

## **BAB III**

### **ASUHAN KEPERAWATAN**

#### **A. PENGKAJIAN**

Pengkajian ini dilakukan pada hari Sabtu, 10 Agustus 2024 diruang 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 : Tuberculos

##### **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 dikaji 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 pindakan keruang mawar pada 10:05 dan dilakukan pengkajian tanada-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 managemen 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

- Diiit : 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

- Diiit : Pasien mengomsumsi 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 feses 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 feses 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
<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

**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 ganguan presepsi sensori pada pasien, seperti pengelihatan, pendengaran, rasa, bau, dan sentuhan. Serta tidak mengalami ganguan ingatan. tidak terdapat gangguan presepsi 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 dirumah 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 sexual**

**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 coping**

**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 telingan 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 terraba 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: Bissing usus 15x/menit

Perkusi : Timpani

palpasi : Tidak ada nyeri tekan, tidak teraba massa

## **7. Genitalia 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
<b>HEMATOLOGI</b>			
Hemoglobin	13.2	g/dL	13.2 ~ 17
Lekosit	22530	/uL	3800 ~ 400000
Trombosit	210000	/uL	150000 ~ 400000
Eritrosit	5.34	10^6/uL	4.4 ~ 5.9
<b>KIMIA KLINIK</b>			
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 diprakira : THORAX PA/AP

Cor : ukuran, letak bergeser kekiri

Pulmo : - Tampak bercak infiltrat lapangan paru dx dan sn

- #### - Corakan bronchovaskuler kasar

Tampak bayangan lusen avaskuler craniolateral hemithorax dx diafragma

dx dan sn dbn

## F. ANALISA DATA

**Tabel 3.5 Analisa Data**

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

## G. DIAGNOSA KEPERAWATAN

**Tabel 3.6 Diagnosa**

No	Hari/Tgl	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	TTD
1	Sabtu 10/8/24	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif b.d sekresi yang tertahan d.d batuk tidak efektif, suara ronkhi, dispnea	Kadek
2	Sabtu 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 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 (SLKI)	Intervensi (SIKI)	TTD
Dx				
1	Sabtu 10/8/24	(Bersihan jalan nafas : L.01001)	(Latihan batuk efektif Setelah dilakukan Observasi : tindakan keperawatan selama 3x24 jam batuk diharapkan bersih selama 3x24 jam sputum jalan nafas pasien sputum menjadi efektif Terapeutik : dengan kriteria hasil : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifikasi kemampuan</li> <li>• Monitor adanya retensi</li> <li>• Atur posisi semi fowler atau fowler</li> <li>• Produksi sputum fowler</li> <li>• Batuk efektif • Pasang perlak dan bengkok meningkat dipangkaun pasien</li> <li>• Dispnea menurun • Buang sekret pada tempat sputum</li> </ul> Edukasi : <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>	: Kadek

---

detik, ditahan selama 2 detik,

kemudian keluarkan dari

mulut dengan bibir melebar

(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
-

- 
- Anjurkan bernapas lambat dan dalam selama penggunaan nebulizer
  - Anjurkan ekspirasi lambat melalui hidung dengan bibir mengkerut
  - Ajarkan pasien dan keluarga cara pemberian obat
  - Jelaskan jenis obat, alasan pemberian, dan efek samping

2	Sabtu	(Pola	Napas	(Manajemen	Jalan	Napas	Kadek
		10/8/24	<b>L.01004)</b>		<b>I.01011)</b>		
Setelah dilakukan Observasi :							
tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan pola napas pasien membaik							<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitor pola napas</li> <li>• Monitor bunyi napas</li> <li>• Monitor sputum</li> </ul>
Terapeutik : dengan kriteria hasil :							<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pertahankan kepatenan jalan napas</li> <li>• Dispnea menurun</li> <li>• Ortopnea menurun</li> <li>• Kedalaman napas membaik</li> <li>• Posisikan semi-fowler</li> <li>• Berikan minum hangat</li> </ul>

---

- 
- Frekuensi napas membaik
  - Lakukan fisioterapi dada, jika perlu
  - Berikan oksigen jika perlu
- Edukasi :
- Anjarkan teknik batuk efektif
- Kolaborasi :
- Kolaborasi pemberian bronkodilator, mukolitik jika perlu

---

3	Sabtu	<b>(Pola Tidur L.05045) (Dukungan Tidur I.09265)</b>	Kadek
10/8/24		<p>Setelah dilakukan Observasi :</p> <p>tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan pola tidur pasien membaik dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• keluhan sulit tidur menurun</li> <li>• keluhan tidak puas tidur menurun</li> </ul> <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifikasi pola aktivitas</li> <li>• Identifikasi faktor pengganggu tidur</li> <li>• Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur</li> <li>• Modifikasi lingkungan</li> <li>• Batasi waktu tidur siang</li> </ul>	

---

- 
- 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	Hari/Tgl/ Dx	Implementasi Jam	Respon Hasil	TTD
1	Sabtu 10/8/24	Mengidentifikasi kemampuan batuk efektif 09.00	DS: pasien mengatakan sulit Kadek mengeluarkan dahak DO: batuk tidak efektif	
1	Sabtu 10/8/24 09.05	Mengatur posisi semi fowler dan memasang perlak dan bengkok dipangkuan pasien	DS: pasien mengatakan bersedia diposisikan semi fowler dan dipasang perlak pengalas DO: Pasien mampu duduk dan terpasang perlak di pangkuan pasien	Kadek
1,2,3	Sabtu 10/8/24 09.07	Memberikan terapi obat ( Infus Paracetamol 500 mg ) ( Inj. IV Ondansentron 8 gram) ( Inj. IV Vomizole 1 gram) ( Inj. IV Levoflotaxin 750 gram ) ( Nac oral 200 mg ) (Oat Kat Oral ) (Nebulizer farbivent 1 gram)	DS: pasien mengatakan bersedia diberikan obat DO: pasien tampak kooperatif diberikan obat	Kadek

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

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

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

---

( Inj. IV Vomizole

1 gram)

( Inj. IV Levoflotaxin

750 gram ) ( Nac oral 200

mg ) (Oat Kat Oral )

(Nebulizer farbivent 1gr)

2	Senin, 12/8/24 11.00	Memonitor pola napas dan bunyi napas	DS : pasien mengatakan sesak Kadek berkurang DO : RR 22x/menit
1	Senin, 12/8/24 13.00	Memberikan inhalasi dan menganjurkan bernapas lambat dan dalam selama penggunaan inhalasi	DS : pasien mengatakan dahak Kadek mampu dikeluarkan meskipun tidak seutuhnya DO : dahak kental berwarna kehijauan
2	Senin 12/8/24 13.20	Memonitor pola napas dan bunyi napas	DS : pasien mengatakan sesak Kadek berkurang DO : RR 22x/menit
3	Senin 12/8/24 13.25	Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur	DS : pasien mengatakan sudah Kadek jarang terbangun saat tidur DO : keluhan sulit tidur menurun
1	Selasa 13/8/24 09.00	Mengidentifikasi kemampuan batuk efektif	DS : pasien mengatakan sudah Kadek bisa batuk dan dahak dapat dikeluarkan DO : pasien tampak sudah bisa melakukan Batuk secara efektif

---

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

## J . .EVALUASI

**Tabel 3.9 Evaluasi**

No	Hari/Tgl Dx /Jam	Evaluasi	TTD
1	Sabtu 10/8/24	S : pasien mengatakan sulit mengeluarkan dahak O : batuk tidak efektif Jam 13.20 P : lanjutkan intervensi - Latih batuk efektif - Berikan inhalasi	Kadek
2	Sabtu 10/8/24	S : pasien mengatakan sesak O : RR 24x/menit, terdengar suara ronkhi Jam 13.35 P : lanjutkan intervensi - monitor pola napas - monitor bunyi napas - monitor sputum - berikan minum hangat	Kadek
3	Sabtu 10/8/24	S : pasien mengatakan sering terbangun karena batuk O : pasien batuk dan sulit mengeluarkan dahak A : masalah gangguan pola tidur belum teratas	Kadek

---

P : lanjutkan intervensi

- lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan ( mis terapi akupresur)
- jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit
- anjurkan menghindari makanan minuman yang mengganggu tidur

---

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	
		- Latih batuk efektif	
		- Berikan inhalasi	
2	Minggu	S : pasien mengatakan sesak berkurang	Kadek
	11/8/24	O : RR 22x/menit, suara ronchi masih terdengar	
	Jam	A : masalah pola napas tidak efektif belum teratasi	
	13.15	P : lanjutkan intervensi	
		- monitor pola napas	
		- monitor bunyi napas	
		- monitor sputum	
		- berikan minum hangat	

---

---

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 ronchi masih terdengar	
	Jam	A: masalah pola napas tidak efektif belum teratasi	
	13.20	P: lanjutkan intervensi	
		- monitor pola napas	
		- monitor bunyi napas	
		- monitor sputum	

---

---

- berikan minum hangat

---

3 Senin S : pasien mengatakan sudah jarang terbangun saat Kadek

12/8/24 tidur

Jam O : keluhan sulit tidur menurun

13.25 A : masalah gangguan pola tidur teratasi

P : Hentikan intervensi

---

1 Selasa S : pasien mengatakan sudah mampu mengeluarkan Kadek

13/8/24 dahaknya

09.20 O : dahak sudah mampu dikeluarkan dahak tampak

kental dan berwarna kehijauan

A : masalah bersihan jalan napas tidak efektif

teratasi

P : Hentikan intervensi

---

2 Selasa S : pasien mengatakan sesak berkurang Kadek

13/8/24 O : RR 21x/menit, produksi sputum berkurang, tidak

09.25 ada suara napas tambahan

A: masalah pola napas tidak efektif teratasi

P: Hentikan intervensi

---