

BAB III

LAPORAN STUDI KASUS

Ruang : Ruang Paru
No. MR/CM : 12.51.82
Pukul : 14.30 WIB
Tanggal pengkajian : 10 Maret 2020

A. Pengkajian

1. Identitas pasien
 - a. Nama (inisial klien) : Tn.M
 - b. Usia : 64 tahun
 - c. Status perkawinan : Menikah
 - d. Pekerjaan : Tani
 - e. Agama : Islam
 - f. Pendidikan : SD
 - g. Suku : Lampung
 - h. Bahasa yang digunakan : Bahasa Lampung
 - i. Alamat rumah : Surakarta, Abung Timur
 - j. Sumber biaya : Umum
 - k. Tanggal masuk RS : 10 Maret 2020
 - l. Diagnosa medis : Penyakit Paru Obstruksi Kronik

2. Sumber informasi (Penanggung jawab)

- a. Nama : Ny.S
- b. Umur : 40 tahun
- c. Hubungan dengan klien : Anak
- d. Pendidikan : SMP
- e. Pekerjaan : Ibu rumah tangga
- f. Alamat : Surakarta, Abung Timur

3. Riwayat kesehatan

a. Data medik

Klien dikirim dari Instalasi Gawat Darurat (IGD) dengan diagnosa medis Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK) dan saat pengkajian dengan diagnosa medis klien yaitu Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK)

b. Riwayat kesehatan

Klien datang pada tanggal 10 Maret 2020 diantar keluarganya dengan keluhan sesak nafas, batuk sudah lebih dari 1 bulan, batuk menjadi lebih aktif ketika malam hari, Dahak (+) dan sulit keluar, terdapat suara tambahan Ronchi, Mual (+), keluarga mengatakan nafsu makan menurun, Berat badan klien juga mengalami penurunan dari 55 kg menjadi 49 kg, Klien mengalami sesak saat beraktivitas ringan dan mudah lelah. TD: 130/80 mmHg, P: 26x/m, N: 80x/m, S: 36,5 °C. Setelah klien diberikan therapy oksigen dengan nassal canul 3 liter dan pemberian terapi infus RL 20 tpm, serta pemberian terapi

farmakologi seperti Ranitidine 2x1 amp (iv), cefotaxime 2x1 gr, dan sirup Ambroxol, klien dipindahkan ke ruang Paru untuk dilakukan perawatan.

c. Keluhan Utama Saat pengkajian

Saat dilakukan pengkajian klien mengatakan sesak nafas, dan batuk yang disebabkan oleh mengkonsumsi rokok sejak usia dini. Batuk lebih aktif ketika malam hari dengan dahak tertahan, terdengar suara Ronchi. Sesak bertambah ketika klien melakukan aktifitas, sesak berkurang ketika klien melakukan istirahat tidur. RR : 26 x/menit

Keluhan penyerta : keluarga klien mengatakan, klien sulit beraktivitas dan nafsu makan menurun karena sesak yang diderita, tampak seluruh aktivitas dibantu oleh keluarga, dan klien hanya makan 2-4 sendok.

d. Pengkajian tanda-tanda vital

Berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan pada Tn.M diperoleh data tekanan darah 130/80 mmHg, Nadi 80x/m lokasi pemeriksaan, frekuensi pernafasan 26x/menit dengan irama cepat dan dangkal serta terlihat menggunakan alat bantu otot, dan terdengar suararonchi, dan suhu tubuh 36,5 °C.

e. Pengkajian Penampilan Umum

Berdasarkan hasil pemeriksaan penampilan umum klien terlihat batuk dan berkeringat, Tingkat kesadaran klien Compos mentis GCS E4 V5 M6, kulit klien tidak kering, tidak ada sianosis, klien mengalami keterbatasan gerak karena sesak nafas yang di derita.

f. Pengkajian Respirasi

Saat dilakukan pengkajian respirasi pada klien data yang didapatkan, pernafasan cepat dan dangkal, RR 26x/menit, ekspresi terengah-engah, klien menggunakan otot bantu pernafasan, terdengar suara Ronchi, terdapat sekret yang tertahan.

g. Pengkajian sirkulasi

Saat dilakukan pengkajian sirkulasi pada klien data yang didapatkan klien tampak lemah, frekuensi nadi 80x/menit, Capillary Refill Time (CRT) kurang dari 3 detik, tidak ada pernafasan cuping hidung dan tidak ada bendungan vena jugularis.

h. Pengkajian nutrisi dan cairan

Saat dilakukan pengkajian nutrisi dan cairan pada klien data yang didapatkan keluarga mengatakan nafsu makan berkurang, makan tiga kali sehari, dengan nasi, sayur, dan lauk dari rumah sakit namun hanya mampu menghabiskan 2-4 sendok dari porsi yang disediakan rumah sakit, yang menyebabkan penurunan berat badan menjadi 49 kg dari 55 kg. Minum 4 sampai 5 gelas dalam sehari, dan diberikan cairan infus RL 500 cc 20 tetes /menit. Membran mukosa tampak lembab, tidak ada sariawan, serta klien tidak memiliki intoleransi pada makanan tertentu.

i. Pengkajian Keamanan

Saat dilakukan pengkajian keamanan pada klien data yang didapatkan tingkat kesadaran Compos Mentis (E4 V5 M6). Klien tidak mengalami cidera, tidak ada luka, tidak mengalami patah tulang

dan luka bakar, klien tidak mengalami alergi makanan, obat-obatan maupun lingkungan. Klien tidak mengalami penurunan kemampuan motorik

$$\begin{array}{r|l} 5555 & 5555 \\ \hline 5555 & 5555 \end{array}$$

klien mengatakan sulit melakukan aktivitas secara mandiri seperti biasa karena sesak yang di derita. Klien menggunakan alat bantu pernafasan nasal canul 3 liter/menit, klien tidak mengalami vertigo, klien tidak mengalami masalah sensori dan pendengaran, klien tidak mengalami sesasi baal. Klien merasa kelelahan saat melakukan aktivitas sederhana, yaitu saat ke wc dan membutuhkan bantuan orang lain.

j. Pengkajian Sistem Persyarafan

Saat dilakukan pengkajian sistem persyarafan pada klien data yang didapatkan pada klien tidak ada gangguan sistem persyarafan, pada pemeriksaan saraf kranial didapatkan pada klien tidak mengalami perubahan fungsi sensori dan pendengaran.

k. Pengkajian fungsi tubuh

a. Pengkajian sistem gastrointestinal

Keluarga mengatakan dapat makan dan menelan dengan baik, merasa mual ketika duduk, tidak muntah, tidak ada nyeri dan kram perut. Keluarga mengatakan tidak ada masalah dengan buang air besar dan tidak mengalami distensi abdomen.

b. Pengkajian perkemihan

Klien mengatakan tidak ada masalah saat buang air kecil dan tidak memiliki riwayat sakit pada ginjal. Keluarga mengatakan buang air kecil empat sampai lima kali sehari.

l. Pengkajian aktivitas, istirahat, dan pergerakan

Saat dilakukan pengkajian aktivitas, istirahat, dan pergerakan pada klien data yang didapatkan klien mengalami masalah dalam aktivitas, tampak lemas dan mudah lelah saat melakukan aktivitas ringan seperti mandi, makan dan minum, berpakaian dan berpindah, klien tampak terengah-engah dan kelelahan. Ketidakmampuan peningkatan istirahat, sesak nafas yang dialami terasa berat saat beraktivitas, klien tampak lebih baik dalam posisi semi fowler, seluruh aktivitas dibantu oleh keluarga.

m. Pengkajian rasa nyaman, kulit, dan integritas kulit

Saat dilakukan pengkajian rasa nyaman, kulit, dan integritas kulit pada klien data yang didapatkan Klien tidak merasakan nyeri dari 6 bulan atau lebih dari 6 bulan. Klien tidak mengalami nyeri pada ekstremitas, tidak ada gatal, klien mengekspresikan untuk peningkatan rasa nyaman, peningkatan rileksasi dan keinginan untuk meningkatkan penyelesaian masalahnya. Tidak ada perubahan warna kulit, turgor kulit elastis dan tidak ada edema.

n. Pengkajian psikologis

Saat dilakukan pengkajian psikologis pada klien data yang didapatkan klien mengalami penurunan nafsu makan dan berat badan

karena keenganannya untuk makan, serta seluruh aktivitas klien dibantu keluarga, makan, berpakaian, ke toilet dan mandi selama berada dirumah sakit. Karena sesak yang diderita klien mengharuskan Ia untuk melakukan seluruh aktivitas di atas tempat tidur dengan dibantu keluarga.

o. Pengkajian Prosedur

Klien mendapatkan terapi cairan parenteral RL 500 mg 20 tetes/menit, Aminophilin 300g/ 12jam dan terpasang oksigen nasal canul 3 liter, terapi inhalasi fluimucil dan inhalasi velutine/ 12 jam

p. Pengobatan yang diberikan

- a. Ambroxol syr 3x10cc / 12 jam (oral)
- b. Terbutaline 2x1 / 8 jam (iv)
- c. Acetin 1x600 / 24 jam (oral)
- d. Ranitidine 2x1mg/ml / 12 jam (iv)
- e. Inhalasi velutine / 12 jam

q. Hasil Laboraturium

Tabel 3.1
Hasil Pemeriksaan Laboratorium Tn.M di Ruang Paru
RSD Mayjend HM. Ryacudu Kotabumi Lampung Utara
10 Maret 2020

No	Nama Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal
1	Hemoglobin	15,90 gr/dl	12,0 – 16,0
2	Trombosit	222x10 ³ uL	0.108 – 0.282
3	Leukosit	10,83 x 10 ³ uL	4.00 – 10.00
4	Eritrosit	3,97 x 10 ⁶ /uL	4.00 – 5.50
5	Ureum	21	15 – 39 mg / dl
6	Kreatinin	0,8	LK : 0,9 – 1,2
7	SGOT	31 u/l	5 – 40 u/l
8	SGPT	22 u/l	5 – 41 u/l

r. Analisa Data

Tabel 3.2**Analisa Data Pada Tn.M di Ruang Paru RSD Mayjend HM Ryacudu
Kotabumi Lampung Utara**

No	Data	Etiologi	Masalah
1	2	3	4
1	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengeluh sesak nafas 2. Klien mengeluh batuk sudah lebih dari 1 bulan dan batuk lebih aktif dimalam hari 3. Klien mengatakan sulit mengeluarkan dahak <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak sesak RR : 26x/menit 2. Klien tampak batuk dan terdengar suara nafas tambahan ronchi 3. Irama nafas cepat dan dangkal RR: 26x/menit 	Sekresi yang tertahan	Bersihan jalan nafas tidak efektif
2	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan Nafsu makan menurun 2. Keluarga mengatakan klien hanya makan 2-4 sendok 	Faktor Psikologis (keengganan untuk makan)	Defisit Nutrisi

1	2	3	4
2	<p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak mengalami penurunan berat badan BB 55kg menjadi 49kg 2. Klien tampak makan hanya 2-4 sendok 3. Klien tampak lemah 		
3	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengeluh sulit melakukan aktivitas karena sesak yang di derita 2. Klien mengeluh mudah lelah <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak melakukan seluruh aktivitas dibantu keluarga seperti makan dan minum, mandi, dan ke toilet 2. Klien tampak lemah 	<p>Ketidakseimbangan antara suplai dan Kebutuhan Oksigen</p>	<p>Intoleransi Aktivitas</p>

B. Diagnosa Keperawatan

Dari hasil analisa data maka diagnosa keperawatan yang dapat ditegakkan berdasarkan skala prioritas terhadap Tn.M adalah :

1. Bersihkan jalan nafas tidak efektif bd. Sekresi yang tertahan
2. Defisit nutrisi b.d. Faktor psikologis (keengganan untuk makan)
3. Intoleransi aktivitas b.d. Ketidak seimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen

C. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan terhadap tiga diagnosa utama yang penulis tegaskan berdasarkan prioritas seperti pada tabel berikut :

Tabel 3.3
Rencana Keperawatan Pada Tn.M di Ruang Paru
RSD Mayjend HM. Ryacudu Kotabumi Lampung Utara

No	Dx Keperawatan	SLKI	SIKI
I	2	3	4
1	Bersihan jalan nafas tidak efektif bd. Sekresi yang tertahan	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam di harapkan Bersihan jalan nafas, dengan kriteria hasil: 6. Batuk efektif 7. Produksi sputum berkurang 8. Mengi tidak ada 9. Dispnea tidak ada 10. Frekuensi nafas normal 11. Pola nafas normal	Latihan batuk efektif (I.01011) dengan aktivitas: 1. Identifikasi kemampuan batuk 2. Monitor adanya retensi sputum 3. Atur posisi semi fowler/fowler 4. Pasang perlak dan bengkok dipangkuan pasien 5. Buang sekret pada tempat sputum 6. Jelaskan tujuan batuk efektif 7. Anjurkan tarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, keluarkan dari mulut dan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik 8. Anjurkan tarik nafas dalam sebanyak 3 kali 9. Anjurkan batuk dengan kuat setelah nafas dalam ke 3 10. Kolaborasi dalam pemberian ekspektoran

1	2	3	4
2	Defisit nutrisi b.d. Faktor psikologis (keengganan untuk makan)	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam di harapkan status nutrisi baik, dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Porsi makanan yang dihabiskan meningkat 2. Kekuatan otot mengunyah meningkat 3. Frekuensi makan membaik 4. Nafsu makan membaik 	<p>Manajemen Nutrisi (I.03119) dengan aktivitas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi makanan yang disukai 2. Monitor asupan makanan 3. Monitor berat badan 4. Lakukan oral hygiene sebelum makan 5. Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai 6. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrisi yang dibutuhkan
3	Intoleransi Aktivitas b.d. Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam di harapkan tidak terjadi Intoleransi Aktivitas dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemudahan melakukan aktivitas sehari-hari 2. Kekuatan tubuh bagian atas 3. Kekuatan tubuh bagian bawah 4. Keluhan lelah 5. Tidak ada Dipsnea saat aktivitas 6. Tidak ada Dipsnea setelah aktivitas 7. Tidak ada Perasaan lemah 	<p>Manajemen energi (I.05173)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan latihan rentang gerak pasif atau aktif 2. Lakukan aktivitas distraksi yang menenangkan 3. Anjurkan tirah baring 4. Anjurkan strategi coping untuk mengurangi kelelahan 5. Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan

D. Implementasi dan Evaluasi

Implementasi dan evaluasi pada Tn.M dilakukan pada tanggal 10-13

Maret 2020 adalah seperti pada tabel berikut :

Tabel 3.4
Implementasi dan Evaluasi
pada Tn.M Di ruang Paru RSD Mayjend HM. Ryacudu Kotabumi
Lampung Utara Tanggal 10 – 13 Maret 2020

No Dx	Implementasi	Evaluasi
1	2	3
1	Tanggal/jam : 10 Maret 2020	Tanggal/jam : 10 Maret 2020 / 14.30 WIB
1	2	3
	Pukul 9.30 WIB <ul style="list-style-type: none"> a. Identifikasi kemampuan batuk b. Monitor adanya retensi sputum c. Atur posisi semi fowler/fowler d. Pasang perlak dan bengkok dipangkuhan pasien e. Buang sekret pada tempat sputum f. Jelaskan tujuan batuk efektif g. Anjurkan tarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, keluarkan dari mulut dan bibir mencuci (dibulatkan) selama 8 detik h. Anjurkan tarik nafas dalam sebanyak 3 kali i. Anjurkan batuk dengan kuat setelah nafas dalam ke 3 j. Kolaborasi dalam pemberian ekspektora 	Pukul 9.45 WIB S : <ul style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan nafas terasa sesak 2. Klien mengatakan tidak bisa mengeluarkan dahak 3. Klien mengatakan batuk lebih sering dimalam hari O : <ul style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak sulit bernafas 2. Nafas cepat dan dangkal 3. Klien tampak batuk dan terdengar suara tambahan ronchi 4. Dahak yang dikeluarkan sedikit TTV : TD : 130/80 mmHg N : 80x/menit RR : 26x/menit S : 36,5 °C A : Masalah bersihkan jalan nafas belum teratas P : Lanjutkan intervensi <ul style="list-style-type: none"> 1. Buang sekret pada tempat sputum

1	2	3
		<p>2. Anjurkan tarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, keluarkan dari mulut dan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik</p> <p>3. Anjurkan tarik nafas dalam sebanyak 3 kali</p> <p>4. Anjurkan batuk dengan kuat setelah nafas dalam ke 3</p> <p>5. Kolaborasi dalam pemberian ekspektoran : Ambroxol syr 3x10cc / 12 jam</p> <p></p> <p>Lana Triyana</p>
2	<p>Pukul 10.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Identifikasi makanan yang disukai (sup ayam) b. Monitor asupan makanan c. Monitor berat badan d. Lakukan <i>oral hygiene</i> sebelum makan 	<p>Pukul 10.15 WIB</p> <p>S : Keluarga mengatakan klien hanya menghabiskan 2-4 sendok makan dari porsi yang disediakan</p> <p>O : <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak makan 2-4 sendok 2. Klien tampak lemah <p>TTV : TD : 130/80 mmHg N : 80x/menit RR : 26x/menit S : 36,5 °C A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi makanan yang disukai (sup ayam) 2. Monitor asupan makanan 3. Monitor berat badan 4. Lakukan <i>oral hygiene</i> sebelum makan 5. Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai <p></p> <p>Lana Triyana</p> </p>

I	2	3
3	<p>Pukul 12.10 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Lakukan latihan rentang gerak pasif atau aktif b. Lakukan aktivitas distraksi yang menenangkan c. Anjurkan tirah baring d. Anjurkan strategi coping untuk mengurangi kelelahan 	<p>Pukul 12.30 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Klien mengeluh mudah lelah 2. Klien mengatakan sesak bertambah saat melakukan aktivitas <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak terengah-engah 2. Klien tampak dibantu keluarga dalam melaksanakan semua kegiatan sederhana seperti makan dan minum, mandi, dan berpindah <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Lakukan latihan rentang gerak pasif atau aktif 2. Lakukan aktivitas distraksi yang menenangkan 3. Anjurkan tirah baring 4. Anjurkan strategi coping untuk mengurangi kelelahan <p></p> <p>Lana Triyana</p>
2	Tanggal / Jam 12 Maret 2020	Tanggal / Jam 12 Maret 2020 / 14.20 WIB
I	2	3
	<p>Pukul 14.30 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Buang sekret pada tempat sputum b. Anjurkan tarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, keluarkan dari mulut dan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik c. Anjurkan tarik nafas dalam sebanyak 3 kali d. Anjurkan batuk dengan kuat setelah nafas dalam ke 3 	<p>Pukul 14.45 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan sesak sedikit berkurang 2. Klien mengatakan masih batuk, dan batuk aktif dimalam hari 3. Klien mengatakan dahak sulit keluar <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak sesak 2. Nafas cepat dan dangkal 3. Terdengar suara tambahan ronchi 4. Dahak yang dikeluarkan

1	2	3
	<p>e. Kolaborasi dalam pemberian ekspektoran : Ambroxol syr 3x10cc / 12 jam</p>	<p>sedikit dan kental 5. RR 25x/menit</p> <p>A : Masalah belum teratasi P : lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan tarik nafas dalam sebanyak 3 kali 2. Anjurkan batuk dengan kuat setelah nafas dalam ke 3 3. Kolaborasi dalam pemberian ekspektoran : Ambroxol syr 3x10cc / 12 jam <p> Lana Triyana</p>
	<p>Pukul 15.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Identifikasi makanan yang disukai (sup ayam) b. Monitor asupan makanan c. Monitor berat badan d. Lakukan oral hygiene sebelum makan e. Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai 	<p>Pukul 15.20 WIB</p> <p>S : Keluarga mengatakan nafsu makan sedikit meningkat dengan makanan yang disukai menjadi 3-5 sendok dari yang disediakan</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak makan 3-5 sendok 2. Klien tampak lemah <p>A : masalah teratasi sebagian</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor berat badan 2. Lakukan oral hygiene sebelum makan 3. Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai (sup ayam hangat) 4. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrisi yang dibutuhkan <p> Lana Triyana</p>
	<p>Pukul 17.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Lakukan latihan rentang gerak pasif atau aktif b. Lakukan aktivitas distraksi yang 	<p>Pukul 17.15 WIB</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan masih sulit beraktivitas karena sesak nafas yang diderita

1	2	3
	menenangkan c. Anjurkan tirah baring d. Anjurkan strategi coping untuk mengurangi kelelahan	<p>O : 1. Klien tampak terengah-engah 2. Klien tampak lemah 3. Klien tampak dibantu keluarga dalam melakukan aktivitas sederhana</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : 1. Lakukan latihan rentang gerak pasif atau aktif 2. Lakukan aktivitas distraksi yang menenangkan 3. Anjurkan tirah baring 4. Anjurkan strategi coping untuk mengurangi kelelahan 5. Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan</p>  <p>Lana Triyana</p>
3	Tanggal / Jam 13 Maret 2020	Tanggal / Jam 13 Maret 2020 / 9.00 WIB
1	2	3
	Pukul 9.15 WIB a. Anjurkan tarik nafas dalam sebanyak 3 kali b. Anjurkan batuk dengan kuat setelah nafas dalam ke 3 c. Kolaborasi dalam pemberian ekspektoran : Ambroksol syr 3x10cc / 12 jam	Pukul 9.30 WIB <p>S : 1. Klien mengatakan sesak berkurang 2. Klien mengatakan masih batuk 3. Klien mengatakan dahak sudah banyak yang keluar</p> <p>O : 1. Klien tampak nafas cepat dan dangkal 2. Klien tampak mengeluarkan dahak kental 3. Terdengar suara tambahan ronchi</p> <p>A : masalah teratasi sebagian</p> <p>P : 1. Anjurkan tarik nafas dalam sebanyak 3 kali 2. Anjurkan batuk dengan kuat setelah nafas dalam ke 3</p>

1	2	3
		<p>3. Kolaborasi dalam pemberian ekspektoran : Ambroxol syr 3x10cc / 12 jam</p> <p></p> <p>Lana Triyana</p>
	<p>Pukul 10.20 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Monitor berat badan b. Lakukan oral hygiene sebelum makan c. Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai (sup ayam hangat) d. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrisi yang dibutuhkan 	<p>Pukul 10.35 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Keluarga mengatakan nafsu makan klien sudah lebih baik dengan makanan yang disukai (sup ayam hangat) 2. klien sudah mampu menghabiskan separuh porsi yang disediakan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. klien tampak menghabiskan separuh porsi yang sudah disediakan 2. klien tampak lebih segar <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai 2. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrisi yang dibutuhkan <p></p> <p>Lana Triyana</p>
	<p>Pukul 11.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Lakukan latihan rentang gerak pasif atau aktif b. Lakukan aktivitas distraksi yang menenangkan c. Anjurkan tirah baring d. Anjurkan strategi coping untuk mengurangi kelelahan e. Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan 	<p>Pukul 11.15 WIB</p> <p>S : Klien mengatakan sudah dapat melakukan beberapa aktivitas sederhana seperti makan, dan minum secara mandiri</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak melakukan aktivitas sederhana secara mandiri 2. Wajah klien tampak lebih segar <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P :</p>

1	2	3
	makanan	<ol style="list-style-type: none">1. Anjurkan tirah baring2. Anjurkan strategi coping untuk mengurangi kelelahan3. Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan  <p>Lana Triyana</p>