

## **BAB III**

### **LAPORAN STUDI KASUS**

Ruang : Paru  
No.MR : 26-71-46  
Pukul : 09.00  
Tanggal Pengkajian : 24-10-2022

#### **A. Pengkajian Keperawatan**

##### **1. Data Dasar**

###### **a. Identitas Pasien**

- 1) Nama (Inisial Klien) : Ny. N
- 2) Usia : 51
- 3) Status perkawinan : Sudah kawin
- 4) Pekerjaan : IRT
- 5) Agama : Islam
- 6) Pendidikan : SD
- 7) Suku : Jawa
- 8) Bahasa sehari-hari : Bahasa Indonesia
- 9) Alamat rumah : Desa Isorejo  
Kec. Bunga Mayang
- 10) Sumber biaya : BPJS
- 11) Tanggal masuk RS : 22-10-2022
- 12) Diagnosa medis : Bronkitis

b. Sumber Informasi

- 1) Nama : Tn. S
- 2) Umur : 52
- 3) Hubungan dengan pasien : Suami
- 4) Pendidikan : SD
- 5) Pekerjaan : Petani
- 6) Alamat : Desa Isorejo  
Kec. Bunga Mayang

2. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat masuk RS

Klien masuk RS pada tanggal 22-10-2022 Pukul 14.00 WIB. Masuk dari IGD dengan keluhan sesak napas, batuk selama 1 minggu dengan dahak sulit keluar, mual, muntah dan, suara napas ronchi (+). Hasil pemeriksaan TTV ( TTD : 158/83 MmHg N: 90x/mnt RR: 28x/mnt S: 36 °C SpO<sub>2</sub>: 90%).

b. Riwayat saat pengkajian

1) Keluhan Utama

Klien mengeluh sesak nafas, yang dirasakan bertambah berat saat batuk. Dan berkurang saat posisi setengah duduk (semi fowler) dan dengan diberikan oksigen 3L. dengan kualitas sesak napasnya seperti tertimpa beban berat pada dadanya. Dada terasa sesak di sebelah kiri menyebar waktunya tidak menentu terjadi saat beraktivitas/ tidak beraktivitas. Klien mengatakan tidak bisa beraktivitas seperti biasanya

dikarenakan sakit yang dideritanya. RR: 28x/mnt. SpO<sub>2</sub>: 90%), suara napas ronchi (+).

2) Keluhan Penyerta

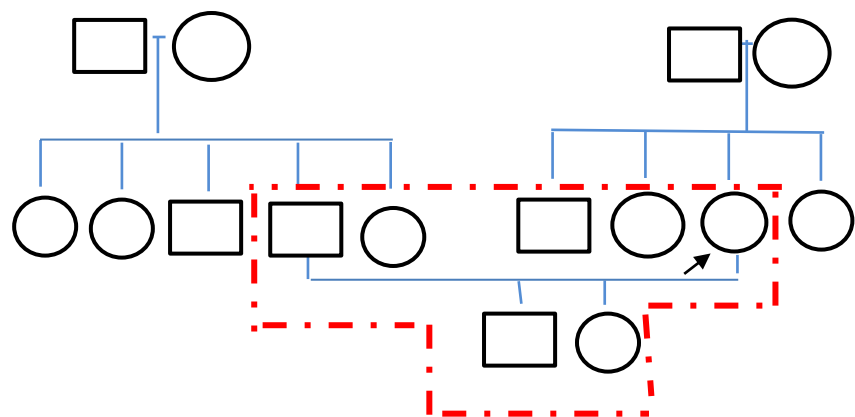
Batuk berdahak, mual muntah dan klien mengatakan sulit tidur atau kurang tidur dan sering terasa saat malam hari.

3) Riwayat Kesehatan Lalu

Klien mengatakan tidak ada reaksi alergi terhadap makanan atau obat-obatan. Klien juga mengatakan tidak memiliki penyakit berat atau penyakit kronis. Klien merasakan belum pernah melakukan tindakan operasi sebelumnya.

4) Riwayat kesehatan keluarga

Berdasarkan garis keturunan tidak terdapat keluarga yang menderita penyakit bronkitis.



Keterangan

□ : Laki-laki

○ : Perempuan

↗ : Pasien

- . - : Tinggal serumah

Gambar 3.1

Genogram Keluarga Ny. N

### 3. Riwayat Psikososial-Spiritual

Klien mengatakan sumber stress berasal dari orang sekitar rumahnya. Klien menghadapinya dengan berdiam diri dan merenung sendiri dirumah. Tetapi klien mengatakan jika ia selalu mendapat dukungan dari keluarganya terutama dari suami dan anaknya. Klien sering mengobrol dengan tetangganya dan orang disekitarnya. Saat sakit klien tidak lagi mengobrol dengan tetangganya dan orang disekitarnya. Dikarenakan sedang sakit yang dialaminya. Klien mengatakan tidak ada program yang bertentangan dengan nilai-nilai klien.

### 4. Lingkungan

#### a. Rumah

Lingkungan rumah klien tampak bersih, tidak ada polusi karena rumahnya di kampung dan tidak terletak di pinggir jalan., tidak ada bahaya di rumahnya maupun disekitarnya.

#### b. Lingkungan

Lingkungan tampak bersih, tidak ada polusi dan tidak terdapat bahaya di sekitar lingkungannya.

### 5. Pola Kebiasaan Sehari-hari Sebelum dan Saat Sakit

#### a. Pola nutrisi dan cairan (sebelum dan saat sakit)

##### 1) Pola nutrisi

Sebelum sakit

Klien mengatakan makan melalui oral, makan 3x1/ hari dalam porsi yang cukup dan nafsu makan klien baik.

Klien mengatakan tidak dalam program diet, serta tidak ada alergi atau pertentangan terhadap makanan. Klien bisa makan dengan nasi, sayur, lauk pauk, serta buah-buahan. Jika ada di rumah.

Saat sakit

Klien mengatakan makan melalui oral, makan 2x1/hari tetapi tidak dalam porsi yang cukup. Selama sakit makanan yang diberikan jenis makanan yang lunak seperti bubur dan tidak ada makanan yang harus dihindari saat sakit. Tetapi klien dianjurkan makan-makanan yang mengandung zat besi. Saat sakit klien bisa makan bubur, dan sayur yang berkuah agar mudah dicerna.

## 2) Pola Cairan

Sebelum sakit

Klien mengatakan minum melalui oral dengan minum air putih sebanyak 8-10 gelas/hari dengan volume total  $\pm 2000$  cc/hari.

Saat sakit

Klien minum melalui oral dengan minum air putih sebanyak 5-8 gelas/hari dengan volume total  $\pm 1600$  cc/hari.

### 3) Pola Eliminasi

#### a. BAK

Sebelum sakit

Klien mengatakan tidak sulit untuk buang air kecil dengan frekuensi, 4-5x/hari. Waktunya pagi, siang, sore dan malam hari dengan jumlah urine sekitar 280 cc, berwarna kuning jernih dengan bau khas, output perhari sehari 1400 cc/hari.

Saat sakit

Klien mengatakan BAK tidak lancar. Klien buang air kecil sebanyak 1x sehari. Waktunya siang hari. Dengan jumlah urine 200 cc. berwarna kuning kecoklatan dengan bau khas. Output perhari selama sakit  $\pm 1000$  cc/hari.

#### b. BAB

Sebelum sakit

Klien mengatakan BAB lancar dan normal dengan frekuensi 1-2x/hari. Waktunya biasanya pagi dan sore hari, berwarna kuning-kuning kecoklatan dengan bau khas. Feses normal lembek dan padat.

Saat sakit

Klien mengatakan sedikit sulit BAB. Frekuensi 1x/sehari pada pagi hari saja. Klien tidak menggunakan obat *laxative* atau pencahar.

4) Pola Personal *Hygiene*

Sebelum Sakit

Klien mengatakan menggosok gigi dan mandi 2x sehari.

Waktunya pagi dan sore hari, secara mandiri, mencuci rambut 2 hari sehari/ minimal 2x perminggu.

Saat Sakit

Klien mengatakan tidak mandi, tapi hanya di lap oleh anggota keluarga 2x sehari dan menggosok gigi, tetapi selama sakit klien tetap mencuci rambutnya 1 hari sehari/minggu. Klien mengatakan tidak bisa ke toilet secara mandiri.

5) Pola istirahat dan tidur

Sebelum Sakit

Klien mengatakan tidur 7-8jam/hari dengan waktu siang 1 jam dan malam 6-7 jam

Saat Sakit

Klien mengatakan tidur 4-5 jam/hari dengan waktu siang 30 menit dan malam sekitar 4 jam, Klien memiliki kantung mata dan kehitaman disekitar mata klien. Karena sesak dan batuk yang dirasakan. Suara napas ronchi (+). RR: 28x/menit, SpO<sub>2</sub>: 93% dengan oksigen 3L dan sesak bertambah saat malam hari.

6) Pola aktivitas dan latihan

Sebelum Sakit

Klien mengatakan tidak ada keluhan saat beraktivitas dan klien berkebiasaan pada pagi dan sore hari.

Saat Sakit

Klien mengatakan aktivitas sehari-hari terganggu. Klien tidak bisa melakukan kegiatan seperti biasanya, Klien mengatakan merasa lelah, lemas dan lemah. Karena sesak dan batuk yang dirasakannya.

7) Pola Persepsi dan Manajemen Kesehatan

Klien belum terlalu paham tentang penyakitnya dan mengatakan tidak tahu tentang penyakitnya, tindakan keluarga untuk mengatasi masalah kesehatannya dengan membawa ke RS. Klien tidak merokok, tidak minum-minuman keras dan tidak ketergantungan obat.

8) Pola Seksual Reproduksi

Tidak terdapat gangguan pada pola seksual reproduksi.

6. Pemeriksaan Fisik

a. Pemeriksaan umum

Kesadaran	: Composmentis
Tekanan darah	: 158/83 mmHg
Nadi	: 90x/menit
Pernafasan	: 28x/menit
Suhu	: 36 °C
BB	: 40 kg
SpO <sub>2</sub>	: 90 % dengan oksigen 3L



## b. Pemeriksaan Fisik Per sistem

### 1) Sistem penglihatan

Posisi mata simetris, kelopak mata normal dapat membuka dan menutup, pergerakan bola mata normal dapat digerakkan kanan kiri, konjungtiva berwarna pucat, kornea jernih tidak ada luka atau infeksi, sklera bersih berwarna putih, pupil normal diameter 3mm retensi cahaya, lapang pandang normal tidak ada penyempitan, ketajaman penglihatan normal dapat membedakan warna dengan jelas, tanda-tanda radang tidak ada, pemakaian alat bantu tidak ada, keluhan lain tidak ada

### 2) Sistem pendengaran

Kesimetrisan simetris, karakteristik serumen berwarna putih, konsistensi kering, tidak bau, tanda radang tidak ada, cairan dari telinga tidak ada, fungsi pendengaran mendengar dengan baik, pemakaian alat bantu tidak ada, keluhan lain tidak ada.

### 3) Sistem wicara

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

### 4) Sistem pernafasan

Jalan napas terganggu karena adanya secret yang sulit keluar. Klien mengatakan sesak dan batuk. Sesak yang dirasakannya waktunya tidak menentu. Terjadi saat

beraktivitas maupun tidak beraktivitas dan sesak yang dirasakannya yaitu seperti tertimpa beban berat. Frekuensi napas 28x/menit dengan irama tidak teratur. Terdapat suara napas tambahan ronchi (+). Klien batuk dengan keluhan sputum sulit keluar, sputum berwarna kuning pekat. Tetapi penggunaan alat bantu napas yaitu oksigen dengan kecepatan 3L/menit.

5) Sistem Kardiovaskuler

Nadi 90x/menit, warna kulit, tidak ada edema, irama jantung cepat tidak ada kelainan bunyi jantung.

6) Sistem Neurologi

- GCS ( *Glasgow Coma Scale* ) E4M6V5 (Composmentis)

- Kekuatan otot  $\frac{5555}{5555} \mid \frac{5555}{5555}$

7) Sistem Pencernaan

Keadaan mulut bersih, tidak ada kesulitan untuk menelan, klien muntah 1x/sehari, bising usus normal 24x/menit, tidak teraba pada abdomen, tidak ada asites.

8) Sistem *Immunology*

Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening

9) Sistem Endokrin

Napas tidak bau, tidak di temukan luka, exophthama tremor atau pembesaran tyroid, tidak terdapat tanda-tanda peningkatan gula darah.

#### 10) Sistem Urogenital

Tidak ditemukan adanya distensi kandung kemih, tidak ada nyeri tekan dan perkusi, tidak menggunakan kateter, keadaan genital baik, tidak ada infeksi.

#### 11) Sistem Integumen

Tidak ditemukan adanya rambut rontok, rambut berwarna hitam bersih, kuku rapih berwarna merah muda, kekuatan kuku keras, kulit elastis, tidak ada luka pruritus dan decubitus, serta tidak ada tanda-tanda pendarahan.

#### 12) Sistem Muskuloskeletal

Tidak ada keterbatasan dalam rentang gerak sendi.

### 7. Pemeriksaan Penunjang

- a. Rontgen *Thorax*
- b. Rapid tes anti gen dengan hasil negative
- c. Pemeriksaan Laboratorium

Tabel 3.1

Hasil pemeriksaan Laboratorium Patologi Ny. N di Ruang Paru RSUD Mayjen HM Ryacudu Kota Bumi Lampung Utara Tanggal 22-10-2022.

No	Parameter	Hasil	Nilai Normal
1.	WBC	$7.08 \times 10^3 / \mu\text{L}$	4.00-10.00
2.	Hemoglobin	16.1 g/dL	11.0-15.0
3.	Trombosit	$245 \times 10^3 / \mu\text{L}$	150-450

### 8. Penatalaksanaan

#### a) Penatalaksanaan Medis

- Omeprazole 40mg/24jm pemberian dengan IV
- Ondansetron 4mg/8jm amp IV

- Ceftriaxon 1gr/12jm dengan IV
- Ambroxol tab 30mg/8jm dengan oral
- Sucralfat tab 500mg/8jm dengan oral
- Amplodipin 5gr/24jm dengan oral

b) Penatalaksanaan Keperawatan

Posisikan pasien semi fowler

Pantau TTV

Ajarkan latihan batuk efektif

9. Data Fokus

Tabel 3.2  
Data fokus Ny. N di Ruang Paru RSD Mayjend HM Ryacudu  
Kotabumi Lampung Utara

Data Subjektif	Data Objektif
1. Klien mengeluh sesak nafas	1. Tidur hanya 4-5 jm
2. Klien mengeluh batuk dan sulit untuk mengeluarkan dahak	2. Sekret berwarna kuning kental
3. Klien mengeluh mual dan muntah	3. Suara napas ronchi (+)
4. Klien mengatakan merasa lelah	4. SpO <sub>2</sub> : 90% dengan oksigen 3L
5. Klien mengatakan tidak nafsu makan	5. RR : 28x/menit
6. Klien mengatakan sulit tidur atau kurang tidur karena batuk yang dirasakanya	6. Irama napas tidak teratur
7. Klien Nampak lemas	7. Suhu: 36°C
8. Klien merasa lemah	8. Pucat dan lesu
9. Klien mengeluh tidak bisa tidur	9. Klien memiliki kantung mata dan kehitaman disekitar mata klien.
10. Klien mengatakan tidak mandi, tapi hanya di lap oleh anggota keluarga 2x sehari dan menggosok gigi	10. Klien Nampak lemah terbaring di tempat tidur
11. Klien mengatakan tidak tahu tentang penyakitnya	11. Terpasang O <sub>2</sub> dengan oksigen 3L
12. Klien mengatakan bingung kenapa masalah ini bisa terjadi padahal gaya hidup sudah sehat	12. Tidak mampu ketoilet secara mandiri
13. Klien Menanyakan masalah yang di hadapi	13. Tekanan Darah: 158/83 mmHg
	14. Ceftriaxon 1gr/12jm dengan IV
	15. Ambroxol tab 30mg/8jm dengan oral
	16. Amplodipin 5gr/24jm dengan oral

## B. Analisa Data

Tabel 3.3

Analisa Data Bronkitis pada Ny. N di Ruang Paru RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara

No.	Data	Masalah	Etiologi
1.	<p>DS: Klien mengeluh sesak napas, klien mengeluh batuk dan sulit mengeluarkan dahak</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Sekret berwarna kuning kental</li><li>• Suara napas ronchi (+)</li><li>• RR: 28x/menit</li><li>• SPO<sub>2</sub>: 90% dengan oksigen 3L</li><li>• Ceftriaxon 2x1 gr dengan IV</li><li>• Ambroxol tab 3x1 dengan oral</li></ul>	Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif	Sekresi Yang Tertahan
2.	<p>DS: Klien mengatakan sulit tidur atau kurang tidur, klien mengatakan tidak puas tidur karena batuk yang di rasakanya</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Tidur hanya 4-5 jam</li><li>• Klien memiliki kantung mata dan kehitaman disekitar mata klien</li><li>• RR: 28x/menit</li><li>• SPO<sub>2</sub>: 90% dengan oksigen 3L</li><li>• Tekanan darah: 158/83 mmHg</li><li>• Amplodipin 1x5 gr dengan oral</li></ul>	Gangguan Pola Tidur	Kurang Kontrol Tidur
3.	<p>DS: Klien mengatakan merasa lelah dan lemas</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Klien Nampak pucat dan lesu, klien tampak lemah hanya terbaring di tempat tidur dan terpasang O<sub>2</sub> dengan oksigen 3L</li><li>• Tekanan darah: 158/83 mmHg</li></ul>	Intoleransi Aktivitas	Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen
4.	<p>DS: Klien mengatakan mual dan muntah</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Klien terlihat pucat</li></ul>	Nausea	Efek agen farmakologis

No.	Data	Masalah	Etiologi
5.	DS: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien mengatakan tidak bisa ke toilet secara mandiri</li> <li>• Klien mengatakan tidak mandi, tapi hanya di lap oleh anggota keluarga 2x sehari dan menggosok gigi</li> </ul> DO: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak mampu ke toilet secara mandiri</li> <li>• ADL dibantu keluarga</li> <li>• Tampak lemah</li> </ul>	Defisit perawatan diri: <i>toileting</i>	Kelemahan
6.	DS: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien mengatakan tidak tahu tentang penyakitnya</li> <li>• Klien mengatakan bingung kenapa masalah ini bisa terjadi padahal gaya hidup sudah sehat</li> <li>• Klien Menanyakan masalah yang di hadapi</li> </ul>	Defisit pengetahuan tentang proses penyakit paru	Kurang terpapar informasi

### C. Diagnosa Keperawatan

1. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan ditandai dengan sesak napas, batuk tidak efektif, sekresi yang tertahan dan sekresi yang berwarna kuning kental
2. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur ditandai dengan sulit tidur atau kurang tidur dan tidak puas tidur, tidur hanya 4-5 jam
3. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen ditandai dengan merasa lelah dan lemas terpasang O<sub>2</sub> dengan oksigen 3L
4. Nausea berhubungan dengan efek agen farmakologis ditandai dengan klien mengatakan mual dan muntah, klien terlihat pucat.

5. Defisit perawatan diri : *toileting* berhubungan dengan kelemahan dibuktikan dengan klien mengatakan tidak bisa ke toilet secara mandiri, klien mengatakan tidak mampu ke toilet secara mandiri, ADL dibantu keluarga, tampak lemah.
6. Defisit pengetahuan tentang : proses penyakit paru berhubungan dengan kurang terpapar informasi dibuktikan dengan klien mengatakan tidak tahu tentang penyakitnya, klien mengatakan bingung kenapa masalah ini bisa terjadi, klien menanyakan masalah yang di hadapi.

Adapun prioritas berdasarkan diagnosa keperawatan di atas adalah sebagai berikut.

1. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan ditandai dengan sesak napas, batuk tidak efektif, sekresi yang tertahan dan sekresi yang berwarna kuning kental
2. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur ditandai dengan sulit tidur atau kurang tidur dan tidak puas tidur, tidur hanya 4-5 jam
3. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen ditandai dengan merasa lelah dan lemas terpasang O<sub>2</sub> dengan oksigen 3L

#### 4. Rencana Keperawatan

Tabel 3.4

Rencana Keperawatan pada Ny. N Dengan Gangguan Oksigenasi Pada Kasus Bronkitis di Ruang Paru RSD Mayjend HM Ryacudu  
Kotabumi Lampung Utara Tanggal 24-26 Oktober 2022

No	Diagnosa Keperawatan	SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia)	SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia)
1	Bersihkan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan d.d batuk tidak efektif, sputum berlebih dan ronkhi DS : - Klien mengeluh sesak napas - Klien mengeluh batuk dan sulit untuk mengeluarkan dahak DO : - Sekret berwarna kuning kental - Suara napas ronchi (+) - RR 28 kali/menit - SPO <sub>2</sub> = 90% dengan oksigen 3L	Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan 3x24 jam diharapkan bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria : 1. Batuk efektif meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Wheezing menurun 4. Frekuensi napas membaik	Manajemen jalan napas : O : - Monitor pola napas - Monitor bunyi napas tambahan - Monitor sputum T : - Posisikan semi fowler atau fowler - Berikan minum hangat - Berikan oksigen, jika perlu E : Ajarkan batuk efektif K : Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu Terapi obat : Ambroxol tab 3 x 1 dengan oral
2.	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur d.d mengeluh sulit tidur dan mengeluh tidak puas tidur DS : - Klien mengatakan sulit Tidur atau kurang tidur	Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan 3x24 jam diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil : 1. Keluhan sulit tidur menurun 2. Keluhan tidak puas tidur menurun	Dukungan tidur : O : - Identifikasi pola aktifitas dan tidur - Identifikasi faktor pengganggu tidur T : - Modifikasi lingkungan - Tetapkan jadwal tidur rutin - Lakukan prosedur untuk meningkatkan






No	Diagnosa Keperawatan	SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia)	SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan tidak puas tidur</li> <li>DO : - Tidur hanya (4-5 jm)</li> <li>- Klien memiliki kantung mata dan khitaman disekitar mata klien</li> <li>- Suara napas ronchi (+)</li> <li>- RR = : 28 kali/menit</li> <li>- SPO2 = 90% dengan oksigen 3 L</li> <li>- Sesak bertambah saat malam hari</li> <li>-Tekanan darah:158/83 mmHg</li> </ul>		<p>kenyamanan</p> <p>E : - Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</p> <p>- Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</p>
3.	<p>Intoleransi aktivitas berhubungan dengan Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen d.d mengeluh lelah dan merasa lemah</p> <p>DS :Klien mengatakan merasa Merasa lelah dan lemas</p> <p>DO : - Klien nampak pucat dan lesu</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak lemah hanya terbaring di tempat tidur</li> <li>- Terpasang O<sub>2</sub> dan oksigen 3L</li> </ul>	<p>Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan 3x24 jam diharapkan toleransi aktivitas meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan lelah menurun</li> <li>2. Dispnea Saat aktivitas menurun</li> <li>3. Saturasi oksigen membaik</li> <li>4. Frekuensi napas membaik</li> </ol>	<p>Manajemen energi :</p> <p>O : - Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor pola dan jam tidur</li> <li>- Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama aktivitas</li> </ul> <p>T : Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus</p> <p>E : Anjurkan tirah baring</p> <p>K : Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara Meningkatkan asupan makanan</p>


## 5. Implementasi dan Evaluasi



Tabel 3.5



Implementasi dan Evaluasi Keperawatan Ny. N Dengan Gangguan Oksigenasi Pada Kasus Bronkitis di Ruang Paru RSD Mayjend HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara Tanggal 24-26 Oktober 2022


No. Dx	Hari/Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	Senin, 24 Oktober 2022	<p>Pukul : 9.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memonitor pola napas</li> <li>2. Memonitor bunyi napas tambahan</li> <li>3. Memonitor sputum</li> <li>4. Memposisikan semi fowler atau fowler</li> <li>5. Memberikan minum hangat</li> <li>6. Memberikan oksigen</li> <li>7. Mengajarkan batuk efektif</li> <li>8. Mengolaborasi bronkodilator dan ekspektoran dan mukolitik, Terapi obat: Ambroxol tab 30mg/8jm dengan oral</li> </ol>	<p>Pukul : 14.30 WIB</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengeluh sesak napas</li> <li>2. Klien mengeluh batuk dan sulit untuk mengeluarkan dahak</li> <li>3. Klien mampu melaksanakan batuk efektif yang telah di ajarkan</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sekret berwarna kuning kental</li> <li>2. Suara napas ronchi (+)</li> <li>3. RR = 28 kali/menit</li> <li>4. SPO<sub>2</sub> = 90 kali/menit dengan oksigen 3L</li> <li>5. Klien istirahat dengan posisi semi fowler</li> </ol> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor pola napas</li> <li>2. Monitor bunyi napas tambahan</li> <li>3. Monitor sputum</li> <li>4. Berikan oksigen</li> <li>5. Ajarkan batuk efektif</li> <li>6. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, dan mukolitik</li> </ol>	 Hamas

No. Dx	Hari/ Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Paraf
2	Senin, 24 Oktober 2022	<p>Pukul : 9.30 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mengidentifikasi pola aktifitas dan tidur</li> <li>Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur</li> <li>Memodifikasi lingkungan</li> <li>Menetapkan jadwal tidur rutin</li> <li>Melakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan</li> <li>Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</li> <li>Menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</li> </ol>	<p>Pukul : 15.00 WIB</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Klien mengatakan sulit tidur atau kurang tidur</li> <li>Klien mengatakan tidak puas tidur</li> <li>Klien sepakat untuk menetapkan jadwal tidur rutin</li> <li>Klien mengatakan tidurnya terganggu dikarenakan di dalam ruangan terlalu berisik</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Tidur siang hanya 4 dan malam 5 jam/hari</li> <li>Klien memiliki kantung mata dan kehitaman disekitar mata klien</li> <li>Suara napas ronchi (+)</li> <li>RR = 28 kali/menit</li> <li>SPO<sub>2</sub> = 90 kali/menit dengan oksigen 3L</li> </ol> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Identifikasi faktor pengganggu tidur</li> <li>Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan</li> <li>Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</li> </ol>	 Hamas
3	Senin, 24 Oktober 2022	<p>Pukul : 10.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan</li> <li>Memonitor pola dan jam tidur</li> <li>Memonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama aktifitas</li> <li>Menyediakan lingkungan</li> </ol>	<p>Pukul : 15.30 WIB</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Klien mengatakan merasa lelah dan lemas</li> <li>Klien mengatakan sesak nafas saat melakukan aktifitas</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Klien nampak pucat dan lesu</li> <li>Klien tampak lemah hanya terbaring di tempat tidur</li> <li>Klien istirahat terbaring dan terpasang O<sub>2</sub> dengan oksigen 3L</li> <li>Tidur siang hanya 4 dan malam 5 jam/hari</li> </ol>	 Hamas

No. Dx	Hari/Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Paraf
		nyaman dan rendah stimulus 5. Mengajarkan tirah baring 6. Mengolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan	A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi 1. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan 2. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus 3. Anjurkan tirah baring 4. Anjurkan dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan	
1	Selasa, 25 Oktober 2022	Pukul : 13.00 WIB 1. Memonitor pola napas 2. Memonitor bunyi napas tambahan 3. Memonitor sputum 4. Memberikan oksigen 5. Mengevaluasi batuk efektif 6. Mengolaborasikan bronkodilator, ekspektoran, dan mukolitik, Terapi obat : Ambroxol tab 30mg/8jm dengan oral	Pukul : 18.30 WIB S : 1. Klien mengatakan sesak berkurang 2. Klien mengatakan masih batuk dan sulit mengeluarkan dahak 3. Klien mampu melaksanakan batuk efektif secara mandiri O : 1. Sekret berwarna bening 2. Klien mampu mengeluarkan sekret 3. Suara napas ronchi (+) 4. RR = 24 kali/menit 5. SPO <sub>2</sub> = 93 kali/menit dan oksigen 3L A : Masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi 1. Monitor pola napas 2. Memberikan oksigen 3. Ajarkan batuk efektif 4. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, dan mukolitik	 Hamas

No. Dx	Hari/Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Paraf
2	Selasa, 25 Oktober 2022	<p>Pukul : 13.30 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mengidentifikasi pola aktifitas dan tidur</li> <li>Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur</li> <li>Memodifikasi lingkungan</li> <li>Menetapkan jadwal tidur rutin</li> <li>Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</li> </ol>	<p>Pukul : 19.00 WIB</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Klien mengatakan masih sulit tidur</li> <li>Klien mengatakan masih belum puas tidurnya</li> <li>Klien sepakat untuk menetapkan jadwal tidur rutin</li> <li>Klien mengatakan tidurnya terganggu dikarenakan di dalam ruangan terlalu berisik</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Tidur siang hanya 4 dan malam 5 jam/hari</li> <li>Kantung mata masih ada dan khitanan disekitar mata klien sedikit berkurang</li> <li>Suara napas ronchi (+)</li> <li>RR = 24 kali/menit</li> <li>SPO<sub>2</sub> = 93 kali/menit dengan oksigen 3 L</li> </ol> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Identifikasi pola aktivitas dan tidur</li> <li>Tetapkan jadwal tidur rutin</li> <li>Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</li> </ol>	 Hamas
3	Selasa, 25 Oktober 2022	<p>Pukul : 14.15 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan</li> <li>Menyediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus</li> <li>Menganjurkan tirah baring</li> <li>Mengolaborasi dengan ahli gizi</li> </ol>	<p>Pukul : 19.45 WIB</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Klien masih merasa sedikit lelah dan lemas</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Klien masih sedikit pucat dan lesu</li> <li>Klien masih tampak lemah</li> <li>Klien istirahat terbaring dan terpasang O<sub>2</sub> dengan oksigen 3L</li> </ol> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p>	 Hamas

No. Dx	Hari/Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Paraf
		tentang cara meningkatkan asupan makanan	<p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan</li> <li>2. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus</li> <li>3. Anjurkan tirah baring</li> <li>4. Anjurkan dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan</li> </ol>	
1	Rabu, 26 Oktober 2022	<p>Pukul : 9.15 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memonitor pola napas</li> <li>2. Memberikan oksigen jika perlu</li> </ol>	<p>Pukul : 15.00 WIB</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengatakan sudah tidak sesak</li> <li>2. Klien mengatakan sudah tidak batuk dan sudah tidak ada dahak</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sekret sudah tidak ada</li> <li>2. Suara napas kembali normal</li> <li>3. RR = 21 kali/menit</li> <li>4. SPO<sub>2</sub> = 98 kali/menit</li> </ol> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Hentika intervensi</p>	 Hamas
2	Rabu, 26 Oktober 2022	<p>Pukul : 9.15 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi pola aktifitas dan tidur</li> <li>2. Menetapkan jadwal tidur rutin</li> </ol>	<p>Pukul : 15.00 WIB</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengatakan tidurnya sudah enak dan nyaman</li> <li>2. Klien mengatakan tidurnya sudah cukup puas</li> <li>3. Klien sepakat menetapkan jadwal rutin tidur</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidur 7-8 jam/hari</li> <li>2. Kantung mata sudah tidak ada dan khitanan disekitar mata klien sudah hilang</li> <li>3. Suara napas sudah normal</li> <li>4. RR = 21 kali/menit</li> </ol>	 Hamas

No. Dx	Hari/ Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Paraf
			5. SPO <sub>2</sub> = 98 kali/menit A : Masalah teratasi P : Hentikan intervensi	
3	Rabu, 26 Oktober 2022	Pukul : 9.15 WIB 1. Menyediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus 2. Menganjurkan tirah baring	Pukul : 15.00 WIB S : 1. Klien sudah tidak lelah dan lemas O : 1. Klien sudah nampak fresh dan sudah tidak pucat dan lesu 2. Sudah tidak terpasang oksigen A : Masalah teratasi P : Hentikan intervensi	 Hamas