

### BAB III

#### LAPORAN KASUS DAN HASIL

##### A. Pengkajian

**Tabel 3.1 Identitas Pasien**

<b>Identitas Pasien</b>	<b>Pasien 1</b>	<b>Pasien 2</b>
Nama	Tn. W	Tn. A
Usia	56 tahun	60 tahun
Jenis Kelamin	Laki-laki	Laki-laki
Alamat	Kp. Kaum Rancaekek	Ciwastra Buahbatu
Pekerjaan	Tidak Bekerja	Buruh
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SLP	SLA
Status Marital	Menikah	Menikah
Nomor RM	9752XX	9574XX
Diagnosa Medis	PPOK	PPOK
Tanggal Pengkajian	22 November 2024	11 November 2024
Tanggal Masuk RS	21 November 2024	10 November 2024

**Tabel 3.2 Riwayat Kesehatan Pasien**

<b>Riwayat Kesehatan</b>	<b>Pasien 1</b>	<b>Pasien 2</b>
Keluhan Utama	Pasien mengeluh sesak	Pasien mengatakan sesak

<p>Riwayat Kesehatan Sekarang</p>	<p>Pada tanggal 21 November 2024. Pasien datang ke IGD dengan keluhan sesak nafas dan batuk berdahak yang sulit dikeluarkan sejak 1 minggu SMRS. Di IGD didapatkan hasil pemeriksaan kesadaran composmentis, frekuensi napas 28x/menit, SpO2 90%, dan suhu 37,4°C.</p> <p>Pada saat dilakukan pengkajian tanggal 22 November pukul 14.30 WIB, pasien mengeluh sesak. Sesak dirasakan terus menerus, sesak memberat saat beraktivitas atau banyak bergerak dan saat berbaring sehingga pasien tidak bisa tidur terlentang. Pasien juga mengatakan batuk berdahak tapi sulit dikeluarkan. Pasien tampak batuk tidak efektif. Pasien mengeluh mudah lelah saat beraktivitas dan banyak bergerak sehingga sulit beraktivitas dan hanya berada di atas tempat tidur, aktivitas sehari-hari dibantu oleh keluarga dan perawat.</p>	<p>Pada tanggal 10 November 2024. Pasien datang ke IGD pukul 22.40 WIB dengan keluhan sesak nafas sejak 1 hari SMRS disertai batuk dan demam. Ada nyeri dada tengah seperti ditusuk-tusuk, dan mual. Kesadaran composmentis, frekuensi napas 26x/menit, SpO2 91%, dan suhu 38,4°C.</p> <p>Pada saat dilakukan pengkajian tanggal 11 November 2024 pukul 09.00 WIB, pasien mengeluh sesak. Sesak tidak kunjung mereda dan bertambah berat saat malam hari sehingga pasien tidur dalam posisi duduk. Sesaknya disertai dengan batuk dirasakan kadang-kadang dan dahak sulit keluar. Keluhan lain yaitu demam naik turun.</p>
<p>Riwayat Kesehatan Dahulu</p>	<p>Pasien mengatakan pertama kali mengalami gejala sesak yaitu 2 tahun yang lalu. Pasien mengatakan dirinya sering berobat ke puskesmas. Pasien mengatakan mengidap PPOK dari sejak tahun 2022. Sebelumnya pasien pernah di rawat di Rumah Sakit karena penyakit yang sama pada tahun 2022.</p>	<p>Pasien mengatakan awal mula muncul gejala sesak yaitu 1 tahun yang lalu tepatnya pada tahun 2023 dan menanganinya dengan minum obat herbal. Sebelumnya pasien pernah di rawat di RS karena penyakit yang sama yaitu bulan April tahun 2024 dan saat ini merupakan kedua kalinya pasien di rawat karena penyakit yang sama.</p>

		Pasien mengatakan mempunyai riwayat operasi batu ginjal yaitu tahun 2015.
Riwayat Kesehatan Keluarga	Pasien mengatakan di keluarganya ada yang mengalami penyakit serupa dengan pasien yaitu ayahnya. Tidak ada anggota keluarga yang menderita penyakit keturunan seperti hipertensi, DM ataupun penyakit menular seperti TB, HIV, atau lainnya.	Menurut pasien, tidak ada anggota keluarganya yang menderita penyakit yang sama. Tidak ada penyakit yang diturunkan seperti diabetes melitus, tekanan darah tinggi, asma, atau penyakit menular dalam keluarga pasien.

**Tabel 3.3 Hasil Observasi dan Pemeriksaan Fisik**

<b>Observasi dan Pemeriksaan Fisik</b>	<b>Pasien 1</b>	<b>Pasien 2</b>
1. Keadaan Umum	Lemah	Lemah
2. Kesadaran	Composmentis GCS 15, E4V5M6	Composmentis GCS 15, E4V5M6
3. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital	TD : 114/74 mmHg N : 62x/menit RR : 25x/menit S : 37,2°C SpO2 : 97% (dengan nasal kanul 5lpm) 93% (tanpa oksigen) BB : 46 kg TB : 155 cm IMT : 19,14 kg/m <sup>2</sup> (Status gizi normal) BBI : 49,5 kg	TD : 128/76 mmHg N : 87x/menit RR : 23x/menit S : 38,6°C SpO2 : 97% (dengan oksigen nasal kanul 3lpm) 94% (tanpa oksigen) BB : 70 kg TB : 165 cm IMT : 25,71 kg/m <sup>2</sup> (Gemuk) BBI : 58,5 kg
4. Kenyamanan/Nyeri	Tidak ada	Tidak ada
5. Pemeriksaan Fisik Sistem Pernapasan	Bentuk dada simetris, pola pernapasan cepat, paru kiri dan kanan simetris saat fremitus taktil, terdapat retraksi dada, tidak terdapat pernapasan cuping hidung, RR 25 x/menit, perkusi sonor, terdapat suara napas tambahan	Bentuk dada simetris, pola napas takipnea, irama pernafasan teratur, tidak ada pernapasan cuping hidung, tidak ada otot napas tambahan, RR 23x/menit. Pada saat palpasi ditemukan vocal premitus pada

	ronkhi (+/+) dan wheezing (+/+).  Kebutuhan Oksigen Pasien 6-8/kgBB x RR = 6-8 x 46 = (276-368) x 25 = 6 – 9 lpm	anterior dada dan posterior dada dapat teraba serta simetris, perkusi sonor, terdapat suara napas tambahan ronkhi di area paru sebelah kiri.
6. Pemeriksaan Fisik Sistem Pencernaan	Saat di inspeksi, bentuk abdomen normal, suara bising usus terdengar 16x/menit, tidak ada distensi, ketika di palpasi tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan atau massa, tidak ada pembesaran hepar, tidak ada asites.	Pada saat diinspeksi bentuk abdomen cembung, tidak ada lesi, auskultasi bising usus 11x/menit. Pada saat dipalpasi ditemukan tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa, tidak ada pembesaran pada hepar.
7. Pemeriksaan Fisik Sistem Kardiovaskuler	Konjungtiva anememis, wajah tidak pucat, tidak ada peningkatan JVP, tidak terdapat pembesaran jantung, CRT < 2 detik, akral teraba hangat, bunyi jantung reguler, perkusi jantung terdengar dullness hingga ICS 2-5. Ketika di auskultasi terdengar bunyi jantung S1 dan S2, tidak terdengar bunyi tambahan.	Konjungtiva tidak anemis, warna kulit normal, tidak ada sianosis, akral teraba hangat, tidak ada peningkatan JVP, CRT < 2 detik. Pada saat di auskultasi tidak ditemukan adanya bunyi jantung tambahan.
8. Pemeriksaan Fisik Sistem Integumen	Kondisi kulit pasien normal, turgor kulit baik, tidak ada luka maupun edema.	Tidak ada lesi ataupun edema, kebersihan kulit terjaga, turgor kulit baik.
9. Pemeriksaan Fisik Sistem Perkemihan	Terpasang kateter urin, urin berwarna kuning jernih dengan pengeluaran 400 cc, pada saat dipalpasi tidak terdapat nyeri tekan dan tidak ada distensi kandung kemih.	Tidak ada keluhan BAK, saat dilakukan palpasi tidak ada nyeri, tidak ada pembesaran pada kandung kemih, tidak ada pembesaran ginjal.

10. Pemeriksaan Fisik Sistem Persyarafan	Fungsi pendengaran normal, pengecapan normal, pasien dapat mencium dan membedakan bau-bauan, penglihatan normal, pergerakan bola mata pasien bisa mengikuti arahan, ada refleks mengedip, pasien bisa merasakan sensasi halus tajam dan kasar, wajah simetris, pasien bisa mengangkat alis dan menjulurkan lidah, tidak ada gangguan menelan pada pasien, pasien dapat membuka mulut, pasien dapat menahan tahanan bahu, pasien dapat menggerakkan lidah ke segala arah.	Fungsi penciuman baik, penglihatan pasien normal, pergerakan bola mata pasien bisa mengikuti arahan, ada refleks mengedip, pasien bisa merasakan sensasi halus tajam ataupun kasar, wajah tampak simetris, pasien bisa mengangkat alis dan menjulurkan lidah, fungsi pendengaran baik, tidak ada gangguan menelan, pasien dapat menahan tahanan bahu, pasien dapat menggerakkan lidah ke atas, kiri, dan kanan.
11. Pemeriksaan Fisik Sistem Endokrin	Tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid ataupun kelenjar getah bening.	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan tidak ada pembesaran kelenjar getah bening.
12. Pemeriksaan Fisik Sistem Muskuloskeletal	Kekuatan otot ekstremitas atas 5/5, tidak ada luka, rentang gerak ekstremitas bebas, tidak ada nyeri, tidak ada kelainan pada ekstremitas. Kekuatan otot ekstremitas bawah 4/4, rentang gerak bebas.	Kedua ekstremitas atas dan bawah simetris, pergerakan kedua ekstremitas atas dan bawah bebas, tidak ada nyeri, tidak ada deformitas, kekuatan ekstremitas atas 5/5 dan ekstremitas bawah 5/5 .

**Tabel 3.4 Hasil Pengkajian Psiko Sosial Spiritual**

Item Pengkajian	Pasien 1	Pasien 2
1. Konsep Diri	Pasien merasa puas sebagai seorang laki-laki. Pasien mengatakan walaupun sudah tidak bekerja, pasien ingin	Pasien berharap ingin cepat sembuh. Pasien mengatakan sedikit khawatir terkait kesehatannya namun

	segera pulang agar dapat berkumpul dengan keluarganya. Pasien tidak merasa minder ataupun malu dengan kondisinya saat ini. Walaupun sakit, pasien masih bersyukur dapat berobat.	pasien berusaha tetap berikhtiar atas penyakit yang Allah berikan dengan cara berobat, berdoa, dan beribadah kepada Allah SWT.
2. Pengkajian Cemas (HARS)	10 = Kecemasan ringan	16 = Kecemasan ringan
3. Pengkajian Spiritual Pemaknaan Sakit	Pasien menyadari bahwa nikmat sehat itu mahal. Pasien memandang sakit yang dialaminya sebagai ujian dari Allah SWT agar senantiasa bersabar dan selalu mengingat Allah serta agar lebih menjaga kesehatannya.	Pasien mengatakan bahwa sakit yang dialaminya merupakan suatu teguran dari Allah karena semasa hidupnya pasien tidak menjaga kesehatannya dengan baik. Pasien berharap dengan sakitnya ini menjadi suatu penggugur dosa baginya.
Penerimaan Sakit	Pasien mengatakan ikhlas dan menerima dengan lapang terkait penyakitnya. Pasien juga berpikir bahwa pasti ada hikmah atau pelajaran yang dapat dipetik dari keadaan yang sedang menyimpannya.	Pasien menerima dengan sangat ikhlas penyakit yang dialaminya. Walaupun sesekali pasien merasa sedih, namun pasien meyakini bahwa kondisinya saat ini merupakan kasih sayang Allah yang harus disyukuri.
Dukungan Sosial	Pasien mendapatkan dukungan dari keluarganya, termasuk anak dan keponakannya yang selalu mendoakan pasien agar senantiasa sembuh. Sanak saudara juga banyak yang menjenguk pasien.	Pasien sangat senang dan merasa bersyukur bahwa istri dan anaknya masih peduli kepadanya dan selalu mendukung untuk kesembuhannya.
Aktivitas Ibadah	Pasien beragama Islam. Saat di rumah, pasien menjalankan ibadah	Pasien seorang muslim. Pasien selalu menjalankan ibadah

	sholat 5 waktu. Pada saat di rumah sakit, pasien masih bisa melaksanakan sholat 5 waktu dengan cara duduk.	sholat 5 waktu meskipun terkadang masih telat dan tidak waktu. Selama dirawat pun pasien masih bisa menjalankan sholat 5 waktu dengan posisi duduk di tempat tidur.
--	--	---

**Tabel 3.5 Hasil Pengkajian Aktivitas Sehari-hari (ADL)**

<b>Item Pengkajian</b>	<b>Pasien 1</b>	<b>Pasien 2</b>
Nutrisi	<p><b>Sebelum sakit :</b> Pasien mengatakan frekuensi makannya 2-3x sehari dengan porsi ukuran dewasa. Jenis makanan yang dimakan yaitu nasi, sayur, ayam, ikan, buah. Minum air putih sebanyak 5-7 gelas sehari. Jenis minuman yang diminum yaitu air putih, teh, kopi, dan terkadang susu.</p> <p><b>Selama dirawat:</b> Pasien makan makanan dari RS sebanyak 3x sehari. Jenis makanan yang dimakan yaitu 3x makanan lunak (bubur), 1x snack, dan 2x buah. Makanan dari rumah sakit selalu habis, tapi terkadang tidak langsung habis sehingga pasien makan secara bertahap. Tidak ada penurunan nafsu</p>	<p><b>Sebelum sakit:</b> Pasien mengatakan frekuensi makannya 2x sehari dengan porsi ukuran dewasa. Jenis makanan yang dimakan yaitu nasi dan lauk pauk (telur dadar, tahu goreng, ayam goreng). Jarang mengonsumsi sayur dan buah. Tidak ada keluhan makan. Minum air putih sebanyak 6-8 gelas sehari. Jenis minuman yang diminum yaitu air putih dan kopi 1 gelas/hari</p> <p><b>Selama dirawat:</b> Pasien makan makanan dari RS sebanyak 3x sehari. Makanan dari RS (nasi tim) belum dimakan. Pasien makan bubur ayam dari luar habis 5 sendok makan. Terjadi penurunan nafsu makan sejak 3 hari SMRS. Selama dirawat, pasien minum 6-7 gelas perhari.</p>

	<p>makan. Minum sehari sebanyak 7-8 gelas.</p> <p><b>Kebutuhan Cairan :</b>  <math>10 \text{ kg} \times 100 \text{ ml} + 10 \text{ kg} \times 50 \text{ ml} + (46-20) \text{ kg} \times 20 \text{ ml} = 1000 \text{ ml} + 500 \text{ ml} + 520 \text{ ml} = 2020 \text{ ml/hari}</math></p> <p><math>IWL = 15 \times BB/24 \text{ jam}</math>  <math>= 15 \times 46/24 \text{ jam} = 28,7 \text{ ml/jam}</math> (690 ml/24 jam)</p> <p>Balance Cairan = intake – ouput = (1600 ml + 500 ml – (1200 ml + 690 ml) = 2100 ml – 1890 = +210 ml</p> <p><b>Kebutuhan Energi (Harris Benedict) :</b>  Energi Basal (BEE) = <math>66 + (13,7 \times BB) + (5 \times TB) - 6,8 \text{ U}</math>  <math>= 66 + (13,7 \times 46) + (5 \times 155) - 6,8 \times 56</math>  <math>= 66 + (630,2) + (775) - 380,8 = 1090,4</math>  Energi Total = BEE x Faktor Aktifitas x Faktor Stress = <math>1090,4 \times 1,2</math> (istirahat di tempat tidur) = 1308,48 kkal</p>	<p><b>Kebutuhan Cairan :</b>  <math>10 \text{ kg} \times 100 \text{ ml} + 10 \text{ kg} \times 50 \text{ ml} + (70-20) \text{ kg} \times 20 \text{ ml} = 1000 \text{ ml} + 500 \text{ ml} + 1000 \text{ ml} = 2500 \text{ ml/hari}</math></p> <p><math>IWL = 15 \times BB/24 \text{ jam}</math>  <math>= 15 \times 70/24 \text{ jam} = 43,7 \text{ cc/jam}</math> (1050 cc/24 jam)</p> <p>IWL kenaikan suhu = <math>10\% \times CM \times \text{jumlah kenaikan suhu} + IWL \text{ normal dalam } 24 \text{ jam}</math>  <math>= 10\% \times 1000 \text{ (infus)} + 1200 \text{ (minum)} \times 1,4 + 43,7 \text{ cc/24 jam} = 220 \times 1,4 + 43,7 \text{ cc/24 jam} = 12,8 + 43,7 = 56,5 \text{ cc/jam}</math></p> <p>Balance Cairan = intake – output = (1400 + 1000) – (1400 + 56,5) = 2400 – 1456,5 = +943,5 ml</p> <p><b>Kebutuhan Energi (Harris Benedict) :</b>  Energi Basal (BEE) = <math>66 + (13,7 \times BB) + (5 \times TB) - 6,8 \text{ U}</math>  <math>= 66 + (13,7 \times 70) + (5 \times 165) - 6,8 \times 60</math>  <math>= 66 + (780,9) + (825) - 380,8 = 1442</math>  Energi Total = BEE x Faktor Aktifitas x Faktor Stress = <math>1442 \times 1,2</math> (istirahat di tempat tidur) = 1730,4 kkal</p>
Eliminasi	<b>Sebelum sakit:</b>	<b>Sebelum sakit:</b>

	<p>Pasien mengatakan dirumah BAB 2 hari sekali dan BAK 4-6x sehari. Warna urin kuning jernih. Tidak ada keluhan BAB dan BAK.</p> <p><b>Selama dirawat:</b> Selama di RS, pasien belum BAB. Terpasang kateter urin, urin berwarna kuning jernih dengan pengeluaran 200 cc. Pengeluaran urin 600cc/8 jam</p>	<p>Pasien mengatakan di rumah BAB 1x sehari dan BAK 5x sehari. Warna urin kuning jernih. Tidak ada keluhan BAB dan BAK.</p> <p><b>Selama dirawat:</b> Selama di RS, pasien baru 1x BAB. BAK 6-7x sehari. Warna urin kuning jernih. Tidak ada keluhan BAB dan BAK. Pasien BAB dan BAK mandiri ke kamar mandi.</p>
Istirahat Tidur	<p><b>Sebelum sakit:</b> Pasien mengatakan dirumah tidak tidur siang, tidur malam biasanya pukul 21.00 dan bangun pukul 04.30</p> <p><b>Selama dirawat:</b> Pasien mengatakan sebelumnya saat hari pertama dirawat tidak bisa tidur namun saat ini sudah bisa tidur. Walaupun terkadang terbangun karena sesak. Pasien tidur pukul 21.00 dan bangun pukul 05.00.</p>	<p><b>Sebelum sakit:</b> Pasien mengatakan biasanya tidur siang sehabis dzuhur dan bangun pukul 15.00. Tidur malam pukul 23.00 dan bangun pukul 05.00. Jika sholat tahajud bangun pukul 02.00, tidur lagi pukul 05.00 dan bangun pukul 10.00.</p> <p><b>Selama dirawat:</b> Pasien mengatakan pada saat di RS, pasien sulit tidur saat malam hari jika menggunakan AC sehingga pasien lebih banyak tidur saat paginya. Pada saat malam tidur pukul 23.00 dan bangun pukul 05.00.</p>
Aktivitas	<p><b>Sebelum sakit:</b> Pasien mengatakan sebelumnya melakukan aktivitas sehari-harinya dengan bekerja</p>	<p><b>Sebelum sakit:</b> Pasien beraktivitas di rumah membantu istrinya beres-beres dan berjualan. Sebelumnya,</p>

	<p>serabutan sebagai kuli bangunan, namun semenjak sakit pasien sudah berhenti bekerja dan saat ini pasien beraktivitas sehari-hari di sawah.</p> <p><b>Selama dirawat:</b> Pasien mengatakan selama di rawat, hanya duduk di tempat tidur saja karena sesak dan mudah lelah jika banyak beraktivitas.</p>	<p>pasien bekerja sebagai buruh pabrik. Namun saat ini pasien sudah tidak bekerja sebagai buruh. Saat ini pasien sebagai pengurus RT.</p> <p><b>Selama dirawat:</b> Pasien mengatakan selama di rawat, hanya di tempat tidur saja, mobilisasi jika hanya saat hendak ke kamar mandi saja.</p>
<i>Personal Hygiene</i>	<p><b>Sebelum sakit:</b> Saat dirumah, Pasien mandi, keramas, menggosok gigi 2x sehari, dan keramas 2 hari sekali.</p> <p><b>Selama dirawat:</b> Selama dirawat, pasien belum mandi, hanya di seka, gosok gigi dan ganti baju dibantu oleh perawat.</p>	<p><b>Sebelum sakit:</b> Saat dirumah Pasien mandi 2x sehari, gosok gigi 2x sehari, dan keramas 3 hari 1x.</p> <p><b>Selama dirawat:</b> Mandi di seka, gosok gigi dan ganti baju dibantu oleh istri.</p>
Kebiasaan konsumsi obat-obatan, minuman keras	<p>Pasien mengatakan tidak memiliki kebiasaan mengkonsumsi obat-obatan ataupun minuman keras.</p>	<p>Pasien mengatakan memiliki kebiasaan meminum alkohol sejak SMP. Mulai berhenti konsumsi alkohol pada tahun 2017.</p>
Kebiasaan Merokok	<p>Pasien merupakan perokok aktif, mulai merokok saat berusia 17 tahun. Sebelum sakit biasanya menghabiskan 2 bungkus rokok perhari. Sampai saat ini masih aktif merokok, <math>\pm 1/2</math> bungkus perharinya.</p>	<p>Pasien merupakan perokok aktif. Awal merokok sejak SMP sampai saat ini, sehari bisa menghabiskan 1-1 <math>\frac{1}{2}</math> bungkus rokok.</p>

**Tabel 3.6 Pemeriksaan Diagnostik**

<b>Pemeriksaan Laboratorium</b>	<b>Pasien 1</b>	<b>Pasien 2</b>	<b>Nilai Normal</b>
Tanggal 21 November 2024		Tanggal 10 November 2024	
Hemoglobin	13,8	14,8	13 – 18 g/dL
Leukosit	11.650	10.100	4.000 – 10.000 sel/uL
Hematokrit	41	43,3	40 – 54%
Trombosit	209.000	233.000	150.000 – 450.000 sel/uL
Ureum	46	44	14 – 45 mg/dL
Kreatinin	0,9	0,7	0,7 – 1,5 mg/dL
Glukosa Darah Sewaktu	97		110 – 140 mg/dL
NT Pro BNP	532		<=125 pg/mL
<b>Pemeriksaan Radiologi</b>	<b>Pasien 1</b>	<b>Pasien 2</b>	
Tanggal 21 November 2024		Tanggal 10 November 2024	
<b>Thorax</b>	Kesan : - Suspek TB paru - Rontgenologis cor dalam batas normal	Kesan : Tidak tampak kardiomegali. Radiologik pulmo saat ini tidak tampak kelainan	
Tanggal 22 November 2024			
<b>TCM</b>	MTB Negatif		

**Tabel 3.7 Terapi Farmakologi**

<b>No.</b>	<b>Pasien 1</b>	<b>Dosis</b>	<b>Rute</b>	<b>Jam</b>	<b>Indikasi</b>
1.	Combivent	2,5 ml 3x1	Inhalasi	06.00, 14.00, 22.00	Bronkodilator untuk membantu dalam pengelolaan gejala PPOK, seperti sesak napas, dengan cara melebarkan saluran napas dan meningkatkan aliran udara ke paru-paru.
2.	Pulmicort	0,5 mg/ml 3x1	Inhalasi	06.00, 14.00, 22.00	Obat yang mengandung budesonide, yang termasuk dalam golongan kortikosteroid untuk mengurangi peradangan di saluran pernapasan

3.	Antipac	1x1 500 mg	IV	14.00	Obat golongan mukolitik yang digunakan pada penyakit paru dengan mucus untuk mengencerkan sputum
4.	Ceftriaxone	1x2 gr	IV	22.00	Obat yang digunakan guna mengobati berbagai infeksi bakteri.
5.	Metyhlpredni solon	3x125 mg	IV	06.00, 14.00, 22.00	Kortikosteroid yang digunakan dalam pengobatan berbagai kondisi peradangan, termasuk Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK).
5.	Levofloxacin	1x500 mg	IV	22.00	Antibiotik untuk mengobati eksaserbasi akut pada bronkitis kronis, yang sering terjadi pada pasien PPOK.
6.	Futrolit	500 cc/24 jam 7 tpm	IV		Untuk memenuhi kebutuhan cairan dan elektrolit.
<b>No.</b>	<b>Pasien 2</b>	<b>Dosis</b>	<b>Rute</b>	<b>Jam</b>	<b>Indikasi</b>
1.	Combivent	2,5 ml 3x1	Inhalasi	06.00, 14.00, 22.00	Bronkodilator untuk membantu dalam pengelolaan gejala PPOK, seperti sesak napas, dengan cara melebarkan saluran napas dan meningkatkan aliran udara ke paru-paru.
2.	Ceftriaxone	2x1gr	IV	06.00, 18.00	Obat yang digunakan guna mengatasi berbagai infeksi bakteri.
3.	Levofloxacin	500 mg 1x1	IV	14.00	Antibiotik untuk mengobati eksaserbasi akut pada bronkitis kronis, yang sering terjadi pada pasien PPOK.
4.	NaCl Inf 3%	500 ml 3x1	IV	06.00, 14.00, 22.00	Hipertonik salin yang meningkatkan clearance jalan napas dan meningkatkan saturasi oksigen.

5.	Methylpredni solon	2x62,5 mg	IV	10.00, 18.00	Kortikosteroid yang digunakan dalam pengobatan berbagai kondisi peradangan, termasuk Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK).
6.	Sanmol	500 mg 3x1	IV	06.00, 14.00, 22.00	Obat yang bekerja sebagai antipiretik sekaligus analgetik.
7.	Omeprazole	40 mg 1x1	IV	06.00	Obat penghambat pompa proton guna meredakan masalah asam lambung.
8.	Ringer Lactat	1000cc/24 jam 14 tpm	IV		Untuk memenuhi kebutuhan cairan dan elektrolit.

## B. Diagnosa Keperawatan

Tabel 3.8 Diagnosa Keperawatan

No.	Pasien 1			Pasien 2		
	Data	Etiologi	Diagnosa Keperawatan	Data	Etiologi	Diagnosa Keperawatan
1.	DS : - Pasien mengeluh sesak. - Sesak dirasakan terus menerus, sesak bertambah berat bila berbaring sehingga pasien tidak bisa tidur terlentang. - Pasien juga mengatakan batuk berdahak tapi sulit dikeluarkan. DO : - Batuk tidak efektif - Ronchi (+/+) - Wheezing (+/+)	Merokok ↓ Kerusakan struktur paru ↓ Edema bronkus ↓ Peningkatan secret bronkiolus ↓ Produksi secret meningkat ↓ Secret tertahan ↓ Penyumbatan jalan napas ↓ Ronkhi, batuk ↓ Bersihan jalan napas tidak efektif	Bersihan jalan napas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan d.d Pasien mengeluh sesak	DS : - Pasien mengeluh sesak napas - Sesak tidak kunjung mereda dan bertambah berat saat malam hari sehingga pasien tidur dalam posisi duduk. - Sesak disertai dengan batuk dirasakan kadang-kadang dan dahak sulit keluar. DO : - Ronchi (+/-) - RR 23x/menit - Sputum sulit keluar	Merokok ↓ Kerusakan struktur paru ↓ Edema bronkus ↓ Peningkatan secret bronkiolus ↓ Produksi secret meningkat ↓ Secret tertahan ↓ Penyumbatan jalan napas ↓ Ronkhi, batuk ↓	Bersihan jalan napas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan d.d Pasien mengeluh sesak

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- RR 25x/menit</li> <li>- Sputum sulit dikeluarkan</li> <li>- SpO2 :97% (dengan oksigen), 93% (tanpa oksigen)</li> <li>-</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>- SpO2 97% (dengan oksigen), 94% (tanpa oksigen)</li> </ul>	Bersihkan jalan napas tidak efektif	
2.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengeluh mudah lelah saat beraktivitas</li> <li>- Pasien mengatakan sesak jika banyak bergerak dan menjadi sulit untuk beraktivitas</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak lemah</li> <li>- Mobilisasi pasien hanya di tempat tidur saja</li> <li>- Aktivitas terbatas, dibantu oleh keluarga dan perawat</li> </ul>	<p>Suplai darah jaringan menurun</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Kompensasi tubuh untuk memenuhi kebutuhan oksigen dengan meningkatkan frekuensi pernapasan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Kontraksi otot pernapasan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Penggunaan energi untuk pernapasan meningkat</p> <p style="text-align: center;">↓</p>	<p>Intoleransi aktivitas b.d ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen d.d Pasien mengeluh mudah lelah saat beraktivitas dan Pasien tampak lemah</p>	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan demam naik turun</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Suhu tubuh diatas nilai normal (Suhu 38,6°C)</li> <li>- Nadi 87x/menit</li> <li>- RR 23x/menit (takipnea)</li> <li>- Kulit teraba hangat</li> </ul>	<p>Proses inflamasi</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Proses penyakit (infeksi)</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Pelepasan sitokin</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Merangsang saraf vagus</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Pembentukan prostaglandin</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Merangsang hipotalamus</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Suhu tubuh meningkat</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Hipertermia</p>	<p>Hipertermia b.d proses penyakit (infeksi) d.d suhu tubuh diatas nilai normal (38,6°C)</p>

		Mudah lelah saat beraktivitas ↓ Intoleransi aktivitas				
--	--	---	--	--	--	--

### C. Intervensi Keperawatan

**Tabel 3.9 Intervensi Keperawatan**

No.	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi	Rasional
1.	Bersihkan jalan napas tidak efektif b.d sekresi yang tertahan d.d pasien mengeluh sesak.	<b>Bersihkan Jalan Napas (L.01001)</b> Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam, maka bersihan jalan napas membaik, dengan kriteria hasil : 1. Sesak menurun 2. Frekuensi napas membaik (16-20x/menit) 3. Batuk efektif meningkat 4. Ronkhi menurun 5. Wheezing menurun	<b>Manajemen Jalan Napas (I.01011)</b> <i>Observasi</i> 1. Memonitor TTV 2. Monitor status respirasi dan oksigenasi (frekuensi, kedalaman, usaha napas, bunyi napas tambahan) 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) <i>Terapeutik</i> 1. Posisikan pasien semifowler atau fowler 2. Berikan minum air hangat 3. Berikan oksigen 4. Berikan terapi inhalasi <i>nebulizer</i> 5. Lakukan terapi <i>Active Cycle of Breathing Technique</i> (ACBT) selama 15-20 menit <i>Edukasi</i>	1. Takipnea, pernapasan dangkal, serta ketidaksimetrisan pergerakan dinding dada terjadi disebabkan oleh ketidaknyamanan pergerakan dinding toraks atau adanya akumulasi cairan di paru-paru. (S. Zuriati et al., 2017). 2. Biasanya, penumpukan cairan menyebabkan penurunan aliran udara di area konsolidasi. Area konsolidasi juga dapat menghasilkan suara napas bronkial, yang khas pada bronkus. Sebagai respons terhadap pengumpulan cairan, sekret yang kental, dan kejang atau obstruksi jalan napas, mengi, ronkhi, dan krekels dapat terdengar selama inspirasi dan/atau ekspirasi. (S. Zuriati et al., 2017). 3. Sputum berwarna putih atau tidak berwarna, dan sputum kuning kehijauan dapat mengindikasikan adanya nanah, infeksi seperti

		<p>6. Produksi sputum menurun</p> <p>7. SpO<sub>2</sub> dalam rentang normal (95-100% tanpa oksigen)</p>	<p>1. Ajarkan latihan terapi <i>Active Cycle of Breathing Technique</i> (ACBT)</p> <p>2. Anjurkan berhenti merokok</p> <p><i>Kolaborasi</i></p> <p>1. Kolaborasi pemberian obat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Combivent 2,5 ml + Pulmicort 0,5 mg/ml 3x1 Inhalasi ( jam 6,14,22)</li> <li>- Antipac 1x1 500 mg IV (jam 14)</li> <li>- Ceftriaxone 1x2 gr IV (jam 22)</li> <li>- Methylprednisolone 3x125 mg IV (jam 6, 14, 22)</li> <li>- Levofloxacin 1x500 mg IV (jam 22)</li> <li>- Combivent 2,5 ml + NaCl 3x1 Inhalasi (jam 6,14,22)</li> <li>- Ceftriaxone 2x1gr IV (jam 6,18)</li> <li>- Levofloxacin 500 mg 1x IV (jam 14)</li> <li>- Methylprednisolon 2x62,5 mg IV (jam 10,18)</li> </ul>	<p>pneumonia. Darah dalam sputum dikenal sebagai hemoptisis, yang dapat disebabkan oleh beberapa kondisi patologis seperti kanker paru, tuberkulosis, abses paru, atau perdarahan di saluran napas. Warna dahak yang menyerupai karat umumnya diakibatkan oleh degradasi hemoglobin. (Eltrikanawati et al., 2023).</p> <p>4. Posisi semi Fowler atau Fowler membantu membuka jalan napas dan memperbaiki ventilasi paru. Dengan posisi ini, diafragma dapat bergerak lebih bebas, memungkinkan pasien untuk bernapas lebih dalam dan meningkatkan kapasitas pernapasan secara keseluruhan (Islamasyhaka et al., 2020).</p> <p>5. Dengan meningkatkan oksigenasi tubuh, air hangat dapat memfasilitasi pernapasan yang lebih baik. Untuk memperlancar sirkulasi pernapasan dan mendorong bronkioli untuk mengeluarkan sputum, konsumsi air hangat dapat memecah partikel penyebab sesak napas dan sputum yang terkandung dalam bronkioli (Armelia Sri Diah Safitri et al., 2023).</p> <p>6. Terapi oksigen bertujuan guna menjaga PaO<sub>2</sub> tetap di atas 60 mmHg atau SaO<sub>2</sub> &gt; 90% (Piccolo, 2021).</p> <p>7. Terapi <i>nebulizer</i> bekerja langsung pada saluran pernafasan dengan cara melebarkan jalan napas dan mengencerkan sekret yang menyumbat</p>
--	--	--	--	--

				<p>sehingga dapat memperbaiki aliran oksigen dan meningkatkan kadar saturasi.(Sauqi et al., 2023).</p> <p>8. ACBT dapat membantu mengurangi sesak napas dengan meningkatkan ventilasi alveolar dan memperbaiki pola pernapasan. Latihan ini berkontribusi pada pengurangan dyspnea dan membersihkan saluran napas dengan merangsang pengeluaran sputum (Syafriningrum &amp; Sumarsono, 2023).</p> <p>9. Pada pasien PPOK, berhenti merokok secara signifikan menurunkan risiko terjadinya eksaserbasi dibandingkan dengan mereka yang terus merokok. Efek positif ini semakin besar seiring dengan lamanya pasien berhenti merokok. Semakin lama pasien tidak merokok, semakin kecil kemungkinan mereka mengalami serangan eksaserbasi. Hal ini disebabkan karena merokok memicu peradangan yang berperan penting dalam patogenesis PPOK (Ekaputri &amp; Ariani, 2018).</p> <p>10. Bronkodilator merupakan komponen penting dalam pengelolaan gejala pada Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK). Obat-obat ini berfungsi untuk mengurangi obstruksi yang terjadi pada saluran pernapasan akibat PPOK. (Andika et al., 2021).</p>
--	--	--	--	---

2.	Intoleransi aktivitas b.d ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen d.d pasien mengeluh mudah lelah saat beraktivitas dan pasien tampak lemah.	<b>Toleransi Aktivitas (L.05047)</b> Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam, maka diharapkan toleransi aktivitas membaik dengan kriteria hasil : 1. Keluhan lelah menurun 2. Sesak saat beraktivitas menurun 3. Kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari-hari meningkat	<b>Manajemen Energi (I.05178)</b> <i>Observasi</i> 1. Identifikasi gangguan tubuh penyebab kelelahan 2. Monitor kelelahan fisik dan emosional 3. Monitor pola dan jam tidur 4. Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas <i>Terapeutik</i> 1. Sediakan lingkungan yang nyaman 2. Berikan aktivitas distraksi dan relaksasi yang menenangkan yaitu SEFT. 3. Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur <i>Edukasi</i> 1. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap 2. Anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang	1. Dengan mengetahui gangguan fungsi tubuh, perawat dapat memberikan edukasi tentang manajemen energi kepada pasien, termasuk pengaturan aktivitas fisik dan istirahat yang tepat untuk mengurangi kelelahan. 2. Pasien dengan PPO sering kali merasakan kelelahan serta menghadapi tantangan dalam menjalani aktivitas harian. Hal ini disebabkan oleh sesak napas dan juga kelemahan fisik yang menyertai kondisi tersebut. Oleh karena itu, penting untuk memantau kelelahan yang dialami pasien (Harianto et al., 2021). 3. Pasien dengan PPOK sering mengalami kesulitan tidur karena sesak napas. Gejala ini dapat mengakibatkan pasien terbangun beberapa kali sepanjang malam (Harianto et al., 2021). 4. Pasien PPOK biasanya mengalami ketidaknyamanan terutama saat melakukan aktivitas fisik, yang dapat menyebabkan kelelahan dan keterbatasan dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Memantau lokasi dan ketidaknyamanan pasien PPOK sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup mereka (Harianto et al., 2021). 5. Banyak pasien PPOK mengalami gangguan tidur akibat sesak napas. Dengan menyediakan lingkungan tidur yang nyaman seperti posisi
----	--	---	---	---

				<p>tidur semi-fowler atau penggunaan bantal tambahan dapat membantu pasien mendapatkan istirahat yang cukup dan meningkatkan kenyamanan (Nurhayati, 2023).</p> <p>6. Teknik distraksi telah terbukti efektif dalam mengurangi ketidaknyamanan. Dengan mengalihkan perhatian dari ketidaknyamanan fisik, pasien dapat merasa lebih nyaman dan mampu berpartisipasi dalam aktivitas sehari-hari (Saputra et al., 2021).</p> <p>7. Dengan melakukan aktivitas secara bertahap, pasien dapat menghindari kelelahan yang berlebihan, sehingga pasien dapat beradaptasi dengan peningkatan aktivitas tanpa mengalami distress pernapasan yang signifikan (Puspitasari, 2018).</p> <p>8. Untuk mendeteksi potensi komplikasi secara dini dan menentukan intervensi selanjutnya.</p>
3.	<p>Hipertermia b.d proses penyakit (infeksi) d.d suhu tubuh diatas nilai normal (38,6°C)</p>	<p><b>Termoregulasi (L.14134)</b> Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam, maka diharapkan termoregulasi membaik dengan kriteria hasil :</p>	<p><b>Manajemen Hipertermia (I.15506)</b> <i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi penyebab hipertermia</li> <li>2. Monitor suhu tubuh</li> <li>3. Monitor haluaran urin</li> </ol> <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Longgarkan atau lepaskan pakaian</li> <li>5. Berikan cairan oral</li> <li>6. Ganti linen setiap hari atau lebih jika mengalami hiperhidrosis (keringat</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien PPOK rentan terhadap reaksi inflamasi dan infeksi akibat penumpukan sekret, terutama infeksi saluran pernapasan, yang dapat menyebabkan peningkatan suhu tubuh.</li> <li>2. Peningkatan suhu dapat menjadi indikator bahwa kondisi PPOK pasien memburuk. Suhu tubuh yang tinggi sering kali berhubungan dengan exacerbation atau peningkatan gejala, sehingga pemantauan suhu membantu dalam</li> </ol>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Suhu tubuh membaik (36,5 – 37,5°C)</li> <li>- Frekuensi napas membaik (16-20x/menit)</li> </ul>	<p>berlebih)</p> <p>7. Kompres hangat pada area aksila</p> <p><i>Edukasi</i></p> <p>8. Anjurkan tirah baring</p> <p><i>Kolaborasi</i></p> <p>9. Kolaborasi pemberian sanmol 500 mg 3x1 secara IV jam 06.00, 14,00 dan 22.00</p>	<p>menilai keparahan penyakit dan efektivitas pengobatan.</p> <p>3. Melonggarkan pakaian membantu meningkatkan proses kehilangan panas melalui konduksi dan konveksi. Pakaian yang ketat dapat menghambat sirkulasi udara di sekitar kulit, sehingga mengurangi kemampuan tubuh untuk melepaskan panas yang berlebih (Sartika &amp; Anggriawan, 2022).</p> <p>4. Linen yang kotor atau basah dapat menjadi media bagi pertumbuhan mikroba, meningkatkan risiko infeksi, terutama pada pasien yang sudah rentan akibat hipertermia. Mengganti linen membantu menjaga kebersihan dan mengurangi risiko infeksi nosokomial.</p> <p>5. Aksila penuh dengan pembuluh darah besar dan kelenjar keringat apokrin, yang juga mengandung banyak pembuluh darah, oleh karena itu kompres hangat yang diaplikasikan di sana terbukti lebih efektif.. Kondisi ini mendukung proses vasodilatasi, yang dapat meningkatkan transfer panas dari dalam tubuh ke permukaan kulit mencapai 8 kali lipat. Ketika suhu lingkungan hangat, tubuh cenderung menganggap bahwa suhu di luar sudah cukup tinggi. Akibatnya, kontrol suhu di otak berkurang, yang menyebabkan pori-pori</p>
--	--	--	---	---

				<p>kulit terbuka dan memudahkan keluarnya panas dari tubuh. (Faridah &amp; Soesanto, 2021).</p> <p>6. Tirah baring membantu mengurangi aktivitas fisik pasien, yang dapat menurunkan laju metabolisme sehingga mengurangi produksi panas dalam tubuh.</p> <p>7. Sanmol berfungsi di pusat pengaturan suhu yang ada di hipotalamus guna menurunkan suhu tubuh, sehingga memiliki efek antipiretik.</p>
--	--	--	--	---

#### D. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Tabel 3.10 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

DX	Tanggal /Jam	Pasien 1		Tanggal /Jam	Pasien 2	
		Implementasi	Catatan Perkembangan		Implementasi	Catatan Perkembangan
1,2	22/11/24 14.00	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan obat Metyhlprednisolon 125 mg dan Antipac inj 500 mg (IV)</li> <li><b>Respon:</b> Obat masuk, tetesan infus lancar, tidak ada tanda flebitis pada Pasien</li> <li>- Mengobservasi TTV</li> </ul>	<p>Pukul 20.00 DX 1 Bersihan jalan napas tidak efektif</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan masih sesak dan batuk berdahak sulit dikeluarkan</li> </ul> <p>O :</p>	11/11/24 08.00	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor status respirasi dan oksigenasi pasien</li> <li><b>Respon:</b> Pasien mengatakan sesak, terdapat suara napas tambahan (ronkhi) pada area paru kiri Pasien, Pasien belum mampu batuk efektif, sputum belum keluar.</li> </ul>	<p>Pukul 14.30 WIB DX 1 Bersihan jalan napas tidak efektif</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan sesak masih ada batuk terkadang</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ronkhi di area paru kiri</li> </ul>

		<p><b>Respon</b> : TD 114/74 mmHg, N : 62x/menit, RR : 25x/menit, Suhu 37,2°C, SpO2 : 97% (dengan oksigen, 93% (tanpa oksigen)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor status respirasi dan oksigenasi pasien</li> </ul> <p><b>Respon:</b> Pasien mengatakan sesak dan batuk berdahak, terdapat suara napas tambahan (ronkhi dan wheezing) di kedua paru, pasien belum mampu batuk efektif, sputum belum keluar.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor kelelahan fisik dan emosional</li> </ul> <p><b>Respon:</b> Pasien mengatakan sulit beraktivitas karena sesaknya dan merasa mudah lelah jika beraktivitas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor pola dan jam tidur</li> </ul> <p><b>Respon:</b> Pasien mengatakan semalam bisa</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- RR 24x/menit</li> <li>- Ronkhi (+/+)</li> <li>- Wheezing (+/+)</li> <li>- Pasien tampak sesak</li> <li>- Sputum belum bisa dikeluarkan</li> <li>- SpO2 97% (dengan oksigen nasal kanul 5 lpm)</li> </ul> <p>A : Masalah bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor pola napas dan bunyi napas tambahan</li> <li>- Berikan oksigen</li> <li>- Lakukan terapi ACBT</li> <li>- Kolaborasi pemberian obat sesuai advice</li> </ul> <p>DX 2 Intoleransi Aktivitas</p>	<p>08.30</p> <p>09.00</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengobservasi TTV</li> </ul> <p><b>Respon</b> : TD 128/76 mmHg, N 87x/menit, RR 23x/menit, Suhu 38,6°C, SpO2 : 97% (dengan oksigen) 94% (tanpa oksigen)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan oksigen untuk mempertahankan saturasi oksigen &gt; 95%</li> </ul> <p><b>Respon</b> : Botol humidifier sudah terisi. Pasien sudah terpasang oksigen nasal kanul 3lpm, SPO 97 %</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengganti linen dan laken (verbeden)</li> </ul> <p><b>Respon:</b> Linen diganti menjadi bersih dan rapi, pasien merasa lebih nyaman</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Membantu mengganti pakaian Pasien</li> </ul> <p><b>Respon:</b> Pakaian Pasien diganti</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melonggarkan pakaian Pasien</li> </ul> <p><b>Respon:</b> Pasien bersedia melonggarkan pakaiannya</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- RR 24x/menit</li> <li>- SpO 97% (dengan nasal kanul 3lpm)</li> <li>- Pasien tampak sesak</li> <li>- Sputum belum keluar</li> </ul> <p>A : Masalah bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor pola napas dan bunyi napas tambahan</li> <li>- Berikan oksigen nasal kanul 3 lpm</li> <li>- Lakukan terapi ACBT</li> <li>- Kolaborasi pemberian obat sesuai advice</li> </ul> <p>DX 2 Hipertermia</p> <p>S : Pasien mengatakan masih demam tapi sudah mulai menurun</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Suhu 37,9°C</li> <li>- RR 24x/menit</li> </ul>
--	--	---	---	---------------------------	--	--

		tidur tapi terbangun tengah malam karena sesak.	S : Pasien mengatakan mudah lelah jika beraktivitas karena rasa sesak sehingga Pasien hanya berdiam di tempat tidur	09.30	- Membantu memposisikan pasien semifowler dengan mengatur bed	- Kulit teraba hangat
	14.30	- Memposisikan Pasien semifowler atau fowler <b>Respon:</b> Pasien mengatakan lebih nyaman dan tidak terlalu sesak setelah diatur posisi fowler	O : - Pasien tampak lemah	09.45	<b>Respon:</b> Pasien mengatakan lebih nyaman setelah sandaran bed dinaikkan - Memberi minum air hangat dan menganjurkan pasien untuk minum air hangat agar mengencerkan dahak dan melegakan pernapasan	A : Masalah hipertermia belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Monitor suhu tubuh - Berikan kompres hangat
	15.00	- Memberikan terapi inhalasi nebulizer Combivent 2,5 ml + Pulmicort 0,5 ml <b>Respon:</b> Terapi inhalasi nebu diberikan selama 15 menit, pasien mengatakan napasnya menjadi lebih lega setelah di nebu, sesak berkurang namun dahak masih belum keluar.	A : Masalah intoleransi aktivitas belum teratasi P : Lanjutkan intervensi	10.00	- Memberi minum air hangat dan menganjurkan pasien untuk minum air hangat agar mengencerkan dahak dan melegakan pernapasan <b>Respon:</b> Setelah minum air hangat, Pasien terlihat lebih lega	- Kolaborasi pemberian obat sesuai advice
		- Menjelaskan kepada pasien mengenai terapi <i>Active Cycle of Breathing Technique</i> (ACBT) dan cara mempraktekannya serta manfaat dan hasil yang diharapkan dari terapi ACBT <b>Respon:</b> Pasien tampak menyimak terhadap	- Monitor kelelahan fisik dan emosional - Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas - Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur	11.00	- Memberikan terapi obat Methylprednisolon 62,5 mg (IV) <b>Respon:</b> Obat masuk, tetesan infus lancar	
				14.00	- Memberikan kompres hangat pada area aksila <b>Respon:</b> Pasien bersedia dilakukan kompres hangat	
					- Memberi obat Sanmol 500 mg (IV)	



	17.00	<p><b>Respon:</b> Pasien tampak kooperatif dan khusyu selama sesi SEFT. Pasien menerima dengan ikhlas kondisinya, berikhtiar akan melakukan aktivitas secara perlahan</p> <p>- Memberikan minum air hangat sambil mengedukasi manfaat minum air hangat dan menganjurkan Pasien untuk minum air hangat</p>				
	19.00	<p><b>Respon :</b> Pasien meminum air hangat. Pasien mengatakan lebih plong setelah minum air hangat</p> <p>- Melakukan kontrak waktu terkait pelaksanaan terapi nonfarmakologi untuk mengurangi sesak yaitu terapi <i>Active Cycle Breathing Technique</i> (ACBT).</p>				
1,2	23/11/24 14.00	<p>- Kolaborasi : Memberikan obat Metyhlprednisolon 125 mg dan Antipac Inj 500 mg</p>	<p>Pukul 20.00 WIB DX 1 Bersihan jalan napas tidak efektif S :</p>	12/11/24 14.00	<p>- Berdoa bersama untuk kesembuhan Pasien <b>Respon:</b> Pasien dan keluarga ikut berdoa</p>	<p>Pukul 14.30 WIB DX 1 Bersihan jalan napas tidak efektif</p>

	<p>14.15</p> <p>- Memberikan terapi nebulizer Combivent 2,5 ml + Pulmicort 0,5 ml</p> <p>14.30</p> <p>- Mengobservasi TTV, pola napas dan bunyi napas tambahan</p> <p>14.50</p> <p>- Membimbing Pasien melakukan terapi <i>Active Cycle of Breathing Technique</i> (ACBT) selama</p>	<p><b>Respon:</b> Obat masuk, tetesan infus lancar, tidak ada tanda-tanda flebitis.</p> <p><b>Respon:</b> Terapi diberikan selama 15 menit, pasien mengatakan napasnya menjadi lebih lega setelah di nebu, sesak berkurang namun dahak masih belum keluar.</p> <p><b>Respon:</b> TD 116/78 mmHg, Nadi 61x/menit, RR 25x/menit, Suhu 36°C, SPO2 98%, pernapasan cepat, terdapat ronkhi dan wheezing di kedua area paru</p> <p><b>Respon:</b> Terapi diberikan selama 15 menit, pasien mengatakan napasnya menjadi lebih lega setelah di nebu, sesak berkurang namun dahak masih belum keluar.</p> <p><b>Respon:</b> TD 108/72 mmHg, RR 23x/menit, Suhu 37.9°C, Nadi 101x/menit, SPO2 98%</p> <p>Pasien mengatakan sesak dan batuk masih dirasakan</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ronkhi (+/+)</li> <li>- Wheezing (+/+)</li> <li>- RR 24x/menit</li> <li>- SpO2 98% (dengan oksigen nasal kanul 5 lpm)</li> <li>- Pasien tampak sesak</li> <li>- Batuk tidak efektif</li> <li>- Sputum sulit dikeluarkan</li> </ul> <p>A : Masalah bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor TTV</li> <li>- Monitor pola napas</li> <li>- Monitor bunyi napas tambahan</li> </ul>	<p>14.10</p> <p>14.30</p> <p>14.50</p>	<p>bersama untuk kesembuhan pasien</p> <p>- Memberikan terapi inhalasi nebulizer menggunakan Combivent 2,5 ml + NaCl</p> <p><b>Respon:</b> Pasien tampak tenang dan menghirup uap dari mesin nebu. Pasien mengatakan lebih lega</p> <p>- Mengobservasi TTV</p> <p><b>Respon:</b> TD 108/72 mmHg, RR 23x/menit, Suhu 37.9°C, Nadi 101x/menit, SPO2 98%</p> <p>- Memonitor status respirasi dan oksigenasi pasien</p> <p><b>Respon:</b> Pasien mengatakan sesak masih ada namun berkurang, terdapat suara napas tambahan (ronkhi) pada area paru kiri Pasien</p> <p>- Memberi kompres hangat di daerah aksila</p> <p><b>Respon:</b> Pasien bersedia diberikan kompres hangat</p>	<p>S : Pasien mengatakan sesak berkurang, batuk masih ada</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ronkhi masih ada di area paru kiri</li> <li>- RR 22x/menit</li> <li>- SpO2 98% (dengan nasal kanul 3 lpm)</li> <li>- Pasien tampak masih agak sesak</li> <li>- Sputum kental kental keluar ±10 cc setelah terapi ACBT</li> </ul> <p>A : Masalah bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)</li> <li>- Monitor bunyi napas tambahan</li> <li>- Berikan oksigen</li> <li>- Lakukan terapi ACBT</li> </ul>
--	--	--	--	--	--



		<p>karena masih merasa lelah dan sesak.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor pola dan jam tidur</li> </ul> <p><b>Respon:</b> Pasien mengatakan sulit tidur, tidur jam 23.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan pasien untuk beraktivitas secara bertahap</li> </ul> <p><b>Respon:</b> Pasien mengatakan akan melakukan aktivitas secara bertahap</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan pasien untuk menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang</li> </ul> <p><b>Respon:</b> Pasien mengatakan akan segera memberitahu perawat jika rasa lelahnya tidak berkurang</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak berbaring ditempat tidur</li> </ul> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor kelelahan fisik dan emosional</li> <li>- Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas</li> <li>- Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur</li> <li>- Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap</li> </ul>	18.25	<p>mengatakan sesaknya berkurang.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjelaskan kepada pasien mengenai terapi <i>Active Cycle of Breathing Technique</i> (ACBT) serta manfaat dan hasil yang diharapkan dari terapi ACBT</li> </ul> <p><b>Respon:</b> Pasien belum mengetahui tentang terapi ACBT. Pasien tampak antusias terhadap penjelasan terapi ACBT yang dijelaskan dan bertanya terkait prosedur terapi.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menanyakan kesediaan pasien untuk dilakukan terapi ACBT selama 3 hari kedepan</li> </ul> <p><b>Respon:</b> Pasien bersedia untuk melakukan terapi ACBT</p>	
	16.50	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberi minum air hangat</li> </ul> <p><b>Respon:</b> Pasien mengatakan napasnya menjadi lebih lega</p>		18.40	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengajarkan terapi <i>Active Cycle of Breathing Technique</i> (ACBT) selama</li> </ul>	
	18.20	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengatur pasien posisi fowler</li> </ul>				

	19.00	<p><b>Respon:</b> Pasien mengatakan lebih nyaman dengan posisi duduk</p> <p>- Memberikan oksigen untuk mempertahankan saturasi oksigen &gt; 95%</p> <p><b>Respon:</b> Botol humidifier sudah diisi ulang. Pasien sudah terpasang oksigen via nasal kanul 5lpm , SPO2 98%</p>		18.55	<p>15 menit dan memonitor pengeluaran sputum</p> <p><b>Respon:</b> Pasien memahami terapi ACBT yang diajarkan dan mampu mempraktekkan terapi ACBT sesuai dengan yang telah diajarkan. Setelah dilakukan terapi ACBT, sputum kental keluar ±10 cc</p> <p>- Memberikan edukasi bahwa terapi ACBT dapat dilakukan secara mandiri setelah terapi nebu dan menganjurkan Pasien untuk menerapkannya secara mandiri setiap setelah terapi nebu</p> <p><b>Respon:</b> Pasien mengerti dan mengatakan bahwa nanti akan mencoba mempraktekannya secara mandiri.</p> <p>- Menjadwalkan secara rutin untuk terapi ACBT setiap hari</p>	
--	-------	--	--	-------	--	--

					<p><b>Respon:</b> Pasien bersedia untuk melakukan terapi ACBT setiap hari</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor haluaran urin</li> </ul> <p>Respon : Pasien BAK 2x (400cc), Diuresis 0.95/kgBB/jam</p>			
1,2	25/11/24 14.15	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi : Memberikan obat Metyhlprednisolon 125 mg (IV) dan berdo'a bersama untuk kesembuhan Pasien</li> </ul> <p><b>Respon:</b> Obat masuk, tidak ada flebitis pada pasien. Pasien dan keluarga ikut berdo'a bersama untuk kesembuhan pasien</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberi minum air hangat</li> </ul> <p>Respon : Pasien tampak meminum air hangat sebanyak <math>\pm</math> 100 cc. Pasien mengatakan lebih enak setelah minum air hangat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Membantu pasien posisi fowler</li> </ul>	<p>Pukul 20.00 WIB DX 1 Bersihan jalan napas tidak efektif</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan sesak berkurang, masih ada batuk, tetapi dahak sudah mulai bisa dikeluarkan</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ronkhi (+/+)</li> <li>- terdengar tipis</li> <li>- Wheezing (-/-)</li> <li>- RR 23x/menit</li> <li>- SpO 97% (dengan nasal kanul 3 lpm)</li> <li>- Sputum lebih mudah dikeluarkan, sudah</li> </ul>	13/11/24 07.45	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Berdo'a bersama untuk kesembuhan Pasien</li> </ul> <p><b>Respon:</b> Pasien dan keluarga ikut berdo'a bersama untuk kesembuhan pasien</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengobservasi TTV</li> </ul> <p><b>Respon:</b> TD 108/72 mmHg, RR 23x/menit, Suhu 36,8°C, Nadi 101x/menit , SPO2 98% (dengan oksigen 3 lpm)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor status respirasi dan oksigenasi pasien</li> </ul> <p><b>Respon:</b> Pasien mengatakan sesak masih ada namun berkurang, terdapat suara napas tambahan (ronkhi) pada</p>	08.00	<p>Pukul 14.30 WIB DX 1 Bersihan jalan napas tidak efektif</p> <p>S : Pasien mengatakan sesak berkurang, batuk sudah jarang, sudah dilatih untuk melepas oksigen</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ronkhi masih ada di area paru kiri terdengar tipis</li> <li>- RR 22x/menit</li> <li>- SpO2 95% (tanpa oksigen)</li> <li>- Sputum keluar dengan konsistensi kental berwarna kuning (<math>\pm</math>15 cc)</li> </ul>	08.15

	14.30	<p>Respon: Pasien tampak lebih rileks setelah posisi bednya lebih dinaikkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan terapi nebulizer 2,5 ml + Pulmicort 0,5 ml</li> </ul> <p><b>Respon:</b> Terapi diberikan selama 15 menit, sesak berkurang</p>	<p>keluar setelah terapi ACBT sebanyak <math>\pm 20</math> cc berwarna kuning.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien dilatih untuk melepas/tidak menggunakan oksigen</li> </ul>	08.20	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengganti linen dan laken (verbeden)</li> </ul> <p><b>Respon:</b> Linen diganti menjadi bersih dan rapi, Pasien merasa lebih nyaman</p>	<p>A : Masalah bersihan jalan napas tidak efektif dan hipertermia teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)</li> <li>- Monitor bunyi napas tambahan</li> <li>- Berikan oksigen</li> <li>- Lakukan terapi ACBT</li> <li>- Kolaborasi pemberian obat sesuai advice</li> </ul>
	14.50	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengobservasi TTV dan status pernapasan pasien</li> </ul> <p><b>Respon:</b> TD 120/75 mmHg, Nadi 62x/menit, Suhu 36,6°C, SPO2 97% (dengan nasal kanul 3 lpm), RR 23x/menit, pasien mengatakan masih batuk, sesak masih ada sedikit, terdapat ronkhi dan wheezing di kedua paru  </p>	<p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor TTV</li> <li>- Monitor pola napas</li> <li>- Monitor bunyi napas tambahan</li> <li>- Posisikan Pasien semifowler</li> </ul>	08.55	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Membantu mengganti pakaian pasien</li> </ul> <p><b>Respon:</b> Pakaian Pasien diganti</p>	
	15.10	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan terapi <i>Active Cycle of Breathing Technique</i> (ACBT) selama 15 menit dan memonitor pengeluaran sputum</li> </ul> <p><b>Respon:</b> Pasien mampu mengikuti arahan yang diberikan dan mampu</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Berikan oksigen</li> <li>- Kolaborasi :</li> <li>- Lakukan teknik <i>Active Cycle of Breathing Technique</i> (ACBT) setelah terapi nebulizer</li> </ul>	10.00	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan obat Methylprednisolon 62,5 mg (IV)</li> </ul> <p><b>Respon:</b> Obat masuk, tetesan lancar, tidak ada tanda-tanda flebitis pada Pasien</p>	
				12.45	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan edukasi mengenai terapi SEFT untuk mengelola emosi negatif dan penyakit fisik.</li> </ul> <p><b>Respon:</b> Pasien tampak menyimak dengan penjelasan yang diberikan.</p>	
				13.00	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Membimbing Pasien melakukan terapi SEFT</li> </ul>	

	<p>18.00</p> <p>18.30</p> <p>19.00</p>	<p>mempraktekkan terapi ACBT, sputum keluar sebanyak <math>\pm 5</math> cc berwarna kuning.</p> <p>- Memberi obat Ceftriaxone 2gr IV <b>Respon:</b> Obat masuk, tetesan infus lancar, tidak ada alergi obat, tidak ada flebitis</p> <p>- Membuang urine Respon: Urin 300 cc berwarna kuning khas.</p> <p>- Memonitor kelelahan fisik <b>Respon:</b> Pasien mengatakan masih merasa mudah capek namun lebih membaik daripada hari kemarin.</p> <p>- Memonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas <b>Respon:</b> Pasien mengatakan bagian dadanya masih agak sesak dan tidak enak tenggorokan sehingga membuatnya</p>	<p><b>DX 2</b> Intoleransi Aktivitas</p> <p><b>S :</b></p> <p>- Pasien mengatakan mulai bisa beraktivitas sedikit demi sedikit</p> <p>- Pasien masih merasa sedikit sesak dan lelah saat beraktivitas tapi lebih membaik dari hari kemarin</p> <p><b>O :</b></p> <p>- Pasien tampak lemah</p> <p>- Pasien tampak pelan-pelan dan istirahat sejenak saat berpindah posisi</p> <p>- Pasien sudah mampu berdiri pelan-pelan dan berjalan walaupun hanya sebentar</p>	<p>13.45</p> <p>13.50</p> <p>14.00</p>	<p>untuk mengelola emosi negatif</p> <p><b>Respon:</b> Pasien tampak khusyu selama sesi terapi. Pasien mengatakan skala khawatir dan sedihnya berkurang setelah dilakukan terapi SEFT. Pasien mengatakan akan mempraktekkan secara mandiri di rumah.</p> <p>- Memberi pasien minum air hangat sebelum terapi nebu dan ACBT <b>Respon:</b> Pasien mengatakan lebih enak setelah minum air hangat</p> <p>- Memberi terapi obat Levofloxacin 500 mg (IV) <b>Respon :</b> Obat masuk, tetesan lancar</p> <p>- Memberikan terapi inhalasi nebulizer menggunakan Combivent 2,5 ml + NaCl <b>Respon:</b> Pasien tampak tenang dan menghirup uap dari mesin nebu</p>	
--	--	--	---	--	--	--

		<p>kurang nyaman dalam beraktivitas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas secara bertahap dan perlahan</li> </ul> <p><b>Respon:</b> Pasien melakukan peregangan dan sudah mulai beraktivitas sedikit demi sedikit</p>	<p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor kelelahan fisik dan emosional</li> <li>- Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas</li> <li>- Berikan teknik distraksi yang menenangkan</li> <li>- Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap</li> </ul>	14.15	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan terapi <i>Active Cycle of Breathing Technique</i> (ACBT) selama 15 menit dan memonitor pengeluaran sputum</li> </ul> <p><b>Respon:</b> Pasien tampak mengikuti instruksi dengan baik dan dapat memperagakan terapi ACBT. Sputum keluar sebanyak <math>\pm</math> 15 cc dengan konsistensi kental dan berwarna kuning</p>	
1,2	<p>26/11/24 13.50</p> <p>14.00</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kolaborasi: Memberikan obat Metyhlprednisolon 125 mg (IV)</li> </ul> <p><b>Respon:</b> Obat masuk, tetesan infus lancar, tidak ada tanda-tanda flebitis pada pasien</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Membantu pasien posisi fowler</li> </ul>	<p>Pukul 20.00 WIB</p> <p>DX 1 Bersihan jalan napas tidak efektif</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan sesaknya sudah jauh berkurang, batuk sudah tidak</li> </ul>	14/11/24 09.00	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengobservasi TTV</li> </ul> <p><b>Respon:</b> TD 115/80 mmHg, RR 20x/menit, Suhu 37.5°C, Nadi 101x/menit , SPO2 97%</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor status respirasi dan oksigenasi pasien</li> </ul> <p><b>Respon:</b> Pasien mengatakan sesak sudah</p>	<p>Pukul 14.15 WIB</p> <p>DX 1 Bersihan jalan napas tidak efektif</p> <p>S : Pasien mengatakan sudah tidak sesak, batuk sudah sangat jarang, dahak ada tapi sedikit dan mudah dikeluarkan</p> <p>O :</p>

	<p>14.10</p>	<p><b>Respon:</b> Pasien mengatakan merasa lebih nyaman dengan posisinya sekarang setelah bednya dinaikkan</p> <p>- Memberikan terapi nebulizer 2,5 ml + Pulmicort 0,5 ml</p> <p><b>Respon:</b> Terapi diberikan selama 15 menit, sesak berkurang</p> <p>- Mengobservasi TTV</p> <p><b>Respon:</b> TD 125/85 mmHg, Nadi 60x/menit, Suhu 36,7°C, SPO2 95% (tanpa oksigen), RR 21x/menit</p>	<p>dan napasnya menjadi lebih lega dari sebelumnya karena dahak sudah keluar banyak sebelumnya</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ronkhi (-/-)</li> <li>- Wheezing (-/-)</li> <li>- RR 20x/menit</li> <li>- Batuk efektif</li> <li>- Sputum lebih encer, mudah dikeluarkan, pengeluaran sputum sedikit (<math>\pm 5</math> cc) setelah terapi ACBT</li> <li>- SpO2 95% (tanpa oksigen)</li> </ul> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p> <p>DX 2 Intoleransi Aktivitas</p>	<p>10.00</p> <p>10.05</p>	<p>jauh berkurang, pasien tampak lebih rileks, pasien sudah tidak menggunakan alat bantu oksigen, tidak ada ronkhi</p> <p>- Memonitor suhu tubuh</p> <p><b>Respon:</b> Pasien mengatakan dari kemarin sudah tidak ada demam, suhu 37.5°C</p> <p>- Mengatur posisi semi fowler atau fowler</p> <p><b>Respon:</b> Pasien tampak dalam posisi fowler. Pasien mengatakan merasa lebih nyaman dan sesak berkurang dengan posisi ini</p> <p>- Memberi terapi obat Methylprednisolon 62,5 mg (IV)</p> <p><b>Respon :</b> Obat masuk, tetesan lancar</p> <p>- Menganjurkan tirah baring</p> <p><b>Respon:</b> Memfasilitasi pasien untuk beristirahat dengan menutup sampiran, Pasien tampak beristirahat</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- RR 20x/menit</li> <li>- Tidak ada ronkhi</li> <li>- SpO2 98% (tanpa oksigen)</li> <li>- Sputum mudah dikeluarkan, konsistensi lebih encer dari sebelumnya, pengeluaran sputum sedikit</li> </ul> <p>A : Masalah bersihan jalan napas tidak efektif teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan secara mandiri</p> <p>Pasien pulang</p>
	<p>14.25</p>	<p>- Melakukan terapi <i>Active Cycle of Breathing Technique</i> (ACBT) selama 15 menit dan memonitor pengeluaran sputum</p> <p><b>Respon:</b> Pasien mampu mengikuti arahan yang diberikan dan mampu mempraktekkan terapi ACBT, sputum keluar lebih</p>				

	16.00	<p>encer sebanyak <math>\pm 5</math> cc berwarna kuning.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor status pernapasan pasien <b>Respon :</b> Pasien mengatakan sesaknya sudah lebih berkurang, dan sudah tidak menggunakan oksigen, dahak lebih encer dan mudah dikeluarkan.</li> <li>- Memonitor kelelahan fisik <b>Respon:</b> Pasien mengatakan rasa lelah berkurang</li> <li>- Memonitor kemampuan Pasien dalam melakukan aktivitas secara bertahap dan perlahan <b>Respon:</b> Pasien mengatakan sudah bisa beraktivitas secara mandiri</li> <li>- Menganjurkan pasien untuk selalu melakukan aktivitasnya secara bertahap dan perlahan <b>Respon:</b> Pasien mengatakan akan</li> </ul>	<p>S : Pasien mengatakan sudah mampu beraktivitas secara mandiri</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak membaik dan lemas berkurang</li> <li>- Pasien sudah mampu beraktivitas seperti berjalan ke kamar mandi secara mandiri</li> <li>- Pasien tampak lebih segar</li> </ul> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan secara mandiri</p> <p>Pasien rencana pulang menunggu visit dokter</p>	13.20  13.30  13.45	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberi minum air hangat <b>Respon:</b> Pasien mengatakan selalu meminum air hangat agar napasnya menjadi lega</li> <li>- Memberikan terapi inhalasi nebulizer menggunakan Combivent 2,5 ml + NaCl <b>Respon:</b> Pasien tampak tenang dan menghirup uap dari mesin nebu</li> <li>- Melakukan terapi <i>Active Cycle of Breathing Technique</i> (ACBT) selama 15 menit dan memonitor pengeluaran sputum <b>Respon:</b> Pasien tampak mengikuti instruksi dengan baik dan dapat memperagakan terapi ACBT. Sputum keluar sebanyak <math>\pm 3</math> cc dengan konsistensi lebih encer dari hari sebelumnya, berwarna kuning</li> </ul>	
--	-------	---	--	---------------------------------	--	--

		melakukan aktivitasnya secara bertahap			
17.30	-	Memberi minum air hangat <b>Respon:</b> Pasien mengatakan selalu minum air hangat agar napasnya menjadi lega dan dahaknya bisa keluar		14.00	- Memberikan edukasi kepada pasien sebelum Pasien pulang terkait penyakit PPOK, penerapan terapi ACBT untuk mengelola gejala, faktor risiko PPOK, pencegahan eksaserbasi dengan menganjurkan pasien untuk berhenti merokok, konsumsi obat secara teratur, makan makanan yang bergizi, istirahat dengan cukup dan menjelaskan pentingnya pemeriksaan rutin (kontrol sesuai jadwal) <b>Respon:</b> Pasien tampak menyimak informasi yang diberikan. Pasien mengatakan akan berusaha mencoba berhenti merokok pelan-pelan dengan mengurangi jumlah konsumsi rokok perharinya.
18.30	-	Memfasilitasi pasien untuk duduk di sisi tempat tidur <b>Respon :</b> Pasien sudah bisa duduk di sisi tempat tidur secara mandiri			
19.00	-	Memberikan edukasi kepada pasien tentang bahaya rokok dan menganjurkan pasien untuk berhenti merokok <b>Respon:</b> Pasien memperhatikan edukasi yang dipaparkan. Pasien mengatakan akan berusaha untuk stop merokok.			