

BAB III

TINJAUAN KASUS

A. Pengkajian

Hasil Anamnesis Bidoata dan Riwayat Kesehatan Pasien dengan ppok

Identitas Pasien	Pasien 1	Pasien 2
Nama	Tn.M	Tn.JS
Jenis kelamin	Laki-Laki	Laki-Laki
Usia	68	64
Status	Menikah	Menikah
Pekerjaan	Tidak bekerja	Pengerajin tahu
Agama	Islam	Islam
Pendidikan Terakhir	SD	SD
Alamat	Palasari,Kota Bandung	Pagadon,Kab.Majalengka
Diagnosa Medis	PPOK Ekserbasi Akut+ISPA+Dispepsia	PPOK Ekserbasi Akut (perbaikan) DD/ Eksaserbasi Asma Persisten Berat (perbaikan) DD/Cardiac Asma + Susp Tuberkulosis Paru Relaps + Riwayat Hipertensi + CAD Post PCI + Susp CHF Nyha Class II + DM Tipe 2
Nomor Medrec	909xxx	943xxx
Tgl Pengkajian	4 November 2024	6 November 2024
Keluhan Utama	Klien mengeluh sesak nafas	Klien mengeluh sesak nafas

Riwayat Penyakit Sekarang	PQRST Sesak Nafas Tn.M P (Provocation/Palliation) • Pencetus: Sesak napas dipicu oleh aktivitas ringan seperti berjalan beberapa langkah atau berbicara dalam waktu lama. Keluhan juga lebih sering muncul pada pagi hari setelah bangun tidur. • Pereda: Sesak napas berkurang setelah diberikan terapi oksigen dan nebulisasi di IGD. Q (Quality) • Pasien menggambarkan sesak napasnya sebagai terasa berat dan seperti tercekik. R (Region/Radiation) • Sesak napas dirasakan pada dada bagian tengah dan punggung, tanpa adanya penjaran ke area tubuh lain. S (Severity) • Sesak napas disertai batuk yang menghasilkan sedikit dahak dan bunyi napas tambahan seperti ronki dan wheezing saat auskultasi. T (Timing) • Keluhan terjadi lebih sering pada pagi hari setelah bangun tidur dan saat melakukan	PQRST Sesak Nafas Tn.JS P (Provocation/Palliation) • Pencetus: Sesak napas muncul dan diperburuk oleh aktivitas ringan (berjalan >100 meter), paparan debu, asap pabrik tahu, udara dingin, serta kelelahan. • Pereda: Sesak napas berkurang setelah diberikan oksigen atau uap nebulisasi sebanyak 2-3 kali per hari. Pasien juga merasa lebih nyaman dengan posisi duduk. Q (Quality) • Pasien menggambarkan sesak napasnya sebagai muncul tiba-tiba dengan durasi panjang, hampir terus-menerus. • Saat sesak napas terjadi, pasien hanya bisa berbicara sepatah kata. • Sesak napas sering disertai suara mengi (ngik-ngik) dan batuk berdahak yang sulit dikeluarkan. R (Region/Radiation) • Sesak napas dirasakan di dada, tanpa penjaran ke area tubuh lain. S (Severity) • Tingkat keparahan sesak napas: ○ Saat ringan: Skala 4/10.
----------------------------------	--	--

	aktivitas ringan. Di ruang D1, dilakukan observasi ulang terhadap kondisi pasien. Frekuensi napas tetap 24 kali per menit dengan saturasi oksigen 93%, menggunakan oksigen yang sama. Tekanan darah pasien tercatat 110/73 mmHg, denyut jantung 108 kali per menit, dan suhu tubuh 36,3°C. Pasien menerima berbagai terapi yang meliputi nebulisasi Combivent dengan dosis 1 kali sehari, nebulisasi Pulmicort 1 kali sehari, serta Levofloxacin 750 mg intravena untuk membantu mengatasi infeksi.	○ Saat memburuk (setelah aktivitas): Skala 8/10. • Frekuensi: Sesak napas terjadi lebih dari dua kali seminggu, dalam sehari bisa 2-3 kali dan berlangsung hampir sepanjang hari. • Dampak: Pasien mengalami hambatan aktivitas, sulit tidur di malam hari, sering terbangun, dan perlu menggunakan beberapa bantal agar lebih nyaman. T (Timing) • Sesak napas muncul lebih sering pada sore hingga malam hari. • Keluhan sudah berlangsung sejak 1 minggu terakhir, dengan perburukan sesak napas yang semakin sering dan menetap. • Batuk berdahak hijau kekuningan juga memburuk dalam 1 minggu terakhir.
Riwayat Penyakit Dahulu	Pasien datang dengan keluhan utama sesak napas yang semakin memburuk dan batuk disertai kesulitan mengeluarkan dahak. Pasien melaporkan bahwa sesak napasnya mulai berkurang	Pasien datang ke IGD RSUD Al Islam dengan keluhan sesak napas sejak 1 minggu lalu. Keluhan muncul sesak napas tiba-tiba namun sudah berlangsung lama, keluhan muncul hampir terus-menerus.

	dibandingkan sebelumnya setelah diberikan terapi oksigen dan nebulisasi di IGD. Sesak napas sering terjadi pada pagi hari setelah bangun tidur dan saat melakukan aktivitas fisik ringan, seperti berjalan beberapa langkah atau berbicara dalam waktu lama. Pasien menggambarkan sesak napas yang dirasakannya sebagai terasa berat dan seperti tercekik, disertai batuk yang menghasilkan sedikit dahak. Sesak napas dirasakan pada dada bagian tengah dan punggung, tanpa adanya radiasi ke area tubuh lain. Pasien masuk melalui IGD dengan keluhan utama sesak napas dan batuk sulit mengeluarkan dahak, serta riwayat penyakit PPOK dan efusi pleura. Pasien melaporkan bahwa sesak napasnya sudah mulai berkurang dibandingkan sebelumnya. Pada pemeriksaan di IGD, jalan napas pasien terbuka, dengan	Keluhan sesak napas timbul dan diperburuk jika ada aktivitas ringan seperti jalan >100 meter, terkena debu, asap pabrik tahu, dan kelelahan. Keluhan berkurang jika diberikan oksigen dan diberikan uap yang bisa hampir 2-3x perharinya. Jika sesak napas pasien hanya bisa berbicara perkata, lebih nyaman dengan duduk, lebih sering sore ke malam hari hampir >2x seminggu dan sulit memasuki waktu tidur dan perlu menggunakan beberapa bantal bahkan terkadang terbangun di malam hari, terdapat hambatan aktivitas. Jika terjadi sesak bisa timbul 2-3x sehari dan hampir sepanjang hari dalam seminggu. Keluhan disertai dengan batuk-batuk berdahak yang memburuk sejak 1 minggu lalu, batuk berdahak sudah sering dirasakan namun hilang timbul, batuk berdahak terkadang sulit untuk dikeluarkan dan jika keluar berwarna hijau kekuningan. Pasien mengeluhkan sering berkeringat, jika saat batuk pasien merasakan sakit di dada,
--	---	--

	pernapasan spontan disertai bunyi ronki dan wheezing. Frekuensi napas tercatat sebanyak 24 kali per menit dengan saturasi oksigen 98%, menggunakan oksigen melalui nasal kanula dengan aliran 5 liter per menit. Pada pemeriksaan sirkulasi, ekstremitas pasien terasa hangat dengan pulsasi kuat dan capillary refill time (CRT) kurang dari 2 detik. Denyut jantung tercatat 108 kali per menit dengan tekanan darah 117/73 mmHg. Kesadaran pasien penuh dengan <i>Glasgow Coma Scale</i> (GCS) 15, dan suhu tubuh 36,4°C. Pasien juga dipasang infus yang terhubung dengan cairan RL-aminophilin sebanyak 1 ampul dengan tetesan 14 tetes per menit. Setelah kondisinya stabil di IGD, pasien dipindahkan ke ruang rawat inap kelas II di ruang D1 pada jam 14:00, dan perawat menerima operan pasien tersebut.	berdebar. Pasien mengatakan jika sesak napas ada terdengar suara ngik-ngik jika muncul sesak napas. Pasien tidak mengeluhkan hidung meler dan hidung tersumbat, batuk kering jika terkena paparan debu, asap pabrik, dan dingin (ISPA > Bronkitis). Pasien menyangkal sesak napas dan batuk disertai busa, dan bernanah seperti bau busuk/nanah (Bronkiektasis). Pasien mengatakan sesak napas, batuk tidak disertai demam (Pneumonia). Pasien mengaku tidak mengeluhkan adanya demam >2 minggu. Keringat di malam hari, sedang kontak erat dengan pasien TB Paru atau pada keluarga yang sedang pengobatan TBC Paru (TB Paru). Pasien menyangkal mengeluhkan sesak napas dan batuk-batuk yang disertai darah, sakit kepala hebat, berat badan turun drastis, lemas berkepanjangan (CA Paru). Pasien mengatakan tidak mengeluhkan adanya bengkak-bengkak pada kedua kaki, perut membesar/buncit. (Cardio
--	---	---

	Tn. M, memiliki riwayat Kesehatan, Pada Mei 2023, pasien terkonfirmasi positif COVID-19 dan menjalani perawatan untuk pemulihan. Selanjutnya, pada Agustus 2023, pasien kembali dirawat di rumah sakit dengan keluhan sesak napas dan didiagnosis menderita Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK).ada Februari 2024, pasien juga sempat dirawat karena mengalami dispepsia, yang mengakibatkan gejala tidak nyaman pada saluran pencernaan.pasien memiliki alergi terhadap cuaca dingin.	pulmonale > CHF dekompensasi kanan). Pasien tidak mengeluhkan batuk malam hari, pucat, tangan dan kaki terasa dingin dan lembab. (CHF dekompensasi Kiri) Keluhan-keluhan tersebut sudah sering dirasakan pasien. Pasien mengaku sering merokok hampir 1 bks/hari yang sudah dimulai sejak usia produktif (setelah menikah) kira-kira usia 20 tahun.Pasien mengatakan tinggal dirumah dekat area akses jalan besar, ventilasi dirasakan kurang cukup dan banyak debu serta asap kendaraan. Pasien memiliki riwayat penyakit yang meliputi asma sejak usia 20-an, meskipun tidak rutin melakukan kontrol. Pasien juga pernah menjalani pengobatan tuberkulosis (TB) paru dari tahun 2022 selama enam bulan, kemudian dilanjutkan tiga bulan tambahan. Namun, keluarga mengakui bahwa pengobatan TB tidak terkontrol, meskipun pasien menyatakan bahwa terapi telah selesai. Selain itu, pasien
--	--	--

		memiliki riwayat penyakit kronis seperti diabetes mellitus, hipertensi, dan penyakit jantung dengan riwayat Coronary Artery Disease (CAD) pasca pemasangan stent (Post Percutaneous Coronary Intervention/PCI).pada November 2023 didiagnosis menderita Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)
Riwayat Kesehatan Keluarga	Ayah Tn. M memiliki riwayat asma dan pernah tinggal serumah dengan pasien hingga ayahnya meninggal dunia. Ibu Tn. M juga memiliki riwayat bronkitis kronis dan sempat tinggal serumah dengan pasien sebelum wafat. Tidak ada riwayat penyakit menular seperti tuberkulosis atau kanker paru dalam keluarga.	Orang tua Tn. JS memiliki riwayat asma dan tidak ada riwayat tuberkulosis paru (TB) di keluarga. Namun, pasien menyebutkan bahwa anggota keluarga, termasuk dirinya, sering mengalami infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), terutama saat terpapar cuaca dingin atau polusi udara.

Hasil Observasi dan Pemeriksaan Fisik pada Pasien dengan PPOK Ekserbasi

Akut

Observasi dan Pemeriksaan Fisik	Pasien 1	Pasien 2
Keadaan Umum	Pasien nampak sakit sedang dengan perawatan partial care Tingkat Ketergantungan Tn. M berdasarkan Barthel Index: Total skor: 60-80 (Ketergantungan ringan hingga sedang). Kategori: Partial dependence (ketergantungan sebagian).	Pasien nampak sakit sedang dengan perawatan Moderate to Severe Dependence Tingkat Ketergantungan Tn. JS berdasarkan Barthel Index: Total Skor: 40-60 (Ketergantungan Sedang - Berat) Kategori: Moderate to Severe Dependence (Ketergantungan Sedang hingga Berat)
Kesadaran	Kesadaran: GCS: 15 Composmentis	Kesadaran: GCS: 15 Composmentis
TTV	Tekanan Darah: 110/70 mmHg Nadi: 108 kali per menit teraba kuat Respirasi: 24 kali per menit teratur Suhu: 37,5°C Saturasi Oksigen: 90%	Tekanan Darah: 150/70 mmHg Nadi: 110 kali per menit Respirasi: 22 kali per menit (takipnea) Suhu: 36,5°C Saturasi Oksigen: 93%
Kenyamanan/Nyeri	Nyeri skala 0 (0-10)	Nyeri skala 0 (0-10)
Pemeriksaan fisik sistem pernapasan	Pada pemeriksaan hidung, tampak bersih tanpa adanya sumbatan, tetapi terdapat penggunaan cuping hidung saat bernapas. Pasien menggunakan otot bantu napas dengan gerakan otot interkostal kiri dan kanan yang simetris serta berada dalam posisi tubuh semi-Fowler. Pemeriksaan anterior menunjukkan bentuk dan gerak	Pada pemeriksaan anterior, bentuk dan gerak dada tampak simetris tanpa deformitas, retraksi interkostal, lesi, atau bekas luka. Pasien menunjukkan tanda "pink puffer," tanpa barrel chest, ekspirasi memanjang, pernapasan Kussmaul, atau spider navi. Penggunaan otot

	dada yang simetris tanpa deformitas, retraksi interkostal, lesi, atau scar. Pernapasan Kussmaul (-), spider navi (-), dan barrel chest (-), dengan rasio inspirasi 1: ekspirasi 2. Pada palpasi, ekspansi dada terlihat asimetris, di mana dada kanan lebih besar daripada dada kiri, yang sesuai dengan temuan radiologi yang menunjukkan adanya emfisema pada paru kanan dan efusi pleura kiri yang menghambat ekspansi dada pada sisi kiri. Vocal fremitus tampak mengeras pada sisi kanan dan kiri, serta sela iga melebar (+). Pemeriksaan perkusi menunjukkan suara hipersonor pada kedua lapang paru, terutama paru dextra, yang konsisten dengan emfisema yang tercatat pada radiologi. Batas paru hepar atas teraba dull pada ICS VI midklavikular dextra, yang menunjukkan adanya efusi pleura minimal pada sisi kiri. Auskultasi menunjukkan penurunan suara bronchial-vesikular, dengan kesan tambahan berupa slem (+), ronki (+/+), wheezing (+/+), dan pleural friction rub (+/+) yang terdengar jelas di basolateral sinistra, yang sesuai dengan temuan bronkopneumonia bilateral dan efusi pleura kiri pada radiologi. Pada pemeriksaan posterior, bentuk dan gerak dada tetap simetris tanpa adanya	bantu napas terlihat, dengan otot interkostal kiri dan kanan bergerak simetris. Pada palpasi, ekspansi dada terlihat asimetris dengan dada kanan lebih besar dari kiri, vocal fremitus kanan dan kiri yang meredup, serta sela iga melebar. Perkusi menunjukkan suara hipersonor di kedua lapang paru, terutama pada paru kanan, dengan batas paru hepar atas teraba dull di ICS VI midklavikular kanan. Auskultasi menunjukkan penurunan suara bronchial-vesikular, kesan slem positif, tanpa ronki atau wheezing, tetapi suara gesekan pleura (+/+) terdengar jelas di basolateral kiri. Pada pemeriksaan posterior, bentuk dan gerak dada tampak tetap simetris tanpa deformitas, retraksi interkostal, lesi, atau bekas luka. Pasien kembali menunjukkan tanda "pink puffer," tanpa barrel chest, pernapasan Kussmaul, atau spider navi. Penggunaan otot bantu napas tetap terlihat dengan gerakan otot interkostal kiri dan kanan yang simetris. Palpasi menunjukkan ekspansi dada yang simetris dengan
--	---	--

	deformitas, retraksi interkostal, lesi, atau scar. Pernapasan Kussmaul (-), spider navi (-), serta ekspirasi memanjang (+). Pada palpasi, ekspansi dada terlihat simetris dengan vocal fremitus kanan dan kiri yang mengeras, serta sela iga melebar (+). Pemeriksaan perkusi menunjukkan suara hipersonor pada kedua lapang paru, terutama paru dextra, dengan batas paru hepar atas teraba dull pada ICS VI midklavikular dextra. Pada auskultasi, terdapat kesan tambahan berupa slem (+), ronki (+/+), wheezing (+/+), dan pleural friction rub (+/+) yang terdengar jelas di basolateral sinistra, yang konsisten dengan adanya bronkopneumonia bilateral dan efusi pleura kiri.	vocal fremitus kanan dan kiri meredup serta sela iga melebar. Perkusi menunjukkan suara hipersonor di kedua lapang paru, terutama paru kanan, dengan batas paru hepar atas teraba dull di ICS VI midklavikular kanan. Pada auskultasi, suara bronchial-vesikular menurun, kesan slem positif, tanpa ronki atau wheezing, tetapi suara gesekan pleura (+/+) terdengar jelas di basolateral kiri.
Pemeriksaan fisik sistem pencernaan	Pemeriksaan mulut pasien TN.M menunjukkan bibir lembab, lidah bersih, bibir simetris, tanpa luka, dan tanpa tanda stomatitis. Gigi pasien tidak lengkap, tampak kotor, dan terdapat karies gigi. Pada pemeriksaan abdomen, tampak datar tanpa pembengkakan atau nyeri tekan pada hepar. Palpasi menunjukkan hepar dan lien tidak teraba pembesaran, serta tidak ada nyeri tekan di epigastrium. Hasil perkusi menunjukkan suara tympani di seluruh regio abdomen, shifting dullness (-), dan ruang Traube (+). Auskultasi menunjukkan bising usus sebanyak 10 kali per menit di	Pemeriksaan abdomen menunjukkan bentuk datar tanpa tanda distensi, ascites, striae, scar, atau caput medusae. Pada palpasi, hepar dan lien tidak teraba pembesaran, dan tidak ditemukan nyeri tekan di area epigastrium. Hasil perkusi menunjukkan suara tympani di seluruh regio abdomen, shifting dullness (-), dan ruang Traube (+). Auskultasi menunjukkan bising usus sebanyak 14 kali per menit di area umbilical,

	area umbilical, yang masih dalam batas normal, tanpa terdengar suara metalik.	yang masih dalam batas normal, tanpa terdengar suara metalik.
Pemeriksaan fisik sistem kardiovaskular	Konjungtiva pucat,anemis,tidak ada peningkatan jvp,tidak ada kebiruan di bagian dada/jantung.bunyi jantung S1 dan S2 terdengar lub dub,irama jantung regular,saat di palpasi tidak terdapat pulsasi di area 4 katup jantung,akral pasien hangat,CRT <2 detik,perkusi daerah lapang jantung terdengar suara dullnes.	Pemeriksaan jantung pasien TN.JS menunjukkan konjungtiva pucat, indikasi anemia, tanpa peningkatan JVP atau kebiruan di area dada atau jantung. Bunyi jantung S1 dan S2 terdengar jelas dengan irama regular berbunyi "lub-dub". Terdapat kesan cardiomegali dengan batas jantung kiri meluas hingga ke anterior axillary line sisi sinistra. Palpasi tidak menunjukkan adanya pulsasi di area empat katup jantung, namun terdengar bunyi tambahan S3 dengan nada rendah (low pitch) di apex pada ICS 4-5 midclavicular line sisi sinistra. Akral pasien terasa hangat dengan capillary refill time (CRT) kurang dari 2 detik. Pada perkusi, daerah lapang jantung menghasilkan suara dullness yang sesuai dengan batas yang meluas.
Pemeriksaan fisik sistem persarafan	a) N1 (olfaktorius):klien dapat membedakan bau minyak kayu putih dan kopi. b) N2 (optikus):klien mampu membaca papan nama perawat dalam jarak 30 cmtanpa alat bantu	a) N1 (olfaktorius):klien dapat membedakan bau minyak kayu putih dan kopi. b) N2 (optikus):klien mampu membaca papan nama perawat dalam jarak 30 cmtanpa alat bantu

	c) N3,N4,N6 (okulomotoris,trokhealis,abdusen): Gerakan bola mata ke segala arah saat diberi cahaya.Respon pupil: miosis (mengecil). d) N5 (Trigeminalis):Mata berkedip saat kelopak mata disentuh dengan kapas.Dapat membedakan sensasi kasar, halus, tajam, dan tumpul. Refleks berkedip pada area wajah positif. e) N7(Fasialis):Wajah simetris.Otot wajah tertarik ke kanan dan kiri saat tersenyum. f) N8(Vestibulokoklearis/Auditorius):Dapat mendengar dengan baik. g) N9(Glosfaringeus) dan N10 (Vagus): Dapat menelan dengan baik saat makan dan minum. h) N11(Asesorius):Anggota tubuh bergerak ke segala arah dengan baik.Kekuatan otot sternokleidomastoideus dan trapezius positif. i) N12 (Hipoglosus):Lidah tampak simetris saat dijulurkan.	c) N3,N4,N6 (okulomotoris,trokhealis,abdu sen): Gerakan bola mata ke segala arah saat diberi cahaya.Respon pupil: miosis (mengecil). d) N5 (Trigeminalis):Mata berkedip saat kelopak mata disentuh dengan kapas.Dapat membedakan sensasi kasar, halus, tajam, dan tumpul. Refleks berkedip pada area wajah positif. e) N7(Fasialis):Wajah simetris.Otot wajah tertarik ke kanan dan kiri saat tersenyum. f) N8(Vestibulokoklearis/Auditorius):Dapat mendengar dengan baik. g) N9(Glosfaringeus) dan N10 (Vagus): Dapat menelan dengan baik saat makan dan minum. h) N11(Asesorius):Anggota tubuh bergerak ke segala arah dengan baik.Kekuatan otot sternokleidomastoideus dan trapezius positif. i) N12 (Hipoglosus):Lidah tampak simetris saat dijulurkan.
--	---	--

Pemeriksaan fisik sistem integumen	Warna kulit sawo matang, kulit bersih, turgor kulit kering tidak ada lesi/decubitus, mukosa bibir lembab.	Warna kulit sawo matang, kulit bersih, turgor kulit lembab tidak ada lesi/decubitus, mukosa bibir lembab.
Pemeriksaan fisik sistem perkemihan	Kandung kemih tidak distensi, tidak ada pembesaran ginjal, tidak ada rasa nyeri pada saat dipalpasi, tidak terjadi inkontinensia urine. warna urine putih kekuningan.	Kandung kemih tidak distensi, tidak ada pembesaran ginjal, tidak ada rasa nyeri pada saat dipalpasi, tidak terjadi inkontinensia urine. warna urine putih kekuningan.
Pemeriksaan fisik sistem muskuloskeletal	ekstremitas atas tampak akral hangat, tanpa adanya edema. Pergerakan ROM pada tangan kanan dan kiri dapat dilakukan bebas ke segala arah, dengan kemampuan fleksi dan ekstensi pada persendian. Tidak ditemukan nyeri maupun deformitas pada area tangan, dengan kekuatan otot tangan kanan dan kiri mencapai 5/5. ekstremitas bawah, akral juga terasa hangat tanpa edema. Pergerakan erohem kaki kanan dan kiri dapat dilakukan ke segala arah, disertai kemampuan fleksi dan ekstensi pada persendian. Tidak ditemukan deformitas maupun gangguan krepitasi, kekuatan otot kaki kanan dan kiri mencapai 5/5	ekstremitas atas tampak akral hangat, tanpa adanya edema. Pergerakan ROM pada tangan kanan dan kiri dapat dilakukan bebas ke segala arah, dengan kemampuan fleksi dan ekstensi pada persendian. Tidak ditemukan nyeri maupun deformitas pada area tangan, dengan kekuatan otot tangan kanan dan kiri mencapai 5/5. ekstremitas bawah, akral juga terasa hangat tanpa edema. Pergerakan erohem kaki kanan dan kiri dapat dilakukan ke segala arah, disertai kemampuan fleksi dan ekstensi pada persendian. Tidak ditemukan deformitas maupun gangguan krepitasi, kekuatan otot kaki kanan dan kiri mencapai 5/5

Pemeriksaan Diagnostik

Hasil Laboratorium	Pasien 1	Pasien 2	Nilai Normal
Tgl 29-11-2024		Tgl 05-11-2024	
Hemoglobin	15,0	13,8	13,0-18,0
Leukosit	10,370	9,500	3800-10600
Hematokrit	44,2	40,4	40-53
Trombosit	182,000	231,000	150000- 440000
Crp kuantitatif	-	128	<6 mg/L
Sputum TCM	-	negatif	
Hasil radiologi	Pasien 1	Pasien 2	
Thorax ap/pa	Tgl 29-11-2024 Kesan:Bronchitis kronis/ppok dan bronkopneumonia bilateral relatif sama dengan emfisema di lapang bawah paru kir disertai minimal efusi pleura kiri.	Tgl 05-11-2024 Kesan:lapangan atas paru Kanan dan lapangan tengah bawah paru kiri disertai bullae di lapangan atas paru kiri dg penebalan pleura kiri bawah menyebabkan penarikan cor ke hemithorax kiri Atherosclerosis aorta	
Spiromteri	4-11-2024 VEP 1 : 14% (>50%)	8-11-2024 VEP 1 : 23% (>50%)	

Hasil Pengkajian Psikososial dan Spiritual

Item Pengkajian	Pasien 1	Pasien 2
1.konsep diri	klien mengatakan bersyukur untuk seluruh anggota tubuhnya walaupun saat ini sedang mengalami sakit dan dirawat di rs,klien mengatakan bahwa anggota tubuhnya merupakan dari alloh SWT,yang harus disyukuri,klien adalah seorang suami dan mempunyai 3 orang anak.	Klien memiliki konsep diri yang positif. Ia mengungkapkan keyakinannya bahwa dirinya masih mampu menjalani aktivitas seperti sebelumnya setelah sembuh. Pasien terlihat optimis dan termotivasi untuk pulih demi keluarganya. Ia menyadari pentingnya menjaga kesehatan dan memandang sakit sebagai ujian yang harus dilalui. Dukungan dari keluarga membuat pasien merasa dihargai dan diperhatikan, memperkuat rasa percaya dirinya dalam menghadapi proses penyembuhan.
2.pengkajian cemas (HARS)	Menurut skala HARS,Tn.M berkategori kecemasan ringan yang memiliki skor antara 14–17.	Menurut skala HARS,Tn.JS berkategori kecemasan ringan yang memiliki skor antara 14–17.
3.pengkajian spiritual Pemaknaan sakit	klien mengatakan bahwa sakitnya ini merupakan cobaan dari alloh SWT yang diberikan padanya, Pasien merasa lelah dan lebih memilih untuk berkegiatan di kasur karena keterbatasan fisik yang disebabkan oleh kondisi kesehatannya. Pasien merasa kelelahan akibat penyakitnya, yang menyebabkan ia kesulitan untuk beraktivitas lebih banyak atau berpindah dari tempat tidur. Kelelahan ini membuat pasien merasa semakin	Klien mengatakan bahwa sakit yang dialaminya merupakan ujian dari Allah SWT yang harus diterima dengan sabar. Klien merasa cemas tentang kondisi kesehatannya namun tetap berusaha untuk berpikir positif. Meskipun mengalami keterbatasan fisik, klien berusaha menjalankan ibadah seperti solat dengan posisi duduk di tempat tidur. Keluarga klien memberikan dukungan penuh, yang membuat klien merasa tidak sendirian dalam menghadapi penyakitnya. Klien berharap dapat pulih dan kembali

	terisolasi dan mengurangi motivasinya untuk beribadah, termasuk solat.	menjalani aktivitas sehari-hari bersama keluarga.
Penerimaan sakit	klien mengatakan ikhlas dan menerima sakitnya dan menganggap sebagai ketetapan dari Allah SWT klien berada pada fase penerimaan (acceptance)	Klien mengatakan merasa sedih dengan kondisi kesehatannya, namun berusaha menerima sebagai ujian dari Allah SWT. Meskipun terkadang merasa putus asa, dukungan keluarga memberikan motivasi untuk terus berjuang dan menjalankan ibadah sesuai kemampuan. ia mengaku masih dalam proses mencapai penerimaan penuh terhadap kondisinya.
Linkungan sosial	klien mengatakan mendapat dukungan dari istrinya selama sakit, Tn. M memiliki hubungan yang baik dengan tetangga dan teman-temannya, yang sering memberikan dukungan moral. Meskipun pasien lebih banyak menghabiskan waktu di rumah karena keterbatasan fisik, ia masih menjaga hubungan sosial melalui percakapan dengan teman dekat dan keluarga.	Klien mengatakan mendapat dukungan penuh dari istrinya selama sakit. TN. JS juga memiliki hubungan yang erat dengan keluarga dan teman-temannya, yang sering memberikan dorongan semangat. Meskipun klien lebih banyak beristirahat di rumah karena kondisi fisik yang terbatas, ia tetap menjaga hubungan sosial melalui komunikasi dengan orang-orang terdekatnya.
Aktivitas ibadah	Pasien mengatakan perasaan kotor yang menghambatnya dalam sholat karena harus berwudhu menggunakan air, kondisi fisik yang lelah juga menjadi faktor yang membuat pasien merasa tidak mampu menjalankan ibadah dengan baik. Pasien lebih sering	Pasien mengatakan bahwa meskipun merasa lelah dan terbatas fisik, ia berusaha tetap menjalankan ibadah dengan cara yang sesuai dengan kondisinya. Pasien beradaptasi dengan menggunakan cara alternatif dalam berwudhu, seperti dengan tayamum, agar tetap dapat melaksanakan sholat. Pasien

	berbaring di kasur dan merasa terbatas dalam menjalani rutinitas sehari-hari. Hal ini semakin memperburuk perasaan ketidakmampuan dalam menjalankan kewajiban agama	merasa bersyukur dapat melaksanakan kewajiban agama meski dalam keterbatasan fisik, dan tetap merasa ada kedamaian dalam menjalankan ibadah sesuai kemampuannya.
--	---	--

Hasil Pengkajian Aktivitas Sehari-hari (ADL)

Item Pengkajian	Pasien 1	Pasien 2
1.Nutrisi	Di rumah, pasien makan nasi, sayur, dan lauk seperti ikan atau ayam, tetapi sering tidak selera makan. Frekuensi makan tiga kali sehari, kadang terlewat sarapan, dengan porsi kecil karena nafsu makan menurun dan sering merasa mual. Minuman yang dikonsumsi adalah air putih dan teh hangat, sebanyak 4-5 kali sehari, sekitar 200-250 cc per kali, tanpa keluhan. Di rumah sakit, makanan disesuaikan dengan kondisi kesehatan, diberikan tiga kali sehari dengan porsi terkontrol dan bantuan dari perawat atau keluarga. Minuman berupa air mineral diberikan saat makan dan di antara waktu makan, sesuai kebutuhan, tanpa keluhan.	Di rumah, pasien mengonsumsi nasi, sayur, dan lauk seperti ikan atau ayam, meskipun terkadang mengalami kesulitan dalam menghabiskan makanan karena nafsu makan yang menurun. Pasien makan tiga kali sehari, tetapi sering melewatkan sarapan karena merasa mual dan tidak memiliki selera makan. Pasien juga mengonsumsi air putih dan teh hangat sekitar 3-4 kali sehari, dengan takaran sekitar 200 cc per kali, tanpa keluhan berarti. Di rumah sakit, makanan disesuaikan dengan kebutuhan pasien dan diberikan tiga kali sehari dengan porsi yang lebih kecil dan mudah dicerna. Pasien menerima bantuan dari perawat atau keluarga dalam mengonsumsi makanan, dan air mineral diberikan saat makan serta di antara waktu makan untuk

		menjaga hidrasi pasien. Pasien tidak mengalami keluhan terkait asupan cairan atau makanan di rumah sakit.
2.Mobilisasi	sebelum sakit: pasien mengatakan pada saat dirumah kegiatan yang dilakukannya adalah berkebun. Setelah sakit: Pasien mengatakan selama di RS hanya berbaring di tempat tidur.	Sebelum Sakit: Pasien mengatakan bahwa sebelum sakit, ia aktif bekerja sebagai seorang pengerajin tahu dan sering melakukan perjalanan ke pasar untuk berdagang. Setelah Sakit: Pasien mengatakan bahwa sejak sakit, ia lebih banyak menghabiskan waktu di tempat tidur dan tidak dapat bekerja atau berdagang lagi.
3.Istirahat Tidur	Pasien tidur malam mulai pukul 22.00 dengan durasi sekitar 5-6 jam di rumah, namun tidurnya sering terganggu oleh sesak napas dan nyeri dada. Tidur siang jarang dilakukan, kecuali saat merasa lelah, biasanya sekitar pukul 13.00. Di rumah sakit, tidur malam hanya berlangsung 4-5 jam dan sering terbangun karena sesak napas, sementara tidur siang jarang dilakukan. Pasien sering merasa lelah dan kesulitan tidur nyenyak.	Di Rumah: Pasien tidur malam mulai pukul 23.00 dengan durasi sekitar 6-7 jam. Tidur relatif nyenyak, meskipun kadang terbangun untuk buang air kecil. Tidur siang dilakukan sekitar pukul 14.00 dengan durasi 1-2 jam. Di Rumah Sakit: Di rumah sakit, pasien tidur malam dimulai sekitar pukul 23.30 dan durasi tidur sekitar 5-6 jam.tidak ada keluhan untuk tidur.
4.Personal hygiene	sebelum sakit: klien mengatakan pada saat dirumaha mandi 2x sehari dan keramar 3 hari 1x,gosok gigi 2x sehari.	Sebelum Sakit: Klien mengatakan bahwa sebelum sakit, ia mandi dua kali sehari dan keramas

	Sesudah sakit: Memerlukan bantuan pasien merasa lemas sehingga pemenuhan perawatan diri saat sakit terganggu memerlukan bantuan perawat dan keluarga	setiap hari. Klien juga menggosok gigi dua kali sehari secara rutin. Sesudah Sakit: Setelah sakit, pasien merasa lelah dan sulit melakukan perawatan diri secara mandiri. Pemenuhan kebutuhan dasar seperti mandi dan menggosok gigi terganggu, sehingga memerlukan bantuan dari keluarga dan perawat untuk melakukan perawatan diri.
5.Kebiasaan Konsumsi	klien mengatakan tidak mempunyai kebiasaan minum-minuman keras	klien mengatakan tidak mempunyai kebiasaan minum-minuman keras
6.Kebiasaan Merokok	Pasien perokok berat baru berhenti pada bulan november 2024 biasa menghabiskan 2 bungkus rokok perhari	Pasien mengaku sering merokok hampir 1 bks/hari yang sudah dimulai sejak usia produktif (setelah menikah) kira-kira usia 20 tahun dan berhenti saat pengobatan TB Paru tahun 2022.

Program Terapi

Terapi	Pasien 1	Pasien 2
Obat yang diterima	04-11-2024 hingga 07-11-2024: - Inhalasi: - Valentin Plus: 2,5 ml, jam 06.00 (menolak) - Pulmicort: 0,5 ml, jam 06.00 (menolak) - Injeksi: - Aminofilin Injeksi: 10 ml, jam 10.00 (✓ setiap hari) - Metilprednisolon: 125 mg IV, jam 10.00 (✓ setiap hari)	06-11-2024 hingga 0-11-2024: - Inhalasi: - Valentin Plus: 2,5 ml, jam 06.00,14.00(✓ setiap hari). - Pulmicort: 0,5 ml,jam 06.00,14.00(✓ setiap hari). - Injeksi: - Omeprazol Injeksi: 40 mg, jam 06.00 (✓ setiap hari) - Levoprosasin: 500 mg, jam 18.00 (✓ setiap hari)

	○ Omeprazol Injeksi: 40 mg, jam 10.00 (✓ setiap hari) ○ Antipak Injeksi: 5 gram (25 ml), jam 10.00 (✓ setiap hari) ○ Levoprosasin: 500 mg, jam 22.00 (✓ setiap hari) 3. Oral: ○ Aspilet: 80 mg, jam 08.00 (✓ setiap hari) ○ Atorvastatin: 20 mg, jam 20.00 (✓ setiap hari)	
--	---	--

B. Analisa data

No	Pasien 1		Etiologi	Pasien 2		Etiologi
	Hari/ tgl pengka jian	Diagnosa keperawatan		Hari/ tgl pengk ajian	Diagnosa keperawatan	
1	4-11- 2024	Ds: Pasien mengeluh sesak napas dan sulit mengeluarkan dahak Do: • 24 kali per menit • Saturasi Oksigen: 92% • Konjungtiva pucat • pernapasan cuping hidung • Pasien menggunakan otot bantu napas dada	Eksaserbasi Akut PPOK ↓ Peningkatan Inflamasi Saluran Napas ↓ Hiperproduksi Mukus ↓ Penumpukan Lendir dalam Saluran Napas ↓ Obstruksi Jalan Napas dan Gangguan Ventilasi	6-11- 2024	Ds: Klien mengeluh sesak nafas batuk berdahak terkadang sulit untuk dikeluarkan dan jika keluar berwarna hijau kekuningan. sesak napas ada terdengar suara ngik-ngik jika muncul sesak napas Do:	Eksaserbasi Akut PPOK ↓ Peningkatan Inflamasi Saluran Napas ↓ Hiperproduksi Mukus ↓ Penumpukan Lendir dalam Saluran Napas ↓ Obstruksi Jalan Napas dan Gangguan Ventilasi

		• Palpasi menunjukkan suara vocal premitus yang lebih keras suara napas bronchial yang jelas disertai wheezing (mengembung) dan ronki (gemuruh). • Nadi 108/menit	↓ Bersihkan jalan nafas tidak efektif		• Pasien menunjukkan tanda ekspirasi memanjang, • Palpasi menunjukkan ekspansi dada asimetris dengan dada kanan lebih besar dari kiri, vocal fremitus kanan dan kiri meredup, serta sela iga melebar. • Auskultasi menunjukkan penurunan suara bronchial-vesikular, kesan slem positif, suara gesekan pleura (+/+) jelas di basolateral kiri. TN.JS menunjukkan konjungtiva pucat,	↓ Bersihkan jalan nafas tidak efektif
--	--	--	--	--	--	--

					• Tekanan Darah: 150/70 mmHg • Nadi: 110 kali per menit (takikardia) • Respirasi: 22 kali per menit (takipnea) • Suhu: 36,5°C • Saturasi Oksigen: 94%	
2		Ds: Pasien merasa lelah dan lebih memilih untuk berkegiatan di kasur karena keterbatasan fisik Pasien merasa kelelahan akibat penyakitnya Do: • pasien terlihat lemah	Eksaserbasi Akut PPOK ↓ Peningkatan Inflamasi Saluran Napas ↓ Hiperproduksi Mukus ↓ Penumpukan Lendir dalam Saluran Napas ↓		Ds: Pasien mengatakan sering merasa lelah dan sulit melakukan perawatan diri secara mandiri. Do: • Pasien terlihat lemah dan lebih banyak menghabiskan waktu di tempat tidur.	Eksaserbasi Akut PPOK ↓ Peningkatan Inflamasi Saluran Napas ↓ Hiperproduksi Mukus ↓ Penumpukan Lendir dalam Saluran Napas ↓

		• makan dibantu keluarga. • bab bak diabantu keluarga • seka dibantu keluarga perawatan diri dibantu keluarga	Peningkatan Resistensi Jalan Napas ↓ Hiperinflasi Paru ↓ Gangguan Pertukaran Gas ↓ Peningkatan Usaha Napas ↓ Peningkatan Konsumsi Energi ↓ Keletihan		• Pasien menerima bantuan dari keluarga atau perawat untuk makan dan perawatan diri seperti mandi dan menggosok gigi. • Pasien berhenti bekerja sebagai pengerajin tahu sejak sakit, sehingga aktivitas fisiknya sangat berkurang. • Kebersihan diri pasien terlihat terjaga karena mendapat bantuan perawat atau keluarga, meskipun pasien tidak mandiri dalam melakukannya.	Peningkatan Resistensi Jalan Napas ↓ Hiperinflasi Paru ↓ Gangguan Pertukaran Gas ↓ Peningkatan Usaha Napas ↓ Peningkatan Konsumsi Energi ↓ Keletihan
3		Ds	Eksaserbasi Akut PPOK		Ds:	Eksaserbasi Akut PPOK

		Pasien mengatakan perasaan kotor yang menghambatnya dalam sholat karena harus berwudhu menggunakan air kondisi fisik yang lelah juga menjadi faktor yang membuat pasien merasa tidak mampu menjalankan ibadah dengan baik Do -	↓ Peningkatan Inflamasi Saluran Napas ↓ Hiperproduksi Mukus ↓ Penumpukan Lendir dalam Saluran Napas ↓ Peningkatan Resistensi Jalan Napas ↓ Hiperinflasi Paru ↓ Gangguan Pertukaran Gas ↓ Peningkatan Usaha Napas ↓		• Klien mengatakan bahwa sakit yang dialaminya merupakan ujian dari Allah SWT yang harus diterima dengan sabar. Meskipun mengalami keterbatasan fisik, klien berusaha menjalankan ibadah seperti sholat dengan posisi duduk di tempat tidur. • dukungan keluarga memberikan motivasi untuk terus berjuang dan menjalankan ibadah sesuai kemampuan. ia mengaku masih dalam proses mencapai	↓ Peningkatan Inflamasi Saluran Napas ↓ Hiperproduksi Mukus ↓ Penumpukan Lendir dalam Saluran Napas ↓ Peningkatan Resistensi Jalan Napas ↓ Hiperinflasi Paru ↓ Gangguan Pertukaran Gas ↓ Peningkatan Usaha Napas
--	--	---	---	--	--	--

			Peningkatan Konsumsi Energi ↓ Keletihan fisik ↓ Peningkatan ketidaknyamanan ↓ Distres Spiritual		penerimaan penuh terhadap kondisinya. • Pasien mengatakan bahwa meskipun merasa lelah dan terbatas fisik, ia berusaha tetap menjalankan ibadah dengan cara yang sesuai dengan kondisinya. Pasien beradaptasi dengan menggunakan cara alternatif dalam berwudhu, seperti dengan tayamum, agar tetap dapat melaksanakan sholat. Do:-suppot social baik -makna sakit baik -ketaatan ibadah baik	↓ Peningkatan Konsumsi Energi ↓ Keletihan fisik ↓ Peningkatan ketidaknyamanan ↓ Distres Spiritual ↓ Peningkatan religiositas
--	--	--	--	--	--	--

C. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan spasme jalan nafas dibuktikan dengan batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, mengi.
2. Keletihan b.d kondisis fisiologis (mis:penyakit kronis) d.d mengeluh lelah, tampak lesu.
3. Risiko distres spiritual d.d sakit kronis
4. Kesiapan peningkatan religiositas

D. INTERVENSI KEPERAWATAN

Nama Pasien : tn.m & tn.js

Ruangan : Darussalam 3

No. Medrek :

Diagnosa Medis : Ppok eksaserbasi akut

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi	Rasional
1	Bersihkan jalan napas tidak efektif	setelah dilakukan tindakan keperawatan 3 x 24 jam bersihan jalan nafas meningkat dengan kriteria hasil: 1. Respirasi menjadi lebih teratur dengan frekuensi 16-	MANAJEMEN JALAN NAFAS 1. Observasi a. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) • Cara Melakukan: Pantau frekuensi napas pasien, kedalaman napas (apakah dangkal atau dalam), dan apakah pasien menggunakan otot bantu napas atau kesulitan dalam bernapas. • Frekuensi: Setiap 1-2 jam atau lebih sering jika kondisi pasien memburuk.	1. Observasi a. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) • Rasionalisasi: Memantau pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) sangat penting untuk mendeteksi perubahan status pernapasan, seperti takipnea, penurunan kedalaman napas, atau penggunaan otot bantu napas, yang dapat mengindikasikan kesulitan bernapas yang memerlukan intervensi lebih lanjut.

		20 kali per menit. 2. Saturasi oksigen meningkat menjadi 95-100%. 3. Tidak ditemukan tanda-tanda sesak napas (misalnya, penggunaan otot bantu napas berkurang atau hilang). 4. Denyut jantung membaik	b. Monitor bunyi napas tambahan (misalnya: gurgling, mengi, wheezing, ronchi kering) • Cara Melakukan: Dengarkan bunyi pernapasan pasien menggunakan stetoskop, identifikasi adanya mengi, wheezing, ronki, atau suara lain yang tidak normal. • Frekuensi: Setiap 2 jam atau sesuai dengan perubahan kondisi pasien. c. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) • Cara Melakukan: Observasi sputum pasien apakah ada perubahan dalam jumlah, warna (kuning, hijau, putih, atau jernih), dan aroma (apakah ada bau busuk atau tidak). • Frekuensi: Setiap kali pasien batuk atau menghasilkan sputum. 2. Terapeutik a. Posisikan semi-fowler atau fowler • Cara Melakukan: Tempatkan pasien dalam posisi semi-fowler (kepala 30-45 derajat) atau	b. Monitor bunyi napas tambahan (misalnya: gurgling, mengi, wheezing, ronchi kering) • Rasionalisasi: Bunyi napas tambahan seperti wheezing atau ronki menunjukkan adanya obstruksi atau peradangan pada saluran napas, yang memerlukan perhatian untuk membantu mengatasi atau meringankan gejala tersebut. c. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) • Rasionalisasi: Pemantauan sputum dapat memberikan informasi penting tentang infeksi atau inflamasi di saluran napas. Perubahan dalam jumlah, warna, atau aroma sputum dapat menunjukkan infeksi bakteri atau kondisi lainnya, yang memerlukan intervensi lebih lanjut. 2. Terapeutik a. Posisikan semi-fowler atau fowler • Rasionalisasi: Posisi semi-fowler atau fowler membantu meningkatkan ekspansi paru-paru dan mempermudah pernapasan, serta mengurangi
--	--	---	---	--

		menjadi 60-100/menit	fowler (kepala 45-90 derajat) untuk memfasilitasi pernapasan yang lebih baik dan mencegah aspirasi. • Frekuensi: Pertahankan posisi ini sepanjang waktu, sesuaikan dengan kenyamanan pasien. b. Berikan minum hangat • Cara Melakukan: Berikan cairan hangat (seperti air hangat, teh herbal, atau sup) untuk membantu mengencerkan dahak dan mempermudah pengeluaran lendir. • Frekuensi: Berikan setiap 2 jam, jika pasien mampu menerima cairan. c. Lakukan fisioterapi dada, jika perlu • Cara Melakukan: Lakukan teknik fisioterapi dada (seperti teknik postural drainage, percussion, atau vibration) untuk membantu pengeluaran lendir, jika pasien membutuhkan bantuan untuk mengeluarkan dahak. • Frekuensi: 2-3 kali sehari, tergantung pada kondisi pasien dan instruksi dokter.	tekanan pada diafragma. Ini adalah posisi yang paling nyaman bagi pasien dengan gangguan pernapasan. b. Berikan minum hangat • Rasionalisasi: Cairan hangat membantu melonggarkan lendir atau dahak di saluran pernapasan, mempermudah pasien untuk mengeluarkannya. Selain itu, cairan hangat juga memberikan kenyamanan dan mencegah dehidrasi. c. Lakukan fisioterapi dada, jika perlu • Rasionalisasi: Fisioterapi dada seperti postural drainage dan perkusif dilakukan untuk membantu mengeluarkan lendir yang menumpuk di paru-paru, terutama pada pasien dengan PPOK atau bronkitis. Ini akan memfasilitasi pembersihan saluran napas dan mengurangi risiko infeksi. d. Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik • Rasionalisasi: Penghisapan lendir digunakan untuk membersihkan jalan napas pasien yang
--	--	----------------------	--	--

			d. Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik • Cara Melakukan: Gunakan alat penghisap untuk membersihkan jalan napas dari lendir yang menghalangi, pastikan tidak menghisap lebih dari 15 detik untuk menghindari hipoksia. • Frekuensi: Lakukan sesuai kebutuhan atau jika pasien menunjukkan kesulitan bernapas. e. Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal • Cara Melakukan: Berikan oksigen kepada pasien sebelum prosedur penghisapan lendir endotrakeal untuk memastikan saturasi oksigen tetap terjaga. • Frekuensi: Lakukan sebelum setiap prosedur penghisapan endotrakeal. f. Berikan oksigen, jika perlu • Cara Melakukan: Jika saturasi oksigen pasien menurun, berikan oksigen melalui masker atau	tersumbat oleh dahak, namun penghisapan lebih dari 15 detik dapat menyebabkan hipoksia. Penghisapan yang singkat menjaga oksigenasi tetap terjaga. e. Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal • Rasionalisasi: Hiperoksigenasi diperlukan sebelum penghisapan lendir untuk memastikan pasien memiliki cukup oksigen dalam darah selama prosedur yang bisa mengurangi kadar oksigen, seperti penghisapan lendir endotrakeal. f. Berikan oksigen, jika perlu • Rasionalisasi: Pemberian oksigen bertujuan untuk meningkatkan saturasi oksigen dalam darah, terutama pada pasien dengan hipoksemia (saturasi oksigen < 90%). Ini mendukung pemulihan pernapasan dan mencegah hipoksia lebih lanjut. 3. Edukasi
--	--	--	--	---

			nasal cannula sesuai kebutuhan untuk meningkatkan saturasi oksigen. • Frekuensi: Sesuai dengan hasil pengukuran saturasi oksigen atau jika kondisi pasien memburuk. 3. Edukasi a. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak ada kontraindikasi • Cara Melakukan: Berikan edukasi kepada pasien atau keluarga untuk memastikan asupan cairan yang cukup (minimal 2000 ml per hari), kecuali ada kontraindikasi medis (misalnya gagal jantung). • Frekuensi: Edukasi diberikan pada awal perawatan dan dipastikan setiap hari. b. Ajarkan Teknik ACBT (Active Cycle of Breathing Technique) • Cara Melakukan: Ajarkan pasien cara melakukan teknik pernapasan aktif (ACBT)	a. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak ada kontraindikasi • Rasionalisasi: Asupan cairan yang cukup sangat penting untuk menjaga hidrasi tubuh dan membantu pengenceran dahak. Ini juga mencegah dehidrasi yang dapat memperburuk masalah pernapasan, terutama pada pasien dengan penyakit paru. b. Ajarkan Teknik ACBT (Active Cycle of Breathing Technique) • Rasionalisasi: Teknik ACBT membantu pasien untuk mengeluarkan dahak secara lebih efektif dengan cara yang aman dan terkontrol. Ini melibatkan pernapasan dalam, pengendalian napas, dan batuk huffing untuk membantu membersihkan saluran napas dari lendir. Latihan ini sangat bermanfaat bagi pasien dengan PPOK atau gangguan pernapasan lainnya untuk meningkatkan ventilasi paru-paru dan memfasilitasi pembersihan lendir.
--	--	--	--	--

			untuk membantu mengeluarkan dahak dan meningkatkan efektivitas pernapasan: ○ Bagian 1: Pernapasan dalam dan perlahan (deep breathing). ○ Bagian 2: Tahan napas sejenak untuk memperpanjang ekspansi paru-paru. ○ Bagian 3: Huffing untuk mengeluarkan dahak dengan cara batuk yang lebih ringan. ● Frekuensi: Ajarkan 2 kali sehari, masing-masing 5-10 menit. Latih pasien untuk melakukannya sesuai kebutuhan, terutama saat merasa ada dahak yang mengganggu pernapasan.	
2.	Keletihan	setelah dilakukan tindakan keperawatan 3 x 24 jam toleransi aktivitas stabil	1.Fasilitasi fokus pada kemampuan, bukan defisit: ● Dilakukan setiap kali berinteraksi dengan pasien. Dengan memfokuskan pada kemampuan, pasien merasa lebih termotivasi untuk berpartisipasi dalam aktivitas.	● Identifikasi kemampuan membantu menentukan aktivitas yang sesuai dengan kondisi pasien, sehingga mencegah kelelahan berlebih.

		1. Pasien melaporkan peningkatan energi dan kekuatan. 2. Pasien menyatakan bisa melakukan aktivitas sehari-hari dengan lebih baik. 3. Tidak lagi merasa terbatas dalam aktivitasnya. 4. Tidak ada tanda sianosis pada mukosa	2. Sepakati komitmen untuk meningkatkan frekuensi dan rentang aktivitas: - Dilakukan setiap hari, disertai dengan evaluasi perkembangan. Dengan menetapkan komitmen harian, pasien dapat secara bertahap meningkatkan aktivitasnya. 3. Fasilitasi memilih aktivitas yang konsisten dengan kemampuan fisik, psikologis, dan sosial: - Dilakukan setidaknya seminggu sekali untuk menyesuaikan aktivitas dengan kondisi pasien. Melibatkan pasien dalam memilih aktivitas membantu meningkatkan motivasi dan keterlibatan. 4. Koordinasikan pemilihan aktivitas sesuai usia dan kemampuan: - Dilakukan pada awal perawatan dan diperbarui sesuai kebutuhan pasien. Ini membantu memastikan bahwa aktivitas yang dipilih sesuai	- Fokus pada kemampuan mengurangi perasaan negatif terkait keterbatasan dan meningkatkan kepercayaan diri. - Komitmen aktivitas harian memberikan struktur dan motivasi bagi pasien untuk meningkatkan aktivitas secara bertahap. - Monitoring respons emosional dan fisik memungkinkan penyesuaian dalam rencana perawatan sesuai kebutuhan pasien.
--	--	--	---	--

		bibir, menunjukkan oksigenasi yang membaik. 5. Pasien menunjukkan tanda-tanda peningkatan toleransi aktivitas, seperti mampu bangun dari tempat tidur dan melakukan beberapa aktivitas tanpa mengalami sesak napas	dengan kemampuan dan tidak membebani pasien. 5.Fasilitasi aktivitas rutin seperti ambulasi, mobilisasi, dan perawatan diri: • Dilakukan setiap hari, dengan penyesuaian sesuai kebutuhan. Mendorong aktivitas rutin membantu meningkatkan kekuatan dan daya tahan pasien. 6.Monitor respons emosional, fisik, sosial, dan spiritual terhadap aktivitas: • Dilakukan setiap hari untuk mengevaluasi dampak aktivitas terhadap kesejahteraan pasien. Ini membantu dalam menyesuaikan program aktivitas dan memberikan dukungan yang diperlukan. 7.Berikan penguatan positif atas partisipasi dalam aktivitas: • Dilakukan setiap kali pasien terlibat dalam aktivitas. Penguatan positif dapat	
--	--	---	---	--

		atau kelelahan yang berlebihan.	meningkatkan motivasi pasien untuk terus berpartisipasi. 8.Edukasi tentang metode aktivitas fisik sehari-hari: Dilakukan saat pasien siap dan membutuhkan edukasi. Memberikan pemahaman tentang pentingnya aktivitas fisik membantu pasien menjaga kesehatannya.	
3	Risiko distres spiritual	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka status spiritual membaik, dengan kriteria hasil Mampu melakukan ibadah	Terapeutik - Sediakan lingkungan yang tenang untuk refleksi diri - Cara Melakukan: Ciptakan lingkungan yang kondusif dengan mengurangi kebisingan dan gangguan dari lingkungan sekitar agar pasien dapat berfokus pada refleksi diri. - Frekuensi: Setiap kali pasien ingin melakukan refleksi atau saat diperlukan. - Fasilitasi mengidentifikasi masalah spiritual	Terapeutik - Sediakan lingkungan yang tenang untuk refleksi diri - Rasionalisasi: Lingkungan yang tenang mendukung pasien dalam melakukan refleksi diri dan pemikiran yang mendalam tanpa gangguan, sehingga dapat meningkatkan ketenangan batin dan membantu mereka dalam pemulihan spiritual. - Fasilitasi mengidentifikasi masalah spiritual

			○ Cara Melakukan: Tanyakan kepada pasien mengenai perasaan atau kekhawatiran spiritual yang dirasakan, dan dengarkan dengan empati tanpa menghakimi. ○ Frekuensi: Sekali per shift atau saat pasien menunjukkan tanda kecemasan atau kekhawatiran spiritual. • Fasilitasi mengidentifikasi hambatan dalam pengenalan diri ○ Cara Melakukan: Ajak pasien untuk berbicara tentang hal-hal yang menghambat dirinya dalam mengenal diri atau mengidentifikasi tujuan hidup, misalnya melalui pertanyaan terbuka dan mendengarkan secara aktif. ○ Frekuensi: Sekali setiap shift atau sesuai kebutuhan jika pasien merasa	○ Rasionalisasi: Identifikasi masalah spiritual memungkinkan perawat untuk memahami dan membantu mengatasi kekhawatiran atau kesulitan spiritual pasien, yang dapat mengurangi kecemasan dan memperkuat dukungan spiritual yang mereka butuhkan. • Fasilitasi mengidentifikasi hambatan dalam pengenalan diri ○ Rasionalisasi: Dengan membantu pasien mengidentifikasi hambatan dalam pengenalan diri, pasien dapat menemukan cara untuk mengenali kekuatan batin dan meningkatkan pemahaman diri, yang berperan penting dalam pemulihan kesehatan secara holistik. • Fasilitasi mengeksplorasi keyakinan terkait pemulihan tubuh, pikiran, dan jiwa ○ Rasionalisasi: Mengeksplorasi keyakinan pasien mengenai pemulihan dapat
--	--	--	--	--

			mengalami hambatan dalam pengenalan diri. • Fasilitasi mengeksplorasi keyakinan terkait pemulihan tubuh, pikiran, dan jiwa ○ Cara Melakukan: Bantu pasien dalam mengeksplorasi keyakinannya terhadap proses pemulihan dengan menanyakan bagaimana keyakinannya dapat membantu dalam menghadapi sakit atau proses penyembuhan. ○ Frekuensi: Sekali selama perawatan atau sesuai kebutuhan pasien. • Fasilitasi hubungan persahabatan dengan orang lain dan pelayanan keagamaan ○ Cara Melakukan: Anjurkan pasien untuk tetap berhubungan dengan keluarga, teman, atau komunitas keagamaan yang dapat mendukungnya secara spiritual.	memperkuat harapan dan optimisme, yang dapat meningkatkan motivasi pasien untuk bekerja sama dalam proses perawatan dan penyembuhan. • Fasilitasi hubungan persahabatan dengan orang lain dan pelayanan keagamaan ○ Rasionalisasi: Dukungan dari keluarga, teman, dan komunitas agama memberikan rasa keterhubungan dan kenyamanan spiritual bagi pasien, serta mengurangi perasaan kesepian yang dapat memperburuk kondisi psikologis dan emosional. Edukasi • Anjurkan membuat komitmen spiritual berdasarkan keyakinan dan nilai ○ Rasionalisasi: Membangun komitmen spiritual membantu pasien merasa memiliki tujuan yang berarti dan sesuai dengan nilai pribadi, yang mendukung
--	--	--	---	---

			○ Frekuensi: Setiap hari atau sesuai kebutuhan pasien untuk mendapatkan dukungan sosial dan spiritual. Edukasi • Anjurkan membuat komitmen spiritual berdasarkan keyakinan dan nilai ○ Cara Melakukan: Diskusikan pentingnya memiliki komitmen spiritual atau tujuan hidup yang sesuai dengan nilai dan keyakinan pasien untuk memberi kekuatan dalam proses penyembuhan. ○ Frekuensi: Sekali selama perawatan atau sesuai kebutuhan pasien. • Anjurkan berpartisipasi dalam kegiatan ibadah (hari raya, ritual) dan meditasi ○ Cara Melakukan: Ajak pasien untuk ikut serta dalam kegiatan ibadah atau meditasi yang sesuai dengan keyakinannya untuk memberikan	ketahanan mental dan emosional selama proses pemulihan. • Anjurkan berpartisipasi dalam kegiatan ibadah (hari raya, ritual) dan meditasi ○ Rasionalisasi: Partisipasi dalam kegiatan ibadah atau meditasi dapat memperkuat keimanan dan memberi ketenangan pikiran, yang berperan penting dalam mengurangi stres, kecemasan, dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Kolaborasi • Rujuk pada pemuka agama/kelompok agama, jika perlu ○ Rasionalisasi: Pemuka agama atau kelompok agama dapat memberikan dukungan spiritual yang spesifik dan sesuai keyakinan pasien, membantu mereka merasa didukung secara spiritual dan meningkatkan rasa damai selama perawatan.
--	--	--	--	--

			kedamaian batin dan dukungan spiritual. ○ Frekuensi: Disesuaikan dengan jadwal kegiatan keagamaan pasien atau sesuai kebutuhan. Kolaborasi • Rujuk pada pemuka agama/kelompok agama, jika perlu ○ Cara Melakukan: Kolaborasi dengan pemuka agama atau kelompok agama yang relevan untuk memberikan dukungan spiritual sesuai kepercayaan pasien, terutama jika pasien menghadapi kesulitan spiritual yang kompleks. Frekuensi: Dilakukan satu kali jika ada permintaan atau kebutuhan dari pasien	• Rujuk kepada kelompok pendukung, swabantu, atau program spiritual, jika perlu ○ Rasionalisasi: Kelompok pendukung atau program spiritual dapat memberikan motivasi, pengalaman positif, dan dukungan sosial yang dapat meningkatkan kesejahteraan emosional dan membantu pasien menghadapi tantangan kesehatan dengan cara yang konstruktif.
4	Kesiapan peningkatan religiositas	Setelah dilakukan asuhan keperawatan	1. Mengunjungi pasien (Iyyaddah al-Maridh) Kunjungi pasien setiap hari untuk memberikan perhatian, dukungan, dan semangat. Berikan sapaan	1. Rasulullah SAW bersabda, " hendaklah salah seorang di antara kalian mengunjungi saudaranya yang sakit di waktu Pagi dan sore hari." (H.R. Muslim)

		selam 3x24 jam diharapkan klien mengalami peningkatan religiusitas dengan kriteria hasil: 1. Tazkiyatun nafs terjaga 2. Amalan ibadah rutin terjaga 3. Dukungan spiritual didapatkan 4. Dukungan lingkungan terjaga	ramah dan tanyakan kabar kesehatannya. Selama kunjungan, sampaikan doa yang menenangkan hati (<i>Abdul-Rahman, 2014</i>). • Frekuensi: Setiap hari, terutama pagi atau siang. 2. Bersikap lemah lembut (Rifq) Gunakan nada suara lembut, hindari tekanan atau nada menghakimi. Dengarkan keluhan pasien dengan penuh empati. Gunakan kata-kata positif dan menyemangati (<i>Nursalam et al., 2017</i>). • Frekuensi: Setiap kali berinteraksi. 3. Memberikan harapan kepada pasien selama sakit Ceritakan kisah inspiratif dari Al-Qur'an atau Hadis, seperti kisah Nabi Ayyub AS. Jelaskan bahwa sakit adalah penghapus dosa dan ujian dari Allah (<i>Al-Ghazali, 2012</i>). • Frekuensi: Sekali sehari, misalnya setelah memberikan perawatan.	2. Surah Ali Imran ayat 159 berisi anjuran untuk bersikap lemah lembut pada sesama, bila diterapkan kepada pasien akan membuat pasien merasa nyaman, 3. Harapan baik akan menumbuhkan semangat pasien untuk sembuh 4. Dukungan spiritual dari asatid/ rohaniawan untuk menjaga Tazkiyatun Nafs pada pasien 5. Agar pasien tetap bisa bersuci dalam keadaan sakitnya, jika pasien belum memungkinkan untuk berwudhu karena dipasang alat intus atau kondisi yang masih lemah bisa diganti dengan tayamum 6. Shalat 5 waktu merupakan ibadah wajib umat Islam, walau kondisi sakit tetap wajib dilakukan. Perawat berperan untuk menjaga ibadah pasien dengan memfasilitasi dan mengingatkan waktu shalat kepada pasien, termasuk dalam standar mutu syariah di Rumah Sakit 7. Doa adalah permohonan yang dilakukan manusia kepada Sang Pencipta, untuk kesembuhan pasien yang tidak meninggalkan penyakit lain.
--	--	---	--	---

			4. Kolaborasi untuk konseling Islami dengan asatid Koordinasikan dengan asatid atau rohaniwan rumah sakit untuk mengunjungi pasien, memberikan tausiyah Islami, dan membantu menjawab pertanyaan spiritual pasien (<i>Rahman et al., 2020</i>). • Frekuensi: Sekali dalam dua hari atau sesuai jadwal asatid. 5. Bimbingan dan memfasilitasi tharah: tayamum Ajarkan cara tayamum yang benar, bantu dengan alat atau bahan yang sesuai syariat jika pasien kesulitan (<i>Siddiq, 2019</i>). • Frekuensi: Setiap kali sebelum sholat wajib. 6. Bimbingan dan meningkatkan waktu sholat wajib Ingatkan waktu sholat kepada pasien, bantu posisi sholat di tempat tidur jika perlu. Pandu dengan doa atau bacaan sholat jika pasien mengalami kesulitan (<i>Abdul-Rahman, 2014</i>).	
--	--	--	--	--

			• Frekuensi: Lima waktu sehari sesuai jadwal sholat. 7. Bimbingan doa kesembuhan pasien Ajarkan doa kesembuhan sederhana seperti “<i>Allahumma rabban-nas, adzhibil-ba’sa, isyfi anta asy-syafi</i>”. Pandu pasien membacanya setiap hari atau bacakan untuk pasien (<i>Nursalam et al., 2017</i>). • Frekuensi: Setiap pagi	
--	--	--	---	--

E. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

Nama Pasien :

Ruangan :

No. Medrek :

Diagnosa Medis :

No	Tanggal dan Jam	Implementasi Pasien I	Evaluasi Pasien 1	Tanggal dan Jam	Implementasi Pasien 2	Evaluasi Pasien 1
1.	04/11/2024 08:30	Dx1 Teknik ACBT pertama: <i>Breathing control, thoracic expansion</i>	S (Subjektif): Pasien mengatakan merasa lebih lega setelah melakukan latihan	07/11/2024 06.00	Dx1 Memberikan terapi	S (Subjective) • Pasien mengeluhkan dahak yang terasa kental dan sulit

	<i>exercises</i>, dan <i>huffing</i>. - Monitor saturasi oksigen dan pernapasan pasien R:Pasien mengatakan merasa sedikit lega setelah latihan pernapasan dan tetapi tidak bisa mengeluarkan dahak masih terasa kental & pasien mengatakan skala borg 7. • Saturasi oksigen sebelum intervensi: 91% • Saturasi oksigen setelah intervensi: 94% • Frekuensi napas sebelum intervensi: 26x/menit • Frekuensi napas setelah intervensi: 24x/menit	pernapasan, meskipun dahak masih sulit dikeluarkan. Pasien merasa lebih segar setelah dibantu mengganti posisi dan berjalan sebentar, serta melaporkan merasa lebih tenang setelah berbicara tentang kekhawatiran spiritualnya. O (Objektif): • Saturasi oksigen sebelum ACBT pertama: 91%; setelah ACBT: 94%. • Frekuensi napas sebelum ACBT pertama: 26x/menit; setelah ACBT: 24x/menit. • Saturasi oksigen setelah ACBT sore: 94%. • Frekuensi napas setelah ACBT sore: 24x/menit. • Dahak belum berhasil dikeluarkan.	07.00 Valentin Plus: 2,5 ml, Pulmicort: 0,5 ml dan Omeprazol Injeksi: 40 mg R: Pasien menunjukkan respons positif terhadap terapi yang diberikan, Tidak ada efek samping yang terlihat selama pengawasan. Mengunjungi pasien (Iyyaddah al-Maridh) Kunjungi pasien setiap hari untuk memberikan perhatian, dukungan, dan semangat. sampaikan doa yang menenangkan hati R: Tn. JS merasa sangat dihargai dan terhibur dengan perhatian serta dukungan yang diberikan. Ia merasa lebih tenang setelah mendengar doa yang disampaikan, yang memberikan ketenangan dan semangat. Tn. JS menyatakan bahwa kunjungan ini	dikeluarkan, meskipun telah melakukan teknik ACBT. • Pasien merasa sedikit lega setelah melakukan latihan pernapasan, namun belum sepenuhnya bisa mengeluarkan dahak yang mengganggu. • Tn. JS merasa dihargai dengan perhatian yang diberikan selama kunjungan dan merasa lebih tenang setelah mendengar doa yang disampaikan. Ia merasa lebih kuat dan semangat untuk melanjutkan proses pemulihan. • Tn. JS menunjukkan minat besar dalam belajar cara tayamum yang benar dan merasa lebih percaya diri dalam melaksanakan ibadah. O (Objective)
--	---	--	---	---

	09:30 • Dahak tidak berhasil dikeluarkan • Ronchi (+/+) • Wheezing (+/+) Dx2 -Bantu pasien dengan aktivitas ringan, seperti mengganti posisi atau berjalan sebentar. -Monitor kelelahan setelah aktivitas R:Pasien melaporkan merasa sedikit lebih segar setelah dibantu mengubah posisi dan berjalan perlahan di sekitar tempat tidur. Pasien mengaku masih merasa lelah tetapi lebih nyaman. 10:00 Memberikan terapi Aminofilin Injeksi 10 ml, Metilprednisolon 125 mg IV, Omeprazol	• Ronki: (+/+) • Wheezing: (+/+) • Pasien melakukan thoharoh dengan tayamum dan melaksanakan sholat Dzuhur di tempat tidur. • Tidak ada efek samping dari pemberian Aminofilin, Metilprednisolon, Omeprazol, dan Antipak. A (Analisis): • Teknik ACBT membantu meningkatkan saturasi oksigen dan menurunkan frekuensi napas, meskipun dahak belum keluar dan wheezing serta ronki masih terdengar.	09.30 memberikan rasa positif, dan ia merasa lebih kuat untuk menjalani proses pemulihan. Dx 2 Fasilitasi fokus pada kemampuan, bukan deficit, Sepakati komitmen untuk meningkatkan frekuensi dan rentang aktivitas, Fasilitasi memilih aktivitas yang konsisten dengan kemampuan fisik, psikologis, dan sosial, Koordinasikan pemilihan aktivitas sesuai usia dan kemampuan. R: Tn. JS menunjukkan respon positif terhadap pendekatan yang difokuskan pada kemampuan. Ia sepakat untuk meningkatkan frekuensi dan rentang aktivitas, meski dengan jeda istirahat, dan memilih aktivitas ringan seperti stretching dan latihan	• Saturasi oksigen sebelum intervensi: 93% • Saturasi oksigen setelah intervensi: 94% • Frekuensi napas sebelum intervensi: 22x/menit • Frekuensi napas setelah intervensi: 22x/menit • Dahak yang berhasil dikeluarkan: ± 1 cc, warna kuning pekat, konsistensi kental • Suara gesekan pleura: (+/+) terdengar jelas di area basolateral kiri A (Assessment) • Pasien menunjukkan respons positif terhadap terapi dan teknik ACBT, meskipun ada sedikit kesulitan dalam mengeluarkan dahak.
--	--	---	--	--

	11:30	Injeksi 40 mg dan Antipak Injeksi 5 gram (25 ml) R: Pasien menunjukkan respons positif terhadap terapi yang diberikan, Tidak ada efek samping yang terlihat selama pengawasan. Dx3 Fasilitasi mengidentifikasi masalah spiritual Cara Melakukan: Tanyakan kepada pasien mengenai perasaan atau kekhawatiran spiritual yang dirasakan, dan dengarkan dengan empati tanpa menghakimi. R: Pasien mengatakan merasa lebih tenang setelah berbicara tentang kekhawatiran spiritualnya. Ia	• Aktivitas ringan membantu pasien merasa lebih nyaman meskipun kelelahan masih dirasakan. • Pendekatan spiritual membantu pasien merasa lebih tenang dan memahami alternatif ibadah seperti tayamum. P (Perencanaan): 1. Lanjutkan teknik ACBT dua kali sehari dengan evaluasi suara napas, saturasi oksigen, dan frekuensi napas. 2. Dorong pasien untuk tetap melakukan aktivitas ringan dengan bantuan perawat atau keluarga. 3. Fasilitasi dukungan spiritual dengan memberikan edukasi dan	10.00	pernapasan dalam. Aktivitas ini disesuaikan dengan kemampuan fisik, psikologis, dan sosialnya, serta usianya, yang memungkinkan Tn. JS merasa lebih percaya diri tanpa memberi beban berlebih. Tn. JS menunjukkan motivasi untuk melanjutkan program aktivitas ini, dengan harapan meningkatkan kualitas hidupnya secara bertahap. Dx1 Teknik ACBT pertama: <i>Breathing control, thoracic expansion exercises</i>, dan <i>huffing</i>. - Monitor saturasi oksigen dan pernapasan pasien R: Pasien mengungkapkan sedikit merasa lega setelah latihan pernapasan, meskipun dahak masih dirasakan kental dan belum berhasil	• Pasien merasa lebih tenang setelah mendapatkan dukungan emosional melalui doa, yang memberikan semangat dan ketenangan. • Pasien aktif dalam proses ibadah dan menunjukkan kemajuan dalam memahami cara tayamum dengan benar. • Kondisi fisik pasien stabil, namun masih ada keluhan mengenai dahak yang kental. P (Plan) • Lanjutkan terapi dan pemantauan saturasi oksigen, frekuensi napas, dan dahak setiap sesi ACBT. • Edukasi lebih lanjut tentang teknik ACBT untuk membantu pasien
--	-------	--	---	-------	---	---

		menyadari bahwa ada alternatif dalam menjalankan ibadah seperti tayamum saat tidak bisa berwudhu.	bantuan terkait ibadah yang sesuai kondisi pasien.		dikeluarkan sepenuhnya & pasien mengatakan skala borg 4.	mengeluarkan dahak dengan lebih efektif.
	12.00	Mengingatkan sholat dzuhur R: Pasien thoharoh dibantu perawat menggunakan debu tayamum dan melaksanakan sholat Dzuhur di tempat tidur dengan bantuan keluarga/perawat.	4. Pantau terus efek samping terapi obat yang diberikan dan tingkatkan pengawasan terhadap respons pasien.		• Saturasi oksigen sebelum intervensi: 93% • Saturasi oksigen setelah intervensi: 94% • Frekuensi napas sebelum intervensi: 22x/menit • Frekuensi napas setelah intervensi: 22x/menit • Dahak: Belum dapat dikeluarkan. • Suara gesekan pleura: (+/+) terdengar jelas di area basolateral kiri.	• Fasilitasi dan dukung pasien dalam melaksanakan sholat sesuai kemampuan, bantu posisi sholat jika diperlukan. • Pantau respons emosional pasien dan berikan dukungan melalui kunjungan serta doa. • Berikan terapi yang telah ditentukan sesuai dosis dan jadwal yang telah diresepkan, pastikan pasien memahami efek samping yang mungkin timbul.
	17.00	Dx1 - Teknik ACBT kedua sore: <i>Breathing control, thoracic expansion exercises</i> , dan <i>huffing</i> . - Monitor suara napas, wheezing, dan ronki.	5. Evaluasi dahak secara berkala dan pertimbangkan intervensi tambahan jika diperlukan			

	20.00	R:Pasien mengatakan merasa lebih lega setelah melakukan latihan pernapasan pasien mengatakan skala borg 6. • Saturasi oksigen setelah intervensi: 94% • Frekuensi napas setelah intervensi: 24x/menit • Dahak tidak berhasil dikeluarkan • Ronchi (+/+) • Wheezing (+/+) Memberikan terapi Atorvastatin 20 mg Oral R: Pasien menunjukkan respons positif terhadap terapi yang diberikan, Tidak ada efek samping yang terlihat selama pengawasan.		12.00	Bimbingan dan memfasilitasi tharah: tayamum Ajarkan cara tayamum yang benar, bantu dengan alat atau bahan yang sesuai syariat jika pasien kesulitan Bimbingan dan meningkatkan waktu sholat dzuhur Ingatkan waktu sholat kepada pasien, bantu posisi sholat di tempat tidur jika perlu. Pandu dengan doa atau bacaan sholat jika pasien mengalami kesulitan R: Tn. JS menunjukkan minat yang besar untuk belajar cara tayamum dengan benar. Setelah dibimbing mengenai tata cara tayamum yang sesuai dengan syariat, ia merasa lebih percaya diri dalam melaksanakan ibadah meskipun dalam kondisi	
--	-------	---	--	-------	--	--

	22.00	Memberikan terapi Levoprosasin 500 mg Injeksi R: Pasien menunjukkan respons positif terhadap terapi yang diberikan, Tidak ada efek samping yang terlihat selama pengawasan		14.00	terbatas. Jika ada kesulitan, alat atau bahan yang sesuai diberikan untuk memfasilitasi tayamum dengan benar. Tn. JS juga merasa didukung dalam meningkatkan waktu sholat wajib. Saat waktu sholat tiba, ia diingatkan dan diberikan bantuan untuk posisi sholat di tempat tidur Memberikan terapi Valentin Plus: 2,5 ml, Pulmicort: 0,5 ml R: Pasien menunjukkan respons positif terhadap terapi yang diberikan, Tidak ada efek samping yang terlihat selama pengawasan Memberikan terapi Levoprosasin: 500 mg R: Pasien menunjukkan respons positif terhadap terapi yang diberikan, Tidak ada efek	
--	-------	--	--	-------	--	--

				18.00	samping yang terlihat selama pengawasan Teknik ACBT pertama: <i>Breathing control, thoracic expansion exercises</i>, dan <i>huffing</i>. - Monitor saturasi oksigen dan pernapasan pasien R: Pasien mengatakan merasa sedikit lega setelah latihan pernapasan sore, dahak yang dikeluarkan sedikit lebih banyak dibanding sesi pagi, namun masih terasa kental & pasien mengatakan skala borg • Saturasi oksigen sebelum intervensi: 93%. • Saturasi oksigen setelah intervensi: 94%. • Frekuensi napas sebelum intervensi: 22x/menit.	
--	--	--	--	-------	---	--

					• Frekuensi napas setelah intervensi: 21x/menit. • Dahak yang berhasil dikeluarkan: ± 1 cc, warna kuning pekat, konsistensi kental. • Suara gesekan pleura (+/+) masih terdengar di basolateral kiri.	
2.	05/11/2024 08:30	Dx1 - Teknik ACBT pertama pagi. - Bantu pasien melakukan posisi semi-Fowler untuk memperbaiki ventilasi. - Monitor frekuensi napas dan saturasi oksigen. R:	S (Subjective): • Pasien melaporkan merasa lebih lega setelah latihan pernapasan pagi menggunakan teknik ACBT meskipun masih mengalami kesulitan dalam mengeluarkan dahak. • Pasien juga melaporkan bahwa setelah beraktivitas ringan	08/11/2024 06.00	Dx1 Memberikan terapi Valentin Plus: 2,5 ml, Pulmicort: 0,5 ml dan Omeprazol Injeksi: 40 mg R: Pasien menunjukkan respons positif terhadap terapi yang diberikan, Tidak ada efek samping yang terlihat selama pengawasan.	S (Subjective) • Pasien mengeluhkan dahak yang terasa kental dan sulit dikeluarkan, meskipun telah melakukan teknik ACBT. • Pasien merasa sedikit lega setelah melakukan latihan pernapasan, namun belum sepenuhnya bisa mengeluarkan dahak yang mengganggu.

	09:30	Pasien mengatakan merasa lebih lega setelah latihan pernapasan pagi dengan teknik ACBT, meskipun masih sulit mengeluarkan dahak & pasien mengatakan skala borg 6. • Saturasi oksigen setelah intervensi: 93% • Frekuensi napas setelah intervensi: 26x/menit • Dahak tidak berhasil dikeluarkan • Ronchi (+/+) • Wheezing (+/+) DX2 -Bantu pasien dengan aktivitas ringan seperti duduk di tepi tempat tidur atau berjalan sebentar.	seperti duduk dan berjalan, ia merasa sedikit lelah namun tidak mengalami sesak napas yang signifikan. O (Objective): • Saturasi oksigen setelah intervensi pagi: 93% • Frekuensi napas setelah intervensi pagi: 26x/menit • Dahak: Tidak berhasil dikeluarkan • Ronchi: (+/+) • Wheezing: (+/+) • Aktivitas ringan: Pasien berhasil duduk di tepi tempat tidur selama 10-15 menit dan berjalan 3-5 langkah	07.00	Bimbingan doa kesembuhan pasien Ajarkan doa kesembuhan sederhana seperti “<i>Allahumma rabban-nas, adzhibil-ba’sa, isyfi anta asy-syafi</i>”. Pandu pasien membacanya setiap hari atau bacakan untuk pasien R: Pasien merasa lebih tenang setelah mendengar dan mengulang doa kesembuhan. Ia mengungkapkan rasa syukur atas perhatian yang diberikan. • Pasien terlihat lebih relaks setelah membaca doa. • Pernapasan pasien menjadi lebih teratur saat melafalkan doa.	• Tn. JS merasa dihargai dengan perhatian yang diberikan selama kunjungan dan merasa lebih tenang setelah mendengar doa yang disampaikan. Ia merasa lebih kuat dan semangat untuk melanjutkan proses pemulihan. • Tn. JS menunjukkan minat besar dalam belajar cara tayamum yang benar dan merasa lebih percaya diri dalam melaksanakan ibadah. O (Objective) • Saturasi oksigen sebelum intervensi: 93% • Saturasi oksigen setelah intervensi: 94% • Frekuensi napas sebelum intervensi: 22x/menit
--	-------	--	---	-------	--	--

	-monitor kelelahan dan respons tubuh terhadap aktivitas. R:Pasien berhasil duduk di tepi tempat tidur selama 10-15 menit dengan sedikit bantuan dari perawat. Setelah itu, pasien mampu berjalan perlahan sekitar 3-5 langkah dengan bantuan keluarga. Pasien melaporkan merasa sedikit lelah tetapi tidak mengalami sesak napas yang signifikan. Memberikan terapi Aminofilin Injeksi 10 ml, Metilprednisolon 125 mg IV, Omeprazol Injeksi 40 mg dan Antipak Injeksi 5 gram (25 ml) R: Pasien menunjukkan respons positif terhadap terapi yang diberikan,	dengan bantuan keluarga. • Saturasi oksigen sore: 95% • Frekuensi napas sore: 22x/menit • Dahak: 3 cc berhasil dikeluarkan • Ronchi: (+/+) • Wheezing: (+/+) • Frekuensi napas sebelum tidur: 22x/menit • Saturasi oksigen sebelum tidur: 95% A (Assessment): • Pasien menunjukkan sedikit peningkatan dalam kemampuan untuk mengeluarkan	09:30 • Pasien mengatakan, <i>"Doanya membuat hati saya lebih tenang, semoga Allah memberikan kesembuhan."</i> • Pasien mengulangi doa dengan lancar setelah beberapa kali panduan. Fasilitasi aktivitas rutin,.Monitor respons emosional, fisik, sosial, dan spiritual terhadap aktivitas dan Berikan penguatan positif atas partisipasi dalam aktivitas R: Tn. JS mulai menunjukkan kemajuan dalam menjalani aktivitas rutinnnya. Ia berhasil	• Frekuensi napas setelah intervensi: 22x/menit • Dahak yang berhasil dikeluarkan: ± 1 cc, warna kuning pekat, konsistensi kental • Suara gesekan pleura: (+/+) terdengar jelas di area basolateral kiri A (Assessment) • Pasien menunjukkan respons positif terhadap terapi dan teknik ACBT, meskipun ada sedikit kesulitan dalam mengeluarkan dahak. • Pasien merasa lebih tenang setelah mendapatkan dukungan emosional melalui doa, yang memberikan semangat dan ketenangan.
--	--	---	---	--

		Tidak ada efek samping yang terlihat selama pengawasan. DX3 -Ingatkan pasien melaksanakan sholat Dzuhur -Bantu thoharoh menggunakan tayamum jika perlu. R: Pasien thoharoh dibantu perawat menggunakan debu tayamum dan melaksanakan sholat Dzuhur di tempat tidur dengan bantuan keluarga/perawat DX3 -Ingatkan pasien melaksanakan sholat ashar	dahak setelah teknik ACBT sore. • Kelelahan berkurang setelah aktivitas ringan, namun masih ada beberapa kesulitan dengan ekspansi penuh paru dan pengeluaran dahak. • Respons terhadap terapi medis dan teknik relaksasi pernapasan positif, dengan tidak ada efek samping yang terlihat. P (Plan): 1. Lanjutkan teknik ACBT pagi dan sore untuk membantu membersihkan jalan napas dan memantau efektivitasnya. 2. Lanjutkan bantuan aktivitas ringan dan	melakukan beberapa aktivitas ringan yang telah difasilitasi, seperti stretching dan latihan pernapasan dalam, dengan jeda istirahat yang cukup. Selama pelaksanaan aktivitas, kondisi emosionalnya tampak stabil, meskipun sesekali ia mengeluhkan kelelahan ringan, yang dapat dikelola dengan istirahat singkat. Secara fisik, Tn. JS merasa lebih nyaman setelah beraktivitas, meskipun tingkat energi masih perlu ditingkatkan secara bertahap. Respons sosialnya positif, ia lebih terbuka dalam berkomunikasi dan menunjukkan semangat untuk melibatkan diri dalam program aktivitas. Dari aspek spiritual, ia tampak tenang dan menerima, dengan harapan bahwa aktivitas ini	• Pasien aktif dalam proses ibadah dan menunjukkan kemajuan dalam memahami cara tayamum dengan benar. • Kondisi fisik pasien stabil, namun masih ada keluhan mengenai dahak yang kental. P (Plan) • Lanjutkan terapi dan pemantauan saturasi oksigen, frekuensi napas, dan dahak setiap sesi ACBT. • Edukasi lebih lanjut tentang teknik ACBT untuk membantu pasien mengeluarkan dahak dengan lebih efektif. • Fasilitasi dan dukung pasien dalam melaksanakan sholat sesuai kemampuan,
	12:00				
	15:00				

	17:00 -Bantu thoharoh menggunakan tayamum jika perlu. R: Pasien thoharoh mandiri menggunakan debu tayamum dan melaksanakan sholat ashar di tempat tidur dengan bantuan keluarga/perawat Dx1 - Teknik ACBT kedua sore. - Monitor frekuensi napas, suara napas, dan saturasi oksigen. R:Pasien mengatakan merasa sedikit lebih lega setelah melakukan latihan pernapasan. Dia mampu mengeluarkan dahak dalam jumlah kecil meskipun masih terasa kental & pasien	pemantauan kelelahan pasien setelah aktivitas. 3. Monitor respons terhadap terapi yang diberikan, termasuk pengawasan saturasi oksigen dan frekuensi napas. 4. Evaluasi respons terhadap terapi medis (aminofilin, metilprednisolon, omeprazol, antipak, atorvastatin, dan levoprosasin)	10.00 menjadi bagian dari ikhtiarnya untuk pemulihan. Pemberian penguatan positif berupa pujian atas usahanya telah meningkatkan motivasi Tn. JS. Ia menyatakan ingin melanjutkan aktivitas ini secara konsisten dengan bimbingan, karena merasa manfaatnya secara perlahan mulai terasa. Dx1 Teknik ACBT pertama: <i>Breathing control, thoracic expansion exercises</i>, dan <i>huffing</i>. - Monitor saturasi oksigen dan pernapasan pasien R: Pasien mengungkapkan merasa lebih lega setelah latihan pernapasan pagi dan mengatakan dahak yang keluar sedikit lebih cair	bantu posisi sholat jika diperlukan. • Pantau respons emosional pasien dan berikan dukungan melalui kunjungan serta doa. • Berikan terapi yang telah ditentukan sesuai dosis dan jadwal yang telah diresepkan, pastikan pasien memahami efek samping yang mungkin timbul.
--	--	---	---	---

		mengatakan skala borg 5. • Saturasi oksigen setelah intervensi: 95% • Frekuensi napas setelah intervensi: 22x/menit • Dahak berhasil dikeluarkan 3 cc. • Ronchi (+/+) • Wheezing (+/+) Memberika Atorvastatin 20 mg Oral R: Pasien menunjukkan respons positif terhadap terapi yang diberikan, Tidak ada efek samping yang terlihat selama pengawasan.			dibandingkan hari sebelumnya & pasien mengatakan skala borg 3. • Saturasi oksigen sebelum intervensi: 94%. • Saturasi oksigen setelah intervensi: 94%. • Frekuensi napas sebelum intervensi: 22x/menit. • Frekuensi napas setelah intervensi: 21x/menit. • Dahak yang berhasil dikeluarkan: ± 5 cc, warna kekuningan, konsistensi lebih cair. • Suara gesekan pleura (+) terdengar di	
	20:00					
	22:00	Levoprosasin 500 mg Injeksi R: Pasien menunjukkan respons positif terhadap				

		terapi yang diberikan, Tidak ada efek samping yang terlihat selama pengawasan.		12.00	basolateral kiri, namun sedikit berkurang intensitasnya dibandingkan kemarin. Bimbingan dan meningkatkan waktu sholat dzuhur Ingatkan waktu sholat kepada pasien, bantu posisi sholat di tempat tidur jika perlu. Pandu dengan doa atau bacaan sholat jika pasien mengalami kesulitan R: Tn. JS menunjukkan kemauan untuk melaksanakan salat Dzuhur meski masih memerlukan bantuan dalam posisi shalat di tempat tidur. Setelah diingatkan waktu shalat, ia dengan antusias bersiap dan	
--	--	---	--	-------	---	--

				menerima bimbingan dalam melafalkan doa serta bacaan shalat. Tn. JS terlihat tenang dan merasa lebih ringan secara emosional setelah menjalankan shalat. Ia menyampaikan bahwa melaksanakan ibadah membuatnya merasa lebih dekat dengan Allah dan memberikan ketenangan batin. Dukungan untuk menjaga konsistensi waktu shalat diterima dengan baik, dan ia menyatakan kesediaan untuk melanjutkan rutinitas ini dengan harapan dapat memperkuat semangatnya untuk pemulihan. 14.00 Memberikan terapi Valentin Plus: 2,5 ml, Pulmicort: 0,5 ml R: Pasien menunjukkan respons positif terhadap terapi yang	
--	--	--	--	---	--

				diberikan, Tidak ada efek samping yang terlihat selama pengawasan Memberikan terapi Levoprosasin: 500 mg R: Pasien menunjukkan respons positif terhadap terapi yang diberikan, Tidak ada efek samping yang terlihat selama pengawasan Teknik ACBT pertama: <i>Breathing control, thoracic expansion exercises</i>, dan <i>huffing</i>. - Monitor saturasi oksigen dan pernapasan pasien R: Pasien merasa lebih lega setelah latihan pernapasan kedua. Pasien mengatakan pengeluaran dahak terasa lebih mudah meskipun masih ada sisa yang dirasa sulit	
--	--	--	--	---	--

					keluar & pasien mengatakan skala borg 3. • Saturasi oksigen sebelum intervensi: 94%. • Saturasi oksigen setelah intervensi: 95%. • Frekuensi napas sebelum intervensi: 21x/menit. • Frekuensi napas setelah intervensi: 21x/menit. • Dahak yang berhasil dikeluarkan: ± 3 cc, warna kekuningan, konsistensi sedikit lebih cair dibandingkan sesi pagi. • Suara gesekan pleura (+) terdengar di	
--	--	--	--	--	---	--

					basolateral kiri, namun lebih halus dibandingkan sebelumnya.	
3.	06/11/2024 08:30	Dx1 - Teknik ACBT pertama pagi. -Bantu pasien melakukan posisi semi-Fowler untuk memperbaiki ventilasi. - Monitor frekuensi napas dan saturasi oksigen. R:Pasien mengatakan merasa lebih lega setelah latihan pernapasan pagi dengan teknik ACBT, meskipun masih sulit mengeluarkan dahak & pasien mengatakan skala borg 6.	S - Subjective • Pasien mengatakan merasa lebih lega setelah melakukan latihan pernapasan pagi dan sore dengan teknik ACBT, meskipun masih sulit mengeluarkan dahak pada pagi hari. • Pasien merasa lebih tenang dan memiliki semangat spiritual yang meningkat setelah melaksanakan sholat secara mandiri. O - Objective • Frekuensi napas setelah intervensi pagi: 24x/menit • Frekuensi napas setelah intervensi sore:	09/11/2024 06.00 07.00	Dx1 Memberikan terapi Valentin Plus: 2,5 ml, Pulmicort: 0,5 ml dan Omeprazol Injeksi: 40 mg R: Pasien menunjukkan respons positif terhadap terapi yang diberikan, Tidak ada efek samping yang terlihat selama pengawasan. Mengunjungi pasien (Iyyaddah al-Maridh) Kunjungi pasien setiap hari untuk memberikan perhatian, dukungan, dan semangat. Berikan sapaan ramah dan tanyakan kabar kesehatannya. Selama kunjungan, sampaikan doa	S: Subjective • Tn. JS melaporkan bahwa ia merasa sedikit lebih baik meskipun masih mengalami keluhan sesak napas ringan. • Pasien mengungkapkan bahwa doa kesembuhan yang diajarkan memberikan ketenangan dan harapan dalam proses pemulihannya. • Ia juga merasa sangat terbantu dengan bimbingan untuk melaksanakan salat Dzuhur meskipun di tempat tidur, yang membuatnya merasa lebih tenang dan diberdayakan. • Pasien menyatakan rasa syukurnya atas perhatian yang diberikan.

	09:30	• Saturasi oksigen setelah intervensi: 94% • Frekuensi napas setelah intervensi: 24x/menit • Dahak berhasil dikeluarkan 6 cc • Ronchi (+/+) • Wheezing (+/+) DX2 -Bantu pasien dengan aktivitas ringan seperti duduk di tepi tempat tidur atau berjalan sebentar. -monitor kelelahan dan respons tubuh terhadap aktivitas. R: Pasien mampu duduk di tepi tempat tidur selama 20-25 menit tanpa bantuan. Pasien berjalan hingga 10 langkah dengan bantuan	22x/menit • Saturasi oksigen pagi: 94% • Saturasi oksigen sore: 96% • Dahak yang dikeluarkan pagi: 6 cc (masih kental) • Dahak yang dikeluarkan sore: 5 cc (lebih encer) • Ronchi: (+/+) pagi, (+/-) sore • Wheezing: (+/+) pagi, (+/-) sore • Pasien mampu duduk di tepi tempat tidur selama 20-25 menit tanpa bantuan. • Pasien berjalan hingga 10 langkah dengan bantuan keluarga/perawat tanpa tanda kelelahan berlebih. • Pasien melaksanakan sholat Dzuhur dan	yang menenangkan hati Bimbingan doa kesembuhan pasien Ajarkan doa kesembuhan sederhana seperti “<i>Allahumma rabban-nas, adzhibil-ba’sa, isyfi anta asy-syafi</i>”. Pandu pasien membacanya setiap hari atau bacakan untuk pasien R: Saat mengunjungi Tn. JS, saya memberikan sapaan ramah dan menanyakan kabar kesehatannya. Tn. JS menyatakan bahwa ia merasa sedikit lebih baik, meski masih mengalami keluhan sesak napas. Saya memberikan perhatian dan dukungan, serta menyampaikan doa yang menenangkan hati, “<i>Allahumma rabban-nas, adzhibil-ba’sa, isyfi anta asy-syafi,</i>” yang langsung diterima dengan penuh	O: Objective • Saturasi oksigen: ◦ Sebelum intervensi: 94% ◦ Setelah intervensi: 95% • Frekuensi napas: ◦ Sebelum intervensi: 22x/menit ◦ Setelah intervensi: 21x/menit • Dahak yang berhasil dikeluarkan: ± 4 cc, warna kekuningan, konsistensi sedikit lebih encer dibandingkan sebelumnya. • Suara gesekan pleura: (+) terdengar di basolateral kiri, tidak ada perubahan signifikan. • Aktivitas rutin: ◦ Pasien melanjutkan latihan pernapasan dalam dan stretching ringan, dengan hasil
--	-------	--	---	---	--

	keluarga dan perawat, tanpa sesak napas yang berarti. Tidak ada tanda-tanda kelelahan berlebih setelah aktivitas. Status: TERATASI 10:00 Memberikan terapi Aminofilin Injeksi 10 ml, Metilprednisolon 125 mg IV, Omeprazol Injeksi 40 mg dan Antipak Injeksi 5 gram (25 ml) R: Pasien menunjukkan respons positif terhadap terapi yang diberikan, Tidak ada efek samping yang terlihat selama pengawasan. DX3 -Ingatkan pasien melaksanakan sholat Dzuhur 12:00	Ashar secara mandiri menggunakan tayamum. A - Assessment Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif: Perbaikan terlihat, meskipun pengeluaran dahak masih perlu dioptimalkan. Intoleransi Aktivitas: TERATASI - Pasien mampu melakukan aktivitas ringan dengan baik tanpa tanda-tanda kelelahan berlebih. Kesiapan Peningkatan Religiusitas: TERATASI - Pasien melaksanakan ibadah dengan baik dan menunjukkan semangat spiritual yang meningkat. P - Plan - Lanjutkan Teknik ACBT pagi dan sore	perhatian oleh Tn. JS. Ia terlihat lebih tenang setelah mendengarkan doa tersebut dan mengungkapkan bahwa doa ini memberi ketenangan pada hatinya. Saya membimbingnya untuk mengucapkan doa tersebut setiap hari, dan Tn. JS menyatakan niatnya untuk melakukannya. Ia merasa bahwa doa memiliki kekuatan untuk mendukung pemulihannya, dan ini memberinya rasa harapan. Tn. JS juga berterima kasih atas perhatian yang diberikan, yang membuatnya merasa lebih dihargai dan diterima. 09.30 Fasilitasi aktivitas rutin, Monitor respons emosional, fisik, sosial, dan spiritual terhadap aktivitas dan Berikan penguatan	positif. - Tn. JS terlihat lebih relaks dan tidak terburu-buru, meskipun sempat merasa sedikit lelah. - Sholat Dzuhur: - Pasien melaksanakan sholat dengan posisi di tempat tidur, merasa lebih tenang dan dekat dengan Tuhan setelah melakukannya. A: Assessment - Pasien menunjukkan peningkatan dalam respons emosional, fisik, dan spiritual. - Respons positif terhadap terapi pernapasan dan sholat. - Aktivitas rutin dapat dilanjutkan dengan
--	--	--	--	---

	15:00	-Bantu thoharoh menggunakan tayamum jika perlu. R: Pasien mampu melaksanakan sholat Dzuhur secara mandiri menggunakan tayamum. Pasien merasa lebih tenang dan memiliki semangat spiritual yang meningkat. DX3 -Ingatkan pasien melaksanakan sholat ashar -Bantu thoharoh menggunakan tayamum jika perlu. R: Pasien mampu melaksanakan sholat Ashar secara mandiri menggunakan tayamum. Pasien merasa lebih tenang dan memiliki	untuk mengoptimalkan pengeluaran dahak. 2. Monitor saturasi oksigen, frekuensi napas, suara napas, dan jumlah dahak yang dikeluarkan. 3. Persiapkan pasien untuk rencana pulang pada hari ke-4 jika kondisi stabil.	positif atas partisipasi dalam aktivitas R: Pada hari ketiga, saya memfasilitasi Tn. JS untuk melanjutkan aktivitas rutin yang telah disepakati sebelumnya, seperti latihan pernapasan dalam dan stretching ringan. Selama aktivitas tersebut, saya memonitor respons emosional, fisik, sosial, dan spiritual Tn. JS. Tn. JS menunjukkan peningkatan semangat, meski dengan jeda istirahat yang cukup. Ia terlihat lebih relaks dan tidak terburu-buru, meski sebelumnya sempat merasa lelah. Secara emosional, Tn. JS merasa lebih tenang dan percaya diri, berkat keberhasilan dalam menyelesaikan aktivitas	pengawasan dan bimbingan yang terus diberikan. • Pasien merasa lebih tenang dan percaya diri, dengan harapan yang lebih besar untuk pemulihan. P: Plan 1. Lanjutkan terapi yang telah diberikan: ○ Valentin Plus 2,5 ml ○ Pulmicort 0,5 ml ○ Levoprosasin 500 mg 2. Lanjutkan bimbingan doa kesembuhan, pastikan pasien terus mengucapkannya setiap hari. 3. Terus fasilitasi aktivitas rutin, terutama latihan pernapasan dalam dan stretching, dengan pengawasan. 4. Terus ingatkan waktu salat, bantu posisi shalat jika diperlukan, dan bantu
--	---------------------	--	---	--	---

	semangat spiritual yang meningkat. 17:00 Dx1 - Teknik ACBT kedua sore. - Monitor frekuensi napas, suara napas, dan saturasi oksigen. R: Pasien mampu mengeluarkan dahak lebih mudah setelah latihan sore & pasien mengatakan skala borg 4. • Saturasi oksigen setelah intervensi: 96% • Frekuensi napas setelah intervensi: 22x/menit • Dahak berhasil dikeluarkan 5 cc (lebih encer). • Ronchi (+/-)		dengan baik. Secara fisik, ia melaporkan bahwa meskipun tubuhnya masih merasa sedikit lelah, pernapasannya terasa lebih lega setelah sesi latihan. Sosialnya juga membaik, karena ia merasa lebih termotivasi untuk berbagi pengalaman dengan anggota keluarga yang mengunjungi. 10.00 Dx1 Teknik ACBT pertama: <i>Breathing control, thoracic expansion exercises</i>, dan <i>huffing</i>. - Monitor saturasi oksigen dan pernapasan pasien R: Pasien merasa sedikit lega setelah latihan pernapasan pertama. Ia menyebutkan dahaknya lebih mudah keluar dibandingkan hari	dengan bacaan doa. 5. Monitor respons emosional, fisik, sosial, dan spiritual pasien terhadap aktivitas.
--	--	--	--	--

	20:00 • Wheezing (+/-) Memberikan Atorvastatin 20 mg Oral R: Pasien menunjukkan respons positif terhadap terapi yang diberikan, Tidak ada efek samping yang terlihat selama pengawasan. 22:00 Levoprosasin 500 mg Injeksi R: Pasien menunjukkan respons positif terhadap terapi yang diberikan, Tidak ada efek samping yang terlihat selama pengawasan.			sebelumnya, namun tetap merasa ada lendir yang tertinggal & pasien mengatakan skala borg 2. • Saturasi oksigen sebelum intervensi: 94%. • Saturasi oksigen setelah intervensi: 95%. • Frekuensi napas sebelum intervensi: 22x/menit. • Frekuensi napas setelah intervensi: 21x/menit. • Dahak yang berhasil dikeluarkan: ±4 cc, warna kekuningan dengan konsistensi sedikit lebih encer. • Suara gesekan pleura (+)	
--	---	--	--	---	--

				12.00	terdengar di basolateral kiri, tidak ada perubahan signifikan. Bimbingan dan meningkatkan waktu sholat dzuhur Ingatkan waktu sholat kepada pasien, bantu posisi sholat di tempat tidur jika perlu. Pandu dengan doa atau bacaan sholat jika pasien mengalami kesulitan R: Tn. JS menyatakan bahwa ia merasa sangat terbantu dengan pengingat waktu sholat Dzuhur dan dukungan yang diberikan untuk sholat di tempat tidur. Ia mengatakan, "Terima kasih sudah mengingatkan saya, saya merasa lebih tenang dan diberdayakan setelah bisa sholat, meskipun hanya di	
--	--	--	--	-------	---	--

				tempat tidur. Dengan bantuan doa dan gerakan yang dipandu, saya merasa lebih dekat dengan Tuhan dan mendapat kedamaian dalam hati." Tn. JS juga menyebutkan bahwa ia merasa lebih nyaman setelah melaksanakan sholat dengan posisi yang disesuaikan dan merasa lebih siap menghadapi hari-hari ke depan. 14.00 Memberikan terapi Valentin Plus: 2,5 ml, Pulmicort: 0,5 ml R: Pasien menunjukkan respons positif terhadap terapi yang diberikan, Tidak ada efek samping yang terlihat selama pengawasan	
--	--	--	--	--	--

				18.00	Memberikan terapi Levoprosasin: 500 mg R: Pasien menunjukkan respons positif terhadap terapi yang diberikan, Tidak ada efek samping yang terlihat selama pengawasan Teknik ACBT pertama: <i>Breathing control, thoracic expansion exercises, dan huffing.</i> - Monitor saturasi oksigen dan pernapasan pasien R: Pasien merasa lebih nyaman setelah latihan kedua. Ia melaporkan dahaknya lebih mudah dikeluarkan dibandingkan sesi sebelumnya, meskipun masih ada sensasi berat di dada bagian kiri & pasien mengatakan skala borg 2. • Saturasi oksigen sebelum intervensi: 95%.	
--	--	--	--	-------	--	--

					• Saturasi oksigen setelah intervensi: 95%. • Frekuensi napas sebelum intervensi: 21x/menit. • Frekuensi napas setelah intervensi: 20x/menit. • Dahak yang berhasil dikeluarkan: ±6 cc, warna kuning pucat dengan konsistensi lebih encer dibandingkan pagi hari. • Suara gesekan pleura (+) tetap terdengar di basolateral kiri.	
4	7/11/2024 08:30	-Bantu pasien melakukan posisi semi-	S: Pasien mengatakan merasa lebih lega, tidak ada sesak	10/11/2024	Dx1 Memberikan terapi	S (Subjective): • Tn. JS mengungkapkan

		Fowler untuk memudahkan ventilasi. -Lakukan teknik ACBT secara perlahan dan terkontrol. -Monitor saturasi oksigen, frekuensi napas, suara napas, dan jumlah dahak yang dikeluarkan. R: pasien mengatakan sesak nafas sudah sangat berkurang & pasien mengatakan skala borg 2. -Pasien mampu mengeluarkan dahak minimal 5 cc. -Frekuensi napas 22x/menit. Saturasi oksigen 97%.	napas, dan siap untuk pulang. O: • Frekuensi napas terakhir: ≤ 22x/menit. • Saturasi oksigen terakhir: $\geq 95\%$. • Ronchi (-/-), Wheezing (-/-). • Dahak dikeluarkan terakhir: Minimal 4 cc. A: Kondisi pasien stabil, indikasi pulang terpenuhi. P: • Pasien dipulangkan dengan edukasi lengkap dan instruksi perawatan mandiri di rumah. • Pasien akan melakukan kontrol sesuai jadwal yang ditentukan.	06.00 Valentin Plus: 2,5 ml, Pulmicort: 0,5 ml dan Omeprazol Injeksi: 40 mg R: Pasien menunjukkan respons positif terhadap terapi yang diberikan, Tidak ada efek samping yang terlihat selama pengawasan. Mengunjungi pasien (Iyyaddah al-Maridh) Kunjungi pasien setiap hari untuk memberikan perhatian, dukungan, dan semangat. Berikan sapaan ramah dan tanyakan kabar kesehatannya. Selama kunjungan, sampaikan doa yang menenangkan hati Bimbingan doa kesembuhan pasien Ajarkan doa kesembuhan sederhana seperti “<i>Allahumma rabban-nas, adzhibil-ba’sa, isyfi anta asy-syafi</i>”. Pandu pasien	merasa lebih tenang dan dihargai dengan kunjungan yang dilakukan setiap hari. Ia mengatakan, "Doa yang Anda bacakan benar-benar menenangkan hati saya. Rasanya seperti mendapatkan kekuatan baru untuk menghadapi hari." • Tn. JS merasa lebih percaya diri dalam membaca doa kesembuhan yang telah diajarkan. "Terima kasih sudah mengajarkan doa itu, saya membacanya setiap hari, dan rasanya membantu saya merasa lebih baik. Saya berharap ini bisa mempercepat pemulihan saya." • Tn. JS merasa lebih nyaman dengan rutinitas aktivitas, meskipun ia masih merasa lelah setelah beberapa aktivitas. "Saya
--	--	--	--	--	---

	10.30	-Ronchi dan wheezing minimal (-/-). Berikan edukasi kepada pasien dan keluarga tentang: • Teknik ACBT yang dapat dilakukan secara mandiri di rumah. • Tanda bahaya yang harus diperhatikan (sesak napas, demam, sputum bertambah kental). • Penggunaan obat yang diresepkan (dosis, jadwal, efek samping).		membacanya setiap hari atau bacakan untuk pasien R: Tn. JS merasa sangat dihargai dan didukung dengan kunjungan yang dilakukan setiap hari. Pada hari ke-4, ia mengungkapkan, "Saya merasa diperhatikan dan lebih tenang setiap kali Anda datang. Doa yang Anda bacakan benar-benar menenangkan hati saya. Rasanya seperti mendapatkan kekuatan baru untuk menghadapi hari." Tn. JS juga menyatakan bahwa ia mulai merasa lebih percaya diri dalam membaca doa kesembuhan yang telah diajarkan. "Terima kasih sudah mengajarkan doa itu, saya membacanya setiap hari, dan rasanya membantu saya merasa lebih baik. Saya berharap ini bisa	merasa lebih baik saat melakukan aktivitas seperti stretching dan latihan pernapasan. Meski tubuh saya lelah, saya merasa lebih segar setelah istirahat." • Secara emosional, Tn. JS merasa lebih tenang dan termotivasi untuk melanjutkan aktivitas ini. "Rasa percaya diri saya semakin tumbuh, dan saya merasa lebih bersemangat untuk bergerak meski dengan batasan." O (Objective): • Saturasi oksigen sebelum intervensi: 94% • Saturasi oksigen setelah intervensi: 95% • Frekuensi napas sebelum intervensi: 22x/menit • Frekuensi napas setelah intervensi: 21x/menit • Dahak yang berhasil dikeluarkan: ± 8 cc, warna
--	-------	--	--	--	--

		• Pola makan sehat dan hidrasi yang cukup. • Aktivitas fisik ringan yang dianjurkan (duduk, jalan pendek). • Waktu kontrol ke rumah sakit. R: 1. Teknik ACBT Mandiri di Rumah: Respon: Keluarga Tn.M memahami cara melakukan teknik ACBT dengan benar, termasuk posisi semi-Fowler, teknik batuk efektif, dan latihan pernapasan dalam. Mereka mampu menjelaskan ulang dan mempraktikkan teknik		09.30 mempercepat pemulihan saya." Fasilitasi aktivitas rutin,.Monitor respons emosional, fisik, sosial, dan spiritual terhadap aktivitas dan Berikan penguatan positif atas partisipasi dalam aktivitas R: Tn. JS melaporkan bahwa ia mulai merasa lebih nyaman dengan rutinitas aktivitas yang difasilitasi, meskipun ia masih merasa lelah setelah beberapa aktivitas. "Saya merasa lebih baik saat melakukan aktivitas seperti stretching dan latihan pernapasan. Meski tubuh saya lelah, saya merasa lebih segar setelah istirahat," ujarnya.	kuning muda, dengan konsistensi lebih encer. • Suara gesekan pleura (+) tetap terdengar di basolateral kiri, namun intensitasnya sedikit berkurang. • Tn. JS melaporkan pernapasannya terasa lebih ringan setelah sesi ini, meskipun masih ada sedikit rasa tidak nyaman di bagian dada kiri. A (Assessment): • Pasien menunjukkan peningkatan dalam hal kenyamanan pernapasan dan pengeluaran dahak setelah teknik ACBT. Meskipun masih ada sedikit rasa tidak nyaman dan suara gesekan pleura, secara keseluruhan pasien merasa lebih baik dan lebih tenang. • Secara emosional, pasien menunjukkan peningkatan
--	--	--	--	--	---

	tersebut dengan bimbingan perawat. 2. Tanda Bahaya yang Harus Diperhatikan: Respon: Keluarga Tn.M mengerti tanda bahaya yang harus diwaspadai, seperti sesak napas berat, demam, dan dahak yang menjadi lebih kental atau berdarah. Mereka berjanji segera membawa pasien ke fasilitas kesehatan jika tanda-tanda tersebut muncul. 3. Penggunaan Obat yang Diresepkan: Respon: Keluarga memahami dosis, waktu pemberian, dan efek samping dari setiap obat yang diresepkan (Aminofilin, Metilprednisolon, Omeprazol,		Secara emosional, Tn. JS merasa lebih tenang dan termotivasi untuk melanjutkan aktivitas ini. "Rasa percaya diri saya semakin tumbuh, dan saya merasa lebih bersemangat untuk bergerak meski dengan batasan. Saya merasa seperti ada peningkatan, baik dalam fisik maupun mental," tambahnya. Dx1 Teknik ACBT pertama: <i>Breathing control, thoracic expansion exercises</i>, dan <i>huffing</i>. - Monitor saturasi oksigen dan pernapasan pasien R: Pasien melaporkan bahwa pernapasannya terasa lebih ringan setelah sesi ini, meskipun masih ada sedikit	yang signifikan, merasa lebih dihargai, dan memiliki rasa percaya diri yang meningkat. • Respons terhadap doa kesembuhan positif, yang memberikan kedamaian spiritual. • Secara fisik, aktivitas rutin dan terapi pernapasan memperlihatkan perkembangan yang baik, meskipun ada keluhan sedikit kelelahan. P (Plan): • Lanjutkan dengan terapi medis yang sudah diberikan, termasuk Valentin Plus, Pulmicort, dan Levoprosasin. • Teruskan teknik ACBT dengan fokus pada <i>Breathing control, thoracic expansion exercises</i>, dan <i>huffing</i>. • Pantau saturasi oksigen dan pernapasan pasien setelah
--	---	--	--	--

	Atorvastatin, Levoprosasin). Mereka mencatat jadwal pemberian obat dan memastikan akan memberikannya sesuai resep. 4. Pola Makan Sehat dan Hidrasi: Respon: Keluarga memahami pentingnya konsumsi makanan bergizi seperti sayur, buah, dan protein rendah lemak serta memastikan Tn.M minum air putih minimal 8 gelas per hari. Mereka juga akan menghindari makanan berlemak dan pedas untuk mengurangi risiko komplikasi. 5. Aktivitas Fisik Ringan: Respon: Keluarga dan Tn.M memahami		rasa tidak nyaman di bagian dada kiri. Pasien juga mengatakan dahaknya lebih mudah keluar & pasien mengatakan skala borg 2. • Saturasi oksigen sebelum intervensi: 94%. • Saturasi oksigen setelah intervensi: 95%. • Frekuensi napas sebelum intervensi: 22x/menit. • Frekuensi napas setelah intervensi: 21x/menit. • Dahak yang berhasil dikeluarkan: ±8 cc, warna kuning muda, dengan konsistensi lebih encer.	setiap sesi terapi. • Lanjutkan bimbingan doa kesembuhan dengan pasien dan pastikan ia melakukannya setiap hari. • Fasilitasi aktivitas rutin dan monitor respons pasien terhadap aktivitas, terutama fisik dan emosional. • Berikan dukungan emosional dan motivasi agar pasien terus merasa dihargai dan termotivasi.
--	--	--	--	--

	pentingnya melakukan aktivitas ringan seperti duduk di tepi tempat tidur, berjalan pelan, dan latihan peregangan untuk mencegah kekakuan otot dan meningkatkan sirkulasi darah. 6. Waktu Kontrol ke Rumah Sakit: Respon: Keluarga mencatat tanggal kontrol yang telah ditentukan dan memahami bahwa mereka harus mengikuti jadwal kontrol serta membawa semua dokumen medis yang diperlukan saat kunjungan berikutnya. -Periksa ulang kondisi pasien:		12.00	• Suara gesekan pleura (+) tetap terdengar di basolateral kiri, namun intensitasnya sedikit berkurang. Bimbingan dan meningkatkan waktu sholat dzuhur Ingatkan waktu sholat kepada pasien, bantu posisi sholat di tempat tidur jika perlu. Pandu dengan doa atau bacaan sholat jika pasien mengalami kesulitan R: Tn. JS mengungkapkan rasa syukur karena mendapat bantuan dalam menjalankan sholat dzuhur. "Saya merasa lebih tenang setelah mengingatkan waktu sholat, dan Anda membantu saya untuk bisa sholat meskipun	
12.00					

		• Saturasi oksigen terakhir. • Frekuensi napas. • Status dahak terakhir. -Pastikan semua dokumen medis telah disiapkan. -Pastikan pasien siap secara fisik dan psikologis untuk pulang. R: -Saturasi Oksigen Terakhir: Hasil: Saturasi oksigen Tn.M tercatat 96% dalam kondisi istirahat, menunjukkan perbaikan dari kondisi awal. -Frekuensi Napas: Hasil: Frekuensi napas 20x/menit, dalam batas		14.00	saya kesulitan bergerak. Ini memberi rasa kedamaian yang saya butuhkan," ujarnya. Ia mengaku merasa lebih dihargai karena dapat melaksanakan kewajiban meskipun terbatas oleh kondisi fisiknya. "Meskipun harus dilakukan di tempat tidur, saya tetap merasa bahwa saya tidak meninggalkan kewajiban saya. Doa yang Anda ajarkan juga membantu saya merasa lebih dekat dengan Tuhan," Memberikan terapi Valentin Plus: 2,5 ml, Pulmicort: 0,5 ml R: Pasien menunjukkan respons positif terhadap terapi yang diberikan, Tidak ada efek samping yang terlihat selama pengawasan	
--	--	---	--	--------------	---	--

	normal, tanpa tanda sesak napas. -Status Dahak Terakhir: Hasil: Dahak berhasil dikeluarkan sebanyak 4 cc, konsistensi lebih encer, dan warna lebih terang. Tidak ada keluhan kesulitan mengeluarkan dahak. -Dokumen Medis: Respon: Semua dokumen medis telah disiapkan dengan lengkap, termasuk resep obat, jadwal kontrol, dan catatan medis pasien. -Kesiapan Fisik dan Psikologis: Respon: Tn.M dan keluarga menunjukkan kesiapan untuk pulang. Tn.M merasa lebih sehat dan optimis melanjutkan		Memberikan terapi Levoprosasin: 500 mg R: Pasien menunjukkan respons positif terhadap terapi yang diberikan, Tidak ada efek samping yang terlihat selama pengawasan 18.00 Teknik ACBT pertama: <i>Breathing control, thoracic expansion exercises</i>, dan <i>huffing</i>. - Monitor saturasi oksigen dan pernapasan pasien R: Pasien melaporkan perasaan lega setelah latihan pernapasan dan mengungkapkan bahwa napas terasa lebih mudah diatur. Namun, pasien masih merasa adanya lendir yang belum sepenuhnya keluar & pasien mengatakan skala borg 1.	
--	---	--	---	--

		perawatan di rumah. Keluarga tampak paham akan prosedur perawatan mandiri dan rencana kontrol ke rumah sakit. Tidak ada kecemasan yang signifikan terkait proses kepulangan.			• Saturasi oksigen sebelum intervensi: 94%. • Saturasi oksigen setelah intervensi: 95%. • Frekuensi napas sebelum intervensi: 22x/menit. • Frekuensi napas setelah intervensi: 21x/menit. • Dahak yang berhasil dikeluarkan: ±10 cc, warna kuning muda, konsistensi lebih cair dibanding sebelumnya. • Suara gesekan pleura (+) tetap terdengar di basolateral kiri tanpa	
--	--	---	--	--	--	--

					perubahan yang signifikan.	
5				10/11/2024 07.00	Mengunjungi pasien (Iyyaddah al-Maridh) Kunjungi pasien setiap hari untuk memberikan perhatian, dukungan, dan semangat. Berikan sapaan ramah dan tanyakan kabar kesehatannya. Selama kunjungan, sampaikan doa yang menenangkan hati Bimbingan doa kesembuhan pasien Ajarkan doa kesembuhan sederhana seperti <i>"Allahumma rabban-nas, adzhibil-ba'sa, isyfi anta asy-syafi"</i>. Pandu pasien membacanya setiap hari atau bacakan untuk pasien R: Tn. JS menyampaikan rasa terima kasih atas kunjungan	S (Subjective): - Keluhan utama: Pasien melaporkan merasa lebih tenang dan lebih percaya diri dalam menjalani proses pemulihan. "Saya merasa lebih kuat dan yakin setelah membaca doa kesembuhan setiap hari," ungkap Tn. JS. Ia juga merasa lebih nyaman dengan rutinitas aktivitas ringan yang difasilitasi, meskipun sedikit lelah setelahnya. - Pernyataan terkait kondisi fisik: Tn. JS mengungkapkan bahwa meskipun pernapasannya lebih mudah, ia masih merasa ada sedikit kesulitan dalam mengeluarkan lendir secara

				dan perhatian yang diberikan. "Terima kasih sudah datang setiap hari, saya merasa diperhatikan dan diberi semangat. Sering kali saya merasa lelah dan cemas, tapi dengan kedatangan Anda, saya merasa lebih tenang," ungkapnya. Ketika diajarkan doa kesembuhan, Tn. JS mengatakan, "Doa yang Anda ajarkan sangat menenangkan hati saya. Setiap kali saya membacanya, saya merasa lebih kuat dan yakin bahwa saya akan sembuh." Ia juga berkomitmen untuk terus membacanya setiap hari sebagai bagian dari usaha kesembuhannya. Dx1 Teknik ACBT pertama: <i>Breathing control, thoracic expansion exercises</i>, dan	keseluruhan. "Dahak masih terasa kental, meskipun saya sudah melakukan latihan pernapasan dengan teknik ACBT," tambahnya. O (Objective): • Saturasi oksigen: 95% (stabil, sedikit meningkat). • Frekuensi napas: 20x/menit, dengan pola pernapasan yang teratur dan stabil. • Dahak: Sekitar 15 cc, warna kuning muda, konsistensi lebih cair namun masih terasa kental bagi pasien. • Suara pernapasan: Suara gesekan pleura (+) di basolateral kiri terdengar lebih halus. • Kondisi fisik: Pasien terlihat cukup bugar meskipun sedikit lelah setelah aktivitas ringan. • Kondisi psikologis: Pasien merasa lebih tenang dan
--	--	--	--	---	--

					<i>huffing.</i> - Monitor saturasi oksigen dan pernapasan pasien R: Pasien melaporkan bahwa latihan pernapasan membantu mengurangi rasa berat di dada, tetapi ia masih merasa sedikit sulit untuk mengeluarkan lendir sepenuhnya & pasien mengatakan skala borg 1. • Saturasi oksigen sebelum intervensi: 94%. • Saturasi oksigen setelah intervensi: 95%. • Frekuensi napas sebelum intervensi: 22x/menit. • Frekuensi napas setelah intervensi: 21x/menit.	siap pulang setelah menerima edukasi yang diberikan. A (Assessment): • Perkembangan klinis: Kondisi fisik pasien menunjukkan stabilitas, dengan saturasi oksigen dan frekuensi napas dalam batas normal. Meskipun terdapat sedikit kesulitan dalam mengeluarkan lendir, pasien menunjukkan respons positif terhadap teknik ACBT dan terapi yang diberikan. • Status psikologis: Pasien mengalami peningkatan kesejahteraan emosional, merasa lebih percaya diri dengan rutinitas yang ada, dan lebih tenang berkat dukungan spiritual serta edukasi yang diberikan. • Kesiapan untuk pulang: Pasien dan keluarga telah menunjukkan kesiapan
--	--	--	--	--	--	---

				10.30	• Dahak yang berhasil dikeluarkan: ±15 cc, warna kuning muda, konsistensi lebih cair dibanding sebelumnya. • Suara gesekan pleura (+) tetap terdengar di basolateral kiri namun lebih halus. Berikan edukasi kepada pasien dan keluarga tentang: • Teknik ACBT yang dapat dilakukan secara mandiri di rumah. • Tanda bahaya yang harus diperhatikan (sesak napas, demam,	untuk melanjutkan perawatan di rumah dan memastikan kontrol rutin. P (Plan): 1. Lanjutkan teknik ACBT: Teruskan latihan pernapasan dengan teknik ACBT (breathing control, thoracic expansion, dan huffing) dua kali sehari untuk membantu pengeluaran dahak lebih optimal. 2. Monitor kondisi: Pantau saturasi oksigen dan frekuensi napas setiap hari, serta evaluasi kondisi dahak. 3. Edukasi lanjutan: Berikan edukasi lanjutan terkait teknik ACBT yang dapat dilakukan mandiri di rumah, tanda bahaya yang harus diperhatikan (sesak napas, demam, sputum bertambah kental), serta penggunaan obat yang
--	--	--	--	-------	---	---

					sputum bertambah kental). • Penggunaan obat yang diresepkan (dosis, jadwal, efek samping). • Pola makan sehat dan hidrasi yang cukup. • Aktivitas fisik ringan yang dianjurkan (duduk, jalan pendek). • Waktu kontrol ke rumah sakit. R: Tn. JS menunjukkan pemahaman yang baik setelah mendapatkan edukasi tentang teknik ACBT yang dapat dilakukan mandiri di rumah. "Saya akan mencoba	diresepkan. 4. Pulang dengan instruksi yang jelas: Pastikan pasien dan keluarga memahami rencana perawatan di rumah, termasuk pola makan sehat, hidrasi yang cukup, dan aktivitas fisik ringan yang dianjurkan. 5. Jadwal kontrol: Pastikan pasien dan keluarga mengetahui jadwal kontrol rumah sakit dan pentingnya pemeriksaan rutin. 6. Dukungan psikologis: Lanjutkan dukungan emosional dan spiritual melalui kunjungan harian untuk menjaga ketenangan hati pasien.
--	--	--	--	--	---	--

					melakukannya setiap pagi dan malam, seperti yang Anda ajarkan. Saya sudah bisa melakukan pernapasan dalam dan huffing, semoga bisa membantu saya lebih cepat sembuh," kata Tn. JS. Tn. JS dan keluarganya juga menyatakan pemahaman mengenai tanda bahaya yang harus diperhatikan. "Saya mengerti bahwa jika saya merasa sesak napas, demam, atau sputum semakin kental, saya harus segera kembali ke rumah sakit. Itu sangat penting agar tidak memperburuk kondisi saya," jelasnya. Mengenai penggunaan obat, pasien dan keluarga merasa lebih yakin setelah diberikan penjelasan tentang dosis, jadwal, dan efek samping. "Saya akan memastikan untuk mengikuti petunjuk	
--	--	--	--	--	--	--

					penggunaan obat dengan benar. Terima kasih sudah menjelaskan dengan jelas, jadi saya tahu apa yang harus saya perhatikan," ujar Tn. JS. Tn. JS juga sangat mengapresiasi edukasi tentang pola makan sehat dan hidrasi. "Saya akan lebih memperhatikan asupan makanan dan banyak minum air putih, supaya tubuh tetap terjaga kondisinya," kata Tn. JS dengan serius. Terkait aktivitas fisik ringan, ia mengonfirmasi bahwa ia akan memulai dengan aktivitas duduk dan berjalan pendek secara perlahan. "Saya akan mulai dengan hal-hal kecil dulu, seperti duduk atau jalan-jalan sebentar di rumah, agar tubuh tetap bergerak," ungkapnya.	
--	--	--	--	--	--	--

				12.00	Tn. JS berkomitmen untuk mengikuti waktu kontrol ke rumah sakit yang sudah dijadwalkan. "Saya sudah mencatat jadwal kontrol saya, dan saya akan datang tepat waktu untuk pemeriksaan lebih lanjut," tambahnya dengan penuh perhatian. Periksa ulang kondisi pasien: • Saturasi oksigen terakhir. • Frekuensi napas. • Status dahak terakhir. -Pastikan semua dokumen medis telah disiapkan.	
--	--	--	--	-------	--	--

					-Pastikan pasien siap secara fisik dan psikologis untuk pulang. R: Saat pemeriksaan ulang, saturasi oksigen terakhir Tn. JS tercatat 95%, sedikit meningkat dibandingkan hari-hari sebelumnya, menunjukkan kondisi pernapasan yang stabil. Frekuensi napasnya tercatat 20 kali per menit, dalam batas normal, dengan pola pernapasan yang teratur. Meskipun demikian, pasien melaporkan bahwa dahaknya masih terasa kental meskipun telah mencoba teknik ACBT. Dokumen medis telah lengkap dan semua persiapan administrasi sudah diselesaikan. Tn. JS telah menerima penjelasan terkait penggunaan obat dan	
--	--	--	--	--	--	--

					perawatan lanjutan. Dokumen resep obat, jadwal kontrol, serta instruksi mengenai teknik ACBT dan tanda bahaya juga telah diberikan kepada pasien dan keluarga. Secara fisik, Tn. JS terlihat cukup bugar, meski sedikit lelah setelah beberapa aktivitas ringan yang dilakukan di rumah sakit. Secara psikologis, pasien menunjukkan kesiapan untuk pulang dan merasa lebih tenang setelah menerima edukasi tentang kondisi dan tindak lanjutnya. "Saya merasa lebih siap sekarang dan akan melanjutkan perawatan di rumah. Terima kasih banyak atas perhatian dan bantuannya selama ini," kata Tn. JS dengan senyum.	
--	--	--	--	--	---	--