

BAB III
LAPORAN STUDI KASUS

A. Pengkajian

Ruang : Fresia 305
No. MR : 178719
Tanggal Pengkajian : Kamis, 11 Maret 2021
Pukul : 11.30 WIB

1. Identitas Klien

- a. Nama (Inisial Klien) : Ny.S
- b. Usia : 66 tahun
- c. Sataus Perkawinan : Menikah
- d. Pekerjaan : Wiraswasta
- e. Agama : Islam
- f. Pendidikan terakhir : SMA
- g. Suku : Lampung
- h. Bahasa yang digunakan : Indonesia dan Lampung
- i. Alamat : Mulang Maya, Lampung Utara
- j. Sumber Biaya : BPJS
- k. Tanggal Masuk RS : 09 Maret 2021
- l. Diagnosa Medis : Pneumonia

1. Sumber Informasi Penanggung Jawab

- a. Nama : Tn. A
- b. Umur : 68 tahun
- c. Hubungan dengan klien : Suami
- d. Bekerja : Wiraswasta
- e. Pendidikan terkhir : SMA
- f. Alamat : Mulang Maya, Lampung Utara

2. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Masuk RS

Klien datang pada tanggal Selasa, 9 Maret 2021 pukul 04:37 WIB diantar dengan keluarga melalui Instalasi Gawat Darurat (IGD) RS Handayani Kotabumi Lampung Utara dengan keluhan sesak sejak 3 hari yang lalu disertai batuk berdahak $\pm$ 1 minggu dan klien merasakan nyeri pada dada kanannya sejak 4 hari yang lalu. Dari hasil pemeriksaan fisik di dapatkan tekanan darah 130/80 mmHg, nadi 88x/menit, pernapasan 27x/menit, SPO₂ 86% dan suhu 36,5°C.

b. Riwayat Kesehatan Saat Pengkajian

1) Keluhan utama saat pengkajian :

Klien mengeluh sesak disertai batuk berdahak, klien mengatakan dahak sulit untuk dikeluarkan dan klien mengeluh nyeri pada dadanya dengan skala 3. Klien nampak lemas dan pucat.

2) Keluhan penyerta

Klien mengatakan lemas dan terkadang merasa pusing

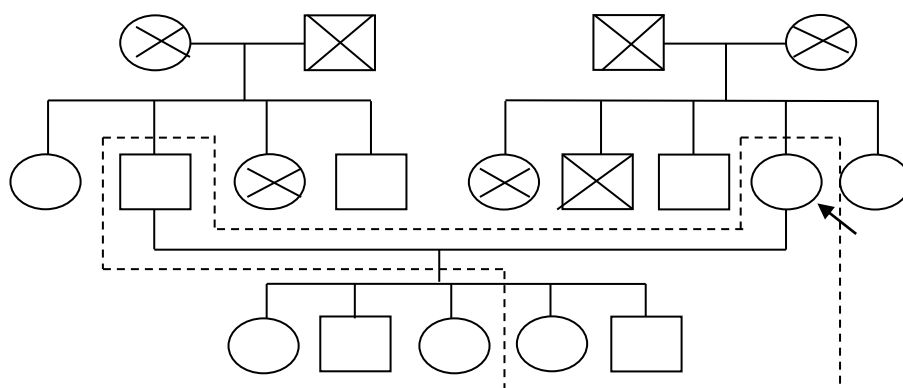
c. Riwayat Kesehatan Lalu

Klien mengatakan pernah dirawat di RS Handayani Kotabumi Lampung Utara dengan keluhan sesak saja pada 1 tahun yang lalu, klien mengatakan pernah demam pada hari kedua perawatan di RS Handayani dan klien mengatakan tidak memiliki riwayat Hipertensi dan tidak memiliki alergi terhadap obat dan makanan.

d. Riwayat Kesehatan Keluarga

Gambar 3.1

Genogram Riwayat Kesehatan Keluarga Ny. S



Keterangan :

 : Laki – laki	 : GarisKeturunan
 : Perempuan	 : Meninggal
 : Garis Perkawinan	 : Klien
 : Tinggal Serumah	

3. Riwayat psikososial-spiritual

Saat dilakukan pengkajian klien menganggap penyakitnya ini adalah cobaan dari pencipta. Klien hanya bisa berbaring ditempat tidur dan tidak bisa melakukan apa-apa. Klien tidak memiliki kepercayaan yang berpantangan dengan pengobatan medis.

a. Lingkungan

1) Rumah :

Rumah klien jauh dari pabrik industri sehingga tidak adanya pencemaran polusi udara.

2) Pekerjaan :

Klien mengatakan klien berkerja sebagai wiraswasta di pasar swalayan di lingkungan tempat kerjanya menurut klien dalam keadaan bebas dari polusi udara.

b. Pola nutrisi dan cairan

1) Pola nutrisi dan pola cairan sebelum sakit :

Klien mengatakan nafsu makannya baik, frekuensi makan 2 kali sehari selalu habis dengan 1 porsi makan. Klien juga mengatakan minum air putih sebanyak 8x/hari dengan jumlah 8 gelas per hari.

2) Pola nutrisi dan pola cairan saat sakit :

Klien mengatakan nafsu makannya sedikit berkurang, makan 3 kali/hari, jenis bubur halus dengan jumlah sedikit. Klien mengatakan minum masih sama seperti saat sebelum sakit, yakni minum air putih 8 gelas per hari.

c. Pola eliminasi

- 1) Buang air kecil dan buang air besar sebelum sakit :

Klien mengatakan tidak ada masalah dalam buang air kecil, klien mengatakan frekuensi buang air kecil 4-5 kali sehari dengan warna kuning keruh dan berbau khas urine. Klien mengatakan buang air besar lancar dengan frekuensi 1x sehari dengan warna kuning kecoklatan.

- 2) Buang air kecil dan buang air besar saat sakit :

Klien mengatakan selama di RS, klien BAB 1x/hari dengan jumlah sedang, warna kuning kecoklatan. Sedangkan BAK klien terpasang kateter volume ≥ 300 ml/hari, warna kuning pekat dan berbau khas urine.

d. Personal hygiene

- 1) Personal hygiene sebelum sakit :

Klien mengatakan mandi 2 kali sehari, keramas 3x selama seminggu dan gosok gigi 2 kali sehari secara mandiri.

- 2) Personal hygiene saat sakit :

Klien mengatakan hanya dilap saja 1x/hari , selama sakit klien tidak keramas dan menggosok gigi dibantu oleh suaminya di tempat tidur.

e. Pola istirahat dan tidur

- 1) Pola istirahat dan tidur sebelum sakit :

Klien mengatakan waktu istirahat dan tidur klien pada malam hari kurang lebih 8 jam. Sedangkan waktu tidur siang tidak menentu terkadang bisa tidur lebih dari 1-2 jam dan terkadang tidak bisa tidur.

- 2) Pola istirahat dan tidur saat sakit :

Klien mengatakan waktu tidur malam nya tak menentu karena batuk yang terkadang muncul sedangkan untuk waktu tidur siangnya klien mengatakan selama di RS klien jarang tidur siang.

f. Pola aktivitas dan latihan

1) Pola aktivitas dan latihan sebelum sakit :

Klien mengatakan sebelum sakit klien tidak mengalami keterbatasan dalam beraktivitas terutama dalam hal mandi, makan, menggunakan pakaian dan lainnya.

2) Pola aktivitas dan latihan saat sakit :

Klien mengatakan sejak sakit dirinya merasa terhambat untuk melakukan aktivitas karena merasa sesak dan merasa nyeri didadanya. Klien juga mengeluh pusing , mudah merasa lelah ketika beraktivitas dan klien tampak lemah dan pucat sehingga aktivitasnya dibantu oleh keluarganya seperti bangun dari tempat tidur dan berjalan.

4. Pengkajian Fisik

a. Pengkajian fisik umum

- 1) Kesadaran : Compos mentis E₄ M₅ V₆
- 2) Tekanan Darah : 130/80 mmHg
- 3) Nadi : 92 x/menit
- 4) Pernafasan : 27 x/menit
- 5) Suhu : 36,5 °C
- 6) SPO₂ : 86 % (95-100 %)

b. Pemeriksaan fisik persistem

1) Sistem penglihatan

Klien tidak mengalami masalah pada penglihatannya, pergerakan bola mata normal, posisi mata simetris dan klien tidak menggunakan alat bantu penglihatan.

2) Sistem pendengaran

Klien tidak mengalami masalah pada pendengarannya, posisi telinga simetris, tidak ada tanda-tanda peradangan pada telinga, dan tidak menggunakan alat bantu pendengaran.

3) Sistem wicara

Pada saat dilakukan pengkajian klien tidak ada kesulitan / tidak mengalami gangguan dalam berbicara.

4) Sistem pernafasan

Pada saat pengkajian klien mengeluh sesak, batuk disertai dahak, dahak sulit dikeluarkan, frekuensi napas 27 x/menit, irama pernapasan cepat, terdapat suara napas tambahan (ronchi), klien terpasang nasal kanul dengan O₂ 4 liter/menit.

5) Sistem kardiovaskuler

Pada saat pengkajian klien mengeluh nyeri pada dadanya jika batuk dengan tingkat kesadaran klien compos mentis.

6) Sistem neurologi

Pada saat pengkajian tingkat kesadaran klien compos mentis (E₄V₅M₆).

7) Sistem pencernaan

Pada saat pengkajian klien mengatakan tidak ada keluhan apapun pada pencernaannya, keadaan bibir lembab, warna mukosa merah muda, warna kulit sawo matang.

8) Sistem imunologi

Pada saat pengkajian tidak ada pembesaran kelenjar getah bening.

9) Sistem endokrin

Pada saat pengkajian klien tidak mengalami pembesaran.

10) Sistem urogenital

Pada saat pengkajian klien terpasang alat bantu kateter dengan produksi urine ≥ 300 cc, dengan warna kuning pekat dan tidak ada nyeri tekan pada area genital.

11) Sistem integumen

Pada saat pengkajian warna kulit klien sedikit pucat, tidak ada iritasi dan tidak mengalami turgor kulit.

12) Sistem muskuloskeletal

Pada saat pengkajian klien tampak lemah, klien tidak dapat berjalan dengan baik, otot ekstremitas kanan dan kiri memiliki kekuatan yang sama, tidak ada edema, kekuatan otot lemah dan klien dapat merasakan sentuhan, getaran, panas, dingin, tajam dan tumpul.

5. Hasil Laboratorium

Tabel 3.1
Hasil Pemeriksaan Laboratorium Ny. S DI Ruang Fresia Lantai 3
RS Handayani Kotabumi Lampung Utara
Tanggal 11 Maret 2021

No	Nama Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal
1.	Hemoglobin	9.90 g/dl	12.00-16.00 g/dl
2.	Hematokrit	27%	37-47 %
3.	Eritrosit	3.23 sel/ μ I	4.50-5.50 sel/ μ
4.	Trombosit	312,000 sel/ μ I	150,000-400,000 sel/ μ I
5.	Sars/Covid-19	IgM (-)	Non reaktif
6.	Limfosit	12.3%	18.0-48.3%
7.	Monosit	36 %	2-8 %
8.	MCHC	30.6 g/dl	31.8-35.4 g/dl

Tabel 3.2
Hasil Pemeriksaan Kimia Darah Ny. S DI Ruang Fresia Lantai 3
RS Handayani Kotabumi Lampung Utara
Tanggal 11 Maret 2021

No	Nama Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal
1.	Ureum	71 mg/dl	17-43 mg/dl
2.	Kreatinin	0.58 mg/dl	0.60-0.90 mg/dl
3.	Gula Darah Sewaktu	85 mg/dl	70-180 mg/dl

6. Pemeriksaan Penunjang

Hasil rontgen Thorax terdapat adanya infiltrat pada paru (Pneumonia).

7. Penatalaksanaan

Tabel 3.3
Pengobatan Ny. S di Ruang Fresia Lantai 3
RS Handayani Kotabumi Lampung Utara

Watu	Jenis Obat	Pemberian
15.30	Riger Laktat (RL) 20 tpm	Cairan Infus
15.34	Keterolak 30 mg	Iv
15.35	Cefriaxone 2 mg	Iv
15.36	Glyceryl Guaiacolate 100 mg	Oral
15.38	Methylprednisolone 125 mg	Iv
15.39	Aminofilin 10 ml	Iv
15.40	Obat Batuk Hitam 200 ml	Oral
06.25	Riger Laktat (RL) 20 tpm	Cairan infus
06.26	Keterolak 30 mg	Iv
06.27	Cefriaxone 2 mg	Iv
06.28	Glyceryl Guaiacolate 100 mg	Oral
06.30	Methylprednisolone 125 mg	Iv
06.32	Aminofilin 10 ml	Iv
06.33	Obat Batuk Hitam 200 ml	Oral
10.30	Riger Laktat (RL) 20 tpm	Cairan infus
10.31	Keterolak 30 mg	Iv
10.32	Cefriaxone 2 mg	Iv
10.33	Glyceryl Guaiacolate 100 mg	Oral
10.35	Methylprednisolone 125 mg	Iv
10.36	Aminofilin 10 ml	Iv
10.38	Obat Batuk Hitam 200 ml	Oral

8. Data Fokus

Tabel 3.4
Data Fokus Dengan Gangguan Oksigenasi Kasus Pneumonia Pada Ny.S
Di Ruang Freesia Lantai 3 RS Handayani Kotabumi Lampung Utara
Tanggal 11-13 Maret 2021

Data Subjektif	Data Objektif
a. Klien mengatakan sesak napas b. Klien mengatakan dahak susah dikeluarkan c. Klien mengeluh pusing d. Klien mengatakan sesak ketika beraktivitas (mis. dalam berjalan, miring kanan dan kiri) e. Klien mengeluh lemas f. Klien mengeluh nyeri pada dada	a. Batuk tidak efektif b. Saat di auskultasi terdengar suara rochi c. Klien tampak gelisah d. Klien tampak pucat e. Frekuensi pernafasan : 27 x/menit f. Klien terpasang alat bantu pernapasan nasal kanul dengan O ₂ 4 liter/menit. g. Hasil rotgen thorax : terdapat infiltrate pada paru h. SPO ₂ : 86x/menit i. Klien tampak lemah j. Tekanan darah 130/80 mmhg, Nadi : x/menit, RR : 27x/menit, Suhu : 36,5 °C

B. Analisa Data

Tabel 3.5
Analisa Data Ny.S di Ruang Fresia Lantai 3
RS Handayani Kotabumi Lampung Utara

No.	Data	Etiologi	Masalah
1.	DS : a. Klien mengeluh sesak b. Klien mengatakan batuk disertai dahak c. Klien mengatakan dahak sulit dikeluarkan DO : a. Batuk tidak efektif b. Klien terpasang O ₂ nasal kanul 4 liter/menit c. Saat di auskultasi terdengar suara ronkhi d. Frekuensi pernafasan 27x/menit e. Klien tampak gelisah f. Hasil Rontgen Thorax : terdapat infiltrasi paru	Sekresi yang tertahan	Bersihkan Jalan Nafas Tidak Efektif
2.	DS : a. Klien mengeluh sesak b. Klien mengatakan terkadang merasa pusing DO : a. SPO ₂ : 86% b. Klien terpasang O ₂ nasal kanul 4 liter/menit c. Klien tampak gelisah d. Pola nafas klien cepat (RR: 27 x/menit) e. Warna kulit klien pucat	Ketidakseimbangan ventilasi-perfusi	Gangguan Pertukaran Gas
3.	DS : a. Klien mengeluh sesak saat melakukan aktifitas (mis. berjalan) b. Klien merasa lemah DO : a. Klien tampak lemah b. Tekanan Darah : 130/80 mmHg, Nadi : 92x/menit c. Pernafasan : 27 x/menit, Suhu : 36,5 °C, SPO ₂ : 86%	Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen	Intoleransi Aktivitas

C. Diagnosa Keperawatan

1. Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif b.d Sekresi yang tertahan

DS :

- a. Klien mengeluh sesak
- b. Klien mengatakan batuk disertai dahak
- c. Klien mengatakan dahak sulit dikeluarkan

DO :

- a. Batuk tidak efektif
- b. Klien terpasang O₂ nasal kanul 4 liter/menit
- c. Saat di auskultasi terdengar suara ronkhi
- d. Frekuensi pernafasan 27x/menit
- e. Hasil Rontgen Thorax terdapat infiltrasi pada paru

2. Gangguan Pertukaran Gas b.d Ketidakseimbangan ventilasi-perfusi

DS :

- a. Klien mengeluh sesak
- b. Klien mengatakan pusing

DO :

- a. SPO₂ Menurun (86%)
- b. Klien terpasang O₂ nasal kanul 4 liter/menit
- c. Klien nampak gelisah
- d. Pola napas klien abnormal (cepat) RR : 27 x/menit
- e. Warna kulit klien pucat

3. Intoleransi Aktivitas b.d Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen

DS :

- a. Klien mengeluh sesak saat melakukan aktifitas
- b. Klien merasa lemah

DO :

- a. Klien tampak lemah
- b. Aktivitas klien dibantu oleh keluarga

D. Rencana Keperawatan

Tabel 3.6
Rencana Tindakan Keperawatan

Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Luaran	Intervensi
1	2	3	4
11 Maret 2021	Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif b.d Secresi yang tertahan DS : a. Klien mengeluh sesak b. Klien mengatakan batuk disertai dahak DO : a. Batuk tidak efektif b. Saat di auskultasi terdengar suara ronkhi c. Frekuensi pernafasan 27 x/menit d. Hasil Rontgen Thorax : terdapat infiltrasi paru	Bersihan Jalan Nafas (L.01001) : Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 hari, maka Bersihan Jalan Nafas Meningkat dengan kriteria hasil : a. Batuk efektif meningkat b. Produksi sputum sedang c. Dispnea cukup menurun d. Frekuensi napas membaik e. Pola napas cukup membaik	Latihan Batuk Efektif (I.01006) a. Identifikasi kemampuan batuk b. Monitor adanya retensi sputum c. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas d. Monitor intake dan output cairan (mis. jumlah dan karakteristik) e. Atur posisi semi fowler atau fowler f. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif g. Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik h. Anjurkan mengulangi tarik napas

1	2	3	4
			dalam hingga 3 kali i. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke 3 j. Kolaborasi dalam tindakan pemberian obat Manajemen Jalan Nafas (I.01011): a. Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas) b. Monitor bunyi nafas tambahan (mis. gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering) c. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) d. Posisikan semi-fowler dan fowler e. Berikan oksigen Nasal Kanul sebanyak 4 liter/menit. f. Ajarkan teknik batuk efektif
11 Maret 2021	Gangguan Pertukaran Gas b.d Ketidakseimbangan ventilasi-perfusi DS : a. Klien mengeluh sesak b. Klien mengatakan pusin	Pertukaran Gas (L.01003) : Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 hari, maka Pertukaran Gas Meningkat dengan kriteria hasil : a. Dispnea cukup menurun	Pemantauan Respirasi (I.01014) : a. Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas b. Monitor pola napas (seperti takipnea, hiperventilasi, kussmaul, Cheyne-Stokes, Biot,

1	2	3	4
	DO : a. SPO₂ Menurun (86%) b. Klien nampak gelisah c. Pola napas klien abnormal (cepat) RR : 27 x/menit d. Warna kulit klien pucat	b. Bunyi nafas tambahan menurun c. Pusing menurun d. Gelisah menurun e. PO₂ cukup membaik f. Pola nafas cukup membaik g. Warna kulit membaik	ataksik) c. Monitor kemampuan batuk efektif d. Monitor adanya produksi sputum e. Monitor adanya sumbatan jalan nafas f. Auskultasi bunyi nafas g. Monitor saturasi oksigen h. Dokumentasikan hasil pemantauan i. Informasikan hasil pemantauan Terapi Oksigen (I.01026) : a. Monitor kecepatan aliran oksigen b. Monitor posisi alat terapi oksigen c. Monitor efektifitas terapi oksigen (mis. oksimetri, analisa gas darah) d. Monitor kemampuan melepaskan oksigen saat makan e. Monitor tanda-tanda Hipoverilasi

1	2	3	4
			f. Monitor tingkat kecemasan akibat terapi oksigen g. Pertahankan kepatenan jalan napas h. Siapkan dan atur peralatan pemberian terapi oksigen i. Berikan oksigen tambahan j. Tetap berikan oksigen saat pasien ditransportasi k. Gunakan perangkat oksigen yang sesuai dengan tingkat mobilitas pasien l. Kolaborasi penentuan dosis oksigen
11 Maret 2021	Intoleransi Aktivitas b.d Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen DS : a. Klien mengeluh sesak saat melakukan aktifitas b. Klien merasa lemah DO : a. Klien tampak lemah b. Aktivitas klien dibantu oleh keluarga	Toleransi Aktivitas (L.05047) : Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 hari, maka Toleransi Aktivitas Meningkat dengan kriteria hasil : a. Frekuensi nadi cukup meningkat b. Saturasi oksigen cukup meningkat c. Kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari-hari sedang d. Keluhan lelah menurun	Manajemen Energi (I.05178) : a. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan b. Monitor kelelahan fisik dan emosional c. Monitor pola dan jam tidur d. Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktifitas e. Sediakan lingkungan nyaman

1	2	3	4
		e. Sesak saat beraktivitas cukup menurun f. Sesak setelah aktivitas cukup menurun g. Perasaan lemah menurun h. Warna kulit membaik i. Frekuensi napas membaik	dan rendah stimulus (mis. cahaya, suara, kunjungan) f. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap g. Anjurkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan Terapi aktivitas (I.05186) a. Fasilitas memilih aktivitas dan tempatkan tujuan aktivitas yang konsisten sesuai kemampuan fisik, psikologi, dan sosial. b. Libatkan keluarga dalam aktivitas c. Jadwalkan aktivitas dalam rutinitas sehari-hari

E. Catatan Perkembangan (Implementasi dan Evaluasi)

Tabel 3.7
Implementasi dan Evaluasi

Tanggal : 11 Maret 2021 (Perawatan Hari ke 1)

No. Dx	Implementasi	Evaluasi
1	2	3
1.	Tanggal/Jam : 11 Maret 2021 Pukul 14.00 a. Mengidentifikasi kemampuan batuk b. Memonitor tanda dan gejala infeksi saluran napas c. Memberikan oksigen Pukul 14.25 a. Memonitor intake dan output cairan (mis. jumlah dan karakteristik) b. Mengatur posisi semi fowler atau fowler Pukul 14.40 a. Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas) b. Memonitor bunyi napas tambahan (mis. gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering) Pukul 15.00 a. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma)	Tanggal/Jam : 11 Maret 2021 Pukul 18.30 S : a. Klien mengatakan mampu melakukan batuk efektif b. Klien mengatakan dahak masih susah dikeluarkan c. Klien mengatakan masih nyeri di dadanya dengan skala 3 d. Klien mengatakan nyaman dengan posisi tidurnya O : a. Klien diberikan O₂ nasal kanul 4 liter/menit b. Klien terpasang kateter dengan jumlah urine $\geq$ 300 cc dengan warna kuning pekat c. Klien masih tampak gelisah d. Pernapasan klien 27x/menit, napas klien cepat, dan kedalaman dalam bernapas klien tidak terlalu dangkal

1	2	3
	Pukul 15.15 - Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif - Mengajarkan teknik batuk efektif Pukul 15.30 Melakukan tindakan kolaborasi dalam pemberian obat : - Methylprednisolone 125 mg/ iv - Keterolak 30 mg / iv - Glyceryl Guaiacolate Tablet 100 mg/ 1 tablet sesudah makan/ oral - Obat Batuk Hitam Sirup 200 ml / 3 kali sehari 1 sendok makan sesudah makan /oral	- Pernapasan klien 27x/menit, napas klien cepat, dan kedalaman dalam bernapas klien tidak terlalu dangkal - Saat di auskultasi terdengar suara ronkhi - Hasil Pemantau tanda-tanda vital : TD: 130/80 mmHg Nadi : 92 x/menit S : 36,5 °C SPO₂ : 86 % A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Identifikasi kemampuan batuk - Monitor tanda dan gejala infeksi saluran pernapasan - Monitor sputum - Kolaborasi dalam tindakan pemberian obat  (Resgiy Septiani)
2.	Tanggal/Jam : 11 Maret 2021	Tanggal/Jam : 11 Maret 2021

1	2	3
	Pukul 15.00 - Memonitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas. - Memonitor pola napas - Memonitor adanya sumbatan jalan nafas - Mengauskultasi bunyi nafas - Memonitor saturasi oksigen. Pukul 15.40 - Mendokumentasikan hasil pemantauan - Menginformasikan hasil pemantauan	Pukul 19.00 S : - Klien mengeluh sering merasa pusing - Klien mengatakan masih merasa sesak - Klien mengatakan dahak sukar dikeluarkan O : - SPO₂ : 86 % - Saat di auskultasi terdengar suara ronkhi - Klien tampak gelisah - Frekuensi nafas klien 27x/menit, cepat dan cukup dangkal - Hasil dokumentasi TD: 130/80 mmHg Nadi : 92 x/menit S : 36,5 °C - Warna kulit klien nampak pucat A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Monitor frekuensi irama, kedalaman dan upaya napas - Monitor pola napas - Monitor adanya sumbatan jalan nafas - Auskultasi bunyi nafas - Monitor saturasi oksigen - Dokumentasikan hasil pemantauan

1	2	3
		 (Resgiy Septiani)
3.	Tanggal/Jam : 11 Maret 2021 Pukul 16.00 a. Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan b. Memonitor kelelahan fisik dan emosional c. Memonitor pola dan jam tidur d. Memonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktifitas e. Menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap f. Menganjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang g. Menganjurkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan Pukul 16.30 a. Memfasilitas memilih aktivitas dan tempatkan tujuan aktivitas yang konsisten sesuai kemampuan fisik, psikologi, dan sosial. b. Melibatkan keluarga dalam aktivitas	Tanggal/Jam : 11 Maret 2021 Pukul 19.00 S : a. Klien mengeluh sesak saat melakukan aktifitas b. Klien merasa lemah c. Klien mengatakan tidur nya tidak teratur d. Klien mengatakan sudah melakukan aktivitas seperti mengerakkan badannya tetapi masih dibantu oleh suaminya O : a. Klien terlihat lemas b. Klien terlihat dibantu oleh suaminya ketika beraktivitas seperti berjalan ke kamar mandi A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi a. Monitor pola dan jam tidur b. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis. cahaya, suara, kunjungan

1	2	3
	c. Menjadwalkan aktivitas dalam rutinitas sehari-hari	c. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap d. Anjurkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan e. Libatkan keluarga dalam aktivitas  (Resgiy Septiani)

Tanggal : 12 Maret 2021 (Perawatan Hari ke 2)

No. Dx	Implementasi	Evaluasi
1	2	3
1.	Tanggal/Jam : 12 Maret 2021 Pukul 05.00 - Mengidentifikasi kemampuan batuk - Memonitor tanda dan gejala infeksi saluran napas Pukul 05.25 - Memonitor intake dan output cairan (mis. jumlah dan karakteristik) Pukul 05.40 - Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas) - Memonitor bunyi napas tambahan (mis. gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering) Pukul 06.00 - Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) Pukul 06.25 Melakukan tindakan kolaborasi dalam pemberian obat : - Methylprednisolone 125 mg/ iv - Keterolak 30 mg / iv - Glyceryl Guaiacolate Tablet 100 mg/ 1 tablet sesudah makan/ oral - Obat Batuk Hitam Sirup 200 ml / 3 kali sehari 1	Tanggal/Jam : 12 Maret 2021 Pukul 08.30 S : - Klien mengatakan mampu melakukan batuk efektif - Klien mengatakan dahak keluar sedikit-sedikit - Klien mengatakan nyeri di dadanya berkurang dengan skala 1 O : - Klien terpasang O₂ nasal kanul 4 liter/menit - Klien sudah tidak terpasang kateter - Klien tampak mulai rileks - Pernapasan klien 25x/menit, napas klien cepat, dan kedalaman dalam bernapas klien tidak terlalu dangkal - Saat di auskultasi terdengar suara ronkhi - Sputum berwarna kuning dengan jumlah sedikit - Hasil Pemantau tanda-tanda vital : TD : 120/70 mmHg Nadi : 90 x/menit S : 36,7 °C SPO₂ : 88 %

1	2	3
	sendok makan sesudah makan /oral	A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi - Monitor tanda dan gejala infeksi saluran pernapasan - Monitor sputum - Kolaborasi dalam tindakan pemberian obat  (Resgiy Septiani)
2.	Tanggal/ Jam : 12 Maret 2021 Pukul 06.00 - Memonitor kecepatan aliran oksigen - Memonitor posisi alat terapi oksigen - Memonitor efektifitas terapi oksigen (mis. oksimetri, analisa gas darah), jika perlu Pukul 06.30 - Memonitor kemampuan melepaskan oksigen saat makan - Memonitor tanda-tanda Hipoventilasi - Memonitor tingkat kecemasan akibat terapi oksigen - Mempertahankan kepatenan jalan napas - Memberikan oksigen tambahan	Tanggal/ Jam : 12 Maret 2021 Pukul 07.30 S : - Klien mengatakan pusing hilang timbul - Klien mengatakan sesak sudah berkurang - Klien mengatakan dahak sudah bisa dikeluarkan sedikit-sedikit O : - SPO₂ : 88 % - Klien mampu melepaskan oksigen dengan benar saat ingin makan - Tidak ditemukan adanya tanda-tanda hipoventilasi - Klien tidak merasa cemas saat diberikan terapi

1	2	3
	Pukul 07.00 - Memonitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas - Memonitor pola napas - Memonitor adanya sumbatan jalan nafas - Mengauskultasi bunyi nafas - Memonitor saturasi oksigen Pukul 07.15 - Mendokumentasikan hasil pemantauan	- Klien tidak merasa cemas saat diberikan terapi - oksigen - Saat di auskultasi terdengar suara ronkhi - Frekuensi nafas klien 25 x/menit - Klien nampak mulai sedikit rileks - Klien nampak masih lemas dan pucat - Klien terpasang O₂ nasal kanul 4 liter/menit - Hasil dokumentasi TD: 120/70 mmHg Nadi : 90 x/menit S : 36,7 °C - A : Masalah belum teratasi - P : Lanjutkan intervensi - Monitor frekuensi irama, kedalaman dan upaya napas - Monitor pola napas - Monitor adanya sumbatan jalan nafas - Auskultasi bunyi nafas - Monitor saturasi oksigen - Dokumentasikan hasil pemantauan  (Resgiy Septiani)

1	2	3
3.	Tanggal/Jam : 12 Maret 2021 Pukul 07.00 a. Memonitor kelelahan fisik dan emosional b. Memonitor pola dan jam tidur c. Menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap d. Mengajarkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang e. Menyediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis. cahaya, suara, kunjungan) Pukul 07.30 a. Melibatkan keluarga dalam beraktivitas	Tanggal/Jam : 12 Maret 2021 Pukul 19.00 S : a. Klien mengatakan sesak sedikit berkurang saat melakukan aktifitas (mis. bangun dari tempat tidur) b. Klien merasa lemah c. Klien mengatakan sudah bisa tidur pada malam hari d. Klien mengatakan sudah melakukan aktivitas seperti mengerjakan badannya secara mandiri O : a. Klien terlihat mengerjakan badannya secara perlahan b. Klien terlihat masih dibantu oleh suaminya ketika beraktivitas seperti berjalan ke kamar mandi A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi a. Monitor pola dan jam tidur b. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap  (Resgiy Septiani)

Tanggal : 13 Maret 2021 (Perawatan Hari ke 3)

No. Dx	Implementasi	Evaluasi
1	2	3
1.	Tanggal/Jam : 13 Maret 2021 Pukul 09.00 - Memonitor tanda dan gejala infeksi saluran napas - Memonitor intake dan output cairan (mis. jumlah dan karakteristik) Pukul 09.40 - Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) - Memonitor bunyi napas tambahan (mis. gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering) Pukul 10.00 - Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma) Pukul 10.30 Melakukan tindakan kolaborasi dalam pemberian obat : - Methylprednisolone 125 mg/ iv - Keterolak 30 mg / iv - Glyceryl Guaiacolate Tablet 100 mg/ 1 tablet sesudah makan/ oral - Obat Batuk Hitam Sirup 200 ml / 3 kali sehari 1 sendok makan sesudah makan /oral	Tanggal/Jam : 12 Maret 2021 Pukul 13.30 S : - Klien mengatakan dahak keluar sedikit-sedikit - Klien mengatakan nyeri sudah tidak dirasa O : - Klien terpasang O2 nasal kanul 4 liter/menit - Klien sudah tidak terpasang kateter - Klien tampak mulai rileks - Pernapasan klien 23x/menit, napas klien mulai normal, dan kedalaman dalam bernapas klien tidak terlalu dangkal - Saat di auskultasi suara ronkhi menurun - Sputum berwarna kuning dengan jumlah sedikit - Hasil Pemantau tanda-tanda vital : TD: 110/75 mmHg Nadi : 88 x/menit S : 36,7 °C SPO₂ : 90 % A : Masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi

1	2	3
		a. Monitor pola napas b. Monitor sputum c. Kolaborasi dalam tindakan pemberian obat  (Resgiy Septiani)
2.	Tanggal/ Jam : 13 Maret 2021 Pukul 10.00 a. Memonitor kecepatan aliran oksigen b. Memonitor efektifitas terapi oksigen (mis. oksimetri, analisa gas darah), jika perlu Pukul 10.20 a. Mempertahankan kepatenan jalan napas b. Mmberikan oksigen tambahan Pukul 10.40 a. Memonitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas b. Memonitor pola napas c. Memonitor adanya sumbatan jalan nafas d. Mengauskultasi bunyi nafas e. Memonitor saturasi oksigen	Tanggal/ Jam : 13 Maret 2021 Pukul 13.30 S : a. Klien mengatakan pusing sudah tidak dirasakan b. Klien mengatakan sesak sudah mulai berkurang c. Klien mengatakan dahak sudah bisa dikeluarkan sedikit-sedikit O : a. SPO ₂ : 90 % b. Saat di auskultasi suara ronkhi menurun c. Frekuensi nafas klien 23x/menit d. Klien nampak mulai rileks e. Warna kulit klien tampak normal f. Klien terpasang O ₂ nasal kanul 4 liter/menit g. Hasil dokumentasi

1	2	3
	Pukul 11.15 a. Mendokumentasikan hasil pemantauan	TD: 110/75 mmHg Nadi : 90 x/menit S : 36,7 °C A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi a. Monitor frekuensi irama, kedalaman dan upaya napas b. Monitor pola napas c. Monitor saturasi oksigen d. Dokumentasikan hasil pemantauan  (Resgiy Septiani)
3.	Tanggal/Jam : 13 Maret 2021 Pukul 11.30 a. Memonitor pola dan jam tidur b. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap c. Menyediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis. cahaya, suara, kunjungan) d. Menganjurkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan	Tanggal/Jam : 13 Maret 2021 Pukul 13.30 S : a. Klien mengatakan sesak sedikit berkurang saat melakukan aktifitas b. Klien sudah merasa tidak lemah c. Klien mengatakan sudah bisa tidur pada malam hari

1	2	3
	e. Melibatkan keluarga dalam beraktivitas	d. Klien mengatakan sudah melakukan aktivitas seperti mengerakkan badannya secara mandiri O : a. Klien terlihat mengerakkan badannya secara perlahan b. Klien terlihat masih dibantu oleh suaminya ketika beraktivitas seperti berjalan ke kamar mandi A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi a. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap b. Anjurkan melakukan strategi koping untuk mengurangi kelelahan  (Resgiy Septiani)