

## **BAB III**

### **LAPORAN STUDI KASUS**

#### **A. Pengkajian**

##### **1. Identitas Pasien**

Nama : Tn.K  
Umur : 45 tahun  
Jenis Kelamin : Laki-Laki  
Agama : Islam  
Suku/Bangsa : Ogan/Indonesia  
Bahasa yang digunakan : Indonesia  
Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : Petani  
Alamat : Cibuah 2/0 Sinar Jaya, Tanjung Raja  
Diagnosa Medis : Tuberkulosis Paru  
Tanggal Pengkajian : 11 November 2022

##### **2. Penanggung Jawab**

Nama : Ny.J  
Umur : 42 tahun  
Jenis Kelamin : Wanita  
Agama : Islam  
Alamat : Cibuah 2/0 Sinar Jaya Tanjung Raja  
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga  
Hubungan dengan klien : Istri

### 3. Riwayat Kesehatan

#### a. Riwayat masuk rumah sakit :

Klien datang ke IGD RSUD Handayani pada tanggal 10 November pukul 13.20 diantar oleh keluarganya, dengan keluhan sesak sudah 1 minggu, mual, muntah, pasca selesai pengobatan TB Paru bulan Mei 2022, batuk sudah 1 bulan, badan terasa sakit, tenggorokan terasa panas, TD : 110/66 mmHg, frekuensi nadi : 83x/menit, frekuensi napas: 28x/menit, Suhu : 36,8°C, SpO<sub>2</sub> : 94 %

#### b. Riwayat penyakit sekarang :

##### 1) Keluhan Utama

Klien mengatakan sesak/sulit bernapas, mual dan muntah ketika makan, badan terasa sakit dengan skala nyeri 4, sesak dirasakan terus menerus saat klien berjalan dan terlentang, klien mengatakan saat duduk sedikit lumayan enak bernapas.

##### 2) Keluhan Penyerta

Klien mengatakan sesak ketika tidak pakai oksigen, tidak bisa tidur nyenyak karena sulit bernapas, klien mengatakan tenggorokannya terasa panas.

#### c. Riwayat kesehatan lalu

Klien mengatakan bahwa dirinya menderita penyakit TB Paru dan selesai pengobatan pada bulan Mei 2022

#### d. Riwayat kesehatan keluarga

Klien mengatakan dikeluarganya tidak ada yang mengalami penyakit yang sama sepertinya.

#### e. Riwayat psikososial-spiritual

##### 1) Sumber stres

Klien mengatakan stres dengan penyakit yang dideritanya

##### 2) Kebiasaan menghadapi stres

Klien bercerita dengan istri dan anaknya

##### 3) Support sistem

Keluarganya sangat mendukung untuk kesembuhan klien

## 4) Komunikasi

Pola komunikasi klien baik

## 5) Sistem nilai kepercayaan yang bertentangan

Klien mengatakan tidak menganut kepercayaan yang bertentangan

## 6) Lingkungan

Rumah : Klien mengatakan rumahnya bersih, tetapi jendela kamar jarang dibuka, sinar matahari tidak dapat menerangi kamar dan ventilasi didalam kamar tidak ada

Lingkungan : Klien bekerja sehari-hari sebagai petani.

## f. Pola kebiasaan sehari-hari sebelum dan saat sakit

## 1) Pola nutrisi

Sebelum sakit : klien mengatakan makan 3x1 hari dalam porsi yang cukup, klien mengatakan tidak ada program diet serta tidak ada alergi, klien biasa makan dengan nasi dan lauk pauk sebelum sakit berat badan klien 60kg.

Setelah sakit : Klien mengatakan makan hanya 2x1 hari tidak dengan porsi biasa atau hanya seperempat porsi dikarenakan klien mengeluh sesak dan tidak nafsu makan, BB klien turun 5 kg.

## 2) Pola cairan

Sebelum sakit : klien minum air putih sebanyak 8-10 gelas/hari dengan volume total 2000 cc/hari.

Selama sakit : klien minum air putih hanya sebanyak 6-7 gelas/hari dengan volume total 1.500 cc/hari

## 3) Pola eliminasi

## a) BAK

Sebelum sakit : klien mengatakan BAK dengan frekuensi 3-4x/hari waktu pagi, siang, sore dan malam hari, berwarna kuning dengan bau khas.

Saat sakit : klien mengatakan tidak ada perubahan dalam buang air kecil.

b) BAB

Sebelum sakit : klien mengatakan BAB lancar dengan normal frekuensi 1-2x/hari biasanya pada pagi, dan sore hari dengan bau khas, konsistensi lembek dan padat serta klien tidak sedang menggunakan obat pencahar.

Saat sakit : klien mengatakan BAB hanya 1x/hari feses berwarna kecoklatan dan sedikit padat dengan bau khas.

4) Pola personal hygiene

Sebelum sakit : klien mengatakan mandi 2x/hari waktunya pagi dan sore dilakukan secara mandiri, klien menggosok gigi 2x/hari pagi dan sore.

Saat sakit: klien tetap mandi 2x/hari dan klien juga tetap menggosok gigi nya.

5) Pola istirahat dan tidur

Sebelum sakit : klien tidur setiap 7-8 jam/ hari waktunya malam hari, kebiasaan sebelum tidur klien minum air putih segelas

Saat sakit : klien tidur 4-5 jam/ hari dikarenakan sesak dan sulit untuk tidur

6) Pola persepsi dan manajemen kesehatan

Klien sudah paham tentang penyakitnya karena sudah pernah mengalami penyakit yang sama (primer).

7) Pola seksual dan reproduksi

Klien mengatakan tidak ada perubahan pola seksual, klien tidak menggunakan obat-obatan tertentu dan klien tidak ada gangguan pada fungsi sistem reproduksinya.

#### 4. Pengkajian Fisik

##### a. Pemeriksaan umum

Kesadaran	: Compos mentis
Tekanan darah	: 100/80 mmHg
Frekuensi Nadi	: 90x/menit
Frekuensi Napas	: 28x/menit
SpO <sub>2</sub>	: 94%
Suhu	: 36,2° C

##### b. Pemeriksaan fisik

###### 1) Sistem penglihatan

Posisi mata klien simetris antara kanan dan kiri, konjungtiva anemis. Pupil mata kanan berespon terhadap cahaya, mengecil saat didekatkan cahaya dan membesar saat dijauhkan dari cahaya. Sklera anikterik, klien tidak menggunakan alat bantu penglihatan.

###### 2) Sistem pendengaran

Fungsi pendengaran klien baik, bentuk telinga klien simetris antara kanan dan kiri, kondisi telinga bersih, tidak ada cairan dalam telinga, tidak ada tanda-tanda peradangan pada telinga, klien tidak menggunakan alat bantu pendengaran.

###### 3) Sistem pernapasan

Terdengar suara ronchi, klien sulit bernapas dan sesak, terdapat sekret pada jalan napas klien, frekuensi napas 28x/menit dengan irama tidak teratur, kedalaman dangkal, terdapat pernapasan cuping hidung, ada batuk, klien terpasang alat bantu pernapasan dengan oksigen Nasal Kanul 10 liter/menit.

###### 4) Sistem kardiovaskuler

Nadi klien teraba kuat dan teratur, temperatur kulit teraba hangat, warna kulit tampak kemerahan, tidak terdapat sianosis, CRT kembali dalam 2 detik, tidak terdapat oedema, frekuensi nadi 90x/menit

###### 5) Sistem neurologi

Tingkat kesadaran composmentis, GCS : E4 M6 V5

## 6) Sistem pencernaan

Keadaan mulut klien bersih, tidak terdapat stomatitis, mukosa bibir agak kering, klien mengalami mual dan muntah, tidak terdapat asites, tidak ada pembesaran hati dan limfa.

## 7) Sistem endokrin

Nafas klien tidak berbau keton, tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid, klien tidak tremor, klien tidak terdapat gangren

## 8) Sistem urogenital

Keadaan genital klien bersih, tidak ada perubahan pola berkemih, tidak ada distensi vesika urinaria, klien tidak terpasang kateter.

## 9) Sistem integumen

Keadaan kulit bersih, kuku klien pendek dan bersih, turgor kulit kering, warna kulit kemerahan.

## 10) Sistem muskuloskeletal

Klien tidak mengalami kesulitan pergerakan, tidak ada fraktur, tidak ada kelainan bentuk tulang dan sendi.

## 11) Sistem imunologi

Klien tidak ada pembesaran kelenjar getah bening.

## 5. Pemeriksaan penunjang

Tabel 3.1

Hasil pemeriksaan laboratorium Tn.K dengan Gangguan Oksigeasi Pada Kasus Tuberkulosis Paru di Ruang Fresia RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara 11 November 2022

No	Pemeriksaan	Hasil	Normal/satuan
1	2	3	4
1	Hemoglobin	12,4	14,00-18.00 gr/dl
2	Leukosit	12.800	4800-10800/ul
3	Hematokrit	37	42-52 %
4	Trombosit	363.000	150.000-450.000/ul
5	SGOT	19	<37u/l
6	SGPT	28	<41u/l
7	GDS	79	70-105 mg/dl
8	Ureum	31	13-43 mg/dl
9	Kreatinin	1,0	0,72-1,18 mg/dl
10	BTA	MTB detected high Positif	Negatif

## 6. Penatalaksanaan

Tabel 3.2

Daftar terapi obat Tn.K dengan Gangguan Oksigenasi Pada Kasus Tuberkulosis Paru di Ruang Fresia RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara

No.	Obat	Dosis	Metode
1	2	3	4
1	Infus RL	500CC/8 jam	Iv
2	Ceftriaxone	2x1 gr/12 jam	iv
3	Ranitidine	2x50 mg/12 jam	iv
4	Sucralfat	3x1 ml/8 jam	oral
5	Ambroxol	3x30 mg/8jam	oral
6	Rifampisin 600mg, Pirazinamid 500mg, Etambutol 500mg, Isoniazid 300mg.	1x4 tab sebelum makan	oral
7	Curcuma	3x20 mg/8 jam	oral
8	Ventolin	3x2,5 mg/8 jam	nebulizer

## 7. Resume kondisi klien

Saat di lakukan pengkajian tanggal 11 November 2022 didapatkan data dengan klien mengatakan keluhan sesak napas sudah satu minggu ini, mual muntah dan batuk sudah satu bulan, badan terasa sakit, tenggorokan terasa panas. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital : TD 100/80 mmhg, Frekuensi Nadi 90x/menit, SpO<sup>2</sup> 94%, Frekuensi Napas 28x/menit, suhu 36,2<sup>0</sup>C, terdengar suara ronchi dan terdapat sekret. Klien mengatakan tidak nafsu makan hanya makan seperempat dari porsi yang diberikan, klien mengatakan BB nya turun 5 kg dari BB awal 60 kg. Klien mengatakan sulit tidur karena sesak napas, hanya tidur 4-5 jam/hari. Klien tampak pucat dan gelisah.

## 8. Data Fokus

Tabel 3.3

Data fokus terhadap Tn.K dengan Gangguan Oksigenasi pada kasus Tuberkulosis Paru di RS Handayani Kotabumi Lampung Utara

Data Subjektif	Data Objektif
1	2
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengatakan sesak, sulit bernapas</li> <li>2. Klien mengatakan batuk sudah 1 bulan</li> <li>3. Klien mengatakan mual dan muntah</li> <li>4. Klien mengatakan badannya terasa sakit</li> <li>5. Klien mengatakan tenggorokan terasa panas</li> <li>6. Klien mengatakan sulit tidur</li> <li>7. Klien mengatakan tidak nafsu makan</li> <li>8. Klien mengatakan BB awal 60 kg, saat sakit turun 5 kg dalam waktu sebulan</li> <li>9. Klien mengatakan tidur hanya 4-5 jam/hari</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien tampak kesulitan bernapas</li> <li>2. Klien tampak pucat</li> <li>3. TD : 100/80mmHg</li> <li>4. Frekuensi Nadi : 90x/menit</li> <li>5. Frekuensi Napas : 28x/menit</li> <li>6. SpO<sup>2</sup> : 94%</li> <li>7. Suhu : 36,2 C</li> <li>8. Klien tampak tidak menghabiskan makanannya</li> <li>9. Klien tampak mual</li> <li>10. Klien tampak gelisah</li> <li>11. Klien tampak lemas</li> <li>12. Klien tampak batuk</li> <li>13. Terdengar suara ronchi</li> <li>14. Terdapat sekret</li> <li>15. BB : 55 kg</li> <li>16. Terdapat pernapasan cuping hidung</li> </ol>

## 9. Analisa Data

Tabel 3.4

Analisa Data dengan Gangguan Oksigenasi pada kasus Tuberkulosis Terhadap Tn.K di Ruang Fresia Lantai 4 RS Handayani Tanggal 11 November 2022

Data DS/DO	Masalah	Etiologi
1	2	3
Ds: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Klien mengatakan sesak, sulit bernapas</li> <li>b. Klien mengatakan batuk sudah 1 Bulan</li> </ol>	Bersihan jalan napas tidak efektif	Sekresi yang tertahan



1	2	3
<p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Klien tampak kesulitan bernafas</li> <li>b. Klien tampak batuk</li> <li>c. Terdapat sekret</li> <li>d. Terdengar suara ronchi</li> <li>e. Terdapat pernapasan cuping hidung</li> <li>f. Frekuensi napas:28x/menit</li> <li>g. SPO2 : 94%</li> </ul>		
<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Klien mengatakan tidak nafsu makan</li> <li>b. Klien mengatakan tenggorokan terasa panas</li> <li>c. Klien mengatakan mual dan muntah</li> <li>d. Klien mengatakan BB awal 60 kg, saat sakit turun 5 kg</li> </ul> <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Klien tampak tidak menghabiskan makanannya</li> <li>b. Klien tampak mual</li> <li>c. Klien tampak lemas</li> <li>d. BB : 55kg</li> </ul>	Defisit nutrisi	Kurangnya asupan makanan

<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>
Ds : a. Klien mengatakan sulit tidur b. Klien mengatakan hanya tidur 4-5 jam/hari Do : a. Klien tampak pucat b. Klien tampak gelisah	Gangguan pola tidur	Kurangnya kontrol tidur

### B. Diagnosa Keperawatan

1. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan ditandai dengan sesak,kesulitan bernapas, terdapat suara tambahan ronchi
2. Defisit nutrisi berhubungan dengan kurangnya asupan makanan ditandai dengan mual muntah, tidak nafsu makan BB turun 5 kg dari 60 kg
3. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur ditandai dengan sulit tidur

### C. Rencana Tindakan Keperawatan

Tabel 3.5

Rencana Keperawatan pada pasien dengan Gangguan Oksigenasi Terhadap Tn.K di ruang Fresia Lantai 4 RS Handayani Kotabumi Lampung Utara tanggal 11 November 2022

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan / SLKI	Rencana Tindakan / SIKI
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
1.	Bersihan jalan napas tidak	Bersihan Jalan Napas (L.01001) Dengan kriteria hasil : a. Batuk efektif meningkat b. Produksi sputum menurun	Manajemen jalan napas (I.01011) <i>Observasi</i> a. Monitor pola napas b. Monitor bunyi napas c. Monitor sputum


1	2	3	4
		c. Dispnea menurun d. Frekuensi napas membaik Pola napas membaik e. Tidak ada cuping hidung	d. Pertahankan kepatenan jalan napas e. Posisikan semi fowler f. Lakukan Nebulizer g. Berikan oksigen <i>Edukasi</i> h. Ajarkan teknik batuk efektif <i>Kolaborasi</i> i. Kolaborasi pemberian ekspektoran dan OAT
2.	Defisit nutrisi	Status Nutrisi (L.03030) Dengan kriteria hasil : a. Porsi makanan yang dihabiskan meningkat b. Berat badan membaik c. Nafsu makan membaik	Manajemen nutrisi (I.03119) <i>Observasi</i> a. Identifikasi status nutr nutrisi nutr b. Identifikasi intoleransi makanan c. Monitor berat badan <i>Terapeutik</i> d. Berikan makanan tinggi serat e. Berikan suplemen makan <i>Edukasi</i> f. Anjurkan posisi duduk saat makan <i>Kolaborasi</i> g. Kolaborasi ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan
3.	Gangguan pola tidur	Pola Tidur (L.05045) Dengan kriteria hasil : a. Keluhan sulit tidur menurun b. Keluhan sering terjaga menurun c. Keluhan tidak puas tidur menurun	Dukungan tidur (I.05174) <i>Observasi</i> a. Identifikasi pola aktivitas dan tidur b. Identifikasi faktor pengganggu tidur



1	2	3	4
		d. Keluhan pola tidur berubah menurun e. Keluhan istirahat tidak cukup	<i>Terapeutik</i> c. Modifikasi lingkungan d. Lakukan prosedur e. untuk meningkatkan Kenyamanan f. Sesuaikan jadwal pemberian obat atau tindakan untuk menunjang siklus tidur <i>Edukasi</i> g. Jelaskan pentingnya tidur cukup

#### D. Implementasi dan Evaluasi

Tabel 3.6


Implementasi dan Evaluasi Keperawatan Terhadap Tn.K Di Ruang Fresia RS Handayani Kotabumi Lampung Utara Tanggal 11 November 2022


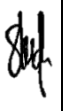
No	Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4	5
1.	11 November 2022	<p>Pukul :14.10 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memonitor frekuensi napas</li> <li>Monitor suara napas</li> <li>Memonitor warna sputum</li> <li>Memberikan oksigen 5L/menit</li> <li>Memposisikan semi fowler</li> <li>Melakukan Nebulizer Ventolin 2,5 mg/8 jam</li> <li>Mengajarkan teknik batuk efektif</li> <li>Kolaborasi pemberian terapi obat Ambroxol 30 mg/8 jam, OAT</li> </ol>	<p>Pukul : 14.50 WIB</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Klien masih mengeluh sesak dan sulit bernapas</li> <li>Klien mengatakan masih batuk</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Klien tampak kesulitan bernapas</li> <li>Klien tampak batuk</li> <li>Terdapat sekret</li> <li>Frekuensi napas : 28x/menit</li> <li>Suhu : 36,2<sup>0</sup>C</li> </ol> <p>A :</p> <p>Bersihan jalan napas belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Monitor frekuensi napas</li> <li>Evaluasi teknik batuk efektif</li> <li>Kolaborasi pemberian terapi obat ambroxol sirup dan OAT</li> </ol>	

1	2	3	4	5
2.	11 November 2022	<p>Pukul :14.50 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memonitor asupan makanan yang dihabiskan klien</li> <li>Memonitor mual dan muntah</li> <li>Menganjurkan klien untuk makan sedikit tapi sering</li> <li>Menganjurkan posisi duduk saat makan</li> <li>Memberikan terapi kolaborasi obat Ranitidin 1 ampul/12 jam/iv</li> </ol>	<p>Pukul : 15.20</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Klien mengatakan tidak nafsu makan</li> <li>Klien mengatakan mual dan muntah</li> <li>Klien mengatakan tenggorokan terasa panas</li> <li>Klien mengatakan bb turun 5 kg</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Klien tidak menghabiskan makanannya</li> <li>Klien tampak lemas</li> <li></li> </ol> <p>A :</p> <p>Defisit nutrisi belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mengidentifikasi pola makan klien</li> <li>Mengidentifikasi asupan nutrisi klien</li> <li>Menganjurkan klien makan sedikit tapi sering</li> <li>Kolaborasi pemberian terapi obat</li> </ol>	
3.	11 November 2022	<p>Pukul : 15.30</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menjelaskan pentingnya tidur cukup</li> <li>Ciptakan lingkungan yang terpetik</li> <li>Memonitor pola tidur</li> <li>Identifikasi kondisi klien yang mengganggu kenyamanan tidur</li> </ol>	<p>Pukul : 15.50</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Klien masih sulit tidur</li> <li>Klien mengatakan badannya masih terasa sakit</li> </ol> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Klien tampak gelisah</li> <li>Klien tampak pucat</li> </ol> <p>A :</p> <p>Gangguan pola tidur belum teratasi</p>	

<i>1</i>		<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>
T a b			P : Lanjutkan intervensi a. Sediakan lingkungan terapeutic Memberikan terapi music	

Tabel 3.7  
Implementasi dan Evaluasi Keperawatan Terhadap Tn.K Di Ruang Fresia RS Handayani Kotabumi Lampung Utara  
Tanggal 12 November 2023

No	Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Paraf
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>
1.	12 November 2022	Pukul : 09.20 a. Monitor klien melakukan teknik batuk efektif b. Monitor terapi oksigen 5L/menit c. Monitor frekuensi napas d. Menganjurkan klien minum air hangat e. Kolaborasi obat ambroxol 30mg/8 jam f. Kolaborasi pemberian OAT (Rifampisin, Pirazinamid, Etmambutol, Isoniazid) 4 Tab sebelum makan g. Ambroxol 30mg/8jam	Pukul : 10.00 WIB S : a. Klien mengatakan sedikit lega bernapas b. Klien mengatakan badannya masih terasa sakit O : a. Klien tampak mulai mudah bernapas b. Klien tampak masih batuk c. Masih ada sekret d. Frekuensi napas : 28x/menit e. SPO2 : 94% A : Masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi	


1	2	3	4	5
		h. Ceftriaxone 1gr/12jam	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Monitor suara napas</li> <li>b. Evaluasi teknik batuk efektif</li> <li>c. Kolaborasi pemberian terapi obat Ambroxol syrup</li> </ul>	
2.	12 November 2022	Pukul : 10.00 <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mengidentifikasi pola makan klien</li> <li>b. Mengidentifikasi asupan makanan dan minuman klien</li> <li>c. Menganjurkan klien makan sedikit tapi sering</li> <li>d. Kolaborasi pemberian terapi Ranitidin 1 ampul/12jam/iv</li> <li>e. Curcuma 20mg/8jam</li> </ul>	Pukul : 11.10 S : <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Klien mulai mau makan</li> <li>b. Klien mengatakan masih sedikit mual</li> <li>c. Klien mengatakan tenggorokannya sedikit berkurang rasa sakitnya</li> </ul> O : <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Klien tampak mulai mulai menghabiskan makanannya</li> </ul> A : Masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Motivasi klien untuk menghabiskan makanan nya</li> <li>b. Anjurkan makan sedikit tapi sering</li> <li>c. Kolaborasi pemberian terapi obat</li> </ul>	
3.	12 November 2022	Pukul : 11.30 <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Identifikasi lingkungan</li> <li>b. Identifikasi sesak dan batuk klien</li> <li>c. Ciptakan lingkungan terpetik</li> <li>d. Atur posisi nyaman klien</li> </ul>	Pukul : 12.20 S : <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Klien mengatakan sudah mulai cukup tidur</li> <li>b. Klien mengatakan sudah berkurang rasa sakitnya setelah di beri obat</li> </ul> O:	



1	2	3	4	5
		e. Berikan terapi musik f. Ajarkan klien melakukan teknik relaksasi terapi music	a. Klien tampak rileks b. Klien tampak masih lemah A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi a. Ciptakan lingkungan yang terapeutic b. Atur posisi klien Berikan terapi musik yang di sukai klien	

Tabel 3.8

Implementasi dan Evaluasi Keperawatan Terhadap Tn.K Di Ruang Fresia RS Handayani Kotabumi Lampung Utara  
Tanggal 13 November 2023

No	Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	2	3	4	5
1.	13 November 2022	Pukul : 17.00 a. Memonitor klien melakukan teknik batuk efektif b. Monitor suara napas c. Memberikan terapi oksigen d. Monitor klien melakukan teknik batuk efektif e. Kolaborasi pemberian	Pukul : 19.10 S : a. Klien mengatakan sudah tidak sesak b. Klien mengatakan masih batuk c. Badan klien masih sedikit sakit O : a. Frekuensi napas : 22x/menit	

1	2	3	4	5
		Ambroxol 30mg/8 jam f. Ceftriaxone 1gr/12jam g. Kolaborasi pemberian OAT (Rifampisin,Pirazinamid, Etambutol, Isoniazid) 4 Tab sebelum makan	b. SPO2 : 98% c. Klien sedikit bernapas lega d. Masih terdengar suara napas ronchi e. Klien sudah bisa melakukan batuk efektif A : Bersihan jalan napas teratasi sebagian  P : Lanjutkan intervensi	
2.	13 November 2022	Pukul : 19.10 a. Identifikasi pola makan klien b. Identikasi asupan makan dan minum klien c. Anjurkan klien sedikit makan tapi sering d. Memotivasi klien untuk menghabiskan makannya e. Kolaborasi pemberian terapi sucralfat syrup f. Curcuma 20mg/8jam/oral	Pukul : 19.40 S : a. Klien sudah mulai mau makan b. Klien masih mual dan muntah  O : a. Klien menghabiskan makanannya b. BB klien naik 1 kg dari 55 kg menjadi 56 kg  A : Defisit nutrisi teratasi sebagian  P : Lanjutkan intervensi	