

## BAB III

### LAPORAN STUDI KASUS

#### A. Pengkajian

##### 1. Biodata Pasien

- a. Tanggal Masuk/Pukul : 10 oktober 2022/11.00 WIB
- b. Tanggal Pengkajian : 11 Oktober 2022
- c. Pukul : 10.00 WIB
- d. Nama Inisial Pasien : Ny.T
- e. Umur : 60 Tahun
- f. Agama : Islam
- g. Alamat : Negara Tulang Bawang
- h. Jenis Kelamin : Perempuan

##### 2. Identitas Penanggung Jawab

- a. Nama : Tn.M
- b. Hubungan Dengan Pasien : Suami
- c. Jenis Kelamin : Laki-laki
- d. Agama : Islam
- e. Pendidikan : -
- f. Pekerjaan : Petani
- g. Alamat : Negara Tulang Bawang

##### 3. Riwayat Kesehatan

###### a. Riwayat Kesehatan Masuk RS

Pada tanggal 10 oktober 2022 jam 11.00 WIB. Ny.T datang ke RSUD Mayjend HM Ryacudu dengan keluhan, sesak nafas , batuk berdahak, sputum purulen kehitaman, nafsu makan menurun, Ny.T

mengatakan tidur hanya 4 jam/hari, kelopak mata hitam, dan badan terasa lemah, kesadarancomposmentis, GCS:E4M6V5, SpO2 90% dengan O<sub>2</sub> 2 liter

Tekanan darah : 110/70mmHg

Nadi : 80 x/ menit

Penapasan : 28x/menit

Suhu : 36,6<sup>0</sup> C

b. Riwayat Kesehatan Saat Pengkajian

1) Keluhan Utama Saat Pengkajian

Saat dilakukan pengkajian pada Ny.T keluhan utama adalah sesak nafas

2) Keluhan Penyerta

keluhan lainnya yang dirasakan Ny.T adalah batuk berdahak berwarna hitam dengan konsistensi kental, pasien mengatakan nafsu makan berkurang sejak 2 minggu terakhir.

c. Riwayat kesehatan lalu

Ny.T mengatakan tidak memiliki riwayat alergi, sebelumnya tidak pernah mengalami kecelakaan,sudah pernah dirawat di rumah sakit dan tidak pernah melakukan operasi.

d. Riwayat kesehatan keluarga

Ny.T mengatakan tidak ada anggota keluarga yang mengalami penyakit yang sama .

e. Riwayat psikososial-Spiritual

Pada saat pengkajian pasien mengatakan bahwa pusing yang di alaminya berasal dari kecemasan akan sakitnya yang tak kunjung sembuh ,kebiasaan pasien menghadapi situasi dengan berdoa meskipun demikian ia selalu mendapat dukungan dari keluarga untuk dapat sembuh, Ny.T mengatakan sakit yang dialaminya merupakan suatu ujian dan upaya untuk sembuh

adalah dengan melakukan pengobatan dirumah sakit.

f. Lingkungan

Keluarga pasien mengatakan lingkungan sekitar rumah dalam keadaan bersih dan terbebas dari polusi udara, tidak ada tanda-tanda yang mengancam jiwa. Setiap hari selalu dibersihkan dan membuang sampah pada tempat sampah, tidak ada kubangan air yang menjadisarang nyamuk, bak mandi dikuras setiap seminggu sekali.

g. Pola Kebiasaan Sehari-hari Sebelum dan Saat Sakit

1) Pola Nutrisi

a) Pola nutrisi sebelum sakit

Pasien mengatakan sebelum sakit pasien makan 3x sehari dengan menghabiskan 1 porsi makanan yang terdapat lauk, nasi dan sayur. Pasien makan secara oral dan dapat melakukannya secara mandiri.

b) Pola nutrisi saat sakit

Pasien mengatakan nafsu makan menurun, dalam sehari 3x makan hanya mampu menghabiskan 4-5 sendok suapan nasi dan sayur

TB Ny.T 150cm BB sebelum sakit 45kg, BB saat sakit 40kg.

2) Pola Cairan Kebiasaan Sebelum dan Sesudah Sakit

a) Sebelum sakit

Sebelum sakit asupan cairan melalui oral, pasien minum air putih, 8-9 gelas per hari.

b) Saat sakit

Saat sakit pasien mengatakan hanya minum 4-5 gelas/hari  $\pm$  800 cc, pasien terpasang infus Ringer Laktat (RL) 20 tetes permenit  $\pm$  1500 cc.

IWL (*Insensible Water Loss*)

Rumus IWL (10 x BB) / 24 jam

$$(10 \times 40) / 24 \text{ jam} = 400 \text{ cc}/24\text{jam}$$

### 3) Pola Eliminasi

#### a) Sebelum sakit

Sebelum sakit pasien mengatakan frekuensi BAK sebanyak 4- 5x ± saat waktu pagi, sore, dan malam hari ± 1800 cc berwarna kuning jernih, dengan bau khas urine. Pasien mengatakan BAB lancar dan normal dengan frekuensi 1- 2 kali sehari pada waktu pagi hari ± 250 gr berwarna kuning, dan konsistensi lembek.

#### b) Saat sakit

Saat sakit pasien mengatakan BAK hanya 3-4 x sehari ± 2000 cc, berwarna kuning jernih, berbau khas urine. Pasien mengatakan BAB 1 x selama dirawat di RS ± 250 gr berwarna kuning, konsistensi lembek, berbau khas feses.

### 4). Personal Hygiene

#### a. Sebelum Sakit

Sebelum sakit pasien mengatakan mandi 2 x sehari, pada pagi dan sore hari, dilakukan secara mandiri. Pasien menggosok gigi 2 x sehari pada pagi dan sore hari pada saat mandi, selalu mencuci rambutnya 2 hari sekali/keramas 5-6/minggu.

#### b. Saat sakit

Pada saat sakit pasien mengatakan mandi hanya sekali dalam sehari dan hanya di basuh kain basah di atas tempat tidur dengan dibantu oleh anggota keluarga, selama di RS pasien belum mencuci rambut dan menggosok giginya.

#### 5). Pola Istirahat dan Tidur

##### a. Sebelum sakit

Sebelum sakit pasien mengatakan tidur 7-8 jam dalam sehari yakni 2 jam siang hari dan 6 jam pada malam hari, kebiasaan pasien sebelum tidur biasanya pasien hanya mencuci kaki dan berdoa sebelum tidur, serta mengatakan tidak ada gangguan tidur.

##### b. Saat sakit

Saat sakit pasien mengatakan selama sakit mampu tertidur 4jam dalam sehari, yaitu 2 jam siang dan 2jam malam hari, Ny.T mengeluh mudah terbangun saat tidur.

#### 6). Pola Aktivitas dan Latihan

##### a. Sebelum sakit

Sebelum sakit pasien tidak ada keluhan saat beraktivitas

##### b. Saat sakit

Saat sakit pasien mengeluh kemampuan beraktivitasnya sedikit terganggu karena merasa lemah dan aktivitas pasien dibantu keluarga.

### H. Pengkajian Fisik Persistem

#### 1) Pemeriksaan Umum

Kesadaran umum lemah,kesadaran composmentis GCS:15  
E<sub>4</sub>V<sub>5</sub>M<sub>6</sub>, tekanan darah 110/70 mmhg,nadi 80x/menit,  
pernafasan 24x/menit,suhu 36,<sup>0</sup>c

#### 2) Pemeriksaan Fisik Persistem

##### a) Sistem Penglihatan

Sistem penglihatan normal posisi mata simetris, konjuntiva tidak anemis, pergerakan bola mata normal, reaksi pupil terhadap cahaya normal, lapang pandang baik dan tidak menggunakan alat bantu dalam penglihatan, kelopak mata menghitam.

## b) Sistem Pendengaran

Struktur telinga simetris antara kanan dan kiri, pasien tidak terdapat masalah dalam sistem pendengaran, pasien tidak menggunakan alat bantu dengar.

## c) Sistem Wicara

Saat diajak bicara pasien tidak mengalami kesulitan saat menyampaikan informasi dan pengulangan kata.

## d) Sistem Pernapasan

Pasien mengeluh sesak nafas saat dan setelah aktivitas, frekuensi pernapasan 28x/menit SpO<sub>2</sub> 90% dengan O<sub>2</sub> 2 liter, irama nafas tidak teratur, kedalaman dangkal terdengar suara ronchi+, Ny.T mengalami batuk disertai sputum berwarna hitam dengan konsistensi kental pasien terlihat bernafas menggunakan otot bantu nafas.

## e) Sistem Kardiovaskular

Nadi pasien 100x/menit, irama teratur, denyut nadi kuat, tidak terdapat system vena jugularis.

## f) Sistem Neurologi

Kesadaran pasien compos mentis dengan Glasglow Coma Scale(GCS) E4V5M6, kekuatan otot pasien

4444	4444
4444	4444

Nilai 4 menunjukkan kekuatan otot pasien lemah.

## g) Sistem Pencernaan

Keadaan mulut Ny.T tampak kurang terjaga kebersihannya, tidak ada kesulitan menelan, muntah tidak ada, tidak ada nyeri perut

## h) Sistem Imunologi

Saat dilakukan pemeriksaan fisik pada sistem imunologi, tidak ditemukan pembengkakan kelenjar

getah bening

i) Sistem Endokrin

Saat dilakukan pemeriksaan fisik, napas pasien tidak berbau keton, tidak ditemukan adanya luka, dan tidak terdapat pembesaran kelenjar endokrin.

j) Sistem Urogenital

Tidak terdapat distensi kandung kemih, tidak ada nyeri tekan pada kandung kemih, tidak terpasang kateter.

k) Sistem Integumen

Pada saat pengkajian tidak terdapat kelainan

l) Sistem Muskuloskeletal

Pada saat dilakukan pengkajian pasien tampak lemah, tidak ada sakit pada tulang dan sendi, tonus otot normal, pasien tidak memiliki kelainan bentuk tulang otot, tidak ada penggunaan alat bantu.

4444	4444
4444	
4444	4444

4. Pemeriksaan Penunjang (12 Oktober 2022)

a. Pemeriksaan diagnostik

- 1) foto thorax: pada paru adanya gambaran (*honey comb appearance*) penampilan seperti sisir madu dan adanya pembesaran pada jantung.

b. Pemeriksaan laboratorium

- 1) SAR-COV2 Antigen (Rapid tes Antigen) : Negatif(-)
- 2) Pemeriksaan gula darah sewaktu: 107 mg/dl

## 5. Pengobatan

Tabel 3.1

Daftar obat pada Ny.T Tanggal 12-14 Oktober di Ruang Paru RS Ryacudu Kotabumi.

Obat	Dosis	Metode
Ringer Lactat (RL)	20 tpm	Intra Vena (iv)
Omeprazole	40 mg/24 jam	Iv
Ondansetron	4 mg/8 jam	Iv
Ambroxol	30 mg/8 jam	Oral
Ceftriaxon	500 mg/24 jam	Oral
Sukralfat	500 mg/24 jam	Oral
Oksigen Nasal Kanul	2 Liter	-

## 5. Data Fokus

Tabel 3.2

Hasil pengkajian pada Ny.T

Data Subjektif (DS)	Data Objektif (DO)
<i>1</i>	<i>2</i>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan napas terasa sesak</li> <li>2. Pasien mengatakan batuk disertai dahak</li> <li>3. Pasien mengeluh nafsu makan Menurun</li> <li>4. Pasien mengatakan tidur hanya 4 jam perhari</li> <li>5. Pasien mengatakan badan terasa lemah</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien tampak menggunakan ototbantu napas</li> <li>2. Pasien tampak batuk disertai sputumberwarna hitam kental</li> <li>3. Terdengar suara ronchi+</li> <li>4. Tampak kelopak mata pasien hitam</li> <li>5. Pasien tampak lesu</li> <li>6. Pasien hanya mampu menghabiskan3-4 sendok suapan /satu porsi</li> <li>7. Aktivitas pasien tampak dibantukeluarga</li> </ol>



	<ol style="list-style-type: none"><li>8. Pasien tampak lemah</li><li>9. SpO<sub>2</sub> 90% dengan O<sub>2</sub> 2 liter</li><li>10. Tekanan darah 110/70 mmHg</li><li>11. RR 24x/menit</li><li>12. Nadi 80x/menit</li><li>13. Suhu 36,60c</li></ol>
--	--

## 6. Analisa Data

Tabel 3.3

Analisa data keperawatan yang bermasalah pada pengkajian Ny.T adalah seperti tabel berikut:

No	Data	Masalah	Etiologi
1	2	3	4
1.	DS : 1 Pasien mengeluh sesak nafas DO : 1 Pasien tampak menggunakan otot bantu nafas 2 SpO2 90% dengan O <sub>2</sub> 2 lt/menit	Pola nafas tidak efektif	Hambatan upaya nafas
2.	DS : 1. Pasien mengatakan tidurnya 4 jam/hari 2. Pasien mengeluh mudah bangun saat tidur DO : 1. Pasien tampak kelopak mata hitam 2. Pasien tampak lesu	Gangguan pola tidur	Kurang kontrol tidur
3.	DS: 1. Pasien mengatakan badan terasa lemah DO: 1. Pasien tampak hanya tirah baring 2. Pasien tampak aktivitas di bantu keluarga	Intoleransi aktivitas	Kelemahan fisik

## **B. Diagnosa Keperawatan**

Dari hasil analisa data maka diagnosa keperawatan berdasarkan skala prioritas sebagai berikut:

1. Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas dibuktikan dengan pasien mengeluh sesak, pernafasan 28x/menit SpO<sub>2</sub> 90% dengan O<sub>2</sub> 2 liter
2. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur dibuktikan dengan pasien mengatakan tidur hanya 4 jam/hari dan tampak kelopak mata pasien hitam
3. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan fisik dibuktikan dengan pasien mengeluh badan terasa lemah, terlihat hanya berbaring di tempat tidur dan aktivitas di bantu keluarga.

## **C. Rencana Asuhan Keperawatan**

Rencana asuhan keperawatan pada Ny.T terdapat pada tabel 3.4 berikut:

Tabel 3.4

Rencana Asuhan Keperawatan Ny.T di Ruang Paru  
RSUD Ryacudu Kotabumi Lampung Utara pada tanggal 12 Oktober 2022

No	Diagnosa Keperawatan	SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia)	SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia)
1	2	3	4
1	Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas	<p><b>Pola napas(L.01004)</b> Setelah dilakukannya asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam, diharapkan pola nafas membaik dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Dispnea menurun</li> <li>2.Penggunaan otot bantu napas menurun</li> <li>3.Frekuensi napas membaik</li> </ol>	<p><b>Manajemen jalan napas (I.01011)</b> <b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor polanapas</li> <li>2. Monitor bunyinasap</li> <li>3. Monitor sputum</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pertahankan kepatenan jalannapas</li> <li>2. Pastikan semi Fowler,Fowler</li> <li>3. Berikan minum hangat</li> <li>4. Berikan oksigen</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan asupan cairan 2000 m/hari</li> <li>2. Ajarkan teknik batuk efektif</li> </ol>
2	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur	<p><b>Pola tidur (L.05045)</b> Setelah dilakukannya asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam, diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Keluhan sulit tidur menurun</li> <li>2) Keluhan sering terjaga menurun</li> <li>3) Keluhan pola tidur</li> </ol>	<p><b>Dukungan tidur(I.054174)</b> <b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Identifikasi pola aktivitas dan tidur</li> <li>2) Identifikasi faktor pengganggu tidur</li> <li>3) Identifikasi obat tidur yang di konsumsi</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Modifikasi lingkungan</li> <li>2) Batasi waktu tidur siang 2</li> </ol>

		berubah menurun	jam/hari 3) Terapkan jadwal tidur rutin <b>Edukasi</b> 1) Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor
3.	Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan fisik	<b>Toleransi aktivitas (L.05047)</b> Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam, diharapkan toleransi aktivitas meningkat dengan kriteria hasil: 1) Kemudahan melakukan aktivitas sehari hari 2) Dispnea saat melakukan aktivitas 3) Dispnea setelah melakukan aktivitas	<b>Manajemen energi (I.05178)</b> <b>Observasi</b> 1) Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan 2) Monitor kelelahan fisik dan emosional <b>Terapeutik</b> 1) Sediakan lingkungan yang nyaman 2) Lakukan kegiatan rantang gerak pasif/aktif 3) Fasilitasi duduk di tamper tidur <b>Edukasi</b> 1) Anjurkan tirah baring 2) Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap <b>Kolaborasi</b> 1. Kolaborasi dengan ahli gizi tentang meningkatkan asupan Makanan.



#### D. Pelaksanaan dan Evaluasi


Catatan perkembangan pada Ny.T terdapat pada tabel berikut:

Tabel 3.5

Catatan Perkembangan Ny.T Di Ruang Paru  
RSUD Ryacudu Kotabumi Lampung Utara pada tanggal 12 Oktober 2022


No	Tanggal	Implementasi	Evaluasi
1	12 Oktober 2022	<p>Pukul 08.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memonitor pola nafas : Nafas dangkal , terdapat penggunaan otot bantu nafas</li> <li>2. Memonitor pernapasan : 28x/menit</li> <li>3. Memonitor bunyi nafas : Terdengar suara ronchi+/-</li> <li>4. Memposisikan semi Fowler/fowler</li> </ol>	<p>Pukul 10.00 WIB</p> <p><b>S</b> :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan sesaknapas</li> </ol> <p><b>O</b> :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. RR : 28x/menit</li> <li>2. Napas dangkal</li> <li>3. Terdapat penggunaan otot bantu napas</li> <li>4. Terdengar suara ronchi+/-</li> </ol> <p><b>A</b> : Masalah belum teratasi</p> <p><b>P</b> : Lanjutkan Intervensi pola napas</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memonitor pola nafas : Nafas dangkal , terdapat penggunaan otot bantu nafas</li> <li>2. Memonitor pernapasan : 28x/menit</li> <li>3. Memonitor bunyi nafas : Terdengar suara ronchi+/-</li> <li>4. Memposisikan semi</li> </ol>


			<p>Fowler/fowler</p>  <p>Ditha Miranda Sukma</p>
2	12 Oktober 2022	<p>Pukul 08.30 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi pola istirahat dantidur</li> <li>2. Identifikasi faktor pengganggu tidur</li> <li>3. Terapkan jadwal tidur rutin</li> <li>4. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</li> </ol>	<p>Pukul 10.30 WIB</p> <p><b>S :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengeluh tidurnya 4 jam/hari</li> <li>2. Pasien mengeluh mudah terbangun saat tidur</li> </ol> <p><b>O :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tampak kelopak matapatient hitam</li> </ol> <p>: Masalah belum teratasi</p> <p>Lanjutkan Intervensi pola tidur</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi pola istirahat dantidur</li> <li>2. Identifikasi faktor pengganggu tidur</li> <li>3. Terapkan jadwal tidur rutin</li> <li>4. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit.</li> </ol>  <p>Ditha Miranda Sukma</p>


3	12 Oktober 2022	<p>Pukul 09.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor ketidaknyamanan klien saat melakukan aktivitas :Pasien merasa lelah saat beraktivitas</li> <li>2. Menyediakan lingkungan yang nyaman :Kunjungan pengunjung dibatasi</li> <li>3. Menganjurkan melakukan aktivitas bertahap : Klien memahami dan mematuhi anjuran edukasi</li> </ol>	<p>Pukul 11.00 WIB</p> <p><b>S :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan mudah lelah</li> </ol> <p><b>O :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien tampak lemah</li> <li>2. Aktivitas tampak di bantu keluarga</li> </ol> <p><b>A :</b> Masalah belum teratasi</p> <p><b>P :</b> Lanjutkan Intervensi manajemen aktivitas</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor ketidaknyamanan klien saat melakukan aktivitas :Pasien merasa lelah saat beraktivitas</li> <li>2. Menyediakan lingkungan yang nyaman Kunjungan pengunjung dibatasi</li> </ol> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;">  </div> <p style="text-align: right;">Ditha Miranda Sukma</p>
---	--------------------	---	---



Tabel 3.6  
 Catatan Perkembangan Ny.T di Ruang Paru  
 RSUD Ryacudu Kotabumi Lampung Utara pada tanggal 13 Oktober 2022

No	Tanggal	Implementasi	Evaluasi
1	13 Oktober 2022	Pukul 14.00 WIB  1. Memonitor pola nafas : Nafas dangkal , terdapat penggunaan otot bantu nafas 2. Memonitor pernapasan : 28x/menit 3. Memonitor bunyi nafas : Terdengar suara ronchi+/ 4. Memposisikan semi Fowler/fowler	Pukul 17.00 WIB  <b>S :</b> 1. Pasien mengatakan masih merasa sesak napas  <b>O :</b> 1. RR : 28x/menit 2. Napas dangkal 3. Terdapat penggunaan otot bantu napas 4. Terdengar suara ronchi+/  <b>A :</b> Masalah belum teratasi <b>P:</b> Lanjutkan intervensi pola napas 1. Memonitor pola nafas : Nafas dangkal , terdapat penggunaan otot bantu nafas 2. Memonitor pernapasan : 28x/menit 3. Memonitor bunyi nafas : Terdengar suara ronchi+/.  <div style="text-align: center;"></div> Ditha Miranda Sukma
2	13 Oktober 2022	Pukul 14.30 WIB  1. Identifikasi pola istirahat dantidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur 3. Terapkan jadwal tidur	Pukul 17.30 WIB  <b>S :</b> 1. Pasien masih mengeluh tidur hanya 4 jam/hari 2. Pasien masih mengeluh mudah terbangun saat tidur



		<p>rutin</p> <p>4. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</p>	<p><b>O :</b></p> <p>1. Tampak kelopak mata pasien hitam</p> <p><b>A :</b> Masalah belum teratasi</p> <p><b>P :</b> Lanjutkan Intervensi polatidur</p> <p>1. Identifikasi pola istirahat dantidur</p> <p>2. Identifikasi faktor pengganggu tidur</p> <p>3. Terapkan jadwal tidur rutin</p> <p>4. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</p>  <p>Ditha miranda sukma</p>
3	13 Oktober 2022	<p>Pukul 15.00WIB</p> <p>1. Monitor ketidaknyamanan klien saat melakukan aktivitas : Pasien merasa lelah saat beraktivitas</p> <p>2. Menyediakan lingkungan yang nyaman :Kunjungan pengunjung dibatasi</p>	<p>Pukul 18.00 WIB</p> <p><b>S :</b></p> <p>1. pasien mengatakan masih mudah lelah</p> <p><b>O :</b></p> <p>1. Pasien tampak masih lemah</p> <p>2. Aktivitas tampak di bantu keluarga</p> <p><b>A :</b> Masalah belum teratasi</p> <p><b>P :</b> Lanjutkan Intervensi manajemen aktivitas</p> <p>1. Monitor ketidaknyamanan klien saat melakukan aktivitas : Pasien merasa lelah saat beraktivitas</p> <p>2. Menyediakan lingkungan yang nyaman : Kunjungan pengunjung</p>


			<p>dibatasi</p>  <p>Ditha Miranda Sukma</p>
--	--	--	--

Tabel 3.7

Catatan Perkembangan Ny.T di Ruang Paru  
RSUD Ryacudu Kotabumi Lampung Utara pada tanggal 14 Oktober 2022

No	Tanggal	Implementasi	Evaluasi
1	14 Oktober 2022	<p>Pukul 15.10 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memonitor pola nafas : Nafas dangkal , terdapat penggunaan otot bantu nafas</li> <li>2. Memonitor pernapasan : 26x/menit</li> <li>3. Memonitor bunyi nafas : Terdengar suara ronchi+/+</li> </ol>	<p>18.20 WIB</p> <p><b>S</b> :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan sesaknapas</li> </ol> <p><b>O</b> :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. RR : 28x/menit</li> <li>2. Napas dangkal</li> <li>3. Terdapat penggunaan ototbantu nafas</li> <li>4. Terdengar suara ronchi+/+</li> </ol> <p><b>A</b> : Masalah belum teratasi</p> <p><b>P</b> : Lanjutkan Intervensi pola nafas</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memonitor pola nafas : Nafas dangkal , terdapat penggunaan otot bantu nafas</li> <li>2. Memonitor pernapasan : 26x/menit</li> <li>3. Memonitor bunyi nafas : Terdengar suara ronchi+/+</li> </ol>

			 Ditha Miranda Sukma
2	14 Oktober 2022	Pukul 15.50 WIB 1. Identifikasi pola istirahat dan tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur 3. Terapkan jadwal tidur rutin 4. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit	Pukul 18.45 <b>S :</b> 1. Pasien masih mengeluh tidur hanya 4 jam/hari 2. Pasien masih mengeluh mudah terbangun saat tidur <b>O :</b> 1. Tampak kelopak mata pasien hitam <b>A :</b> Masalah belum teratasi <b>P :</b> Lanjutkan Intervensi pola tidur  1. Identifikasi pola istirahat dan tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur 3. Terapkan jadwal tidur rutin Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit   Ditha Miranda Sukma
3	14 Oktober 2022	Pukul 16.15 WIB 1. Monitor ketidaknyamanan klien saat melakukan aktivitas :Pasien merasa lelah saat beraktivitas 2. Menyediakan	Pukul 19.05 <b>S :</b> 1. pasien mengatakan lelah berkurang <b>O:</b> 1. Pasien tampak sedikit segar 2. Aktivitas tampak di bantu keluarga

		<p>lingkunganyang nyaman :Kunjungan pengunjung Dibatas</p>	<p><b>A</b> : Masalah belum teratasi <b>P</b> : Lanjutkan Intervensi manajemenaktivitas</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Monitor ketidaknyamanan klien saat melakukan aktivitas :Pasien merasa lelah saat beraktivitas</li><li>2. Menyediakan lingkungan yang nyaman :Kunjungan pengunjung Dibatas</li></ol> <p></p> <p>Ditha Miranda Sukma</p>
--	--	--	--