

**BAB III**  
**LAPORAN STUDI KASUS**

**A. Pengkajian**

Ruang : Fresia Lantai 4

No. Mr/CM : 0054401

Pukul : 08.00 WIB

1. Data Dasar

- a. Nama : Tn. A
- b. Umur : 41 Tahun
- c. Jenis kelamin : Laki-laki
- d. Pekerjaan : Buruh
- e. Alamat : Kotabumi
- f. Tanggal MRS : 12 November 2022
- g. Dx medis : Asma
- h. Tanggal pengkajian : 13 November 2022 pukul 08.00 WIB

2. Keluhan Utama: Sesak Nafas

a. Riwayat penyakit sekarang

Pasien mengatakan sesak napas sejak 2 hari yang lalu setelah pulang kerja hujan-hujan, sesak timbul apabila pasien kelelahan dan terkena debu ataupun udara yang dingin. Pasien mengatakan sesak menyebar diseluruh bagian dada dan terasa berat, pasien mengatakan lebih nyaman dengan posisi setengah duduk untuk mengurangi sesaknya. Rasa sesak di sertai dengan batuk berdahak. Selama 1 bulan terakhir, pasien mengatakan tidak nafsu makan dan hanya makan  $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$  porsi saja.

b. Riwayat penyakit dahulu

Pasien mengatakan sebelumnya pernah dirawat di RS Handayani Provinsi Lampung pada tahun 2021 dengan penyakit yang sama yaitu Asma. Pasien mengatakan menderita asma sudah selama 2 tahun.

- c. Riwayat penyakit keluarga  
 Dalam keluarga pasien, ayah pasien memiliki penyakit yang sama dengan pasien yaitu Asma. Selain itu, tidak memiliki penyakit genetik lainnya seperti DM dan hipertensi
- d. Riwayat Kebiasaan  
 Kebiasaan pasien yaitu pasien adalah perokok aktif dan beraktivitas di luar rumah dan malam hari.
- e. Riwayat alergi obat/makanan  
 Pasien mengatakan tidak mempunyai riwayat alergi makanan dan obat-obatan apapun
- f. Pola pengkajian oksigenasi  
 Pasien mengatakan batuk yang disertai darah (hemoptysis) dan sulit dikeluarkan serta lengket, serta terpasang oksigen 2 L/menit. Pada saat pengkajian diperoleh data:  
 Inspeksi : tidak ada pernapasan cuping hidung, terdapat sianosis, terdapat otot bantu aksesoris untuk bernapas, bentuk dada simetris, jari tangan tidak mengalami clubbing finger, frekuensi napas pasien 27 x/menit.
- g. Pola pengkajian metabolisme dan nutrisi  
 Pasien mengatakan sebelum masuk rumah sakit, pasien makan 3 kali sehari dengan  $\frac{1}{4}$ -  $\frac{1}{2}$  porsi, semenjak masuk rumah sakit pasien hanya menghabiskan makanan kurang dari setengah porsi makanan yang diberikan (3-5 sdm). Pasien mengatakan tidak nafsu untuk makan. Berat badan pasien turun dari 63 kg menjadi 50 Kg.
- IMT:  $\frac{50}{1,66 \times 1,66} = 18,1$  (kurus)
- |              |             |
|--------------|-------------|
| Sangat kurus | : <17       |
| Kurus        | : 17 – 18,5 |
| Normal       | : 18,5-25,0 |
| Gemuk        | : >25-27    |
| Obesitas     | : >27       |

h. Pola pengkajian istirahat tidur

Klien mengatakan enak untuk tidur, namun sering terbangun karena batuk yang berulang

i. Pemeriksaan penunjang

Hasil pemeriksaan pada tanggal 13 November 2022

- 1) Hemoglobin : 11,5 g/dL
- 2) Leukosit : 6,10 ribu/mm<sup>3</sup>
- 3) Eritrosit : 3,72 10<sup>6</sup>/mcL
- 4) Hematokrit : 35 %
- 5) Trombosit : 216 10<sup>3</sup>/mm<sup>3</sup>
- 6) MCV : 80 fL
- 7) MCH : 26 pg
- 8) MCHC : 33 g/dL
- 9) Hitung Jenis
- 10) Basofil : 0 %
- 11) Eosinofil : 0%
- 12) Batang : 0%
- 13) Segmen : 77 L
- 14) Limfosit : 14 10<sup>3</sup>/mcL
- 15) Monosit : 6 10<sup>2</sup>/mcL
- 16) GDS : 157 mg/dL
- 17) Ureum : 34 mg/dL
- 18) Creatinine : 0,86 mg/dL
- 19) BTA : (-)

j. Terapi obat

1. IVFD *Ringer Laktat* 20 tetes/menit
2. O<sub>2</sub>: 8 lpm menggunakan masker *Non Rebreathing oxygen face mask*
3. Injeksi: Ranitidin 15 mg / 24 jam
4. Nebul : Pulmicort 15 mg / 8 jam
5. Nebul : Ventolin 10 mg / 6 jam
6. Peroral: Asetil sitoin 5 mg / 12 jam

k. Data Fokus

Tabel 3.1

Data Fokus Tn. A di Ruang Fresia Lantai 4 Rumah Sakit Handayani Kotabumi

Data Subjektif	Data Objektif
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengeluh sesak nafas dan batuk</li> <li>2. Pasien mengatakan sesak bertambah apabila suhu dingin dan udara berdebu</li> <li>3. Pasien mengatakan batuk sudah sejak 2 hari yang lalu</li> <li>4. Pasien mengatakan batuk yang dirasakan sangat mengganggu karena timbul nyeri saat batuk</li> <li>5. Pasien mengatakan tidak nafsu makan, karena batuk terus-menerus.</li> <li>6. Pasien mengatakan badan terasa lemas.</li> <li>7. Pasien mengatakan badanya terasa panas</li> <li>8. Pasien mengatakan badan terasa panas namun menggigil kedinginan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. TD: 110/60 mmHg, Nadi: 80x/menit, RR:27x/menit Suhu : 38,0°C</li> <li>2. Terdengar suara ronchi basah di lapang paru</li> <li>3. Otot bantu pernapasan (+)</li> <li>4. Tampak batuk berulang dan kesulitan mengeluarkan dahak</li> <li>5. Berat badan pasien turun dari 63 kg menjadi 50 Kg IMT: <math>\frac{50}{1,66 \times 1,66}</math> :18,1(Kurus)</li> <li>6. Pasien tampak lemas</li> <li>7. Bising usus 15x/menit</li> <li>8. Akral teraba hangat</li> <li>9. Suhu tubuh 38°C</li> <li>10. Pasien tampak lemas</li> </ol>

1. Analisis Data

Tabel 3.2

Analisa Data Tn. A di Ruang Fresia Lantai 4 Rumah Sakit Handayani Kotabumi

No	Data subyektif & Data obyektif	Etiologi	Masalah
1	2	3	4
1.	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengeluh sesak nafas dan batuk</li> <li>2. Pasien mengatakan sesak bertambah apabila suhu dingin dan udara berdebu</li> <li>3. Pasien mengatakan batuk sudah sejak 2 hari yang lalu</li> <li>4. Pasien mengatakan batuk yang dirasakan sangat mengganggu karena timbul nyeri saat batuk</li> </ol> <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. TD: 110/60 mmHg, Nadi: 80x/menit, RR:27x/menit Suhu : 38,0°C Terdengar suara ronchi basah di lapang paru</li> <li>2. Otot bantu pernapasan (+)</li> <li>3. Tampak batuk berulang dan kesulitan mengeluarkan dahak</li> </ol>	Spasme jalan napas	Bersihan jalan napas tidak efektif
2	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien mengatakan tidak nafsu makan, karena batuk terus-menerus.</li> <li>b. Pasien mengatakan badan terasa lemas.</li> <li>c. Pasien mengatakan</li> </ol> <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Berat badan pasien turun dari 63 kg menjadi 50 Kg</li> <li>b. Pasien tampak lemas</li> <li>c. Bising usus 15x/menit</li> </ol>	Ketidakmampuan menelan makanan	Defisit nutrisi

1	2	3	4
3	DS: a. Pasien mengatakan badanya terasa panas b. Pasien mengatakan badan terasa panas namun menggigil kedinginan DO: a. Akral teraba hangat b. Suhu tubuh 38°C c. Pasien tampak lemas	Proses penyakit	Hipertermia

**B. Diagnosa keperawatan**

1. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan Spasme jalan napas

DS:

- a. Pasien mengeluh sesak nafas dan batuk
- b. Pasien mengatakan sesak bertambah apabila suhu dingin dan udara berdebu
- c. Pasien mengatakan batuk sudah sejak 2 hari yang lalu
- d. Pasien mengatakan batuk yang dirasakan sangat mengganggu karena timbul nyeri saat batuk

DO:

- a. TD: 110/60 mmHg,
  - b. Nadi: 80x/menit, RR:27x/menit
  - c. Suhu : 38,0°C
  - d. Terdengar suara ronchi basah di lapang paru
  - e. Otot bantu pernapasan (+)
  - f. Tampak batuk berulang dan kesulitan mengeluarkan dahak
2. Defisit nutrisi berhubungan dengan Ketidakmampuan menelan makanan

DS:

- a. Pasien mengatakan tidak nafsu makan, karena batuk terus-menerus.
- b. Pasien mengatakan badan terasa lemas.
- c. Pasien mengatakan

DO:

- a. Berat badan pasien turun dari 63 kg menjadi 50 Kg
- b. Pasien tampak lemas
- c. Bising usus 15x/menit.

3. Hipertermia berhubungan dengan Proses penyakit

DS:

- a. Pasien mengatakan badanya terasa panas
- b. Pasien mengatakan badan terasa panas namun menggigil kedinginan

DO:

- a. Akral teraba hangat
- b. Suhu tubuh 38°C
- c. Pasien tampak lemas.



### C. Rencana keperawatan

Tabel 3.3

Rencana Keperawatan Analisa Data Tn. A di Ruang Fresia Lantai 4 Rumah Sakit Handayani Kotabumi

No.	Diagnosa Keperawatan	SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia)	SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia)
1	2	3	4
1.	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	<p><b>Bersihan Jalan Napas (L.01001)</b> Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan bersihan jalannapas membaik dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Dispnea</i> Menurun</li> <li>2. Frekuensi napas membaik 12-24 x/menit</li> <li>3. Suara napas tambahan menurun</li> <li>4. Gelisah menurun</li> </ol>	<p><b>Manajemen Jalan Napas (I.01011)</b> Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor pola napas (frekuensi dan kedalaman)</li> <li>2. Monitor bunyi napas tambahan</li> <li>3. Monitor adanya retensi sputum</li> <li>4. Monitor TTV</li> </ol> <p>Teraupetik:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Berikan minum hangat</li> <li>3. Berikan posisi semi fowler</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ajarkan batuk efektif dan napas dalam</li> <li>2. Menganjurkan kepada ibu supaya klien menghabiskan obat yang didapat dari dokter</li> </ol> <p>Kolaborasi: Pemberian bronkodilator</p>
2.	Defisit nutrisi berhubungan dengan Ketidakmampuan menelan makanan	<p><b>Status Nutrisi (L.03030)</b> Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan asupan nutrisi adekuat, dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Porsi makanan yang dihabiskan meningkat</li> </ol>	<p><b>Manajemen Nutrisi (I.03119)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>8. Periksa status gizi, status alergi, program diet, kebutuhan dan kemampuan pemenuhan kebutuhan gizi</li> <li>9. Identifikasi kemampuan dan waktu yang tepat menerima informasi</li> <li>10. Persiapkan materi dan media seperti jenis-jenis nutrisi, tabel makanan penunjang, cara mengelola, cara menakar makanan.</li> </ol>

1	2	3	4
		2. Pengetahuan tentang makanan yang sehat meningkat 3. Sikap terhadap makanan sesuai dengan tujuan kesehatan meningkat 4. Perasaan cepat kenyang menurun 5. Nafsu makan meningkat 6. Frekuensi makan meningkat	4. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan – Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi 5. Jelaskan pada pasien dan keluarga alergi makanan, makanan yang harus dihindari. kebutuhan jumlah kalori, jenis makanan yang dibutuhkan pasien 6. Ajarkan cara melaksanakan diet sesuai program (mis. makanan tinggi protein, rendah garam, rendah kalori) 7. Jelaskan hal-hal yang dilakukan sebelum memberikan makan (mis, perawatan mulut, penggunaan gigi palsu, obat-obat yang harus
3.	Hipertermia berhubungan dengan Proses penyakit	<b>Termoregulasi (L.14134)</b> Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan suhu tubuh dalam rentang normal, dengan kriteria hasil : 6. Suhu tubuh membaik 7. Suhu kulit membaik 8. Kulit merah menurun 9. Kejang menurun 10. Takipnea menurun	<b>Manajemen Hipertermia (I.15506)</b> 11. Identifikasi penyebab hipertermia (mis: dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator) 12. Monitor suhu tubuh 13. Monitor komplikasi akibat hipertermia 14. Sediakan lingkungan yang dingin 15. Longgarkan atau lepaskan pakaian 16. Basahi dan kipasi permukaan tubuh 17. Berikan cairan oral 18. Berikan oksigen, 19. Anjurkan tirah baring 20. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena.

#### D. Implementasi Dan Evaluasi

Tabel 3.4

Implementasi & Evaluasi Keperawatan Hari Pertama Pada Tn. A Analisa Data Tn. A di Ruang Fresia Lantai 4 Rumah Sakit Handayani Kotabumi

Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
1	2	3
DX 1	<p>13 November 2022</p> <p>Pukul 08.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor pola napas (frekuensi dan kedalaman)</li> </ol> <p>Pukul 08.05 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Monitor bunyi napas tambahan.</li> </ol> <p>Pukul 08.10 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Mengajarkan batuk efektif dan napas dalam, dengan cara meminum air hangat terlebih dahulu untuk mengencerkansekretnya.</li> </ol> <p>Pukul 08.20 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Memberikan posisi semi fowler.</li> </ol> <p>Pukul 08.25 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Memotifasi pasien untuk minumsedikitnya 240 ml sekali minum</li> </ol> <p>Pukul 08.30 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Melaksanakan program terapi pemberian IVFD Ringer Laktat 20 tetes/menit, Racikan sesak napas(3 capsul), Injeksi: Ranitidin 1x1 ampul , Nebul : Pulmicort 3x1 Ventolin 4x1 Peroral: Asetil sitoin2x1</li> </ol> <p>Pukul 08.40 WIB</p>	<p>Pukul 09.00 WIB</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan dahak belum keluar</li> <li>2. Pasien mengatakan nyeri masih nyeri dada</li> <li>3. Pasien mengatakan masih sesak.</li> <li>4. Pasien mengatakan sudah minum air mineral ±8 gelas/hari</li> </ol> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien tanpak batuk</li> <li>2. Pasien terlihat lemas</li> <li>3. TD : 120/80 mmhg,</li> <li>4. Nadi:80X/Menit</li> <li>5. RR 26X/menit</li> <li>6. Input cairan 2500 ml/hari atau 10-11x minum perhari</li> <li>7. Terpasang O<sub>2</sub> dengan pemberian 2 L</li> </ol> <p>A: masalah bersihan jalan napas belum teratasi Secret masih sedikit dikeluarkan</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Laksanakan program terapi pemberian obat kalnex/8 jam dengan cara IV.</li> <li>2. Monitor kemampuan pasien untuk mengeluarkan sputum/secret.</li> <li>3. Motifasi pasien untuk minum sedikitnya 240 ml sekali minum</li> <li>4. Laksanakan program terapi pemberian vit K TAB 3x1, kodein 3x1, lansoprazol 2x1 peroral</li> <li>5. Lakukan fisioterapi dada (postural drainase, clapping, perkusi, dan vibrasi)</li> <li>6. Monitor O<sub>2</sub> terpenuhi atau tidak seperti mengecek adanya kebocoran pada selang</li> </ol>

	7. Memonitor adanya retensi sputum	oksigen
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>
<i>DX2</i>	<p>13 November 2022 Pukul 10.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memeriksa status gizi, status alergi, program diet. kebutuhan dan kemampuan pemenuhan kebutuhan gizi</li> </ol> <p>Pukul 10.10 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mengidentifikasi kemampuan dan waktu yang tepat menerima informasi</li> <li>Mempersiapkan materi dan media seperti jenis-jenis nutrisi, tabel makanan penunjang, cara mengelola, cara menakar makanan.</li> </ol> <p>Pukul 10.20 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan – Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi</li> </ol> <p>Pukul 10.25 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mengajarkan cara melaksanakan diet sesuai program diet TKTP</li> </ol> <p>Pukul 10.30 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menjelaskan hal-hal yang dilakukan sebelum memberikan makan (mis, perawatan mulut, penggunaan gigi palsu, obat-obat yang harus)</li> </ol> <p>Pukul 10.40 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menjelaskan pada pasien dan keluarga alergi makanan, makanan yang harus dihindari. kebutuhan jumlah kalori, jenis makanan yang dibutuhkan pasien</li> </ol>	<p>Pukul 11.00 WIB</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pasien mengatakan tidak nafsu makan, karena batuk terus-menerus</li> <li>Pasien mengatakan badan terasa lemas</li> <li>Pasien mengatakan sudah mampu makan sedikit tapi sering</li> </ol> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Berat badan pasien 50,3 Kg  <math display="block">IMT : \frac{50}{1,66 \times 1,66} : 18,1 \text{ (kurus)}</math> </li> <li>Pasien tampak lemas</li> <li>Bising usus 16x/menit</li> </ol> <p>Defisit nutrisi</p> <p>P:</p> <p>Intervensi dilanjutkan oleh perawat ruangan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mempersiapkan materi dan media seperti jenis-jenis nutrisi, tabel makanan penunjang, cara mengelola, cara menakar makanan</li> <li>Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan-berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi</li> <li>Menjelaskan pada pasien dan keluarga alergi makanan, makanan yang harus dihindari, kebutuhan jumlah kalori, jenis makanan yang dibutuhkan pasien</li> <li>Menganjurkan keluarga memberi makanan dalam kondisi hangat</li> <li>Mengajarkan keluarga memberi makan sedikit tapi sering</li> <li>Mengatur posisi semi fowler</li> </ol>

1	2	3
DX 3	<p>13 November 2022</p> <p>Pukul 11.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi penyebab hipertermia</li> </ol> <p>Pukul 11.10 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Memonitor suhu tubuh</li> </ol> <p>Pukul 11.15 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Menyediakan lingkungan yang dingin</li> </ol> <p>Pukul 11.25 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Melonggarkan atau lepaskan pakaian</li> </ol> <p>Pukul 11.40 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Membasahi dan kipasi permukaan tubuh</li> </ol> <p>Pukul 11.55 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Memberikan cairan oral</li> </ol> <p>Pukul 12.20 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>7. Memberikan oksigen 8 Liter/menit,</li> <li>8. Pukul 12.30 WIB</li> <li>9. Menganjurkan tirah baring</li> </ol> <p>Pukul 12.40 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>10. Berkolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena "TVFD Ringer Laktat 20 tetes/menit".</li> </ol>	<p>Pukul 13.00 WIB S:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan badannya masih terasa demam</li> <li>2. Pasien mengatakan badan terasa panas disertai menggigil kedinginan</li> </ol> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Akral terasa hangat</li> <li>2. Suhu tubuh 37,7°C</li> <li>3. Kulit berwarna merah</li> <li>4. Pasien tampak lemas</li> </ol> <p>A: Hipertermia</p> <p>P:</p> <p>Intervensi dilanjutkan oleh perawat Ruangan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi penyebab hipertermia (mis: dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator)</li> <li>2. Monitor suhu tubuh</li> <li>3. Sediakan lingkungan yang dingin</li> <li>4. Longgarkan atau lepaskan pakaian</li> <li>5. Basahi dan kipasi permukaan tubuh</li> <li>6. Berikan cairan oral</li> <li>7. Berikan oksigen,</li> <li>8. Anjurkan tirah baring</li> <li>9. Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena</li> </ol>

Tabel 3.5

## Implementasi &amp; Evaluasi Keperawatan Hari Kedua Pada Tn. A di Ruang Fresia Lantai 4 Rumah Sakit Handayani Kotabumi

1	2	3
DX 1	<p>14 November 2022</p> <p>Pukul 08.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor pola napas (frekuensi dan kedalaman)</li> </ol> <p>Pukul 08.05 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Monitor bunyi napas tambahan.</li> </ol> <p>Pukul 08.10 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Mengajarkan batuk efektif dan napas dalam, dengan cara meminum air hangat terlebih dahulu untuk mengencerkan secret nya.</li> </ol> <p>Pukul 08.20 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Memberikan posisi semi fowler.</li> </ol> <p>Pukul 08.25 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Memotifasi pasien untuk minum sedikitnya 240 ml sekali minum</li> </ol> <p>Pukul 08.30 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Melaksanakan program terapi pemberian IVFD Ringer Laktat 20 tetes/menit, Injeksi: Ranitidin 1x1 ampul, Nebul : Pulmicort 3x1 Ventolin 4x1 Peroral: Asetil sitoin 2x1</li> </ol> <p>Pukul 08.40 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>7. Memonitor adanya retensi sputum</li> <li>8. Menganjurkan kepada ibu supaya klien menghabiskan obat yang didapat dari dokter</li> </ol>	<p>Pukul 09.00 WIB</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan dahak sudah sedikit keluar dengan batuk efektif</li> <li>2. Pasien mengatakan sesak sudah berkurang</li> <li>3. Pasien mengatakan sudah minum air mineral ±10 gelas/hari</li> </ol> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien sudah tampak batuk</li> <li>2. Pasien terlihat segar</li> <li>3. TD: 120/70 mmhg,</li> <li>4. Nadi:80X/Menit</li> <li>5. RR 24X/menit</li> <li>6. Input cairan 2500 ml/hari atau 10-11x minum perhari</li> <li>7. Terpasang O<sub>2</sub> dengan pemberian 2 L</li> </ol> <p>A: masalah bersihan jalan napas sedikit teratasi Secret sedikit yang dikeluarkan</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Laksanakan program terapi pemberian obat kalnex/8 jam dengan cara IV.</li> <li>2. Monitor kemampuan pasien untuk mengeluarkan sputum/secret.</li> <li>3. Motifasi pasien untuk minum sedikitnya 240 ml sekali minum</li> <li>4. Laksanakan program terapi pemberian IVFD Ringer Laktat 20 tetes/menit, Injeksi: Ranitidin 1x1 ampul, Nebul : Pulmicort 3x1 Ventolin 4x1 Peroral: Asetil sitoin 2x1</li> <li>5. Lakukan fisioterapi dada (postural drainase, clapping, perkusi, dan vibrasi)</li> <li>6. Monitor O<sub>2</sub> terpenuhi atau tidak seperti mengecek adanya kebocoran pada selang oksigen.</li> <li>7. Terpasang O<sub>2</sub> dengan pemberian 2 L</li> </ol>

1	2	3
DX 2	<p>14 November 2022</p> <p>Pukul 10.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memeriksa status gizi, status alergi, program diet. kebutuhan dan kemampuan pemenuhan kebutuhan gizi</li> </ol> <p>Pukul 10.10 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Mengidentifikasi kemampuan dan waktu yang tepat menerima informasi</li> <li>3. Mempersiapkan materi dan media seperti jenis-jenis nutrisi, tabel makanan penunjang. cara mengelola, cara menakar makanan.</li> </ol> <p>Pukul 10.20 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan – Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi</li> </ol> <p>Pukul 10.25 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Mengajarkan cara melaksanakan diet sesuai program diet TKTP</li> </ol> <p>Pukul 10.30 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Menjelaskan hal-hal yang dilakukan sebelum memberikan makan (mis, perawatan mulut, penggunaan gigi palsu, obat-obat yang harus</li> </ol> <p>Pukul 10.40 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>7. Menjelaskan pada pasien dan keluarga alergi makanan, makanan yang harus dihindari. kebutuhan</li> </ol>	<p>Pukul: 11:30 WIBS:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan nafsu makan, mulai meningkat</li> <li>2. Pasien mengatakan badan masih terasa lemas.</li> <li>3. Pasien mengatakan sudah mampu makan sedikit tapi sering</li> </ol> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berat badan pasien 50,5 KgIMT: <u>50,5</u> 1,66x1,66 :18,3(Kurus)</li> <li>2. Pasien tampak lemas</li> <li>3. Bising usus 13x/menit</li> <li>4. Pasien tampak lebih banyak dalam menghabiskan porsi makan</li> <li>5. Pasien mampu menghabiskan ½ porsi</li> </ol> <p>A: Defisit nutrisi</p> <p>P:</p> <p>Intervensi dilanjutkan oleh perawat Ruangan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mempersiapkan materi dan media seperti jenis-jenis nutrisi, tabel makanan penunjang. cara mengelola, cara menakar makanan.</li> <li>2. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan – Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi</li> <li>3. Menjelaskan pada pasien dan keluarga alergi makanan, makanan yang harus dihindari. kebutuhan jumlah kalori, jenis makanan yang dibutuhkan pasien</li> <li>4. Mengajarkan keluarga memberi makan dalam kondisi hangat</li> <li>5. Mengajarkan keluarga memberi makan sedikit tapi sering</li> <li>6. Mengatur posisi semi Fowler</li> </ol>

1	2	3
DX 3	<p>14 November 2022</p> <p>Pukul 12.30 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mengidentifikasi penyebab hipertermia</li> </ol> <p>Pukul 12.35 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memonitor suhu tubuh</li> </ol> <p>Pukul 12.40 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menyediakan lingkungan yang dingin</li> </ol> <p>Pukul 12.45 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Melonggarkan atau lepaskan pakaian</li> </ol> <p>Pukul 12.50 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Membasahi dan kipasi permukaan tubuh</li> </ol> <p>Pukul 12.55 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memberikan cairan oral</li> </ol> <p>Pukul 13.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memberikan oksigen 8liter/menit,</li> </ol> <p>Pukul 13.10 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menganjurkan tirah baring</li> </ol> <p>Pukul 13.20 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Berkolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena "IVFD Ringer Laktat 20 tetes/menit". dan elektrolit intravena: IVFD Ringer Laktat 20 tetes/menit.</li> </ol>	<p>Pukul 13.30 WIB</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pasien mengatakan badannya masih terasa demam</li> <li>Pasien mengatakan badan terasa panas disertai menggigil kedinginan</li> </ol> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Akral teraba hangat</li> <li>Suhu tubuh 37,2°C</li> <li>Kulit bewarna merah</li> <li>Pasien tampak lemas</li> </ol> <p>A: Hipertermia</p> <p>P:</p> <p>Intervensi dilanjutkan oleh perawat Ruangan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Identifikasi penyebab hipertermia (mis: dehidrasi, terpapar lingkungan panas, penggunaan inkubator)</li> <li>Monitor suhu tubuh</li> <li>Sediakan lingkungan yang dingin</li> <li>Longgarkan atau lepaskan pakaian</li> <li>Basahi dan kipasi permukaan tubuh</li> <li>Berikan cairan oral</li> <li>Berikan oksigen,</li> <li>Anjurkan tirah baring</li> <li>Kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena</li> </ol>



Tabel 3.6

## Implementasi &amp; Evaluasi Keperawatan Hari Ketiga Pada Tn. A di Ruang Fresia Lantai 4 Rumah Sakit Handayani Kotabumi

Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
1	2	3
DX 1	<p>15 November 2022 Pukul 08.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor pola napas (frekuensi dan kedalaman)</li> </ol> <p>Pukul 08.05 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Monitor bunyi napas tambahan.</li> </ol> <p>Pukul 08.10 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Mengajarkan batuk efektif dan napas dalam, dengan cara meminum air hangat terlebih dahulu untuk mengencerkan secret nya.</li> </ol> <p>Pukul 08.20 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Memberikan posisi semi fowler.</li> </ol> <p>Pukul 08.25 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Memotifasi pasien untuk minum sedikitnya 240 ml sekali minum</li> </ol> <p>Pukul 08.30 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Melaksanakan program terapi pemberian IVFD Ringer Laktat 20 tetes/menit, Racikan sesak napas(3 kapsul), Injeksi:Ranitidin 1x1 ampul , Nebul : Pulmicort 3x1 Ventolin 4x1 Peroral: Asetil sitoin 2x1</li> </ol> <p>Pukul 08.40 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>7. Memonitor adanya retensi sputum</li> <li>8. Menganjurkan kepada ibu supaya klien menghabiskan obat yang didapat dari dokter</li> </ol>	<p>Pukul 09.00 WIB</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan dahak sudah keluar</li> <li>2. Pasien mengatakan sesak sudah berkurang</li> <li>3. Pasien mengatakan masih terasa nyeri dada</li> <li>4. Pasien mengatakan sudah minum air mineral <math>\pm 10</math> gelas/hari</li> </ol> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien masih tampak batuk</li> <li>2. Pernapasan pasien 24 x/menit</li> <li>3. Pasien mampu mengeluarkan secret dengan batuk efektif</li> <li>4. Input cairan 2500 ml/hari atau 10-11x minum perhari.</li> </ol> <p>A:</p> <p>Masalah bersihan jalan napas teratasi sebagian</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sesak berkurang</li> <li>2. Secret sudah dapat keluar</li> <li>3. Suara ronchi masih terdengar</li> </ol> <p>P:</p> <p>Intervensi dilanjutkan oleh perawat Ruangan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Laksanakan program terapi pemberian IVFD Ringer Laktat 20 tetes/menit, Ranitidin 1x1 ampul , Nebul : Pulmicort 3x1 Ventolin 4x1 Peroral: Asetil sitoin 2x1</li> <li>2. Motivasi pasien untuk minum sedikitnya 240 sekali minum.</li> <li>3. Berikan pendidikan kesehatan kepada pasien tentang etika batuk yang baik dan benar.</li> <li>4. Lakukan fisioterapi dada postural drainase dan perkusi</li> <li>5. Evaluasi keadaan pasien setelah dilaukan asuhan keperawatan selama 3 hari</li> </ol>

1	2	3
DX 2	<p>15 November 2022 Pukul 10.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memeriksa status gizi, status alergi, program diet. kebutuhan dan kemampuan pemenuhan kebutuhan gizi</li> </ol> <p>Pukul 10.10 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mengidentifikasi kemampuan dan waktu yang tepat menerima informasi</li> <li>Mempersiapkan materi dan media seperti jenis-jenis nutrisi, tabel makanan penunjang. cara mengelola, cara menakar makanan.</li> </ol> <p>Pukul 10.20 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan – Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi</li> </ol> <p>Pukul 10.25 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mengajarkan cara melaksanakan diet sesuai program diet TKTP</li> </ol> <p>Pukul 10.30 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menjelaskan hal-hal yang dilakukan sebelum memberikan makan (mis, perawatan mulut, penggunaan gigi palsu, obat-obat yang harus</li> </ol> <p>Pukul 10.40 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menjelaskan pada pasien dan keluarga alergi makanan, makanan yang harus dihindari. kebutuhan jumlah kalori, jenis makanan yang dibutuhkan pasien</li> </ol>	<p>Pukul 11.00 WIB</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pasien mengatakan nafsu makan, mulai meningkat</li> <li>Pasien mengatakan badan masih terasa lemas.</li> <li>Pasien mengatakan sudah mampu makan sedikit tapi sering O:</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>Berat badan pasien 51 Kg</li> <li>Berat badan pasien turun dari 63 kg menjadi 51 Kg IMT:51 1,66x1,66 :18,5(Normal)</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pasien tampak lemas</li> <li>Bising usus 14x/menit</li> <li>Pasien tampak lebih banyak dalam menghabiskan porsi makan</li> <li>Pasien mampu menghabiskan <math>\frac{3}{4}</math> porsi A: Masalah teratasi sebagian Defisit nutrisi</li> </ol> <p>P: Intervensi dilanjutkan oleh perawat Ruangan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mempersiapkan materi dan media seperti jenis-jenis nutrisi, tabel makanan penunjang. cara mengelola, cara menakar makanan.</li> <li>Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan – Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi</li> <li>Menjelaskan pada pasien dan keluarga alergi makanan, makanan yang harus dihindari. kebutuhan jumlah kalori, jenis makanan yang dibutuhkan pasien</li> <li>Menganjurkan keluarga memberi makan dalam kondisi hangat</li> <li>Mengajarkan keluarga memberi makan sedikit tapi sering</li> <li>Mengatur posisi semi fowler</li> </ol>

1	2	3
DX 3	<p>15 November 2022 Pukul 13.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mengidentifikasi penyebab hipertermia</li> </ol> <p>Pukul 13.05 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memonitor suhu tubuh Pukul 13.15 WIB</li> <li>Menyediakan lingkungan yang dingin</li> </ol> <p>Pukul 13.20 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Melonggarkan atau lepaskan pakaian</li> </ol> <p>Pukul 13.25 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Membasahi dan kipasi permukaan tubuh</li> </ol> <p>Pukul 13.30 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memberikan cairan oral Pukul 13.35 WIB</li> <li>Memberikan oksigen 8 liter/menit, Pukul 13.40 WIB</li> <li>Menganjurkan tirah baring Pukul 13.45 WIB</li> <li>Berkolaborasi pemberian cairan dan elektrolit intravena "IVFD Ringer Laktat 20 tetes/menit".</li> </ol> <p>dan elektrolit intravena: IVFD Ringer Laktat 20 tetes/menit.</p>	<p>Pukul 13.50 WIB</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pasien mengatakan badannya sudah tidak terasa demam</li> <li>Pasien mengatakan tidur nyenyak hingga pagi karena tidak demam</li> </ol> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Tidak di temukan akral teraba hangat</li> <li>Suhu tubuh 36,7°C</li> <li>Tidak di temukan kulit bewarna merah</li> </ol> <p>A: Hipertermia</p> <p>Teratasi</p> <p>P: Hentikan Intervensi</p>