

## **BAB III**

### **LAPORAN STUDI KASUS**

#### **A. Pengkajian**

##### **1. Pengkajian dasar**

###### **Identifikasi**

|                           |                    |
|---------------------------|--------------------|
| Ruang                     | : IGD              |
| Tanggal pengkajian        | : 02 November 2021 |
| Pukul                     | : 14.30 WIB        |
| Tanggal masuk rumah sakit | : 02 November 2021 |
| No. Rekam medik           | : 415080           |
| Nama inisial klien        | : Ny. D            |
| Umur                      | : 43 tahun         |
| Alamat                    | : Metro            |
| Jenis kelamin             | : Perempuan        |
| Status pernikahan         | : Menikah          |
| Agama                     | : Islam            |
| Pendidikan                | : SMA              |
| Pekerjaan                 | : IRT              |
| Sumber biaya              | : BPJS             |

##### **2. Pengkajian Primer**

Pengkajian dilakukan pada tanggal 2 November 2021, pukul 14:30 WIB. Keluhan Utama: Pada saat pengkajian keluhan utama pasien sesak napas seperti duduk, miring kiri atau kanan

###### **a. A (Airway)Jalan Napas)**

Pada saat pengkajian jalan nafas pasien bersih, tidak terdapat obstruksi pada jalan nafas, tidak terdapat penumpukan saliva, darah, serta muntahan, pasien tidak mengalami trauma secara langsung, trauma laringeal, maupun trauma muka, pasien tidak terdapat fraktur, dan tidak terdapat benda asing yang menyumbat jalan nafas.

b. B (Breathing/Pernafasan)

Pada saat pengkajian pergerakan dada pasien simetris tidak ada kelainan pada pergerakan dada, terdapat suara nafas tambahan ronchi, terasa nafas ekspirasi dari hidung dan mulut, pasien tampak sesak nafas, frekuensi nafas 28 x/menit, pasien mengatakan sesak nafas, pola napas cepat dan dangkal, pasien tampak menggunakan otot bantu nafas simple mask.

c. C (Circulation/Sirkulasi)

Pada saat pengkajian frekuensi denyut nadi pasien 79 x/menit, irama teratur, terdapat aritmia, bradikardi, serta tachikardia. kulit pasien lembab, nadi teraba lemah, akral teraba dingin, kien tampak pucat, pengisian kapiler (CRT) > 2 detik, pasien tidak mengalami perdarahan eksternal.

d. D (Disability/Kesadaran)

Pada saat pengkajian tingkat kesadaran pasien delirium, dengan glasgow coma scale (GCS) 13 E4M5V4, keluarga pasien mengatakan pasien tampak pucat dan ditemukan di dalam kamar, pupil isokor, ekstremitas atas pasien tidak mengalami plegia, dan parese, ekstremitas bawah pasien tidak mengalami plegia, dan parese.

e. E (Exposure/Paparan)

Pada saat pengkajian pasien tidak terdapat jejas, pada bagian tubuh, tidak terdapat fraktur pada ekstremitas atas dan ekstremitas bawah, serta tidak mengalami perdarahan.

f. F. (Triage/Triage)

Pasien setelah dilakukan pengkajian primer pasien di pindahkan ke ruang ATS 2 untuk dilakukan tindakan keperawatan.

3. Pengkajian Sekunder

Pengkajian dilakukan pada tanggal 02 November 2021, pukul 14:30 WIB.

a. Riwayat Kesehatan Masuk Rumah Sakit

Pasien datang ke IGD RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro pada tanggal 02 November 2021 pukul 14:00 WIB diantar oleh keluarganya. Keluarganya mengatakan sebelum dibawa ke RS tampak pucat, sedikit batuk dan lemah ditemukan oleh keluarga dikamar mengeluh sesak napas.

b. Riwayat Penyakit Sekarang

Pada saat pengkajian pasien mengeluh sesak napas dan mengatakan cemas saat sesak napas kambuh, pasien tampak gelisah, pasien mengatakan pusing, penglihatan sedikit kabur, dan tidak nyaman setelah beraktivitas, dan tampak lelah, keluarga mengatakan memberikan pertolongan pertama dengan minyak angin untuk menolong pasien.

c. Riwayat Kesehatan Lalu

Keluarga pasien mengatakan pasien mempunyai riwayat penyakit yaitu Riwayat jantung 6 bulan dan hipertensi 2 tahun yang lalu, pasien tidak memiliki riwayat alergi terhadap obat dan makanan.

d. Pemeriksaan Umum

Pada saat pengkajian keadaan umum pasien lemah, tingkat kesadaran apatis pasien dengan postur tubuh normal tidak terlalu kurus.

e. Pemeriksaan tanda- tanda vital

Tekanan darah pasien 110/80 mmHg, pernafasan 28 x/menit, nadi 79x/menit, dan suhu : 36, 2 °C, Rr : 28 x/menit, SpO<sub>2</sub> : 93%

f. Pemeriksaan Head to Toe

1) Kepala, muka dan leher

Pada saat pengkajian pasien tidak terdapat laserasi, deformitas pada kepala, muka dan leher, pasien tidak mengalami perdarahan pada kepala, muka dan leher, tidak terdapat benda asing pada kepala, muka dan leher, pasien mengatakan tidak ada rasa nyeri pada kepala, muka serta leher, tidak terdapat hematoma, tidak mengalami fraktur servikal, tidak mengalami deviasi trakea, tidak

terdapat distensi vena jugularis, dan pasien tidak mengalami kesulitan dalam menelan.

2) Dada

Pada saat pengkajian posisi dada pasien simetris, tampak tidak ada retraksi dada, dada pasien tidak terdapat laserasi, fraktur, abrasi serta perdarahan, suara napas vesikuler, suara jantung lup dup.

3) Abdomen dan Pelvis

Pada saat pengkajian abdomen dan pelvis pasien tidak terdapat abrasi dan laserasi, pasien mengatakan tidak ada rasa nyeri pada abdomen, tidak terdapat distensi, posisi abdomen pasien tampak simetris, tidak terdapat perdarahan pada alat kelamin, tidak terdapat perdarahan pada anus, dan tidak teraba adanya distensi vesika urinaria.

4) Ekstremitas atas

Pada saat pengkajian ekstremitas atas pasien tidak terdapat deformitas, laserasi serta abrasi, pasien mengatakan tidak merasakan nyeri pada ekstremitas atas, tidak terdapat fraktur, warnakulit pucat, nadi teraba lemah, akral teraba dingin, pengisian kapiler (CRT) > 2 detik, pasien mampu menggerakkan ekstremitas atas secara mandiri.

5) Ekstremitas bawah

Pada saat pengkajian ekstremitas bawah pasien tidak terdapat deformitas, laserasi maupun abrasi, pasien mengatakan tidak merasakan rasa nyeri pada ekstremitas bawah, tidak terdapat fraktur, terdapat edema pada kedua kaki, warna kulit pucat, akral teraba dingin, nadi teraba lemah, pasien mampu menggerakkan ekstremitas bawah secara mandiri.

6) Tulang belakang

Pada saat pengkajian tidak terdapat laserasi dan abrasi pada tulang belakang, pasien mengatakan tidak nyeri pada tulang belakang.

g. Pola kebiasaan sehari-hari

Pada saat pengkajian keluarga pasien mengatakan bahwa pasien jarang melakukan olahraga, pasien jarang mengonsumsi buah-buahan, pasien mengatakan makan dengan lauk pauk seperti pada umumnya dan tidak pernah masak makanan dengan yang tinggi garam karena takut hipertensi kambuh.

4. Pengobatan Ny. D Berikut tabel pengobatan yang diberikan terhadap Ny. D di ruang IGD.

Table 3. 1

Pengobatan Pada Ny. D di Ruang IGD RSUD Jendral Ahmad Yani Kota  
Metro Tanggal 02 November 2021

| No | Nama Obat                   | Jenis Dosis       |
|----|-----------------------------|-------------------|
| 1  | Cairan infus ringer laktat  | 500 cc/ 20 tpm    |
| 2  | Oksigen Simple mask         | 3 liter per/menit |
| 3  | Inj.Digoxin                 | 1 mg              |
| 4  | Inj. Furosemide             | 10 mg             |
| 5  | Isosorbite Dinitrate (ISDN) | 5 mg/Sublingual   |
| 6  | Inj. Ceftriaxone            | 1,0 mg            |

5. Hasil Laboratorium

Berikut table hasil pemeriksaan laboratorium pada Ny. D di ruang IGD

Table 3. 2

Hasil Laboratorium hasil di ruang IGD RSUD Jendral Ahmad Yani Kota  
Metro Tanggal 02 November 2021

| No. | Jenis Pemeriksaan | Hasil                            | Nilai Normal                          |
|-----|-------------------|----------------------------------|---------------------------------------|
| 1   | Leukosit          | 8,59 x 10 <sup>3</sup> / $\mu$ l | 5 – 10 x 10 <sup>3</sup> / $\mu$ l    |
| 2   | Eritrosit         | 3,30 x 10 <sup>6</sup> / $\mu$ l | 3,08-5,05 x 10 <sup>6</sup> / $\mu$ l |
| 3   | Hemoglobin        | 11,2 g/dl                        | 12-16 g/dl                            |
| 4   | Hemotokrit        | 38,0 %                           | 37-48 %                               |
| 5   | Trombosit         | 546 x 10 <sup>3</sup> / $\mu$ l  | 150 – 450 x 10 <sup>3</sup> / $\mu$ l |
| 6   | Glukosa sewaktu   | 36,0 mg/dl                       | 100 – 200 mg/dl                       |
| 7   | Ureum             | 38,0 mg/dl                       | 15 – 40 mg/dl                         |
| 8   | SARS COV-19       | Non Reaktif                      | Non Reaktif                           |

## 6. Data Fokus

Dari hasil pengkajian dapat dipaparkan beberapa data yang bermasalah pada Ny. D yang tertulis pada tabel sebagai berikut:

Table 3. 3

Data Fokus

| Data Subjek                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Data Objek                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 1. Pasien mengatakan sesak napas<br>2. Pasien mengeluh lelah<br>3. Pasien tampak batuk<br>4. Pasien mengatakan cemas saat sesak napas kambuh<br>5. Pasien mengatakan gelisah saat sesak napas kambuh<br>6. Pasien mengatakan pusing<br>7. Pasien mengatakan penglihatan sedikit kabur<br>8. Pasien mengatakan sesak saat seperti duduk, miring kiri atau kanan<br>9. Pasien mengatakan lemah<br>10. Pasien mengatakan tidak nyaman setelah beraktivitas | 1. Nadi perifer teraba lemah<br>2. Tekanan darah menurun<br>3. Gambaran EKG aritmia atau gangguan konduksi<br>4. Pasien tampak pucat<br>5. Pasien tampak cemas<br>6. Pasien tampak gelisah<br>7. CRT > 2 detik<br>8. Terpasang oksigen simple mask<br>9. Terdapat bunyi napas tambahan ronchi<br>10. Pasien tampak gelisah<br>11. Pola napas pasien abnormal (cepat)<br>12. Warna kulit abnormal yaitu pucat<br>13. Frekuensi jantung meningkat >20% dari kondisi istirahat<br>14. TTV :<br>Tekanan darah : 110/80 Mmhg<br>Nadi : 79 x/menit<br>Suhu : 36,2°C<br>Rr : 28 x/menit<br>SpO <sub>2</sub> : 93% |

## B. Analisa Data

Dari hasil pengkajian sebagaimana tercantum pada data fokus maka dapat dilakukan analisa data sebagai berikut:

Table 3. 4

Analisa Data Pasien Ny. D Dengan Kasus CHF di Ruang IGD  
RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro

| No | Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Etiologi                            | Masalah                 |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------|
| 1  | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 3                                   | 4                       |
| 1  | Ds :<br>1. Pasien mengatakan sesak napas<br>2. Pasien mengeluh lelah<br>3. Pasien tampak batuk<br>4. Pasien mengatakan cemas saat sesak napas kambuh<br>5. Pasien mengatakan gelisah saat sesak napas kambuh<br>Do :<br>1. Nadi parifer teraba lemah<br>2. Tekanan darah menurun 110/80 mmhg<br>3. Gambaran EKG aritmia atau gangguan konduksi<br>4. Pasien tampak pucat<br>5. Pasien tampak cemas<br>6. CRT > 2 detik<br>7. Nadi : 79x/menit | Perubahan frekuensi jantung         | Penurunan curah jantung |
| 2  | Ds :<br>1. Pasien mengatakan sesak napas<br>2. Pasien mengatakan pusing<br>3. Pasien mengatakan penglihatan sedikit kabur<br>Do :<br>1. Terdapat bunyi napas tambahan ronchi<br>2. Rr : 28 x/menit<br>3. Terpasang oksigen simple mask<br>4. Spo <sub>2</sub> : 93%                                                                                                                                                                           | Ketidakseimbangan ventilasi-perfusi | Gangguan pertukaran gas |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                       |                       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-----------------------|
| 3. | Ds :<br>1. Pasien mengatakan Lelah<br>2. Pasien mengatakan sesak saat /setelah aktivitas seperti duduk, miring kiri atau kanan<br>3. Pasien mengatakan tidak nyaman setelah beraktivitas<br>Do :<br>1. Frekuensi jantung meningkat >20% dari kondisi istirahat<br>2. Warna kulit abnormal yaitu pucat<br>3. Pasien tampak gelisah<br>4. Suhu : 36,2°C | Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen | Intoleransi aktivitas |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-----------------------|

### C. Diagnosa Keperawatan

1. Penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan frekuensi jantung ditandai dengan data subjektif: Pasien mengatakan sesak napas, Pasien mengeluh lelah, Pasien tampak batuk, Pasien mengatakan cemas saat sesak napas kambuh, Pasien mengatakan gelisah saat sesak napas kambuh, dan data objektif: Nadi perifer terasa lemah, Tekanan darah menurun 110/80 mmhg, Gambaran EKG aritmia atau gangguan konduksi, Pasien tampak pucat, Pasien tampak cemas, CRT > 2 detik, Nadi : 79x/menit
2. Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidak seimbangan ventilasi - perfusi ditandai dengan data subjektif : Pasien mengatakan sesak napas, Pasien mengatakan pusing, Pasien mengatakan penglihatan sedikit kabur Dan data objektif: PO2 menurun, Terdapat bunyi napas, Tambahan ronchi, Rr : 28 x/menit, Terpasang oksigen simple mask, Spo2 : 93%.
3. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ditandai dengan Ketidak seimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen ditandai dengan data subjektif : Pasien mengatakan Lelah, Pasien mengatakan sesak saat /setelah aktivitas seperti duduk, miring kiri atau kanan, Pasien mengatakan tidak nyaman setelah beraktivitas dan data objektif: Frekuensi jantung meningkat >20% dari kondisi istirahat, Warna kulit abnormal yaitu pucat, Pasien tampak gelisah, Suhu : 36,2°C



## D. Rencana Keperawatan

Table 3. 5

Rencana Keperawatan Pada Ny. D di Ruang IGD RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro

Tanggal 02 November 2021.

| Tanggal          | Diagnosa Keperawatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Rencana Tujuan SLKI                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Rencana Intervensi SIKI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1                | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 02 November 2021 | <b>Penurunan curah jantung D.008</b><br>Ds :<br>1. Pasien mengatakan sesak napas<br>2. Pasien mengeluh lelah<br>3. Pasien mengatakan batuk<br>4. Pasien mengatakan cemas saat sesak napas kambuh<br>5. Pasien mengatakan gelisah saat sesak napas kambuh<br>Do :<br>1. Nadi parifer teraba lemah<br>2. Tekanan darah menurun 110/80 mmhg<br>3. Gambaran EKG aritmia atau gangguan konduksi | <b>Curah jantung L.02008</b><br>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 jam curah jantung meningkat dengan kriteria hasil:<br>a. Sesak napas menurun (5)<br>b. Kekuatan nadi perifer meningkat (5)<br>c. Lelah menurun (5)<br>d. Tekanan darah membaik (5)<br>e. Batuk menurun (5)<br>f. Pucat menurun (5) | <b>Perawatan jantung I.02075</b><br>Observasi<br>a. Identifikasi tanda /gejala primer penurunan curah jantung meliputi dispnea, kelelahan<br>b. Identifikasi tanda/gejala sekunder penurunan curah jantung meliputi batuk, kulit pucat<br>c. Monitor tekanan darah<br>d. Monitor saturasi oksigen<br>e. Monitor aritmia (kelainan irama dan frekuensi)<br>f. Periksa tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum pemberian obat |

| 1                | 2                                                                                                                                                                                                                                           | 3                                                                                                                                                                                                                                                                  | 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                  | 4. Pasien tampak pucat<br>5. Pasien tampak cemas<br>6. CRT > 2 detik<br>7. Nadi : 79x/menit                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                    | Terapeutik<br>a. Posisikan pasien semi fowler atau fowler dengan kaki kebawah atau posisi nyaman<br>b. Berikan diet jantung yang sesuai mis. Batasi asupan kafein, natrium, kolesterol, dan makanan makanan yang tinggi lemak<br>c. Berikan dukungan emosional dan spiritual<br>d. Berikan oksigen untuk mempertahankan saturasi oksigen >94%<br><br>Edukasi<br>a. Anjurkan beraktivitas fisik sesuai toleransi<br>b. Anjurkan beraktivitas fisik secara bertahap |
| 02 November 2021 | <b>Gangguan pertukaran gas D.0003</b><br>Ds :<br>4. Pasien mengatakan sesak napas<br>5. Pasien mengatakan pusing<br>6. Pasien mengatakan penglihatan sedikit kabur<br>Do :<br>5. Terdapat bunyi napas Tambahan ronchi<br>6. Rr : 28 x/menit | <b>Pertukaran gas L.01003</b><br><br>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 jam pertukaran gas meningkat dengan kriteria hasil:<br>a. sesak napas menurun (5)<br>bunyi napas tambahan ronchi menurun (5)<br>b. pusing menurun (5)<br>c. penglihatan kabur | <b>Pemantauan respirasi I.01014</b><br><br>Observasi<br>a. Monitor frekuensi,irama,kedalaman, dan upaya napas<br>b. Monitor pola napas<br>c. Monitor kemampuan batuk efektif<br>d. Auskultasi bunyi napas<br>e. Monitor saturasi oksigen<br>Monitor saturasi oksigen<br>Terapeutik<br>a. Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien                                                                                                                 |

| 1                | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                  | 7. Terpasang oksigen simple mask<br>8. Spo <sub>2</sub> : 93%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | menurun (5)<br>d. gelisah menurun (5)<br>e. PO <sub>2</sub> membaik (5)<br>f. Pola napas cepat membaik (5)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | b. Dokumentasi hasil pemantauan<br>Edukasi<br>a. Informasikan hasil pemantauan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 02 November 2021 | <b>Intoleransi aktivitas D.0056</b><br>Ds :<br>4. Pasien mengatakan Lelah<br>5. Pasien mengatakan sesak saat /setelah aktivitas seperti duduk, miring kiri atau kanan<br>6. Pasien mengatakan tidak nyaman setelah beraktivitas<br>Do :<br>7. Frekuensi jantung meningkat >20% dari kondisi istirahat<br>8. Warna kulit abnormal yaitu pucat<br>9. Pasien tampak gelisah<br>10. Suhu : 36,2°C | <b>Toleransi aktivitas L.05047</b><br>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 jam pertukaran gas meningkat dengan kriteria hasil:<br>a. Keluhan Lelah menurun (5)<br>b. Sesak saat aktivitas menurun (5)<br>c. Sesak setelah aktivitas menurun (5)<br>d. Perasaan lemah menurun (5)<br>e. Frekuensi nadi membaik (5)<br>f. Tekanan darah membaik<br>g. Saturasi oksigen membaik (5)<br>h. Frekuensi napas membaik (5) | <b>Manajemen energi I.05178</b><br>Observasi<br>a. Identifikasi anggota tubuh yang mengakibatkan kelelahan<br>b. Monitor kelemahan fisik dan emosional<br>c. Monitor lokasi ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas<br>Terapeutik<br>a. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus mis (suara, cahaya, kunjungan)<br>Edukasi<br>a. Anjurkan tirah baring<br>b. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap |

## E. Implementasi dan Evaluasi

Table 3. 6

Catatan Perkembangan Ny. D di Ruang IGD RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro

Tanggal 02 November 2021

| No DX | Implementasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Paraf Perawat                                                                                                             |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1     | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 4                                                                                                                         |
| 1     | <p>Tanggal 02 november 2021</p> <p><b>Perawatan jantung :</b></p> <p>Pukul 14.40 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi tanda /gejala primer penurunan curah jantung meliputi dispnea, kelelahan</li> <li>- Mengidentifikasi tanda/gejala sekunder penurunan curah jantung meliputi batuk, kulit pucat</li> </ul> <p>Pukul 14.44 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor tekanan darah</li> <li>- Memonitor saturasi oksigen</li> </ul> <p>Pukul 14.48 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memasang infus RL 500cc/20tpm</li> <li>- Memberikan oksigen Simple mask 3liter/menit</li> <li>- Memberikan Inj. Digoxin 1/mg</li> </ul> | <p>Tanggal 02 november 2021</p> <p>S :</p> <p>Pukul 14.40 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan sesak napas</li> <li>- Pasien mengeluh lelah</li> <li>- Pasien mengatakan batuk</li> <li>- Pasien mengatakan cemas saat sesak napas kambuh</li> <li>- Pasien mengatakan gelisah saat sesak napas kambuh</li> </ul> <p>O :</p> <p>Pukul 14.43 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak sesak</li> <li>- Pasien tampak kelelahan</li> <li>- Pasien tampak batuk</li> <li>- Pasien tampak pucat</li> </ul> <p>Pukul 14.46 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tekanan darah 110/80 mmhg</li> <li>- Saturasi oksigen 95 %</li> </ul> | <p>Perawat</p>  <p>M. Eko Prasetyo</p> |

| 1 | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 4                                                                                                                          |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan Inj. Furosemide 10/mg</li> <li>- Memberikan Inj. Ceftriaxone 1,0 mg</li> <li>- mempertahankan saturasi oksigen &gt;94%</li> </ul> <p>Pukul 15.07 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berikan dukungan emosional dan spiritual</li> </ul> | <p>Pukul 14.55 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien melakukan posisi semi fowler dengan posisi nyaman</li> </ul> <p>Pukul 15.00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien merasa tenang dengan dukungan dan arahan yang diberikan sehingga cemas dan gelisah sedikit berkurang</li> </ul> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi<br/>Lanjutkan intervensi di ruang rawat inap penyakit dalam</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor tekanan darah</li> <li>- Monitor saturasi oksigen</li> </ul> |                                                                                                                            |
| 2 | <p>Tanggal 02 november 2021</p> <p><b>Pemantauan respirasi</b></p> <p>Pukul : 15.10 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor frekuensi, irama, kedalaman, dan upaya napas</li> <li>- Memonitor pola napas</li> </ul>                                                                    | <p>Tanggal 02 november 2021</p> <p>S :</p> <p>Pukul : 15.10 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan sesak napas</li> <li>- Pasien mengatakan pusing</li> <li>- Pasien mengatakan penglihatan sedikit kabur</li> </ul> <p>O :</p> <p>Pukul 15.13 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Frekuensi napas pasien 24 x/menit</li> </ul>                                                                                                                                                                                                  | <p>Perawat</p>  <p>M. Eko Prasetyo</p> |

| 1 | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 4 |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
|   | <p>Pukul 15.14 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Auskultasi bunyi napas</li> <li>- Memposisikan pasien semi fowler atau fowler atau fowler dengan kaki kebawah atau posisi nyaman</li> </ul> <p>Pukul 15.18 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor saturasi oksigen</li> <li>- Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien</li> <li>- Memonitor kemampuan batuk efektif</li> </ul> <p>Pukul 15.20 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dokumentasi hasil pemantauan</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Upaya napas pasien menggunakan alat bantu napas oksigen yaitu simple mask</li> <li>- Pola napas pasien sedikit cepat</li> </ul> <p>Pukul : 15.17</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bunyi napas pasien ronchi</li> <li>- Pasien tampak batuk</li> </ul> <p>Pukul : 15.19 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Saturasi oksigen 93%</li> <li>- Menggunakan alat bantu napas yaitu oksigen simple mask</li> </ul> <p>Pukul 15.25 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Didapatkan dari hasil pemantauan pasien mulai membaik dalam bernapas</li> </ul> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan intervensi di ruang rawat inap penyakit dalam</li> <li>- Monitor saturasi oksigen</li> <li>- Monitor pola napas</li> </ul> |   |

| 1 | 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 4                                                                                                                         |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3 | <p>Tanggal 02 november 2021</p> <p><b>Manajemen energi</b></p> <p>Pukul 15.45 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor kelemahan fisik dan emosional</li> <li>- Memonitor lokasi ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas</li> </ul> <p>Pukul 15.48 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus mis (suara, cahaya, kunjungan)</li> </ul> <p>Pukul 15.51 WIB</p> <p>Menganjurkan tirah baring</p> | <p>Tanggal 02 november 2021</p> <p>S :</p> <p>Pukul 15.45 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengeluh lelah</li> <li>- Pasien mengatakan sesak saat /setelah aktivitas seperti duduk, miring kiri atau kanan</li> <li>- Pasien mengatakan lemah</li> <li>- Pasien mengatakan tidak nyaman setelah beraktivitas</li> </ul> <p>O :</p> <p>Pukul 15.47</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak lelah</li> </ul> <p>Pukul 15.50 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak sedikit nyaman dikarenakan lingkungan yang disediakan cukup baik seperti kunjungan ataupun suara</li> </ul> <p>Pukul 15.54 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak tenang setelah melakukan tirah baring</li> </ul> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> | <p>Perawat</p>  <p>M. Eko Prasetyo</p> |

| <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b>                                                                              | <b>4</b> |
|----------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------|
|          |          | P : Lanjutkan intervensi<br>- Lanjutkan intervensi di ruang rawat inap penyakit dalam |          |