwarna putih kental - Terpasang O2 3lpm menggunakan nasal canule - Terdapat suara napas ronchi - posisi tidur semi Fowler - RR 24 - TD 141/83
14.50 WIB	1/2	Memonitor dan menghitung ulang tetesan infus (RL 20 gtt). R/ Pasien terpasang infus dengan jenis cairan RL 500 cc/20 tpm/24 jam.	kental, tidak terdapat darah, sudah mudah untuk dikeluarkan. - Terpasang oksigen 5 lpm menggunakan nasal canul.	08.45	1	Memberikan terapi <i>pursed lips brearhing</i> kepada pasien R/ pasien senang dilakukan terapi PLB dan mengatakan sesak sedikit berkurang dan pasien	
15.00 WIB	1,2	Mengkaji keluhan pasien. R/ Pasien mengatakan sesak					

16.00 WIB	1	<p>napas sudah berkurang. Pasien mengatakan masih batuk berdahak dengan sputum berwarna putih kekuningan konsistensi kental dan saat ini sudah mudah dikeluarkan. Pasien sudah tidak mengeluh mual, muntah dan nyeri ulu hati ketika makan sehingga nafsu makannya bertambah hanya saja kesulitan mengunyah makanan keras dikarenakan gigi pasien berjumlah 1 buah. Warna lidah merah muda dengan membran mukosa tidak pucat.</p> <p>Memonitor bunyi napas tambahan.</p>	<p>- Pola napas normal (eupnea). - Terdapat suara napas tambahan <i>wheezing</i>. - Posisi tidur semi fowler. - Terapi obat IV, PO, inhalasi sudah diberikan. - Hasil tanda-tanda vital. TD = 131/62 mmHg S = 36.4 °C</p>	<p>09.00</p> <p>09.30</p>	<p>2</p> <p>1,2</p>	<p>sering melakukan terapi sendiri ketika mengalami sesak</p> <p>Memonitor kelelahan fisik dan pola istirahat</p> <p>H: Pasien mengatakan lemas dan sulit beraktivitas karna lemas dan sesak saat melakukan aktivitas ringan, sesak berkurang ketika istirahat</p> <p>Mengkaji keluhan pasien</p> <p>H: Pasien mengatakan masih sesak napas, pusing dan kesemutan. Pasien mengatakan masih batuk</p>	<p>- N 83 - S 36,9 - SpO2 94%</p> <p>A: Bersihkan jalan nafas belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <p>Dx 2 Intoleransi Aktivitas</p> <p>S : - Pasien mengatakan lelah setelah beraktivitas dan merasa sesak</p>
-----------	---	--	---	---	-----------------------------------	--	---

16.30	1	<p>R/ Saat diauskultasi terdengar suara napas tambahan <i>wheezing</i>.</p> <p>Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma).</p> <p>R/ Sputum berwarna putih kekuningan, kental, tidak terdapat darah dan sputum saat ini sudah mudah dikeluarkan.</p>	<p>R = 18 x/menit</p> <p>N = 74 x/menit</p> <p>SpO₂ = 98 %</p> <p>A: Bersihan jalan napas tidak efektif teratasi sebagian.</p>	<p>10.15</p> <p>10.30</p>	1	<p>berdahak dengan sputum berwarna putih kental dan sulit dikeluarkan.</p> <p>Memonitor sputum</p> <p>H: Sputum berwarna putih kental dan sulit dikeluarkan</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan merasa tidak yaman setelah beraktivitas - Pasien mengatakan aktivitas dibantu oleh keluarga <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masih sesak setelah beraktivitas - Terlihat lemas dan ekstremitas atas bergetar saat berjalan bergetar/gemetar
16.50	1	<p>Memposisikan pasien semi fowler dan monitor pemberian terapi oksigen menggunakan nasal canule.</p> <p>R/ Pasien sudah berbaring dengan posisi semi fowler dan pasien mengatakan nyaman</p>	<p>P: Lanjutkan intervensi.</p> <p>- terapi obat IV, PO, inhalasi.</p>		1,2	<p>Memposisikan pasien semi fowler</p> <p>H: Pasien berbaring semi fowler dan hanya nyaman tidur saat posisi setengah duduk/semi fowler</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sesak sekala 1 - Frekuensi jantung meningkat >20% dari kondisi istirahat - TD 141/83 - N 83

18.00 WIB	1	<p>dengan posisinya dan pasien sudah terpasang oksigen 5 lpm menggunakan nasal canule.</p> <p>Melakukan kolaborasi pemberian terapi obat. NAC/3x1/PO/06.⁰⁰, 12.⁰⁰, 18.⁰⁰</p> <p>R/ Obat sudah diberikan kepada pasien melalui IV dan PO dan pasien tidak menunjukkan reaksi obat.</p>	<p>Dx II</p> <p>Nausea</p> <p>S:</p> <p>- Pasien mengatakan nafsu makan sudah kembali bertambah hanya saja kesulitan ketika mengunyah dikarenakan gigi pasien berjumlah 1 buah.</p>	<p>11.00</p> <p>11.15</p>	<p>1</p> <p>2</p>	<p>Mengajarkan pasien tehnik pursed lip breathing</p> <p>H: Pasien mengikutinya dengan cara memoncongkan bibirnya dan tarai napas dalam.</p> <p>Menganjurkan tirah baring</p> <p>H: Pasien mengerti dan melakukannya</p>	<p>R 24</p> <p>A :</p> <p>Intoleransi aktivitas belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi</p>
18.30 WIB	1	<p>Melakukann pemberian terapi inhalasi. Nebu Pulmicort + Combivert/3x1/Inhalasi/06.⁰⁰, 12.⁰⁰, 18.⁰⁰</p>	<p>gigi pasien berjumlah 1 buah.</p> <p>- Pasien mengatakan</p>	<p>11.50</p>	<p>1</p>	<p>Memonitor saturasi oksigen pasien</p> <p>H: SpO2 94%</p>	

18.50 WIB	2	R/ Obat terapi inhalasi sudah diberikan kepada pasien dengan cara di uap dan pasien tidak menunjukkan reaksi obat.	sudah tidak nyeri ulu hati. - Pasien mengatakan sudah tidak mual dan muntah.	12.00	1	Memberikan terapi oksigen H : Memasang oksigen 3 lpm dengan menggunakan nasal canule	
18.50 WIB	2	Mengidentifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrien. R/ Pasien mengkonsumsi bubur, lauk-pauk, telur, buah-buahan, air putih dan susu.	O: - Pasien tampak lemas. - Frekuensi \pm 3 kali/hari dengan jenis bubur, lauk-pauk, telur, buah-buahan, air putih, susu dan pasien	12.30	1,2	Memberikan kolaborasi obat - levofloxacin - methylprednisolon H: Obat sudah diberikan kepada pasien melalui IV dan pasien tidak menunjukkan reaksi obat.	
19.30 WIB	2	Memonitor asupan makanan.		13.00	1	Melakukann pemberian terapi inhalasi.	

19.40 WIB	1	R/ Pasien menghabiskan 1 porsi makan dan pasien mengatakan nafsu makan bertambah karena sudah tidak mual dan muntah.	hanya menghabiskan 1 porsi makan. - Warna lidah merah muda dengan membran mukosa tidak pucat.			Nebu Pulmicort + Combivert/3x1/Inhalasi H: Obat terapi inhalasi sudah diberikan kepada pasien dengan cara di uap dan pasien menunjukkan reaksi obat dengan batuk serta bersin di sertai sekret	
19.45 WIB	1	Memberikan minum air hangat. R/ Pasien minum air putih hangat. Menganjurkan asupan cairan 2.000 ml/hari. R/ Pasien mengerti dan diusahakan untuk selalu menghabiskan air mineral 2.000 ml/hari.	- BB 57 kg dan TB 160 kg. - IMT 22,26 kg/m ² (ideal). A: Risiko defisit nutrisi teratasi.	13.30	2	Melakukan rentang gerak pasif H: Pasien menggerakkan kaki dan tangannya dengan perlahan	
21.00 WIB		Operan Shift Malam	P:	13.45	1	Mengajarkan tehnik batuk efektif	

			Hentikan intervensi.	14.00		H: Pasien dapat mengikuti intruksi perawat dan mengerti teknik yang diajarkan oleh perawat Melakukan operan sift dari pagi ke siang	
14.00 WIB		Operan Shift Siang dan membaca qur'an	Dx I	07.00	1,2	Operan sift pagi dan membaca qur'an	Dx 1
14.45 WIB	1	Mengobservasi tanda-tanda vital (frekuensi napas). R/ TD = 138/66 mmHg S = 36.6 °C R = 18 x/menit N = 86 x/menit	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif S: - Pasien mengatakan sudah tidak merasakan sesak napas.	07.30	1,2	Mengobservasi TTV H : TD = 143/74 mmHg N = 79x/menit R = 20x/menit S = 37°C Spo2 = 94%	Bersihan Jalan Napas tidak efektif S: - Pasien mengatakan sesak sudah berkurang - Pasien mengatakan nyeri dibagian dada terasa tertindih

14.45 WIB	1	SpO ₂ = 97 % Memonitor pola napas (frekuensi napas dan pola napas). R/ Frekuensi napas 18 x/menit dengan pola napas normal (eupnea).	- Pasien mengatakan masih sedikit batuk disertai dahak. O: - Pasien sudah tidak tampak lemas. - Pasien tampak batuk. - Sputum berwarna putih kekuningan,	07.45	1	Memonitor dan menghitung ulang tetes infus H: Pasien terpasang infus cairan D5% 500 cc/20tpm/24 jam	benda berat sudah tidak terasa - Pasien mengatakan masih batuk disertai dahak namun tidak seperti kemarin O: - Sekal sesak 1 - Sputum berwarna putih kental - Terdapat suara napas ronchi - posisi tidur semi Fowler - RR 20 - TD 143/74
14.50 WIB	2	Memonitor dan menghitung ulang tetesan infus (RL 20 gtt). R/ Pasien terpasang infus dengan jenis cairan RL 500 cc/20 tpm/24 jam.	- Tidak terdapat darah, mudah untuk dikeluarkan.	08.00	1	Memonitor pola nafas (frekuensi napas dan pola napas) H : Frekuensi nafas 24 x/menit dengan pola nafas cepat	- N 79 - S 37 - SpO ₂ 98%
15.00 WIB	1	Memberikan terapi <i>pursed lips brearhing</i> kepada pasien R/ pasien mengatakan sudah tidak merasa sesak		08.30	1	Memberikan terapi <i>pursed lips brearhing</i> kepada pasien	

15.15 WIB	1	Mengkaji keluhan pasien. R/ Pasien mengatakan sudah tidak merasakan sesak napas. Pasien mengatakan masih sedikit batuk berdahak dengan sputum berwarna putih kekuningan dan mudah dikeluarkan.	- Pola napas normal (eupnea). - Terdapat suara napas tambahan <i>wheezing</i> . - Posisi tidur berbaring.	08.50	1	R/ pasien mengatakan sesak sudah berkurang Memonitor saturasi oksigen pasien H: SpO2 98%	A: Bersihkan jalan nafas belum teratasi P: Lanjutkan intervensi Dx 2 Intoleransi Aktivitas
15.30 WIB	1	Memonitor bunyi napas tambahan. R/ Saat diauskultasi terdengar suara napas tambahan <i>wheezing</i> .	- Terapi obat IV, PO, inhalasi sudah diberikan. - Hasil tanda-tanda vital.	09.00	2	Memonitor kelelahan fisik dan pola istirahat H: Pasien mengatakan lemas dan sulit beraktivitas karna lemas dan sesak saat melakukan aktivitas ringan, sesak berkurang ketika istirahat	S : - Pasien mengatakan lelah setelah beraktivitas dan merasa sesak sedikit berkurang - Pasien mengatakan aktivitas dibantu oleh keluarga ketika ke wc sajah
15.45 WIB	1	Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma). R/ Sputum berwarna putih kekekuningan, tidak terdapat	TD = 138/66 mmHg S = 36.6 °C				O :

17.00 WIB	1	darah dan mudah dikeluarkan. Menganjurkan asupan cairan 2.000 ml/hari. R/ Pasien mengerti dan diusahakan untuk selalu menghabiskan air mineral 2.000 ml/hari.	R = 18 x/menit N = 86 x/menit SpO ₂ = 97 %	09.15	1,2	Mengkaji keluhan pasien H: Pasien mengatakan sesak napas sudah berkurang, ada sedikit pusing dan Pasien mengatakan masih batuk berdahak dengan sputum berwarna putih kental dan sudah bisa dikeluarkan.	- Masih sedikit sesak setelah beraktivitas - Terlihat lemas dan ekstremitas atas bergetar saat berjalan bergetar/gemetar - TD 143/74 - N 79 - R 20
18.00 WIB	1	Memonitor pemberian terapi oksigen menggunakan nasal canule. R/ Pasien sudah tidak terpasang oksigen 5 lpm menggunakan nasal canule.	A: Bersihan jalan napas tidak efektif teratasi. P: Hentikan intervensi.	09.45	1	Memonitor sputum H: Sputum berwarna putih kental	A : Intoleransi aktivitas belum teratasi P : Hentikan intervensi
18.30 WIB	1	Melakukan kolaborasi pemberian terapi obat. NAC/3x1/PO/06. ⁰⁰ , 12. ⁰⁰ , 18. ⁰⁰		10.00	1	Memosisikan pasien semi fowler H:	

18.40 21.00 WIB	1	<p>R/ Obat sudah diberikan kepada pasien melalui IV dan PO dan pasien tidak menunjukkan reaksi obat.</p> <p>Melakukann pemberian terapi inhalasi.</p> <p>Nebu Pulmicort + Combivert/3x1/Inhalasi/06.⁰⁰, 12.⁰⁰, 18.⁰⁰</p> <p>R/ Obat terapi inhalasi sudah diberikan kepada pasien dengan cara di uap dan pasien tidak menunjukkan reaksi obat.</p> <p>Operan Shift Malam</p>		<p>10.45</p> <p>12.00</p>	<p>2</p> <p>1,2</p>	<p>Pasien berbaring semi fowler dan hanya nyaman tidur saat posisi setengah duduk/semi fowler</p> <p>Menganjurkan tirah baring</p> <p>H: Pasien mengerti dan melakukannya</p> <p>Memberikan kolaborasi obat</p> <ul style="list-style-type: none"> - levofloxacin - methylprednisolon <p>H: Obat sudah diberikan kepada pasien melalui IV</p>	
--	---	---	--	---	-----------------------------------	---	--

						dan pasien tidak menunjukkan reaksi obat.
				12.30	1	Melakukann pemberian terapi inhalasi. Nebu Pulmicort + Combivert/3x1/Inhalasi H: Obat terapi inhalasi sudah diberikan kepada pasien dengan cara di uap dan pasien menunjukan reaksi obat dengan batuk serta bersin di sertai sekret
				13.00	2	Melakukan rentang gerak pasif H:

				14.00	<p>Pasien menggerakkan kaki jalan sedikit sedikit, dan menggerakkan tangannya</p> <p>Melakukan operan sift dari pagi ke siang</p>	
--	--	--	--	--------------	---	--

E. CATATAN PERKEMBANGAN

Hari / tanggal	Diagnosa Keperawatan	Pasien 1	Hari/ tanggal	Diagnosa Keperawatan	Pasien 2	Paraf
25 September 2023	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih sesak napas. - Pasien mengatakan sesak bertambah ketika melakukan aktivitas ringan perubahan posisi berbaring dan berkurang ketika pasien istirahat dengan posisi duduk. - Pasien mengatakan masih batuk disertai dahak. <p>O</p>	2 Oktober 2023	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih sesak napas - Pasien mengatakan sesak dirasakan ketika berbicara terlalu banyak - Pasien mengatakan sneyeri dibagian dada terasa tertindih benda berat, sesak berkurang ketika istirahat dan bertambah ketika melakukan aktivitas ringan 	

		<ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemas. - Pasien tampak batuk. - Sputum berwarna putih kehijauan, kental, tidak terdapat darah. - Terpasang oksigen 5 lpm menggunakan nasal canul. - Sudah memahami tehnik batuk efektif - Pola napas takipnea (cepat). - Terdapat suara napas tambahan <i>wheezing</i>. - Posisi tidur semi fowler. - Terapi obat IV, PO, inhalasi sudah diberikan. - Hasil tanda-tanda vital. 			<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih batuk disertai dahak <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sekal sesak 1 - Sputum berwarna putih kental - Tampak lemas dan batu - Terpasang O2 3lpm menggunakan nasal canule - Terdapat suara napas ronchi - posis tidur semi Fowler - RR 26 - TD 142/82 - N 83 - S 37 - SpO2 98% 	
--	--	---	--	--	--	--

		<p>TD = 153/66 mmHg</p> <p>S = 36.9 °C</p> <p>R = 22 x/menit</p> <p>N = 86 x/menit</p> <p>SpO₂ = 97 %</p> <p>A: Bersihkan jalan napas tidak efektif belum teratasi.</p> <p>P: Lanjutkan intervensi. - Observasi TTV. - Monitor keluhan pasien. - Monitor pola napas.</p>			<p>A: Bersihkan jalan nafas belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observasi TTV - Monitor keluhan pasien - Monitor pola napas - Monitor bunyi napas tambahan. - Monitor sputum. - Posisikan semi fowler. - Berikan minum air hangat. - Berikan terapi oksigen nasal canule. - Memberikan terapi <i>Pursed Lips Breathing</i> 	
--	--	---	--	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> - Monitor bunyi napas tambahan. - Monitor sputum. - Posisikan semi fowler. - Berikan minum air hangat. - Berikan terapi oksigen nasal canule. - Memberikan terapi <i>Pursed Lips Breathing</i> - Monitor asupan cairan 2.000 ml/hari. - Kolaborasi pemberian terapi obat IV, PO, inhalasi. 			<ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemberian terapi obat IV, PO, inhalasi. 	
	Nausea	S: <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan mual dan muntah. 		Intoleransi aktivitas	S :	

		<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyeri ulu hati. - Pasien mengatakan nafsu makan menurun. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemas. - Tampak mukosa bibir kering. - Warna lidah pucat dengan membran mukosa pucat. - Terapi obat PO sudah diberikan. <p>A:</p> <p>Risiko defisit nutrisi tidak teratasi.</p>			<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan lelah setelah beraktivitas dan merasa sesak - Pasien mengatakan merasa tidak yaman setelah beraktivitas - Pasien mengatakan aktivitas dibantu oleh keluarga <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masih sesak setelah beraktivitas - Terlihat lemas dan ekstremitas atas bergetar saat berjalan - bergetar/gemetar - Sesak skala 1 	
--	--	--	--	--	---	--

		<p>P: Lanjutkan intervensi.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor keluhan pasien. - Monitor tetesan infus. - Monitor asupan makanan. - Monitor mual dan muntah. - Kolaborasi pemberian terapi obat (pantoprazole). 			<ul style="list-style-type: none"> - Frekuensi jantung meningkat >20% dari kondisi istirahat - TD 142/82 - N 83 <p>R 26</p> <p>A : Intoleransi aktivitas belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor keluhan pasien - Monitor kelelahan saat beraktivitas - Lakukan gerak pasif - Anjurkan tiirah baring - Monitor sesak saat beraktivitas 	
--	--	---	--	--	---	--

					- Anjurkan aktivitas secara bertahap	
26 September 2023	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	<p>:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sesak berkurang. - Pasien mengatakan masih batuk disertai dahak tetapi dahak sudah mudah dikeluarkan ketika batuk. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemas. - Pasien tampak batuk. - Sputum berwarna putih kekuningan, kental, tidak terdapat darah, 	3 Oktober 2023	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	<p>Dx 1</p> <p>Bersihan Jalan Napas tidak efektif</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih sesak napas namun tidak seperti sebelumnya - Pasien mengatakan nyeri dibagian dada terasa tertindih benda berat sudah berkurang, sesak berkurang ketika istirahat dan bertambah ketika melakukan aktivitas ringan 	

		<p>sudah mudah untuk dikeluarkan.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Terpasang oksigen 5 lpm menggunakan nasal canul. - Pola napas normal (eupnea). - Terdapat suara napas tambahan <i>wheezing</i>. - Posisi tidur semi fowler. - Terapi obat IV, PO, inhalasi sudah diberikan. - Hasil tanda-tanda vital. <p>TD = 131/62 mmHg</p> <p>S = 36.4 °C</p> <p>R = 18 x/menit</p> <p>N = 74</p>			<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih batuk disertai dahak - Pasien mengatakan pusing dan kesemutan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sekal sesak 1 - Sputum berwarna putih kental - Terpasang O2 3lpm menggunakan nasal canule - Terdapat suara napas ronchi - posisi tidur semi Fowler - RR 24 - TD 141/83 - N 83 - S 36,9 	
--	--	--	--	--	--	--

		<p>x/menit</p> <p>SpO₂ = 98 %</p> <p>A: Bersihan jalan napas tidak efektif teratasi sebagian.</p> <p>P: Lanjutkan intervensi.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observasi TTV. - Monitor keluhan pasien. - Monitor pola napas. - Monitor bunyi napas tambahan. - Monitor sputum. - Berikan terapi oksigen nasal canule. - Memberikan terapi <i>Pursed lips Breathing</i> 			<ul style="list-style-type: none"> - SpO₂ 94% <p>A: Bersihan jalan nafas belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Observasi TTV - Monitor keluhan pasien - Monitor pola napas - Monitor bunyi napas - Monitor sputum - Berikan terapi oksigen nasal canule - Memberikan terapi <i>Pursed lips Breathing</i> - Kolaborasi pemberian terapi obat IV, PO, inhalasi. 	
--	--	---	--	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> - Monitor asupan cairan 2.000 ml/hari. - Kolaborasi pemberian terapi obat IV, PO, inhalasi. 				
	Nausea	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nafsu makan sudah kembali bertambah hanya saja kesulitan ketika mengunyah dikarenakan gigi pasien berjumlah 1 buah. - Pasien mengatakan sudah tidak nyeri ulu hati. - Pasien mengatakan sudah tidak mual dan muntah. 		Intoleransi aktivitas	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan lelah setelah beraktivitas dan merasa sesak - Pasien mengatakan merasa tidak yaman setelah beraktivitas - Pasien mengatakan aktivitas dibantu oleh keluarga <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masih sesak setelah beraktivitas 	

		<p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemas. - Frekuensi \pm 3 kali/hari dengan jenis bubur, lauk-pauk, telur, buah-buahan, air putih, susu dan pasien hanya menghabiskan 1 porsi makan. - Warna lidah merah muda dengan membran mukosa tidak pucat. - BB 57 kg dan TB 160 kg. - IMT 22,26 kg/m² (ideal). <p>A:</p> <p>Risiko defisit nutrisi teratasi.</p>			<ul style="list-style-type: none"> - Terlihat lemas dan ekstremitas atas bergetar saat berjalan bergetar/gemetar - Sesak sekala 1 - Frekuensi jantung meningkat >20% dari kondisi istirahat - TD 141/83 - N 83 <p>R 24</p> <p>A :</p> <p>Intoleransi aktivitas belum teratasi</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor keluhan pasien - Monitor kelelahan saat beraktivitas 	
--	--	---	--	--	--	--

		<p>P: Hentikan intervensi.</p>			<ul style="list-style-type: none"> - Lakukan gerak pasif - Anjurkan tirah baring - Monitor sesak saat beraktivitas - Anjurkan aktivitas secara bertahap 	
<p>27 September 2023</p>	<p>Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah tidak merasakan sesak napas. - Pasien mengatakan masih sedikit batuk disertai dahak. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien sudah tidak tampak lemas. - Pasien tampak batuk. 	<p>4 Oktober 2023</p>	<p>Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sesak sudah berkurang - Pasien mengatakan nyeri dibagian dada terasa tertindih benda berat sudah tidak terasa - Pasien mengatakan masih batuk disertai dahak namun tidak seperti kemarin <p>O:</p>	

		<ul style="list-style-type: none"> - Sputum berwarna putih kekuningan, tidak terdapat darah, mudah untuk dikeluarkan. - Pola napas normal (eupnea). - Terdapat suara napas tambahan <i>wheezing</i>. - Posisi tidur berbaring. - Terapi obat IV, PO, inhalasi sudah diberikan. - Hasil tanda-tanda vital. TD = 138/66 mmHg S = 36.6 °C R = 18 x/menit N = 86 			<ul style="list-style-type: none"> - Sekal sesak 1 - Sputum berwarna putih kental - Terdapat suara napas ronchi - posisi tidur semi Fowler - RR 20 - TD 143/74 - N 79 - S 37 - SpO2 98% <p>A: Bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi</p> <p>P: Hentikan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edukasi Pemberian terapi <i>Pursed Lips</i> 	
--	--	--	--	--	--	--

		x/menit SpO ₂ = 98 %			<i>Brithing</i> di rumah ketika mengalami sesak	
		<p>A: Bersihkan jalan napas tidak efektif teratasi.</p> <p>P: Hentikan intervensi. - Edukasi Pemberian terapi <i>Pursed Lips Brithing</i> di rumah ketika mengalami sesak</p>		Intoleransi aktivitas	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan lelah setelah beraktivitas dan merasa sesak sedikit berkurang - Pasien mengatakan aktivitas dibantu oleh keluarga ketika ke wc sajah <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masih sedikit sesak setelah beraktivitas - Terlihat lemas dan ekstremitas atas bergetar saat berjalan bergetar/gemetar - TD 143/74 - N 79 	

					<p>- R 20</p> <p>A : Intoleransi aktivitas belum teratasi</p> <p>P : Hentikan intervensi (pasien pulang)</p>	
--	--	--	--	--	--	--