



**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN TB PARU DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF DENGAN
PEMBERIAN PURSED LIPS BREATHING EXERCISE DAN TERAPI
MUROTTAL AL-QUR'AN DI RSUD DR. SOEDIRMAN
KEBUMEN**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**Disusun Oleh :
PRIYA DWI SAPUTRA, S. Kep
A32020194**

PEMINATAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
GOMBONG**

2021

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Priya Dwi Saputra, S. Kep

NIM : A32020194

Tanda Tangan : 

Tanggal : 16 Agustus 2021



HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN TB PARU DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF DENGAN PEMBERIAN
PURSED LIPS BREATHING EXERCISE DAN TERAPI MUROTTAL
AL-QUR'AN DI RSUD DR. SOEDIRMAN
KEBUMEN

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan ada tanggal 16 Agustus 2021

Pembimbing



(Cahyu Septiwi, M.Kep, Sp.KMB, Ph.D)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



(Dadi Santoso, M. Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Priya dwi Saputra, S. Kep

NIM : A32020194

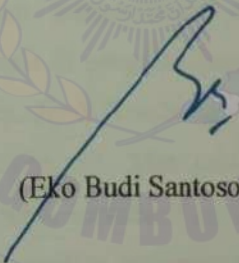
Program Studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Tb Paru Dengan Masalah Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Dengan Pemberian Pursed Lips Breathing Exercise Dan Terapi Murottal Al-Qur'an Di RSUD Dr. Soedirman Kebumen

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Ners Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong

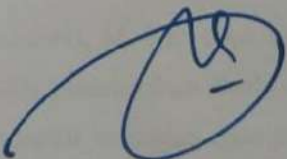
DEWAN PENGUJI

Penguji I



(Eko Budi Santoso, M. Kep)

Penguji II



(Cahyu Septiwi, M.Kep, Sp.KMB, Ph.D)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 18 Agustus 2021

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Priya Dwi Saputra
NIM : A32020194
Program Studi : Keperawatan Pendidikan Profesi Ners
Jenis Karya : Karya Ilmiah Ners

Dengan pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN TB PARU DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF DENGAN PEMBERIAN
PURSED LIPS BREATHING EXERCISE DAN TERAPI MUROTTAL
AL-QUR'AN DI RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : Agustus 2021

Yang Menyatakan



(Priya Dwi Saputra)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan ridhoNya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan Pasien TB Paru Dengan Masalah Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Dengan Pemberian Pursed Lips Breathing Exercise Dan Terapi Murottal Al-Qur’an Di RSUD Dr. Soedirman Kebumen”. Pelaksanaan penulisan KTA ini tidak lepas dari bantuan dan doa semua pihak yang telah ikhlas memberikannya. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

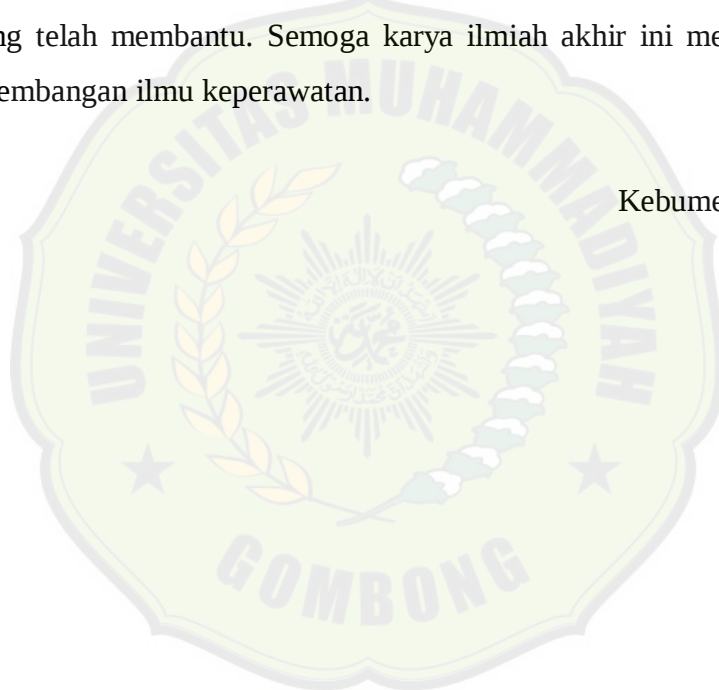
1. Kedua Orang Tuaku, Bapak Sri Fuadi dan Ibu Kuliya yang telah memberikan dukungan dan doa serta menjadi penyemangat dan inspirasi kepada penulis supaya diberi kemudahan dalam menyelesaikan studi di program ilmu keperawatan program profesi ners STIKES Muhammadiyah Gombong
2. Istriku Ninuk Tri Muryani, Putraku Firdaus Artha Saputra dan Muhammmad Arrayyan Saputra yang telah memberikan dukungan dan doa serta menjadi penyemangat sehingga diberi kemudahan dalam menyelesaikan studi di program ilmu keperawatan program profesi ners STIKES Muhammadiyah Gombong
3. Herniyatun, M. Kep, Sp. Mat selaku Ketua STIKES Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan fasilitas, sarana, dan prasarana yang diberikan kepada peneliti sehingga mampu menyelesaikan karya ilmiah akhir ini.
4. dr. Widodo Suprihandono, M. Kes selaku direktur RSUD Dr. Soedirman Kebumen yang telah memberikan fasilitas, sarana, dan prasarana yang diberikan kepada peneliti sehingga mampu menyelesaikan karya ilmiah akhir ini.
5. Eka Riyanti, M. Kep,Sp.Kep,Mat selaku Ketua Prodi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong atas segala fasilitas, sarana, dan prasarana yang diberikan kepada peneliti sehingga mampu menyelesaikan karya ilmiah akhir ini.

6. Cahyu Septiwi, M.Kep, Sp.KMB, Ph.D selaku pembimbing KTA yang telah memberikan dukungan, saran dan arahan kepada penulis
7. Eko Budi Santoso, M. Kep selaku penguji yang telah memberikan arahan dan masukan agar penyusunan karya ilmiah akhir menjadi lebih baik.
8. Rekan-rekan yang bersama-sama saling mengingatkan dan membantu serta memotivasi dalam penyusunan karya ilmiah akhir ini.
9. Semua pihak yang tidak memungkinkan untuk penulis sebut satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan karya ilmiah akhir ini.

Akhir kata, saya berharap Allah SWT berkenan membalas kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga karya ilmiah akhir ini membawa manfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan.

Kebumen, Agustus 2021

Penulis



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PENDIDIKAN PROFESI NERS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

Karya ilmiah akhir, Agustus 2021
Priya Dwi Saputra¹⁾, Cahyu Septiwi²⁾,

ABSTRAK

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN TB PARU DENGAN
MASALAH KEPERAWATAN POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF DENGAN
PEMBERIAN PURSED LIPS BREATHING EXERCISE DAN TERAPI
MUROTTAL AL-QUR'AN DI RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN**

Latar Belakang, TB merupakan penyakit menular yang masuk melalui sistem pernafasan sehingga menyebabkan infeksi yang akan menimbulkan gangguan fungsi atau faal paru penderita. Gangguan ini dapat berupa restriktif maupun obstruktif jalan nafas. Gangguan pernafasan ini sangat berpengaruh negatif pada volume ekspirasi maksimum yang mengakibatkan pola nafas tidak efektif. Intervensi utama pada pola nafas tidak efektif ini meliputi manajemen jalan nafas, pemantauan respirasi dan dukungan ventilasi.

Tujuan penelitian, Menjelaskan asuhan keperawatan dengan pemberian tindakan keperawatan dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif di RSUD Dr. Soedirman Kebumen

Metode Penelitian, metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu desain penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. variabel bebas yaitu latihan pernafasan (*pursed lip Breathing Exercise*) dan pemberian lantunan ayat Al-Qur'an dengan variabel terikat yaitu pola nafas.

Hasil Penelitian, ada pengaruh latihan pernafasan (*pursed lip Breathing Exercise*) dan pemberian lantunan ayat Al-Qur'an pada masalah pola nafas tidak efektif pada pasien TB dibuktikan adanya peningkatan saturasi oksigen dan pola nafas pasien membaik.

Kesimpulan, latihan pernafasan (*pursed lip Breathing Exercise*) dan pemberian lantunan ayat Al-Qur'an berpengaruh terhadap masalah pola nafas tidak efektif

Rekomendasi, tindakan latihan pernafasan (*pursed lip Breathing Exercise*) dan pemberian lantunan ayat Al-Qur'an dapat dijadikan sebagai tindakan mandiri keperawatan untuk mengatasi masalah pola nafas tidak efektif.

Keywords:

Pursed Lip Breathing Exercise, Pola Nafas, , TB, Terapi Murottal

¹⁾ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

**NURSING STUDY PROGRAM OF PROFESSION EDUCATION
MUHAMMADIYAH GOMBONG UNIVERSITY**

Final scientific work, August 2021

Priya Dwi Saputra¹⁾), Cahyu Septiwi ²⁾),

ABSTRACT

**NURSING CARE ANALYSIS OF PULMONARY TB PATIENTS WITH
NURSING PROBLEMS IN EFFECTIVE BREATH PATTERN WITH
PURSED LIPS BREATHING EXERCISE AND MUROTAL AL-QUR'AN
THERAPY
IN DR. SOEDIRMAN KEBUMEN HOSPITAL**

Background, TB is an infectious disease that enters through the respiratory system, causing an infection that will cause impaired lung function or lung function. This disorder can be either restrictive or obstructive airway. This respiratory disorder has a very negative effect on the maximum expiratory volume resulting in an ineffective breathing pattern. The main interventions for this ineffective breathing pattern include airway management, respiratory monitoring and ventilatory support.

The purpose of the study, explaining the nursing care by providing nursing actions with nursing problems in ineffective breathing patterns in Dr. Sudirman Kebumen Hospital.

Research Methods, the method used in this study is a descriptive research design with a case study approach. the independent variables were breathing exercises (pursed lip Breathing Exercise) and the provision of chanting verses from the Qur'an with the dependent variable being the breathing pattern.

The results of the study, there was an effect of breathing exercises (pursed lip Breathing Exercise) and the provision of reciting Al-Qur'an verses on the problem of ineffective breathing patterns in TB patients as evidenced by an increase in oxygen saturation and an improvement in the patient's breathing pattern.

In conclusion, breathing exercises (pursed lip Breathing Exercise) and the provision of chanting verses from the Qur'an have an effect on the problem of ineffective breathing patterns.

Recommendations, pursed lip breathing exercises and the provision of reciting Al-Qur'an verses can be used as independent nursing actions to overcome the problem of ineffective breathing patterns.

Keywords;

TB, Breathing Patterns, Pursed Lip Breathing Exercise, Murottal Therapy

¹⁾ Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KIA	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penelitian.....	6
C. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Medis.....	8
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan	18
C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	28
D. Kerangka Konsep	38
BAB III METODE STUDI KASUS	
A. Jenis / Desain Karya Tulis Ilmiah	39
B. Subjek Studi Kasus.....	39
C. Fokus Studi Kasus	40
D. Definisi Operasional	40
E. Instrumen Studi Kasus.....	41

F. Metode Pengumpulan Data.....	41
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	42
H. Analisis dan Penyajian Data	42
I. Etika Studi Kasus	42
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Profil Lahan Praktik	44
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	46
C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan.....	62
D. Pembahasan.....	63
E. Keterbatasan Study Kasus	68
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	69
B. Saran.....	70
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.3 Kerangka Konsep	38
----------------------------------	----



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Rencana Asuhan Keperawatan	52
Tabel 4.2 Hasil Penerapan Tindakan	63



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberculosis (TB) merupakan penyakit menular yang menjadi penyebab utama masalah kesehatan yang buruk, TB masuk dalam jajaran sepuluh peringkat teratas penyebab kematian di dunia dan menjadi sebab kematian puncak dalam kategori penyakit menular. Bakteri *Mycobacterium tuberculosis* merupakan penyebab dari penyakit ini, ukuran yang kecil menjadikan bakteri ini mudah terbawa oleh udara sehingga memudahkan penyebaran dari penderita ke orang lain walau hanya dengan berbicara dalam satu ruangan. Penyakit ini tidak hanya menyerang organ pernafasan melainkan juga dapat menyerang organ yang lain (WHO, 2020). Orang yang terinfeksi bakteri TB dan tidak mendapatkan pengobatan yang benar dapat berdampak buruk bagi kesehatannya karena dapat menyebar ke sistem kardiovaskuler maupun sistem pencernaan. Bakteri TB yang telah menginfeksi sistem kardiovaskuler dapat menjadikan kondisi sepsis pada penderita TB yang dapat menyebabkan infeksi serius sehingga mengancam kelangsungan hidup penderita TB (Ghani, 2019).

Berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO) diperkirakan 10,0 juta (kisaran, 8,9–11,0 juta) orang terserang TBC pada tahun 2019, angkanya menunjukkan penurunan yang sangat lambat dalam beberapa tahun terakhir. Ada sekitar 1,2 juta (kisaran, 1,1–1,3 juta) kematian akibat TB. Pria (usia ≥ 15 tahun) menyumbang 56% dari orang-orang yang mengembangkan TB pada 2019; wanita menyumbang 32% dan anak (usia < 15 tahun) sebesar 12%. Tingginya kematian atas TB dari tahun ke tahun menjadikan seluruh negara di dunia memprioritaskan penanggulangan TB serta menjadikannya dalam prioritas tujuan SDGs (Sustainability Development Goals). Berbagai macam langkah penanggulangan TB telah dilaksanakan secara menyeluruh di berbagai negara sejak awal tahun 2000 yang menurunkan angka kematian sebanyak 42 % dan menyelamatkan 54 juta jiwa (PDPI, 2019).

Secara global, 7,1 juta orang dengan TB dilaporkan mengidap baru didiagnosis dan dilaporkan pada tahun 2019, naik 7,0 juta dari pada tahun 2018 dan mengalami peningkatan sebanyak 6,4 juta di 2017 dan meningkat antara 5,7–5,8 juta setiap tahun selama periode 2009–2012. Banyak negara telah meningkatkan jumlah orang baru didiagnosis TB sejak 2013. Penyumbang terbesar untuk peningkatan global adalah India dan Indonesia, negara dua negara yang menempati peringkat pertama dan kedua di dunia dalam hal perkiraan kasus insiden per tahun. Di India, pelaporan orang yang baru didiagnosis dengan TB meningkat dari 1,2 juta hingga 2,2 juta selama periode 2013-2019 (bertambah sekitar 74%). Di Indonesia, jumlahnya meningkat dari 331.703 pada tahun 2015 menjadi 562 049 pada 2019 (bertambah sekitar 69%) (WHO, 2020).

Menurut laporan Kemenkes RI per Juli 2020, dalam semester I tahun 2020, terjadi tren penurunan yang cukup signifikan terhadap jumlah kasus TB di Indonesia. Dalam bulan Januari 2020 sebanyak 31.216 kasus TB telah dilaporkan dan pada bulan Juni 2020 ditemukan kasus sebanyak 11.839. hal ini sangat nampak terlihat jika perbedaannya terhadap jumlah kasus yang ditemukan pada tahun 2019. Terdapat selisih yang besar di bulan januari sebesar 21.957 kasus (Kemenkes, 2020).

Pada tahun 2019 ditemukan angka sebesar 210,76 per 100.000 penduduk dalam kasus baru BTA positif di Jawa Tengah, angka tersebut mengalami kenaikan dibandingkan pada tahun 2018 yang hanya sebesar 143,57 per 100.000 penduduk dalam penemuan kasus TB BTA positif dan 121 per 100.000 penduduk pada tahun 2017 (BPS, 2020). Jumlah kasus TBC di tahun 2019 mencapai 2.469 kasus yang terdiri dari kasus BTA positif sebanyak 911 kasus, kasus rontgen positif sebanyak 1.154 kasus, kasus TBC ekstra paru sebanyak 199 kasus, kasus TBC anak sebanyak 192 kasus, dan kasus kambuh sebanyak 31 kasus (DINKES Kebumen, 2020).

Tuberkulosis merupakan penyebab mortalitas nomor satu diantara penyakit menular dan merupakan penyebab mortalitas ke 10 didunia. Untuk mendeteksi awal penderita mengalami infeksi TB dapat kita lihat dari

beberapa tanda dan gejala yang muncul seperti batuk tidak sembuh kunjung lebih dari 3 minggu, demam, batuk berdarah, batuk darah, nyeri dada dan disertai dengan sesak nafas (PDPI, 2019). Prognosis dari penyakit TB dapat menyebabkan kecacatan berupa destruksi atau fibrosis di dalam saluran pernafasan maupun jaringan parenkim paru, dengan tanda dan gejala berupa sesak napas dan batuk (Price, 2012). Tanda dan gejala ini akan menimbulkan gangguan fungsi atau faal paru penderita. Gangguan ini dapat berupa restriktif maupun obstruktif jalan nafas. Gangguan pernafasan ini sangat berpengaruh negatif pada volume ekspirasi maksimum (Aminah, 2016).

Penyebaran penyakit ini menular dari satu orang ke orang lain melalui udara yang terhirup oleh tubuh dan masuk melalui sistem pernafasan yang menyebabkan infeksi. Melalui jalan napas bakteri menuju ke alveoli yang kaya akan oksigen dan berkembang biak. Adanya infeksi menyebabkan respon dari sistem imunitas dalam tubuh melalui proses inflamasi. Sel fagosit (neutrofil dan makrofag) memberi perlawanan terhadap bakteri TB. Maka terbentuklah granulomas atau massa jaringan baru, granulomas yang sudah mati ataupun yang masih hidup akan dikelilingi oleh makrofag membentuk dinding protektif yang kemudian akan diubah menjadi massa jaringan fibrosa. Fibrosa lama kelamaan akan menjadi nekrotik dan membentuk massa seperti keju, massa ini mengalami kalsifikasi akan membentuk skar kolagenase (Brunner dan Suddarth, 2013). Terbentuknya skar kolagenase mengakibatkan menurunnya luas permukaan membran pernapasan total dan meningkatkan ketebalan membran pernapasan dan seringkali menyebabkan kerusakan jaringan parenkim paru. Hal ini mengakibatkan berkurangnya elastisitas dan compliance paru sehingga meningkatkan kinerja otot-otot pernafasan dan menurunkan kemampuan ekspirasi maksimum. Hal ini juga menyebabkan ventilasi paru yang tidak maksimal dan bila tidak mendapatkan pengobatan yang optimal dapat mengakibatkan kecacatan pada jaringan paru dan yang terburuk adalah ateletasis yang mengakibatkan gagal nafas pada pasien (Price, 2012).

Dampak dari penyakit TB ini adalah terganggunya sistem pernafasan sehingga perlu dilakukan tindakan keperawatan yang menunjang untuk pemenuhan kebutuhan dasar oksigenasi. Salah satu tindakan keperawatan yang menunjang kebutuhan dasar oksigenasi adalah dengan latihan pernafasan (breathing exercise). Latihan pernafasan merupakan tindakan keperawatan dalam penatalaksanaan pasien dengan masalah gangguan sistem pernafasan berfungsi untuk membersihkan sekret juga dapat mempertahankan fungsi paru termasuk didalamnya dalam meningkatkan aliran ekspirasi maksimum. Latihan pernafasan (breathing exercise) mampu meningkatkan koordinasi, dapat meningkatkan kemampuan pengembangan dan pengempisan (ventilasi) paru secara optimal, serta proses pertukaran gas oksigen dari dalam paru menuju keluar saluran pernafasan menjadi optimal. Latihan pernafasan (breathing exercise) juga terbukti dapat mengurangi fatigue pada pasien yang mengalami ketidakoptimalan distribusi oksigen tubuh pada orang-orang yang mengalami anemia (Septiwi, 2013). Metode latihan pernafasan tersebut tersebut diatas diharapkan juga dapat meningkatkan aliran ekspirasi maksimum pada penderita tuberkulosis (Sherwood, 2012). Salah satu metode latihan pernafasan yang dapat digunakan adalah *pursed lips breathing*, *pursed lips exercise* yaitu suatu metode latihan pernafasan dengan melakukan dua mekanisme yaitu dengan menarik nafas sedalam-dalamnya dan kemudian mengeluarkan nafas secara aktif dan panjang. Dalam Proses pernafasan, ekspirasi secara normal adalah proses mengeluarkan nafas tanpa menggunakan energi (Silalahi, 2018). Banyak penelitian yang sudah dilakukan dengan memberikan tindakan *pursed lips breathing*. Tindakan ini dapat membantu mengurangi sesak nafas dengan cara memperlambat ekspirasi sehingga respiratory rate dapat berkurang. Terbukanya jalan nafas sehingga dapat mengeluarkan CO₂ karena adanya udara yang terperangkap dalam paru sehingga mencegah terjadinya kolaps atau gagal nafas. Dengan metode *Pursed lips breathing* ventilasi paru akan meningkat melalui peningkatan volume paru sehingga saturasi oksigen meningkat. Dengan melakukan *pursed lips breathing*, kedalaman respirasi pasien dapat dikontrol sehingga dapat

mengurangi sesak napas dan resiko gagal nafas (Pahlawi, 2019). *Pursed lips breathing* terbukti secara signifikan dapat mengurangi sesak nafas dengan melihat penurunan brog scale. *Pursed lips breathing* sangat efektif bila digunakan dalam mengatasi terjadinya sesak nafas yang tiba-tiba. Sehingga sesak nafas yang dialami oleh pasien menurun. *Pursed lips breathing* juga memiliki peran penting dalam koreksi pola napas pada pasien sehingga pola pernapasan menjadi lebih efisien (Pahlawi, 2019). Pada penelitian lainnya juga disimpulkan bahwa adanya tindakan *pursed lips breathing exercise* berpengaruh menurunkan sesak nafas yang dialami oleh pasien penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) di RSUD Royal Prima Medan (Silalahi, 2018). Latihan pernafasan dapat mempengaruhi tingkat aktifitas beta adrenergik saluran pernafasan menjadi tinggi yang membuat bronkus melebar dan menghambat pengeluaran dahak, sehingga proses pertukaran gas dalam paru menjadi optimal (Aminah, 2016).

Metode lainnya adalah dengan memberikan Terapi Murottal Al-Qur'an. Secara fisik Murottal Al-Qur'an mengandung unsur suara manusia, suara merupakan salah satu instrumen penyembuhan yang menakjubkan mudah dan ekonomis. Suara menghambat keluarnya hormon-hormon stres, aktifasi hormon endorfin secara alami, memberikan perasaan nyaman dan rileks, dan membuat perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang teralihkan, memperbaiki sistem metabolisme tubuh sehingga menurunkan konstriksi pembuluh darah serta memperlambat aktivitas gelombang otak, pernafasan, dan kardiovaskuler (Siswantinah, 2011). Suara yang ditangkap daun telinga akan diteruskan ke saraf pusat kemudian diedarkan keseluruh bagian tubuh, selanjutnya sistem limbik dan saraf vagus dalam membantu mengontrol mengontrol emosi kecepatan, pernafasan dan denyut jantung (Yaqub, 2015).

Survei awal yang dilakukan di RSUD Dr. Soedirman Kebumen pada tahun 2019 di dapatkan hasil jumlah penderita TB Paru sebanyak 342 kasus dan mengalami peningkatan di tahun 2020 sebanyak 375 kasus. Berdasarkan jumlah data penyakit TB penulis melakukan beberapa wawancara singkat tentang pasien TB dengan pemberian latihan tehnik nafas dalam kepada

pasien, dari pertanyaan yang diajukan kepada pasien jawaban yang muncul adalah pasien tidak mendapatkan pelayanan tindakan latihan pernafasan. Pasien hanya mendapatkan tindakan pemberian oksigen dan obat-obatan sesuai advice dari dokter. Bahkan kadang-kadang ada inisiatif dari keluarga yang melakukan intervensi mendengarkan lantunan ayat Al-Qur'an kepada pasien. Pasien TB paru yang mengalami sesak napas di RSUD Dr. Soedirman Kebumen hanya mendapatkan terapi oksigen dan pengaturan posisi fowler. Pasien belum pernah mendapatkan intervensi *pursed lip breathing exercise* dan pemberian lantunan ayat Al-Qur'an sebelumnya. Berdasarkan hal tersebut diatas maka penulis tertarik untuk mengetahui Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Pemberian Tindakan Keperawatan Latihan Pernafasan (*pursed lip Breathing Exercise*) dan pemberian lantunan ayat Al-Qur'an Pada Pasien TB Paru Dengan Masalah Keperawatan Oksigenasi pola nafas tidak efektif Di ruang rawat inap RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

B. Tujuan

1) Tujuan Umum

Menjelaskan asuhan keperawatan dengan pemberian tindakan keperawatan dengan masalah keperawatan oksigenasi di RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

2) Tujuan Khusus

- a. Menjelaskan proses asuhan pengkajian keperawatan pasien pada tahap pengkajian dengan masalah keperawatan oksigenasi.
- b. Menjelaskan proses asuhan keperawatan pasien pada tahap analisa data dengan masalah keperawatan oksigenasi.
- c. Menjelaskan proses asuhan keperawatan pasien pada tahap intervensi dengan masalah keperawatan oksigenasi.
- d. Menjelaskan proses asuhan keperawatan pasien pada tahap implementasi dengan masalah keperawatan oksigenasi.
- e. Menjelaskan proses asuhan keperawatan pasien pada tahap evaluasi dengan masalah keperawatan oksigenasi.

- f. Menjelaskan tentang analisis inovasi keperawatan (sebelum dan sesudah) pemberian tindakan keperawatan latihan pernafasan (*pursed lip Breathing Exercise*) dan pemberian lantunan ayat Al-Qur'an pada pasien dengan masalah keperawatan oksigenasi.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Keilmuan

- a) Sebagai masukan dalam ilmu pengetahuan khususnya keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi
- b) Memberikan referensi keperawatan tentang penanganan pada penderita TB paru dengan latihan pernafasan (*pursed lip Breathing Exercise*) dan pemberian lantunan ayat Al-Qur'an serta mengaplikasikan riset keperawatan serta merupakan pengalaman dalam melakukan penelitian dan dapat dijadikan rujukan bagi para peneliti yang akan mengambil topik sejenis.

2. Manfaat Aplikatif

a) Bagi Penulis

Menjadikan pengalaman tersendiri bagi penulis dalam melakukan analisis penerapan teknik latihan pernafasan (*pursed lip Breathing Exercise*) dan pemberian lantunan ayat Al-Qur'an untuk pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada pasien TB paru.

b) Bagi Rumah Sakit

Menjadikan teknik latihan pernafasan (*pursed lip Breathing Exercise*) dan pemberian lantunan ayat Al-Qur'an untuk menangani pasien-pasien dengan pemenuhan kebutuhan oksigenasi terutama pada pasien TB paru.

c) Bagi Masyarakat

- 1) Memberikan informasi kepada masyarakat khususnya keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan penyakit TB paru.
- 2) Memberikan pengetahuan bagi keluarga tentang pemberian terapi latihan pernafasan (*pursed lip Breathing Exercise*) dan

pemberian lantunan ayat Al-Qur'an guna untuk pemenuhan kebutuhan oksigenasi.

- 3) Mencegah terjadinya serangan berulang yang mengakibatkan komplikasi



DAFTAR PUSTAKA

- Ahern, R.N. & Wilkinson, J.M. (2014). Buku saku diagnosa keperawatan. Edisi 9. Jakarta: EGC
- Amin Z, Bahar A (2014). Tuberkulosis paru. Dalam : Aru W, Sudoyo B S, Idrus A, Marcellus S, Siti S, ed. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Edisi ke-6 Jilid I. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, pp : 863-71.
- Aminah, S. (2016). Pengaruh Latihan Nafas Dalam Terhadap Konsentrasi Oksigen Darah Di Perifer Pada Penderita Tuberkulosis Paru. Jurnal Keperawatan STIKes Budi Luhur Cimahi
- Black, J dan Hawks, J. (2014). Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan. Dialihbahasakan oleh Nampira R. Jakarta: Salemba Emban Patria.
- BPS Jateng, (2020). Jumlah Kasus Penyakit Menurut Kabupaten Kota Dan Jenis Penyakit Di Provinsi Jawa Tengah 2019. [https:// jateng. bps. go. Id / statictable / 2020 / 07 / 20 / 1875. html](https://jateng.bps.go.id/statictable/2020/07/20/1875.html).
- Brunner and Suddarth's, (2013), Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah Edisi 8, Jakarta, EGC.
- Bulechek, Gloria., Howard, Butcher., Joanne, Dochterman., & Cherly, Wagner., (2013). Terjemahan Nursing Intervention Classification (NIC), edisi 6. Singapura: Elsevier
- Carpenito, L. J. (2013). Diagnosa Keperawatan : Aplikasi pada Praktek Klinik (Terjemahan). Edisi 6. Jakarta: EGC.
- Chandra, Budiman., (2012). *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: EGC.
- Dinas Kesehatan Kebumen. Pertemuan Rutin Triwulan Program TBC Dalam Rangka Validasi Data. [https://kesehatan. kebumenkab. go. id/index. php/web/read/recent/](https://kesehatan.kebumenkab.go.id/index.php/web/read/recent/).
- Djojodibroto, Darmanto (2014). *Respirologi*. Jakarta : EGC.
- Fitria. E. (2017). Karakteristik Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Rujukan Mikroskopis Kabupaten Aceh Besar. SEL Jurnal Penelitian Kesehatan Vol. 4 No.1
- Gani, S. (2020). Fakta Penyakit TBC. [https:// www. ciputramedicalcenter. com/ fakta-penyakit-tbc-tuberkulosis-yang-arus-diketahui-2](https://www.ciputramedicalcenter.com/fakta-penyakit-tbc-tuberkulosis-yang-arus-diketahui-2).
- Global TB Report (2020). [https://www. who. Int / publications / i / item / 9789240013131](https://www.who.int/publications/i/item/9789240013131).
- Hidayat, A.A. (2011). Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika
- Iskandar, D. (2020, Oktober 23). Program Latihan Fisik. [https:// bkombandung. kemkes. go. id/ program-latihan-fisik](https://bkombandung.kemkes.go.id/program-latihan-fisik).
- Kementrian Kesehatan RI provinsi Jateng. [http:// dinkesjatengprov. go. id/ v2018/ dokumen/ profil_2018/ mobile/index.html](http://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/profil_2018/mobile/index.html).
- Kementrian Kesehatan RI. Riset kesehatan dasar. Kementrian Kesehatan RI; 2018.
- Kowalak. 2011. Buku Ajar Patofisiologi. Jakarta: EGC

- Kozier dkk. (2011). Buku Ajar Fundamental Keperawatan. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Laily, D. W. (2015). Karakteristik Pasien Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Tuminting Manado. Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik : Vol 3 Nomor 1
- Muttaqin, A. 2012. Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Pernafasan. Jakarta : Salemba Medika.
- Nareza, M (2020). [https:// www. alodokter. com/ penyebab-tbc-yang-perlu-anda-ketahui](https://www.alodokter.com/penyebab-tbc-yang-perlu-anda-ketahui).
- Notoatmodjo. (2014). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Nursalam. 2015. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan :Pendekatan Praktis. Jakarta : Salemba Medika.
- Pahlawi, R. (2019). Penggunaan Pursed Lip Breathing Dan Diaphragmatic Breathing Pada Kasus Bronkiektasis Et Causa Post Tuberkulosis Paru. Jurnal Sosial Humaniora Terapan
- Pangestika, GA. (2020). <https://kesehatan.kebumenkab.go.id/index.php/web/read/recent/pertemuan-rutin-triwulan-program-tbs-dalam-rangkavalidasi-data>.
- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI). Tuberkulosis: pedoman diagnosis dan penatalaksanaan di Indonesia. Jakarta: PDPI; 2019Potter, P.A & Perry A.G. 2012. *Fundamental of Nursing*. Jakarta : EGC
- Putra Juniarta S, (2012), Analisis Jurnal Latihan Nafas Diafragma Terhadap Fungsi Pernafasan pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK). semaraputraadjoet.blogspot.com
- Putri, W. A. (2016). Gambaran Status Gizi Pada Pasien Tuberkulosis Paru (TB Paru) Yang Menjalani Rawat Inap Di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. JOM FK Volume 3 No. 2
- Sarastriyani, D. (2020) Gambaran Karakteristik Pasien Tuberculosis Di Poliklinik Paru RSUP Sanglah Denpasar. ISSN: 2597-8012 Jurnal Medika Udayana, Vol. 9
- Septiwi. C (2013) Pengaruh Breathing Exercise Terhadap Level Fatigue Pasien Hemodialisis di RSPAD Gatot Subroto Jakarta. the Soedirman Journal of Nursing. Vol 8, No 1 Maret 2013
- Sherwood, L. (2013). Fisiologi manusia dari sel ke sistem. 6th ed. Jakarta: EGC.
- Silalahi, K.L. (2019) Pengaruh Pulsed Lip Breathing Exercise Terhadap Penurunan Sesak Napas Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) Di RSU Royal Prima Medan. Jurnal Keperawatan dan Kebidanan UNPRI.
- Werdhani, R.A. (2011). Patofisiologi, Diagnosis dan Klasifikasi Tuberkulosis. Jurnal FKUI. Universitas Indonesia.
- Williams & Wilkins. (2011). *Nursing:Menafsirkan Tanda-Tanda dan Gejala Penyakit*. jakarta : PT Indeks.



LAMPIRAN

JADWAL PENELITIAN

No	Keterangan	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agst
1	Perencanaan, penentuan judul dan pembuatan proposal									
2	Penetapan judul									
3	Pelaksanaan studi pendahuluan									
4	Penyusunan proposal									
5	Pengajuan seminar proposal									
6	Revisi proposal									
7	Pelaksanaan penelitian. 1. Menjelaskan prosedur 2. Menerapkan posisi tidur semi fowler 45°									
8	Pengolahan data dilakukan setelah peneliti selesai mengumpulkan data									
9	Penyusunan laporan penelitian									
10	Sidang hasil peneltian dan revisi									



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG

PERPUSTAKAAN

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412

Website : <http://library.stikesmuhgombong.ac.id/>

E-mail : lib.stimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J
NIK : 06039
Jabatan : Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Tb Paru Dengan Masalah Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Dengan Pemberian Pursed Lips Breathing Exercise Dan Terapi Murottal Al-Qur'an Di RSUD Dr. Soedirman Kebumen
Nama : Priya Dwi Saputra
NIM : A32020194
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : 20%

Gombong, 18 Agustus 2021

Pustakawan

(Desy Setyawati)

Mengetahui,

Kepala UPT STIKES Muhammadiyah Gombong

(Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J)



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.277.6/II.3.AU/F/KEPK/V/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama
Principal In Investigator

Priya Dwi Saputra

Nama Institusi
Name of the Institution

STIKES Muhammadiyah Gombong

"ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN TB PARU
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN POLA NAFAS
TIDAK EFEKTIF DENGAN PEMBERIAN PURSED
LIPS BREATHING EXERCISE DAN TERAPI
MUROTTAL AL-QUR'AN DI RSUD
DR. SOEDIRMAN KEBUMEN"

'ANALYSIS OF NURSING PATIENTS WITH LULAR TB
PATIENT NURSING PROBLEMS WITH INEFFECTIVE
BREATHING PURSED LIPS GIVING EXERCISE
AND MUROTTAL AL-QUR'AN THERAPY IN
RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN'

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 25 Mei 2021 sampai dengan tanggal 25 Agustus 2021.

This declaration of ethics applies during the period May 25, 2021 until August 25, 2021.

May 25, 2021
Professor and Chairperson,



DYAH PUJI ASTUTI, S.SIT.M.P.H

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG	No : FRM – SKP/037
		Tanggal : 26 April 2013
		Revisi : 00
		Halaman : 1 dari 1

PENGAJIAN AWAL KEPERAWATAN PASIEN	Nama: Tn..T Tgl lahir : 01-07-1958 RM : 464892 Alamat : brecong : 2/5 buluspesantren kebumen
-----------------------------------	---

Tiba di ruangan : Tanggal .17../.4../....2021..... Jam .10.45.....
 Pengkajian : Tanggal . 17../.4../....2021 Jam ..15.00 . Didapat dari ..Ny. NPA.. Hubungan ..pasien...
 Cara Masuk : ☐Jalan ☐Kursi Roda ☒Lain – lain : .brankar. Asal Masuk : ☐ETC ☐ Front Office

BAGIAN 1 PENGAJIAN FISIK

GCS : E .4... M .6... V .5... Pupil : kanan .3... mm*/kiri ..3.. mm Reaksi cahaya : kanan .+... ..+... / kiri ..+... ..+...
 Suhu .35,6.. °C Nadi105.....x/mnt, teratur / ~~tidak teratur~~ Pernafasan28.... x/mnt, teratur / ~~tidak teratur~~
 Tekanan darah ..110.. / .80.. mmHg BB ...50... kg TB158... cm

Kesadaran : ☒Komposmentis ☐Apatis ☐Somnolent ☐Sporocoma ☐Koma
 Kepala : ☒mesosefal ☐Asimetris ☐Hematoma ☐Tidak ada masalah ☐.....
 Rambut : ☐Kotor ☐berminyak ☐kering ☐rontok ☒Tidak ada masalah ☐.....
 Wajah : ☐Asimetris ☐bells palsy ☐tic hecialls ☐kelainan kongental ☒tidak ada masalah
 Mata : ☐gangguan penglihatan ☐sklera anemis ☐konjungtivitis ☐anisokor
☐midruasis/mosla ☐tidak ada reaksi cahaya ☒tidak ada masalah ☐.....
 Telinga : ☐berdengung ☐nyeri ☐tuli ☐keluar cairan
☒tidak ada masalah ☐.....
 Hidung : ☐asimetris ☐epistaksis ☒tidak ada masalah ☐.....
 Mulut : ☒simetris ☐asimetris ☐bibir pucat ☐kelaianan kongenital ☐tidak ada masalah ☐.....
 Gigi : ☐karies ☐goyang ☐tambal ☐gigi palsu ☒tidak ada masalah ☐.....
 Lidah : ☐kotor ☐mukosa kering ☐gerakan asimetris ☒tidak ada masalah ☐.....
 Tenggorokan : ☐faring merah ☒sakit menelan ☐tonsil membesar ☐tidak ada kelainan ☒suara serak
 Leher : ☐pembesaran tiroid ☐pembesaran vena jugulans ☐kuku kuduk ☐keterbatasan gerak
☒tidak ada kelainan ☐.....
 Dada : ☐asimetris ☒retraksi ☐tidak ada kelainan ☐.....
 Respirasi : ☐tidak ada kesulitan ☐nyeri ☒Batuk ☒Dyspre
☒Sputum ☐Tracheostomy ☒Ranchi di paru kanan/kiri ☐Flases
☐Wheezing ☐Napas pendek ☐Haemaploe ☐Bradipnea
☐takipnea ☐Sleep Apnea ☐Lain-lain,
 Alat bantu nafas saat di rumah ☒Tidak ☐Ya, jika ya, sebutkan nama alatnya

Jantung : ☐Suara S1/S2 normal ☐Murmur ☐Gailop ☐Nyeri dada
☐Aritmia ☐Bradikardi ☐Pacemasker,
☐Tachikardi ☐Palpitasi ☐Lain – lain :

Integumen : ☐Turgor : ☐Dingin ☐Bula
☐Luka tekan di stage ☐Tidak ada kelainan
☐Fistula ☐Pucat ☐Baal ☐RL positif
☐Rash/kemerahan ☐Lesi ☐Luka parut
☐Diaphoresis/banyak berkeringat ☐Memar ☐Ada indikasi kekerasan fisik ☐Braden Score

Ekstremitas : ☐Kekuatan otot Atas : kanan5...../ kiri5..... Bawah : kanan5...../kiri.....5.....
☐Kejang ☐Tremor ☐Piegi di
☐Parase di ☐Tidak ada kelainan ☐Kelainan kongenital ☐Inkoordinasi
☐Edema ☐Rasa baal ☐.....
☒Lemah ☐Paralysis ☐Deformitas ☐Terkilir
☐Kemampuan menggenggam ☐Ya ☐Tidak ☐Kontraktur

Genetalia : ☐Kotor ☐Keputihan ☐Berbau ☒Tidak ada kelainan ☐.....

BAGIAN II RIWAYAT KESEHATAN

Diagnosa Dokter saat masuk :obs.dispnea ec TB pulmo aktif.....

Sebutkan alasan masuk RS : kurang lebih 1 bulan sebelum masuk rumah sakit pasien merasa lemas mual. Keluhan makin memberat tiga hari belakangan sebelum masuk rumah sakit nafas terasa sesak dan batuk kering serta nyeri tenggorokan dan buat menelan susah. Oleh keluarga pasien dibawa ke IGD RSDS Kebumen dengan diagnos obs. Dyspnea ec TB pulmo dengan vomitus

Riwayat kesehatan yang lalu (Rawat Inap) : ...pasien sedang pengobatan TB di puskesmas tahap intensif, riwayat penyakit Hipertensi, jantung dan DM disangkal. Keluarga juga tidak ada yang sakit TBC.

Riwayat pengobatan saat di rumah : ☐ Tidak ☐ Ya, jika Ya sebutkn:

NAMA OBAT	DOSIS	CARA PEMBERIAN	FREKUENSI	WAKTU DAN TANGGAL TERAKHIR DIBERIKAN
4FDC	3 tab	oral	1x	Hari ini jam 06.00
Vit B6	1 tab	oral	1x	Hari ini jam 06.00

Riwayat Alergi : ☐ Tidak ☐ Ya

Bila ya : a. Alergi obat : ☐ Tidak ☐ Ya, jenis / nama obat.....

b. Lain – lain : ☐ Asma ☐ Eksim kulit ☐ Sabun ☐ Makanan ☐ X-Ray ☐ Debu ☐ Udara ☐

Reaksi pertama yang timbul :

Riwayat Transfusi Darah : ☐ Tidak ☐ Pernah Reaksi Alergi? ☐ Tidak ☐ Ya, Jika ya, jelaskan reaksi yang timbul

Riwayat merokok : Apakah anda merokok? ☐ Tidak ☐ Ya Sigaret/Pipa/Kretek Jumlah/hari Lama

Riwayat minum – minuman keras : apakah anda minum alkohol? ☒ Tidak ☐ Ya Jenis Jumlah/hari

Apakah alkohol/obat-obatan menyebabkan masalah dalam hidup anda? ☐ Tidak ☐ Ya (Refer untuk konselling)

Riwayat penggunaan obat penenang (diluar yang diresepkan dokter) : ☒ Tidak ☐ Ya Jelaskan

Riwayat pekerjaanwiraswasta.....

Riwayat penyakit keluarga : ☐ Diabetes ☐ Kanker ☐ Hipertensi ☐ Jantung ☐ Tuberkollisis ☐ Anemia ☒ Tidak ada

BAGIAN III : REVIEW PERSISTEM

A. KENYAMANAN

Nyeri / Tidak nyaman : ☒ Ya ☐ Tidak

Lokasi	Intensitas (0 – 10)	Lama Nyeri	Faktor Pencetus	Kualitas Nyeri	Pada Serangan	Hal-hal yang menyebabkan nyeri hilang
1 tenggorokan	3	5-10 detik	Menelan makanan dan batuk	Tusuk-tusuk	Hilang timbul	istirahat
2						
3						

Warsi

No Part INSENTIFY Positive part

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

0 2 4 6 8 10

K	KUALITAS	POLA	METODE PENGLIHATAN
E	Terbakar, Tumpul, Terte		
Y			

Nyeri mempengaruhi : ☐ Tidur ☐ Aktifitas fisik ☐ Emosi ☒ Nafsu makan ☐ Konsentrasi ☐

B. AKTIFITAS

Kemampuan melakukan aktifitas sehari – hari

☐ Tidak tergantung ☐ Perlu pengawasan ☐ Ketergantungan Total ☒ Bantaun sebagian

Aktifitas : ☐ Mandiri ☒ Bantu sebagian ☐ Bantu total

Berjalan : ☒ Penurunan kekuatan dan / ROM ☐ Paralysis ☐ Sering jatuh ☐ Tidak ada kesulitan

☐ Hilang keseimbangan ☐ Deformitas ☐ Riwayat patah tulang

Alat ambulatory : ☐ Walker ☐ Tongkat ☐ Kursi Roda ☒ Dipapah

C. PROTEKSI

Status mental : ☒ Orientasi ☐ Agitasi ☐ Menyerang ☐ Tidak ada respon ☐ Letargi ☒ Kooperatif

☐ Disorientasi : ☐ Orang ☐ Tempat ☐ Waktu

☐ Kejang – tipe dan frekuensi :

Pengkajian Restrain :

☒ Tidak ada masalah yang teridentifikasi

Pernah menggunakan restrain sebelumnya ☒ Tidak ☐ Ya, dimana _____ tipe _____

☐ Kondisi saat ini yang merupakan resiko tinggi _____

☐ Strategi pelepasan restrain terdahulu _____

☐ Diskusi dengan keluarga dan pasien mengenai kebijakan penggunaan restrain

Jika terdapat alasan penggunaan restrain lihat di dalam form pengkajian khusus restrain.

Pengkajian resiko jatuh :

No	Klasifikasi	Skor
1.	Usia	62 th
2.	Riwayat jatuh	tidak
3.	Aktifitas	dibantu
4.	Difisit sensoris	tidak
5.	Kognitif	baik
6.	Pola BAB/BAK	normal
7.	Mobilitas / Motorik	lemah
8.	Pengobatan	iya
9.	Komorbidity	tidak
10.	Total	

Pencegahan pasien resiko jatuh sesuai pedoman :

☐ Resiko Rendah (Skor 0 – 5)

☐ Resiko Sedang (Skor 6 – 13)

☐ Resiko Tinggi (Skor 14)

Pengkajian resiko melarikan diri : ☒ Tidak ada masalah yang teridentifikasi

Berjalan ☐ Tidak ☒ Ya, lengkapi pengkajian tersebut

☐ gangguan status mental: ☐ Bingung ☐ Demensia ☐ Kejang ☐ Agilitasi ☐ Menolak tinggal di rumah sakit

☐ Tinggal di lingkungan yang diawasi: ☐ Panti asuhan ☒ Memerlukan orang yang di rawat

Keamanan : Pasang pengamanan tempat tidur/bet rail ☐ Tidak ☒ Ya ☒ Bel mudah di jangkau keterangan: _____

Penglihatan : ☐ Kacamata ☐ Lensa kotak ☐ Glukoma ☐ Diploma ☐ Mata Palsu ☐ Tidak ada masalah

☐ Keterangan: _____

Pendengaran : ☐ Tuli ☐ Terbatas ☒ Tidak Ada Masalah ☐ Ada alat bantu/lokasi

☐ Nyeri ☐ Tinitus ☐ Pengeluaran cairan dari telinga, jelaskan _____

☐ Kapan terjadinya kehilangan pendengaran _____

D. NUTRISI

☐ Tidak ada masalah yang berhubungan dengan nutrisi

☒ Masalah yang berhubungan dengan nutrisi: ☐ Mendapat komoterapi ☐ Hamil/menyusui ☐ _____

☐ Obesitas ☐ Pasien operasi Usia ≥ 65 tahun ☐ Nausea ☒ Vomitus ☐ Malnutrisi

Makan : ☐ Sulit menelan ☐ Nausea/Vomitus/Diare > 3 hari

☐ Air putih/Puasa/Asupan Yang Kurang > 3 hari ☐ Distaga

Nutrisi Penganti : ☐ Makan Melalui NGT, no ☐ TPN/PPN

Berat badan : ☒ Penurunan BB (5kg/6 Bln)

Penyakit : ☐ DM yang tidak Terkontrol ☐ Gangguan Saluran Orena ☐ Terapi Diet ☐ _____

Diet saat ini: BKTTP 1800 kkal _____ Makanan Kesukan : _____

E. ELIMINASI

BAB : ☒ Normal ☐ Kontipasi ☐ Diare Frekuensi BAB/Hari 2-3 hari sekali _____

☐ Inkretinesia alvi ☐ Ilaostomy ☐ Colostomy, Jelaskan _____

BAK : ☒ Normal ☐ Inkontinesia urine ☐ Hematuria ☐ Frekuensi ☐ Urostomy ☐ Disuris ☐ Urin menetas

☐ Nokturia/Sering BAK di malam hari ☐ Kater Tipe _____

☐ Ukuran Kateter _____

F. SEKSUAL/REPRODUKSI

Wanita : Hamil ☐ Tidak ☐ Ya ☐ Tidak diketahui Laki-laki :

Tanggal haid terakhir : 2-5-2021 _____ Masalah prostat : ☒ Tidak ☐ Ya

Pemeriksaan cervix terakhir (Pap Smear) : - _____

Pemeriksaan Payudara sendiri : ☒ Tidak ☐ Ya Mammografi terakhir tanggal : _____

Penggunaan alat Kontrasepsi, ☒ Tidak ☐ Ya, Jenis : _____

Kelainan Reproduksi / Seksual, Jelaskan : _____

G. KEBUTUHAN KOMUNIKASI / PENDIDIKAN DAN PENGAJARAN

Bicara : ☒ Normal ☐ Serangan awal gangguan bicara, kapan : _____

Bahasa sehari – hari : ☐ Indonesia, aktif /-pasif ☒ Daerah, sebutkan : jawa _____ aktif /-pasif
☐ Inggris, aktif / pasif ☐ Lain – lain, sebutkan : _____ aktif / pasif

Perlu penerjemah : ☐ Tidak ☐ Ya, bahasa _____ Bahasa isyarat : ☐ Tidak ☐ Ya

Hambatan belajar : ☐ Bahasa ☐ Pendengaran ☐ Hilang memori ☐ Konginif ☒ Tidak ada _____

Cara Belajar yang di sukai : ☐ Menulis ☒ Audio, Visul / gambar ☐ Disukai ☐ Demontrasi ☐ _____

Tingkat pendidikan ☐ TK ☒ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ Akademi ☐ Sarjana ☐ Lain – lainnya :

Potensial kebutuhan pembelajaran : ☒ Proses penyakit ☐ Pengobatan / Tindakan ☒ Terapi / Obat
☒ Nutrisi ☐ Lain – lain, jelaskan : _____

H. RESPON EMOSI

☐ Takut terhadap terapi / pembedahan / lingkungan RS ☐ Marah / Tegang ☐ Sedih ☐ Menangis ☐ Senang
☐ Tidak mampu menahan Diri ☐ Cemas ☐ Rendah Diri ☐ Gelisah ☒ Tenang ☐ Mudah tersinggung

I. RESPON KOGNITIF

Pasien / keluarga menginginkan informasi tentang : Penyakit yang diderita ☐ Tindakan pemeriksaan lanjut
☒ Tindakan / pengobatan dan perawatan yang diberikan ☒ Perubahan aktifitas sehari-hari
☒ Perencanaan diet dan menu ☐ Perawatan setelah di rumah

J. SISTEM SOSIAL

Pekerjaan : ☐ Wiraswasta ☐ Swasta ☐ Pegawai negeri ☐ Pensiun ☒ petani.....
Tinggal bersama : ☒ Suami / Istri ☐ Orang tua ☐ Anak ☐ Teman ☐ Sendiri ☐
Kondisi lingkungan di rumah (khusus untuk pasien geriatri, anak dan penyakit tertentu) :
☒ 1 lantai ☐ 2 lantai Kamar mandi di lantai 1 ☒ Ya ☐ Tidak Masuk ke rumah ada tangga ☐ Ya ☒ Tidak
Orang yang membantu perawatan setelah dirumah :istri.....
Bantuan yang dibutuhkan setelah dirumah : ☐ Mandi ☐ BAB/BAK ☐ Makan ☒ Berjalan / ambulansi ☐ Perwatan luka ☐ Pemberian obat

BAGIAN IV PENGKAJIAN KHUSUS PENDERITA (DIISI DI HAL 6)

BAGIAN V DAFTAR MASALAH KEPERAWATAN

☐ Integritas kulit ☐ Keselamatan pasien/injuri ☐ Nyeri ☐ Pola tidur ☒ Penanganan nutrisi ☒ Jalan nafas / pertukaran gas ☐
Keperawatan diri ☐ Suhu tubuh ☐ Mobilitas / aktifitas ☐ Tumbuh kembang ☐ Konflik peran ☐ Perfusi jaringan
☐ Eliminasi ☐ Pengetahuan / komunikasi ☐ cemas ☐ Keseimbangan cairan / elektrolit ☐ Lain-lain :

Tanggal selesai pengkajian : ...5-5-2021.. Pkl : .15.30.....

Tanggal selesai pengkajian : Pkl :

Perawat yang mengkaji I

Perawat yang mengkaji II

(.....priya dwi saputra.....)

(....Anik Nur Halimah.....)

ANALISA DATA

NO	DATA FOKUS	ETIOLOGI	MECHANISM	PROBLEM
1	S : - Pasien mengatakan nafas terasa sesak dan batuk kering - Pasien mengatakan tidak dapat tidur terlentang karena nafas makin sesak O: - Pasien terlihat sesak nafas - Nampak retraksi dada - Ronchi di paru kanan dan kiri - TD : 110/80 mmHg - N : 105 x/menit - RR : 28 x/menit - SPO2 : 95 % on air - HB : 11,5 (L) g/dl - AL : 15,1 (H) rb/ul - AT : 464 (H) rb/ul	Kelemahan otot pernafasan/penurunan energi	TBC ↓ Fungsi paru ↓ ↓ Suplay O2 ↓ ↓ Metabolisme ↓ ↓ Otot pernafasan kinerja ↓ ↓ Sesak ↓ Pola nafas tidak efektif	Pola nafas tidak efektif
2	S : - Pasien mengatakan tidak nafsu makan dan mual - Pasien mengatakan nyeri buat menelan - istri pasien mengatakan pasien makan sedikit 3-5 sdm O : - Pasien nampak lemes - BB : 50 kg - TB : 158 cm - IMT : 19,6Kg/m² - GDS : 60 mg/dl - SGOT/PT : 96/110 U/L	Ketidakmampuan menelan makanan	TB ↓ Infeksi saluran pernafasan (batuk) ↓ Radang tenggorokan ↓ Nyeri telan ↓ Asupan nutrisi tidak adekuat ↓ Resiko defisit nutrisi	Resiko defisit nutrisi

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Pola nafas tidak efektif b.d Kelemahan otot pernafasan/penurunan energi (D.0005)
2. Resiko defisit nutrisi b.d ketidakmampuan menelan makanan (D.0032)

INTERVENSI KEPERAWATAN

NO DX	NOC	INTERVENSI	RASIONAL
1.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 x 24 jam diharapkan pola nafas membaik. Kriteria hasil : (pola nafas L.01004) 1. Frekuensi nafas dalam rentang normal 2. Tidak ada	Dukungan ventilasi(I.0100) Observasi : - Identifikasi adanya kelelahan otot bantu pernapasan - Identifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan	Dukungan ventilasi (I.0100) Observasi : - Untuk mengetahui adanya kelelahan otot bantu napas - Posisi yang benar membuat pernapasan menjadi baik

	penggunaan otot bantu pernafasan 3. Kedalaman napas membaik	- Monitor status respirasi dan oksigenasi Teraupetik : - Pertahankan kepatenan jalan napas - Berikan posisi semi fowler atau fowler - Berikan oksigenasi sesuai kebutuhan Edukasi : - Ajarkan melakukan teknik, pursed lips breathing exercise dan terapi mural - Ajarkan mengubah posisi secara mandiri Kolaborasi - Kolaborasi pemberian bronkodilator, jika perlu	- Mengetahui status oksigenasi pasien Teraupetik : - Jalan napas paten meningkatkan oksigenasi - mempermudah pernapasan pasien - memenuhi kebutuhan oksigen dalam tubuh Edukasi : - Relaksasi napas dalam dapat mempengaruhi oksigenasi pasien dan pasien rileks - Membantu pasien secara mandiri mengubah posisi Kolaborasi : - Bronkodilator merelaksasi jalan napas sehingga oksigenasi dapat maksimal
2.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan status nutrisi membaik. Kriteria hasil : (L.03030) 1. Kekuatan otot menelan meningkat 2. Verbalisasi keinginan meningkatkan nutrisi 3. Pengetahuan tentang asupan nutrisi yang tepat 4. Makan 3 x sehari habis 2/3 porsi tiap porsi makan	Manajemen nutrisi (I.03119) Observasi : - Identifikasi status nutrisi - Identifikasi alergi dan intoleransi makanan - Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrisi - Monitor asupan makanan Teraupetik : - Anjurkan oral hygiene sebelum makan - Berikan makanan lunak tinggi kalori dan tinggi protein - Berikan suplemen makanan Edukasi : - Ajarkan posisi duduk saat makan - Ajarkan diit yang diprogramkan Kolaborasi - Kolaborasi medikasi sebelum makan (antiemetik) - Kolaborasi ahli gizi dalam menentukan kebutuhan kalori dan nutrisi	Manajemen nutrisi (I.03119) Observasi : - Menentukan intervensi - Membantu mengidentifikasi kebutuhan khusus - Menentukan diit yang tepat dan sesuai kebutuhan pasien - Mengukur keefektifan nutrisi Teraupetik : - Memberikan perasaan segar dan nyaman di mulut - Memaksimalkan masukan nutrisi sesuai kebutuhan energi - Melengkapi nutrisi Edukasi : - Memberikan rasa nyaman & merangsang pencernaan - Meningkatkan kesadaran pentingnya nutrisi Kolaborasi - Mengurangi mual dan meningkatkan pemasukan - Memberikan bantuan dalam perencanaan diit yang adekuat

IMPLEMENTASI

TGL/JAM	DX	TINDAKAN	RESPON	TTD
17-4-2021, 15.30	1	- Mengidentifikasi adanya kelelahan otot bantu pernapasan - Mengidentifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan - Memonitor status respirasi dan oksigenasi - Mempertahankan kepatenan jalan napas - Memberikan posisi semi fowler atau fowler - Memberikan oksigenasi sesuai kebutuhan - Mengajarkan melakukan teknik pursed lips breathing exercise & terapi mural. - Mengajarkan mengubah posisi secara mandiri -	S : - Pasien mengatakan nafas terasa sesak dan batuk kering - Pasien mengatakan tidak dapat tidur terlentang karena sesak nafas O: - Pasien terlihat sesak nafas - Nampak retraksi dada minimal - Nampak Otot bantu nafas minimal - Ronchi di paru kanan dan kiri - O2 4 lpm NK - Dahak tidak keluar - TD : 110/80 mmHg - N : 105 x/menit - RR : 28 x/menit - SPO2 ; 95 % on air, 98% O2 - HB : 11,5 (L) g/dl - AL : 15,1 (H) rb/ul - AT : 464 (H) rb/ul	Priya
17-4-2021, 16.00	2	- Mengidentifikasi status nutrisi - Mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan - Mengidentifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrien - Memonitor asupan makanan - Mengajarkan oral hygiene sebelum makan - Memberikan makanan lunak tinggi kalori dan tinggi protein - Memberikan suplemen makanan - Mengajarkan posisi duduk saat makan - Memberikan inj ondancetron 2x1 amp iv - Kolaborasi ahli gizi dalam menentukan kebutuhan kalori dan nutrien	S : - Pasien mengatakan tidak nafsu makan dan mual - Pasien mengatakan nyeri saat menelan - istri pasien mengatakan pasien makan sedikit 3-5 sdm O : - Pasien nampak lemes - BB : 50 kg - TB : 158 cm - IMT : 19,6Kg/m² - GDS : 60 mg/dl - SGOT/PT : 96/110 U/L - Diit BKTTP 1800 kkal - Pasien makan habis 5 sdm - Curcuma 3x1 tab - Pasien nampak kumur-kumur sebelum makan	Priya
18-4-2021, 15.00	1	- Mengidentifikasi adanya kelelahan otot bantu pernapasan - Mengidentifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan - Memonitor status respirasi dan oksigenasi - Mempertahankan kepatenan jalan napas - Memberikan posisi semi fowler atau fowler - Mengajarkan melakukan teknik pursed lips breathing exercise dan terapi mural - Mengajarkan mengubah posisi secara mandiri -	S : - Pasien mengatakan nafas terasa sesak dan batuk kering - Pasien mengatakan tidak dapat tidur nyaman semi fowler karena sesak nafas O: - Pasien terlihat sesak nafas - Nampak retraksi dada minimal - Nampak Otot bantu nafas minimal - Ronchi di paru kanan dan kiri - O2 4 lpm NK - Dahak tidak keluar - TD : 110/72mmHg - N : 80 x/menit - RR : 24 x/menit - SPO2 ; 94 % on air, 96% O2	Priya
18-5-2021,	2	- Mengidentifikasi status nutrisi	S :	Priya

16.00		- Mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan - Mengidentifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrisi - Memonitor asupan makanan - Mengajarkan oral hygiene sebelum makan - Memberikan makanan lunak tinggi kalori dan tinggi protein - Memberikan suplemen makanan - Mengajarkan posisi duduk saat makan - Memberikan inj ondancetron 2x1 amp iv - Kolaborasi ahli gizi dalam menentukan kebutuhan kalori dan nutrisi	- Pasien mengatakan tidak nafsu makan dan mual - Pasien mengatakan nyeri saat menelan - istri pasien mengatakan pasien makan sedikit-sedikit O : - Pasien nampak lemes - BB : 50 kg - TB : 158 cm - IMT : 19,6Kg/m² - GDS : 60 mg/dl - SGOT/PT : 96/110 U/L - Diit BKTTP 1800 kkal - Pasien makan habis 1/3 porsi - Curcuma 3x1 tab - Pasien nampak kumur-kumur sebelum makan	
19-4-2021, 15.00	1	- Mengidentifikasi adanya kelelahan otot bantu pernapasan - Mengidentifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan - Memonitor status respirasi dan oksigenasi - Mempertahankan kepatenan jalan napas - Memberikan posisi semi fowler atau fowler - Mengajarkan melakukan teknik pursed lips breathing exercise dan terapi mural - Mengajarkan mengubah posisi secara mandiri	S : - Pasien mengatakan nafas terasa sesak dan batuk kering - Pasien mengatakan tidak dapat tidur nyaman semi fowler karena sesak nafas O: - Pasien terlihat sesak nafas - Nampak retraksi dada minimal - Nampak Otot bantu nafas minimal - Ronchi berkurang - O2 4 lpm NK - Dahak tidak keluar - TD : 122/81mmHg - N : 88 x/menit - RR : 24 x/menit - SPO2 ; 95 % on air, 100% O2	Priya
19-4-2021, 16.00	2	- Mengidentifikasi status nutrisi - Mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan - Mengidentifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrisi - Memonitor asupan makanan - Mengajarkan oral hygiene sebelum makan - Memberikan makanan lunak tinggi kalori dan tinggi protein - Memberikan suplemen makanan - Mengajarkan posisi duduk saat makan - Memberikan inj ondancetron 2x1 amp iv - Kolaborasi ahli gizi dalam menentukan kebutuhan kalori dan nutrisi	S : - Pasien mengatakan sudah timbul nafsu makan dan mual - Pasien mengatakan masih nyeri saat menelan - istri pasien mengatakan pasien makan sedikit-sedikit O : - Pasien nampak lemes - BB : 50 kg - TB : 158 cm - IMT : 19,6Kg/m² - GDS : 60 mg/dl - SGOT/PT : 96/110 U/L - Diit BKTTP 1800 kkal - Pasien makan habis 1/3 porsi - Curcuma 3x1 tab - Pasien nampak kumur-kumur sebelum makan	Priya
20/4/2021, 15.00-18.00	1,2	- Mengidentifikasi adanya kelelahan otot bantu pernapasan - Mengidentifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan - Memonitor status respirasi dan	S : - Pasien mengatakan sesak nafas dan batuk berkurang - Pasien mengatakan sudah mulai tidur terlentang dan miring untuk mengurangi sesak	priya

		oksigenasi - Mempertahankan kepatenan jalan napas - Memberikan posisi semi fowler Mengajarkan melakukan teknik pursed lips breathing exercise - Memonitor asupan makanan - Memberikan makanan lunak tinggi kalori dan tinggi protein - Memberikan suplemen makanan - Mengajarkan posisi duduk saat makan - Memberikan inj ondancetron 1 amp iv - Memberikan combiven dan pulmicort sesuai advice	- Pasien mengatakan masih nyeri buat menelan berkurang - pasien mengatakan pasien sudah makan 1/3 porsi O: - Pasien terlihat sesak berkurang dan pasien nampak rileks - Tak nampak retraksi dada - Tak nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas vesikuler - Ronchi masih terdengar - Dahak keluar sedikit - TD : 97/54 mmHg, N : 65 x/menit, RR : 24 x/menit - O2 : 4 lpm NK - SPO2 ; 94 % on air, 98 % O2 - Pasien makan 1/3 porsi makan bubur saja	
21/4/2021, 15.00-18.00	1,2	- Mengidentifikasi adanya kelelahan otot bantu pernapasan - Mengidentifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan - Memonitor status respirasi dan oksigenasi - Mempertahankan kepatenan jalan napas - Memberikan posisi semi fowler atau fowler - Mengajarkan melakukan teknik pursed lips breathing exercise - Memonitor asupan makanan - Memberikan makanan lunak tinggi kalori dan tinggi protein - Memberikan suplemen makanan - Mengajarkan posisi duduk saat makan - Memberikan inj ondancetron 1 amp iv - Memberikan combiven dan pulmicort sesuai advice	S : - Pasien mengatakan sesak nafas dan batuk berkurang - Pasien mengatakan sudah mulai tidur terlentang dan miring untuk mengurangi sesak - Pasien mengatakan masih nyeri buat menelan berkurang - pasien mengatakan pasien sudah makan 1/3 porsi O: - Pasien terlihat sesak berkurang dan pasien nampak rileks - Tak nampak retraksi dada - Tak nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas vesikuler - Ronchi masih terdengar - Dahak keluar sedikit - TD : 98/75 mmHg, N : 69 x/menit, RR : 24 x/menit - O2 : 3 lpm NK - SPO2 ; 94 % on air, 97 % O2 - Pasien makan 1/3 porsi makan bubur dengan lauk dan sayur	Priya
22/4/2021, 15.00-18.00	1,2	- Mengidentifikasi adanya kelelahan otot bantu pernapasan - Mengidentifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan - Memonitor status respirasi dan oksigenasi - Mempertahankan kepatenan jalan napas - Memberikan posisi semi fowler atau fowler - Mengajarkan melakukan teknik pursed lips breathing exercise - Memonitor asupan makanan - Memberikan makanan lunak tinggi kalori dan tinggi protein	S : - Pasien mengatakan tidak sesak nafas dan batuk kadang-kadang - Pasien mengatakan sudah mulai tidur terlentang - Pasien mengatakan nyeri buat menelan berkurang - pasien mengatakan pasien sudah makan 1/2 porsi O: - Pasien terlihat sesak berkurang dan pasien nampak rileks - Tak nampak retraksi dada - Tak nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas vesikuler	priya

		- Memberikan suplemen makanan - Mengajarkan posisi duduk saat makan - Memberikan inj ondancentron 1 amp iv - Memberikan combiven dan pulmicort sesuai advice	- Ronchi tidak terdengar - Dahak keluar sedikit - TD : 196/62 mmHg, N : 56 x/menit, RR : 24 x/menit - O2 : 3 lpm NK - SPO2 ; 95 % on air, 99 % O2 - Pasien makan 1/2 porsi makan bubur dengan lauk dan sayur	
23/4/2021, 15.00-18.00	1,2	- Mengidentifikasi adanya kelelahan otot bantu pernapasan - Mengidentifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan - Memonitor status respirasi dan oksigenasi - Mempertahankan kepatenan jalan napas - Memberikan posisi semi fowler atau fowler - Mengajarkan melakukan teknik pursed lips breathing exercise - Memonitor asupan makanan - Memberikan makanan lunak tinggi kalori dan tinggi protein - Memberikan suplemen makanan - Mengajarkan posisi duduk saat makan - Memberikan inj ondancentron 1 amp iv - Memberikan combiven dan pulmicort sesuai advice	S : - Pasien mengatakan tidak sesak nafas dan batuk kadang-kadang - Pasien mengatakan sudah tidur terlentang seperti biasa - Pasien mengatakan nyeri buat menelan berkurang - pasien mengatakan pasien sudah makan 1/2 porsi O: - Pasien terlihat tidak sesak dan pasien nampak rileks - Tak nampak retraksi dada - Tak nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas vesikuler - Ronchi tidak terdengar - Dahak keluar sedikit - TD : 90/54 mmHg, N : 87 x/menit, RR : 22 x/menit - O2 : aff - SPO2 ; 95 % on air, - Pasien makan 1/2 porsi makan bubur dengan lauk dan sayur	Priya

EVALUASI

TGL/JAM	NO DX	EVALUASI	TTD
17-4-2021, 17.00	1	S : - Pasien mengatakan nafas terasa sesak dan batuk kering - Pasien mengatakan tidak dapat tidur terlentang karena sesak nafas O: - Pasien terlihat sesak nafas - Nampak retraksi dada minimal - Nampak Otot bantu nafas minimal - Ronchi di paru kanan dan kiri, Dahak tidak keluar - O2 4 lpm NK - TD : 110/80 mmHg, N : 105 x/menit, RR : 28 x/menit - SPO2 ; 95 % on air, 98% O2 - HB : 11,5 (L) g/dl, AL : 15,1 (H) rb/ul , AT : 464 (H) rb/ul A: pola nafas tidak efektif P : lanjutkan intervensi	priya

17-4-2021, 17.00	2	S : - Pasien mengatakan tidak nafsu makan dan mual - Pasien mengatakan nyeri buat menelan - istri pasien mengatakan pasien makan sedikit 3-5 sdm O : - Pasien nampak lemes - BB : 50 kg, TB : 158 cm, IMT : 19,6Kg/m² - GDS : 60 mg/dl, SGOT/PT : 96/110 U/L, - Diit BKTKTP 1800 kkal, Pasien makan habis 5 sdm - Curcuma 3x1 tab - Pasien nampak kumur-kumur sebelum makan A : Risiko defisit nutrisi P : lanjutkan intervensi	priya
18/4/2021, 18.00	1	S : - Pasien mengatakan nafas terasa sesak dan batuk kering - Pasien mengatakan tidak dapat tidur nyaman semi fowler karena sesak nafas O: - Pasien terlihat sesak nafas - Nampak retraksi dada minimal - Nampak Otot bantu nafas minimal - Ronchi di paru kanan dan kiri , Dahak tidak keluar - O2 4 lpm NK - TD : 110/72mmHg, N : 80 x/menit, RR : 24 x/menit - SPO2 ; 94 % on air, 96% O2 A: pola nafas tidak efektif P : lanjutkan intervensi	priya
18/4/2021, 18.00	2	S : - Pasien mengatakan tidak nafsu makan dan mual - Pasien mengatakan nyeri buat menelan - istri pasien mengatakan pasien makan sedikit -sedikit O : - Pasien nampak lemes - BB : 50 kg, TB : 158 cm, IMT : 19,6Kg/m² - GDS : 60 mg/dl, SGOT/PT : 96/110 U/L - Diit BKTKTP 1800 kkal, Pasien makan habis 1/3 porsi - Curcuma 3x1 tab - Pasien nampak kumur-kumur sebelum makan A : Risiko defisit nutrisi P : lanjutkan intervensi	priya
19/4/2021, 18.00	1	S : - Pasien mengatakan nafas terasa sesak dan batuk kering - Pasien mengatakan tidak dapat tidur nyaman semi fowler karena sesak nafas O: - Pasien terlihat sesak nafas - Nampak retraksi dada minimal - Nampak Otot bantu nafas minimal - Ronchi berkurang , Dahak tidak keluar - O2 4 lpm NK - TD : 122/81mmHg, N : 88 x/menit, RR : 24 x/menit - SPO2 ; 95 % on air, 100% O2 : pola nafas tidak efektif P : lanjutkan intervensi	priya
	2	S : - Pasien mengatakan sudah timbul nafsu makan dan mual - Pasien mengatakan masih nyeri buat menelan - istri pasien mengatakan pasien makan sedikit -sedikit O : - Pasien nampak lemes	

		- BB : 50 kg, TB : 158 cm, IMT : 19,6Kg/m² - GDS : 60 mg/dl, SGOT/PT : 96/110 U/L - Diit BKTTP 1800 kkal, Pasien makan habis 1/3 porsi - Curcuma 3x1 tab - Pasien nampak kumur-kumur sebelum makan A : Risiko defisit nutrisi P : lanjutkan intervensi	
20/4/2021, 18.00	1	S : - Pasien mengatakan sesak nafas dan batuk berkurang - Pasien mengatakan sudah mulai tidur terlentang dan miring untuk mengurangi sesak O: - Pasien terlihat sesak berkurang dan pasien nampak rileks - Tak nampak retraksi dada - Tak nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas vesikuler , Ronchi masih terdengar - TD : 97/54 mmHg, N : 65 x/menit, RR : 24 x/menit - O2 : 4 lpm NK - SPO2 ; 94 % on air, 98 % O2 A: pola nafas tidak efektif P: lanjutkan intervensi	Priya
20/4/2021, 18.00	2	S : - Pasien mengatakan masih nyeri buat menelan berkurang - pasien mengatakan pasien sudah makan 1/3 porsi O: - Pasien nampak rileks - Pasien makan 1/3 porsi makan bubur saja - SGOT/SGPT : 90/77 A : Risiko defisit nutrisi P : lanjutkan intervensi	Priya
21/4/2021, 18.00	1	S : - Pasien mengatakan sesak nafas dan batuk berkurang - Pasien mengatakan sudah mulai tidur terlentang dan miring untuk mengurangi sesak O: - Pasien terlihat sesak berkurang dan pasien nampak rileks - Tak nampak retraksi dada - Tak nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas vesikuler, Ronchi masih terdengar - TD : 98/75 mmHg, N : 69 x/menit, RR : 24 x/menit - O2 : 3 lpm NK - SPO2 ; 94 % on air, 97 % O2 A: pola nafas tidak efektif P: lanjutkan intervensi	Priya
21/4/2021, 18.00	2	S : - Pasien mengatakan masih nyeri buat menelan berkurang - pasien mengatakan pasien sudah makan 1/3 porsi O: - Pasien nampak rileks - Pasien makan 1/3 porsi makan bubur dengan lauk dan sayur - SGOT/SGPT : 90/77 A : Risiko defisit nutrisi P : lanjutkan intervensi	Priya
22/4/2021, 18.00	1	S : - Pasien mengatakan tidak sesak nafas dan batuk kadang-kadang - Pasien mengatakan sudah mulai tidur terlentang O: - Pasien terlihat sesak berkurang dan pasien nampak rileks - Tak nampak retraksi dada	Priya

		- Tak nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas vesikuler Ronchi tidak terdengar - TD : 196/62 mmHg, N : 56 x/menit, RR : 24 x/menit - O2 : 3 lpm NK - SPO2 ; 95 % on air, 99 % O2 A: pola nafas tidak efektif P : lanjutkan intervensi	
22/4/2021, 18.00	2	S : - Pasien mengatakan nyeri buat menelan berkurang - pasien mengatakan pasien sudah makan 1/2 porsi O: - Pasien terlihat nampak rileks - Pasien makan 1/2 porsi makan bubur dengan lauk dan sayur - SGOT/SGPT : 90/77 A : Risiko defisit nutrisi P : lanjutkan intervensi	Priya
23/4/2021, 18.00	1	S : - Pasien mengatakan tidak sesak nafas dan batuk kadang-kadang - Pasien mengatakan sudah tidur terlentang seperti biasa O: - Pasien terlihat tidak sesak dan pasien nampak rileks - Tak nampak retraksi dada - Tak nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas vesikuler, Ronchi tidak terdengar - TD : 90/54 mmHg, N : 87 x/menit, RR : 22 x/menit - O2 : aff, SPO2 ; 95 % on air, A: pola nafas membaik P : pertahankan intervensi	Priya
23/4/2021, 18.00	2	S : - Pasien mengatakan nyeri buat menelan berkurang - pasien mengatakan pasien sudah makan 1/2 porsi O: - Pasien terlihat nampak rileks - Pasien makan 1/2 porsi makan bubur dengan lauk dan sayur - SGOT/SGPT : 90/77 A : Risiko defisit nutrisi P : lanjutkan intervensi	Priya

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG	No : FRM – SKP/037
		Tanggal : 26 April 2013
		Revisi : 00
		Halaman : 1 dari 1

PENGKAJIAN AWAL KEPERAWATAN PASIEN	Nama: Tn. To
	Tgl lahir : 05-07-1981
	RM : 414362
	Alamat : karanganyar lancar: 24/6 wadaslintang wonosobo

Tiba di ruangan : Tanggal .3../.5../....2021..... Jam .19.00.....
 Pengkajian : Tanggal .4../.5../....2021 Jam ..15.00 . Didapat dari ..Ny. R.. Hubungan ..istri pasien...
 Cara Masuk : ☐Jalan ☐Kursi Roda ☒Lain – lain : .brankar. Asal Masuk : ☒ETC ☐ Front Office

BAGIAN 1 PENGKAJIAN FISIK

GCS : E .4... M .6... V .5... Pupil : kanan .3... mm*/kiri .3.. mm Reaksi cahaya : kanan .+... .+... / kiri .+... .+...
 Suhu .36,5.. °C Nadi120.....x/mnt, teratur / ~~tidak teratur~~ Pernafasan36.... x/mnt, teratur / ~~tidak teratur~~
 Tekanan darah ..115.. / .80.. mmHg BB ...47... kg TB160... cm

Kesadaran : ☒Komposmentis ☐Apatis ☐Somnolent ☐Sporocoma ☐Koma
 Kepala : ☒mesosefal ☐Asimetris ☐Hematoma ☐Tidak ada masalah ☐.....
 Rambut : ☐Kotor ☐berminyak ☐kering ☐rontok ☒Tidak ada masalah ☐.....
 Wajah : ☐Asimetris ☐bells palsy ☐tic hecialls ☐kelainan kongental ☒tidak ada masalah
 Mata : ☐gangguan penglihatan ☐sklera anemis ☐konjungtivitas ☐anisokor
☐midruasis/mosla ☐tidak ada reaksi cahaya ☒tidak ada masalah ☐.....
 Telinga : ☐berdengung ☐nyeri ☐tuli ☐keluar cairan
☒tidak ada masalah ☐..... ☐.....
 Hidung : ☐asimetris ☐epistaksis ☒tidak ada masalah ☐.....
 Mulut : ☒simetris ☐asimetris ☐bibir pucat ☐.....
 kelaianan kongenital ☐tidak ada masalah ☐.....
 Gigi : ☐karies ☐goyang ☐tambal ☐gigi palsu ☒tidak ada masalah ☐.....
 Lidah : ☐kotor ☐mukosa kering ☐gerakan asimetris ☒tidak ada masalah ☐.....
 Tenggorokan : ☐faring merah ☐sakit menelan ☐tonsil membesar ☒tidak ada kelainan ☐.....
 Leher : ☐pembesaran tiroid ☐pembesaran vena jugulans ☐kuku kuduk ☐keterbatasan gerak
☒tidak ada kelainan ☐.....
 Dada : ☐asimetris ☒retraksi ☐tidak ada kelainan ☒otot bantu pernafasan.
 Respirasi : ☐tidak ada kesulitan ☐nyeri ☒Batuk ☒Dyspre
☒Sputum ☐Tracheostomy ☒Ranchi di paru kanan/kiri ☐Flases
☐Wheezing ☐Napas pendek ☐Haemaploe ☐Bradipnea
☒takipnea ☐Sleep Apnea ☐Lain-lain,
 Alat bantu nafas saat di rumah ☒Tidak ☐Ya, jika ya, sebutkan nama alatnya

Jantung : ☐Suara S1/S2 normal ☐Murmur ☐Gailop ☐Nyeri dada
☐Aritmia ☐Bradikardi ☐Pacemasker,
☐Tachikardi ☐Palpitasi ☐Lain – lain :

Integumen : ☐Turgor : ☐Dingin ☐Bula
☐Luka tekan di stage ☐Tidak ada kelainan
☐Fistula ☐Pucat ☐Baal ☐RL positif
☐Rash/kemerahan ☐Lesi ☐Luka parut
☐Diaphoresis/banyak berkeringat ☐Memar ☐Ada indikasi kekerasan fisik ☐Braden Score

Ekstremitas : ☐Kekuatan otot Atas : kanan5...../ kiri5..... Bawah : kanan5...../kiri.....5.....
☐Kejang ☐Tremor ☐Piegi di
☐Parase di ☐Tidak ada kelainan ☐Kelainan kongenital ☐Inkoordinasi
☐Edema ☐Rasa baal ☐.....
☒Lemah ☐Paralysis ☐Deformitas ☐Terkilir
☐Kemampuan menggenggam ☐Ya ☐Tidak ☐Kontraktur

Genetalia : ☐Kotor ☐Keputihan ☐Berbau ☒Tidak ada kelainan ☐.....

BAGIAN II RIWAYAT KESEHATAN

Diagnosa Dokter saat masuk :obs.dispnea ec efusi pleura sinistra dd TB relaps.....
 Sebutkan alasan masuk RS : kurang 1 minggu sebelum masuk rumah sakit pasien merasa lemes badan mudah capek, pasien juga merasa sesak, susah tidur terlentang. Keluhan makin memberat sehari sebelum masuk rumah sakit nafas terasa sesak dan batuk kering, keluhan

memberat saat dibuat aktifitas. Oleh keluarga pasien dibawa ke IGD RSDS Kebumen dengan diagnosa obs. Dyspnea ec efusi pleura sinistra dd TB pulmo relaps

Riwayat kesehatan yang lalu (Rawat Inap) : pasien pernah rawat inap sebelumnya karena TB dan sekarang masih pengobatan tahap kedua namun obat habis tidak kontrol, riwayat penyakit hipertensi, jantung dan DM disangkal. Keluarga juga tidak ada yang sakit TBC.

Riwayat pengobatan saat di rumah : ☐ Tidak ☐ Ya, jika Ya sebutkn:

NAMA OBAT	DOSIS	CARA PEMBERIAN	FREKUENSI	WAKTU DAN TANGGAL TERAKHIR DIBERIKAN
-				
-				

Riwayat Alergi : ☐ Tidak ☐ Ya

Bila ya : a. Alergi obat : ☐ Tidak ☐ Ya, jenis / nama obat.....

b. Lain – lain : ☐ Asma ☐ Eksim kulit ☐ Sabun ☐ Makanan ☐ X-Ray ☐ Debu ☐ Udara ☐

Reaksi pertama yang timbul :

Riwayat Transfusi Darah : ☐ Tidak ☐ Pernah Reaksi Alergi? ☐ Tidak ☐ Ya, Jika ya, jelaskan reaksi yang timbul

Riwayat merokok : Apakah anda merokok? ☐ Tidak ☐ Ya Sigaret/Pipa/Kretek Jumlah/hari Lama

Riwayat minum – minuman keras : apakah anda minum alkohol? ☒ Tidak ☐ Ya Jenis Jumlah/hari

Apakah alkohol/obat-obatan menyebabkan masalah dalam hidup anda? ☐ Tidak ☐ Ya (Refer untuk konselling)

Riwayat penggunaan obat penenang (diluar yang diresepkan dokter) : ☒ Tidak ☐ Ya Jelaskan

Riwayat pekerjaanpetani.....

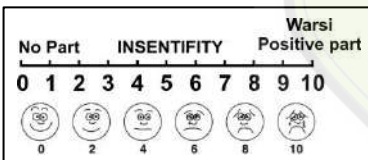
Riwayat penyakit keluarga : ☐ Diabetes ☐ Kanker ☐ Hipertensi ☐ Jantung ☐ Tuberkollisis ☐ Anemia ☒ Tidak ada

BAGIAN III : REVIEW W PERSISTEM

A. KENYAMANAN

Nyeri / Tidak nyaman : ☐ Ya ☐ Tidak

Lokasi	Intensitas (0 – 10)	Lama Nyeri	Faktor Pencetus	Kualitas Nyeri	Pada Serangan	Hal-hal yang menyebabkan nyeri hilang
1 --	-	-	-	-	-	-
2--						
3--						



K	KUALITAS	POLA	METODE PENGLIHATAN
E	Terbakar, Tumpul, Terte		
Y			

Nyeri mempengaruhi : ☐ Tidur ☐ Aktifitas fisik ☐ Emosi ☐ Nafsu makan ☐ Konsentrasi ☐

B. AKTIFITAS

Kemampuan melakukan aktifitas sehari – hari

☐ Tidak tergantung ☐ Perlu pengawasan ☐ Ketergantungan Total ☒ Bantaun sebagian

Aktifitas : ☐ Mandiri ☒ Bantu sebagian ☐ Bantu total

Berjalan : ☒ Penurunan kekuatan dan / ROM ☐ Paralysis ☐ Sering jatuh ☐ Tidak ada kesulitan

☐ Hilang keseimbangan ☐ Deformitas ☐ Riwayat patah tulang

Alat ambulatory : ☐ Walker ☐ Tongkat ☐ Kursi Roda ☒ dipapah

C. PROTEKSI

Status mental : ☒ Orientasi ☐ Agitasi ☐ Menyerang ☐ Tidak ada respon ☐ Letargi ☒ Kooperatif

☐ Disorientasi : ☐ Orang ☐ Tempat ☐ Waktu

☐ Kejang – tipe dan frekuensi :

Pengkajian Restrain :

☒ Tidak ada masalah yang teridentifikasi

Pernah menggunakan restrain sebelumnya ☒ Tidak ☐ Ya, dimana _____ tipe _____

☐ Kondisi saat ini yang merupakan resiko tinggi _____

☐ Strategi pelepasan restrain terdahulu _____

☐ Diskusi dengan keluarga dan pasien mengenai kebujujkan penggunaan restrain

Jika terdapat alasan penggunaan restrain lihat di dalam form pengkajian khusus restrain.

Pengkajian resiko jatuh :

No	Klasifikasi	Skor
1.	Usia	29 th
2.	Riwayat jatuh	tidak
3.	Aktifitas	dibantu
4.	Difisit sensoris	tidak
5.	Kognitif	baik
6.	Pola BAB/BAK	normal
7.	Mobilitas / Motorik	lemah
8.	Pengobatan	tidak
9.	Komorbidity	tidak
10.	Total	

Pencegahan pasien resiko jatuh sesuai pedoman :

☐ Resiko Rendah (Skor 0 – 5)

☐ Resiko Sedang (Skor 6 – 13)

☐ Resiko Tinggi (Skor 14)

Pengkajian resiko melarikan diri : ☐ Tidak ada masalah yang teridentifikasi

Berjalan ☐ Tidak ☒ Ya, lengkapi pengkajian tersebut

☐ gangguan status mental: ☐ Bingung ☐ Demensia ☐ Kejang ☐ Agilitasi ☐ Menolak tinggal di rumah sakit

☐ Tinggal di lingkungan yang di awasi: ☐ Panti asuhan ☒ Memerlukan orang yang di rawat

Keamanan : Pasang pengaman tempat tidur/bet rail ☐ Tidak ☒ Ya ☒ Bel mudah di jangkau keterangan: _____

Penglihatan : ☐ Kacamata ☐ Lensa kotak ☐ Glukoma ☐ Diploma ☐ Mata Palsu ☒ Tidak ada masalah

☐ Keterangan: _____

Pendengaran : ☐ Tuli ☐ Terbatas ☒ Tidak Ada Masalah ☐ Ada alat bantu/lokasi _____

☐ Nyeri ☐ Tinitus ☐ Pengeluaran cairan dari telinga, jelaskan _____

☐ Kapan terjadinya kehilangan pendengaran _____

D.NUTRISI

☒ Tidak ada masalah yang berhubungan dengan nutrisi

☐ Masalah yang berhubungan dengan nutrisi: ☐ Mendapat komoterapi ☐ Hamil/menyusui ☐ _____

☐ Obesitas ☐ Pasien operasi Usia ≥ 65 tahun ☐ Nausea ☐ Vomitus ☐ Malnutrisi

Makan : ☐ Sulit menelan ☐ Nausea/Vomitus/Diare >3 hari

☐ Air putih/Puasa/Asupan Yang Kurang > 3 hari ☐ Distaga

Nutrisi Penganti : ☐ Makan Melalui NGT, no ☐ TPN/PPN

Berat badan : ☐ Penurunan BB (5kg/6 Bln)

Penyakit : ☐ DM yang tidak Terkontrol ☐ Gangguan Saluran Orena ☐ Terapi Diet ☐ _____

Diet saat ini: BKTCTP _____ Makanan Kesukan : _____

E.ELIMINASI

BAB : ☒ Normal ☐ Kontipasi ☐ Diare Frekuensi BAB/Hari 2-3 hari sekali _____

☐ Inkretinesia alvi ☐ Ilaostomy ☐ Colostomy, Jelaskan _____

BAK : ☒ Normal ☐ Inkontinesia urine ☐ Hematuria ☐ Frekuensi ☐ Urostomy ☐ Disuris ☐ Urin menetas

☐ Nokturia/Sering BAK di malam hari ☐ Kater Tipe _____

☐ Ukuran Kateter

F. SEKSUAL/REPRODUKSI

Wanita : Hamil ☐ Tidak ☐ Ya ☐ Tidak diketahui

Laki-laki :

Tanggal haid terakhir : _____

Masalah prostat : ☒ Tidak ☐ Ya

Pemeriksaan cervix terakhir (Pap Smear) : - _____

Pemeriksaan Payudara sendiri : ☐ Tidak ☐ Ya Mammografi terakhir tanggal : _____

Penggunaan alat Kontrasepsi, ☒ Tidak ☐ Ya, Jenis : _____

Kelainan Reproduksi / Seksual, Jelaskan : _____

G. KEBUTUHAN KOMUNIKASI / PENDIDIKAN DAN PENGAJARAN

Bicara : ☒ Normal ☐ Serangan awal gangguan bicara, kapan : _____

Bahasa sehari – hari : ☒ Indonesia, aktif / pasif ☒ Daerah, sebutkan : Jawa aktif / pasif

☐ Inggris, aktif / pasif ☐ Lain – lain, sebutkan : _____ aktif / pasif

Perlu penerjemah : ☒ Tidak ☐ Ya, bahasa _____ Bahasa isyarat : ☐ Tidak ☐ Ya

Hambatan belajar : ☐ Bahasa ☐ Pendengaran ☐ Hilang memori ☐ Konginif ☒ Tidak ada _____

Cara Belajar yang di sukai : ☐ Menulis ☒ Audio, Visul / gambar ☐ Disukai ☐ Demontrasi ☐ _____

Tingkat pendidikan ☐ TK ☐ SD ☐ SMP ☒ SMA ☐ Akademi ☐ Sarjana ☐ Lain – lainnya :

Potensial kebutuhan pembelajaran : ☒ Proses penyakit ☐ Pengobatan / Tindakan ☒ Terapi / Obat

☒ Nutrisi ☐ Lain – lain, jelaskan : _____

H. RESPON EMOSI

- ☐ Takut terhadap terapi / pembedahan / lingkungan RS ☐ Marah / Tegang ☐ Sedih ☐ Menangis ☐ Senang
☐ Tidak mampu menahan Diri ☐ Cemas ☐ Rendah Diri ☐ Gelisah ☒ Tenang ☐ Mudah tersinggung

I. RESPON KOGNITIF

Pasien / keluarga menginginkan informasi tentang : Penyakit yang diderita ☐ Tindakan pemeriksaan lanjut

- ☒ Tindakan / pengobatan dan perawatan yang diberikan ☒ Perubahan aktifitas sehari-hari
☐ Perencanaan diet dan menu ☐ Perawatan setelah di rumah

J. SISTEM SOSIAL

Pekerjaan : ☐ Wiraswasta ☐ Swasta ☐ Pegawai negeri ☐ Pensiun ☒ Petani

Tinggal bersama : ☒ Suami / Istri ☐ Orang tua ☐ Anak ☐ Teman ☐ Sendiri ☐

Kondisi lingkungan di rumah (khusus untuk pasien geriatri, anak dan penyakit tertentu) :

- ☒ 1 lantai ☐ 2 lantai Kamar mandi di lantai 1 ☒ Ya ☐ Tidak
Masuk ke rumah ada tangga ☐ Ya ☒ Tidak

Orang yang membantu perawatan setelah dirumah :ibu.....

Bantuan yang dibutuhkan setelah dirumah : ☐ Mandi ☐ BAB/BAK ☐ Makan ☒ Berjalan / ambulansi ☐ Perwatan luka ☐ Pemberian obat

BAGIAN IV PENGKAJIAN KHUSUS PENDERITA (DIISI DI HAL 6)

BAGIAN V DAFTAR MASALAH KEPERAWATAN

- | | | | | |
|--|--|-------------------------------------|--|---|
| ☐ Integritas kulit | ☐ Keselamatan pasien/injuri | ☐ Nyeri | ☐ Pola tidur | ☐ Penanganan nutrisi |
| ☒ Jalan nafas / pertukaran gas | ☐ Keperawatan diri | ☐ Suhu tubuh | ☐ Mobilitas / aktifitas | ☐ Tumbuh kembang |
| ☐ Konflik peran | ☐ Perfusi jaringan | ☐ Eliminasi | ☒ Pengetahuan / komunikasi | ☐ cemas |
| ☐ Keseimbangan cairan / elektrolit | ☐ Lain-lain : | | | |

Tanggal selesai pengkajian : ...5-5-2021.. Pkl : .15.30.....

Tanggal selesai pengkajian : Pkl :

Perawat yang mengkaji I

Perawat yang mengkaji II

(.....priya dwi saputra.....)

(.....Anik Nur Halimah.....)

ANALISA DATA

NO	DATA FOKUS	ETIOLOGI	MECHANISM	PROBLEM
1	S : - Pasien mengatakan nafas terasa sesak dan batuk kering - Pasien mengatakan tidak dapat tidur terlentang karena nafas makin sesak O: - Pasien terlihat sesak nafas - Nampak retraksi dada - Ronchi di paru kanan dan kiri - TD : 115/80 mmHg - N : 120 x/menit - RR : 36 x/menit - SPO₂ : 92 % on air - HB : 12,4 (N) g/dl - AL : 24,2 (H) rb/ul - AT : 499 (H) rb/ul	sindrom hipoventilasi dd efusi pleura sinistra	TBC ↓ Inflamasi paru ↓ Efusi pleura ↓ Pengembangan paru ↓ ↓ Suplai o₂ ↓ ↓ Sesak ↓ Pola nafas tidak efektif	Pola nafas tidak efektif
2	S : - Pasien mengatakan mudah lelah dan sesak - Pasien mengatakan badan terasa lemah - Pasien mengatakan di bantu oleh keluarga dalam beraktifitas O : - pasien tampak lemes - pasien tampak beraktifitas dibantu oleh perawat dan keluarga - tanda tanda vital sebelum ADL • TD: 115/80mmHg • Nadi : 120x/menit • RR : 36x/menit - TTV sesudah ADL • TD: 127/89mmHg • Nadi : 132x/menit • RR : 40x/menit	Ketidakseimbangan suplai dan kebutuhan oksigen	TB ↓ Infeksi saluran pernafasan ↓ Suplai o₂ ↓ Aktivitas ↑ ↓ metabolisme ↓ ↓ Cepat capek dan sesak ↓ Intoleran aktifitas	Intoleran aktifitas

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Pola nafas tidak efektif b.d sindrom hipoventilasi dd efusi pleura sinistra (D.0005)
2. Intoleran aktifitas b.d Ketidakseimbangan suplai dan kebutuhan oksigen (D.0056)

INTERVENSI KEPERAWATAN

NO DX	NOC	INTERVENSI	RASIONAL
1.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 x 24 jam diharapkan pola nafas membaik. Kriteria hasil : 1. Frekuensi nafas dalam rentang normal 2. Tidak ada penggunaan otot bantu pernafasan 3. Kedalaman napas membaik	Dukungan ventilasi(I.0100) Observasi : - Identifikasi adanya kelelahan otot bantu pernafasan - Identifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernafasan - Monitor status respirasi dan oksigenasi Teraupetik : - Pertahankan kepatenan jalan napas - Berikan posisi semi fowler atau fowler - Berikan oksigenasi sesuai kebutuhan Edukasi : - Ajarkan melakukan teknik, pursed lips breathing exercise dan terapi mural - Ajarkan mengubah posisi secara mandiri Kolaborasi - Kolaborasi pemberian bronkodilator, jika perlu	Dukungan ventilasi (I.0100) Observasi : - Untuk mengetahui adanya kelelahan otot bantu napas - Posisi yang benar membuat pernafasan menjadi baik - Mengetahui status oksigenasi pasien Terapeutik : - Jalan napas paten meningkatkan oksigenasi - mempermudah pernafasan pasien - memenuhi kebutuhan oksigen dalam tubuh Edukasi : - Relaksasi napas dalam dapat mempengaruhi oksigenasi pasien dan pasien rileks - Membantu pasien secara mandiri mengubah posisi Kolaborasi : - Bronkodilator merelaksasi jalan napas sehingga oksigenasi dapat maksimal

2.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 x 24 jam diharapkan toleransi aktivitas meningkat. Kriteria hasil : (L.05047) 1. Saturasi oksigen meningkat 2. Keluhan lelah berkurang 3. Jarak berjalan meningkat 4. Sesak saat aktivitas berkurang	Manajemen Energi (I.05178) Observasi : - Identifikasi gangguan tubuh penyebab kelelahan - Monitor kelelahan fisik dan emosional Teraupetik : - Sediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus - Berikan aktivitas distraksi yang menyenangkan - Fasilitasi saat ambulasi Edukasi : - Anjurkan tirah baring - Anjurkan aktivitas bertahap Kolaborasi - Kolaborasi ahli gizi dalam menentukan kebutuhan kalori dan nutrisi	Manajemen Energi (I.05178) Observasi : - Menentukan kebutuhan pasien dan pilihan intervensi - Menetapkan kemampuan pasien Teraupetik : - Menurunkan stres dan rangsangan berlebihan, meningkatkan istirahat - Meningkatkan perasaan relaks dan kenyamanan pasien - Mengurangi kelelahan Edukasi : - Menurunkan kebutuhan metabolik - Menentukan respon pasien terhadap aktivitas Kolaborasi - Memberikan bantuan dalam perencanaan diet yang adekuat
----	--	--	---

IMPLEMENTASI

TGL/JA M	DX	TINDAKAN	RESPON	TTD
4-5-2021, 15.30	1	- Mengidentifikasi adanya kelelahan otot bantu pernapasan - Mengidentifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan - Memonitor status respirasi dan oksigenasi - Mempertahankan kepatenan jalan napas - Memberikan posisi semi fowler atau fowler - Memberikan oksigenasi sesuai kebutuhan - Mengajarkan melakukan teknik pursed lips breathing exercise & terapi mural. - Mengajarkan mengubah posisi secara mandiri - Memberikan combiven dan pulmicort sesuai advice	S : - Pasien mengatakan nafas terasa sesak dan batuk tidak berdahak - Pasien mengatakan posisi setengah duduk untuk mengurangi sesak O : - Pasien terlihat sesak nafas - Nampak retraksi dada - Nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas cepat dan dangkal - Ronchi di paru kanan dan kiri - TD : 115/80 mmHg, N : 120 x/menit, RR : 36 x/menit - O2 : 10 lpm NRM - SPO2 : 92 % on air, 96 % O2 - HB : 12,4 (N) g/dl - AL : 24,2 (H) rb/ul - AT : 499 (H) rb/ul	Priya
4-5-2021, 16.00	2	- Mengidentifikasi gangguan tubuh penyebab kelelahan - Memonitor kelelahan fisik dan emosional - Memberikan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus - memberikan aktivitas distraksi yang menyenangkan - Memfasilitasi saat ambulasi - Mengajarkan tirah baring - Mengajarkan aktivitas bertahap - Kolaborasi ahli gizi dalam menentukan kebutuhan kalori dan nutrisi	S : - Pasien mengatakan sesak bertambah saat aktivitas - Pasien mengatakan cepat capek dan badan lemes O : - pasien tampak lemes - pasien tampak beraktfitas dibantu oleh perawat & keluarga - Diet BK TKTP 1944 kalori - TTV sesudah ADL • TD: 127/89mmHg • Nadi : 132x/menit • RR : 40x/menit	Priya
5-5-2021, 15.00	1	- Mengidentifikasi adanya kelelahan otot bantu pernapasan - Mengidentifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan - Memonitor status respirasi dan oksigenasi - Mempertahankan kepatenan jalan napas - Memberikan posisi fowler - Mengajarkan melakukan teknik pursed lips breathing exercise dan terapi mural - Mengajarkan mengubah posisi secara mandiri - Memberikan combiven dan pulmicort, inj aminophilin 1,5 amp drip sesuai advice	S : - Pasien mengatakan nafas terasa sesak dan batuk tidak berdahak - Pasien mengatakan posisi setengah duduk untuk mengurangi sesak O : - Pasien terlihat sesak nafas - Nampak retraksi dada - Nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas agak cepat & kedalaman↑ - Ronchi di paru kanan dan kiri - TD : 110/60 mmHg, N : 100 x/menit, RR : 24 x/menit - O2 : 8 lpm NRM	Priya

			- SPO2 ; 93% on air, 96 % O2 - HB : 12,4 (N) g/dl - AL : 24,2 (H) rb/ul - AT : 499 (H) rb/ul	
5-5-2021, 16.00	2	- Identifikasi gangguan tubuh penyebab kelelahan - Monitor kelelahan fisik dan emosional - Sediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus - Berikan aktivitas distraksi yang menyenangkan - Fasilitasi saat ambulasi - Anjurkan tirah baring - Anjurkan aktivitas bertahap - Kolaborasi ahli gizi dalam menentukan kebutuhan kalori dan nutrisi	S : - Pasien mengatakan sesak bertambah saat aktivitas - Pasien mengatakan cepat capek dan badan lemes O : - pasien tampak lemes - pasien tampak beraktivitas dibantu oleh perawat & keluarga - Diit BK TKTP 1944 kalori - TTV sesudah ADL • TD: 115/67mmHg • Nadi : 106x/menit • RR : 26x/menit	Priya
6-5-2021, 15.00	1	- Mengidentifikasi adanya kelelahan otot bantu pernapasan - Mengidentifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan - Memonitor status respirasi dan oksigenasi - Mempertahankan kepatenan jalan napas - Memberikan posisi semi fowler Mengajarkan melakukan teknik pursed lips breathing exercisedan murotal - Mengajarkan mengubah posisi secara mandiri - Memberikan combiven dan pulmicort sesuai advice - Memberikan inj aminophilin drip 1,5 amp	S : - Pasien mengatakan nafas terasa sesak dan batuk berkurang - Pasien mengatakan posisi semi fowler untuk mengurangi sesak O: - Pasien terlihat sesak nafas - Nampak retraksi dada berkurang - Nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas menurun - Nafas agak cepat & kedalaman↑ - Ronchi di paru kanan dan kiri - TD : 125/78 mmHg, N : 98 x/menit, RR : 22 x/menit - O2 : 6 lpm NK - SPO2 ; 94% on air, 98 % O2 - HB : 12,4 (N) g/dl - AL : 24,2 (H) rb/ul - AT : 499 (H) rb/ul	Priya
6-5-2021, 16.00	2	- Identifikasi gangguan tubuh penyebab kelelahan - Monitor kelelahan fisik dan emosional - Sediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus - Berikan aktivitas distraksi yang menyenangkan - Fasilitasi saat ambulasi - Anjurkan tirah baring - Anjurkan aktivitas bertahap - Kolaborasi ahli gizi dalam menentukan kebutuhan kalori dan nutrisi	S : - Pasien mengatakan sesak bertambah saat aktivitas - Pasien mengatakan cepat capek dan badan lemes O : - pasien tampak lemes - pasien tampak beraktivitas dibantu oleh perawat & keluarga - Diit BK TKTP 1944 kalori - TTV sesudah ADL • TD: 100/59mmHg • Nadi : 100x/menit • RR : 22x/menit	Priya
7/5/2021, 15.00- 18.00	1,2	- Mengidentifikasi adanya kelelahan otot bantu pernapasan - Mengidentifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan - Memonitor status respirasi dan oksigenasi - Mempertahankan kepatenan jalan napas - Memberikan posisi semi fowler Mengajarkan melakukan teknik pursed lips breathing exercise dan terapi murotal - Monitor kelelahan fisik dan emosional - Sediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus - Berikan aktivitas distraksi yang menyenangkan - Anjurkan tirah baring - Anjurkan aktivitas bertahap - Memberikan combiven dan pulmicort, inj aminophilin drip 1,5 amp sesuai advice	S : - Pasien mengatakan sesak nafas dan batuk berkurang - Pasien mengatakan sudah mulai tidur terlentang semi fowler dan miring untuk mengurangi sesak - Pasien mengatakan sesak bertambah saat aktivitas - Pasien mengatakan cepat capek dan badan lemes O: - Pasien terlihat sesak berkurang dan pasien nampak rileks - Tak nampak retraksi dada - Tak nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas vesikuler - Ronchi terdengar - Dahak keluar sedikit - TD : 120/90 mmHg, N : 96 x/menit, RR : 24 x/menit, O2 : 4 lpm NK - SPO2 ; 95 % on air, 98 % O2 - Pasien makan 2/3 porsi makan - Nampak aktivitas pasien dibantu keluarga	priya

8/5/2021, 15.00- 18.00	1,2	- Mengidentifikasi adanya kelelahan otot bantu pernapasan - Mengidentifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan - Memonitor status respirasi dan oksigenasi - Mempertahankan kepatenan jalan napas - Memberikan posisi semi fowler Mengajarkan melakukan teknik pursed lips breathing exercise dan terapi murotal - Monitor kelelahan fisik dan emosional - Sediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus - Berikan aktivitas distraksi yang menyenangkan - Anjurkan tirah baring - Anjurkan aktivitas bertahap - Memberikan combiven dan pulmicort, inj aminophilin drip 1,5 amp sesuai advice	S : - Pasien mengatakan sesak nafas dan batuk berkurang - Pasien mengatakan sudah mulai tidur terlentang semi fowler dan miring untuk mengurangi sesak - Pasien mengatakan sesak bertambah saat aktivitas - Pasien mengatakan cepat capek dan badan lemes O: - Pasien terlihat sesak berkurang dan pasien nampak rileks - Tak nampak retraksi dada - Tak nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas vesikuler - Ronchi terdengar - Dahak keluar sedikit - TD : 116/66 mmHg, N : 103 x/menit, RR : 24 x/menit - O2 : 4 lpm NK - SPO2 ; 95 % on air, 98 % O2 - Pasien makan 2/3 porsi makan - Nampak aktivitas pasien dibantu keluarga	priya
9/5/2021, 15.00- 18.00	1,2	- Mengidentifikasi adanya kelelahan otot bantu pernapasan - Mengidentifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan - Memonitor status respirasi dan oksigenasi - Mempertahankan kepatenan jalan napas - Memberikan posisi semi fowler Mengajarkan melakukan teknik pursed lips breathing exercise dan terapi murotal - Monitor kelelahan fisik dan emosional - Sediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus - Berikan aktivitas distraksi yang menyenangkan - Anjurkan tirah baring - Anjurkan aktivitas bertahap - Memberikan combiven dan pulmicort, inj aminophilin drip 1,5 amp sesuai advice	S : - Pasien mengatakan sesak nafas dan batuk berkurang - Pasien mengatakan sudah mulai tidur terlentang semi fowler dan miring untuk mengurangi sesak - Pasien mengatakan sesak bertambah saat aktivitas - Pasien mengatakan cepat capek dan badan lemes O: - Pasien terlihat sesak berkurang dan pasien nampak rileks - Tak nampak retraksi dada - Tak nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas vesikuler - Ronchi terdengar - Dahak keluar sedikit - TD : 122/73 mmHg, N : 119 x/menit, RR : 24 x/menit - O2 : 4 lpm NK - SPO2 ; 95 % on air, 98 % O2 - Pasien makan 2/3 porsi makan - Nampak aktivitas pasien dibantu keluarga	priya
10/5/2021, 07.00- 09.00	1,2	- Mengidentifikasi adanya kelelahan otot bantu pernapasan - Mengidentifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan - Memonitor status respirasi dan oksigenasi - Mempertahankan kepatenan jalan napas - Memberikan posisi semi fowler Mengajarkan melakukan teknik pursed lips breathing exercise dan terapi murotal - Monitor kelelahan fisik dan emosional - Sediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus - Berikan aktivitas distraksi yang menyenangkan - Anjurkan tirah baring - Anjurkan aktivitas bertahap - Memberikan combiven dan pulmicort, inj aminophilin drip 1,5 amp sesuai advice	S : - Pasien mengatakan sesak nafas dan batuk berkurang - Pasien mengatakan sudah mulai tidur terlentang semi fowler dan miring untuk mengurangi sesak - Pasien mengatakan sesak bertambah saat aktivitas - Pasien mengatakan sudah mendingan dan badan agak segar O: - Pasien terlihat sesak berkurang dan pasien nampak rileks - Tak nampak retraksi dada - Tak nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas vesikuler - Ronchi terdengar berkurang - Dahak keluar sedikit - TD : 121/77 mmHg, N : 120 x/menit, RR : 24 x/menit, O2 : 4 lpm NK - SPO2 ; 95 % on air, 98 % O2 - Pasien makan 2/3 porsi makan - Nampak aktivitas pasien dibantu keluarga	Priya

EVALUASI

TGL/JAM	NO DX	EVALUASI	TTD
4-5-2021, 17.00	1	S : - Pasien mengatakan nafas terasa sesak dan batuk tidak berdahak - Pasien mengatakan posisi setengah duduk untuk mengurangi sesak O: - Pasien terlihat sesak nafas - Nampak retraksi dada - Nampak otor2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas cepat dan dangkal - Ronchi di paru kanan dan kiri - TD : 115/80 mmHg, N : 120 x/menit, RR : 36 x/menit - O2 : 10 lpm NRM - SPO2 ; 92 % on air, 96 % O2 - HB : 12,4 (N) g/dl - AL : 24,2 (H) rb/ul - AT : 499 (H) rb/ul A: Masalah pola nafas tidak efektif P : lanjutkan intervensi	priya
4-5-2021, 17.00	2	S : - Pasien mengatakan sesak bertambah saat aktivitas - Pasien mengatakan cepat capek dan badan lemes O : - pasien tampak lemes - pasien tampak beraktivitas dibantu oleh perawat & keluarga - Diit BK TKTP 1944 kalori - TTV sesudah ADL • TD: 127/89mmHg, Nadi : 132x/menit, RR : 40x/menit A: intoleran aktivitas P : lanjutkan intervensi	priya
5/5/2021, 18.00	1	S : - Pasien mengatakan nafas terasa sesak dan batuk tidak berdahak - Pasien mengatakan posisi setengah duduk untuk mengurangi sesak O: - Pasien terlihat sesak nafas - Nampak retraksi dada - Nampak otor2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas agak cepat & kedalaman↑ - Ronchi di paru kanan dan kiri - TD : 110/60 mmHg, N : 100 x/menit, RR : 24 x/menit - O2 : 8 lpm NRM - SPO2 ; 93% on air, 96 % O2 - HB : 12,4 (N) g/dl, AL : 24,2 (H) rb/ul, AT : 499 (H) rb/ul A: Masalah pola nafas tidak efektif P : lanjutkan intervensi	
5/5/2021, 18.00	2	S : - Pasien mengatakan sesak bertambah saat aktivitas - Pasien mengatakan cepat capek dan badan lemes O : - pasien tampak lemes - pasien tampak beraktivitas dibantu oleh perawat & keluarga - Diit BK TKTP 1944 kalori - TTV sesudah ADL • TD: 115/67mmHg, Nadi : 106x/menit, RR : 26x/menit A: intoleran aktivitas P : lanjutkan intervensi	priya
6/5/2021, 18.00	1	S : - Pasien mengatakan nafas terasa sesak dan batuk berkurang - Pasien mengatakan posisi semi fowler untuk mengurangi sesak O: - Pasien terlihat sesak nafas - Nampak retraksi dada berkurang - Nampak otor2 bantu pernafasan saat pasien bernafas menurun - Nafas agak cepat & kedalaman↑ - Ronchi di paru kanan dan kiri - TD : 125/78 mmHg, N : 98 x/menit, RR : 22 x/menit - O2 : 6 lpm NK - SPO2 ; 94% on air, 98 % O2 - HB : 12,4 (N) g/dl, AL : 24,2 (H) rb/ul, AT : 499 (H) rb/ul A: Masalah pola nafas tidak efektif P : lanjutkan intervensi	priya
6/5/2021, 18.00	2	S : - Pasien mengatakan sesak bertambah saat aktivitas	Priya

		- Pasien mengatakan cepat capek dan badan lemes O : - pasien tampak lemes - pasien tampak beraktifitas dibantu oleh perawat & keluarga - Diit BK TKTP 1944 kalori - TTV sesudah ADL • TD: 100/59mmHg, Nadi : 100x/menit, RR : 22x/menit A: intoleran aktivitas P : lanjutkan intervensi	
7/5/2021, 18.00	1	S : - Pasien mengatakan sesak nafas dan batuk berkurang - Pasien mengatakan sudah mulai tidur terlentang semi fowler dan miring untuk mengurangi sesak O: - Pasien terlihat sesak berkurang dan pasien nampak rileks - Tak nampak retraksi dada - Tak nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas vesikuler, Ronchi terdengar - Dahak keluar sedikit - TD : 120/90 mmHg, N : 96 x/menit, RR : 24 x/menit - O2 : 4 lpm NK - SPO2 ; 95 % on air, 98 % O2 A: Masalah pola nafas tidak efektif P : lanjutkan intervensi	Priya
7/5/2021, 18.00	2	S : - Pasien mengatakan sesak bertambah saat aktivitas - Pasien mengatakan cepat capek dan badan lemes O: - Pasien nampak rileks - Pasien makan 2/3 porsi makan - Nampak aktivitas pasien dibantu keluarga A: Masalah intoleran aktivitas P : lanjutkan intervensi	Priya
8/5/2021, 18.00	1	S : - Pasien mengatakan sesak nafas dan batuk berkurang - Pasien mengatakan sudah mulai tidur terlentang semi fowler dan miring untuk mengurangi sesak O: - Pasien terlihat sesak berkurang dan pasien nampak rileks - Tak nampak retraksi dada - Tak nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas vesikuler - Ronchi terdengar - Dahak keluar sedikit - TD : 116/66 mmHg, N : 103 x/menit, RR : 24 x/menit - O2 : 4 lpm NK - SPO2 ; 95 % on air, 98 % O2 A: Masalah pola nafas tidak efektif P : lanjutkan intervensi	Priya
8/5/2021, 18.00	2	S : - Pasien mengatakan sesak bertambah saat aktivitas - Pasien mengatakan cepat capek dan badan lemes O: - Pasien makan 2/3 porsi makan - Nampak aktivitas pasien dibantu keluarga A: Masalah intoleran aktivitas P : lanjutkan intervensi	Priya
9/5/2021, 18.00	1	S : - Pasien mengatakan sesak nafas dan batuk berkurang - Pasien mengatakan sudah mulai tidur terlentang semi fowler dan miring untuk mengurangi sesak O: - Pasien terlihat sesak berkurang dan pasien nampak rileks - Tak nampak retraksi dada - Tak nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas vesikuler, Ronchi terdengar - Dahak keluar sedikit - TD : 122/73 mmHg, N : 119 x/menit, RR : 24 x/menit - O2 : 4 lpm NK - SPO2 ; 95 % on air, 98 % O2 A: Masalah pola nafas tidak efektif P : lanjutkan intervensi	Priya
9/5/2021, 18.00	2	S : - Pasien mengatakan sesak bertambah saat aktivitas - Pasien mengatakan cepat capek dan badan lemes	Priya

		O: - Pasien makan 2/3 porsi makan - Nampak aktivitas pasien dibantu keluarga A: Masalah intoleran aktivitas P : lanjutkan intervensi	
10/2021, 18.00	1	S : - Pasien mengatakan sesak nafas dan batuk berkurang - Pasien mengatakan sudah mulai tidur terlentang semi fowler dan miring untuk mengurangi sesak - Pasien mengatakan sesak bertambah saat aktivitas - Pasien mengatakan cepat capek dan badan lemes O: - Pasien terlihat sesak berkurang dan pasien nampak rileks - Tak nampak retraksi dada - Tak nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas vesikuler, Ronchi terdengar berkurang - Dahak keluar sedikit - TD : 121/77 mmHg, N : 120 x/menit, RR : 24 x/menit - O2 : 4 lpm NK - SPO2 ; 95 % on air, 98 % O2 A: Masalah pola nafas tidak efektif P : lanjutkan intervensi	Priya
10/2021, 18.00	2	S : - Pasien mengatakan sesak nafas dan batuk berkurang - Pasien mengatakan sudah mulai tidur terlentang semi fowler dan miring untuk mengurangi sesak - Pasien mengatakan sesak bertambah saat aktivitas - Pasien mengatakan sudah mendingan dan badan agak segar O: - Pasien nampak rileks - Pasien makan 2/3 porsi makan - Nampak aktivitas pasien dibantu keluarga A: Masalah intoleran aktivitas membaik P : lanjutkan intervensi	Priya

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG	No : FRM – SKP/037
		Tanggal : 26 April 2013
		Revisi : 00
		Halaman : 1 dari 1

PENGKAJIAN AWAL KEPERAWATAN PASIEN	Nama: Ny.NPA Tgl lahir : 8-9-1992 RM : 386667 Alamat : kalijebug candi : 3/5 karanganyar kebumen
------------------------------------	---

Tiba di ruangan : Tanggal .5../.5../2021..... Jam .13.20.....
 Pengkajian : Tanggal .5../.5../2021 Jam .15.00 . Didapat dari ..Ny. NPA.. Hubungan ..pasien...
 Cara Masuk : ☐Jalan ☐Kursi Roda ☒Lain – lain : .brankar. Asal Masuk : ☐ETC ☐ Front Office

BAGIAN 1 PENGKAJIAN FISIK

GCS : E .4... M .6... V .5... Pupil : kanan .3... mm*/kiri .3... mm Reaksi cahaya : kanan .+... / kiri .+... /+...
 Suhu .35,6... °C Nadi127.....x/mnt, teratur / ~~tidak teratur~~ Pernafasan28.... x/mnt, teratur / ~~tidak teratur~~
 Tekanan darah .94.. / .64.. mmHg BB ...38... kg TB155... cm

Kesadaran : ☒Komposmentis ☐Apatis ☐Somnolent ☐Sporocoma ☐Koma
 Kepala : ☒mesosefal ☐Asimetris ☐Hematoma ☐Tidak ada masalah ☐.....
 Rambut : ☐Kotor ☐berminyak ☐kering ☐rontok ☒Tidak ada masalah ☐.....
 Wajah : ☐Asimetris ☐bells palsy ☐tic hecials ☐kelainan kongental ☒tidak ada masalah
 Mata : ☐gangguan penglihatan ☐sklera anemis ☐konjungtivitas ☐anisokor
☐midruasis/mosla ☐tidak ada reaksi cahaya ☒tidak ada masalah ☐.....
 Telinga : ☐berdengung ☐nyeri ☐tuli ☐keluar cairan
☒tidak ada masalah ☐.....
 Hidung : ☐asimetris ☐epistaksis ☒tidak ada masalah ☐.....
 Mulut : ☒simetris ☐asimetris ☐bibir pucat ☐.....
 kelaianan kongenital ☐tidak ada masalah ☐.....
 Gigi : ☐karies ☐goyang ☐tambal ☐gigi palsu ☒tidak ada masalah ☐.....
 Lidah : ☐kotor ☐mukosa kering ☐gerakan asimetris ☒tidak ada masalah ☐.....
 Tenggorokan : ☐faring merah ☒sakit menelan ☐tonsil membesar ☐tidak ada kelainan ☐.....
 Leher : ☐pembesaran tiroid ☐pembesaran vena jugulans ☐kuku kuduk ☐keterbatasan gerak
☒tidak ada kelainan ☐.....
 Dada : ☐asimetris ☒retraksi ☐tidak ada kelainan ☐.....
 Respirasi : ☐tidak ada kesulitan ☐nyeri ☒Batuk ☒Dyspre
☒Sputum ☐Tracheostomy ☒Ranchi di paru kanan/kiri ☐Flases
☐Wheezing ☐Napas pendek ☐Haemaploe ☐Bradipnea
☐takipnea ☐Sleep Apnea ☐Lain-lain,
 Alat bantu nafas saat di rumah ☒Tidak ☐Ya, jika ya, sebutkan nama alatnya

Jantung : ☐Suara S1/S2 normal ☐Murmur ☐Gailop ☐Nyeri dada
☐Aritmia ☐Bradikardi ☐Pacemasker,
☐Tachikardi ☐Palpitasi ☐Lain – lain :

Integumen : ☐Turgor : ☐Dingin ☐Bula
☐Luka tekan di stage ☐Tidak ada kelainan
☐Fistula ☐Pucat ☐Baal ☐RL positif
☐Rash/kemerahan ☐Lesi ☐Luka parut
☐Diaphoresis/banyak berkeringat ☐Memar ☐Ada indikasi kekerasan fisik ☐Braden Score

Ekstremitas : ☐Kekuatan otot Atas : kanan5...../ kiri5..... Bawah : kanan5...../kiri5.....
☐Kejang ☐Tremor ☐Piegi di
☐Parase di ☐Tidak ada kelainan ☐Kelainan kongenital ☐Inkoordinasi
☐Edema ☐Rasa baal ☐.....
☐Lemah ☐Paralysis ☐Deformitas ☐Terkilir
☐Kemampuan menggenggam ☐Ya ☐Tidak ☐Kontraktur

Genitalia : ☐Kotor ☐Keputihan ☐Berbau ☒Tidak ada kelainan ☐.....

BAGIAN II RIWAYAT KESEHATAN

Diagnosa Dokter saat masuk :obs.dispnea ec TB pulmo aktif.....

Sebutkan alasan masuk RS : kurang lebih 6 bulan sebelum masuk rumah sakit pasien merasa lemas badan tidak bertenaga serta mudah capek, pasien juga mengalami penurunan berat badan yang semula 50 Kg sekarang menjadi 38 Kg. Keluhan makin memberat seminggu

belakangan sebelum masuk rumah sakit nafas terasa sesak dan batuk kering serta nyeri tenggorokan dan buat menelan susah. Oleh keluarga pasien dibawa ke IGD RSDS Kebumen dengan diagnosa obs. Dyspnea ec TB pulmo aktif
 Riwayat kesehatan yang lalu (Rawat Inap) : ...pasien pernah rawat inap sebelumnya di puskesmas karang anyar karena sakit tipes, riwayat penyakit jipertensi, jantung dan DM disangkal. Keluarga juga tidak ada yang sakit TBC.

Riwayat pengobatan saat di rumah : ☐ Tidak ☐ Ya, jika Ya sebutkn:

NAMA OBAT	DOSIS	CARA PEMBERIAN	FREKUENSI	WAKTU DAN TANGGAL TERAKHIR DIBERIKAN

Riwayat Alergi : ☐ Tidak ☐ Ya

Bila ya : a. Alergi obat : ☐ Tidak ☐ Ya, jenis / nama obat.....

b. Lain – lain : ☐ Asma ☐ Eksim kulit ☐ Sabun ☐ Makanan ☐ X-Ray ☐ Debu ☐ Udara ☐

Reaksi pertama yang timbul :

Riwayat Transfusi Darah : ☐ Tidak ☐ Pernah Reaksi Alergi? ☐ Tidak ☐ Ya, Jika ya, jelaskan reaksi yang timbul

Riwayat merokok : Apakah anda merokok? ☐ Tidak ☐ Ya Sigaret/Pipa/Kretek Jumlah/hari Lama

Riwayat minum – minuman keras : apakah anda minum alkohol? ☒ Tidak ☐ Ya Jenis Jumlah/hari

Apakah alkohol/obat-obatan menyebabkan masalah dalam hidup anda? ☐ Tidak ☐ Ya (Refer untuk konselling)

Riwayat penggunaan obat penenang (diluar yang diresepkan dokter) : ☒ Tidak ☐ Ya Jelaskan

Riwayat pekerjaanwiraswasta.....

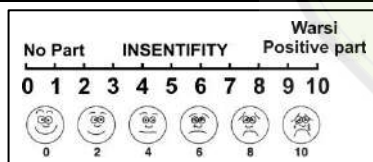
Riwayat penyakit keluarga : ☐ Diabetes ☐ Kanker ☐ Hipertensi ☐ Jantung ☐ Tuberkollisis ☐ Anemia ☒ tidak ada

BAGIAN III : REVIEW PERSISTEM

A. KENYAMANAN

Nyeri / Tidak nyaman : ☒ Ya ☐ Tidak

Lokasi	Intensitas (0 – 10)	Lama Nyeri	Faktor Pencetus	Kualitas Nyeri	Pada Serangan	Hal-hal yang menyebabkan nyeri hilang
1 tenggorokan	3	5-10 detik	Menelan makanan dan batuk	Tusuk-tusuk	Hilang timbul	istirahat
2						
3						



K	KUALITAS	POLA	METODE PENGLIHATAN
E	Terbakar, Tumpul, Terte		
Y			

Nyeri mempengaruhi : ☐ Tidur ☐ Aktifitas fisik ☐ Emosi ☒ Nafsu makan ☐ Konsentrasi ☐

B. AKTIFITAS

Kemampuan melakukan aktifitas sehari – hari

☐ Tidak tergantung ☐ Perlu pengawasan ☐ Ketergantungan Total ☒ Bantaun sebagian

Aktifitas : ☐ Mandiri ☒ Bantu sebagian ☐ Bantu total

Berjalan : ☒ Penurunan kekuatan dan / ROM ☐ Paralysis ☐ Sering jatuh ☐ Tidak ada kesulitan

☐ Hilang keseimbangan ☐ Deformitas ☐ Riwayat patah tulang

Alat ambulatory : ☐ Walker ☐ Tongkat ☐ Kursi Roda ☒ dipapah

C. PROTEKSI

Status mental : ☒ Orientasi ☐ Agitasi ☐ Menyerang ☐ Tidak ada respon ☐ Letargi ☒ Kooperatif

☐ Disorientasi : ☐ Orang ☐ Tempat ☐ Waktu

☐ Kejang – tipe dan frekuensi :

Pengkajian Restrain :

☒ Tidak ada masalah yang teridentifikasi

Pernah menggunakan restrain sebelumnya ☒ Tidak ☐ Ya, dimana _____ tipe _____

☐ Kondisi saat ini yang merupakan resiko tinggi _____

- ☐ Strategi pelepasan restrain terdahulu _____
- ☐ Diskusi dengan keluarga dan pasien mengenai kebujaan penggunaan restrain
- Jika terdapat alasan penggunaan restrain lihat di dalam form pengkajian khusus restrain.
- Pengkajian resiko jatuh :

No	Klasifikasi	Skor
1.	Usia	29 th
2.	Riwayat jatuh	tidak
3.	Aktifitas	dibantu
4.	Difisit sensoris	tidak
5.	Kognitif	baik
6.	Pola BAB/BAK	normal
7.	Mobilitas / Motorik	lemah
8.	Pengobatan	tidak
9.	Komorbidity	tidak
10.	Total	

Pencegahan pasien resiko jatuh sesuai pedoman :

- ☐ Resiko Rendah (Skor 0 – 5)
- ☐ Resiko Sedang (Skor 6 – 13)
- ☐ Resiko Tinggi (Skor 14)

Pengkajian resiko melarikan diri : ☐ ☒ Tidak ada masalah yang teridentifikasi

Berjalan ☐ Tidak ☒ Ya, lengkapi pengkajian tersebut

☐ gangguan status mental: ☐ Bingung ☐ Demensia ☐ Kejang ☐ Agilitasi ☐ Menolak tinggal di rumah sakit

☐ Tinggal di lingkungan yang diawasi: ☐ Panti asuhan ☒ Memerlukan orang yang di rawat

Keamanan : Pasang pengaman tempat tidur/bet rail ☐ Tidak ☒ Ya ☐ Bel mudah di jangkau keterangan: _____

Pengelihatan : ☒ Kacamata ☐ Lensa kotak ☐ Glukoma ☐ Diploma ☐ Mata Palsu ☐ Tidak ada masalah

☐ Keterangan: _____

Pendengaran : ☐ Tuli ☐ Terbatas ☒ Tidak Ada Masalah ☐ Ada alat bantu/lokasi _____

☐ Nyeri ☐ Tinitus ☐ Pengeluaran cairan dari telinga, jelaskan _____

☐ Kapan terjadinya kehilangan pendengaran _____

D.NUTRISI

☐ Tidak ada masalah yang berhubungan dengan nutrisi

☒ Masalah yang berhubungan dengan nutrisi: ☐ Mendapat komoterapi ☐ Hamil/menyusui ☐ _____

☐ Obesitas ☐ Pasien operasi Usia ≥ 65 tahun ☐ Nausea ☐ Vomitus ☐ Malnutrisi

Makan : ☒ Sulit menelan ☐ Nausea/Vomitus/Diare >3 hari

☐ Air putih/Puasa/Asupan Yang Kurang > 3 hari ☐ Distaga

Nutrisi Penganti : ☐ Makan Melalui NGT, no _____ ☐ TPN/PPN

Berat badan : ☒ Penurunan BB (5kg/6 Bln)

Penyakit : ☐ DM yang tidak Terkontrol ☐ Ganguan Saluran Orena ☐ Terapi Diet ☐ _____

Diet saat ini: BTKTP _____ Makanan Kesukan : _____

E.ELIMINASI

BAB : ☒ Normal ☐ Kontispasi ☐ Diare Frekuensi BAB/Hari 2-3 hari sekali _____

☐ Inkrotinesia alvi ☐ Ilaostomy ☐ Colostomy, Jelaskan _____

BAK : ☒ Normal ☐ Inkontinesia urine ☐ Hematuria ☐ Frekuensi ☐ Urostomy ☐ Disuris ☐ Urin menetas

☐ Nokturia/Sering BAK di malam hari ☐ Kater Tipe _____

☐ Ukuran Kateter _____

F. SEKSUAL/REPRODUKSI

Wanita : Hamil ☒ Tidak ☐ Ya ☐ Tidak diketahui

Laki-laki :

Tanggal haid terakhir : 2-5-2021 _____

Masalah prostat : ☐ Tidak ☐ Ya

Pemeriksaan cervix terakhir (Pap Smear) : - _____

Pemeriksaan Payudara sendiri : ☒ Tidak ☐ Ya Mammografi terakhir tanggal : _____

Penggunaan alat Kontrasepsi, ☒ Tidak ☐ Ya, Jenis : _____

Kelainan Reproduksi / Seksual, Jelaskan : _____

G. KEBUTUHAN KOMUNIKASI / PENDIDIKAN DAN PENGAJARAN

Bicara : ☒ Normal ☐ Serangan awal gangguan bicara, kapan : _____

Bahasa sehari – hari : ☒ Indonesia, aktif / pasif ☐ Daerah, sebutkan : jawa _____ aktif / pasif

H. RESPON EMOSI

I. RESPON KOGNITIF

J. SISTEM SOSIAL

BAGIAN IV PENGKAJIAN KHUSUS PENDERITA (DIISI DI HAL 6)

BAGIAN V DAFTAR MASALAH KEPERAWATAN

Tanggal selesai pengkajian : ...5-5-2021.. Pkl : .15.30.....

Perawat yang mengkaji I

(.....Anik Nur Halimah.....)

ANALISA DATA

NO	DATA FOKUS	ETIOLOGI	MECHANISM	PROBLEM
1	S : - Pasien mengatakan nafas terasa sesak dan batuk kering - Pasien mengatakan tidak dapat tidur terlentang karena nafas makin sesak O: - Pasien terlihat sesak nafas - Nampak retraksi dada - Ronchi di paru kanan dan kiri - TD : 94/64 mmHg - N : 124 x/menit - RR : 28 x/menit - SPO2 : 91 % on air - HB : 12,9 (N) g/dl - AL : 15,6 (H) rb/ul - AT : 557 (H) rb/ul	Kelemahan otot pernafasan/penurunan energi	TBC ↓ Fungsi paru ↓ ↓ Suplay O2 ↓ ↓ Metabolisme ↓ ↓ Otot pernafasan kinerja ↓ ↓ Sesak ↓ Pola nafas tidak efektif	Pola nafas tidak efektif
2	S : - Pasien mengatakan mengalami penurunan BB dari 50 KG- 38 Kg /6 bulan - Pasien mengatakan nyeri buat menelan - Ibu pasien mengatakan pasien makan sedikit 3-5 sdm O : - Pasien nampak kurus - BB : 38 kg - TB : 155 cm - IMT : 15,8 Kg/m² - GDS : 98 mg/dl - SGOT/PT : 34/13 U/L	Ketidakmampuan menelan makanan	TB ↓ Infeksi saluran pernafasan (batuk) ↓ Radang tenggorokan ↓ Nyeri telan ↓ Asupan nutrisi tidak adekuat ↓ Defisit nutrisi	Defisit nutrisi
3	S : - Pasien menanyakan perihal penyakit yang dideritanya - Pasien mengira hanya sakit types biasa O : - Pasien nampak bingung saat ditanya tentang penyakit TBC - Pasien hanya memeriksakan diri ke puskesmas jika keluhan kambuh	Kurang terpapar informasi	TB ↓ Kondisi tubuh menurun ↓ Kurang informasi ↓ Defisit pengetahuan	Defisit pengetahuan tentang penyakit TB dan cara pengobatan

DIAGNOSA KEPERAWATAN

- Pola nafas tidak efektif b.d Kelemahan otot pernafasan/penurunan energi (D.0005)
- Defisit nutrisi b.d ketidakmampuan menelan makanan (D.0019)
- Defisit pengetahuan tentang penyakit TB dan cara pengobatan b.d Kurang terpapar informasi (D.0111)

INTERVENSI KEPERAWATAN

NO DX	NOC	INTERVENSI	RASIONAL
1.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan pola nafas membaik. Kriteria hasil : (pola nafas L.01004) - Frekuensi nafas dalam rentang normal - Tidak ada penggunaan otot bantu pernafasan - Kedalaman napas membaik	Dukungan ventilasi(I.0100) Observasi : - Identifikasi adanya kelelahan otot bantu pernafasan - Identifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernafasan - Monitor status respirasi dan oksigenasi Terapeutik : - Pertahankan kepatenan jalan napas - Berikan posisi semi fowler atau fowler - Berikan oksigenasi sesuai kebutuhan Edukasi : - Ajarkan melakukan teknik, pursed lips breathing exercise dan terapi mural	Dukungan ventilasi (I.0100) Observasi : - Untuk mengetahui adanya kelelahan otot bantu napas - Posisi yang benar membuat pernafasan menjadi baik - Mengetahui status oksigenasi pasien Terapeutik : - Jalan napas paten meningkatkan oksigenasi - memperudahkan pernafasan pasien - memenuhi kebutuhan oksigen dalam tubuh Edukasi : - Relaksasi napas dalam dapat mempengaruhi oksigenasi pasien dan pasien rileks

		- Ajarkan mengubah posisi secara mandiri - Kolaborasi pemberian bronkodilator, jika perlu	- Membantu pasien secara mandiri mengubah posisi - Kolaborasi : - Bronkodilator merelaksasi jalan napas sehingga oksigenasi dapat maksimal
2.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan status nutrisi membaik. Kriteria hasil : (L.03030) 1. Kekuatan otot menelan meningkat 2. Verbalisasi keinginan meningkatkan nutrisi 3. Pengetahuan tentang asupan nutrisi yang tepat 4. Makan 3 x sehari habis 2/3 porsi tiap porsi makan	Manajemen nutrisi (I.03119) Observasi : - Identifikasi status nutrisi - Identifikasi alergi dan intoleransi makanan - Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrisi - Monitor asupan makanan Teraupetik : - Anjurkan oral hygiene sebelum makan - Berikan makanan lunak tinggi kalori dan tinggi protein - Berikan suplemen makanan Edukasi : - Ajarkan posisi duduk saat makan - Ajarkan diit yang diprogramkan Kolaborasi - Kolaborasi medikasi sebelum makan (antiemetik) - Kolaborasi ahli gizi dalam menentukan kebutuhan kalori dan nutrisi	Manajemen nutrisi (I.03119) Observasi : - Menentukan intervensi - Membantu mengidentifikasi kebutuhan khusus - Menentukan diit yang tepat dan sesuai kebutuhan pasien - Mengukur keefektifan nutrisi Teraupetik : - Memberikan perasaan segar dan nyaman di mulut - Memaksimalkan masukan nutrisi sesuai kebutuhan energi - Melengkapi nutrisi Edukasi : - Memberikan rasa nyaman & merangsang pencernaan - Meningkatkan kesadaran pentingnya nutrisi Kolaborasi - Mengurangi mual dan meningkatkan pemasukan - Memberikan bantuan dalam perencanaan diit yang adekuat
3	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 45 menit tingkat pengetahuan pasien tentang penyakitnya meningkat dengan kriteria hasil(L.12111): 1. Menjelaskan kembali tentang penyakitnya 2. Mengenal kebutuhan perawatan dan pengobatan 3. Persepsi pasien terhadap penyakitnya meningkat 4. Perilaku mendukung pengobatan	Edukasi kesehatan (I.12383) ▪ Kaji pengetahuan pasien tentang penyakitnya ▪ Jelaskan tentang proses penyakit TB, tentang proses pengobatan dan alternative pengobatan. ▪ Diskusikan perubahan gaya hidup yang mungkin digunakan untuk mencegah komplikasi ▪ Diskusikan tentang terapi yang dipilih ▪ Eksplorasi kemungkinan sumber yang bisa digunakan/mendukung ▪ Intruksikan kapan harus kembali ke pelayanan kesehatan ▪ Tanyakan kembali tentang pengetahuan penyakit, prosedur perawatan dan pengobatan	Edukasi kesehatan (I.12383) ▪ mempermudah penjelasan tentang pengobatan pada pasien ▪ meningkatkan pengetahuan dan mengurangi cemas ▪ menentukan intervensi dan penyesuaian guna meningkatkan pengobatan mencegah keparahan penyakit ▪ memberikan gambar tentang pilihan tentang terapi yang bisa digunakan ▪ meningkatkan dukungan dalam proses pengobatan ▪ memantau perkembangan pengobatan dan mencegah relaps ▪ mengetahui apakah pengajaran sudah tersampaikan dengan baik kepada pasien dan keluarga

IMPLEMENTASI

TGL/JAM	DX	TINDAKAN	RESPON	TTD
5-5-2021, 15.30	1	- Mengidentifikasi adanya kelelahan otot bantu pernapasan - Mengidentifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan - Memonitor status respirasi dan oksigenasi - Mempertahankan kepatenan jalan napas - Memberikan posisi semi fowler atau fowler - Memberikan oksigenasi sesuai kebutuhan - Mengajarkan melakukan teknik pursed lips breathing exercise & terapi mural. - Mengajarkan mengubah posisi secara mandiri - Memberikan combiven dan pulmicort sesuai advice	S : - Pasien mengatakan nafas terasa sesak dan batuk kering - Pasien mengatakan tidak dapat tidur terlentang karena nafas makin sesak O: - Pasien terlihat sesak nafas - Nampak retraksi dada - Nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas pendek dan dangkal - Ronchi di paru kanan dan kiri - TD : 94/64 mmHg, N : 124 x/menit, RR : 28 x/menit - O2 : 10 lpm NRM - SPO2 ; 91 % on air, 95 % O2 - HB : 12,9 (N) g/dl - AL : 15,6 (H) rb/ul - AT : 557 (H) rb/ul	Priya
5-5-2021,	2	- Mengidentifikasi status nutrisi	S :	Priya

16.00		- Mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan - Mengidentifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrisi - Memonitor asupan makanan - Mengajarkan oral hygiene sebelum makan - Memberikan makanan lunak tinggi kalori dan tinggi protein - Memberikan suplemen makanan - Mengajarkan posisi duduk saat makan - Mengajarkan diet yang diprogramkan - Memberikan inj ondancetron 3x1 amp iv - Kolaborasi ahli gizi dalam menentukan kebutuhan kalori dan nutrisi	- Pasien mengatakan mengalami penurunan BB dari 50 KG- 38 Kg /6 bulan - Pasien mengatakan nyeri saat menelan - Ibu pasien mengatakan pasien berusaha makan 1 porsi O : - Pasien nampak kurus - Pasien mendapatkan diet BTKTKTP - Pasien makan ½ porsi makan bubur tanpa lauk dan sayur pada posisi duduk - Curcuma 3x1 - Inj ondancetron masuk iv 1 amp - BB : 38 kg - TB : 155 cm - IMT : 15,8 Kg/m² - GDS : 98 mg/dl - SGOT/PT : 34/13 U/L	
6-5-2021, 15.00	1	- Mengidentifikasi adanya kelelahan otot bantu pernapasan - Mengidentifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan - Memonitor status respirasi dan oksigenasi - Mempertahankan kepatenan jalan napas - Memberikan posisi semi fowler atau fowler - Mengajarkan melakukan teknik pursed lips breathing exercise - Mengajarkan mengubah posisi secara mandiri - Memberikan combiven dan pulmicort sesuai advice	S : - Pasien mengatakan masih sesak nafas dan batuk kering - Pasien mengatakan tidak dapat tidur terlentang karena nafas makin sesak O: - Pasien terlihat masih sesak nafas - Nampak retraksi dada - Nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas masih pendek dan dangkal - Ronchi di paru kanan dan kiri - TD : 110/84 mmHg, N : 90 x/menit, RR : 26 x/menit - O2 : 10 lpm NRM - SPO2 ; 93 % on air, 98 % O2 - Thorax : TB pulmo lesi luas, efusi pleura sinistra minimal	Priya
6-5-2021, 16.00	2	- Mengidentifikasi status nutrisi - Mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan - Mengidentifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrisi - Memonitor asupan makanan - Mengajarkan oral hygiene sebelum makan - Memberikan makanan lunak tinggi kalori dan tinggi protein - Memberikan suplemen makanan - Mengajarkan posisi duduk saat makan - Mengajarkan diet yang diprogramkan - Memberikan inj ondancetron 3x1 amp iv - Kolaborasi ahli gizi dalam menentukan kebutuhan kalori dan nutrisi	S : - Pasien mengatakan badannya lemes, tidak ada alergi makanan - Pasien mengatakan masih nyeri saat menelan - Ibu pasien mengatakan pasien berusaha makan 1 porsi O : - Pasien nampak kurus - Pasien mendapatkan diet BTKTKTP 1911 kalori - Pasien makan ½ porsi makan bubur dengan lauk dan sayur pada posisi duduk - Curcuma 3x1 - Inj. NB5000 1x1 amp per drip infus - Inj ondancetron masuk iv 1 amp	Priya
6-5-2021, 16.30	3	▪ Mengkaji pengetahuan pasien tentang penyakitnya ▪ Menjelaskan tentang proses penyakit TB, tentang proses pengobatan dan alternative pengobatan. ▪ Mendiskusikan perubahan gaya hidup yang mungkin digunakan untuk mencegah komplikasi ▪ Mendiskusikan tentang terapi yang dipilih ▪ Mengeksplorasi kemungkinan sumber yang bisa digunakan/mendukung ▪ Mengintruksikan kapan harus kembali ke pelayanan kesehatan ▪ Menanyakan kembali tentang pengetahuan penyakit, prosedur perawatan dan pengobatan	S : - Pasien bertanya tentang penyakit TB yang dideritanya - Setelah diedukasi Pasien tahu tentang penyakit TB yang dikira hanya sakit types biasa O : - Pasien menyebutkan tentang TB dan pengobatannya - Pasien menyebutkan diet yang harus dikonsumsi dan pentingnya nutrisi bagi pasien - Pasien selalu didampingi ibunya yang siap mendukung pasien menjalani pengobatan - Pasien dan keluarga menjawab 3 dari 5 pertanyaan	Priya
7-5-2021, 15.00	1	- Mengidentifikasi adanya kelelahan otot bantu pernapasan - Mengidentifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan - Memonitor status respirasi dan oksigenasi - Mempertahankan kepatenan jalan napas - Memberikan posisi semi fowler atau fowler - Mengajarkan melakukan teknik pursed lips breathing exercise - Mengajarkan mengubah posisi secara mandiri - Memberikan combiven dan pulmicort sesuai	S : - Pasien mengatakan sesak nafas dan batuk berkurang - Pasien mengatakan belum bisa tidur terlentang karena masih sesak O: - Pasien terlihat masih sesak nafas - Nampak retraksi dada berkurang - Nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas masih pendek dan dangkal	Priya

		advice	- Ronchi di paru kanan dan kiri berkurang - TD : 92/59 mmHg, N : 100 x/menit, RR : 26 x/menit - O2 : 4 lpm NK - SPO2 ; 94 % on air, 96 % O2 - Dahak keluar sedikit	
7-5-2021, 16.00	2	- Mengidentifikasi status nutrisi - Mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan - Mengidentifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrien - Memonitor asupan makanan - Mengajarkan oral hygiene sebelum makan - Memberikan makanan lunak tinggi kalori dan tinggi protein - Memberikan suplemen makanan - Mengajarkan posisi duduk saat makan - Mengajarkan diit yang diprogramkan - Memberikan inj ondancentron 3x1 amp iv - Kolaborasi ahli gizi dalam menentukan kebutuhan kalori dan nutrien	S : - Pasien mengatakan badannya masih lemes, - Pasien mengatakan masih nyeri buat menelan berkurang - Ibu pasien mengatakan pasien berusaha makan 1 porsi O : - Pasien nampak kurus - Pasien nampak duduk tegak - Pasien mendapatkan diit BKTKTP 1911 kalori - Pasien makan ½ porsi makan bubur dengan lauk dan sayur - Curcuma 3x1 - Inj. NB5000 1x1 amp per drip infus - Inj ondancentron masuk iv 1 amp - Pengobatan TB mulai hari ini dengan obat lepasan - SGOT/PT : 25/9 U/L	Priya
8/5/2021, 15.00-18.00	1,2	- Mengidentifikasi adanya kelelahan otot bantu pernapasan - Mengidentifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan - Memonitor status respirasi dan oksigenasi - Mempertahankan kepatenan jalan napas - Memberikan posisi semi fowler atau fowler - Mengajarkan melakukan teknik pursed lips breathing exercise - Memonitor asupan makanan - Memberikan makanan lunak tinggi kalori dan tinggi protein - Memberikan suplemen makanan - Mengajarkan posisi duduk saat makan - Memberikan inj ondancentron 1 amp iv - Memberikan combiven dan pulmicort sesuai advice	S : - Pasien mengatakan sesak nafas dan batuk berkurang - Pasien mengatakan sudah mulai tidur terlentang dan miring untuk mengurangi sesak - Pasien mengatakan nyeri buat menelan berkurang - pasien mengatakan pasien sudah makan 2/3 porsi O : - Pasien terlihat sesak berkurang dan pasien nampak rileks - Tak nampak retraksi dada - Tak nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas vesikuler - Ronchi tidak terdengar - Dahak keluar sedikit - TD : 99/68 mmHg, N : 102 x/menit, RR : 24 x/menit - O2 : 4 lpm NK - SPO2 ; 94 % on air, 99 % O2 - Pasien makan 2/3 porsi makan bubur dengan lauk dan sayur	priya
9/5/2021, 15.00-18.00	1,2	- Mengidentifikasi adanya kelelahan otot bantu pernapasan - Mengidentifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan - Memonitor status respirasi dan oksigenasi - Mempertahankan kepatenan jalan napas - Memberikan posisi semi fowler atau fowler - Mengajarkan melakukan teknik pursed lips breathing exercise - Memonitor asupan makanan - Memberikan makanan lunak tinggi kalori dan tinggi protein - Memberikan suplemen makanan - Mengajarkan posisi duduk saat makan - Memberikan inj ondancentron 1 amp iv - Memberikan combiven dan pulmicort sesuai advice	S : - Pasien mengatakan sesak nafas dan batuk berkurang - Pasien mengatakan sudah mulai tidur terlentang dan miring untuk mengurangi sesak - Pasien mengatakan nyeri buat menelan berkurang - pasien mengatakan pasien sudah makan 1 porsi O : - Pasien terlihat sesak berkurang dan pasien nampak rileks - Tak nampak retraksi dada - Tak nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas vesikuler, Ronchi tidak terdengar - Dahak keluar sedikit - TD : 105/73 mmHg, N : 93 x/menit, RR : 24 x/menit, O2 : 3 lpm NK - SPO2 ; 94 % on air, 99 % O2 - Pasien makan 2/3 porsi makan bubur dengan lauk dan sayur	
10/2021, 15.00-18.00	1,2	- Mengidentifikasi adanya kelelahan otot bantu pernapasan - Mengidentifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan - Memonitor status respirasi dan oksigenasi	S : - Pasien mengatakan tidak sesak nafas dan batuk kadang-kadang - Pasien mengatakan sudah mulai tidur terlentang	

		- Mempertahankan kepatenan jalan napas - Memberikan posisi semi fowler atau fowler - Mengajarkan melakukan teknik pursed lips breathing exercise - Memonitor asupan makanan - Memberikan makanan lunak tinggi kalori dan tinggi protein - Memberikan suplemen makanan - Mengajarkan posisi duduk saat makan - Memberikan inj ondancetron 1 amp iv - Memberikan combiven dan pulmicort sesuai advice	- Pasien mengatakan tidak nyeri buat menelan berkurang - pasien mengatakan pasien sudah makan 1 porsi O: - Pasien terlihat sesak berkurang dan pasien nampak rileks - Tak nampak retraksi dada - Tak nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas vesikuler, Ronchi tidak terdengar - Dahak keluar sedikit - TD : 111/74 mmHg, N : 70 x/menit, RR : 22 x/menit, O2 : 3 lpm NK - SPO2 ; 94 % on air, 99 % O2 - Pasien makan 1 porsi makan bubur dengan lauk dan sayur	
11/5/2021, 07.00-09.00	1,2	- Mengidentifikasi adanya kelelahan otot bantu pernapasan - Mengidentifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan - Memonitor status respirasi dan oksigenasi - Mempertahankan kepatenan jalan napas - Memberikan posisi semi fowler atau fowler - Mengajarkan melakukan teknik pursed lips breathing exercise - Memonitor asupan makanan - Memberikan makanan lunak tinggi kalori dan tinggi protein - Memberikan suplemen makanan - Mengajarkan posisi duduk saat makan - Memberikan inj ondancetron 1 amp iv - Memberikan combiven dan pulmicort sesuai advice	S : - Pasien mengatakan tidak sesak nafas dan batuk kadang-kadang - Pasien mengatakan sudah tidur terlentang seperti biasa - Pasien mengatakan tidak nyeri buat menelan berkurang - pasien mengatakan pasien sudah makan 1 porsi O: - Pasien terlihat tidak sesak dan pasien nampak rileks - Tak nampak retraksi dada - Tak nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas vesikuler, Ronchi tidak terdengar - Dahak keluar sedikit - TD : 111/74 mmHg, N : 70 x/menit, RR : 22 x/menit, O2 : aff - SPO2 ; 94 % on air, - Pasien makan 1 porsi makan bubur dengan lauk dan sayur	Priya

EVALUASI

TGL/JAM	NO DX	EVALUASI	TTD
6-5-2021, 17.00	3	S : - Pasien bertanya tentang penyakit TB yang dideritanya - Setelah diedukasi Pasien tahu tentang penyakit TB yang dikira hanya sakit types biasa O : - Pasien menyebutkan tentang TB dan pengobatannya - Pasien menyebutkan diit yang harus dikonsumsi dan pentingnya nutrisi bagi pasien - Pasien selalu didampingi ibunya yang siap mendukung pasien menjalani pengobatan - Pasien dan keluarga menjawab 3 dari 5 pertanyaan A : tingkat pengetahuan meningkat P : hentikan intervensi	priya
7-5-2021, 17.00	1	S : - Pasien mengatakan sesak nafas dan batuk berkurang - Pasien mengatakan belum bisa tidur terlentang karena masih sesak O: - Pasien terlihat masih sesak nafas - Nampak retraksi dada berkurang - Nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas masih pendek dan dangkal - Ronchi di paru kanan dan kiri berkurang - TD : 92/59 mmHg, N : 100 x/menit, RR : 26 x/menit - O2 : 4 lpm NK - SPO2 ; 94 % on air, 96 % O2 - Dahak keluar sedikit A : pola nafas tidak efektif belum teratasi P : lanjutkan intervensi	priya
7-5-2021, 17.00	2	S : - Pasien mengatakan badannya masih lemes, - Pasien mengatakan masih nyeri buat menelan berkurang - Ibu pasien mengatakan pasien berusaha makan 1 porsi O : - Pasien nampak kurus - Pasien nampak duduk tegak	priya

		- Pasien mendapatkan diit BKTKTP 1911 kalori - Pasien makan ½ porsi makan bubur dengan lauk dan sayur - Curcuma 3x1 - Inj. NB5000 1x1 amp per drip infus - Inj ondancetron masuk iv 1 amp - Pengobatan TB mulai hari ini dengan obat lepasan - SGOT/PT : 25/9 U/L A : defisit nutrisi belum teratasi P : lanjutkan intervensi	
8/5/2021, 18.00	2	S : - Pasien mengatakan nyeri buat menelan berkurang - pasien mengatakan pasien sudah makan 2/3 porsi dan tetap mencoba untuk menghabiskan porsi makan O : - Pasien makan 2/3 porsi makan bubur dengan lauk dan sayur - Pasien makan semua lauk dan sayur dan menyisakan sedikit bubur - Pasien nampak makan buah-buahan seperti pisang dan pepaya A : defisit nutrisi teratasi P : hentikan intervensi	priya
8/5/2021, 18.00	1	S : - Pasien mengatakan sesak nafas dan batuk berkurang - Pasien mengatakan sudah mulai tidur terlentang dan miring untuk mengurangi sesak O : - Pasien terlihat sesak berkurang dan pasien nampak rileks - Tak nampak retraksi dada - Tak nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas vesikuler - Ronchi tidak terdengar - Dahak keluar sedikit - TD : 99/68 mmHg, N : 102 x/menit, RR : 24 x/menit - SPO2 ; 94 % on air, 99 % O2: 4 lpm NK A : pola nafas tidak efektif belum teratasi P : lanjutkan intervensi	priya
9/5/2021, 18.00	1	S : - Pasien mengatakan sesak nafas dan batuk berkurang - Pasien mengatakan sudah mulai tidur terlentang dan miring untuk mengurangi sesak O : - Pasien terlihat sesak berkurang dan pasien nampak rileks - Tak nampak retraksi dada - Tak nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas vesikuler, Ronchi tidak terdengar - Dahak keluar sedikit - TD : 105/73 mmHg, N : 93 x/menit, RR : 24 x/menit - O2 : 3 lpm NK - SPO2 ; 94 % on air, 99 % O2 A : pola nafas tidak efektif belum teratasi P : lanjutkan intervensi	Priya
10/5/2021, 18.00	1	S : - Pasien mengatakan tidak sesak nafas dan batuk kadang-kadang - Pasien mengatakan sudah mulai tidur terlentang O : - Pasien terlihat sesak berkurang dan pasien nampak rileks - Tak nampak retraksi dada - Tak nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas vesikuler, Ronchi tidak terdengar - Dahak keluar sedikit - TD : 111/74 mmHg, N : 70 x/menit, RR : 22 x/menit - SPO2 ; 94 % on air, 99 % O2 : 3 lpm NK A : pola nafas tidak efektif belum teratasi P : lanjutkan intervensi	Priya
11/5/2021, 10.00	1	S : - Pasien mengatakan tidak sesak nafas dan batuk kadang-kadang - Pasien mengatakan sudah tidur terlentang seperti biasa O : - Pasien terlihat tidak sesak dan pasien nampak rileks - Tak nampak retraksi dada - Tak nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas vesikuler, Ronchi tidak terdengar - Dahak keluar sedikit - TD : 111/74 mmHg, N : 70 x/menit, RR : 22 x/menit - O2 : aff, SPO2 ; 94 % on air, A : pola nafas tidak efektif teratasi P : lanjutkan intervensi	Priya

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG	No : FRM – SKP/037
		Tanggal : 26 April 2013
		Revisi : 00
		Halaman : 1 dari 1

PENGKAJIAN AWAL KEPERAWATAN PASIEN	Nama: Tn.K Tgl lahir : 12-08-1970 RM : 466396 Alamat : rejosari : 2/5 ambal kebumen
------------------------------------	--

Tiba di ruangan : Tanggal .17../.5../2021..... Jam .19.00.....
 Pengkajian : Tanggal .18../.5../2021 Jam .15.00 Didapat dari ..Ny. S.. Hubungan ..istri pasien...
 Cara Masuk : ☐Jalan ☐Kursi Roda ☒Lain – lain : .brankar. Asal Masuk : ☒ETC ☐ Front Office

BAGIAN 1 PENGKAJIAN FISIK

GCS : E .4... M .6... V .5... Pupil : kanan .3... mm*/kiri .3... mm Reaksi cahaya : kanan .+... .+... / kiri .+... .+...
 Suhu .37.. °C Nadi98.....x/mnt, teratur / ~~tidak teratur~~ Pernafasan28.... x/mnt, teratur / ~~tidak teratur~~
 Tekanan darah ..140.. / .100.. mmHg BB ...40... kg TB155... cm

Kesadaran : ☒Komposmentis ☐ Apatis ☐ Somnolent ☐ Sporocoma ☐ Koma
 Kepala : ☒mesosefal ☐ Asimetris ☐ Hematoma ☐ Tidak ada masalah ☐
 Rambut : ☐ Kotor ☐ berminyak ☐ kering ☐ rontok ☒Tidak ada masalah ☐
 Wajah : ☐ Asimetris ☐ bells palsy ☐ tic hecialls ☐ kelainan kongental ☒tidak ada masalah
 Mata : ☐ gangguan penglihatan ☐ sklera anemis ☐ konjungtivitas ☐ anisokor
☐ midruasis/mosla ☐ tidak ada reaksi cahaya ☒tidak ada masalah ☐
 Telinga : ☐ berdengung ☐ nyeri ☐ tuli ☐ keluar cairan
☒tidak ada masalah ☐ ☐
 Hidung : ☐ asimetris ☐ epistaksis ☒tidak ada masalah ☐
 Mulut : ☒simetris ☐ asimetris ☐ bibir pucat ☐
 kelaianan kongenital ☐ tidak ada masalah ☐
 Gigi : ☐ karies ☐ goyang ☐ tambal ☐ gigi palsu ☒tidak ada masalah ☐
 Lidah : ☐ kotor ☐ mukosa kering ☐ gerakan asimetris ☒tidak ada masalah ☐
 Tenggorokan : ☐ faring merah ☐ sakit menelan ☐ tonsil membesar ☐ tidak ada kelainan ☐
 Leher : ☐ pembesaran tiroid ☐ pembesaran vena jugulans ☐ kuku kuduk ☐ keterbatasan gerak
☒tidak ada kelainan ☐
 Dada : ☐ asimetris ☒retraksi ☐ tidak ada kelainan ☐
 Respirasi : ☐ tidak ada kesulitan ☐ nyeri ☒Batuk ☒Dyspre
☒Sputum ☐ Tracheostomy ☒Ranchi di paru kanan/kiri ☐ Flases
☐ Wheezing ☐ Napas pendek ☐ Haemaploe ☐ Bradipnea
☐ takipnea ☐ Sleep Apnea ☐ Lain-lain,
 Alat bantu nafas saat di rumah ☒Tidak ☐ Ya, jika ya, sebutkan nama alatnya

Jantung : ☐ Suara S1/S2 normal ☐ Murmur ☐ Gailop ☐ Nyeri dada
☐ Aritmia ☐ Bradikardi ☐ Pacemasker,
☐ Tachikardi ☐ Palpitasi ☐ Lain – lain :

Integumen : ☐ Turgor : ☒ Dingin ☐ Bula
☐ Luka tekan di stage ☐ Tidak ada kelainan
☐ Fistula ☐ Pucat ☐ Baal ☐ RL positif
☐ Rash/kemerahan ☐ Lesi ☐ Luka parut
☐ Diaphoresis/banyak berkeringat ☐ Memar ☐ Ada indikasi kekerasan fisik ☐ Braden Score

Ekstremitas : ☐ Kekuatan otot Atas : kanan/ kiri5..... Bawah : kanan5...../kiri.....5.....
☐ Kejang ☐ Tremor ☐ Piegi di
☐ Parase di ☐ Tidak ada kelainan ☐ Kelainan kongenital ☐ Inkoordinasi
☐ Edema ☐ Rasa baal ☐
☒ Lemah ☐ Paralysis ☐ Deformitas ☐ Terkilir
☐ Kemampuan menggenggam ☐ Ya ☐ Tidak ☐ Kontraktur

Genitalia : ☐ Kotor ☐ Keputihan ☐ Berbau ☒ Tidak ada kelainan ☐

BAGIAN II RIWAYAT KESEHATAN

Diagnosa Dokter saat masuk :obs.dispnea ec TB pulmo aktif., efusi pleura.....
 Sebutkan alasan masuk RS : pasien mengatakan selama kurang lebih 10 tahun sering batuk namun berobat kemudian sembuh dan sering kambuhan. Keluhan makin memberat seminggu belakangan sebelum masuk rumah sakit nafas terasa sesak dan batuk berdahak dan lengket yang susah dibuang, tidak nafsu makan. Oleh keluarga pasien dibawa ke IGD RSDS Kebumen dengan diagnosa obs. Dyspnea ec TB pulmo aktif dan efusi pleura sinistra

Riwayat kesehatan yang lalu (Rawat Inap) : ...pasien belum pernah rawat inap sebelumnya hanya berobat di puskesmas dengan keluhan batuk pilek biasa, riwayat penyakit jipertensi, jantung dan DM disangkal. Keluarga juga tidak ada yang sakit TBC.

Riwayat pengobatan saat di rumah : ☒ Tidak ☐ Ya, jika Ya sebutkn:

NAMA OBAT	DOSIS	CARA PEMBERIAN	FREKUENSI	WAKTU DAN TANGGAL TERAKHIR DIBERIKAN

Riwayat Alergi : ☒ Tidak ☐ Ya

Bila ya : a. Alergi obat : ☒ Tidak ☐ Ya, jenis / nama obat.....

b. Lain – lain : ☐ Asma ☐ Eksim kulit ☐ Sabun ☐ Makanan ☐ X-Ray ☐ Debu ☐ Udara ☐

Reaksi pertama yang timbul :

Riwayat Transfusi Darah : ☒ Tidak ☐ Pernah Reaksi Alergi? ☐ Tidak ☐ Ya, Jika ya, jelaskan reaksi yang timbul

Riwayat merokok : Apakah anda merokok? ☒ Tidak ☐ Ya Sigaret/Pipa/Kretek Jumlah/hari Lama

Riwayat minum – minuman keras : apakah anda minum alkohol? ☒ Tidak ☐ Ya Jenis Jumlah/hari

Apakah alkohol/obat-obatan menyebabkan masalah dalam hidup anda? ☒ Tidak ☐ Ya (Refer untuk konselling)

Riwayat penggunaan obat penenang (diluar yang diresepkan dokter) : ☒ Tidak ☐ Ya Jelaskan

Riwayat pekerjaanwiraswasta.....

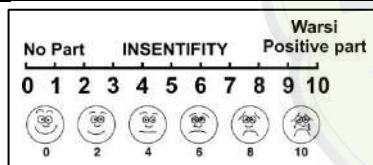
Riwayat penyakit keluarga : ☐ Diabetes ☐ Kanker ☐ Hipertensi ☐ Jantung ☐ Tuberkollisis ☐ Anemia ☒ Tidak ada

BAGIAN III : REVIEW PERSISTEM

A. KENYAMANAN

Nyeri / Tidak nyaman : ☐ Ya ☐ Tidak

Lokasi	Intensitas (0 – 10)	Lama Nyeri	Faktor Pencetus	Kualitas Nyeri	Pada Serangan	Hal-hal yang menyebabkan nyeri hilang
1						
2						
3						



K	KUALITAS	POLA	METODE PENGLIHATAN
E	Terbakar, Tumpul, Terte		
Y			

Nyeri mempengaruhi : ☐ Tidur ☐ Aktifitas fisik ☐ Emosi ☐ Nafsu makan ☐ Konsentrasi ☐

B. AKTIFITAS

Kemampuan melakukan aktifitas sehari – hari

☐ Tidak tergantung ☐ Perlu pengawasan ☐ Ketergantungan Total ☒ Bantaun sebagian

Aktifitas : ☐ Mandiri ☒ Bantu sebagian ☐ Bantu total

Berjalan : ☒ Penurunan kekuatan dan / ROM ☐ Paralysis ☐ Sering jatuh ☐ Tidak ada kesulitan

☐ Hilang keseimbangan ☐ Deformitas ☐ Riwayat patah tulang

Alat ambulatory : ☐ Walker ☐ Tongkat ☐ Kursi Roda ☒ Dipapah

C. PROTEKSI

Status mental : ☒ Orientasi ☐ Agitasi ☐ Menyerang ☐ Tidak ada respon ☐ Letargi ☒ Kooperatif

☐ Disorientasi : ☐ Orang ☐ Tempat ☐ Waktu

☐ Kejang – tipe dan frekuensi :

Pengkajian Restrain :

☒ Tidak ada masalah yang teridentifikasi

Pernah menggunakan restrain sebelumnya ☒ Tidak ☐ Ya, dimana tipe

☐ Kondisi saat ini yang merupakan resiko tinggi

☐ Strategi pelepasan restrain terdahulu

☐ Diskusi dengan keluarga dan pasien mengenai kebuujakan penggunaan restrain

Jika terdapat alasan penggunaan restrain lihat di dalam form pengkajian khusus restrain.

Pengkajian resiko jatuh :

No	Klasifikasi	Skor
----	-------------	------

1.	Usia	29 th
2.	Riwayat jatuh	tidak
3.	Aktifitas	dibantu
4.	Difisit sensoris	tidak
5.	Kognitif	baik
6.	Pola BAB/BAK	normal
7.	Mobilitas / Motorik	lemah
8.	Pengobatan	tidak
9.	Komorbidas	tidak
10.	Total	

Pencegahan pasien resiko jatuh sesuai pedoman :

- ☐ Resiko Rendah (Skor 0 – 5)
☐ Resiko Sedang (Skor 6 – 13)
☐ Resiko Tinggi (Skor 14)

Pengkajian resiko melarikan diri : ☐ ☒ Tidak ada masalah yang teridentifikasi

Berjalan ☐ Tidak ☒ Ya, lengkapi pengkajian tersebut

☐ gangguan status mental: ☐ Bingung ☐ Demensia ☐ Kejang ☐ Agilitasi ☐ Menolak tinggal di rumah sakit

☐ Tinggal di lingkungan yang diawasi: ☐ Panti asuhan ☒ Memerlukan orang yang di rawat

Keamanan : Pasang pengaman tempat tidur/bet rail ☐ Tidak ☒ Ya ☒ Bel mudah di jangkau keterangan: _____

Pengelihatan : ☒ Kacamata ☐ Lensa kotak ☐ Glukoma ☐ Diploma ☐ Mata Palsu ☐ Tidak ada masalah
☐ Keterangan: _____

Pendengaran : ☐ Tuli ☐ Terbatas ☒ Tidak Ada Masalah ☐ Ada alat bantu/lokasi _____
☐ Nyeri ☐ Tinitus ☐ Pengeluaran cairan dari telinga, jelaskan _____
☐ Kapan terjadinya kehilangan pendengaran _____

D.NUTRISI

☐ Tidak ada masalah yang berhubungan dengan nutrisi

☒ Masalah yang berhubungan dengan nutrisi: ☐ Mendapat komoterapi ☐ Hamil/menyusui ☐ _____

☐ Obesitas ☐ Pasien operasi Usia ≥ 65 tahun ☐ Nausea ☐ Vomitus ☐ Malnutrisi

Makan : ☒ Sulit menelan ☐ Nausea/Vomitus/Diare >3 hari

☐ Air putih/Puasa/Asupan Yang Kurang > 3 hari ☐ Distaga

Nutrisi Penganti : ☐ Makan Melalui NGT, no _____ ☐ TPN/PPN

Berat badan : ☒ Penurunan BB (5kg/6 Bln)

Penyakit : ☐ DM yang tidak Terkontrol ☐ Ganguan Saluran Orena ☐ Terapi Diet ☐ _____

Diet saat ini: BKTKTP _____ Makanan Kesukan : _____

E.ELIMINASI

BAB : ☒ Normal ☐ Kontipasi ☐ Diare Frekuensi BAB/Hari 2-3 hari sekali _____
☐ Inkretinesia alvi ☐ Ilaostomy ☐ Colostomy, Jelaskan _____

BAK : ☒ Normal ☐ Inkontinesia urine ☐ Hematuria ☐ Frekuensi ☐ Urostomy ☐ Disuris ☐ Urin menetas
☐ Nokturia/Sering BAK di malam hari ☐ Kater Tipe _____
☐ Ukuran Kateter _____

F. SEKSUAL/REPRODUKSI

Wanita : Hamil ☐ Tidak ☐ Ya ☐ Tidak diketahui

Laki-laki :

Tanggal haid terakhir : _____

Masalah prostat : ☒ Tidak ☐ Ya

Pemeriksaan cervix terakhir (Pap Smear) : - _____

Pemeriksaan Payudara sendiri : ☐ Tidak ☐ Ya Mammografi terakhir tanggal : _____

Penggunaan alat Kontrasepsi, ☒ Tidak ☐ Ya, Jenis : _____

Kelainan Reproduksi / Seksual, Jelaskan : _____

G. KEBUTUHAN KOMUNIKASI / PENDIDIKAN DAN PENGAJARAN

Bicara : ☒ Normal ☐ Serangan awal gangguan bicara, kapan : _____

Bahasa sehari – hari : ☒ Indonesia, aktif / pasif ☒ Daerah, sebutkan : jawa aktif / pasif
☐ Inggris, aktif / pasif ☐ Lain – lain, sebutkan : _____ aktif / pasif

Perlu penerjemah : ☒ Tidak ☐ Ya, bahasa _____ Bahasa isyarat : ☐ Tidak ☐ Ya

Hambatan belajar : ☐ Bahasa ☐ Pendengaran ☐ Hilang memori ☐ Konginif ☒ Tidak ada _____

Cara Belajar yang di sukai : ☐ Menulis ☒ Audio, Visul / gambar ☐ Disukai ☐ Demonstrasi ☐ _____

Tingkat pendidikan ☐ TK ☒ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ Akademi ☐ Sarjana ☐ Lain – lainnya :

Potensial kebutuhan pembelajaran : ☒ Proses penyakit ☐ Pengobatan / Tindakan ☒ Terapi / Obat

☐ ☒ Nutrisi ☐ Lain – lain, jelaskan : _____

H. RESPON EMOSI

- ☐ Takut terhadap terapi / pembedahan / lingkungan RS ☐ Marah / Tegang ☐ Sedih ☐ Menangis ☐ Senang
☐ Tidak mampu menahan Diri ☐ Cemas ☐ Rendah Diri ☐ Gelisah ☒ Tenang ☐ Mudah tersinggung

I. RESPON KOGNITIF

- Pasien / keluarga menginginkan informasi tentang : Penyakit yang diderita ☐ Tindakan pemeriksaan lanjut
☒ Tindakan / pengobatan dan perawatan yang diberikan ☒ Perubahan aktifitas sehari-hari
☒ Perencanaan diet dan menu ☐ Perawatan setelah di rumah

J. SISTEM SOSIAL

Pekerjaan : ☐ Wiraswasta ☐ Swasta ☐ Pegawai negeri ☐ Pensiun ☒ buruh.....

Tinggal bersama : ☒ Suami / Istri ☐ Orang tua ☐ Anak ☐ Teman ☐ Sendiri ☐

Kondisi lingkungan di rumah (khusus untuk pasien geriatri, anak dan penyakit tertentu) :

- ☒ 1 lantai ☐ 2 lantai Kamar mandi di lantai 1 ☒ Ya ☐ Tidak
Masuk ke rumah ada tangga ☐ Ya ☒ Tidak

Orang yang membantu perawatan setelah dirumah :ibu.....

- Bantuan yang dibutuhkan setelah dirumah : ☐ Mandi ☐ BAB/BAK ☐ Makan ☒ Berjalan / ambulansi
☐ Perawatan luka ☐ Pemberian obat

BAGIAN IV PENGKAJIAN KHUSUS PENDERITA (DIISI DI HAL 6)

BAGIAN V DAFTAR MASALAH KEPERAWATAN

- ☐ Integritas kulit ☐ Keselamatan pasien/injuri ☐ Nyeri ☐ Pola tidur ☒ Penanganan nutrisi
☒ Jalan nafas / pertukaran gas ☐ Keperawatan diri ☐ Suhu tubuh ☐ Mobilitas / aktifitas ☐ Tumbuh kembang
☐ Konflik peran ☐ Perfusi jaringan ☐ Eliminasi ☒ Pengetahuan / komunikasi ☐ cemas
☐ Keseimbangan cairan / elektrolit ☐ Lain-lain :

Tanggal selesai pengkajian : ...5-5-2021.. Pkl : .15.30.....

Tanggal selesai pengkajian : Pkl :

Perawat yang mengkaji I

Perawat yang mengkaji II

(.....priya dwi saputra.....)

(....Anik Nur Halimah....)

ANALISA DATA

NO	DATA FOKUS	ETIOLOGI	MECHANISM	PROBLEM
1	S : - Pasien mengatakan nafas terasa sesak dan batuk berdahak dan lengket, susah keluar - Pasien mengatakan tidur dengan 3 bantal/ setengah duduk O: - Pasien terlihat sesak nafas - Nampak retraksi dada - Ronchi di paru kanan dan kiri - TD : 140/100 mmHg - N : 98 x/menit - RR : 28 x/menit - SPO2 : 88 % on air - HB : 11,3 (L) g/dl - AL : 8,6 (N) rb/ul - AT : 353 (N) rb/ul	Kelemahan otot pernafasan/penurunan energi	TBC ↓ Fungsi paru ↓ ↓ Suplay O2 ↓ ↓ Metabolisme ↓ ↓ Otot pernafasan kinerja ↓ ↓ Sesak ↓ Pola nafas tidak efektif	Pola nafas tidak efektif
2	S : - Pasien mengatakan mengalami penurunan BB sekarang hanya 40 KG dari sebelumnya yang 50 kg - Pasien mengatakan tidak nafsu makan - istri pasien mengatakan pasien makan sedikit karena perut terasa penuh O : - Pasien nampak kurus - BB : 40 kg - TB : 155 cm - IMT : 16,6 Kg/m² - GDS : 113 mg/dl - SGOT/PT : 26/15 U/L	Ketidakmampuan mencerna makanan	TB ↓ Infeksi saluran pernafasan (batuk) ↓ Radang tenggorokan ↓ Merangsang reflek muntah ↓ Asupan nutrisi tidak adekuat ↓ Defisit nutrisi	Defisit nutrisi

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Pola nafas tidak efektif b.d Kelemahan otot pernafasan/penurunan energi (D.0005)
2. Defisit nutrisi b.d ketidakmampuan mencerna makanan (D.0019)

INTERVENSI KEPERAWATAN

NO DX	NOC	INTERVENSI	RASIONAL
1.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 x 24 jam diharapkan pola nafas membaik. Kriteria hasil : (pola nafas L.01004) 1. Frekuensi nafas dalam rentang normal 2. Tidak ada penggunaan otot bantu pernafasan 3. Kedalaman napas membaik	Dukungan ventilasi(I.0100) Observasi : - Identifikasi adanya kelelahan otot bantu pernafasan - Identifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernafasan - Monitor status respirasi dan oksigenasi Teraupetik : - Pertahankan kepatenan jalan napas - Berikan posisi semi fowler atau fowler - Berikan oksigenasi sesuai kebutuhan Edukasi : - Ajarkan melakukan teknik, pursed lips breathing exercise dan terapi murotal dan terapi murotal - Ajarkan mengubah posisi secara mandiri Kolaborasi - Kolaborasi pemberian bronkodilator, jika perlu	Dukungan ventilasi (I.0100) Observasi : - Untuk mengetahui adanya kelelahan otot bantu napas - Posisi yang benar membuat pernafasan menjadi baik - Mengetahui status oksigenasi pasien Teraupetik : - Jalan napas paten meningkatkan oksigenasi - mempermudah pernafasan pasien - memenuhi kebutuhan oksigen dalam tubuh Edukasi : - Relaksasi napas dalam dapat mempengaruhi oksigenasi pasien dan pasien rileks - Membantu pasien secara mandiri mengubah posisi Kolaborasi : - Bronkodilator merelaksasi jalan napas sehingga oksigenasi dapat maksimal
2.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 x 24 jam diharapkan status nutrisi membaik. Kriteria hasil : (L.03030)	Manajemen nutrisi (I.03119) Observasi : - Identifikasi status nutrisi - Identifikasi alergi dan intoleransi makanan	Manajemen nutrisi (I.03119) Observasi : - Menentukan intervensi - Membantu mengidentifikasi kebutuhan khusus

	1. Kekuatan otot menelan meningkat 2. Verbalisasi keinginan meningkatkan nutrisi 3. Pengetahuan tentang asupan nutrisi yang tepat 4. Makan 3 x sehari habis 2/3 porsi tiap porsi makan	- Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrisi - Monitor asupan makanan Teraupetik : - Anjurkan oral hygiene sebelum makan - Berikan makanan lunak tinggi kalori dan tinggi protein - Berikan suplemen makanan Edukasi : - Ajarkan posisi duduk saat makan - Ajarkan diit yang diprogramkan Kolaborasi - Kolaborasi medikasi sebelum makan (antiemetik) - Kolaborasi ahli gizi dalam menentukan kebutuhan kalori dan nutrisi	- Menentukan diit yang tepat dan sesuai kebutuhan pasien - Mengukur keefektifan nutrisi Teraupetik : - Memberikan perasaan segar dan nyaman di mulut - Memaksimalkan masukan nutrisi sesuai kebutuhan energi - Melengkapi nutrisi Edukasi : - Memberikan rasa nyaman & merangsang pencernaan - Meningkatkan kesadaran pentingnya nutrisi Kolaborasi - Mengurangi mual dan meningkatkan pemasukan - Memberikan bantuan dalam perencanaan diit yang adekuat
--	---	--	--

IMPLEMENTASI

TGL/JAM	DX	TINDAKAN	RESPON	TTD
18-5-2021, 15.30	1	- Mengidentifikasi adanya kelelahan otot bantu pernapasan - Mengidentifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan - Memonitor status respirasi dan oksigenasi - Mempertahankan kepatenan jalan napas - Memberikan posisi semi fowler atau fowler - Memberikan oksigenasi sesuai kebutuhan - Mengajarkan melakukan teknik pursed lips breathing exercise & terapi mural. - Mengajarkan mengubah posisi secara mandiri	S : - Pasien mengatakan nafas terasa sesak dan batuk dahak lengket dan susah keluar - Pasien mengatakan tidur dengan 3 bantal atau ½ duduk O : - Pasien terlihat sesak nafas - Nampak retraksi dada - Nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas cepat dan dangkal - Ronchi di paru kanan dan kiri - TD : 140/100 mmHg, N : 98 x/menit, RR : 28 x/menit - O2 : 10 lpm NRM - SPO2 ; 87 % on air, 94 % O2 - Pasien nampak nyaman dengan posisi setengah duduk	Priya
18-5-2021, 16.00	2	- Mengidentifikasi status nutrisi - Mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan - Mengidentifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrisi - Memonitor asupan makanan - Mengajarkan oral hygiene sebelum makan - Memberikan makanan lunak tinggi kalori dan tinggi protein - Memberikan suplemen makanan - Mengajarkan posisi duduk saat makan - Mengajarkan diit yang diprogramkan - Memberikan inj ranitin 2x1 amp iv - Kolaborasi ahli gizi dalam menentukan kebutuhan kalori dan nutrisi	S : - Pasien mengatakan mengalami penurunan BB dari 50 KG- 40 Kg - Pasien mengatakan tidak nafsu makan - istri pasien mengatakan pasien belum mau makan karena perut terasa penuh O : - Pasien nampak kurus - Pasien mendapatkan diit BKTCTP - Pasien makan 3-5 sendok porsi makan bubur tanpa lauk dan sayur pada posisi duduk - Curcuma 3x1 - Inj ranitidin masuk iv 1 amp - BB : 40 kg - TB : 155 cm - IMT : 16,6 Kg/m² - GDS : 113 mg/dl - SGOT/PT : 26/15 U/L	Priya
19-5-2021, 15.00	1	- Mengidentifikasi adanya kelelahan otot bantu pernapasan - Mengidentifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan - Memonitor status respirasi dan oksigenasi - Mempertahankan kepatenan jalan napas - Memberikan posisi semi fowler atau fowler - Mengajarkan melakukan teknik pursed lips breathing exercise dan terapi mural - Mengajarkan mengubah posisi secara mandiri - Memberikan inj aminophilin 1 amp drip sesuai advice - Memberikan obat oral salbutamol 3x 2 mg sesuai advice	S : - Pasien mengatakan nafas terasa sesak dan batuk dahak lengket dan susah keluar - Pasien mengatakan tidur dengan 3 bantal atau ½ duduk O : - Pasien terlihat sesak nafas - Nampak retraksi dada, Nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas cepat dan dangkal - Ronchi di paru kanan dan kiri - TD : 122/66 mmHg, N : 80 x/menit, RR : 28 x/menit - O2 : 6 lpm NK - SPO2 ; 90 % on air, 96 % O2 - Pasien nampak nyaman dengan posisi setengah	Priya

			duduk - Thorax : TB pulmo lama aktif multipel di kedua paru, tak ada efusi pleura sinistra	
19-5-2021, 16.00	2	- Mengidentifikasi status nutrisi - Mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan - Mengidentifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrisi - Memonitor asupan makanan - Mengajarkan oral hygiene sebelum makan - Memberikan makanan lunak tinggi kalori dan tinggi protein - Memberikan suplemen makanan - Mengajarkan posisi duduk saat makan - Mengajarkan diit yang diprogramkan - Memberikan inj rantin 2x1 amp iv - Kolaborasi ahli gizi dalam menentukan kebutuhan kalori dan nutrisi	S : - Pasien mengatakan mengalami penurunan BB dari 50 KG- 40 Kg - Pasien mengatakan tidak nafsu makan - istri pasien mengatakan pasien belum mau makan karena perut terasa penuh O : - Pasien nampak kurus - Pasien mendapatkan diit BKTKTP 1915 kalori - Pasien makan 3-5 sendok porsi makan bubur tanpa lauk dan sayur pada posisi duduk - Inj ranitidin masuk iv 1 amp - BB : 40 kg - TB : 155 cm - IMT : 16,6 Kg/m² - GDS : 113 mg/dl - SGOT/PT : 26/15 U/L	Priya
20-5-2021, 15.00	1	- Mengidentifikasi adanya kelelahan otot bantu pernapasan - Mengidentifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan - Memonitor status respirasi dan oksigenasi - Mempertahankan kepatenan jalan napas - Memberikan posisi semi fowler atau fowler - Mengajarkan melakukan teknik pursed lips breathing exercise dan terapi mural - Mengajarkan mengubah posisi secara mandiri - Memberikan inj aminophilin 1 amp drip sesuai advice - Memberikan terapi oral salbutamol 3x2 mg sesuai advice	S : - Pasien mengatakan nafas terasa sesak dan batuk dahak lengket dan susah keluar - Pasien mengatakan tidur dengan 3 bantal atau ½ duduk O : - Pasien terlihat sesak nafas - Nampak retraksi dada, Nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas cepat dan dangkal - Ronchi di paru kanan dan kiri - TD : 118/73 mmHg, N : 83 x/menit, RR : 28 x/menit - O2 : 4 lpm NK - SPO2 : 92 % on air, 97 % O2 - Pasien nampak nyaman dengan posisi setengah duduk - Thorax : TB pulmo lama aktif multipel di kedua paru, tak ada efusi pleura sinistra	Priya
20-5-2021, 16.00	2	- Mengidentifikasi status nutrisi - Mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan - Mengidentifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrisi - Memonitor asupan makanan - Mengajarkan oral hygiene sebelum makan - Memberikan makanan lunak tinggi kalori dan tinggi protein - Memberikan suplemen makanan - Mengajarkan posisi duduk saat makan - Mengajarkan diit yang diprogramkan - Memberikan inj rantin 2x1 amp iv - Kolaborasi ahli gizi dalam menentukan kebutuhan kalori dan nutrisi	S : - Pasien mengatakan mengalami penurunan BB dari 50 KG- 40 Kg - Pasien mengatakan tidak nafsu makan - istri pasien mengatakan pasien belum mau makan karena perut terasa penuh O : - Pasien nampak kurus - Pasien mendapatkan diit BKTKTP 1915 kalori - Pasien makan 3-5 sendok porsi makan bubur tanpa lauk dan sayur pada posisi duduk - Inj ranitidin masuk iv 1 amp - BB : 40 kg - TB : 155 cm - IMT : 16,6 Kg/m² - GDS : 113 mg/dl - SGOT/PT : 26/15 U/L	Priya

21/5/2021, 15.00-18.00	1,2	- Mengidentifikasi adanya kelelahan otot bantu pernapasan - Mengidentifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan - Memonitor status respirasi dan oksigenasi - Mempertahankan kepatenan jalan napas - Memberikan posisi semi fowler atau fowler - Mengajarkan melakukan teknik pursed lips breathing exercise dan terapi mural - Memonitor asupan makanan - Memberikan makanan lunak tinggi kalori dan tinggi protein - Memberikan suplemen makanan - Mengajarkan posisi duduk saat makan - Memberikan inj ondancetron 1 amp iv - Memberikan combiven dan pulmicort sesuai advice	S : - Pasien mengatakan sesak nafas dan batuk berkurang - Pasien mengatakan sudah mulai tidur semi fowler dan miring untuk mengurangi sesak - Pasien mengatakan masih belum nafsu makan - pasien mengatakan akan mencoba menghabiskan 1/2 porsi makan O: - Pasien terlihat sesak berkurang dan pasien nampak rileks - Tak nampak retraksi dada - Tak nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas vesikuler - Ronchi masih terdengar - Dahak keluar masih kental - TD : 115/72 mmHg, N : 81 x/menit, RR : 24 x/menit - O2 : 3 lpm NK - SPO2 ; 95 % on air, 98 % O2 - Pasien makan 1/3 porsi makan bubur dengan lauk dan sayur	priya
22/5/2021, 15.00-18.00	1,2	- Mengidentifikasi adanya kelelahan otot bantu pernapasan - Mengidentifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan - Memonitor status respirasi dan oksigenasi - Mempertahankan kepatenan jalan napas - Memberikan posisi semi fowler atau fowler - Mengajarkan melakukan teknik pursed lips breathing exercise dan terapi mural - Memonitor asupan makanan - Memberikan makanan lunak tinggi kalori dan tinggi protein - Memberikan suplemen makanan - Mengajarkan posisi duduk saat makan - Memberikan inj ondancetron 1 amp iv - Memberikan combiven dan pulmicort sesuai advice	S : - Pasien mengatakan sesak nafas dan batuk berkurang - Pasien mengatakan sudah mulai tidur terlentang dan miring untuk mengurangi sesak - Pasien mengatakan sudah mulai nafsu makan - pasien mengatakan akan mencoba makan 1 porsi O: - Pasien terlihat sesak berkurang dan pasien nampak rileks - Tak nampak retraksi dada - Tak nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas vesikuler - Ronchi masih terdengar - Dahak keluar dan kental - TD : 133/72 mmHg, N : 86 x/menit, RR : 22 x/menit - O2 : 3 lpm NK - SPO2 ; 95 % on air, 99 % O2 - Pasien makan 2/3 porsi makan bubur dengan lauk dan sayur	priya
23/2021, 15.00-18.00	1,2	- Mengidentifikasi adanya kelelahan otot bantu pernapasan - Mengidentifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan - Memonitor status respirasi dan oksigenasi - Mempertahankan kepatenan jalan napas - Memberikan posisi semi fowler atau fowler - Mengajarkan melakukan teknik pursed lips breathing exercise dan terapi mural - Memonitor asupan makanan - Memberikan makanan lunak tinggi kalori dan tinggi protein - Memberikan suplemen makanan - Mengajarkan posisi duduk saat makan - Memberikan inj rantin 1 amp iv, aminophilin drip, salbutamol 2 mg sesuai advice	S : - Pasien mengatakan tidak sesak nafas dan batuk kadang-kadang - Pasien mengatakan sudah mulai tidur terlentang - Pasien mengatakan makan sudah enakan - pasien mengatakan pasien sudah makan 1 porsi O: - Pasien terlihat sesak berkurang dan pasien nampak rileks - Tak nampak retraksi dada - Tak nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas vesikuler - Ronchi tidak terdengar - Dahak keluar sedikit - TD : 115/76 mmHg, N : 86 x/menit, RR : 20 x/menit - O2 : 3 lpm NK - SPO2 ; 95% on air, 99 % O2 - Pasien makan 1 porsi makan bubur dengan lauk dan sayur	
24/5/2021, 07.00-09.00	1,2	- Mengidentifikasi adanya kelelahan otot bantu pernapasan	S : - Pasien mengatakan tidak sesak nafas dan batuk	

		- Mengidentifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan - Memonitor status respirasi dan oksigenasi - Mempertahankan kepatenan jalan napas - Memberikan posisi semi fowler atau fowler - Mengajarkan melakukan teknik pursed lips breathing exercise dan terapi murtal - Memonitor asupan makanan - Memberikan makanan lunak tinggi kalori dan tinggi protein - Memberikan suplemen makanan - Mengajarkan posisi duduk saat makan - Memberikan inj ranitin 1 amp iv, aminophilin drip, salbutamol 2 mg sesuai advice	kadang-kadang - Pasien mengatakan sudah tidur terlentang seperti biasa - Pasien mengatakan nafsu makan baik - pasien mengatakan pasien sudah makan 1 porsi O: - Pasien terlihat tidak sesak dan pasien nampak rileks - Tak nampak retraksi dada - Tak nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas vesikuler - Ronchi tidak terdengar - Dahak keluar sedikit - TD : 115/85 mmHg, N : 70 x/menit, RR : 18 x/menit - O2 : aff - SPO2 ; 95 % on air, - Pasien makan 1 porsi makan bubur dengan lauk dan sayur	
--	--	---	---	--

EVALUASI

TGL/JAM	NO DX	EVALUASI	TTD
18-5-2021, 17.00	1	S : - Pasien mengatakan nafas terasa sesak dan batuk dahak lengket dan susah keluar - Pasien mengatakan tidur dengan 3 bantal atau ½ duduk O: - Pasien terlihat sesak nafas - Nampak retraksi dada - Nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas cepat dan dangkal - Ronchi di paru kanan dan kiri - TD : 140/100 mmHg, N : 98 x/menit, RR : 28 x/menit - O2 : 10 lpm NRM - SPO2 ; 87 % on air, 94 % O2 - Pasien nampak nyaman dengan posisi setengah duduk A : pola nafas tidak efektif belum teratasi P : lanjutkan intervensi	priya
18-5-2021, 17.00	2	S : - Pasien mengatakan mengalami penurunan BB dari 50 KG- 40 Kg - Pasien mengatakan tidak nafsu makan - istri pasien mengatakan pasien belum mau makan karena perut terasa penuh O : - Pasien nampak kurus - Pasien mendapatkan diit BKTKTP - Pasien makan 3-5 sendok porsi makan bubur tanpa lauk dan sayur pada posisi duduk - Curcuma 3x1 - Inj ranitidin masuk iv 1 amp - BB : 40 kg - TB : 155 cm - IMT : 16,6 Kg/m² - GDS : 113 mg/dl - SGOT/PT : 26/15 U/L A : defisit nutrisi belum teratasi P : lanjutkan intervensi	priya
19/5/2021, 18.00	1	S : - Pasien mengatakan nafas terasa sesak dan batuk dahak lengket dan susah keluar - Pasien mengatakan tidur dengan 3 bantal atau ½ duduk O: - Pasien terlihat sesak nafas - Nampak retraksi dada, Nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas cepat dan dangkal - Ronchi di paru kanan dan kiri - TD : 122/66 mmHg, N : 80 x/menit, RR : 28 x/menit - O2 : 6 lpm NK - SPO2 ; 90 % on air, 96 % O2 - Pasien nampak nyaman dengan posisi setengah duduk - Thorax : TB pulmo lama aktif multipel di kedua paru, tak ada efusi pleura sinistra A : pola nafas tidak efektif belum teratasi P : lanjutkan intervensi	priya
19/5/2021, 18.00	2	S : - Pasien mengatakan mengalami penurunan BB dari 50 KG- 40 Kg	priya

		- Pasien mengatakan tidak nafsu makan - istri pasien mengatakan pasien belum mau makan karena perut terasa penuh O : - Pasien nampak kurus - Pasien mendapatkan diit BKTTP 1915 kalori - Pasien makan 3-5 sendok porsi makan bubur tanpa lauk dan sayur pada posisi duduk - Inj ranitidin masuk iv 1 amp - BB : 40 kg, TB : 155 cm, IMT : 16,6 Kg/m² - GDS : 113 mg/dl, SGOT/PT : 26/15 U/L A : defisit nutrisi belum teratasi P : lanjutkan intervensi	
20/5/2021, 18.00	1	S : - Pasien mengatakan nafas terasa sesak dan batuk dahak lengket dan susah keluar - Pasien mengatakan tidur dengan 3 bantal atau ½ duduk O : - Pasien terlihat sesak nafas - Nampak retraksi dada, Nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas cepat dan dangkal - Ronchi di paru kanan dan kiri - TD : 118/73 mmHg, N : 83 x/menit, RR : 28 x/menit - O2 : 4 lpm NK - SPO2 ; 92 % on air, 97 % O2 - Pasien nampak nyaman dengan posisi setengah duduk - Thorax : TB pulmo lama aktif multipel di kedua paru, tak ada efusi pleura sinistra A : pola nafas tidak efektif belum teratasi P : lanjutkan intervensi	Priya
20/5/2021, 18.00	2	S : - Pasien mengatakan mengalami penurunan BB 50 Kg- 40 Kg - Pasien mengatakan tidak nafsu makan - istri pasien mengatakan pasien belum mau makan karena perut terasa penuh O : - Pasien nampak kurus - Pasien mendapatkan diit BKTTP 1915 kalori - Pasien makan 3-5 sendok porsi makan bubur tanpa lauk dan sayur pada posisi duduk - Inj ranitidin masuk iv 1 amp - BB : 40 kg, TB : 155 cm, IMT : 16,6 Kg/m² - GDS : 113 mg/dl, SGOT/PT : 26/15 U/L A : defisit nutrisi belum teratasi P : lanjutkan intervensi	
21/5/2021, 18.00	1	S : - Pasien mengatakan sesak nafas dan batuk berkurang - Pasien mengatakan sudah mulai tidur semi fowler dan miring untuk mengurangi sesak O : - Pasien terlihat sesak berkurang dan pasien nampak rileks - Tak nampak retraksi dada - Tak nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas vesikuler - Ronchi masih terdengar - Dahak keluar masih kental - TD : 115/72 mmHg, N : 81 x/menit, RR : 24 x/menit - O2 : 3 lpm NK - SPO2 ; 95 % on air, 98 % O2 A : pola nafas tidak efektif belum teratasi P : lanjutkan intervensi	Priya
21/5/2021, 18.00	2	S : - Pasien mengatakan masih belum nafsu makan - pasien mengatakan akan mencoba menghabiskan 1/2 porsi makan O : - pasien nampak lemes - Pasien makan 1/3 porsi makan bubur dengan lauk dan sayur - Inj rantin 2x1 amp iv A : defisit nutrisi belum teratasi P : lanjutkan intervensi	Priya
22/5/2021, 18.00	1	S : - Pasien mengatakan sesak nafas dan batuk berkurang - Pasien mengatakan sudah mulai tidur terlentang dan miring untuk mengurangi sesak O : - Pasien terlihat sesak berkurang dan pasien nampak rileks - Tak nampak retraksi dada - Tak nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas vesikuler	Priya

		- Ronchi masih terdengar - Dahak keluar dan kental - TD : 133/72 mmHg, N : 86 x/menit, RR : 22 x/menit - O2 : 3 lpm NK - SPO2 ; 95 % on air, 99 % O2 A : pola nafas tidak efektif belum teratasi P : lanjutkan intervensi	
22/5/2021, 18.00	2	S : - Pasien mengatakan sudah mulai nafsu makan - pasien mengatakan akan mencoba makan 1 porsi O: - pasien makan hanya tersisa bubur sedikit, sedang lauk dan sayur dihabiskan - Pasien makan 2/3 porsi makan bubur dengan lauk dan sayur A : defisit nutrisi teratasi P : hentikan intervensi	Priya
23/5/2021, 18.00	1	S : - Pasien mengatakan tidak sesak nafas dan batuk kadang-kadang - Pasien mengatakan sudah mulai tidur terlentang O: - Pasien terlihat sesak berkurang dan pasien nampak rileks - Tak nampak retraksi dada - Tak nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas vesikuler - Ronchi tidak terdengar - Dahak keluar sedikit - TD : 115/76 mmHg, N : 86 x/menit, RR : 20 x/menit - O2 : 3 lpm NK - SPO2 ; 95% on air, 99 % O2 A : pola nafas tidak efektif belum teratasi P : lanjutkan intervensi	Priya
24/5/2021, 10.00	1	S : - Pasien mengatakan tidak sesak nafas dan batuk kadang-kadang - Pasien mengatakan sudah tidur terlentang seperti biasa - Pasien mengatakan nafsu makan baik - pasien mengatakan pasien sudah makan 1 porsi O: - Pasien terlihat tidak sesak dan pasien nampak rileks - Tak nampak retraksi dada - Tak nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas vesikuler - Ronchi tidak terdengar - Dahak keluar sedikit - TD : 115/85 mmHg, N : 70 x/menit, RR : 18 x/menit - O2 : aff - SPO2 ; 95 % on air, - Pasien makan 1 porsi makan bubur dengan lauk dan sayur A : pola nafas tidak efektif teratasi P : lanjutkan intervensi	Priya

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG	No : FRM – SKP/037
		Tanggal : 26 April 2013
		Revisi : 00
		Halaman : 1 dari 1

PENGKAJIAN AWAL KEPERAWATAN PASIEN	Nama: Ny.I Tgl lahir : 22-11-1995 RM : 466923 Alamat : Dk. Jetis Brecong kebumen
------------------------------------	---

Tiba di ruangan : Tanggal .7../.06../....2021..... Jam .23.00.....
 Pengkajian : Tanggal . 11../.06../....2021 Jam .15.00 . Didapat dari ..Ny. I.. Hubungan ..pasien...
 Cara Masuk : ☐Jalan ☐Kursi Roda ☒Lain – lain : .brankar. Asal Masuk : ☒ETC ☐ Front Office

BAGIAN 1 PENGKAJIAN FISIK

GCS : E .4... M .6... V .5... Pupil : kanan .3... mm*/kiri .3... mm Reaksi cahaya : kanan .+... .+... / kiri .+... .+...
 Suhu .35,6.. °C Nadi127.....x/mnt, teratur / ~~tidak teratur~~ Pernafasan28.... x/mnt, teratur / ~~tidak teratur~~
 Tekanan darah ..94.. / .64.. mmHg BB ...38... kg TB155... cm

Kesadaran : ☒Komposmentis ☐Apatis ☐Somnolent ☐Sporocoma ☐Koma
 Kepala : ☒mesosefal ☐Asimetris ☐Hematoma ☐Tidak ada masalah ☐.....
 Rambut : ☐Kotor ☐berminyak ☐kering ☐rontok ☒Tidak ada masalah ☐.....
 Wajah : ☐Asimetris ☐bells palsy ☐tic hecialls ☐kelainan kongental ☒tidak ada masalah
 Mata : ☐gangguan penglihatan ☐sklera anemis ☐konjungtivitas ☐anisokor
☐midruasis/mosla ☐tidak ada reaksi cahaya ☒tidak ada masalah ☐.....
 Telinga : ☐berdengung ☐nyeri ☐tuli ☐keluar cairan
☒tidak ada masalah ☐.....
 Hidung : ☐asimetris ☐epistaksis ☒tidak ada masalah ☐.....
 Mulut : ☒simetris ☐asimetris ☐bibir pucat ☐.....
 kelaianan kongenital ☐tidak ada masalah ☐.....
 Gigi : ☐karies ☐goyang ☐tambal ☐gigi palsu ☒tidak ada masalah ☐.....
 Lidah : ☐kotor ☐mukosa kering ☐gerakan asimetris ☒tidak ada masalah ☐.....
 Tenggorokan : ☐faring merah ☒sakit menelan ☐tonsil membesar ☐tidak ada kelainan ☐.....
 Leher : ☐pembesaran tiroid ☐pembesaran vena jugulans ☐kuku kuduk ☐keterbatasan gerak
☒tidak ada kelainan ☐.....
 Dada : ☐asimetris ☒retraksi ☐tidak ada kelainan ☐.....
 Respirasi : ☐tidak ada kesulitan ☐nyeri ☒Batuk ☒Dyspre
☒Sputum ☐Tracheostomy ☒Ranchi di paru kanan/kiri ☐Flases
☐Wheezing ☐Napas pendek ☐Haemaploe ☐Bradipnea
☐takipnea ☐Sleep Apnea ☐Lain-lain,
 Alat bantu nafas saat di rumah ☒Tidak ☐Ya, jika ya, sebutkan nama alatnya

Jantung : ☐Suara S1/S2 normal ☐Murmur ☐Gailop ☐Nyeri dada
☐Aritmia ☐Bradikardi ☐Pacemasker,
☐Tachikardi ☐Palpitasi ☐Lain – lain :

Integumen : ☐Turgor : ☒Dingin ☐Bula
☐Luka tekan di stage ☐Tidak ada kelainan
☐Fistula ☐Pucat ☐Baal ☐RL positif
☐Rash/kemerahan ☐Lesi ☐Luka parut
☐Diaphoresis/banyak berkeringat ☐Memar ☐Ada indikasi kekerasan fisik ☐Braden Score

Ekstremitas : ☐Kekuatan otot Atas : kanan5...../ kiri5..... Bawah : kanan5...../kiri.....5.....
☐Kejang ☐Tremor ☐Piegi di
☐Parase di ☐Tidak ada kelainan ☐Kelainan kongenital ☐Inkoordinasi
☐Edema ☐Rasa baal ☐.....
☐Lemah ☐Paralysis ☐Deformitas ☐Terkilir
☐Kemampuan menggenggam ☒Ya ☐Tidak ☐Kontraktur

Genetalia : ☐Kotor ☐Keputihan ☐Berbau ☒Tidak ada kelainan ☐.....

BAGIAN II RIWAYAT KESEHATAN

Diagnosa Dokter saat masuk :obs.dispnea ec TB pulmo aktif.....
 Sebutkan alasan masuk RS : kurang 3 minggu sebelum masuk rumah sakit pasien merasa lemes badan mudah capek, pasien juga merasa nafas terasa berat, susah tidur karena sesak. Keluhan makin memberat 4 hari sebelum masuk rumah sakit nafas terasa sesak dan batuk kering

mual dan tidak nafsu makan, keluhan memberat saat dibuat aktifitas. Oleh keluarga pasien dibawa ke IGD RSDS Kebumen dengan diagnosa obs. Dyspnea ec efusi pleura bilateral dd TB pulmo bilateral aktif

Riwayat kesehatan yang lalu (Rawat Inap) : ... pasien pernah rawat inap sebelumnya anemia melena dan telah mendapatkan tranfusi darah 4 kantong, riwayat penyakit jipertensi, jantung dan DM disangkal. Keluarga juga tidak ada yang sakit TBC.

Riwayat pengobatan saat di rumah : ☐ Tidak ☐ Ya, jika Ya sebutkn:

NAMA OBAT	DOSIS	CARA PEMBERIAN	FREKUENSI	WAKTU DAN TANGGAL TERAKHIR DIBERIKAN

Riwayat Alergi : ☐ Tidak ☐ Ya

Bila ya : a. Alergi obat : ☐ Tidak ☐ Ya, jenis / nama obat.....

b. Lain – lain : ☐ Asma ☐ Eksim kulit ☐ Sabun ☐ Makanan ☐ X-Ray ☐ Debu ☐ Udara ☐

Reaksi pertama yang timbul :

Riwayat Transfusi Darah : ☐ Tidak ☐ Pernah Reaksi Alergi? ☐ Tidak ☐ Ya, Jika ya, jelaskan reaksi yang timbul

Riwayat merokok : Apakah anda merokok? ☐ Tidak ☐ Ya Sigaret/Pipa/Kretek Jumlah/hari Lama

Riwayat minum – minuman keras : apakah anda minum alkohol? ☒ Tidak ☐ Ya Jenis Jumlah/hari

Apakah alkohol/obat-obatan menyebabkan masalah dalam hidup anda? ☐ Tidak ☐ Ya (Refer untuk konselling)

Riwayat penggunaan obat penenang (diluar yang diresepkan dokter) : ☒ Tidak ☐ Ya Jelaskan

Riwayat pekerjaanwiraswasta.....

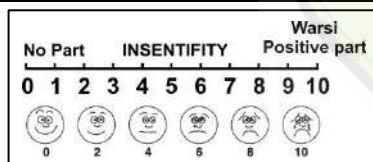
Riwayat penyakit keluarga : ☐ Diabetes ☐ Kanker ☐ Hipertensi ☐ Jantung ☐ Tuberkollisis ☐ Anemia ☒ tidak ada

BAGIAN III : REVIEW PERSISTEM

A. KENYAMANAN

Nyeri / Tidak nyaman : ☒ Ya ☐ Tidak

Lokasi	Intensitas (0 – 10)	Lama Nyeri	Faktor Pencetus	Kualitas Nyeri	Pada Serangan	Hal-hal yang menyebabkan nyeri hilang
1 tenggorokan	3	5-10 detik	Menelan makanan dan batuk	Tusuk-tusuk	Hilang timbul	istirahat
2						
3						



K	KUALITAS	POLA	METODE PENGLIHATAN
E	Terbakar, Tumpul, Terte		
Y			

Nyeri mempengaruhi : ☐ Tidur ☐ Aktifitas fisik ☐ Emosi ☒ Nafsu makan ☐ Konsentrasi ☐

B. AKTIFITAS

Kemampuan melakukan aktifitas sehari – hari

☐ Tidak tergantung ☐ Perlu pengawasan ☐ Ketergantungan Total ☒ Bantaun sebagian

Aktifitas : ☐ Mandiri ☒ Bantu sebagian ☐ Bantu total

Berjalan : ☒ Penurunan kekuatan dan / ROM ☐ Paralysis ☐ Sering jatuh ☐ Tidak ada kesulitan

☐ Hilang keseimbangan ☐ Deformitas ☐ Riwayat patah tulang

Alat ambulatory : ☐ Walker ☐ Tongkat ☐ Kursi Roda ☒ dipapah

C. PROTEKSI

Status mental : ☒ Orientasi ☐ Agitasi ☐ Menyerang ☐ Tidak ada respon ☐ Letargi ☒ Kooperatif

☐ Disorientasi : ☐ Orang ☐ Tempat ☐ Waktu

☐ Kejang – tipe dan frekuensi :

Pengkajian Restrain :

☒ Tidak ada masalah yang teridentifikasi

Pernah menggunakan restrain sebelumnya ☒ Tidak ☐ Ya, dimana _____ tipe _____

- ☐ Kondisi saat ini yang merupakan resiko tinggi _____
- ☐ Strategi pelepasan restrain terdahulu _____
- ☐ Diskusi dengan keluarga dan pasien mengenai kebujaan penggunaan restrain
- Jika terdapat alasan penggunaan restrain lihat di dalam form pengkajian khusus restrain.
- Pengkajian resiko jatuh :

No	Klasifikasi	Skor
1.	Usia	29 th
2.	Riwayat jatuh	tidak
3.	Aktifitas	dibantu
4.	Difisit sensoris	tidak
5.	Kognitif	baik
6.	Pola BAB/BAK	normal
7.	Mobilitas / Motorik	lemah
8.	Pengobatan	tidak
9.	Komorbidas	tidak
10.	Total	

Pencegahan pasien resiko jatuh sesuai pedoman :

- ☐ Resiko Rendah (Skor 0 – 5)
- ☐ Resiko Sedang (Skor 6 – 13)
- ☐ Resiko Tinggi (Skor 14)

Pengkajian resiko melarikan diri : ☐ ☒ Tidak ada masalah yang teridentifikasi

Berjalan ☐ Tidak ☒ Ya, lengkapi pengkajian tersebut

☐ gangguan status mental: ☐ Bingung ☐ Demensia ☐ Kejang ☐ Agilitasi ☐ Menolak tinggal di rumah sakit

☐ Tinggal di lingkungan yang di awasi: ☐ Panti asuhan ☒ Memerlukan orang yang di rawat

Keamanan : Pasang pengaman tempat tidur/bet rail ☐ Tidak ☒ Ya ☐ Bel mudah di jangkau keterangan: _____

Pengelihatan : ☒ Kacamata ☐ Lensa kotak ☐ Glukoma ☐ Diploma ☐ Mata Palsu ☐ Tidak ada masalah

☐ Keterangan: _____

Pendengaran : ☐ Tuli ☐ Terbatas ☒ Tidak Ada Masalah ☐ Ada alat bantu/lokasi _____

☐ Nyeri ☐ Tinitus ☐ Pengeluaran cairan dari telinga, jelaskan _____

☐ Kapan terjadinya kehilangan pendengaran _____

D.NUTRISI

☐ Tidak ada masalah yang berhubungan dengan nutrisi

☒ Masalah yang berhubungan dengan nutrisi: ☐ Mendapat komoterapi ☐ Hamil/menyusui ☐ _____

☐ Obesitas ☐ Pasien operasi Usia ≥ 65 tahun ☐ Nausea ☐ Vomitus ☐ Malnutrisi

Makan : ☐ Sulit menelan ☐ Nausea/Vomitus/Diare >3 hari

☐ Air putih/Puasa/Asupan Yang Kurang > 3 hari ☐ Distaga

Nutrisi Penganti : ☐ Makan Melalui NGT, no _____ ☐ TPN/PPN

Berat badan : ☒ Penurunan BB (5kg/6 Bln)

Penyakit : ☐ DM yang tidak Terkontrol

☐ Ganguan Saluran Orena ☐ Terapi Diet ☐ _____

Diet saat ini: BKTTP _____ Makanan Kesukan : _____

E.ELIMINASI

BAB : ☒ Normal ☐ Kontipasi ☐ Diare Frekuensi BAB/Hari 2-3 hari sekali _____

☐ Inkrotinesia alvi ☐ Ilaostomy ☐ Colostomy, Jelaskan _____

BAK : ☒ Normal ☐ Inkontinesia urine ☐ Hematuria ☐ Frekuensi ☐ Urostomy ☐ Disuris ☐ Urin menetas

☐ Nokturia/Sering BAK di malam hari ☐ Kater Tipe _____

☐ Ukuran Kateter

F. SEKSUAL/REPRODUKSI

Wanita : Hamil ☒ Tidak ☐ Ya ☐ Tidak diketahui

Laki-laki :

Tanggal haid terakhir : 12-6-2021

Masalah prostat : ☐ Tidak ☐ Ya

Pemeriksaan cervix terakhir (Pap Smear) : - _____

Pemeriksaan Payudara sendiri : ☒ Tidak ☐ Ya Mammografi terakhir tanggal : _____

Penggunaan alat Kontrasepsi, ☒ Tidak ☐ Ya, Jenis : _____

Kelainan Reproduksi / Seksual, Jelaskan : _____

G. KEBUTUHAN KOMUNIKASI / PENDIDIKAN DAN PENGAJARAN

Bicara : ☒ Normal ☐ Serangan awal gangguan bicara, kapan : _____

Bahasa sehari – hari : ☒ Indonesia, aktif / pasif

☐ Inggris, aktif / pasif

☒ Daerah, sebutkan : jawa aktif / pasif

☐ Lain – lain, sebutkan : _____ aktif / pasif

Perlu penerjemah : ☒ Tidak ☐ Ya, bahasa _____ Bahasa isyarat : ☐ Tidak ☐ Ya
 Hambatan belajar : ☐ Bahasa ☐ Pendengaran ☐ Hilang memori ☐ Konginif ☒ Tidak ada _____
 Cara Belajar yang di sukai : ☐ Menulis ☒ Audio, Visul / gambar ☐ Disukai ☐ Demontrasi ☐ _____
 Tingkat pendidikan ☐ TK ☐ SD ☐ SMP ☒ SMA ☐ Akademi ☐ Sarjana ☐ Lain – lainnya : _____
 Potensial kebutuhan pembelajaran : ☒ Proses penyakit ☐ Pengobatan / Tindakan ☒ Terapi / Obat
☐ Nutrisi ☐ Lain – lain, jelaskan : _____

H. RESPON EMOSI

☐ Takut terhadap terapi / pembedahan / lingkungan RS ☐ Marah / Tegang ☐ Sedih ☐ Menangis ☐ Senang
☐ Tidak mampu menahan Diri ☐ Cemas ☐ Rendah Diri ☐ Gelisah ☒ Tenang ☐ Mudah tersinggung

I. RESPON KOGNITIF

Pasien / keluarga menginginkan informasi tentang : Penyakit yang diderita ☐ Tindakan pemeriksaan lanjut
☒ Tindakan / pengobatan dan perawatan yang diberikan ☒ Perubahan aktifitas sehari-hari
☒ Perencanaan diet dan menu ☐ Perawatan setelah di rumah

J. SISTEM SOSIAL

Pekerjaan : ☒ Wiraswasta ☐ Swasta ☐ Pegawai negeri ☐ Pensiun ☐
 Tinggal bersama : ☐ Suami / Istri ☒ Orang tua ☐ Anak ☐ Teman ☐ Sendiri ☐
 Kondisi lingkungan di rumah (khusus untuk pasien geriatri, anak dan penyakit tertentu) :
☒ 1 lantai ☐ 2 lantai Kamar mandi di lantai 1 ☒ Ya ☐ Tidak
 Masuk ke rumah ada tangga ☐ Ya ☒ Tidak
 Orang yang membantu perawatan setelah dirumah :ibu.....
 Bantuan yang dibutuhkan setelah dirumah : ☐ Mandi ☐ BAB/BAK ☐ Makan ☒ Berjalan / ambulansi
☐ Perwatan luka ☐ Pemberian obat

BAGIAN IV PENGKAJIAN KHUSUS PENDERITA (DIISI DI HAL 6)

BAGIAN V DAFTAR MASALAH KEPERAWATAN

☐ Integritas kulit	☐ Keselamatan pasien/injuri	☐ Nyeri	☐ Pola tidur	☒
Penanganan nutrisi				
☒ Jalan nafas / pertukaran gas kembang	☐ Keperawatan diri	☐ Suhu tubuh	☐ Mobilitas / aktifitas	☐ Tumbuh
☐ Konflik peran	☐ Perfusi jaringan	☐ Eliminasi	☒ Pengetahuan / komunikasi	☐ cemas
☐ Keseimbangan cairan / elektrolit	☐ Lain-lain :			

Tanggal selesai pengkajian : ...5-5-2021.. Pkl : .15.30.....

Tanggal selesai pengkajian : Pkl :

Perawat yang mengkaji I

Perawat yang mengkaji II

(.....priya dwi saputra.....)

(.....Anik Nur Halimah....)

ANALISA DATA

NO	DATA FOKUS	ETIOLOGI	MECHANISM	PROBLEM
1	S : - Pasien mengatakan nafas terasa sesak dan batuk kering - Pasien mengatakan tidak dapat tidur terlentang karena nafas makin sesak O : - Pasien terlihat sesak nafas - Nampak retraksi dada - Ronchi di paru kanan dan kiri - TD: 121/85 mmHg, Nadi : 113x/menit, RR : 32x/menit SPO2 ; 87 % on air, - HB : 13,6 (N) g/dl, AL : 19,2 (H) rb/ul, AT : 549 (H) rb/ul	Kelemahan otot pernafasan/penurunan energi	TBC ↓ Fungsi paru ↓ ↓ Suplay O2 ↓ ↓ Metabolisme ↓ ↓ Otot pernafasan kinerja ↓ ↓ Sesak ↓ Pola nafas tidak efektif	Pola nafas tidak efektif
2	S : - Pasien mengatakan nyeri buat menelan - Ibu pasien mengatakan pasien makan sedikit 3-5 sdm O : - Pasien nampak kurus - BB : 41 kg - TB : 158 cm - IMT : 16,84Kg/m² - GDS : 110 mg/dl - SGOT/PT : 36/38 U/L	Ketidakmampuan menelan makanan	TB ↓ Infeksi saluran pernafasan (batuk) ↓ Radang tenggorokan ↓ Nyeri telan ↓ Asupan nutrisi tidak adekuat ↓ Defisit nutrisi	Defisit nutrisi
3	S : - Pasien mengatakan mudah lelah dan sesak - Pasien mengatakan badan terasa lemah - Pasien mengatakan di bantu oleh keluarga dalam beraktifitas O : - pasien tampak lemes - pasien tampak beraktifitas dibantu oleh perawat dan keluarga - tanda tanda vital sebelum ADL - TD: 121/85 mmHg, - Nadi : 113x/menit, - RR : 32x/menit - TTV sesudah ADL - TD :125/75mmHg, - Nadi : 136x/menit , - RR : 36x/menit	Ketidakseimbangan suplai dan kebutuhan oksigen	TB ↓ Infeksi saluran pernafasan ↓ Suplai o2 ↓ Aktivitas ↑ ↓ metabolisme ↓ ↓ Cepat capek dan sesak ↓ Intoleran aktifitas	Intoleran aktifitas

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Pola nafas tidak efektif b.d Kelemahan otot pernafasan/penurunan energi (D.0005)
2. Defisit nutrisi b.d ketidakmampuan menelan makanan (D.0019)
3. Intoleran aktifitas b.d Ketidakseimbangan suplai dan kebutuhan oksigen (D.0056)

INTERVENSI KEPERAWATAN

NO DX	NOC	INTERVENSI	RASIONAL
1.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan pola nafas membaik. Kriteria hasil : (pola nafas L.01004) 1. Frekuensi nafas dalam rentang normal 2. Tidak ada penggunaan otot bantu pernafasan 3. Kedalaman napas membaik	Dukungan ventilasi(I.0100) Observasi : - Identifikasi adanya kelelahan otot bantu pernapasan - Identifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan - Monitor status respirasi dan oksigenasi Teraupetik : - Pertahankan kepatenan jalan napas - Berikan posisi semi fowler atau fowler - Berikan oksigenasi sesuai	Dukungan ventilasi (I.0100) Observasi : - Untuk mengetahui adanya kelelahan otot bantu napas - Posisi yang benar membuat pernapasan menjadi baik - Mengetahui status oksigenasi pasien Teraupetik : - Jalan napas paten meningkatkan oksigenas - mempermudah pernapasan pasien - memenuhi kebutuhan oksigen

		kebutuhan Edukasi : - Ajarkan melakukan teknik, pursed lips breathing exercise dan terapi murotal - Ajarkan mengubah posisi secara mandiri Kolaborasi - Kolaborasi pemberian bronkodilator, jika perlu	dalam tubuh Edukasi : - Relaksasi napas dalam dapat mempengaruhi oksigenasi pasien dan pasien rileks - Membantu pasien secara mandiri mengubah posisi Kolaborasi : - Bronkodilator merelaksasi jalan napas sehingga oksigenasi dapat maksimal
2.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan status nutrisi membaik. Kriteria hasil : (L.03030) 1. Kekuatan otot menelan meningkat 2. Verbalisasi keinginan meningkatkan nutrisi 3. Pengetahuan tentang asupan nutrisi yang tepat 4. Makan 3 x sehari habis 2/3 porsi tiap porsi makan	Manajemen nutrisi (I.03119) Observasi : - Identifikasi status nutrisi - Identifikasi alergi dan intoleransi makanan - Identifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrisi - Monitor asupan makanan Teraupetik : - Anjurkan oral hygiene sebelum makan - Berikan makanan lunak tinggi kalori dan tinggi protein - Berikan suplemen makanan Edukasi : - Ajarkan posisi duduk saat makan - Ajarkan diit yang diprogramkan Kolaborasi - Kolaborasi medikasi sebelum makan (antiemetik) - Kolaborasi ahli gizi dalam menentukan kebutuhan kalori dan nutrisi	Manajemen nutrisi (I.03119) Observasi : - Menentukan intervensi - Membantu mengidentifikasi kebutuhan khusus - Menentukan diit yang tepat dan sesuai kebutuhan pasien - Mengukur keefektifan nutrisi Teraupetik : - Memberikan perasaan segar dan nyaman di mulut - Memaksimalkan masukan nutrisi sesuai kebutuhan energi - Melengkapi nutrisi Edukasi : - Memberikan rasa nyaman & merangsang pencernaan - Meningkatkan kesadaran pentingnya nutrisi Kolaborasi - Mengurangi mual dan meningkatkan pemasukan - Memberikan bantuan dalam perencanaan diit yang adekuat
3	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 x 24 jam diharapkan toleransi aktivitas meningkat. Kriteria hasil : (L.05047) 5. Saturasi oksigen meningkat 6. Keluhan lelah berkurang 7. Jarak berjalan meningkat 8. Sesak saat aktivitas berkurang	Manajemen Energi (I.05178) Observasi : - Identifikasi gangguan tubuh penyebab kelelahan - Monitor kelelahan fisik dan emosional Teraupetik : - Sediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus - Berikan aktivitas distraksi yang menyenangkan - Fasilitasi saat ambulasi Edukasi : - Anjurkan tirah baring - Anjurkan aktivitas bertahap Kolaborasi - Kolaborasi ahli gizi dalam menentukan kebutuhan kalori dan nutrisi	Manajemen Energi (I.05178) Observasi : - Menentukan kebutuhan pasien dan pilihan intervensi - Menetapkan kemampuan pasien Teraupetik : - Menurunkan stres dan rangsangan berlebihan, meningkatkan istirahat - Meningkatkan perasaan relaks dan kenyamanan pasien - Mengurangi kelelahan Edukasi : - Menurunkan kebutuhan metabolik - Menentukan respon pasien terhadap aktivitas Kolaborasi - Memberikan bantuan dalam perencanaan diit yang adekuat

IMPLEMENTASI

TGL/JAM	DX	TINDAKAN	RESPON	TTD
11-06-2021, 15.30	1	- Mengidentifikasi adanya kelelahan otot bantu pernapasan - Mengidentifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan - Memonitor status respirasi dan oksigenasi - Mempertahankan kepatenan jalan napas - Memberikan posisi semi fowler atau fowler - Memberikan oksigenasi sesuai kebutuhan - Mengajarkan melakukan teknik pursed lips breathing exercise & terapi murotal. - Mengajarkan mengubah posisi secara mandiri - Memberikan combiven dan pulmicort sesuai advice	S : - Pasien mengatakan napas terasa sesak dan batuk kering - Pasien mengatakan tidak dapat tidur terlentang karena napas makin sesak O: - Pasien terlihat sesak napas - Nampak retraksi dada - Nampak otot2 bantu pernapasan saat pasien bernapas - Nafas pendek dan dangkal - Ronchi di paru kanan dan kiri - TD : 94/64 mmHg, N : 124 x/menit, RR : 28	Priya

			x/menit, O ₂ : 10 lpm NRM - SPO ₂ ; 91 % on air, 95 % O ₂ - HB : 12,9 (N) g/dl, AL : 15,6 (H) rb/ul - AT : 557 (H) rb/ul	
11-06-2021, 16.00	2	- Mengidentifikasi status nutrisi - Mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan - Mengidentifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrisi - Memonitor asupan makanan - Mengajarkan oral hygiene sebelum makan - Memberikan makanan lunak tinggi kalori dan tinggi protein - Memberikan suplemen makanan - Mengajarkan posisi duduk saat makan - Mengajarkan diit yang diprogramkan - Memberikan inj ondancentron 3x1 amp iv - Kolaborasi ahli gizi dalam menentukan kebutuhan kalori dan nutrisi	S : - Pasien mengatakan mengalami penurunan BB dari 50 KG- 38 Kg /6 bulan - Pasien mengatakan nyeri buat menelan - Ibu pasien mengatakan pasien berusaha makan 1 porsi O : - Pasien nampak kurus - Pasien mendapatkan diit BKTCTP - Pasien makan ½ porsi makan bubur tanpa lauk dan sayur pada posisi duduk - Curcuma 3x1 - Inj ondancentron masuk iv 1 amp - BB : 38 kg - TB : 155 cm - IMT : 15,8 Kg/m ² - GDS : 98 mg/dl - SGOT/PT : 34/13 U/L	Priya
11-06-2021, 16.30	3	- Mengidentifikasi gangguan tubuh penyebab kelelahan - Memonitor kelelahan fisik dan emosional - Memberikan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus - memberikan aktivitas distraksi yang menyenangkan - Memfasilitasi saat ambulasi - Mengajarkan tirah baring - Mengajarkan aktivitas bertahap - Kolaborasi ahli gizi dalam menentukan kebutuhan kalori dan nutrisi	S : - Pasien mengatakan sesak bertambah saat aktivitas - Pasien mengatakan cepat capek dan badan lemes O : - pasien tampak lemes - pasien tampak beraktifitas dibantu oleh perawat & keluarga - Diit BK TKTP 1944 kalori - TTV sesudah ADL • TD: 127/89mmHg • Nadi : 132x/menit • RR : 40x/menit	Priya
12-06-2021, 15.00	1	- Mengidentifikasi adanya kelelahan otot bantu pernapasan - Mengidentifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan - Memonitor status respirasi dan oksigenasi - Mempertahankan kepatenan jalan napas - Memberikan posisi semi fowler atau fowler - Mengajarkan melakukan teknik pursed lips breathing exercise - Mengajarkan mengubah posisi secara mandiri - Memberikan combiven dan pulmicort sesuai advice	S : - Pasien mengatakan masih sesak nafas dan batuk kering - Pasien mengatakan tidak dapat tidur terlentang karena nafas makin sesak O : - Pasien terlihat masih sesak nafas - Nampak retraksi dada - Nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas masih pendek dan dangkal - Ronchi di paru kanan dan kiri - TD : 110/84 mmHg, N : 90 x/menit, RR : 26 x/menit - O ₂ : 10 lpm NRM - SPO ₂ ; 93 % on air, 98 % O ₂ - Thorax : TB pulmo lesi luas, efusi pleura sinistra minimal	Priya
12-06-2021, 16.00	2	- Mengidentifikasi status nutrisi - Mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan - Mengidentifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrisi - Memonitor asupan makanan - Mengajarkan oral hygiene sebelum makan - Memberikan makanan lunak tinggi kalori dan tinggi protein - Memberikan suplemen makanan - Mengajarkan posisi duduk saat makan - Mengajarkan diit yang diprogramkan - Memberikan inj ondancentron 3x1 amp iv - Kolaborasi ahli gizi dalam menentukan kebutuhan kalori dan nutrisi	S : - Pasien mengatakan badannya lemes, tidak ada alergi makanan - Pasien mengatakan masih nyeri buat menelan - Ibu pasien mengatakan pasien berusaha makan 1 porsi O : - Pasien nampak kurus - Pasien mendapatkan diit BKTCTP 1911 kalori - Pasien makan ½ porsi makan bubur dengan lauk dan sayur pada posisi duduk - Curcuma 3x1 - Inj. NB5000 1x1 amp per drip infus - Inj ondancentron masuk iv 1 amp	Priya
12-06-2021, 16.30	3	- Identifikasi gangguan tubuh penyebab kelelahan - Monitor kelelahan fisik dan emosional - Sediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus - Berikan aktivitas distraksi yang menyenangkan - Fasilitasi saat ambulasi - Anjurkan tirah baring - Anjurkan aktivitas bertahap	S : - Pasien mengatakan sesak bertambah saat aktivitas - Pasien mengatakan cepat capek dan badan lemes O : - pasien tampak lemes - pasien tampak beraktifitas dibantu oleh perawat & keluarga - Diit BK TKTP 1944 kalori	Priya

		- Kolaborasi ahli gizi dalam menentukan kebutuhan kalori dan nutrisi	- TTV sesudah ADL • TD: 115/67mmHg • Nadi : 106x/menit • RR : 26x/menit	
13-06-2021, 15.00	1	- Mengidentifikasi adanya kelelahan otot bantu pernapasan - Mengidentifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan - Memonitor status respirasi dan oksigenasi - Mempertahankan kepatenan jalan napas - Memberikan posisi semi fowler atau fowler - Mengajarkan melakukan teknik pursed lips breathing exercise - Mengajarkan mengubah posisi secara mandiri - Memberikan combiven dan pulmicort sesuai advice	S : - Pasien mengatakan sesak nafas dan batuk berkurang - Pasien mengatakan belum bisa tidur terlentang karena masih sesak O : - Pasien terlihat masih sesak nafas - Nampak retraksi dada berkurang - Nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas masih pendek dan dangkal - Ronchi di paru kanan dan kiri berkurang - TD : 92/59 mmHg, N : 100 x/menit, RR : 26 x/menit - O2 : 4 lpm NK - SPO2 ; 94 % on air, 96 % O2 - Dahak keluar sedikit	Priya
13-06-2021, 16.00	2	- Mengidentifikasi status nutrisi - Mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan - Mengidentifikasi kebutuhan kalori dan jenis nutrisi - Memonitor asupan makanan - Mengajarkan oral hygiene sebelum makan - Memberikan makanan lunak tinggi kalori dan tinggi protein - Memberikan suplemen makanan - Mengajarkan posisi duduk saat makan - Mengajarkan diit yang diprogramkan - Memberikan inj ondancetron 3x1 amp iv - Kolaborasi ahli gizi dalam menentukan kebutuhan kalori dan nutrisi	S : - Pasien mengatakan badannya masih lemes, - Pasien mengatakan masih nyeri buat menelan berkurang - Ibu pasien mengatakan pasien berusaha makan 1 porsi O : - Pasien nampak kurus - Pasien nampak duduk tegak - Pasien mendapatkan diit BKTTP 1911 kalori - Pasien makan ½ porsi makan bubur dengan lauk dan sayur - Curcuma 3x1 - Inj. NB5000 1x1 amp per drip infus - Inj ondancetron masuk iv 1 amp - Pengobatan TB mulai hari ini dengan obat lepasan - SGOT/PT : 25/9 U/L	Priya
13-06-2021, 16.40	3	- Identifikasi gangguan tubuh penyebab kelelahan - Monitor kelelahan fisik dan emosional - Sediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus - Berikan aktivitas distraksi yang menyenangkan - Fasilitasi saat ambulasi - Anjurkan tirah baring - Anjurkan aktivitas bertahap - Kolaborasi ahli gizi dalam menentukan kebutuhan kalori dan nutrisi	S : - Pasien mengatakan sesak bertambah saat aktivitas - Pasien mengatakan cepat capek dan badan lemes O : - pasien tampak lemes - pasien tampak beraktifitas dibantu oleh perawat & keluarga - Diit BK TKTP 1944 kalori - TTV sesudah ADL • TD: 100/59mmHg • Nadi : 100x/menit • RR : 22x/menit	
14/06/2021, 15.00-18.00	1,2	- Mengidentifikasi adanya kelelahan otot bantu pernapasan - Mengidentifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan - Memonitor status respirasi dan oksigenasi - Mempertahankan kepatenan jalan napas - Memberikan posisi semi fowler atau fowler - Mengajarkan melakukan teknik pursed lips breathing exercise - Memonitor asupan makanan - Memberikan makanan lunak tinggi kalori dan tinggi protein - Memberikan suplemen makanan - Mengajarkan posisi duduk saat makan - Memberikan inj ondancetron 1 amp iv - Memberikan combiven dan pulmicort sesuai advice	S : - Pasien mengatakan sesak nafas dan batuk berkurang - Pasien mengatakan sudah mulai tidur terlentang dan miring untuk mengurangi sesak - Pasien mengatakan nyeri buat menelan berkurang - pasien mengatakan pasien sudah makan 2/3 porsi O : - Pasien terlihat sesak berkurang dan pasien nampak rileks - Tak nampak retraksi dada - Tak nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas vesikuler - Ronchi tidak terdengar - Dahak keluar sedikit - TD : 99/68 mmHg, N : 102 x/menit, RR : 24 x/menit - O2 : 4 lpm NK - SPO2 ; 94 % on air, 99 % O2 - Pasien makan 2/3 porsi makan bubur dengan lauk dan sayur	priya
15/06/2021, 15.00-18.00	1,2	- Mengidentifikasi adanya kelelahan otot bantu pernapasan - Mengidentifikasi efek perubahan posisi terhadap	S : - Pasien mengatakan sesak nafas dan batuk berkurang	

		status pernapasan - Memonitor status respirasi dan oksigenasi - Mempertahankan kepatenan jalan napas - Memberikan posisi semi fowler atau fowler - Mengajarkan melakukan teknik pursed lips breathing exercise - Memonitor asupan makanan - Memberikan makanan lunak tinggi kalori dan tinggi protein - Memberikan suplemen makanan - Mengajarkan posisi duduk saat makan - Memberikan inj ondancentron 1 amp iv - Memberikan combiven dan pulmicort sesuai advice	- Pasien mengatakan sudah mulai tidur terlentang dan miring untuk mengurangi sesak - Pasien mengatakan nyeri buat menelan berkurang - pasien mengatakan pasien sudah makan 1 porsi O: - Pasien terlihat sesak berkurang dan pasien nampak rileks - Tak nampak retraksi dada - Tak nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas vesikuler - Ronchi tidak terdengar - Dahak keluar sedikit - TD : 105/73 mmHg, N : 93 x/menit, RR : 24 x/menit - O2 : 3 lpm NK - SPO2 ; 94 % on air, 99 % O2 - Pasien makan 2/3 porsi makan bubur dengan lauk dan sayur	
16/06/2021, 15.00-18.00	1,2	- Mengidentifikasi adanya kelelahan otot bantu pernapasan - Mengidentifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan - Memonitor status respirasi dan oksigenasi - Mempertahankan kepatenan jalan napas - Memberikan posisi semi fowler atau fowler - Mengajarkan melakukan teknik pursed lips breathing exercise - Memonitor asupan makanan - Memberikan makanan lunak tinggi kalori dan tinggi protein - Memberikan suplemen makanan - Mengajarkan posisi duduk saat makan - Memberikan inj ondancentron 1 amp iv - Memberikan combiven dan pulmicort sesuai advice	S : - Pasien mengatakan tidak sesak nafas dan batuk kadang-kadang - Pasien mengatakan sudah mulai tidur terlentang - Pasien mengatakan tidak nyeri buat menelan berkurang - pasien mengatakan pasien sudah makan 1 porsi O: - Pasien terlihat sesak berkurang dan pasien nampak rileks - Tak nampak retraksi dada - Tak nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas vesikuler - Ronchi tidak terdengar - Dahak keluar sedikit - TD : 111/74 mmHg, N : 70 x/menit, RR : 22 x/menit - O2 : 3 lpm NK - SPO2 ; 94 % on air, 99 % O2 - Pasien makan 1 porsi makan bubur dengan lauk dan sayur	
17/06/2021, 07.00-09.00	1,2	- Mengidentifikasi adanya kelelahan otot bantu pernapasan - Mengidentifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan - Memonitor status respirasi dan oksigenasi - Mempertahankan kepatenan jalan napas - Memberikan posisi semi fowler atau fowler - Mengajarkan melakukan teknik pursed lips breathing exercise - Memonitor asupan makanan - Memberikan makanan lunak tinggi kalori dan tinggi protein - Memberikan suplemen makanan - Mengajarkan posisi duduk saat makan - Memberikan inj ondancentron 1 amp iv - Memberikan combiven dan pulmicort sesuai advice	S : - Pasien mengatakan tidak sesak nafas dan batuk kadang-kadang - Pasien mengatakan sudah tidur terlentang seperti biasa - Pasien mengatakan tidak nyeri buat menelan berkurang - pasien mengatakan pasien sudah makan 1 porsi O: - Pasien terlihat tidak sesak dan pasien nampak rileks - Tak nampak retraksi dada - Tak nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas vesikuler - Ronchi tidak terdengar - Dahak keluar sedikit - TD : 111/74 mmHg, N : 70 x/menit, RR : 22 x/menit - O2 : aff - SPO2 ; 94 % on air, - Pasien makan 1 porsi makan bubur dengan lauk dan sayur	

EVALUASI

TGL/JAM	NO DX	EVALUASI	TTD
13-06-2021, 17.00	3	S : - Pasien mengatakan sesak bertambah saat aktivitas - Pasien mengatakan cepat capek dan badan lemes O : - pasien tampak lemes - pasien tampak beraktifitas dibantu oleh perawat & keluarga - Diit BK TKTP 1944 kalori	priya

		- TTV sesudah ADL • TD: 127/89mmHg, Nadi : 132x/menit, RR : 40x/menit A: intoleran aktivitas P : lanjutkan intervensi	
13-06-2021, 17.00	1	S : - Pasien mengatakan sesak nafas dan batuk berkurang - Pasien mengatakan belum bisa tidur terlentang karena masih sesak O : - Pasien terlihat masih sesak nafas - Nampak retraksi dada berkurang - Nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas masih pendek dan dangkal - Ronchi di paru kanan dan kiri berkurang - TD : 92/59 mmHg, N : 100 x/menit, RR : 26 x/menit - O2 : 4 lpm NK - SPO2 ; 94 % on air, 96 % O2 - Dahak keluar sedikit A : pola nafas tidak efektif belum teratasi P : lanjutkan intervensi	priya
13-06-2021, 17.00	2	S : - Pasien mengatakan badannya masih lemes, - Pasien mengatakan masih nyeri buat menelan berkurang - Ibu pasien mengatakan pasien berusaha makan 1 porsi O : - Pasien nampak kurus - Pasien nampak duduk tegak - Pasien mendapatkan diit BKT KTP 1911 kalori - Pasien makan ½ porsi makan bubur dengan lauk dan sayur - Curcuma 3x1 - Inj. NB5000 1x1 amp per drip infus - Inj ondancentron masuk iv 1 amp - Pengobatan TB mulai hari ini dengan obat lepasan - SGOT/PT : 25/9 U/L A : defisit nutrisi belum teratasi P : lanjutkan intervensi	priya
14/06/2021, 18.00	2	S : - Pasien mengatakan nyeri buat menelan berkurang - pasien mengatakan pasien sudah makan 2/3 porsi dan tetap mencoba untuk menhabiskan porsi makan O : - Pasien makan 2/3 porsi makan bubur dengan lauk dan sayur - Pasien makan semua lauk dan sayur dan menyisakan sedikit bubur - Pasien nampak makan buah-buahan seperti pisang dan pepaya A : defisit nutrisi teratasi P : hentikan intervensi	priya
14/06/2021, 18.00	1	S : - Pasien mengatakan sesak nafas dan batuk berkurang - Pasien mengatakan sudah mulai tidur terlentang dan miring untuk mengurangi sesak O : - Pasien terlihat sesak berkurang dan pasien nampak rileks - Tak nampak retraksi dada - Tak nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas vesikuler - Ronchi tidak terdengar - Dahak keluar sedikit - TD : 99/68 mmHg, N : 102 x/menit, RR : 24 x/menit - SPO2 ; 94 % on air, 99 % O2 : 4 lpm NK A : pola nafas tidak efektif belum teratasi P : lanjutkan intervensi	priya
15/06/2021, 18.00	1	S : - Pasien mengatakan sesak nafas dan batuk berkurang - Pasien mengatakan sudah mulai tidur terlentang dan miring untuk mengurangi sesak O : - Pasien terlihat sesak berkurang dan pasien nampak rileks - Tak nampak retraksi dada - Tak nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas vesikuler, Ronchi tidak terdengar - Dahak keluar sedikit - TD : 105/73 mmHg, N : 93 x/menit, RR : 24 x/menit - O2 : 3 lpm NK - SPO2 ; 94 % on air, 99 % O2 A : pola nafas tidak efektif belum teratasi P : lanjutkan intervensi	Priya
16/06/2021, 18.00	1	S : - Pasien mengatakan tidak sesak nafas dan batuk kadang-kadang	Priya

		- Pasien mengatakan sudah mulai tidur terlentang O: - Pasien terlihat sesak berkurang dan pasien nampak rileks - Tak nampak retraksi dada - Tak nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas vesikuler, Ronchi tidak terdengar - Dahak keluar sedikit - TD : 111/74 mmHg, N : 70 x/menit, RR : 22 x/menit - SPO2 ; 94 % on air, 99 % O2 : 3 lpm NK A : pola nafas tidak efektif belum teratasi P : lanjutkan intervensi	
17/06/2021, 10.00	1	S : - Pasien mengatakan tidak sesak nafas dan batuk kadang-kadang - Pasien mengatakan sudah tidur terlentang seperti biasa O: - Pasien terlihat tidak sesak dan pasien nampak rileks - Tak nampak retraksi dada - Tak nampak otot2 bantu pernafasan saat pasien bernafas - Nafas vesikuler, Ronchi tidak terdengar - Dahak keluar sedikit - TD : 111/74 mmHg, N : 70 x/menit, RR : 22 x/menit - O2 : aff, SPO2 ; 94 % on air, A : pola nafas tidak efektif teratasi P : lanjutkan intervensi	Priya



Informed Consent

Mendapatkan Persetujuan Setelah Penjelasan: Informasi esensial untuk calon responden penelitian (WHO-CIOMS 2016)

Judul Penelitian:

Analisis Asuhan Keperawatan Pasien TB Paru Dengan Masalah Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Dengan Pemberian Pursed Lips Breathing Exercise Dan Terapi Murottal Al-Qur'an Di RSUD Dr. Soedirman Kebumen

Terimakasih atas waktu anda untuk membaca formulir ini. Formulir informasi dan persetujuan partisipan/responden/partisipan berisi **enam (6)** halaman. Pastikan anda untuk membaca seluruh halaman yang tersedia.

Anda telah diundang untuk ikut serta dalam penelitian yang penjelasannya sebagai berikut:

1. **Tujuan penelitian, metode, prosedur yang harus dilakukan oleh peneliti dan responden, dan penjelasan tentang bagaimana penelitian berbeda dengan perawatan medis rutin (Pedoman 9);**

Penelitian ini bertujuan menjelaskan asuhan keperawatan dengan pemberian tindakan keperawatan dengan masalah keperawatan oksigenasi di RSUD Dr. Soedirman Kebumen

2. **Bahwa responden diundang untuk berpartisipasi dalam penelitian, alasan untuk mempertimbangkan responden yang sesuai untuk penelitian, dan partisipasi tersebut bersifat sukarela (Pedoman 9);**

Kami meminta anda untuk ikut serta dalam penelitian ini karena kami membutuhkan anda sebagai sumber informasi bagi kami untuk mendapatkan data tentang Asuhan Keperawatan Pasien TB Paru Dengan Masalah Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Dengan Pemberian Pursed Lips Breathing Exercise Dan Terapi Murottal Al-Qur'an. Partisipasi dalam penelitian ini bersifat sukarela. Dengan adanya data tersebut, diharapkan kami dapat memberikan rekomendasi kepada pihak terkait guna meningkatkan kualitas perawatan untuk pasien TB.

3. **Bahwa responden bebas untuk menolak untuk berpartisipasi dan bebas untuk menarik diri dari penelitian kapan saja tanpa penalti atau kehilangan imbalan yang berhak ia dapatkan (Pedoman 9);**

Anda memiliki hak untuk ikut maupun tidak ikut serta dalam penelitian ini. Jika anda memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, anda juga memiliki hak untuk mengundurkan diri sewaktu-waktu dari penelitian ini, dan tidak berpengaruh pada proses perawatan Anda.

4. **Lama waktu yang diharapkan dari partisipasi responden (termasuk jumlah dan lama kunjungan ke pusat penelitian dan jumlah waktu yang diperlukan) dan kemungkinan penghentian penelitian atau partisipasi responden di dalamnya;**

Apabila anda bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, anda diminta menandatangani lembar persetujuan rangkap dua, satu untuk anda simpan, dan satu untuk peneliti. Setelah itu anda akan diminta untuk mendengarkan Terapi Murottal Al-Qur'an (surat al-baqoroh) selama 15 menit. Anda

akan dilatih untuk melakukan terapi Pursed Lips Breathing Exercise selama 10-15 menit sesuai dengan kemampuan dan kondisi anda saat ini.

Sebelum dan Setelah selesai dengan terapi yang diberikan, kami akan melakukan pemeriksaan Pola napas tidak efektif seperti dispnea, penggunaan otot bantu nafas, ortopneu, pernafasan cuping hidung, frekuensi nafas meningkat, nafas dangkal, dan desaturasi.

Total waktu yang dibutuhkan mulai dari Pemberian Pursed Lips Breathing Exercise Dan Terapi Murottal Al-Qur'an adalah 30-40 menit.

Pemberian Pursed Lips Breathing Exercise Dan Terapi Murottal Al-Qur'an dilakukan pada pagi dan sore hari selama 6 hari rawat inap.

5. Kompensasi yang diperoleh selama mengikuti penelitian ini (Pedoman 13)

Anda tidak akan mendapatkan kompensasi secara finansial dari penelitian ini, namun sebagai tanda terimakasih atas keikutsertaan anda dalam penelitian ini, anda akan mendapatkan masker bedah 1 box senilai Rp. 40.000,00

6. Informasi mengenai hasil jika penelitian telah selesai dilakukan

Jika menginginkan, kami akan mengirimkan hasil penelitian ke alamat anda

7. Bahwa setiap responden selama atau setelah penelitian atau pengumpulan data biologis dan data terkait kesehatan mereka akan mendapat informasi dan data yang menyelamatkan jiwa dan data klinis penting lainnya tentang masalah kesehatan penting yang relevan (lihat juga Pedoman 11);

Responden akan mendapatkan data hasil pemeriksaan laboratorium berupa kadar HB, gula darah SGOT dan SGPT.

8. Temuan yang tidak diminta/diharapkan akan diungkapkan jika terjadi (Pedoman 11);

Jika terdapat hasil pemeriksaan tambahan yang diperoleh dari pemeriksaan rutin akan disampaikan kepada anda

9. Bahwa responden memiliki hak untuk mengakses data klinis mereka yang relevan yang diperoleh selama penelitian. Dalam hal mana responden harus diberitahu?

Anda sebagai responden memiliki hak untuk mengakses data anda.

10. Rasa sakit dan ketidaknyamanan akibat intervensi eksperimental, risiko dan bahaya yang diketahui, terhadap responden (atau orang lain) yang terkait dengan partisipasi dalam penelitian ini. Termasuk risiko terhadap kesehatan atau kesejahteraan kerabat langsung responden (Pedoman 4);

Penelitian ini merupakan penelitian intervensi.

11. Manfaat klinis potensial, jika ada, karena berpartisipasi dalam penelitian ini (Pedoman 4 dan 9)

Apabila Anda berpartisipasi dalam penelitian ini, Anda dapat mengetahui gambaran oksigenasi, sehingga mampu memberikan gambaran risiko komplikasi gagal nafas.

12. Manfaat yang diharapkan dari penelitian kepada masyarakat atau masyarakat luas, atau kontribusi terhadap pengetahuan ilmiah (Pedoman 1)

Diharapkan mampu menjadi rujukan dalam penanganan masalah oksigenasi pada pasien TB dan sebagai salah satu upaya mengantisipasi sebelum kondisi gagal nafas terjadi pada pasien TB.

13. Bagaimana transisi keperawatan setelah penelitian disusun dan sampai sejauh mana mereka akan dapat menerima intervensi penelitian pasca uji coba yang bermanfaat dan apakah mereka akan diharapkan untuk membayarnya (Pedoman 6 dan 9);

Penelitian ini merupakan penelitian intervensi. Responden dimintai mendengarkan Terapi Murottal Al-Qur'an dan melakukan latihan Pursed Lips Breathing Exercise. Adapun biaya alat Murottal ditanggung oleh peneliti.

14. Risiko menerima intervensi yang tidak terdaftar jika mereka menerima akses lanjutan terhadap intervensi penelitian sebelum persetujuan peraturan (Pedoman 6);

Penelitian ini merupakan penelitian intervensi yang berdasarkan evidence based

15. Intervensi atau pengobatan alternatif yang tersedia saat ini;

Pemberian oksigen dan terapi nebulizer sesuai advice.

16. Informasi baru yang mungkin terungkap, baik dari penelitian itu sendiri atau sumber lainnya (Pedoman 9);

Apabila terdapat informasi baru selama proses penelitian, maka peneliti akan memperbaharui informed consent.

17. Ketentuan yang akan dibuat untuk memastikan penghormatan terhadap privasi responden, dan untuk kerahasiaan catatan yang mungkin dapat mengidentifikasi responden (Pedoman 11 dan 22);

Hasil intervensi akan langsung diberikan kepada responden, sedangkan proses pencatatan selama penelitian menggunakan inisial (anonym)

18. Batasan, legal atau lainnya, terhadap kemampuan peneliti untuk menjaga kerahasiaan aman, dan kemungkinan konsekuensi dari pelanggaran kerahasiaan (Pedoman 12 dan 22);

Semua data akan dirahasiakan. Responden hanya berhak mengakses datanya sendiri.

19. Sponsor penelitian, afiliasi institusional para peneliti, dan sifat dan sumber pendanaan untuk penelitian, dan, jika ada, konflik kepentingan peneliti, lembaga penelitian dan komite etika penelitian dan bagaimana konflik ini akan terjadi. Dikelola (Pedoman 9 dan 25);

Penelitian ini disponsori oleh Stikes Muhammadiyah Gombong, dan tidak memiliki konflik kepentingan.

20. Apakah peneliti hanya sebagai peneliti atau selain peneliti juga dokter responden (Guideline 9);

Tidak.

21. Kejelasan tingkat tanggung jawab peneliti untuk memberikan perawatan bagi kebutuhan kesehatan responden selama dan setelah penelitian (Pedoman 6);

Prosedur Pemberian Pursed Lips Breathing Exercise Dan Terapi Murottal Al-Qur'an akan menimbulkan relaksasi dan meningkatkan oksigenasi, namun pada beberapa kasus akan menimbulkan kelelahan. Apabila terjadi kelelahan, peneliti akan mengistirahatkan responden.

22. Bahwa pengobatan dan rehabilitasi akan diberikan secara gratis untuk jenis cedera terkait penelitian tertentu atau untuk komplikasi yang terkait dengan penelitian, sifat dan durasi perawatan tersebut, nama layanan medis atau organisasi yang akan memberikan perawatan. Selain itu, apakah ada ketidakpastian mengenai pendanaan perawatan tersebut (Pedoman 14);

Apabila ada cedera yang diakibatkan dari prosedur penelitian, maka peneliti bersedia bertanggung jawab dengan melakukan perawatan di RS setempat.

23. Dengan cara apa, dan oleh organisasi apa, responden atau keluarga responden atau orang-orang yang menjadi tanggungan akan diberi kompensasi atas kecacatan atau kematian akibat luka tersebut (atau perlu jelas bahwa tidak ada rencana untuk memberikan kompensasi semacam itu) (Pedoman 14) ;

Penelitian ini tidak menimbulkan kecacatan ataupun kematian.

24. Apakah ada atau tidak, hak atas kompensasi dijamin secara hukum di negara tempat calon responden diundang untuk berpartisipasi dalam penelitian?

Ada kompensasi yang akan diterima.

25. Bahwa komite etika penelitian telah menyetujui protokol penelitian (Pedoman 23);

Komisi etik penelitian Stikes Muhammadiyah Gombong telah menyetujui protocol penelitian ini.

26. Bahwa mereka akan diinformasikan dalam kasus pelanggaran protokol dan bagaimana keselamatan dan kesejahteraan mereka akan terlindungi dalam kasus seperti itu (Pedoman 23).

Penelitian ini telah mendapat persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Stikes Muhammadiyah Gombong

Dalam kasus tertentu, sebelum meminta persetujuan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian, peneliti harus memberikan informasi berikut, dalam bahasa atau bentuk komunikasi lain yang dapat dipahami responden:

1. Untuk percobaan acak terkontrol, penjelasan tentang pola/rancangan penelitian (misalnya randomisasi, atau tersamar ganda), bahwa responden tidak akan diberi tahu tentang perlakuan yang ditugaskan sampai penelitian selesai kemudian kesamaran kelak akan dibuka;
2. Apakah semua informasi penting diungkapkan dan, jika tidak, mereka menyetujui menerima informasi yang tidak lengkap, namun informasi lengkap akan diberikan sebelum hasil penelitian dianalisis dan responden diberi kemungkinan untuk menarik data/informasi mereka yang dikumpulkan selama penelitian berlangsung (Pedoman 10);
3. Kebijakan sehubungan dengan penggunaan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga, dan tindakan pencegahan untuk mencegah pengungkapan hasil uji genetik responden terhadap keluarga dekat atau kepada orang lain (misalnya perusahaan asuransi atau pengusaha) tanpa persetujuan responden (Pedoman 11);
4. Kemungkinan penelitian menggunakan, baik langsung ataupun tidak, terhadap catatan medis responden dan spesimen biologi yang diambil dalam perawatan klinis (pedoman 12);

5. Untuk pengumpulan, penyimpanan dan penggunaan bahan biologi dan data terkait kesehatan, informed consent yang luas akan diperoleh, yang harus menentukan: ☐ Tujuan biobank, kondisi dan lama penyimpanan; ☐ Aturan akses ke biobank dan cara donor dapat menghubungi custodian biobank dan dapat tetap mendapat informasi tentang penggunaan masa depan; ☐ Penggunaan bahan yang dapat diperkirakan, terlepas dari penelitian yang sudah benar-benar didefinisikan atau diperluas ke sejumlah keseluruhan atau sebagian tidak terdefinisi; Tujuan yang dimaksudkan untuk penggunaan tersebut, baik untuk penelitian, dasar atau penerapan, atau juga untuk tujuan komersial, dan apakah responden akan menerima keuntungan moneter atau lainnya dari pengembangan produk komersial yang dikembangkan dari spesimen biologisnya; ☐ Kemungkinan temuan yang tidak diminta dan bagaimana penanganannya; ☐ Pengamanan yang akan diambil untuk melindungi kerahasiaan serta keterbatasan mereka, apakah direncanakan bahwa spesimen biologi yang dikumpulkan dalam penelitian akan hancur, dan jika tidak, rincian tentang penyimpanan mereka (di mana, bagaimana, untuk berapa lama), dan ☐ Kemungkinan penggunaannya di masa depan dimana responden memiliki hak untuk memutuskan penggunaannya, menolak penyimpanan, dan menghancurkan materi yang tersimpan (Pedoman 11 dan 12);
6. Bila wanita usia subur berpartisipasi dalam penelitian terkait kesehatan, informasi tentang kemungkinan risiko, jika mereka hamil selama penelitian, untuk diri mereka sendiri (termasuk kesuburan di masa depan), kehamilan mereka, janin mereka, dan keturunan masa depan mereka; Dan jaminan akses terhadap tes kehamilan, metode kontrasepsi yang efektif dan aman, aborsi legal sebelum terpapar intervensi teratogenik atau mutagenik potensial. Bila kontrasepsi yang efektif dan / atau aborsi yang aman tidak tersedia dan tempat penelitian alternative tidak layak dilakukan, para wanita harus diberi informasi tentang:
- ☐ Risiko kehamilan yang tidak diinginkan;
 - ☐ Dasar hukum untuk melakukan aborsi (bila relevan);
 - ☐ Mengurangi bahaya akibat aborsi yang tidak aman dan komplikasi selanjutnya;
 - ☐ Kalau kehamilan diteruskan/tidak dihentikan, jaminan tindak lanjut untuk kesehatan mereka sendiri dan kesehatan bayi dan anak dan informasi yang kesulitan untuk menentukan sebab bila ada kasus kelainan janin atau bayi (Pedoman 18 dan 19);
7. Ketika mengenai wanita hamil dan menyusui, risiko partisipasi dalam penelitian terkait kesehatan untuk diri mereka sendiri, kehamilan mereka, janin mereka, dan keturunan masa depan mereka, apa yang telah dilakukan untuk memaksimalkan potensi keuntungan respondenal dan meminimalkan risiko, bukti mengenai risiko dapat tidak diketahui atau kontroversial, dan seringkali sulit untuk menentukan sebab kasus kelainan janin atau bayi (Pedoman 4 dan 19);
8. Ketika mengenai korban bencana yang sebagian besar berada di bawah tekanan, perbedaan antara penelitian dan bantuan kemanusiaan (Pedoman 20); dan
9. Ketika penelitian dilakukan di lingkungan online dan menggunakan alat online atau digital yang mungkin melibatkan kelompok rentan, informasi tentang control privasi dan keamanan yang akan digunakan untuk melindungi data mereka; Dan keterbatasan tindakan yang digunakan dan risiko yang mungkin ada meskipun ada pengamanan (Pedoman 22).

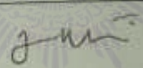
FORMULIR PERSETUJUAN UNTUK BERPARTISIPASI DALAM PENELITIAN

Judul Penelitian :

Analisis Asuhan Keperawatan Pasien TB Paru Dengan Masalah Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Dengan Pemberian Pursed Lips Breathing Exercise Dan Terapi Murotal Al-Qur'an Di RSUD Dr. Soedirman Kebumen

Saya (Nama Lengkap) :

- Secara suka rela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian di atas.
- Saya yakin bahwa saya memahami tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dalam penelitian ini.
- Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima
- Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian
- Saya memahami bahwa saya akan menerima salinan dari lembaran pernyataan informasi dan persetujuan

Nama dan Tanda tangan responden	Tn. T 	Tanggal No. HP	17. 04. 2021 085 77721 xxxx
Nama dan Tanda tangan saksi	Anik Nur Mahmah. 	Tanggal	17. 04. 2021.
Nama dan Tanda tangan wali (jika diperlukan)		Tanggal	

Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertandatangan diatas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

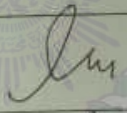
Nama dan Tanda tangan peneliti	Pritya. Aries. 	Tanggal No HP	089 666 745 753
--------------------------------	--	---------------	-----------------

Judul Penelitian :

Analisis Asuhan Keperawatan Pasien TB Paru Dengan Masalah Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Dengan Pemberian Pursed Lips Breathing Exercise Dan Terapi Murottal Al-Qur'an Di RSUD Dr. Soedirman Kebumen

Saya (Nama Lengkap) :

- Secara suka rela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian di atas.
- Saya yakin bahwa saya memahami tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dalam penelitian ini.
- Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima
- Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian
- Saya memahami bahwa saya akan menerima salinan dari lembaran pernyataan informasi dan persetujuan

Nama dan Tanda tangan responden	Tn. To. 	Tanggal No. HP	04. 05. 2021 0822 2590 xxxx
Nama dan Tanda tangan saksi	Anik Nur Halimah. 	Tanggal	04. 05. 2021.
Nama dan Tanda tangan wali (jika diperlukan)		Tanggal	

Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertandatangan diatas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

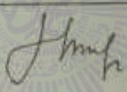
Nama dan Tanda tangan peneliti	Praya. duri s. 	Tanggal No HP	089. 665 745 753
--------------------------------	--	---------------	------------------

Judul Penelitian :

Analisis Asuhan Keperawatan Pasien TB Paru Dengan Masalah Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Dengan Pemberian Pursed Lips Breathing Exercise Dan Terapi Murottal Al-Qur'an Di RSUD Dr. Soedirman Kebumen

Saya (Nama Lengkap) :

- Secara suka rela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian di atas.
- Saya yakin bahwa saya memahami tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dalam penelitian ini.
- Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima
- Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian
- Saya memahami bahwa saya akan menerima salinan dari lembaran pernyataan informasi dan persetujuan

Nama dan Tanda tangan responden	NY. NPA. 	Tanggal No. HP	05 - 05 - 2021 082 292 28 xxxx
Nama dan Tanda tangan saksi	Anik Nur Halimah. 	Tanggal	05 - 05 - 2021
Nama dan Tanda tangan wali (jika diperlukan)		Tanggal	

Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertandatangan diatas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

Nama dan Tanda tangan peneliti	Praya. dwi. s. 	Tanggal No HP	089 665 745 753
--------------------------------	--	------------------	-----------------

Judul Penelitian :

Analisis Asuhan Keperawatan Pasien TB Paru Dengan Masalah Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Dengan Pemberian Pursed Lips Breathing Exercise Dan Terapi Murottal Al-Qur'an Di RSUD Dr. Soedirman Kebumen

Saya (Nama Lengkap) :

- Secara suka rela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian di atas.
- Saya yakin bahwa saya memahami tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dalam penelitian ini.
- Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima
- Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian
- Saya memahami bahwa saya akan menerima salinan dari lembaran pernyataan informasi dan persetujuan

Nama dan Tanda tangan responden	Tn. K. 	Tanggal No. HP	18. 05. 2021.
Nama dan Tanda tangan saksi	Anik Nur Halimah 	Tanggal	18. 05. 2021
Nama dan Tanda tangan wali (jika diperlukan)		Tanggal	

Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertandatangan diatas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

Nama dan Tanda tangan peneliti	Pritya dui s. 	Tanggal No HP	089 665 745 753
--------------------------------	---	---------------	-----------------

FORMULIR PERSETUJUAN UNTUK BERPARTISIPASI DALAM PENELITIAN

Judul Penelitian :

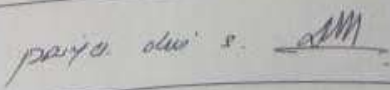
Analisis Asuhan Keperawatan Pasien TB Paru Dengan Masalah Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Dengan Pemberian Pursed Lips Breathing Exercise Dan Terapi Murottal Al-Qur'an Di RSUD Dr. Soedirman Kebumen

Saya (Nama Lengkap) :

- Secara suka rela menyetujui bahwa saya terlibat dalam penelitian di atas.
- Saya yakin bahwa saya memahami tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi pada saya jika terlibat dalam penelitian ini.
- Saya telah memiliki kesempatan untuk bertanya dan saya puas dengan jawaban yang saya terima
- Saya memahami bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini bersifat sukarela dan saya dapat keluar sewaktu-waktu dari penelitian
- Saya memahami bahwa saya akan menerima salinan dari lembaran pernyataan informasi dan persetujuan

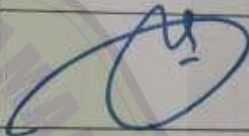
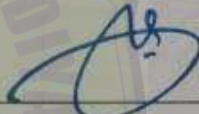
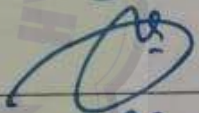
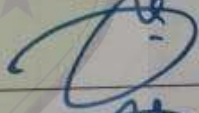
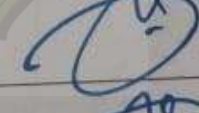
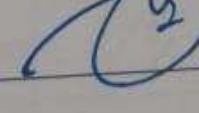
Nama dan Tanda tangan responden			Tanggal No. HP	11. 06. 2021.
Nama dan Tanda tangan saksi	Anita Nur Hafmah		Tanggal	11-06-2021
Nama dan Tanda tangan wali (jika diperlukan)			Tanggal	

Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan yang bertandatangan diatas, dan saya yakin bahwa responden tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

Nama dan Tanda tangan peneliti		Tanggal No HP	083665745753
--------------------------------	---	------------------	--------------

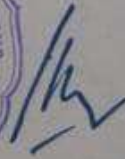
LEMBAR BIMBINGAN KONSULTASI

NAMA : Priya Dwi Saputra
 NIM : A2020194
 PEMBIMBING : Cahyu Septiwi, M.Kep, Sp.KMB, Ph.D
 JUDUL : Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Tb Paru Dengan Masalah Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Dengan Pemberian Pursed Lips Breathing Exercise Dan Terapi Murottal Al-Qur'an Di RSUD Dr. Soedirman Kebumen

Tanggal	Topik Dan Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
7/8/21	Pengkajian ditambah pola fungsional handerson	
11/8/21	Diagnosa dibikin perpasien	
12/8/21	Ada diagnosa resiko n aktual untuk defisit nutrisi Data pola belajar utk defisit pengetahuan	
13/8/21	Tabel observasi tindakan Analisis murotal ditambah	
14/8/21	BAB 1-5 & Daftar pustaka dilampirkan	
16/8/21	ACC ujian hasil	

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners
 Universitas Muhammadiyah Gombong




 (Dadi Santoso, M.Kep)

NAMA

: Priya Dwi Saputra

NIM

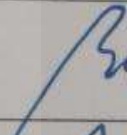
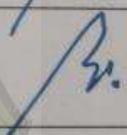
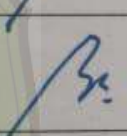
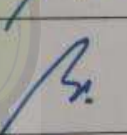
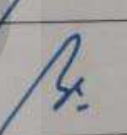
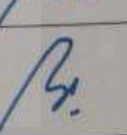
: A2020194

PENGUJI

: Eko Budi Santoso, M. Kep

JUDUL

: Analisis Asuhan Keperawatan Pasien Tb Paru Dengan Masalah Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Dengan Pemberian Pursed Lips Breathing Exercise Dan Terapi Murottal Al-Qur'an Di RSUD Dr. Soedirman Kebumen

BAB	HAL	SARAN	Paraf Penguji
4	47	Pasien TB terdiagnosa secara klinis atau bakteriologis	
4	47	Identifikasi batuk pada pasien TB	
4	55	Penggunaan oksigenasi pada saat pasien melakukan latihan	
4	55	Pengawasan intake nutrisi dan cairan pada pasien TB	
4	55	Pemberian tindakan batuk efektif dan nebulasi pada pasien dengan adanya ronchi	
4	62	Penggunaan tindakan terapi murotal didahulukan dari pada terapi pursed lips breathing exercise	

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Universitas Muhammadiyah Gombong





(Dadi Santoso, M.Kep)