

BAB III

LAPORAN KASUS DAN HASIL

A. Pengkajian

1. Identitas Pasien

Identitas Pasien	Pasien 1	Pasien 2
Nama Pasien	Tn. E	Ny. I
Tanggal Lahir	05 Juli 1973	13 Januari 1959
Umur	50 Tahun	64 Tahun
Jenis Kelamin	Laki- laki	Perempuan
Alamat	Lembang RT 05/05, Kiangroke, Banjaran	Bojongsari 03/05, Des. Mekarsari, Kec. Ciparay
Pekerjaan	Wiraswasta	Ibu Rumah Tangga
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMA	SD
Status	Menikah	Menikah
Nomor RM	00-261853	00-909096
Diagnosa Medis	TB Paru + ADHF	Tuberkulosis Paru + BP
Tanggal Pengkajian	09 Oktober 2023 Pukul 16.20WIB	09 Oktober 2023 Pukul 13.15 WIB
Tanggal Masuk RS	09 Oktober 2023 Pukul 11.50 WIB	09 Oktober 2023 Pukul 08.40 WIB

2. Identitas Penanggung Jawab

Identitas	Pasien 1	Pasien 2
Nama	Ny. R	Ny. Y
Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan
Pendidikan	SMK	SMK
Hubungan dengan Pasien	Istri	Anak
Alamat	Lembang RT 05/05, Kiangroke, Banjaran	Kp. Bojong Sari Rt 03 Rw 05

3. Riwayat Kesehatan

Riwayat Kesehatan	Pasien 1	Pasien 2
Keluhan Utama	Sesak	Sesak
Riwayat Penyakit Sekarang	<p>Pada tanggal 09 September 2023 pukul 11.50 Tn. E datang ke IGD RSUD Al-Ihsan dengan keluhan sesak sejak 4 hari yang lalu disertai batuk berdahak dan dahak sulit untuk keluar. Pada saat di IGD diketahui hasil pemeriksaan TTV yaitu TD: 118/83 mmHg, N: 100 x/menit, Rr: 24 x/menit, dan Suhu: 36,8°C. Pada saat di IGD diberikan terapi oksigen 3 lpm dan dilakukan pemeriksaan</p>	<p>5 hari SMRS pasien mengeluh sesak disertai batuk berdahak, sesak disertai dengan nyeri dada dan menjalar ke bagian perut, karena kondisi pasien bertambah buruk akhirnya keluarga membawa pasien berobat ke RSUD Majalaya dan di rujuk ke RSUD Al-Ihsan Jawa Barat. Pasien dibawa oleh keluarga pasien ke RSUD Al Ihsan melalui IGD. Pasien mengeluh sesak, di</p>

	<p>thoraks dengan hasil tb paru aktif.</p> <p>Pada saat pengkajian pada tanggal 09 Oktober 2023 pukul 17.10 WIB, pasien mengatakan sesak. Sesak disertai batuk berdahak, dahak sulit keluar, badan serasa lemas dan saat malam hari pasien berkeringat tanpa melakukan aktivitas . Sesak dirasakan secara terus menerus dengan skala 3 (0-5), semakin bertambah pada saat pasien banyak bergerak dan berkurang pada saat istirahat. Pasien terpasang Nasal Kanul 3 lpm.</p>	<p>IGD pasien diberi terapi oksigen 3-4 liter, diberikan terapi obat furosemide 2x1. Saat melakukan pengkajian di ruangan rawat inap pasien mengeluh sesak disertai batuk berdahak sudah 5 hari yang lalu, dan dahak sulit untuk keluar, sesak dirasakan secara terus menerus dengan skala 3 (0-5) sesak bertambah apabila pasien banyak bergerak dan berkurang apabila pasien berbaring. Pasien terpasang O2 Nasal Kanul 3 lpm.</p>
Riwayat Kesehatan Dahulu	<p>Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat hipertensi dan diabetes melitus. Pasien memiliki riwayat CAD 3 tahun yang lalu.</p>	<p>Pasien mengatakan sebelumnya pasien tidak pernah dirawat di RS, pasien tidak mempunyai riwayat penyakit hipertensi dan diabetes melitus.</p>
Riwayat Kesehatan Keluarga	<p>Klien mengatakan keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat penyakit</p>	<p>Pasien mengatakan keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat penyakit</p>

	yang sama seperti yang saat ini dialami klien. Klien mengatakan keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat penyakit keturunan seperti diabetes atau hipertensi dan tidak memiliki riwayat penyakit menular seperti TBC atau HIV	yang sama seperti yang saat ini dialami klien. Pasien mengatakan keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat penyakit keturunan seperti diabetes atau hipertensi dan tidak memiliki riwayat penyakit menular seperti TBC atau HIV. Pasien mengatakan suami pasien peroko berat.
Riwayat Alergi	Pasien mengatakan tidak memiliki alergi terhadap makanan, cuaca, udara maupun obat-obatan.	Pasien mengatakan tidak memiliki alergi terhadap makanan, cuaca, udara maupun obat-obatan.

4. Riwayat ADL

Jenis Aktivitas	Sesudah Masuk RS Pasien 1	Sesudah Masuk R Pasien 2
1. Pola Makan & Minum <u>Makan</u> Sebelum Sakit <ol style="list-style-type: none"> Jenis makanan Frekuensi Jumlah makanan Bentuk makanan Gangguan/keluhan 	Nasi, sayur, daging 3x sehari Habis 1 porsi Padat Tidak ada keluhan	Bebas 3x sehari Habis 1 porsi Padat Tidak ada keluhan
Saat Sakit <ol style="list-style-type: none"> Jenis makanan Frekuensi Jumlah makanan Bentuk makanan Gangguan/keluhan 	Nasi, sayur, daging 2x sehari Habis 1 porsi Padat Tidak ada keluhan	Makanan lunak 3x sehari ½ porsi Lunak Mual ada muntah

<p><u>Minum</u> Sebelum Sakit</p> <p>a. Jenis minuman b. Frekuensi c. Jumlah minuman d. Gangguan/keluhan</p> <p>Sebelum Sakit</p> <p>a. Jenis minuman b. Frekuensi c. Jumlah minuman d. Gangguan/keluhan</p>	<p>Air putih 6-8 gelas sehari 1000-2000 cc sehari Tidak ada keluhan</p> <p>Air putih 3-4 gelas sehari 750-1000 cc sehari Tidak ada keluhan</p>	<p>Air putih 6-8 gelas sehari 1000-2000 cc sehari Tidak ada keluhan</p> <p>Air putih 1-2 botol sehari 600-1500 cc sehari Tidak ada keluhan</p>
<p>2. Pola Eliminasi <u>BAB</u> Sebelum Sakit</p> <p>a. Frekuensi b. Warna & konsistensi c. Bau d. Gangguan/keluhan</p> <p>Saat Sakit</p> <p>a. Frekuensi b. Warna & konsistensi c. Bau d. Gangguan/keluhan</p> <p><u>BAK</u> Sebelum Sakit</p> <p>a. Frekuensi b. Warna c. Bau d. Gangguan/keluhan</p> <p>Saat Sakit</p> <p>a. Frekuensi</p>	<p>1x sehari Kuning khas, padat Khas Tidak ada keluhan</p> <p>1x sehari Kuning khas, padat Khas Tidak ada keluhan</p> <p>4 – 5 x sehari Kuning jernih Khas Tidak ada keluhan</p> <p>Menggunakan kateter 1700/8jam</p>	<p>1x sehari Kuning khas, padat Khas Tidak ada keluhan</p> <p>1x sehari Kecoklatan Khas Tidak ada keluhan</p> <p>4 – 5 x sehari Kuning jernih Khas Tidak ada keluhan</p> <p>3 x sehari</p>

b. Warna c. Bau d. Gangguan/keluhan	Kuning kemerahan Khas Tidak ada keluhan	Kuning jernih Khas Tidak ada keluhan
3. Pola Istirahat/Tidur Sebelum Sakit <u>Siang</u> a. Waktu b. Lama c. Gangguan/keluhan <u>Malam</u> a. Waktu b. Lama c. Gangguan/keluhan Saat Sakit <u>Siang</u> d. Waktu e. Lama f. Gangguan/keluhan <u>Malam</u> d. Waktu e. Lama c. Gangguan/keluhan	Tidak tidur siang Tidak tidur siang Tidak ada keluhan Jam 21.00 – 04.00 7 jam sehari Tidak ada keluhan Tidak bisa ditentukan 1-2 jam Sesak Tidak bisa ditentukan 2-3 jam Sesak	Tidak tidur siang Tidak tidur siang Tidak ada keluhan Jam 21.00 – 04.00 7 jam sehari Tidak ada keluhan Tidak bisa ditentukan 15-30 menit ada keluhan Tidak bisa tidur 15-30 menit ada keluhan sesak
4. Personal Hygiene Sebelum Sakit: a. Mandi b. Perawatan Rambut c. Perawatan Kuku d. Perawatan Gigi e. Ketergantungan f. Keluhan Saat Sakit: a. Mandi b. Perawatan Rambut c. Perawatan Kuku d. Perawatan Gigi	2x sehari 2 x sehari Bila panjang 2x sehari Mandiri Tidak ada keluhan 1x sehari Belum perawatan rambut Belum gunting kuku 1x sehari	2x sehari 2 x sehari Bila panjang 2x sehari Mandiri Tidak ada keluhan 1x sehari Belum perawatan rambut Belum gunting kuku 1x sehari

e. Ketergantungan f. Keluhan	Dibantu keluarga Tidak ada keluhan	Dibantu keluarga Tidak ada keluhan
5. Pola Aktivitas/Latihan Fisik Sebelum Sakit: a. Mobilisasi/ jenis latihan fisik b. Gangguan/ keluhan Sebelum Sakit: a. Mobilisasi/ jenis latihan fisik b. Gangguan/ keluhan	Dapat melakukan aktivitas secara mandiri Tidak ada keluhan Aktivitas dibantu Lemas dan sesak	Dapat melakukan aktivitas secara mandiri Tidak ada keluhan Aktivitas dibantu Ada keluhan
6. Kebiasaan Lain Sebelum Sakit: a. Merokok b. Alkohol Sebelum Sakit: a. Merokok b. Alkohol	Pasien merokok (1 bks/hari) Pasien tidak mengkonsumsi alkohol Pasien tidak merokok Pasien tidak mengkonsumsi alkohol	Pasien tidak merokok Pasien tidak mengkonsumsi alkohol Pasien tidak merokok Pasien tidak mengkonsumsi alkohol

5. Riwayat Psikososial Spiritual

Item Pengkajian	Pasien 1	Pasien 2
Data Psikososial		
Status Emosi	Saat dilakukan pengkajian emosi pasien stabil.	Saat dilakukan pengkajian emosi pasien stabil.
Konsep Diri	a. Gambaran Diri: Pasien mengatakan menyukai seluruh anggota tubuhnya walaupun saat ini sedang sakit dan	a. Gambaran Diri: Pasien mengatakan menyukai seluruh anggota tubuhnya walaupun saat ini sedang sakit dan

	<p>dirawat di rumah sakit, pasien mengatakan bahwa anggota tubuhnya merupakan pemberian dari Allah SWT., yang patut disyukuri.</p> <p>b. Harga Diri: Pasien memahami keadaan dirinya dengan segala kelebihan dan kekurangannya. Pasien merasa pasrah dengan sakit nya dan mencoba menerima sakitnya.</p> <p>c. Peran Diri: Pasien adalah seorang Ayah dan kepala keluarga</p> <p>d. Identitas Diri: Pasien adalah seorang laki-laki dan pasien merasa puas dengan jenis kelaminnya.</p> <p>e. Ideal Diri: Harapan pasien terhadap penyakitnya adalah ingin sembuh dan berkumpul kembali dengan keluarganya di rumah.</p>	<p>dirawat di rumah sakit, pasien mengatakan bahwa anggota tubuhnya merupakan pemberian dari Allah SWT., yang patut disyukuri.</p> <p>b. Harga Diri: Pasien memahami keadaan dirinya dengan segala kelebihan dan kekurangannya. Pasien merasa pasrah dengan sakit nya dan mencoba menerima sakitnya.</p> <p>c. Peran Diri: Pasien adalah seorang ibu dan nenek.</p> <p>d. Identitas Diri: Pasien adalah seorang Perempuan dan pasien merasa puas dengan jenis kelaminnya.</p> <p>e. Ideal Diri: Harapan pasien terhadap penyakitnya adalah ingin sembuh dan berkumpul kembali dengan keluarganya di rumah.</p>
--	--	--

Gaya Komunikasi	Hubungan komunikasi pasien dengan keluarganya baik, pasien dan keluarga berkomunikasi baik dengan pasien lainnya, pasien terbuka mengenai informasinya kepada perawat yang sedang mengkaji.	Hubungan komunikasi pasien dengan keluarganya baik, pasien dan keluarga berkomunikasi baik dengan pasien lainnya, pasien terbuka mengenai informasinya kepada perawat yang sedang mengkaji.
Data Sosial		
Pendidikan dan Pekerjaan	Pendidikan terakhir pasien SMA dan pekerjaan pasien wiraswasta	Tingkat pendidikan pasien SD.
Gaya hidup	Pasien memiliki gaya hidup yang kurang sehat	Pasien hidup dengan sederhana.
Hubungan Sosial	Pasien menjalin hubungan yang baik dengan keluarga, tetangga sekitar rumah dan pekerjaannya, dan teman-temannya.	Pasien memiliki hubungan yang baik dengan keluarga, tetangga dan teman-temannya.
Data Spiritual		
Konsep Ketuhanan	Pasien mengatakan dirinya beragama islam, mengakui adanya Allah SWT. Pasien tidak merasa marah kepada Allah SWT atas ujian yang dialami pasien sekarang.	Pasien mengatakan dirinya beragama islam, mengakui adanya Allah SWT. Pasien tidak merasa marah kepada Allah SWT atas ujian yang dialami pasien sekarang.
Praktek Ibadah	Praktek Ibadah: Pasien mengatakan selama dirawat di rumah sakit	Praktek Ibadah: Pasien mengatakan selama dirawat di rumah sakit

	<p>pasien selalu melaksanakan sholat, pasien sudah tahu cara tayamum dan sholat dengan bimbingan dari istrinya</p>	<p>pasien belum melaksanakan sholat, pasien masih kebingungan untuk cara bertayamum dan sholat saat sakit.</p>
--	--	--

6. Pemeriksaan Fisik

Observasi dan Pemeriksaan Fisik	Pasien 1	Pasien 2
Keadaan Umum	Lemas	Lemas
Kesadaran	Compos Mentis (CM) GCS E4V5M6 = 15	Compos Mentis (CM) GCS E4V5M6 = 15
Pemeriksaan Tanda Tanda Vital	TD = 134/85 mmHg Nadi = 105 x/menit Respirasi = 22 x/menit Suhu = 35,9°C SpO2 = 96 %	TD = 106/87 mmHg Nadi = 102 x/menit, Respirasi = 22 x/menit, Suhu = 36,8 °C SpO2 = 96 %
Status Antropometri	BB = 69 kg TB = 172 cm BMI = 23.3 (Normal)	BB = 60 kg TB = 159 cm BMI = 23.8 (Normal)
Kenyamanan/ Nyeri	Sesak	Sesak
Pemeriksaan Fisik Kepala	<p>a. Pada saat di inspeksi bentuk kepala normal, kulit kepala bersih, distribusi rambut merata. Pada saat di palpasi tidak terdapat luka tekan, dan tidak terdapat benjolan.</p>	<p>Kulit kepala bersih, rambut bersih berwarna putih hitam, kedua mata simteris, pupil isokor, skela tidak ikterik, Konjungtiva ananemis, tidak ada penglihatan kabur tidak ada nyeri tekan dibola mata, tidak ada edema</p>

	<p>b. Mata: pada saat di inspeksi bola mata dapat bergerak bebas, saat diberikan cahaya miosis, dan pada saat tidak diberikan cahaya midriasis, refleks mengedip dan membuka mata spontan, gerakan mata klien dapat melihat ke segala arah. Pada saat dilakukan palpasi klien tidak merasakan sakit, konjungtiva merah muda, dan sklera putih agak keruh.</p> <p>c. Telinga: bentuk telinga normal, tampak bersih, tidak terdapat pengeluaran sekret, fungsi pendengaran baik, dan tidak terdapat keluhan nyeri pada telinga.</p> <p>d. Hidung: tidak terdapat polip dan tidak terdapat pengeluaran sekret.</p>	<p>periorbitals. Passage hidung lancar, masih bisa membedakan rasa dilidah dan aroma hidung, tidak terdapat nyeri sinus, tidak ada kesulitan menelan dan mengunyah mukosa bibir lembab, fungsi pendengaran masi terdengar normal dan tidak ada nyeri di area telinga, kebersihan telinga bersih, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak terdapat peningkatan vena jugularis.</p>
--	---	--

		e. Mulut: kemampuan bicara baik, bibir kering, gigi lengkap.	
Pemeriksaan Fisik Dada Anterior		Tidak ada lesi, bentuk dada simetris, pengembangan paru simetris, fremitus tactile +/+, terdengar suara napas ronchi dikedua lapang paru, terdengar bunyi jantung S1 dan S2, bunyi jantung tambahan (-), pembengkakan area payudara/ discharge mammae (-/-), terdapat otot bantu pernapasan, CRT < 3 detik.	Tidak ada lesi, pengembangan paru simetris, fremitus tactile +/+, Tidak ada pembesaran jantung, terdengar suara napas ronchi dikedua lapang paru, terdengar bunyi jantung S1 dan S2, bunyi jantung tambahan (-), saat di auskultasi suara paru meredup dari ICS ke 5 dextra, pembengkakan area payudara/ discharge mammae (-/-), terdapat otot bantu pernapasan, CRT < 3 detik.
Pemeriksaan Fisik Dada Posterior		Perkusi paru terdengar resonan seluruh lapang paru, suara napas vesikuler, nyeri sudut costovetebral (+), fremitus tactile (+), terpasang oksigen nasal kanul 3-5 liter.	Perkusi paru terdengar resonan seluruh lapang paru, suara napas vesikuler, nyeri sudut costovetebral (+), fremitus tactile (+), terpasang oksigen nasal kanul 3-4 liter.
Abdomen		Bising usus aktif, tidak ada lesi, shifting dullness (-), tidak teraba hepar, lien tidak teraba, ginjal tidak	Bising usus aktif, tidak ada lesi, shifting dullness (-), tidak teraba hepar, lien tidak teraba, ginjal tidak

	teraba, distensi (-), nyeri tekan (-), nyeri lepas (+), BAB 1 kali.	teraba, distensi (-), nyeri tekan (-), nyeri lepas (+), BAB 1 kali.
Genital	BAB 1 kali, konsistensi padat, berwarna kecoklatan, tidak ada hemoroid. Melena (-), BAK 1700 cc/8jam, warna urine kuning kemerahan, nyeri saat BAK tidak ada, tidak ada keluhan gatal diarea genetalia, dysuria (-)	BAB 1 kali, konsistensi padat, berwarna kecoklatan, tidak ada hemoroid. Melena (-), BAK 3x/hari, warna urine kuning jernih, nyeri saat BAK tidak ada, tidak ada keluhan gatal diarea genetalia, dysuria (-)
Ekstremitas Atas	Tidak ada lesi, tidak ada edema, terpasang IV line di tangan kanan, CRT < 3 detik, ROM (+), refleks bisep +/+, refleks trisep +/+. Kekuatan otot 5 mampu menggerakkan kesegala arah.	Tidak ada lesi, tidak ada edema, terpasang IV line di tangan kanan, CRT < 3 detik, ROM (+), refleks bisep +/+, refleks trisep +/+. Kekuatan otot 5 mampu menggerakkan kesegala arah.
Ekstremitas Bawah	Bentuk dan ukuran kedua ektremitas bawah simetris, pergerakan kedua ekstremitas bawah bebas, tida terdapat edema pada kedua ekstremitas bawah, tidak terdapat nyeri pada daerah persendian dan tulang, tidak terdapat adanya deformitas tulang	Bentuk dan ukuran kedua ekstremitas bawah simetris, pergerakan kedua ekstremitas bawah bebas ke segala arah, tidak terdapat nyeri pada daerah persendian dan tulang, tidak terdapat adanya deformitas tulang atau sendi, tidak terdapat edema

	atau sendi, kekuatan otot ekstremitas bawah 5, CRT < 3 detik.	pada kedua ekstremitas bawah, kekuatan otot ekstremitas bawah 5, CRT < 3 detik.
--	---	---

7. Pemeriksaan Diagnostik

a. Pemeriksaan Laboratorium

Jenis Pemeriksaan	Nilai Rujukan	Pasien 1	Pasien 2
		Tgl: 09/10/23	Tgl: 09/10/23
HEMATOLOGI			
Hemoglobin	12.0 – 16.0 g/dL	13.9	12.8 g/dL
Lekosit	3800 – 10600 sel/ uL	18220	9670 sel/ uL
Eritrosit	3.6 – 5.8 juta/uL	4.34	4.46 juta/uL
Hematokrit	35 – 47 %	41.9	37.8 %
Trombosit	150000 – 440000 sel/uL	277000	191000 sel/uL
MCV	80 -100 fL	96.7	84.9 fL
MCH	26 – 34 pg	32.1	28.7 pg
Tgl:MCHC	32 – 36 %	33.2	33.8 %
RDW-CV	11.5 – 14.5 %	14.4	13.8 %
RDW-SD		49,2	49.1 fL
KIMIA KLINIK			
Natrium (Na)	134 – 145 mmol/L	-	136 mmol/L
Protein total		-	-
Kalium (K)	3.6 – 5.6 mmol/L	-	3.3 mmol/L

Kalsium	1.15 – 1.35 mmol/L	-	1.26 mmol/L
Albumin		-	3.8
Bilirubin total		-	-
Bilirubin direk		-	-
AST (SGOT)	10 – 31 U/L	-	123 U/L
ALT (SGPT)	9 – 36 U-L	-	110 U/L
Ureum	10 -50 mg/dL	54 mg/dL	66 mg/dL
Kreatinin	0.7 – 1.13 mg/dL	1.04 mg/dL	0.97 mg/dL
Glukosa Darah Sewaktu	70 – 200 mg/dL	120 mg/dL	108 mg/dL

b. Pemeriksaan Torax

Pasien 1	Pasien 2
<p>Pemeriksaan Thorax: Tanggal 09 Oktober 2023</p> <p>Thorax Foto: Sinuses, diafragma normal.</p> <p>Pulmo: Hilus normal. Tampak infiltrat di lapang tengah kiri dan bawah kanan. Corakan bronchovaskuler bertambah. Kranialisasi (-) Kerley B (-)</p> <p>Kesan: TB paru aktif.</p>	<p>Pemeriksaan Thorax: Tanggal 09 Oktober 2023</p> <p>Thorax Foto: Sinuses, diafragma normal.</p> <p>Pulmo: Hilus kanan lebar Corakan bronchovaskuler normal. Tampak pembercakan di lapang Tengah-bawah kanan</p> <p>Kesan: Pneumoni DD/TB paru pneumoni type dengan pembesaran KGB perihilar kanan. Tidak tampak pembesaran jantung.</p>

8. Program Terapi

a. Pasien 1 Tn. E

Jenis Terapi	Dosis	Jam Pemberian	Rute	Indikasi
Levofloxacin	1x750 mg	-	IV	Mengobati penyakit akibat infeksi bakteri, seperti pneumonia, sinusitis, prostatitis, konjungtivitis, infeksi saluran kemih, dan infeksi kulit.
Pulmicort	2x1 mg	19.00	Inhalasi	Meredakan dan mencegah gejala serangan asma, seperti sesak napas dan mengi.
Ventolin	4x1 mg	19.00	Inhalasi	Mengobati penyakit pada saluran pernapasan seperti asma dan penyakit paru obstruktif (PPOK) dan untuk penatalaksanaan rutin bronkospasme kronis yang tidak responsif terhadap terapi konvensional atau asma berat akut (status asmatikus)
Ticagrelar	2x90 mg	18.00	Oral	Mencegah serangan jantung atau stroke
Atorvastatin	1x40 mg	20.00	Oral	Menurunkan kadar kolesterol jahat (LDL dan trigliserida), dan meningkatkan kolesterol baik (HDL) dalam tubuh
NAC	3x200 mg	19.00	Oral	Untuk penyakit-penyakit pada saluran pernapasan yang ditandai dengan hipersekresi dahak atau mukus
Azitromicin	1x500 mg	19.00	Oral	Mengobati infeksi bakteri pada berbagai bagian tubuh, seperti saluran pernapasan, paru-paru, mata, kulit, telinga, tenggorokan, amandel, dan alat kelamin
4 FDC	1 x 3 mg	18.00	Oral	Kegunaan Rimstar 4-FDC

				tablet adalah untuk mengobati penyakit tuberculosis (TBC), dan infeksi oleh bakteri Mycobacterium oportunistik tertentu.
--	--	--	--	--

b. Pasien 2 Ny. I

Nama Obat	Dosis	Jam Pemberian	Rute	Indikasi
Moxifloxan	1 x 400 mg	06.00	IV	Antibakteri spektrum luas yang efektif terhadap bakteri gram positif, bakteri gram negatif, dan patogen atipikal. Obat ini umumnya diberikan pada keadaan pneumonia, sinusitis bakterial akut, bronkitis kronik dengan eksaserbasi bakterial akut, infeksi kulit, dan infeksi intraabdomen.
Pantoprazole	2 x 40 mg	06.00, 18.00	IV	Adalah sebagai penghambat pompa proton pada kasus gastritis akibat Helicobacter pylori, ulkus peptikum, refluks esofagitis, GERD (gastroesophageal reflux disease), dan sindrom Zollinger-Ellison.
Ondansentron	2 x 8 mg	12.00, 20.00	IV	Obat ini efektif untuk mengurangi keluhan mual-mual dan muntah
Nebu	2 x 2 mg	06.00, 18.00	Inhalasi	Obat ini bekerja langsung

Pulmicort				pada saluran pernapasan dengan mengurangi peradangan dan pembengkakan saluran napas, saat serangan asma terjadi.
Nebu Ventolin	2 x 1 mg	06.00, 18.00	Inhalasi	Ventolin merupakan obat yang digunakan untuk meringankan gejala-gejala asma dengan cepat pada saat serangan asma berlangsung dan mampu mengobati Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK).
4 FDC	1 x 3	06.00	Oral	Kegunaan Rimstar 4-FDC tablet adalah untuk mengobati penyakit tuberculosis (TBC), dan infeksi oleh bakteri Mycobacterium oportunistik tertentu.
Vipalbumin	3 x 2	06.00, 12.00, 20.00	Oral	Vipalbumin merupakan suplemen yang mengandung albumin dari ekstrak ikan gabus yang berfungsi untuk meningkatkan daya tahan tubuh serta meningkatkan kadar albumin dan hemoglobin (Hb).

9. Analisa Data

No	Pasien 1		Pasien 2	
	Hari/Tanggal Ditemukan	Diagnosa Keperawatan	Hari/Tanggal Ditemukan	Diagnosa Keperawatan
1	09 Oktober 2023 Pukul 16.20 WIB	<p>Bersihkan jalan napas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan d.d sputum berlebih, dispnea, terdapat suara ronchi.</p> <p>Data Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sesak sudah 4 hari yang lalu - Pasien mengatakan batuk tapi dahak tidak keluar - Pasien mengatakan berkeringat dimalam hari tetapi tidak aktifitas <p>Data Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak gelisah dan 	09 Oktober 2023 Pukul 13.15 WIB	<p>Bersihkan jalan napas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan d.d pasien batuk berdahak, terdapat suara ronchi.</p> <p>Data Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sesak - Pasien mengatakan sesak disertai batuk berdahak <p>Data Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tanda-tanda Vital: TD = 106/87 mmHg, Nadi = 102 x/menit, Respirasi = 22 x/menit, Suhu = 36,8 °C. SpO2= 96 % - Terdapat suara paru tambahan yaitu suara ronkhi - Pasien tampak gelisah

		<p>kesulitan bicara</p> <ul style="list-style-type: none"> - Respirasi: 20 x/menit - Terpasang nasal kanul 3lpm - Foto thoraks: TB Paru aktif - Suara napas: Ronkhi 		
2	09 Oktober 2023 Pukul 16.30 WIB	<p>Intoleransi Aktivitas b.d ketidak seimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen d.d pasien mengatakan sesak apabila beraktivitas.</p> <p>Data Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan lelah dan lemas - Pasien mengatakan apabila banyak 	09 Oktober 2023 Pukul 13.25 WIB	<p>Intoleransi Aktivitas b.d ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen d.d pasien mengatakan sesak apabila beraktivitas</p> <p>Data Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan lemas - Pasien mengatakan lelah dan sesak apabila beraktivitas <p>Data Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak gelisah - Nadi 102 x/menit - Tekanan darah 106/87 mmHg

		<p>beraktivitas sesak</p> <p>Data Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak gelisah dan kesulitan bicara - Nadi 105 x/menit - Tekanan Darah 134/85 mmHg 		
3	09 Oktober 2023 Pukul 16.45 WIB	<p>Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi d.d menanyakan masalah yang dihadapi dan menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran.</p> <p>Data Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien dan keluarga bertanya terkait penyakit TB yang ia alami <p>Data Objektif:</p>	09 Oktober 2023 Pukul 13.50 WIB	<p>Defisit pengetahuan b.d kurang mampu untuk mengingat d.d pasien menanyakan masalah yang sedang dihadapi</p> <p>Data Subjektif: Pasien dan keluarga pasien menanyakan mengenai masalah yang sedang dihadapi pasien (Pasien mengatakan baru mengetahui bahwa terdiagnosa TB Paru)</p> <p>Data Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien dan keluarga belum mengetahui mengenai pengobatan tb paru

		Pasien dan keluarga tidak memakai masker		<ul style="list-style-type: none"> - Pasien dan keluarga menanyakan terkait keadaan pasien saat dirawat - Pasien dan keluarga tidak memakai masker
4	-	-	10 Oktober 2023 Pukul 10.35 WIB	<p>Hambatan religiusitas b.d kesulitan mematuhi/melaksanakan ritual keagamaan d.d pasien tampak kebingungan saat perawat menanyakan ibadah sholat selama sakit.</p> <p>Data Subjektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan tidak melaksanakan sholat saat dirawat di RS karena pasien masih kebingungan untuk melakukan tayamum dan sholat saat sakit. - Pasien mengatakan karena sesak ibadah sholat terganggu <p>Data Objektif:</p> <p>Pasien dan keluarga tampak kebingungan saat perawat menanyakan ibadah sholat selama sakit, dan saat perawat menanyakan mengenai pengetahuan klien</p>

				terkait tayamum dan sholat
--	--	--	--	----------------------------

B. Diagnosa Keperawatan

1. Bersihan jalan napas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan d.d pasien batuk berdahak, terdapat suara ronchi.
2. Intoleransi aktivitas b.d ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen d.d pasien mengatakan sesak apabila beraktivitas.
3. Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi d.d menanyakan masalah yang dihadapi dan menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran.
4. Hambatan religiusitas b.d kesulitan mematuhi/melaksanakan ritual keagamaan d.d pasien tampak kebingungan saat perawat menanyakan ibadah sholat selama sakit.

C. Intervensi Keperawatan

Nama Pasien : Tn. E dan Ny. I

Ruangan : Umar Bin Khatab III

No. Medrek : 261853/909096

Diagnosa Medis : Tuberkulosis paru

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi Keperawatan	Rasional
1	<p>a. Pasien 1 Tn. E Bersihkan jalan napas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan d.d sputum berlebih, dispnea, gelisah, frekuensi napas berubah, dan pola napas berubah.</p> <p>b. Pasien 2 Ny.I Bersihkan jalan napas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan d.d pasien batuk berdahak, terdapat</p>	<p>Bersihkan Jalan Napas (L.01001) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 x 24 jam diharapkan bersihan jalan napas meningkat, dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penurunan produksi sputum 2. Ronkhi tidak terdengar 3. Skala nyeri sesak 1 (0-5) (PPNI, 2019). 	<p>Manajemen Jalan Napas (I.14509) <i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan (mis. gungling, mengi, wheezing, ronkhi kering) <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Posisikan semi fowler atau fowler 4. Berikan oksigen, <i>jika perlu</i> <p>Kebutuhan O2 Pasien 1 Tn. E $MV = VT \times BB \times RR$ $MV = 6 \times 69 \times 20$ $MV = 8.280 = 8 \text{ lpm}$</p> <p>Kebutuhan O2 Pasien 2 Ny. I $MV = VT \times BB \times RR$ $MV = 6 \times 60 \times 22$</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pola napas abnormal dapat menunjukkan gambaran adanya gangguan pada sistem pernapasan. Tarwoto & Wartona (2015) menyatakan bahwa dalam pemeriksaan fisik pernapasan, yang perlu diperhatikan yaitu frekuensi napas, kedalaman napas dan bunyi tambahan karena untuk mengetahui adanya gangguan pola napas. 2. Bunyi napas tambahan pada pemeriksaan fisik

	suara ronchi.		<p>MV = 7.920 = 7 lpm</p> <p><i>Edukasi</i></p> <p>5. Ajarkan teknik batuk efektif</p> <p><i>Kolaborasi</i></p> <p>6. Kolaborasi bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, <i>jika perlu</i></p> <p>Pasien 1 Tn. E: Nebulizer pulmicort 2x1 dan ventolin 4x1</p> <p>Pasien 2 Ny. I: Nebu Pulmicort 2x2 dan ventolin 2x1</p>	<p>dapat menunjukkan adanya gangguan pada saluran pernapasan pasien.</p> <p>3. Meningkatkan ekspansi paru dan melancarkan pernapasan. Dalam teori PPNI (2018) dalam buku SIKI bahwa dalam intervensi manajemen asma perlu dilakukan tindakan terapeutik yaitu memberikan posisi semi fowler 30-45%.</p> <p>4. Membantu memenuhi asupan oksigen sesuai dengan kebutuhan pasien.</p> <p>5. Memberikan pengetahuan pada pasien untuk mengeluarkan sekret tanpa bantuan penghisapan lender yaitu dengan cara batuk efektif. Batuk efektif akan</p>
--	---------------	--	--	--

			<p>menstimulasi sekret untuk keluar sehingga tidak terdapat penumpukkan di jalan napas yang memperberat sesak.</p> <p>6. Pasien diberikan obat golongan mukolitik untuk mengencerkan dahak yang tertimbun di jalan napas.</p>
			<p>Latihan Batuk Efektif (1.01006)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kemampuan batuk 2. Monitor adanya retensi sputum 3. Monitor input dan output cairan 4. Atur posisi semi-Fowler atau fowler 5. Pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien 6. Buang sekret pada tempat sputum
			<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui kemampuan batuk pada pasien 2. Mengetahui produksi sputum yang berlebihan dapat mengakibatkan obstruksi jalan napas 3. Cairan dapat meningkatkan distensi dan tekanan pada

			<ol style="list-style-type: none"> 7. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 8. Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu selama 8 detik 9. Anjurkan mengulang tarik napas dalam hingga 3 kali 10. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke 3. 	<p>diafragma</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Meningkatkan ekspansi paru dan memudahkan pernapasan 5. Untuk memastikan keamanan pasien 6. Agar sputum terbuang kepada tempat yang seharusnya 7. Agar kondisi klien tetap terjaga 8. Agar meningkatkan peningkatan paru secara maksimal dan membantu mengeluarkan secret dan dada dilonggarkan selama 1-2 detik hal ini berfungsi untuk mendorong udara dibelakang mukus dan kontraksi otot untuk membantu batuk lebih kuat dan meningkatkan
--	--	--	---	---

				<p>kontraksi yang lebih kuat dari otot-otot ekspirasi (Gunawan & Handayani, 2023).</p> <p>9. Latihan bernapas dalam dapat membantu mengelola kecemasan serta menawarkan banyak manfaat kesehatan mental bagi kita. Saat kita menarik napas dalam, sinyal dikirimkan ke otak lalu menyuruh kita untuk tenang dan rileks</p> <p>10. Untuk memkasimalkan pengeluaran sputum agar sekret yang menumpuk bisa keluar secara maksimal (Gunawan & Handayani, 2023).</p>
2	a. Pasien 1 Tn. E Intoleransi Aktivitas b.d ketidak seimbangan	Toleransi Aktivitas (L.05047) Setelah dilakukan	Manajemen Energi (L.05178) <i>Observasi</i>	1. Mengetahui gangguan fungsi tubuh yang dialami pasien akibat kelelahan

	<p>antara suplai dan kebutuhan oksigen d.d pasien mengatakan sesak apabila beraktivitas.</p> <p>b. Pasien 2 Ny. I</p> <p>Intoleransi Aktivitas b.d ketidak seimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen d.d pasien mengatakan sesak apabila beraktivitas.</p>	<p>tindakan keperawatan selama 4 x 24 jam diharapkan bersihan toleransi aktivitas meningkat, dengan kriteria hasil:</p> <p>a. Frekuensi nadi dalam batas normal pada saat beristirahat (60 – 100 x/menit)</p> <p>b. Keluhan lelah menurun</p> <p>c. Dispnea setelah aktivitas menurun</p> <p>d. Perasaan lemah berkurang</p> <p>e. Frekuensi napas membaik dalam rentang (16-24</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 4. Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Anjurkan tirah baring <p><i>Kolaborasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan, <i>jika perlu</i> (makanan rendah lemak) 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Mengetahui tingkat kelelahan emosional dan fisik yang pasien alami 3. Mengetahui pola tidur untuk mengidentifikasi kecukupan kebutuhan tidur pada pasien 4. Mengetahui lokasi dan tingkat ketidaknyamanan pasien selama melakukan aktivitas 5. Memberikan rasa nyaman bagi pasien 6. Memberikan kenyamanan dan menghindari terjadinya kegiatan yang membuat pasien merasa lebih lelah 7. Memenuhi kebutuhan gizi pasien untuk meningkatkan energi dalam tubuh pasien
--	--	---	--	--

		x/menit) (PPNI, 2019).		
3	<p>a. Pasien 1 Tn. E Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi d.d menanyakan masalah yang dihadapi, menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran.</p> <p>b. Pasien 2 Ny. I Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi d.d pasien menanyakan masalah yang sedang dihadapi</p>	<p>Tingkat Pengetahuan (L.12111) Setelah dilakukan perawatan 2 x 24 jam menit tingkat pengetahuan meningkat. Dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat 2. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat 3. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat 4. Pertanyaan tentang masalah 	<p>Edukasi Kesehatan (1.12383)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat 3. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 4. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 5. Berikan kesempatan untuk bertanya 6. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 7. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 8. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan identifikasi kesiapan pasien dapat menentukan teknik penyampaian pendidikan kesehatan 2. Dengan identifikasi faktor-faktor yang meningkatkan motivasi dapat memacu semangat merubah perilaku sehat 3. Dengan adanya materi dan media dapat memperjelas penyampaian pendidikan kesehatan 4. Dengan adanya kesepakatan waktu pendidikan kesehatan pasien lebih siap dan

		yang dihadapi menurun 5. Persepsi yang keliru terhadap masalah		tidak mengganggu waktu pasien 5. Kesempatan bertanya meningkatkan pemahaman pasien tentang materi pendidikan kesehatan 6. Dengan mengetahui faktor risiko yang mempengaruhi kesehatan dapat meningkatkan keluarga dalam pengenalan masalah kesehatan 7. Dengan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat meningkatkan kualitas hidup keluarga 8. Dengan mengajarkan strategi untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat dapat menambah
--	--	---	--	---

				minat/motivasi dalam keluarga
4	<p>Pasien 2 Ny. I</p> <p>Hambatan religiusitas b.d kesulitan mematuhi/melaksanakan ritual keagamaan d.d pasien tampak kebingungan saat perawat menanyakan ibadah sholat selama sakit</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 x 24 jam, diharapkan Religiusitas Klien dapat teratasi dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mampu memenuhi keyakinan spiritualnya 2. Klien mampu mengikuti dan memenuhi ritual agamanya (Sholat dan tayamum) 	<p>AKSM: Dukungan Spiritual (Dewi & Aisyah, 2021)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bimbingan doa. 2. Berikan Psikoreligius: Terapi Murottal Al-Qur'an. 3. Fasilitasi untuk pelaksanaan ibadah: Mengajarkan tayamum dan cara sholat saat sakit 4. Berikan dukungan spiritual 	<p>AKSM: Dukungan Spiritual (Dewi & Aisyah, 2021)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Agar bersama-sama dengan pasien untuk selalu berdoa untuk kesembuhan pasien . 2. Terapi Murottal Al-Qur'an terbukti dapat meningkatkan hormone endorphin. Saat mendengar alunan murottal, endorphin yang dihasilkan akan ditangkap oleh reseptor di hypothalamus dan sistem limbik yang berfungsi mengatur emosi (Syamsudin & Kadir, 2021) 3. Agar pasien dapat memenuhi ritual

				ibadahnya walaupun sedang sakit 4. Agar pasien bisa terus mampu menguatkan diri dan selalu memaknai kondisinya dengan keyakinan yang positif.
--	--	--	--	--

D. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Nama Pasien : Tn. E dan Ny. I

Ruangan : Umar Bin Khatab III

No. Medrek : 261853/909096

Diagnosa Medis : Tuberkulosis paru

Diagnosa Keperawatan	Hari/Tanggal	Jam	Implementasi dan Evaluasi Pasien 1		Jam	Implementasi dan Evaluasi Pasien 2	
			Implementasi	Evaluasi		Implementasi	Evaluasi
I, II, III	Selasa, 10 Oktober 2023	07.30	Diagnosa I - Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) Respon: Pasien mengatakan	S: Pasien mengatakan nyaman setelah diterapi, nyaman dengan posisi setengah duduk,	09.35	Diagnosa I - Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) Respon: Pasien mengatakan	S: Pasien mengatakan nyaman setelah melakukan batuk efektif, tapi masih ada sesak, nyaman

			<p>sesak, frekuensi napas 22 x/menit, tampak dangkal dan pendek, dan terdapat usaha napas, SpO2 96%</p> <p>07.45 - Monitor bunyi napas tambahan (mis. gungling, mengi, wheezing, ronkhi kering)</p> <p>Respon: Terdengar suara bunyi ronchi</p> <p>07.55 - Memposisikan semi fowler atau fowler</p> <p>Respon: Pasien mengatakan</p>	<p>sesak sedikit berkurang.</p> <p>O: Pasien terlihat sesak apabila berbaring, pasien terlihat nyaman dengan posisi semi fowler, frekuensi pernapasan 20 x/menit, masih terdapat usaha untuk bernapas, masih terdengar suara ronchi, pengeluaran sputum 0,5 ml.</p> <p>A: Masalah bersihan jalan napas tidak</p>		<p>sesak, frekuensi napas 22 x/menit, kedalaman napas tampak dangkal dan pendek, terdapat usaha untuk bernapas, SpO2 97%</p> <p>09.50 - Monitor bunyi napas tambahan (mis. gungling, mengi, wheezing, ronkhi kering)</p> <p>Respon: Ronchi</p> <p>09.55 - Memposisikan semi fowler atau fowler</p> <p>Respon: Pasien nyaman posisi</p>	<p>dengan posisi setengah duduk</p> <p>O: Pasien terlihat sesak apabila berbaring, pasien terlihat nyaman dengan posisi semi fowler, frekuensi pernapasan 20 x/menit, masih terdapat usaha untuk bernapas, masih terdengar suara ronchi, pengeluaran sputum 1 ml.</p> <p>A: Masalah bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi</p>
--	--	--	--	--	--	--	---

			nyaman dengan posisi semi fowler	efektif belum teratasi		semi fowler	P: Lanjutkan
		08.00	- Memberikan terapi oksigen	P: Lanjutkan intervensi	10.05	- Memberikan terapi oksigen	intervensi
			Respon: Pasien sudah terpasang O2 5 lpm dan mengatakan nyaman terpasang O2	- Monitor frekuensi irama, usaha bernapas		Respon: Pasien terpasang O2 5 lpm	- Monitor frekuensi irama, usaha bernapas
		08.20	- Mengajarkan teknik batuk efektif	- Monitor suara napas tambahan	10.30	- Mengajarkan teknik batuk efektif	- Monitor suara napas tambahan
			Hasil: Pasien meminum air hangat, dengan posisi semi fowler, dan mengikuti langkah-langkah	- Monitor kemampuan batuk efektif		Hasil: Pasien meminum air hangat, dengan posisi semi fowler, dan mengikuti langkah-langkah untuk batuk efektif sesuai anjuran, pengeluaran sputum pada pasien setelah batuk 1 ml.	- Monitor kemampuan batuk efektif
				- Monitor adanya sumabatan jalan napas			- Monitor adanya sumabatan jalan napas

		12.00	<p>untuk batuk efektif sesuai anjuran, pengeluaran sputum pada pasien setelah batuk efektif 0.5 ml. Respirasi 20 x/menit.</p> <p>Respon: Pasien mengatakan sedikit nyaman setelah terapi, tidak ada nyeri pada dada</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi bronkodilator, <p>Respon: Nebulizer pulmicort 2x1 dan ventolin 4x1.</p>		12.00	<p>Respirasi 20 x/menit</p> <p>Respon: Pasien mengatakan sedikit nyaman setelah terapi, tidak ada nyeri pada dada, sesak sedikit berkurang</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi bronkodilator, <p>Respon: Nebu Pulmicort 2x2 dan Ventolin 2x1</p>	
		12.15	<p>Diagnosa II</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor kelelahan fisik dan emosional 	<p>S: Pasien mengatakan apabila pasien banyak</p>	13.20	<p>Diagnosa II</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor kelelahan fisik dan emosional 	<p>S: Pasien mengatakan apabila banyak bergera</p>

		12.17	<p>Respon: Terdapat kelelahan fisik dan tidak terdapat kelelahan emosional</p> <p>- Memonitor pola dan jam tidur</p> <p>Respon: Pasien mengatakan pola tidur berubah semenjak gejala sesak dirasakan, jam tidur tidak menentu</p>	<p>bergerak pasien merasa lelah dan sesak bertambah, jam tidur berkurang.</p> <p>O: Pasien hanya berbaring di tempat tidur, pasien terpasang kateter urine untuk mengurangi tingkat mobilisasi pada pasien, pasien tampak Lelah apabila banyak bergerak.</p> <p>A: Masalah Intoleransi Aktivitas belum teratasi</p>	13.23	<p>Respon: Terdapat kelelahan fisik dan tidak terdapat kelelahan emosional</p> <p>- Memonitor pola dan jam tidur</p> <p>Respon: Pasien mengatakan pola tidur berubah semenjak gejala sesak dirasakan, jam tidur tidak menentu</p>	<p>pasien elah dan sesak, pola tidur masih kurang karena merasakan sesak.</p> <p>O: Pasien hanya berbaring di tempat tidur, pasien tampak gelisah apabila banyak bergerang, pasien mengeluarkan keringat apabila banyak bergerak, dan pasien tampak lelah</p> <p>A: Masalah Intoleransi Aktivitas belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p>
		12.25	<p>- Memonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas</p>		13.35	<p>- Memonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas</p>	

			<p>Respon: Pasien mengatakan tidak nyaman pada saat melakukan gerakan</p> <p>- Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan</p> <p>Respon: Pasien mengatakan apabila banyak bergerak pasien lelah karena sesak</p> <p>- Menyediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus</p> <p>Respon: Perawat menyediakan</p>	<p>P: Lanjutkan intervensi</p> <p>- Monitor kelelahan fisik dan emosional</p> <p>- Monitor pola tidur</p> <p>- Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh akibat kelelahan.</p>		<p>Respon: Pasien mengatakan tidak nyaman pada saat beraktivitas</p> <p>- Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan</p> <p>Respon: Pasien mengatakan apabila banyak bergerak pasien lelah karena sesak</p> <p>- Menyediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus</p> <p>Respon: Perawat menyediakan lingkungan yang</p>	<p>- Monitor kelelahan fisik dan emosional</p> <p>- Monitor pola tidur</p> <p>- Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh akibat kelelahan.</p>
		12.30			13.33		
		12.35			13.35		

		12.37	lingkungan yang aman dan nyaman. - Menganjurkan tirah baring Respon: Pasien melakukan aktivitas dibantu oleh istrinya		13.37	aman dan nyaman - Menganjurkan tirah baring - Respon: Pasien melakukan aktivitas dibantu oleh suaminya	
		12.40	Diagnosa III - Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Respon: Keluarga pasien mengatakan belum pernah ada keluarga yang mengalami penyakit yang sama seperti yang	S: Pasien dan keluarga mengatakan masih belum mengetahui terkait penyakit yang sedang di hadapi oleh pasien, pasien dan keluarga mengatakan siap untuk menerima informasi.	13.40	Diagnosa III - Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Respon: Keluarga pasien mengatakan belum pernah ada keluarga yang mengalami penyakit yang sama seperti yang	S: Pasien dan keluarga mengatakan masih belum mengetahui terkait penyakit yang sedang di hadapi oleh pasien dikarenakan dikeluarganya tidak ada yang memiliki penyakit seperti pasien, pasien dan

			<p>dialami oleh Tn. E dan keluarga pasien belum mengetahui cara pencegahan atau penyebaran penyakit TB. Keluarga pasien tampak tidak memakai masker pada saat menjaga pasien di ruangan</p>	<p>O: Pasien dan keluarga terlihat bingung, pasien dan keluarga tidak menggunakan masker saat di ruangan, pasien dan keluarga bersemangat untuk menerima informasi.</p>		<p>dialami oleh Tn. I dan keluarga pasien belum mengetahui cara pencegahan atau penyebaran penyakit TB. Keluarga pasien tampak tidak memakai masker pada saat menjaga pasien di ruangan</p>	<p>keluarga mengatakan siap untuk menerima informasi.</p>
		12.50	<p>- Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p>	<p>A: Masalah difisit pengetahuan belum teratasi</p>	13.45	<p>- Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p>	<p>keluarga antusias dalam menerima informasi.</p>
		12.55	<p>Respon: Perawat menggunakan leaflet</p> <p>- Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p>	<p>P: Lanjutkan intervensi</p> <p>- Mengidentifikasi kesiapan menerima informasi</p>	13.50	<p>Respon: Perawat menggunakan leaflet</p> <p>- Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p>	<p>A: Masalah difisit pengetahuan belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p>

		13.00	<p>Respon: Pasien dan perawat sepakat akan melaksanakan pendidikan kesehatan pada siang hari</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> - Menjadwalkan Pendidikan kesehatan - Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat 	13.53	<p>Respon: Pasien dan perawat sepakat akan melaksanakan pendidikan kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan <p>Respon: Pasien mengatakan mengerti akan faktor risiko penyebaran penyakit TB paru</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat 	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi kesiapan menerima informasi - Menjadwalkan Pendidikan kesehatan - Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat
		13.05	<p>Respon: Pasien mengatakan mengerti akan faktor risiko penyebaran penyakit TB paru</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan 		13.55		

			<p>perilaku hidup bersih dan sehat</p> <p>Respon: Pasien mengatakan akan menggunakan masker dan tidak akan menggunakan alat makan yang sama dengan pasien</p>			<p>Respon: Pasien mengatakan akan menggunakan masker dan tidak akan menggunakan alat makan yang sama dengan pasien</p>	
I, II, III, IV	Rabu, 11 Oktober 2023	07.05	<p>Diagnosa I</p> <p>- Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)</p> <p>Respon: Pasien masih mengatakan sesak, frekuensi 20 x/menit, masih</p>	<p>S:</p> <p>Pasien mengatakan nyaman setelah diterapi, nyaman dengan posisi setengah duduk, tidak terdapat nyeri dada saat melakukan terapi, sesak berkurang, tetapi</p>	08.50	<p>Diagnosa I</p> <p>- Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)</p> <p>Respon: Pasien masih mengatakan sesak, frekuensi 20 x/menit, masih</p>	<p>S:</p> <p>Pasien mengatakan nyaman setelah diterapi, nyaman dengan posisi setengah duduk, sesak sedikit berkurang, pasien mengatakan masih terasa terdapat dahak</p>

			terdapat usaha untuk bernapas, SpO2 98%.	masih terdapat dahak.		terdapat usaha untuk bernapas	O: Pasien terlihat
	07.10	-	Monitor bunyi napas tambahan (mis. gungling, mengi, wheezing, ronkhi kering)	Pasien terlihat nyaman dengan posisi semi fowler, frekuensi pernapasan 18 x/menit, usaha untuk bernapas berkuang,	09.00	- Monitor bunyi napas tambahan (mis. gungling, mengi, wheezing, ronkhi kering)	nyaman dengan posisi semi fowler, frekuensi pernapasan 19 x/menit, masih terdapat usaha untuk bernapas, suara ronchi menurun, pengeluaran sputum 1 ml.
	07.13	-	Memposisikan semi fowler atau fowler	suara ronchi menurun, pengeluaran sputum 1 ml.	09.05	- Memposisikan semi fowler atau fowler	A: Masalah bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi
	07.15		Respon: Suara tambahan ronchi	A: Masalah bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi	09.10	Respon: Suara tambahan ronchi	P: Lanjutkan intervensi
			Respon: Pasien mengatakan nyaman dengan posisi semi fowler			- Memberikan terapi oksigen	- Monitor frekuensi irama, usaha bernapas

		07.30	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan terapi oksigen <p>Respon: Pasien terpasang O2 Nasal Kanul 3 lpm</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan teknik batuk efektif <p>Respon:</p> <p>Hasil: Pasien meminum air hangat, dengan posisi semi fowler, dan mengikuti langkah-langkah untuk batuk efektif sesuai</p>	<p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor frekuensi irama, usaha bernapas - Monitor suara napas tambahan - Monitor kemampuan batuk efektif - Monitor adanya sumabatan jalan napas 	09.15	<p>Respon: Pasien terpasang O2 Nasal Kanul 4 lpm</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan teknik batuk efektif <p>Respon:</p> <p>Hasil: Pasien meminum air hangat, dengan posisi semi fowler, dan mengikuti langkah-langkah untuk batuk efektif sesuai anjuran, pengeluaran</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Monitor suara napas tambahan - Monitor kemampuan batuk efektif - Monitor adanya sumabatan jalan napas
--	--	-------	---	--	-------	--	---

			<p>anjuan, pengeluaran sputum pada pasien setelah batuk efektif 1 ml. Respirasi 18 x/menit.</p> <p>Respon: Pasien mengatakan masih terdapat dahak, sedikit nyaman setelah terapi, tidak ada nyeri pada dada, sesak berkurang,</p>			<p>sputum pada pasien setelah batuk efektif 1 ml. Respirasi 19 x/menit.</p> <p>Respon: Pasien mengatakan sedikit nyaman setelah terapi, tidak ada nyeri pada dada, masih terasa terdapat dahak</p>	
		08.00	<p>Diagnosa II - Memonitor kelelahan fisik dan emosional Respon: Terdapat kelelahan fisik</p>	<p>S: Pasien mengatakan lelah sudah berkurang apabila bergerak, dan sesak sedikit</p>	09.55	<p>Diagnosa II - Memonitor kelelahan fisik dan emosional Respon: Terdapat kelelahan fisik</p>	<p>S: Pasien mengatakan apabila banyak bergerak tidak terlalu lelah,</p>

		08.05	<p>dan tidak terdapat kelelahan emosional</p> <p>- Memonitor pola dan jam tidur</p> <p>Respon: Pasien mengatakan pola tidur masih kurang karena sering sesak dimalam hari</p>	<p>berkurang, jam tidur mulai membaik</p> <p>O: Pasien masih terpasang kateter urine, pasien tampak lebih baik tidak tampak lelah, pasien tampak sudah melakukan gerakan-gerakan</p>	10.00	<p>dan tidak terdapat kelelahan emosional</p> <p>- Memonitor pola dan jam tidur</p> <p>Respon: Pasien mengatakan pola tidur masih kurang karena sering sesak dimalam hari</p>	<p>dan sesak, pola tidur mulai membaik</p> <p>O: Pasien sudah bisa duduk sendiri, pasien tidak tampak gelisah apabila banyak bergerak, saat bergerak pasien tidak terlalu banyak mengeluarkan keringat.</p>
		08.10	<p>- Memonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas</p> <p>Respon: Pasien mengatakan tidak nyaman apabila banyak bergerak</p>	<p>A: Masalah Intoleransi Aktivitas belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <p>- Monitor kelelahan fisik dan emosional</p>	10.05	<p>- Memonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas</p> <p>Respon: Pasien mengatakan tidak nyaman saat bergerak</p> <p>- Menyediakan lingkungan</p>	<p>A: Masalah Intoleransi Aktivitas belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <p>- Monitor kelelahan fisik dan emosional</p>
		08.10			10.05		

		08.15	<ul style="list-style-type: none"> - Menyediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus <p>Respon: Perawat menyediakan lingkungan yang aman dan nyaman</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan tirah baring <p>Respon: Pasien melakukan aktivitas dibantu oleh istrinya dan anaknya</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Monitor pola tidur - Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh akibat kelelahan. 	10.10	<p>nyaman dan rendah stimulus</p> <p>Respon: Perawat menyediakan lingkungan yang aman dan nyaman</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan tirah baring <p>Respon: Pasien melakukan aktivitas dibantu oleh suaminya.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Monitor pola tidur - Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh akibat kelelahan.
		08.20	<p>Diagnosa III</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi <p>Respon: Keluarga pasien dan pasien</p>	<p>S: Pasien dan keluarga mengatakan sudah mengetahui terkait penyakit yang sedang di hadapi</p>	10.15	<p>Diagnosa III</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi <p>Respon: Keluarga pasien dan pasien</p>	<p>S: Pasien dan keluarga sudah mengetahui terkait penyakit yang sedang di hadapi oleh pasien, pasien dan keluarga</p>

		08.25	<p>mengatakan bersemangat untuk menerima informasi kembali</p> <p>- Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat</p> <p>Respon: Pasien mengatakan bahwa sudah mengetahui penyebaran tb paru, dan cara pencegahan</p> <p>- Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p>	<p>oleh pasien muali dari penyebaran, dan cara mengatasinya.</p> <p>Istri pasien mengatakan sudah tidak menggunakan alat makan secara bersama.</p> <p>O: Pasien dan keluarga tidak kebingungan, pasien dan keluarga sudah menggunakan masker saat di ruangan,</p> <p>A: Masalah difisit pengetahuan teratasi</p> <p>P: Intervensi dihentikan.</p>		10.20	<p>mengatakan bersemangat untuk menerima informasi kembali</p> <p>- Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat</p> <p>Respon: Pasien mengatakan bahwa sudah mengetahui penyebaran tb paru, dan cara pencegahan</p> <p>- Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p>	<p>mengatakan akan tetap menggunakan masker selama di ruangan.</p> <p>O: Pasien dan keluarga menggunakan masker saat di ruangan, pasien dan keluarga sudah menerapkan terkiat anjuran perawat.</p> <p>A: Masalah difisit pengetahuan teratasi</p> <p>P: Intervensi dihentikan</p>
		08.23				10.30		

		08.30	<p>Respon: Pasien dan perawat sudah menjadwalkan kontrak waktu kelanjutan dari tindakan sebelumnya</p> <p>- Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</p>		10.35	<p>Respon: Pasien dan perawat sudah menjadwalkan kontrak waktu kelanjutan dari tindakan sebelumnya</p> <p>- Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</p>	
		08.35	<p>Respon: Pasien mengatakan mengerti akan faktor risiko penyebaran penyakit TB paru</p> <p>- Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</p> <p>Respon: Pasien dan keluarga sudah menerapkan</p>		10.38	<p>Respon: Pasien mengatakan mengerti akan faktor risiko penyebaran penyakit TB paru</p> <p>- Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</p> <p>Respon: Pasien dan keluarga sudah menerapkan</p>	

		08.38	<p>memakai masker di ruangan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat <p>Respon: Pasien dan keluarga mengatakan sudah menerapkan alat makan tidak secara bersama-sama, pasien mempunyai alat makan khusus yang disediakan oleh istrinya.</p>		10.40	<p>memakai masker di ruangan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat <p>Respon: - Pasien dan keluarga mengatakan sudah menerapkan alat makan tidak secara bersama-sama, pasien mempunyai alat makan khusus yang disediakan oleh istrinya.</p>	
		-	-	-	10.45	Diagnosa IV	S: Pasien mengatakan belum

					<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi kemampuan pasien untuk bersuci <p>Respon: Pasien mengatakan tidak mengetahui cara bertayamaum</p>	<p>mengetahui cara bertayamum dan sholat saat sakit, pasien mengatakan selama di rs tidak melaksanakan sholat.</p> <p>O: Pasien tampak kebingungan saat ditanya cara untuk bersuci dan sholat</p>
					<ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan tayamum <p>Respon: Pasien mengikuti perawat untuk bertayamum</p>	<p>A: Masalah hambatan religiusitas belum teratasi</p>
					<ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan sholat ditempat tidur <p>Respon: Pasien mengikuti tata cara sholat untuk prang sakit</p>	<p>P: Lanjutan intervensi</p>
					<ul style="list-style-type: none"> - Memfasilitasi untuk 	<ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan cara bertayamum

					12.20	<p>pelaksanaan ibadah</p> <p>Respon: Pasien sudah membawa perlengkapan sholat (Mukena)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan dukungan spiritual 	<ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan cara sholat saat sakit - Memfasilitasi untui beribadah
					12.30	<p>Respon: Mengingatkan pasien untuk melaksanakan sholat saat waktu sholat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Meningkatkan harapan klien <p>Respon: Pasien ingin segera sembuh dari sakitnya dan ingin memnalanjakn aktifitas</p>	

						Bersama teman-teman pengajian	
I, II, IV	Kamis, 12 Oktober 2023	07.10	<p>Diagnosa I</p> <p>- Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)</p> <p>Respon: Pasien mengatakan sesak berkurang, frekuensi 19 x/menit, tidak ada usaha bernapas</p>	<p>S:</p> <p>Pasien mengatakan nyaman setelah diterapi, tidak terdapat nyeri dada saat melakukan terapi, sesak berkurang, dahak berkurang</p> <p>O:</p> <p>Pasien terlihat nyaman dengan posisi semi fowler, frekuensi pernapasan 18 x/menit, tidak terdapat usaha untuk</p>	08.05	<p>Diagnosa I</p> <p>- Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)</p> <p>Respon: Pasien mengatakan sesak berkurang, frekuensi 20 x/menit, usaha untuk bernapas berkurang.</p>	<p>S:</p> <p>Pasien mengatakan nyaman setelah diterapi, nyaman dengan posisi setengah duduk, sesak berkurang, pasien mengatakan dahak murun.</p> <p>O:</p> <p>Pasien terlihat nyaman dengan posisi semi fowler, frekuensi pernapasan 19 x/menit, usaha untuk bernaafas berkurang, suara</p>
		07.15	<p>- Monitor bunyi napas tambahan</p> <p>Respon: Suara ronchi terdengar samar</p>	<p>nyaman dengan posisi semi fowler, frekuensi pernapasan 18 x/menit, tidak terdapat usaha untuk</p>	08.10	<p>- Monitor bunyi napas tambahan</p> <p>Respon : Masih terdengar suara ronchi</p>	<p>posisi semi fowler, frekuensi pernapasan 19 x/menit, usaha untuk bernaafas berkurang, suara</p>
		07.20					

		07.25	<ul style="list-style-type: none"> - Memposisikan semi fowler atau fowler - Memberikan terapi oksigen 	bernapas, suara ronchi terdengar samar, pengeluaran sputum 1 ml.	08.13	<ul style="list-style-type: none"> - Memposisikan semi fowler atau fowler - Memberikan terapi oksigen 	ronchi menurun, pengeluaran sputum 2 ml.
		07.30	<p>Respon: Pasien terpasang O2 Nasal Kanul 2 lpm</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan teknik batuk efektif <p>Hasil: Pasien meminum air hangat, dengan posisi semi fowler, dan mengikuti</p>	A: Masalah bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi P: Lanjutkan intervensi <ul style="list-style-type: none"> - Monitor frekuensi irama, usaha bernapas - Monitor suara napas tambahan - Monitor kemampuan batuk efektif 	08.15	<p>Respon: Pasien terpasang O2 Nasal Kanul 3 lpm</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan teknik batuk efektif <p>Hasil: Pasien meminum air hangat, dengan posisi semi fowler, dan mengikuti</p>	A: Masalah bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi P: Lanjutkan intervensi <ul style="list-style-type: none"> - Monitor frekuensi irama, usaha bernapas - Monitor suara napas tambahan - Monitor kemampuan batuk efektif - Monitor adanya sumabatan jalan napas
					08.20		

			<p>langkah-langkah untuk batuk efektif sesuai anjuran, pengeluaran sputum pada pasien setelah batuk efektif 1,5 ml. Respirasi 18 x/menit.</p> <p>Respon: Pasien mengatakan dahak berkurang. Merasa nyaman dan lega setelah terapi, tidak ada nyeri pada dada, sesak berkurang,</p>	- Monitor adanya sumabatan jalan napas		<p>langkah-langkah untuk batuk efektif sesuai anjuran, pengeluaran sputum pada pasien setelah batuk efektif 2 ml. Respirasi 19 x/menit.</p> <p>Respon: Pasien mengatakan nyaman setelah terapi, tidak ada nyeri pada dada, dahak berkurang.</p>	
--	--	--	---	--	--	--	--

		09.00	<p>Diagnosa II</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor kelelahan fisik dan emosional <p>Respon: Pasien mengatakan energi mulai ada</p>	<p>S: Pasien mengatakan energi mulai ada, dan sesak sedikit berkurang, jam tidur mulai membaik.</p>	10.00	<p>Diagnosa II</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor kelelahan fisik dan emosional <p>Respon: Pasien mengatakan masih lemas sedikit lagi</p>	<p>S: Pasien mengatakan apabila banyak bergerak tidak terlalu lelah tetapi masih lemas, dan sesak, pola tidur mulai membaik</p>
		09.05	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola dan jam tidur <p>Respon: Pasien mengatakan pola tidur mulai membaik</p>	<p>O: Pasien tidak terpasang kateter urine, pasien tampak lebih baik tidak tampak lelah, pasien tampak sudah melakukan gerakan-gerakan aktif sedikit</p>	10.05	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola dan jam tidur <p>Respon: Pasien mengatakan pola tidur sedikit membaik</p>	<p>O: Pasien sudah bisa duduk sendiri, pasien tidak tampak gelisah apabila banyak bergerak, saat bergerak pasien tidak terlalu banyak mengeluarkan keringat.</p>
		09.10	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas <p>Respon: Pasien mengatakan</p>	<p>A: Masalah Intoleransi Aktivitas belum teratasi</p>	10.15	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas <p>Respon: Pasien</p>	<p>A: Masalah Intoleransi Aktivitas belum teratasi</p>

		09.13	<p>sudah mulai nyaman dengan aktivitas</p> <p>- Menganjurkan tirah baring</p> <p>Respon: Pasien mengatakan sudah bisa aktif melakukan aktivitas walaupun masih di bantu istri</p>	<p>P: Lanjutkan intervensi</p> <p>- Monitor kelelahan fisik dan emosional</p> <p>- Monitor pola tidur</p> <p>- Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh akibat kelelahan.</p>	10.20	<p>mengatakan sudah nyaman dengan aktivitas dan tidak terlalu sesak saat beraktivitas</p> <p>- Menganjurkan tirah baring</p> <p>Respon: Pasien mengatakan sudah bisa melakukan aktivitas dengan dibantu suaminya</p>	<p>P: Lanjutkan intervensi</p> <p>- Monitor kelelahan fisik dan emosional</p> <p>- Monitor pola tidur</p> <p>- Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh akibat kelelahan.</p>
		-	-	-	13.00	<p>Diagnosa IV</p> <p>- Mengidentifikasi kemampuan pasien untuk bersuci</p> <p>Respon: Pasien</p>	<p>S: Pasien mengatakan sudah mengetahui cara untuk bertayamum dan sholat saat sakit,</p>

					<p>mengatakan sudah mengetahui cara bertayamum</p> <p>- Menevaluasi cara tayamum pasien</p> <p>Respon: Pasien sudah bisa bertayamum</p> <p>- Mengajarkan sholat ditempat tidur</p> <p>Respon: Pasien melaksanakan sholat saat sakit di tempat tidur, dengan dibantu oleh suami maupun anaknya.</p>	<p>pasien mengatakan sudah melaksanakan sholat saat di rs dibantu oleh suaminya.</p> <p>O: Pasien sudah menerapkan cara untuk bertayamamum maupun sholat saat sakit dan sudah bisa mempraktikannya</p> <p>A: Masalah hambatan religiusitas teratasi</p> <p>P: Intervensi dihentikan</p>
				13.10		
				13.15		

I, II	Jumat, 13 Oktober 2023	14.10	<p>Diagnosa I</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) <p>Respon: Pasien sudah tidak sesak frekuensi 19 x/menit, tidak ada usaha bernapas</p>	<p>S:</p> <p>Pasien mengatakan sangat nyaman setelah diterapi dan tidak ada hambatan/sumbatan, pasien mengatakan sudah tidak sesak dan dahakpun tidak ada.</p> <p>O:</p> <p>Pasien terlihat nyaman, pernapasan 18 x/menit, tidak terdapat usaha untuk bernapas, tidak terdapat suara ronchi, pengeluaran sputum 1 ml.</p>	15.30	<p>Diagnosa I</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) <p>Respon: Pasien mengatakan sesak berkurang frekuensi 19 x/menit, usaha untuk bernapas menurun</p>	<p>S:</p> <p>Pasien mengatakan nyaman setelah diterapi, pasien mengatakan dahak berkurang dan tidak ada nyeri dada maupun sesak.</p> <p>O:</p> <p>Frekuensi pernapasan 19 x/menit, tidak terdapat usaha untuk bernapas, suara ronchi menurun, pengeluaran sputum 2 ml</p> <p>A: Masalah bersihan jalan napas tidak efektif teratasi</p>
		14.15	<ul style="list-style-type: none"> - Monitor bunyi napas tambahan <p>Respon: Suara ronchi penge</p>	<p>18 x/menit, tidak terdapat usaha untuk bernapas, tidak terdapat suara ronchi, pengeluaran sputum 1 ml.</p>	15.35	<ul style="list-style-type: none"> - Monitor bunyi napas tambahan <p>Respon: Suara ronchi menurun</p>	
		14.20	<ul style="list-style-type: none"> - Memposisikan semi fowler atau fowler <p>Respon: Pasien</p>		15.33		

		14.22	nyaman dengan semi fowler - Memberikan terapi oksigen Respon: Pasien sudah tidak menggunakan O2	A: Masalah bersihan jalan napas tidak efektif teratasi P: Intervensi dihentikan		- Memposisikan semi fowler atau fowlerp Respon: Pasien nyaman dengan semi fowler	P: Intervensi dihentikan
		14.30	- Mengajarkan teknik batuk efektif Hasil: Pasien meminum air hangat, dengan posisi semi fowler, dan mengikuti langkah-langkah untuk batuk efektif sesuai		15.35	- Memberikan terapi oksigen Respon: Pasien terpasar O2 apabila pasien merasakan sesak kembali.	
					15.40	- Mengajarkan teknik batuk efektif Hasil: Pasien meminum air hangat, dengan	

			<p>anjuran, pengeluaran sputum pada pasien setelah batuk efektif 1 ml. Respirasi 18 x/menit, tidak terdapat suara ronchi.</p> <p>Respon: Pasien mengatakan sudah tidak ada dahak, merasa lebih nyaman tidak ada hambatan, sudah tidak ada sesak, dan tidak terdapat nyeri</p>			<p>posisi semi fowler, dan mengikuti langkah-langkah untuk batuk efektif sesuai anjuran, pengeluaran sputum pada pasien setelah batuk efektif 2 ml. Respirasi 19 x/menit.</p> <p>Respon: Pasien mengatakan sudah nyaman dan tidak ada nyeri pada dada, dahak berkurang,</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--

			dada yang menjalar.			sesak berkurang.	
		15.05	Diagnosa II - Memonitor kelelahan fisik dan emosional Respon: Pasien mengatakan sudah ada energi	S: Pasien mengatakan tidak lelah apabila banyak bergerak, saat banyak berkerang tidak sesak, jam tidur membaik, dan sudah ada energi.	16.20	Diagnosa II - Memonitor kelelahan fisik dan emosional Respon: Pasien mengatakan masih lemas sedikit lagi	S: Pasien mengatakan tidak lelah dan tidak sesak saat beraktivitas/ banyak bergerak, pola tidur sudah membaik, pasien mengatakan sudah nyaman dengan posisi duduk.
		15.10	- Memonitor pola dan jam tidur Respon: Pasien mengatakan pola tidur membaik	O: Pasien tidak memakai kateter urine, pasien tampak ceria, pasien tampak melakukan gerakan aktif (kekamar mandi secara mandiri)	16.25	- Memonitor pola dan jam tidur Respon: Pasien mengatakan pola tidur sedikit membaik	O: Pasien sudah bisa duduk sendiri, saat bergerak pengeluaran keringat pada pasien stabil
		15.13	- Memonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas Respon: Pasien		16.30	- Memonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama	

		15.20	<p>mengatakan sudah nyaman dengan aktivitas</p> <p>- Menganjurkan tirah baring</p> <p>Respon: Pasien mengatakan sudah bisa aktif melakukan aktivitas</p>	<p>A: Masalah Intoleransi Aktivitas teratasi</p> <p>P: Intervensi dihentikan</p>		16.40	<p>melakukan aktivitas</p> <p>Respon: Pasien mengatakan sudah nyaman dengan aktivitas dan tidak terlalu sesak saat beraktivitas</p> <p>- Menganjurkan tirah baring</p> <p>Respon: Pasien mengatakan sudah bisa melakukan aktivitas dengan dibantu suaminya</p>	<p>A: Masalah Intoleransi Aktivitas teratasi</p> <p>P: Intervensi dihentikan</p>
--	--	-------	---	--	--	-------	--	--

E. Catatan dan Perkembangan Pasien

Nama Pasien : Tn. E dan Ny. I

Ruangan : Umar Bin Khatab III

No. Medrek : 261853/909096

Diagnosa Medis : Tuberkulosis paru

Dx Keperawatan	Hari/ Tanggal	Pasien 1	Pasien 2	Paraf
I	Selasa, 10 Oktober 2023	<p>S: Pasien mengatakan nyaman setelah diterapi, nyaman dengan posisi setengah duduk, sesak sedikit berkurang.</p> <p>O: Pasien terlihat sesak apabila berbaring, pasien terlihat nyaman dengan posisi semi fowler, frekuensi pernapasan 20 x/menit, masih terdapat usaha untuk bernapas, masih terdengar suara ronchi, pengeluaran sputum 0,5 ml.</p> <p>A: Masalah bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi</p>	<p>S: Pasien mengatakan nyaman setelah melakukan batuk efektif, tapi masih ada sesak, nyaman dengan posisi setengah duduk</p> <p>O: Pasien terlihat sesak apabila berbaring, pasien terlihat nyaman dengan posisi semi fowler, frekuensi pernapasan 20 x/menit, masih terdapat usaha untuk bernapas, masih terdengar suara ronchi, pengeluaran sputum 1 ml.</p>	Yusri

		<p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor frekuensi irama, usaha bernapas - Monitor suara napas tambahan - Monitor kemampuan batuk efektif - Monitor adanya sumabatan jalan napas 	<p>A: Masalah bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor frekuensi irama, usaha bernapas - Monitor suara napas tambahan - Monitor kemampuan batuk efektif - Monitor adanya sumabatan jalan napas 	
	Rabu, 11 Oktober 2023	<p>S:</p> <p>Pasien mengatakan nyaman setelah diterapi, nyaman dengan posisi setengah duduk, tidak terdapat nyeri dada saat melakukan terapi, sesak berkurang, tetapi masih terdapat dahak.</p> <p>O:</p>	<p>S:</p> <p>Pasien mengatakan nyaman setelah diterapi, nyaman dengan posisi setengah duduk, sesak sedikit berkurang, pasien mengatakan masih terasa terdapat dahak</p> <p>O:</p>	Yusri

		<p>Pasien terlihat nyaman dengan posisi semi fowler, frekuensi pernapasan 18 x/menit, usaha untuk bernapas berkuang, suara ronchi menurun, pengeluaran sputum 1 ml.</p> <p>A: Masalah bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor frekuensi irama, usaha bernapas - Monitor suara napas tambahan - Monitor kemampuan batuk efektif - Monitor adanya sumabatan jalan napas 	<p>Pasien terlihat nyaman dengan posisi semi fowler, frekuensi pernapasan 19 x/menit, masih terdapat usaha untuk bernapas, suara ronchi menurun.</p> <p>A: Masalah bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor frekuensi irama, usaha bernapas - Monitor suara napas tambahan - Monitor kemampuan batuk efektif - Monitor adanya sumabatan jalan napas 	
	Kamis, 12 Oktober 2023	<p>S</p> <p>Pasien mengatakan nyaman setelah diterapi, tidak terdapat nyeri dada saat</p>	<p>S:</p> <p>Pasien mengatakan nyaman setelah diterapi, nyaman dengan posisi setengah duduk, sesak sedikit</p>	Yusri

		<p>melakukan terapi, sesak berkurang, dahak berkurang</p> <p>O: Pasien terlihat nyaman dengan posisi semi fowler, frekuensi pernapasan 18 x/menit, tidak terdapat usaha untuk bernapas, suara ronchi terdengar samar, pengeluaran sputum 1 ml.</p> <p>A: Masalah bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor frekuensi irama, usaha bernapas - Monitor suara napas tambahan - Monitor kemampuan batuk efektif - Monitor adanya sumabatan jalan napas 	<p>berkurang, pasien mengatakan masih terasa terdapat dahak</p> <p>O: Pasien terlihat nyaman dengan posisi semi fowler, frekuensi pernapasan 19 x/menit, masih terdapat usaha untuk bernapas, suara ronchi menurun, pengeluaran sputum 1 ml.</p> <p>A: Masalah bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor frekuensi irama, usaha bernapas - Monitor suara napas tambahan - Monitor kemampuan batuk efektif - Monitor adanya sumabatan jalan napas 	
--	--	---	---	--

	Jumat, 13 Oktober 2023	<p>S: Pasien mengatakan sangat nyaman setelah diterapi dan tidak ada hambatan/sumbatan, pasien mengatakan sudah tidak sesak dan dahakpun tidak ada.</p> <p>O: Pasien terlihat nyaman, pernapasan 18 x/menit, tidak terdapat usaha untuk bernapas, tidak terdapat suara ronchi, pengeluaran sputum 1 ml.</p> <p>A: Masalah bersihan jalan napas tidak efektif teratasi</p> <p>P: Intervensi dihentikan</p>	<p>S: Pasien mengatakan nyaman setelah diterapi, pasien mengatakan dahak berkurang dan tidak ada nyeri dada maupun sesak.</p> <p>O: Frekuensi pernapasan 19 x/menit, tidak terdapat usaha untuk bernapas, suara ronchi menurun, pengeluaran sputum 2 ml</p> <p>A: Masalah bersihan jalan napas tidak efektif teratasi</p> <p>P: Intervensi dihentikan</p>	Yusri
II	Selasa, 10 Oktober 2023	<p>S: Pasien mengatakan apabila pasien banyak bergerak pasien merasa lelah dan sesak bertambah, jam tidur berkurang.</p> <p>O: Pasien hanya berbaring di tempat tidur, pasien terpasang kateter urine untuk mengurangi tingkat mobilisasi pada</p>	<p>S: Pasien mengatakan apabila banyak bergerak pasien lelah dan sesak, pola tidur masih kurang karena merasakan sesak.</p> <p>O: Pasien hanya berbaring di tempat tidur, pasien tampak gelisah apabila</p>	Yusri

		<p>pasien, pasien tampak lelah apabila banyak bergerak.</p> <p>A: Masalah Intoleransi Aktivitas belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor kelelahan fisik dan emosional - Monitor pola tidur - Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh akibat kelelahan. 	<p>banyak bergerang, pasien mengeluarkan keringat apabila banyak bergerak, dan pasien tampak lelah</p> <p>A: Masalah Intoleransi Aktivitas belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor kelelahan fisik dan emosional - Monitor pola tidur - Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh akibat kelelahan. 	
	Rabu, 11 Oktober 2023	<p>S: Pasien mengatakan lelah sudah berkurang apabila bergerak, dan sesak sedikit berkurang, jam tidur mulai membaik</p> <p>O: Pasien masih terpasang kateter urine, pasien tampak lebih baik tidak tampak</p>	<p>S: Pasien mengatakan apabila banyak bergerak tidak terlalu lelah, dan sesak, pola tidur mulai membaik</p> <p>O: Pasien sudah bisa duduk sendiri, pasien tidak tampak gelisah apabila banyak bergerang, saat bergerak</p>	Yusri

		<p>lelah, pasien tampak sudah melakukan gerakan-gerakan</p> <p>A: Masalah Intoleransi Aktivitas belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor kelelahan fisik dan emosional - Monitor pola tidur - Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh akibat kelelahan. 	<p>pasien tidak terlalu banyak emngeluarkan keringat.</p> <p>A: Masalah Intoleransi Aktivitas belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor kelelahan fisik dan emosional - Monitor pola tidur - Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh akibat kelelahan. 	
	Kamis, 12 Oktober 2023	<p>S: Pasien mengatakan energi mulai ada, dan sesak sedikit berkurang, jam tidur mulai membaik.</p> <p>O: Pasien tidak terpasang kateter urine, pasien tampak lebih baik tidak tampak lelah, pasien tampak sudah melakukan gerakan-gerakan aktif sedikit demi sedikit</p> <p>A: Masalah Intoleransi Aktivitas belum teratasi</p>	<p>S: Pasien mengatakan apabila banyak bergerak tidak terlalu lelah tetapi masih lemas, dan sesak, pola tidur mulai membaik</p> <p>O: Pasien sudah bisa duduk sendiri, pasien tidak tampak gelisah apabila banyak Bergerang, saat bergerak pasien tidak terlalu banyak mengeluarkan keringat.</p>	Yusri

		<p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor kelelahan fisik dan emosional - Monitor pola tidur - Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh akibat kelelahan. 	<p>A: Masalah Intoleransi Aktivitas belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor kelelahan fisik dan emosional - Monitor pola tidur - Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh akibat kelelahan. 	
	Jumat, 13 Oktober 2023	<p>S: Pasien mengatakan tidak lelah apabila banyak bergerak, saat banyak berkerang tidak sesak, jam tidur membaik, dan sudah ada energi.</p> <p>O: Pasien tidak memakai kateter urine, pasien tampak ceria, pasien tampak melakukan gerakan aktif (kekamar mandi secara mandiri)</p> <p>A: Masalah Intoleransi Aktivitas teratasi</p> <p>P: Intervensi dihentikan</p>	<p>S: Pasien mengatakan tidak lelah dan tidak sesak saat beraktivitas/ banyak bergerak, pola tidur sudah membaik, pasien mengatakan sudah nyaman dengan posisi duduk.</p> <p>O: Pasien sudah bisa duduk sendiri, saat bergerak pengeluaran keringat pada pasien stabil</p> <p>A: Masalah Intoleransi Aktivitas teratasi</p> <p>P: Intervensi dihentikan</p>	Yusri

III	Selasa, 10 Oktober 2023	<p>S: Pasien dan keluarga mengatakan masih belum mengetahui terkait penyakit yang sedang di hadapi oleh pasien, pasien dan keluarga mengatakan siap untuk menerima informasi.</p> <p>O: Pasien dan keluarga terlihat bingung, pasien dan keluarga tidak menggunakan masker saat di ruangan, pasien dan keluarga bersemangat untuk menerima informasi.</p> <p>A: Masalah difisit pengetahuan belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi kesiapan menerima informasi - Menjadwalkan Pendidikan kesehatan 	<p>S: Pasien dan keluarga mengatakan masih belum mengetahui terkait penyakit yang sedang di hadapi oleh pasien dikarenakan dikeluarganya tidak ada yang memiliki penyakit seperti pasien, pasien dan keluarga mengatakan siap untuk menerima informasi.</p> <p>O: Pasien dan keluarga terlihat bingung, pasien dan keluarga tidak menggunakan masker saat di ruangan, pasien dan keluarga antusias dalam menerima informasi.</p> <p>A: Masalah difisit pengetahuan belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi kesiapan menerima informasi 	Yusri

		<ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat 	<ul style="list-style-type: none"> - Menjadwalkan Pendidikan kesehatan - Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat 	
	Rabu, 11 Oktober 2023	<p>S: Pasien dan keluarga mengatakan sudah mengetahui terkait penyakit yang sedang di hadapi oleh pasien mulai dari penyebaran, dan cara mengatasinya. Istri pasien mengatakan sudah tidak menggunakan alat makan secara bersama.</p> <p>O: Pasien dan keluarga tidak kebingungan, pasien dan keluarga sudah menggunakan masker saat di ruangan,</p> <p>A: Masalah difisit pengetahuan teratasi</p> <p>P: Intervensi dihentikan.</p>	<p>S: Pasien dan keluarga sudah mengetahuai terkait penyakit yang sedang di hadapi oleh pasien, pasien dan keluarga mengatakan akan tetap menggunakan masker selama di ruangan.</p> <p>O: Pasien dan keluarga menggunakan masker saat di ruangan, pasien dan keluarga sudah menerapkan terkiat anjuran perawat.</p> <p>A: Masalah difisit pengetahuan teratasi</p> <p>P: Intervensi dihentikan</p>	Yusri

IV	Rabu, 11 Oktober 2023		<p>S: Pasien mengatakan belum mengetahui cara bertayamum dan sholat saat sakit, pasien mengatakan selama di rs tidak melaksanakan sholat.</p> <p>O: Pasien tampak kebingungan saat ditanya cara untuk bersuci dan sholat</p> <p>A: Masalah hambatan religiusitas belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan cara bertayamum - Mengajarkan cara sholat saat sakit - Memfasiltasi untui beribadah 	Yusri
	Kamis, 12 Oktober 2023	-	<p>S: Pasien mengatakansudah mengetahui cara untuk bertayamum dan sholat saat sakit, pasien mengatakan sudah melaksanakan</p>	Yusri

			<p>sholat saat di rs dibantu oleh suaminya.</p> <p>O: Pasien sudah menerapkan cara untuk bertayamamum maupun sholat saat sakit dan sudah bisa mempraktikannya</p> <p>A: Masalah hambatan religiusitas teratasi</p> <p>P: Intervensi dihentikan</p>	
--	--	--	---	--