

### **BAB III**

#### **ASUHAN KEPERAWATAN**

##### **A. PENGKAJIAN**

Pengkajian ini dilakukan pada hari Sabtu, 10 Agustus 2024 di ruang Mawar RSUD Dr. R Soedjati Purwodadi secara autoanamnesa.

##### **1. Identitas Pasien**

Nama : Tn. Y  
Umur : 28 tahun  
Alamat : Jimbar RT 04 / RW 04 Ngerandu, Geyer  
Agama : Islam  
Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : Wiraswasta  
Tanggal Masuk : Kamis, 8 Agustus 2024  
No Register : 01744824  
Dx Masuk : Tubercolosis

##### **2. Identitas Penanggung Jawab**

Nama : Tn.h  
Umur : 34 tahun  
Alamat : Jimbar RT 04 / RW 04 Ngerandu, Geyer  
Pekerjaan : Wiraswasta  
Hub Dgn Pasien : Paman

## **B. ALASAN MASUK**

### **1. Keluhan utama**

Pasien mengatakan sesak nafas, sulit mengeluarkan dahak

### **2. Riwayat kesehatan sekarang**

Pasien mengatakan di rumah pada hari minggu 4 agustus 2024 demam dan batuk-batuk, kemudian pada 6 agustus pasien merasakan sesak nafas selama 2 hari tidak ada perubahan, pasien dibawa ke RSUD. Dr.R Soedjati pada Kamis 8 agustus 2024, pasien di bawa ke Instalasi Gawat Darurat, saat di kaji pasien terdengar suara ronkhi, batuk tidak efektif, sesak nafas dan demam, tanda-tanda vital:

TD : 110/70 MmHg

Nadi : 98x/menit

RR : 24x/menit

Suhu : 36,5 °C

Sehingga pasien di anjurkan rawat inap dan pasien di pindahkan keruang mawar pada 10:05 dan dilakukan pengkajian tanda-tanda vital dengan hasil:

TD : 130/80 MmHg

Nadi : 98x/menit

RR : 24x/menit

Suhu : 36,6 °C

### 3. Riwayat kesehatan dahulu

Pasien mengatakan sebelumnya belum pernah mengalami keluhan seperti yang dirasakan saat ini. Klien juga tidak memiliki riwayat penyakit menular seperti TBC, HIV/AIDS dan Hepatitis.

### 4. Riwayat kesehatan keluarga

Pasien mengatakan tidak ada keluarga yang memiliki penyakit keturunan, dan tidak ada keluarga yang menderita penyakit yang sama seperti diderita oleh pasien saat ini.

## C. PENGKAJIAN POLA FUNGSIONAL

### 1. Pola persepsi dan manajemen kesehatan

**Sebelum sakit** :Pasien mengatakan kesehatannya sangat penting, saat pasien sakit atau keluarga ada yang sakit segera mencari pelayanan kesehatan

**Selama sakit** :Persepsi pasien terhadap kesehatan baik, mengetahui penyakit yang diderita dan ingin menjaga pola hidup sehat dengan membatasi aktivitas agar tidak kelelahan serta memperbaiki pola makan dengan makanan yang bergizi.

### 2. Pola nutrisi

**Sebelum sakit** :Pasien mengatakan makan 3x sehari dan dilakukan secara mandiri

- Antropometri :  $172 : 57 = \text{IMT } 19,3$
- Biochemical : Tidak terkaji

- Clinical : Tidak terkaji
- Diet : Pasien mengatakan makan 3x sehari dengan komposisi nasi, lauk dan sayur

### **Selama sakit**

:Pasien mengatakan nafsu makannya menurun, pasien makan 3x sehari tetapi dengan porsi yang lebih sedikit dan dibantu oleh keluarga

- Antropometri :  $172 : 57 = \text{IMT } 19,3$
- Biocemical : Hemoglobin :13,2 g/dL  
Leukosit :22530/uL  
Trombosit : 210000 /uL
- Clinical :Konjungtiva anemis, sklera tidak ikterik, pandangan normal, rambut bersih, CRT 2 detik
- Diet :Pasien mengonsumsi makanan yang telah disediakan oleh rumah sakit dan sudah bisa menghabiskan 1 porsi makanan, rumah sakit menyediakan nasi, lauk dan sayuran, minum pasien dalam sehari sekitar 2 ltr air aqua botol

### **3. Pola eliminasi**

#### **Sebelum sakit**

: Pasien mengatakan BAK sekitar 4x dalam sehari berwarna khas urine, dan bau khas urine serta tidak ada kesulitan atau pendarahan saat BAK. Dan BAB

2x dalam sehari bau dan warna khas fases tidak cair dan tidak ada pendarahan

**Selama sakit** : Pasien mengatakan BAK sekitar 2x dalam sehari berwarna khas urine, dan bau khas urine serta tidak ada kesulitan atau pendarahan saat BAK. Dan BAB 1x dalam sehari bau dan warna khas fases tidak cair dan tidak ada pendarahan

#### 4. Pola aktivitas

**Sebelum sakit** : Pasien mengatakan kegiatan sehari-hari bekerja membantu orang tua berjualan, dan membantu pekerjaan dirumah yang ringan, saat waktu luang pasien hanya menghabiskan waktu bermain gadget dan terkadang bermain dengan temannya.

**Tabel 3.1 pola aktivitas sebelum sakit**

| Aktivitas  | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|------------|---|---|---|---|---|
| Makan      | √ |   |   |   |   |
| Minum      | √ |   |   |   |   |
| Mandi      | √ |   |   |   |   |
| Berpakaian | √ |   |   |   |   |
| Mobilisasi | √ |   |   |   |   |
| Eliminasi  | √ |   |   |   |   |

Keterangan :

0 : Mandiri

1 : Dibantu sebagian

2 : Dibantu orang

3: Dibantu orang dan peralatan

4 : Ketergantungan

**Selama sakit** : Pasien tampak hanya berbaring di tempat tidur dan tidak melakukan aktivitas yang berlebihan, pasien hanya mennghabiskan waktu beristirahat cukup.

**Tabel 3.2 pola aktivitas selama sakit**

| Aktivitas         | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|-------------------|---|---|---|---|---|
| <b>Makan</b>      |   | √ |   |   |   |
| <b>Minum</b>      |   | √ |   |   |   |
| <b>Mandi</b>      |   | √ |   |   |   |
| <b>Berpakaian</b> |   | √ |   |   |   |
| <b>Mobilisasi</b> | √ |   |   |   |   |
| <b>Eliminasi</b>  | √ |   |   |   |   |

Keterangan :

0 : Mandiri

1 : Dibantu sebagian

2 : Dibantu orang

3: Dibantu orang dan peralatan

4 : Ketergantungan

## 5. Pola istirahat dan tidur

**Sebelum sakit** : Pasien mengatakan tidur 7/8 jam dalam sehari dengan kualitas tidur nyenyak, tidur mulai dari jam 10/11 malam dan bangun jam 5/7 pagi

**Selama sakit** : Pasien mengatakan kualitas tidur kurang nyenyak, karna pada saat tidur jam 10:00 pasien terbangun beberapa menit pada jam 02:00 malam dikarena batuk

## 6. Pola kognitif dan persepsi sensori

**Sebelum sakit** : Sebelumnya pasien mengatakan mengetahui penyakit tbc namun tidak mengetahui bagaimana cara penularan tbc dan cara pencegahannya

**Selama sakit** : Setelah dilakukan pengecekan gangguan persepsi sensori pada pasien, seperti pengelihatan, pendengaran, rasa, bau, dan sentuhan. Serta tidak mengalami gangguan ingatan. tidak terdapat gangguan persepsi sensori pada pasien, dan setelah sakit Pasien mengatakan sudah mengetahui pengertian tbc dan penularan tbc serta pencegahannya setelah diberikan pemahaman oleh perawat

## 7. Pola konsep diri

**Sebelum sakit** : Pasien mengatakan bahwa dirinya berharga bagi keluarga karena pasien sudah mampu membantu memenuhi kebutuhan keluarga

**Selama sakit** : Pasien mengatakan mampu mengenal dirinya sebagai anak kedua dari tiga bersaudara, pasien tidak merasa minder dengan keadaan yang sekarang dan tampak selalu kooperatif dengan tenaga medis. Pasien mengatakan ingin segera sembuh dari penyakitnya dan dapat berkumpul dengan keluarga lagi di rumah serta pasien sadar saat sakit ini memerlukan bantuan dari orang lain

#### **8. Pola peran hubungan**

**Sebelum sakit** : Pasien mengatakan berperan sebagai anak kedua dari tiga bersaudara, tidak ada masalah dalam keluarganya

**Selama sakit** : Hubungan dengan keluarga dan masyarakat baik, tidak ada masalah keluarga yang perlu segera ditangani. Peran dan tanggung jawab untuk melakukan kegiatan baik tetapi sedikit terganggu akibat keadaan yang lemah

#### **9. Pola seksual**

**Sebelum sakit** : Pasien seorang laki-laki dan belum menikah

**Selama sakit** : Hubungan dengan orang tua baik, pasien merupakan anak kedua dari tiga bersaudara dan selalu dekat dengan keluarganya.

#### **10. Pola mekanisme koping**

**Sebelum sakit** : Pasien mengatakan selalu mendiskusikan suatu masalah dengan keluarganya untuk mencari solusi



**Selama sakit** : Pasien mengatakan selalu meminta pendapat pada keluarganya saat ingin mengambil suatu keputusan dan selalu mendapatkan dukungan yang baik dari keluarga dan selalu dekat dengan keluarganya.

#### **11. Pola nilai kepercayaan**

**Sebelum sakit** : Pasien memiliki kepercayaan yakni agama islam dan melakukan shalat 5 waktu dirumah.

**Selama sakit** : saat sakit aktivitas melakukan ibadah sedikit terganggu tetapi selalu berdoa, untuk kesembuhannya.

#### **D. PEMERIKSAAN FISIK**

##### **1. Keadaan umum**

- a. Penampilan : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis, GCS:15 (E: 4 V: 5 M: 6)

##### **2. TTV**

- Tekanan Darah : 130/90 MmHG
- Respiratori rate :26x/menit
- Nadi : 99x/menit
- Suhu :36,3 °C

##### **3. Antropometri**

- Tinggi Badan : 172 cm
- Berat Badan : 57 kg
- IMT : 19,3

## 5. Kepala

- a. Bentuk kepala : Kepala tampak simetris, rambut berwarna hitam dan tidak berubah, persebaran rambut merata, rambut tidak rontok saat disisir menggunakan jari. Tidak tampak benjolan dan jejas pada kepala, Tidak terdapat benjolan atau massa disekitar kepala
- b. Rambut : Rambut berwarna hitam,tebal dan tidak berubah, persebaran rambut merata, rambut tidak rontok saat disisir menggunakan jari. Tidak tampak benjolan dan jejas pada kepala.
- c. Mulut : Bersih, tidak menggunakan gigi palsu lidah normal, mukosa bibir pucat dan tampak kering.
- d. Mata : Kedua mata simetris, konjungtiva anemis, tidak terdapat kotoran pada sudut-sudut mata. Pasien tidak menggunakan alat bantu penglihatan seperti kacamata.
- e. Hidung : Hidung terlihat simetris, tidak terlihat keluar lendir pada hidung, dari kedua lubang hidung tidak tampak kotoran, tidak tampak cuping hidung dan tidak ada nyeri tekan pada sekitar hidung, tidak ada benjolan. Pasien menggunakan alat bantu pernapasan oksigen nasal canul.

- f. Telinga :Kedua telinga simetris, tidak terlihat keluarnya serumen pada kedua telinga, tidak terdapat jejas dan benjolan pada kedua telinganya dan tidak ada gangguan pendengaran atau menggunakan alat bantu pendengaran.

## 6. Dada

### a. Paru-paru

Inspeksi : Dada tampak simetris

Palpasi : Fremitus teraba melemah di apex paru

Perkusi : redup

Auskultasi: Bunyi napas rongki

Jantung

Inspeksi : Dada terlihat simetris kanan dan kiri tidak ada pergerakan yang tertinggal saat bernafas, tidak ada massa atau jejas

Palpasi : Tidak teraba massa, tidak ada nyeri tekan,

Perkusi : Normal

Auskultasi: Terdengar S1 dan S2 lup dup,mur mur(-)

### b. Abdomen

Inspeksi : Perut tampak datar, tidak tampak jejas dan benjolan

Auskultasi: Bising usus 15x/menit

Perkusi : Timpani

palpasi : Tidak ada nyeri tekan, tidak teraba massa

## 7. Genetalia dan anus

normal tidak ada kelainan dan tidak ada keluhan saat ingin BAK. Anus normal, tidak ada benjolan atau perdarahan saat ingin BAB

## 8. Ekstermitas

Superior : Tidak ada kelainan bawaan, kedua tangan mampu digerakan, terpasang infus RL ditangan kanan

Inferior : Tidak ada kelainan bawaan dan mampu digerakan

## 9. Kuku dan kulit

Warna kulit sawo matang, tugor kulit baik, CRT 2 detik, kuku tampak bersih

## E. DATA PENUNJANG

### 1. Pemeriksaan laboratorium

#### Tabel 3.3 Pemeriksaan Laboratorium

Tanggal pemeriksaan Kamis, 8 Agustus 2024

| Nama Pemeriksaan | Hasil  | Satuan              | Nilai rujukan   |
|------------------|--------|---------------------|-----------------|
| HEMATOLOGI       |        |                     |                 |
| Hemoglobin       | 13.2   | g/dL                | 13.2 ~ 17       |
| Lekosit          | 22530  | /uL                 | 3800 ~ 400000   |
| Trombosit        | 210000 | /uL                 | 150000 ~ 400000 |
| Eritrosit        | 5.34   | 10 <sup>6</sup> /uL | 4.4 ~ 5.9       |
| KIMIA KLINIK     |        |                     |                 |
| Glukosa Darah    | 135    | Mg/dL               | 70 ~ 140        |
| Sewaktu          |        |                     |                 |

## 2. Terapi

**Tabel 3.4 Obat**

| <b>Nama Obat</b> | <b>Rute</b> | <b>Dosis</b> | <b>Indikasi</b>  |
|------------------|-------------|--------------|--|
| Paracetamol      | iv          | 3x500mg      | Menurunkan demam   |
| Ondansentron     | iv          | 1x8gr        | Mencegah serta mengurangi rasa mual dan muntah   |
| Ceftriaxson      | iv          | 1x2mg        | Antibiotik untuk pengobatan infeksi  |
| Nac              | oral        | 3x200mg      | Obat untuk mengencerkan dahak  |
| Vomizole         | iv          | 1x1gr        | Obat untuk mengatasi asam lambung naik   |
| Curcuma          | oral        | 3x1          | Membantu untuk menambah nafsu makan serta menjaga daya tahan tubuh   |
| Hydrocortison    | iv          | 2x1          | Untuk mengatasi gatal-gatal/infeksi pada kulit   |
| Oat kat          | oral        | 1x4          | Obat oat ialah obat yang harus dikonsumsi pasien tuberculosis paru secara rutin selama 6 bulan untuk mengurangi laju penularan |

|                           |           |       |       |           |
|---------------------------|-----------|-------|-------|-----------|
| TB dan menurunkan tingkat |           |       |       |           |
| kekambuhan TB             |           |       |       |           |
| Farbivent                 | Nebulizer | 3x1gr | Untuk | mengobati |
| bronkospasme              |           |       |       |           |

### 3. Pemeriksaan penunjang

Rontgen: 8 Agustus 2024 pukul 11:51

**NO FOTO : 7385**

**X Foto Rontgen Thorax AP**

Organ yang di priksa : THORAX PA/AP

Cor : ukuran, letak bergeser kekiri

Pulmo : - Tampak bercak infiltrat lapangan paru dx dan sn

- Corakan bronchovaskuler kasar

Tampak bayangan lusien avaskuler craniolateral hemithorax dx diafragma

dx dan sn dbn

## F. ANALISA DATA

**Tabel 3.5 Analisa Data**

| No | Hari/Tgl         | Data Fokus  | Masalah Keperawatan                   | TTD   |
|----|------------------|---|---------------------------------------|-------|
| 1  | Sabtu<br>10/8/24 | DS :<br><ul style="list-style-type: none"> <li>Pasien mengatakan sesak nafas</li> <li>Pasien mengatakan sulit untuk mengeluarkan dahak</li> </ul> DO :<br><ul style="list-style-type: none"> <li>Terdengar suara ronkhi</li> <li>Batuk tidak efektif</li> <li>Pasien tampak sesak</li> <li>RR : 26x/menit</li> <li>N : 99x/menit</li> </ul> | Bersihan Jalan<br>Napas Tidak Efektif | Kadek |
| 2  | Sabtu<br>10/8/24 | DS :<br><ul style="list-style-type: none"> <li>Pasien mengatakan sesak nafas</li> <li>Pasien mengatakan sesak bertambah saat berbaring</li> </ul> DO :<br><ul style="list-style-type: none"> <li>Pola napas takipnea</li> <li>RR : 26x/menit</li> </ul>   | Pola napas tidak Efektif              | Kadek |

- 
- N : 99x/menit

---

|   |         |   |               |       |
|---|---------|---|---------------|-------|
| 3 | Sabtu   | DS :  | Gangguan Pola | Kadek |
|   | 10/8/24 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mengatakan sering terbangun saat tidur karena batuk</li> <li>• pasien mengatakan sering terjaga karena sulit tidur kembali</li> <li>• pasien mengatakan tidak puas tidur</li> </ul> | Tidur         |       |
|   |         | DO : pasien tampak batuk dan batuk tidak efektif  |               |       |

---



## G. DIAGNOSA KEPERAWATAN

**Tabel 3.6 Diagnosa**

| No | Hari/Tgl         | Diagnosa Keperawatan<br>(SDKI)   | TTD   |
|----|------------------|--|-------|
| 1  | Sabtu<br>10/8/24 | Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif b.d sekresi yang tertahan d.d batuk tidak efektif, suara ronkhi, dispnea           | Kadek |
| 2  | Sabtu<br>10/8/24 | Pola Napas Tidak Efektif b.d hambatan upaya napas d.d sesak nafas, pola napas takipnea, RR 26x/menit                   | Kadek |
| 3  | Sabtu<br>10/8/24 | Gangguan Pola Tidur b.d kurang kontrol tidur d.d pasien mengeluh sering terbangun karena batuk dan sulit tidur kembali | Kadek |

## H. INTERVENSI KEPERAWATAN

**Tabel 3.7 Intervensi**

| No  | Hari/Tgl         | Tujuan<br>(SLKI)                 | Intervensi<br>(SIKI)              | TTD   |
|---|------------------|----------------------------------|-----------------------------------|-------|
| 1   | Sabtu<br>10/8/24 | (Bersihan jalan nafas : L.01001) | (Latihan batuk efektif : I.01006) | Kadek |
| <p>Setelah dilakukan Observasi :</p> <p>tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan bersihan jalan nafas pasien menjadi efektif dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifikasi kemampuan batuk</li> <li>• Monitor adanya retensi sputum</li> <li>• Atur posisi semi fowler atau fowler</li> <li>• Batuk efektif meningkat</li> <li>• Pasang perlak dan bengkok dipangkaun pasien</li> <li>• Dispnea menurun</li> <li>• Buang sekret pada tempat sputum</li> </ul> <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jelaskan tujuan dan posedur batuk efektif</li> <li>• Anjurkan tarik nafas dalam melalui hidung selama 4</li> </ul> |                  |                                  |                                   |       |

---

detik, ditahan selama 2 detik,  
kemudian keluarkan dari  
mulut dengan bibir mecucu  
(dibulatkan) selama 8 detik

- Anjurkan mengulang tarik nafas dalam hingga 3 kali
- Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik nafas dalam yang ke 3

Kolaborasi :

- Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran, jika perlu

**(Pemberian Obat Inhalasi I.01015)**

Observasi :

- Identifikasi kemungkinan alergi
- Monitor efek samping, interaksi obat

Terapeutik :

- Lakukan 6 prinsip benar obat

Edukasi

---

|   |         |  |  |   |       |       |       |
|---|---------|--|--|---|-------|-------|-------|
|   |         |  |  | <ul style="list-style-type: none"><li>• Anjurkan bernapas lambat dan dalam selama penggunaan nebulizer</li><li>• Anjurkan ekspirasi lambat melalui hidung dengan bibir mengerut</li><li>• Ajarkan pasien dan keluarga cara pemberian obat</li><li>• Jelaskan jenis obat, alasan pemberian, dan efek samping</li></ul> |       |       |       |
| 2 | Sabtu   | (Pola  | Napas  | (Manajemen  | Jalan | Napas | Kadek |
|   | 10/8/24 | L.01004)   |  | I.01011)  |       |       |       |
|   |         | Setelah dilakukan  | Observasi :  |   |       |       |       |
|   |         | tindakan keperawatan   | <ul style="list-style-type: none"><li>• Monitor pola napas</li><li>• Monitor bunyi napas</li><li>• Monitor sputum</li></ul>                        |   |       |       |       |
|   |         | selama 3x24 jam  |  |   |       |       |       |
|   |         | diharapkan pola napas  |  |   |       |       |       |
|   |         | pasien membaik   | Terapeutik :   |   |       |       |       |
|   |         | dengan kriteria hasil :  | <ul style="list-style-type: none"><li>• Pertahankan kepatenan jalan napas</li><li>• Posisikan semi-fowler</li><li>• Berikan minum hangat</li></ul> |   |       |       |       |
|   |         | <ul style="list-style-type: none"><li>• Dispnea menurun</li><li>• Ortopnea</li><li>• Kedalaman napas</li></ul> |  |   |       |       |       |
|   |         | menurun  |  |   |       |       |       |
|   |         | membaik  |  |   |       |       |       |

|   |                      |   |   |       |
|---|----------------------|---|---|-------|
|   |                      | <ul style="list-style-type: none"><li>• Frekuensi napas membaik</li></ul>   | <ul style="list-style-type: none"><li>• Lakukan fisioterapi dada, jika perlu</li><li>• Berikan oksigen jika perlu</li></ul> <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Anjarkan teknik batuk efektif</li></ul> <p>Kolaborasi :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Kolaborasi pemberian bronkodilator, mukolitik jika perlu</li></ul>                           |       |
| 3 | Sabtu<br><br>10/8/24 | <b>(Pola Tidur L.05045)</b><br><br>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan pola tidur pasien membaik dengan kriteria hasil : <ul style="list-style-type: none"><li>• keluhan sulit tidur menurun</li><li>• keluhan tidak puas tidur menurun</li></ul> | <b>(Dukungan Tidur L.09265)</b><br><br>Observasi : <ul style="list-style-type: none"><li>• Identifikasi pola aktivitas tidur</li><li>• Identifikasi faktor pengganggu tidur</li><li>• Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur</li></ul> <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Modifikasi lingkungan</li><li>• Batasi waktu tidur siang</li></ul> | Kadek |

- 
- Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan

Edukasi :

- Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit
  - Anjurkan menghindari makanan dan minuman yang mengganggu tidur
  - Ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara nonfarmakologi lainnya
-

## I. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

**Tabel 3.8 Implementasi**

| No Dx | Hari/Tgl/<br>Jam          | Implementasi  | Respon Hasil  | TTD   |
|-------|---------------------------|---|---|-------|
| 1     | Sabtu<br>10/8/24<br>09.00 | Mengidentifikasi kemampuan batuk efektif  | DS: pasien mengatakan sulit mengeluarkan dahak<br>DO: batuk tidak efektif   | Kadek |
| 1     | Sabtu<br>10/8/24<br>09.05 | Mengatur posisi semi fowler dan memasang perlak dan bengkok dipangkuan pasien   | DS: pasien mengatakan bersedia diposisikan semi fowler dan dipasang perlak pengalas<br>DO: Pasien mampu duduk dan terpasang perlak di pangkuan pasien | Kadek |
| 1,2,3 | Sabtu<br>10/8/24<br>09.07 | Memberikan terapi obat<br>( Infus Paracetamol 500 mg )<br>( Inj. IV Ondansentron 8 gram)<br>( Inj. IV Vomizole 1 gram)<br>( Inj. IV Levoflotaxin 750 gram ) ( Nac oral 200 mg ) (Oat Kat Oral )<br>(Nebulizer farbivent 1 gram) | DS: pasien mengatakan bersedia diberikan obat<br>DO: pasien tampak kooperatif diberikan obat  | Kadek |

|   |                           |  |  |       |
|---|---------------------------|--|--|-------|
| 1 | Sabtu<br>10/8/24<br>09.10 | Mengajarkan pasien<br>tehnik batuk efektif   | DS : pasien mengatakan dahak<br>masih sulit dikeluarkan<br>DO : dahak belum dapat<br>dikeuarkan                                      | Kadek |
| 1 | Sabtu<br>10/8/24<br>09.30 | Mengidentifikasi<br>kemungkinan alergi   | DS : pasien mengatakan tidak<br>memiliki alergi terhadap daun<br>mint<br>DO : pasien bersedia diberikan<br>inhalasi dengan daun mint | Kadek |
| 1 | Sabtu<br>10/8/24<br>09.40 | Menjelaskan jenis dan<br>tujuan pemberian inhalasi   | DS : pasien mengatakan<br>bersedia diberikan terapi<br>inhalasi<br>DO : pasien tampak kooperatif                                     | Kadek |
| 1 | Sabtu<br>10/8/24<br>09.50 | Memberikan inhalasi dan<br>menganjurkan bernapas<br>lambat dan dalam selama<br>penggunaan inhalasi | DS : pasien mengatakan setelah<br>diberikan inhalasi masih sesak<br>DO : pasien tampak kooperatif                                    | Kadek |
| 2 | Sabtu<br>10/8/24<br>10.10 | Memonitor pola napas<br>dan bunyi napas  | DS : pasien mengatakan sesak<br>DO : RR 26x/menit<br>suara ronkhi  | Kadek |
| 1 | Sabtu<br>10/8/24<br>13.20 | Memberikan inhalasi dan<br>menganjurkan bernapas<br>lambat dan dalam selama<br>penggunaan inhalasi | DS : pasien mengatakan masih<br>sulit mengeluarkan dahak<br>DO : dahak belum mampu<br>dikeluarkan                                    | Kadek |
| 2 | Sabtu<br>10/8/24<br>13.35 | Memonitor pola napas<br>dan bunyi napas  | DS : pasien mengatakan masih<br>sesak<br>DO : RR 24x/menit, masih<br>terdengar suara ronkhi  | Kadek |



|       |                             |   |   |       |
|-------|-----------------------------|---|---|-------|
| 3     | Sabtu<br>10/8/24<br>13.40   | Mengidentifikasi faktor<br>pengganggu tidur   | DS : pasien mengatakan sering<br>batuk sehingga mengganggu<br>tidurnya<br>DO : -  | Kadek |
| 1     | Minggu,<br>11/8/24<br>08.00 | Mengidentifikasi<br>kemampuan batuk efektif   | DS : pasien mengatakan dahak<br>belum dapat dikeluarkan<br>DO : Batuk tidak efektif   | Kadek |
| 1     | Minggu,<br>11/8/24<br>08.10 | Memberikan inhalasi dan<br>menganjurkan bernapas<br>lambat dan dalam selama<br>penggunaan inhalasi  | DS : pasien mengatakan merasa<br>sedikit lega saat menghirup uap<br>dari air daun mint<br>DO : dahak belum mampu<br>dikeluarkan | Kadek |
| 2     | Minggu,<br>11/8/24<br>09.00 | Memonitor pola napas<br>dan bunyi napas   | DS : pasien mengatakan sesak<br>DO : RR 24x/menit<br>suara ronkhi   | Kadek |
| 1,2,3 | Minggu<br>11/8/24<br>10.00  | Memberikan terapi obat<br>( Infus Paracetamol 500<br>mg )<br>( Inj. IV Ondansentron<br>8 gram)<br>( Inj. IV Vomizole<br>1 gram)<br>( Inj. IV Levofloxacin<br>750 gram ) ( Nac oral 200<br>mg ) (Oat Kat Oral )<br>(Nebulizer farbivent 1gr) | DS: pasien mengatakan<br>bersedia diberikan obat<br>DO: pasien tampak kooperatif<br>diberikan obat                              | Kadek |

|       |                             |   |  |       |
|-------|-----------------------------|---|--|-------|
| 1     | Minggu,<br>11/8/24<br>13.00 | Memberikan inhalasi dan menganjurkan bernapas lambat dan dalam selama penggunaan inhalasi | DS : pasien mengatakan dahak mampu dikeluarkan meskipun tidak seutuhnya<br>DO : dahak kental berwarna kehijauan              | Kadek |
| 2     | Minggu,<br>11/8/24<br>13.15 | Memonitor pola napas dan bunyi napas  | DS : pasien mengatakan sesak berkurang<br>DO : RR 22x/menit<br>suara ronkhi  | Kadek |
| 3     | Minggu,1<br>1/8/24<br>13.20 | Menjelaskan pada pasien untuk menghindari makanan dan minuman yang mengganggu tidur       | DS : -<br>DO : pasien tampak memahami yang disampaikan   | Kadek |
| 1     | Senin,<br>12/8/24<br>08.00  | Mengidentifikasi kemampuan batuk efektif  | DS : pasien mengatakan dahak sudah dapat dikeluarkan<br>DO : pasien mampu batuk efektif                                      | Kadek |
| 1     | Senin,<br>12/8/24<br>08.20  | Memberikan inhalasi dan menganjurkan bernapas lambat dan dalam selama penggunaan inhalasi | DS : pasien mengatakan merasa sedikit lega saat menghirup uap dari air daun mint<br>DO : dahak sudah mulai mampu dikeluarkan | Kadek |
| 1,2,3 | Senin<br>12/8/24<br>10.00   | Memberikan terapi obat ( Infus Paracetamol 500 mg )<br>( Inj. IV Ondansentron 8 gram)     | DS: pasien mengatakan bersedia diberikan obat<br>DO: pasien tampak kooperatif diberikan obat                                 | Kadek |

|   |                            |   |   |       |
|---|----------------------------|---|---|-------|
|   |                            | ( Inj. IV Vomizole<br>1 gram)<br>( Inj. IV Levoflotaxin<br>750 gram ) ( Nac oral 200<br>mg ) (Oat Kat Oral )<br>(Nebulizer farbivent 1gr) |   |       |
| 2 | Senin,<br>12/8/24<br>11.00 | Memonitor pola napas<br>dan bunyi napas   | DS : pasien mengatakan sesak<br>berkurang<br>DO : RR 22x/menit  | Kadek |
| 1 | Senin,<br>12/8/24<br>13.00 | Memberikan inhalasi dan<br>menganjurkan bernapas<br>lambat dan dalam selama<br>penggunaan inhalasi  | DS : pasien mengatakan dahak<br>mampu dikeluarkan meskipun<br>tidak seutuhnya<br>DO : dahak kental berwarna<br>kehijauan                    | Kadek |
| 2 | Senin<br>12/8/24<br>13.20  | Memonitor pola napas<br>dan bunyi napas   | DS : pasien mengatakan sesak<br>berkurang<br>DO : RR 22x/menit  | Kadek |
| 3 | Senin<br>12/8/24<br>13.25  | Mengidentifikasi faktor<br>pengganggu tidur   | DS : pasien mengatakan sudah<br>jarang terbangun saat tidur<br>DO :keluhan sulit tidur<br>menurun   | Kadek |
| 1 | Selasa<br>13/8/24<br>09.00 | Mengidentifikasi<br>kemampuan batuk efektif   | DS : pasien mengatakan sudah<br>bisa batuk dan dahak dapat<br>dikeluarkan<br>DO :pasien tampak sudah bisa<br>melakukan Batuk secara efektif | Kadek |

|   |                            |   |  |       |
|---|----------------------------|---|--|-------|
| 1 | Selasa<br>13/8/24<br>09.20 | Memberikan inhalasi dan<br>menganjurkan bernapas<br>secara perlahan | DS : pasien mengatakan merasa<br>lega, dan segar saat menghirup<br>uap dari air daun mint<br>DO : dahak sudah mampu<br>dikeluarkan, dahak kental<br>berwarna kehijau | Kadek |
| 2 | Selasa<br>13/8/24<br>09.25 | Memonitor pola napas<br>dan bunyi napas                             | DS : pasien mengatakan sesak<br>sudah berkurang<br>DO : RR 21x/menit<br>tidak terdengar suara napas<br>tambahan  | Kadek |

## J . .EVALUASI

**Tabel 3.9 Evaluasi**

| No | Hari/Tgl                         | Evaluasi   | TTD   |
|----|----------------------------------|--|-------|
| Dx | /Jam                             |  |       |
| 1  | Sabtu<br>10/8/24<br>Jam<br>13.20 | S : pasien mengatakan sulit mengeluarkan dahak<br>O : batuk tidak efektif<br>A : masalah bersihan jalan napas tidak efektif<br>belum teratasi<br>P : lanjutkan intervensi <ul style="list-style-type: none"> <li>- Latih batuk efektif</li> <li>- Berikan inhalasi</li> </ul>  | Kadek |
| 2  | Sabtu<br>10/8/24<br>Jam<br>13.35 | S : pasien mengatakan sesak<br>O : RR 24x/menit, terdengar suara ronkhi<br>A : masalah pola napas tidak efektif belum teratasi<br>P : lanjutkan intervensi <ul style="list-style-type: none"> <li>- monitor pola napas</li> <li>- monitor bunyi napas</li> <li>- monitor sputum</li> <li>- berikan minum hangat</li> </ul> | Kadek |
| 3  | Sabtu<br>10/8/24<br>Jam<br>13.35 | S : pasien mengatakan sering terbangun karena<br>batuk<br>O : pasien batuk dan sulit mengeluarkan dahak<br>A : masalah gangguan pola tidur belum teratasi  | Kadek |

|       |         |  |       |
|-------|---------|--|-------|
| <hr/> |         |  |       |
|       |         | P : lanjutkan intervensi   |       |
|       |         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan ( mis terapi akupresur)</li> <li>- jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</li> <li>- anjurkan menghindari makanan minuman yang mengganggu tidur</li> </ul> |       |
|       | <hr/>   |  |       |
| 1     | Minggu  | S : pasien mengatakan dahak mampu dikeluarkan  | Kadek |
|       | 11/8/24 | meskipun tidak seutuhnya   |       |
|       | Jam     | O : dahak terlihat kental dan berwarna kehijauan   |       |
|       | 13.00   | A : masalah bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi  |       |
|       |         | P : lanjutkan intervensi   |       |
|       |         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Latih batuk efektif</li> <li>- Berikan inhalasi</li> </ul>  |       |
|       | <hr/>   |  |       |
| 2     | Minggu  | S : pasien mengatakan sesak berkurang  | Kadek |
|       | 11/8/24 | O : RR 22x/menit, suara ronkhi masih terdengar   |       |
|       | Jam     | A : masalah pola napas tidak efektif belum teratasi  |       |
|       | 13.15   | P : lanjutkan intervensi   |       |
|       |         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- monitor pola napas</li> <li>- monitor bunyi napas</li> <li>- monitor sputum</li> <li>- berikan minum hangat</li> </ul>  |       |
| <hr/> |         |  |       |

|         |        |  |       |
|---------|--------|--|-------|
| 3       | Minggu | S : -  | Kadek |
| 11/8/24 |        | O : pasien tampak memahami yang disampaikan        |       |
| Jam     |        | untuk menghindari makanan dan minuman yang         |       |
| 13.25   |        | mengganggu tidur                                   |       |
|         |        | A : masalah gangguan pola tidur belum teratasi     |       |
|         |        | P : lanjutkan intervensi                           |       |
|         |        | - lakukan prosedur untuk meningkatkan              |       |
|         |        | kenyamanan ( mis terapi akupresur)                 |       |
| 1       | Senin  | S : pasien mengatakan dahak mampu dikeluarkan      | Kadek |
| 12/8/24 |        | meskipun tidak seutuhnya                           |       |
| Jam     |        | O : dahak terlihat kental dan berwarna kehijauan   |       |
| 13.00   |        | A : masalah bersihan jalan napas tidak efektif     |       |
|         |        | belum teratasi                                     |       |
|         |        | P : lanjutkan intervensi                           |       |
|         |        | - Latih batuk efektif                              |       |
|         |        | - Berikan inhalasi                                 |       |
| 2       | Senin  | S : pasien mengatakan sesak berkurang              | Kadek |
| 12/8/24 |        | O : RR 22x/menit, suara ronkhi masih terdengar     |       |
| Jam     |        | A: masalah pola napas tidak efektif belum teratasi |       |
| 13.20   |        | P: lanjutkan intervensi                            |       |
|         |        | - monitor pola napas                               |       |
|         |        | - monitor bunyi napas                              |       |
|         |        | - monitor sputum                                   |       |

|                        |         |  |       |
|------------------------|---------|--|-------|
| <hr/>                  |         |  |       |
| - berikan minum hangat |         |  |       |
| <hr/>                  |         |  |       |
| 3                      | Senin   | S :pasien mengatakan sudah jarang terbangun saat tidur                       | Kadek |
|                        | 12/8/24 |  |       |
|                        | Jam     | O : keluhan sulit tidur menurun  |       |
|                        | 13.25   | A : masalah gangguan pola tidur teratasi                                     |       |
|                        |         | P : Hentikan intervensi  |       |
| <hr/>                  |         |  |       |
| 1                      | Selasa  | S : pasien mengatakan sudah mampu mengeluarkan dahaknya                      | Kadek |
|                        | 13/8/24 |  |       |
|                        | 09.20   | O : dahak sudah mampu dikeluarkan dahak tampak kental dan berwarna kehijauan |       |
|                        |         | A : masalah bersihan jalan napas tidak efektif teratasi                      |       |
|                        |         | P : Hentikan intervensi  |       |
| <hr/>                  |         |  |       |
| 2                      | Selasa  | S : pasien mengatakan sesak berkurang  | Kadek |
|                        | 13/8/24 | O : RR 21x/menit, produksi sputum berkurang, tidak ada suara napas tambahan  |       |
|                        | 09.25   | A: masalah pola napas tidak efektif teratasi                                 |       |
|                        |         | P: Hentikan intervensi   |       |
| <hr/>                  |         |  |       |