



KEMENKES POLTEKKES PADANG

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PENYAKIT PARU
OBSTRUKSI KRONIS (PPOK) DI RS TK. III DR REKSODIWIRYO
PADANG**

KARYA TULIS ILMIAH

RAHMA NOVIA PUTRI

NIM : 213110139

PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN PADANG

JURUSAN KEPERAWATAN

TAHUN 2024



KEMENKES POLTEKKES PADANG

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PENYAKIT PARU
OBSTRUKSI KRONIS (PPOK) DI RS TK. III DR REKSODIWIRYO
PADANG**

KARYA TULIS ILMIAH

*Diajukan Pada Program D-III Keperawatan Politeknik
Kementrian Kesehatan Padang Sebagai Persyaratan Untuk
Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan*

RAHMA NOVIA PUTRI

NIM : 213110139

PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN PADANG

JURUSAN KEPERAWATAN

TAHUN 2024

KEPUTUSAN

Kantor Poltekkes Padang

Kantor Poltekkes Padang yang berkedudukan di Kabupaten Padang Panjang
Provinsi Sumatera Barat (PTK) di Rangka Surat Nomor 01
/2022/SP-PTK/PTK/2022 Nomor dan tanggal serta
dibuatkan di Padang pada tanggal 10 Mei 2022 dengan tujuan
Kementerian Kesehatan Sumatera Padang

Padang, 10 Mei 2022

Mengetahui

Penyusunan I

Penyusunan II



Dr. Tami, S.Kep., N.Ps., M.Kep.
NIP. 196207119941021



Dr. Sabana, S.Kep., M.Kep.
NIP. 196207119941021

Mengetahui

Kantor Poltekkes Sumatera Padang

Kepala Kantor Poltekkes Padang



Dr. Sabana, S.Kep., M.Kep.
NIP. 196207119941021

DAFTAR PENCERAIAN

Karya Tulis Ilmiah ini disusun oleh:

- Nama : **Endang Liana Padli**
- NIM : **211101110**
- Program Studi : **D-III Keperawatan Padang**
- Judul Program : **Perilaku Keperawatan Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPK) di Ruang Darurat Rumah RS. DR. ZULFIYAN, Sumatera Barat Padang**

Karya ilmiah ini merupakan abstrak dari karya penulis dan abstrak sebagai bagian penyusunan yang harus dilaksanakan sebagai prasyarat A Program Studi D-III Keperawatan Padang Jurusan Keperawatan Fakultas Kesehatan ST. Padang

DAFTAR PENCERAIAN:

- Karya Program : **Ya Allah Bantu Saya, Allah Berkatilah**
- Tanggal : **Ya Allah Bantu, Allah Berkatilah**
- Tanggal : **Ya Allah Bantu, Allah Berkatilah**
- Tanggal : **Ya Allah Bantu, Allah Berkatilah**



Disetujui dan disahkan oleh Kepala ST. Padang
Tanggal : 14 Mei 2014



PERNYATAAN TENTANG PLAGIAT

Tidak ada unsur plagiat dalam karya ini.

Nama Lengkap	Wahana Pratiwi Putri
NIM	211101010
Tanggal Pengantar Karya	Padang, 16 Desember 2021
Alamat Email	...
Nama PI	Dr. Hani Cahya, S.Kep, M.Med.Kep
Nama Pembimbing Utama	Dr. Hani Cahya, S.Kep, M.Med.Kep
Nama Pembimbing Pendamping	Dr. Retnowati, S.Kep, N.Kep

Menyatakan bahwa saya telah melakukan kegiatan pengantar karya ini sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

**“SUKSES BELAJAR MENCERAIKAN KEMAMPUAN BELAJAR
PADA INDUSTRI KEMASAN (PPIK)
DI BUKU TEKNOLOGI PENGALAMAN BELAJAR”**

Agaknya di samping kemampuan akademik yang diperoleh di bangku kuliah, mahasiswa harus juga mengembangkan kemampuan profesional.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dan dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padang, 16 Desember 2021
Yang Menyatakan


Wahana Pratiwi Putri
NIM : 211101010

Disetujui Pembimbing Utama

**KEMENKES POLTEKKES PADANG
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN PADANG**

**Karya Tulis Ilmiah, 06 Juni 2024
Rahma Novia Putri**

**Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Penyakit Paru Obstruksi Kronis
(PPOK) di RS TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang**

Isi : iv + 88 Halaman + 2 Tabel + 1 Bagan + 13 Lampiran

ABSTRAK

Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) sebagai suatu kondisi paru heterogen yang ditandai dengan gejala pernapasan kronis (dispnea, batuk, dahak, dan/atau eksaserbasi) akibat bronchitis kronis, emfisema, dan asma bronkial (who, 2023) . Di RS TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang tahun 2023 dari bulan Januari sampai bulan Desember terdapat 50 orang yang menderita PPOK. Tujuan penelitian ini untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan pada pasien dengan PPOK di RS TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang.

Jenis penelitian deskriptif dengan studi kasus yang dilakukan di ruang Rawat Inap Buya Hamka. Waktu penelitian dimulai pada bulan Oktober 2023 sampai Juni 2024. Populasi penelitian yaitu seluruh pasien dengan PPOK di RS TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang yang muncul 1 orang di ruang rawat inap paru. Sampel yang diambil 1 orang dan sudah sesuai dengan kriteria inklusi dan eklusi menggunakan metode purpose sampling. Pengumpulan data penelitian dilakukan dengan cara wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan dokumentasi pada tanggal 28 Februari 2024 sampai 4 Maret 2024.

Hasil pengkajian didapatkan pasien sesak napas, sesak meningkat saat melakukan aktivitas, dan batuk yang disertai dahak. Diagnosa keperawatan yang muncul yaitu bersihan jalan napas tidak efektif, pola napas tidak efektif, intoleransi aktivitas, ansietas dan pemeliharaan kesehatan tidak efektif. Rencana keperawatan yaitu manajemen jalan napas, batuk efektif, dukungan ventilasi, pemantauan respirasi, pemberian oksigen, manajemen energy, terapi aktivitas, reduksi ansietas, terapi relaksasi dan edukasi kesehatan. Hasil dari implementasi diperoleh evaluasi keperawatan selama 6 hari yaitu dengan semua teratasi.

Diharapkan perawat ruangan dapat memberikan perawatan secara professional dan menyeluruh, khususnya edukasi kesehatan agar pasien dapat mengurangi pola hidup yang tidak sehat dan dapat meningkatkan kesembuhan pasien.

**Kata Kunci : PPOK
Daftar Pustaka : 39 (2012-2023)**

**KEMENKES POLTEKKES PADANG
PADANG NURSING D-III STUDY PROGRAM**

**Scientific Writing, June 6, 2024
Rahma Novia Putri**

**Nursing Care in Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease
(COPD) at TK.III Hospital Dr. Reksodiwiryo Padang**

Contents : iv + 88 Pages + 2 Tables + 1 Chart + 13 Attachments

ABSTRACT

Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) as a heterogeneous lung condition characterized by chronic respiratory symptoms (dyspnea, cough, sputum, and/or exacerbation) due to chronic bronchitis, emphysema, and bronchial asthma (who, 2023). At TK.III Hospital Dr. From January to December there were 50 people who suffered from COPD in 2023. The purpose of this research is to describe nursing care in patients with COPD at TK.III Hospital Dr. Reksodiwiryo Padang.

Type of descriptive research with case studies conducted in the Buya Hamka inpatient room. The research period begins in October 2023 to June 2024. The research population is all patients with COPD at TK.III Hospital Dr. Reksodiwiryo Padang who appeared 1 person in the pulmonary inpatient room. The sample was taken by 1 person and has been in accordance with the criteria for inclusion and exclusion using the purpose sampling method. The collection of research data is carried out by interview, observation, physical examination and documentation from February 28, 2024 to March 4, 2024.

The results of the assessment were obtained by patients with shortness of breath, shortness of breath when doing activities, and coughing accompanied by phlegm. Nursing diagnoses that appear are ineffective airway clearance, ineffective breathing patterns, activity intolerance, anxiety and ineffective health maintenance. Nursing plans are airway management, effective cough, ventilation support, respiratory monitoring, oxygen delivery, energy management, activity therapy, anxiety reduction, relaxation therapy and health education. The results of the implementation were obtained by the nursing evaluation for 6 days, namely with all resolved.

It is hoped that room nurses can provide professional and comprehensive care, especially health education so that patients can reduce unhealthy lifestyles and can improve patient recovery.

Keyword : COPD

Library List : 39 (2012-2023)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Rahma Novia Putri
NIM : 213110139
Tempat/Tanggal Lahir : Padang, 06 November 2002
Agama : Islam
Status Perkawinan : Belum Nikah
Nama Orang Tua
Ayah : (Alm) Amril
Ibu : Elmi
Alamat : Komplek Rahaka Griya Permai blok N16, Lubuk
Buaya, Padang

Riwayat Pendidikan :

No	Pendidikan	Tahun
1.	TK Baitulsyukro	2009
2.	SDN 11 Lubuk Buaya	2009-2015
3.	SMPN 7 Padang	2015-2018
4.	SMAN 2 Padang	2018-2021
5.	Kemenkes Poltekkes Padang	2021-2024

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kepada ALLAH SWT, karena atas berkat dan Rahmat-Nya peneliti dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan Judul “Asuhan Keperawatan pada Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) di RS TK.III Dr. Reksodiwiryono Padang”. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai tujuan pada Program Studi D III Keperawatan Padang Kemenkes Poltekkes Padang. Peneliti menyadari bahwa tanpa bantuan dari berbagai pihak sangat sulit bagi peneliti untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Oleh karena itu, peneliti mengucapkan terimakasih kepada ibu Ns. Netti, M.Kep, M.Pd selaku pembimbing I dan bapak Ns. Suhaimi, S.Kep, M.Kep selaku pembimbing II yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan peneliti dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Selanjutnya ucapan terimakasih kepada :

1. Ibu Renidayanti, S.Kep, M.Kep, Sp.Jiwa selaku Direktur Poltekkes Kemenkes RI Padang.
2. Bapak Direktur Letkol Ckm dr. Muhammad Fadhil Ardiyansyah, Sp. U, beserta Staf Rumah Sakit TK. III Dr. Reksodiwiryono Padang.
3. Bapak Tasman, S.Kep, M.Kep, Sp.Kom selaku Ka. Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes RI Padang.
4. Ibu Ns. Yessi Fadriyanti, S.Kep, M.Kep selaku ketua Prodi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes RI Padang.
5. Ibu Dr. Hj. Metri Lidya, S.Kep, M.Biomed selaku Pembimbing Akademik.
6. Bapak dan Ibu Dosen Program Studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes RI Padang yang telah memberikan bekal ilmu untuk penelitian ini.

Akhir kata, penelitian berharap Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat khususnya bagi peneliti sendiri dan pihak yang telah membacanya, serta peneliti mendoakan semoga segala bantuan dan masukan yang telah diberikan mendapat balasan kebaikan dari Allah SWT. Aamiin. Peneliti menyadari Karya Tulis Ilmiah ini masih terdapat kekurangannya. Oleh karena itu, peneliti mengharap

tanggapan, kritikan, dan saran yang membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Padang, 31 Mei 2024

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	v
ABSTRAK	vi
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan	6
D. Manfaat Penelitian	7
BAB II TINJAUAN TEORITIS	8
A. Konsep teoritis PPOK	8
1. Definisi PPOK.....	8
2. Klasifikasi PPOK	8
3. Etiologi1	0
4. Patofisiologi	11
5. WOC	15
6. Manifestasi Klinis	16
7. Penatalaksanaan Medis	18
B. Konsep Asuhan Keperawatan Pada PPOK	21
1. Pengkajian	21
2. Diagnosa Keperawatan yang Mungkin Muncul (SDKI, 2018).....	25
3. Perencanaan Keperawatan	26
4. Impementasi Keperawatan	38
5. Evaluasi Keperawatan	38
BAB III METODE PENELITIAN	39
A. Jenis dan Desain Penelitian	39

B. Tempat dan Waktu Penelitian	39
C. Populasi dan Sampl	39
D. Alat atau Instrument Pengumpulan Data.....	40
E. Cara Pengumpulan Data.....	41
F. Jenis jenis Data.....	43
G. Analisa Data	43
BAB IV DESKRIPSI DAN PEMBAHASAN KASUS	44
A. Deskripsi Tempat	44
B. Deskripsi Kasus.....	44
1. Pengkajian Keperawatan.....	44
2. Diagnosa Keperawatan.....	46
3. Intervensi Keperawatan.....	47
4. Implementasi Keperawatan	50
5. Evaluasi Keperawatan	51
C. Pembahasan Kasus	53
1. Pengkajian	53
2. Diagnosa Keperawatan.....	58
3. Intervensi Keperawatan.....	61
4. Impelementasi Keperawatan	66
5. Evaluasi Keperawatan	69
BAB V PENUTUP	72
A. Kesimpulan	72
B. Saran.....	73

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tingkat PPOK.....	10
Tabel 2.2 Intervensi Keperawatan PPOK.....	26

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Ganchart
- Lampiran 2 : Lembaran Konsultasi Karya Tulis Ilmiah Pembimbing 1
- Lampiran 3 : Lembar Konsultasi Karya Tulis Ilmiah Pembimbing 2
- Lampiran 4 : Surat Izin Pengambilan Data dari Kemenkes Poltekkes Padang
- Lampiran 5 : Surat Izin Pengambilan Data dari RS TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang
- Lampiran 6 : Surat Izin Penelitian dari Kemenkes Poltekkes Padang
- Lampiran 7 : Surat Izin Penelitian dari RS TK.III Dr.Reksodiwiryo Padang
- Lampiran 8 : Surat Ketersediaan Sebagai Pembimbing 1 KTI
- Lampiran 9 : Surat Ketersediaan Sebagai Pembimbing 2 KTI
- Lampiran 10 : Persetujuan Menjadi Responden (Informed Consent)
- Lampiran 11 : Daftar Hadir Penelitian
- Lampiran 12 : Surat Selesai Melakukan Penelitian dari RS TK.III Dr.Reksodiwiryo Padang
- Lampiran 13 : Laporan Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK)

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK), yang dikarakterisi dengan keterbatasan aliran udara yang menetap, yang dapat memburuk seiring berjalannya waktu ditandai dengan sesak nafas terus menerus, adanya respon inflamasi kronis saluran nafas dan paru paru terhadap gas atau partikel berbahaya yang ditandai dengan adanya bronchitis kronis dan emfisema. Serangan akut dan komorbiditis berpengaruh terhadap keparahan penyakit secara keseluruhan (WHO, 2022).

PPOK menyerang 65 juta orang di dunia dalam tingkat keparahan sedang sampai berat. Lebih dari 3 juta orang meninggal dan menjadi penyebab kematian kelima didunia (WHO, 2020). Angka tersebut diperkirakan meningkat lebih dari 30% dalam 10 tahun kedepan kecuali, adanya tindakan segera untuk mengurangi faktor risiko yang mempengaruhi penyakit tersebut. PPOK juga merupakan kematian utama di Amerika, dan kebanyakan masyarakat tidak mengetahui kalau PPOK adalah masalah kesehatan nasional utama (NIH, 2019). PPOK merupakan penyebab kematian ketiga di seluruh dunia, menyebabkan 3,23 juta kematian pada tahun 2019 (WHO, 2021) lebih dari 80% kematian akibat PPOK terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Di Indonesia angka PPOK menjangkau 9,2 juta orang atau kisaran 3,7% (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Bronchitis kronis adalah kondisi dimana terjadi sekresi mucus berlebihan kedalam cabang bronkus yang bersifat kronis dan kambuhan, disertai batuk yang terjadi pada hampir setiap hari selama sedikitnya 3 bulan dalam setahun untuk 2 tahun berturut turut. Emfisema adalah kelainan paru paru yang dikarekterisir oleh pembesaran rongga udara bagian distal sampai ke ujung bronkiolen yang abnormal dan permanen, disertai dengan kerusakan dinding alveolus. Sedangkan Asma adalah penyakit jalan napas obstruksi intermiten reversible dimana trakea dan bronki berespon secara hiperaktif terhadap

stimuli tertentu. Bronchitis kronis, Emfisema dan Asma merupakan penyakit yang berdiri sendiri atau menjadi bagian dari penyakit PPOK.

Penyebab lain PPOK adalah merokok, selain itu zat kimia, infeksi. Partikel zat inflamasi yang ada pada rokok akan menyebabkan rangsangan produksi sekret berlebih, batuk, penurunan fungsi silia, peradangan serta kerusakan bronkus dan dinding alveoli (Burner & Suddart, 2016). Begitu juga dengan polusi udara yang tidak bersih akibat dari penggunaan kendaraan bermotor serta asap yang ditimbulkan industri. Kebakaran hutan ini menyebabkan meningkatnya polusi udara yang terkontaminasi asap. Berdasarkan buku Lindungi Diri dari Bencana Kabut Asap yang dikeluarkan oleh WHO dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia asap dalam kebakaran hutan mengandung zat berbahaya untuk kesehatan. Dari polusi udara tersebut dampak yang paling besar adalah kebakaran hutan. Berdasarkan Indeks Standar Pencemaran Udara (ISPU), ada lima kandungan berbahaya dalam asap kebakaran hutan, yakni Karbon Monoksida (CO), Sulfur Dioksida (SO₂), Nitrogen Dioksida (NO₂), dan Ozon Permukaan (O₃).

Pada tahun 2015, Tobacco Atlas melaporkan sebanyak 942 juta laki-laki berusia 15 tahun dan 175 juta perempuan aktif merokok. China, India, dan Indonesia menyumbang 51,4% perokok pria dunia, sedangkan Amerika Serikat, China, dan India menyumbang 27,3% perokok wanita dunia (BPOM, 2022). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan negara pertama dengan pengguna rokok adalah negara Cina dan negara kedua adalah India sedangkan Indonesia sebagai negara ketiga di dunia pengguna rokok (WHO,2022).

Pasien PPOK sering mengeluh sesak nafas, batuk berdahak, penurunan nafsu makan (Puspasari, 2019). Keluhan tersebut dapat muncul dikarenakan terjadinya proses inflamasi pada jalan nafas yang disebabkan karena adanya gangguan kerja Silia dan dekstruksi dinding (Septum) di antara alveoli

sehingga menyebabkan peningkatan produksi lendir (Mukus) akibat terpapar faktor resiko PPOK (Manurung, 2018).

PPOK dapat mengakibatkan gangguan pada proses oksigenasi karena adanya kerusakan pada alveoli serta perubahan fisiologi pernapasan. Kerusakan dan perubahan tersebut menimbulkan sesak napas secara kronis, batuk-batuk, keterbatasan aktivitas, akibat tumpukan mukus yang kental dan mengendap menyebabkan sumbatan pada laring, sehingga asupan oksigen tidak adekuat (Rumampuk & Thalib, 2020).

PPOK berdampak kehilangan elastisitas saluran udara dan kolapsnya Alveolus, menyebabkan terjadinya gagal napas kronik hingga kematian dikarenakan mengalami peningkatan PCO₂ di dalam darah (*hiperkapnia*) dan kekurangan O₂ dalam darah (*Hipoksia*), sehingga terjadi *Asidosis respiratorik*. Komplikasi PPOK diantaranya adalah gagal jantung, infeksi respiratori, cardiac distritmia dan status asmatikus (Manurung, 2018). Hal ini berdampak pada kemampuan pasien untuk melakukan aktivitas fisik dan memengaruhi kualitas hidup mereka, kecemasan dan stress karena kesulitan dalam bernapas dan pasien PPOK mungkin merasa terisolasi karena kesulitan dalam berpartisipasi ketika beraktivitas sosial (Manurung, 2018).

PPOK memiliki dampak yang kompleks pada berbagai aspek kehidupan. Secara biologis, PPOK dapat menyebabkan penurunan fungsi paru-paru, kesulitan bernapas, dan peningkatan risiko infeksi. Secara sosial, PPOK dapat mempengaruhi interaksi sosial karena keterbatasan fisik yang mungkin dialami oleh penderita. Aktivitas sehari-hari, seperti berpegiangan atau berpartisipasi dalam kegiatan kelompok, dapat menjadi lebih sulit. Dari segi psikologis, PPOK dapat menyebabkan stress, kecemasan, dan depresi karena konsekuensi perubahan gaya hidup dan kesehatan yang berhubungan dengan penyakit ini. Dalam dimensi spiritual, pengalaman hidup dengan PPOK mungkin memunculkan pertanyaan dan pencarian makna hidup bagi beberapa individu, menghadapi keterbatasan fisik dan ketidakpastian kondisi kesehatan.

Prevalensi pengidap PPOK di Asia mencapai 56,6 juta dengan prevalensi 6,3%. Angka ini mewakili 3,5-6,7% di Cina, 38.160 juta, Jepang 5.140 juta dan Vietnam 2.068 juta (WHO,2018). WHO juga menyatakan bahwa 12 negara Asia Tenggara mempunyai prevalensi PPOK sedang-berat pada usia > 30 tahun dengan rata rata 6,3% (WHO, 2021). Semakin meningkatnya prevalensi merokok, maka prevalensi PPOK akan meningkat selama 40 tahun kedepan, dan pada tahun 2060 diperkirakan akan ada lebih dari 5,4 juta kematian akibat dari penyakit PPOK.

PPOK menjadi urutan pertama di Indonesia dalam kelompok penyakit paru yang memiliki angka kesakitan dari penyakit lain yang diderita (35%), dengan asma bronchial (33%), kanker paru (30%), dan lainnya (2%). Prevalensi PPOK tertinggi di Indonesia terdapat di Nusa Tenggara Timur (10,0%), Sulawesi Tengah (8,0%), Sulawesi Barat (6,7%), Jawa Timur (3,6%), dan Sumatera Utara (3,6%) (Riskesdas, 2018).

Di Provinsi Sumatera Barat, prevalensi penyakit PPOK berada pada urutan ke-23 dari 34 provinsi, dengan prevalensi sebesar 3,0% (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data yang didapatkan dari Instalasi Rekam Medik di RS TK.III Dr Reksodiwiryono Padang jumlah pasien di tahun 2021 sebanyak 147 pasien, di tahun 2022 sebanyak 150 pasien dan di tahun 2023 dari bulan Januari sampai Agustus sebanyak 45 pasien (Rekam Medik RS Tk. III Dr Reksodiwiryono Padang, 2023).

Pasien dengan PPOK mengalami penurunan kapasitas kualitas hidup, peningkatan biaya hidup serta ketidakmampuan fisik. Pelayanan keperawatan yang optimal merupakan tugas dan tanggung jawab perawat yang bertujuan untuk perbaikan dan memaksimalkan kemampuan pasien PPOK dalam memenuhi kebutuhan dan aktivitas yang mampu dilakukan. Perawat berperan dalam memberikan layanan asuhan keperawatan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada pasien. Perawat memperhatikan kebutuhan dasar pasien

melalui pemberian asuhan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan. Dimulai dari pengkajian lalu menentukan diagnose keperawatan. Kemudian diimplementasikan sesuai dengan tindakan atau intervensi dengan tujuan yang tepat sehingga dapat di evaluasi (Anggrani, 2018).

Menurut hasil penelitian Jefri Wahyudi (2020) tentang Asuhan Keperawatan pada Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) di RS TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang. Pasien datang ke rumah sakit dengan keluhan sesak napas dan batuk berdahak meningkat sejak 2 hari yang lalu. Sesak bertambah dengan adanya aktivitas, pasien mengeluh lelah saat beraktivitas. Peneliti menegakkan diagnose keperawatan yang muncul pada pasien yaitu Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif berhubungan dengan secret yang berlebihan, Pola Napas tidak Efektif berhubungan dengan penggunaan otot bantu pernapasan, dan Intoleransi Aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan suplai dan kebutuhan oksigen. Intervensi yang diberikan yaitu, pada diagnose bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan secret yang berlebihan antara lain manajemen jalan napas, melakukan fisioterapi dada, monitor pernapasan. Diagnosa pola napas tidak efektif berhubungan dengan penggunaan otot bantu pernapasan antara lain terapi oksigen monitor tanda tanda vital. Dan pada diagnose intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan suplai dan kebutuhan oksigen antara suplai dan kebutuhan oksigen antara lain terapi aktivitas, manajemen energy.

Survey awal pada 7 Desember 2023 di ruang Buya Hamka RS TK. III Dr Reksodiwiryo Padang terdapat satu orang pasien dengan kasus PPOK Tn.D, 65 th. Dengan keluhan masuk sesak nafas serta batuk yang disertai dahak, nyeri dada, pilek, sesak nafas meningkat disaat pasien beraktivitas. Pasien mempunyai riwayat merokok sejak SMP, pasien merokok bisa menghabiskan 12 bungkus rokok dalam sehari, pasien sudah berhenti merokok sejak 5 tahun yang lalu. Tanda tanda vital pasien adalah tekanan darah 140/85 mmHg, nadi 86x/menit, frekuensi napas 42x/menit, suhu 36,7°C. Perawat ruangan menegakan diagnosa keperawatan yang muncul yaitu Pola Nafas tidak Efektif.

Berdasarkan SDKI tahun 2018 diagnosa keperawatan yang dapat muncul pada pasien ini yaitu Bersihan Jalan Nafas tidak Efektif, Intoleransi Aktivitas (SDKI, 2017).

Berdasarkan uraian fenomena diatas maka peneliti telah melakukan asuhan keperawatan yang berjudul pada pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) di RS TK.III Dr Reksodiwiryio Padang tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien PPOK di RS Tk.III Dr Rekosodiwiryio Padang tahun 2024?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian adalah mahasiswa mampu mendeskripsikan asuhan keperawatan pada pasien PPOK di RS Tk. III Dr Reksodiwiryio Padang tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu mendeskripsikan hasil pengkajian pada pasien dengan PPOK di RS Tk. III Dr Reksodiwiryio Padang tahun 2024.
- b. Mampu mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada pasien dengan PPOK di RS Tk. III Dr Reksodiwiryio Padang tahun 2024.
- c. Mampu mendeskripsikan rencana keperawatan pada pasien dengan PPOK di RS Tk. III Dr Reksodiwiryio Padang tahun 2024.
- d. Mampu mendeskripsikan tindakan keperawatan pada pasien dengan PPOK di RS Tk. III Dr Reksodiwiryio Padang tahun 2024.
- e. Mampu mendeskripsikan evaluasi pada pasien dengan PPOK di RS Tk. III Dr Reksodiwiryio Padang tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Aplikatif

Penelitian studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan referensi dan bahan rujukan atau perbandingan dalam pembuatan ataupun pengaplikasian asuhan keperawatan pada pasien PPOK di Rs Tk. III Dr Reksodiwiryono Padang.

2. Manfaat Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini tentang asuhan keperawatan pada pasien PPOK dapat sebagai contoh dasar untuk penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN TEORITIS

A. Konsep Teoritis PPOK

1. Definisi PPOK

Penyakit Paru Obstruksi Kronis adalah penyakit obstruksi jalan nafas karena bronkitis kronis atau emfisema. Obstruksi tersebut umumnya bersifat progresif, bisa disertai hiperaktifitas bronkus dan sebagainya bersifat reversible. Bronkitis kronis ditandai dengan batuk batuk hampir setiap hari disertai pengeluaran dahak, sekurang kurangnya 3 bulan berturut turut dalam satu tahun, dan paling sedikit selama 2 tahun. Emfisema adalah suatu perubahan anatomis paru yang ditandai dengan melebarnya secara abnormal saluran udara (Mansjoer, 2000).

2. Klasifikasi PPOK

Berdasarkan tandanya, penyakit PPOK dapat diklasifikasikan menjadi 2 golongan, yaitu :

- a. Tipe A yang didominasi oleh *emfisema*, disebut juga *pink puffer*.
- b. Tipe B yang didominasi oleh bronkitis kronis, disebut *blue bloater*.

Karakteristik tipe emfisema atau *pink puffer* :

- a. Pasien emfisema biasanya lebih tua daripada bronkitis kronis. Keluhan utama adalah meningkatnya *dyspnea*, termasuk dalam keadaan istirahat, dengan batuk yang jarang.
- b. Pasien akan bernapas dengan cepat (*takipnea*) karena pusat pernafasan merespon *hipoksemia* dan wajah pasien akan terlihat kemerahan, karena itu sering disebut *pink puffer* (type A). Hal ini karena pasien melakukan hiperventilasi untuk mengkompensasi hipoksemia dengan bernapas *short puff* (pendek pendek). Akibatnya pasien terlihat berwarna pink dengan sedikit penahanan karbon oksida dan sedikit kejadian edema.
- c. Pasien akan terlihat lemah dan bibir mengatup dalam usaha untuk mengkompensasi kurangnya elastisitas pengempisan dan

mengeluarkan sejumlah besar udara. Pasien juga mengalami *takipnea* saat istirahat dan sering duduk dengan dada ke depan dan tangan beristirahat di lutut, karena posisi seperti ini membutuhkan energi sedikit untuk bernapas.

Karakteristik tipe bronkitis kronis atau *blue bloaters* :

- a. Biasanya pasien kelebihan berat badan, mempunyai riwayat batuk produktif dan telah meningkat dalam frekuensi dan durasinya, dan adanya peningkatan *dispnea*.
- b. Pasien mengalami *blue bloaters* (tipe B) karena cenderung untuk menahan karbon dioksida akibat penurunan respon pusat pernafasan terhadap hipoksemia dan terjadi *hiperkarbia*.
- c. Terdapat edema perifer akibat *cor pulmonale* dan biasanya kecepatan nafas saat istirahat normal atau meningkat sedikit.
- d. Diameter *anteroposterior* dadan meningkat.
- e. Bila tingkat *obstruksi* memburuk dan tekanan oksigen arteri (PO₂) terus menerus, terjadi hipertensi *pulmonary* dari *vasokonstriksi*. Hal ini menyebabkan terjadinya tegangan ventrikular kanan, dan terjadi *cor pulmonale*, yang pada pemeriksaan fisik *dimanifestasi* dengan pembesaran vena jugular, *refluks hepatjugular*, dan *edema perifer*.
- f. Pada kronik *hipoksemia* terjadi sianosis pada bibir, mukosa membran, dan ekstermitas.

Namun klasifikasi ini sudah mulai ditinggalkan, karena berdasarkan fakta yang ada, sebagian besar pasien menunjukkan tanda *emfisema* dan *bronkitis kronis*. Selain itu, pembagian ini tidak menjadi dasar dalam penatalaksanaan terapinya. Sehingga lebih tepat jika digolongkan berdasarkan keparahannya.

Tabel 2.1

Tingkat keparahan PPOK berdasarkan nilai FEV₁ dan gejala

Tingkat	Nilai FEV ₁ dan gejala
0 (beresiko)	Memiliki satu atau lebih gejala batuk kronis, produksi sputum, dan dispnea. Ada paparan terhadap faktor resiko (rokok, polusi), spirometri normal
I (ringan)	FEV ₁ /FVC < 70%, FEV ₁ ≥ 80%, dan umumnya, tapi tidak selalu, ada gejala batuk kronis dan produksi sputum. Pada tahap ini, pasien biasanya belum merasa bahwa paru parunya bermasalah.
II (sedang)	FEV ₁ /FVC < 70%; 50% < FEV ₁ < 80%, gejala biasanya mulai progresif/memburuk, dengan nafas pendek pendek.
III (berat)	FEV ₁ /FVC < 70%; 30% < FEV ₁ < 50%. Terjadi eksaserbasi berulang yang mulai mempengaruhi kualitas hidup pasien. Pada tahap ini pasien mulai mencari pengobatan karena mulai dirasakan sesak nafas atau serangan penyakit.
IV (sangat berat)	FEV ₁ /FVC < 70%; FEV ₁ < 30% atau < 50% plus kegagalan respirasi kronis. Pasien bisa digolongkan masuk tahap iv jika FEV ₁ > 30% tapi pasien mengalami kegagalan pernafasan atau gagal jantung kanan. Pada tahap ini, kualitas hidup sangat terganggu dan serangan mungkin mengancam jiwa.

3. Etiologi

Faktor faktor yang menyebabkan timbulnya penyakit paru obstruksi kronis menurut Mansjoer (2000) adalah :

- a. Kebiasaan merokok
- b. Polusi udara
- c. Paparan debu, asap dan gas gas kimiawi akibat kerja
- d. Riwayat infeksi saluran nafas
- e. Bersifat genetik yaitu defisiensi alfa satu antitripsin

Brashers (2007) menambahkan faktor faktor yang menyebabkan penyakit paru obstruksi kronis adalah :

- a. Merokok merupakan > 90% risiko untuk PPOK dan sekitar 15% perokok menderita PPOK. Beberapa perokok dianggap peka dan mengalami penurunan fungsi paru secara cepat. Paparan asap rokok dari lingkungan telah dikaitkan dengan penurunan fungsi paru dan peningkatan risiko penyakit paru obstruksi kronis pada anak.
- b. Terdapat peningkatan risiko PPOK bagi tingkat pertama perokok. Pada kurang dari 1% penderita PPOK, terdapat defek gen alfa satu antitripsin yang diturunkan yang menyebabkan awitan awal emfisema.
- c. Infeksi saluran nafas berulang pada masa kanak-kanak berhubungan dengan rendahnya tingkat fungsi paru maksimal yang bisa dicapai dan peningkatan risiko terkena PPOK saat dewasa. Infeksi saluran nafas kronis seperti adenovirus dan klamidia mungkin berperan dalam terjadinya PPOK.
- d. Polusi udara dan kehidupan perkotaan berhubungan dengan peningkatan risiko morbiditas PPOK. Polusi ini bisa berasal dari luar rumah seperti asap pabrik, asap kendaraan bermotor, dll, maupun polusi dari dalam rumah misalnya asap dapur.

4. Patofisiologis

Asma bronkial, bronkitis kronis dan emfisema pada PPOK

a. Bronkitis kronis

Secara normal silia dan mukus di bronkus melindungi dari inhalasi iritan, yaitu dengan menangkap dan mengeluarkannya. Iritasi yang terus menerus seperti asap rokok atau polutan dapat menyebabkan respon yang berlebihan pada mekanisme pertahanan ini. Asap rokok menghambat pembersihan mukosiliar (mucociliary clearance). Faktor yang menyebabkan gagalnya pembersihan mukosiliar adalah adanya proliferasi sel goblet dan pergantian epitel yang bersilia dengan yang tidak bersilia. Hiperplasia dan hipertrofi kelenjer penghasil mukus

menyebabkan hipersekresi mukus di saluran nafas. Iritasi asap rokok juga menyebabkan inflamasi bronkiolus (bronkiolitis) dan alveoli (alveolitis). Akibatnya makrofag dan neutrofil berinfiltrasi ke epitel dan memperkuat tingkat kerusakan epitel. Bersama dengan adanya produksi mukus, terjadi sumbatan bronkiolus dan alveoli. Dengan banyaknya mukus yang kental dan lengket serta menurunnya pembersihan mukosiliar menyebabkan meningkatnya risiko infeksi.

Inflamasi yang terjadi pada bronkitis kronis dengan pengeluaran mukus dan penyempitan lumen, juga diikuti fibrosis dan ketidakteraturan dari saluran pernafasan yang kecil, yang makin mempersempit saluran pernafasan. Autopsi menunjukkan bahwa pasien dengan bronkitis kroni mempunyai diameter jalur pernafasan yang kurang dari 0,4 mm.

Bronkitis kronik berkembang selama beberapa tahun, perubahan pada saluran nafas kecil menyebabkan berkurangnya ventilasi (V), dimana perfusi (Q) tetap, sehingga terjadi ketidakseimbangan V/Q dan hipoksemia. Hipoksemia mengakibatkan hipertensi pulmonary dengan berikutnya terjadi gagal jantung kanan (cor pulmonale). Pasien dengan hipertensi pulmonary mengalami peningkatan persentasi intima dan media pada arteri pulmonary. Hipoksemia persisten menstimulasi eritopoiesis dengan akibat polisitemia dan meningkatnya viskositas darah, yang akan mendorong terjadinya mental confusion dan thrombotic stroke.

Karena adanya mukus dan kurangnya jumlah silia dan gerakan silia untuk membersihkan mukus maka pasien dapat menderita infeksi berulang. Bakteri yang dapat menyerangnya yaitu *Streptococcus pneumoniae* dan *Haemophilus influenzae*. Tanda tanda infeksi adalah perubahan sputum seperti meningkatnya volume mukus, mengental, dan perubahan warna. Demam dapat terjadi ataupun tidak. Infeksi

yang berulang dapat menyebabkan keparahan akut pada status pulmonar dan berkontribusi secara signifikan pada percepatan penurunan fungsi pulmonar karena inflamasi menginduksi fibrosis pada bronkus dan bronkiolus.

b. Emfisema

Emfisema khususnya melibatkan asinus yaitu bagian dari paru paru yang bertanggung jawab untuk pertukaran gas. Asinus terdiri : respiratory bronkiolus, duktus alveolus dan kantong alveolar. Pada emfisema terjadi kerusakan dinding dalam asinus sehingga permukaan untuk pertukaran gas berkurang. Ada beberapa tipe emfisema berdasarkan pola asinus yang terserang, tetapi yang paling berkaitan dengan PPOK adalah emfisema sentrilobular. Emfisema tipe ini secara selektif menyerang bagian bronkiolus. Dinding dinding mulai berlubang, membesar dan bergabung dan akhirnya cenderung menjadi satu ruang. Mulai mulai duktus alveolaris yang lebih distal dapat dipertahankan. Penyakit ini seringkali lebih berat menyerang pada bagian atas paru paru, tetapi akhirnya cenderung tersebar tidak merata. Emfisema sentrilobular lebih banyak ditemukan pada orang yang merokok, dan jarang dijumpai pada orang yang tidak merokok.

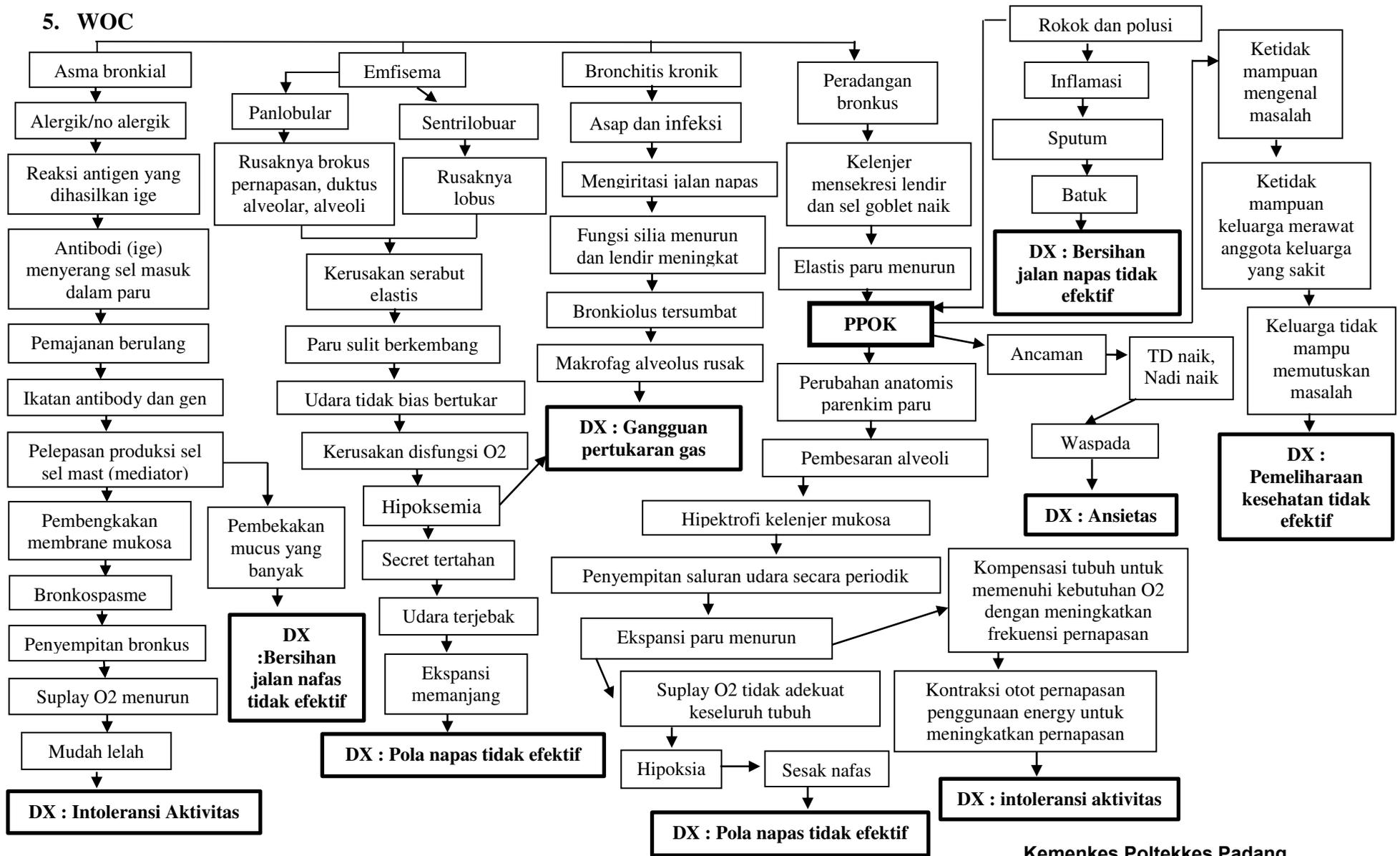
c. Asma Bronkial

Asma adalah penyakit jalan napas obstruksi intermiten reversible dimana trakea dan bronki berespon secara hiperaktif terhadap stimuli tertentu. Individu dengan asma mengalami respon imun yang buruk terhadap lingkungan mereka. Antibody yang dihasilkan (ige) kemudian menyerang sel sel mast dalam paru. Pemajangan ulang terhadap antigen mengakibatkan ikatan antigen dengan antibody, menyebabkan pelepasan produk sel sel mast (disebut mediator) seperti histamine, bradikinin dan prostaglandin serta anafilaksis dari substansi yang bereaksi lambat. Pelepasan mediator ini dalam jaringan paru mempengaruhi otot polos dan kelenjer jalan napas,

bronkospasme, pembengkakan membrane mukosa dan pembentukan mucus yang sangat banyak.

System saraf otonom mempersarafi paru. Tonus otot bronkial diatur oleh implus saraf vegal melalui system parasimpatis. Pada asma idiopatik atau non alergi ketika ujung saraf pada jalan napas dirangsang oleh factor seperti infeksi, latihan, dingin, merokok, emosi dan polutan, jumlah asetilkolin yang dilepaskan meningkat. Pelepasan asetilkolin ini secara langsung menyebabkan bronkokonstriksi juga merangsang pembentukan mediator kimiawi. Individu dengan asma dapat mempunyai toleransi rendah terhadap respon parasimpatis.

5. WOC



6. Manifestasi Klinis

Manifestasi klinis menurut Mansjoer (2000) pada pasien dengan penyakit paru obstruksi kronis adalah :

- a. Batuk
- b. Sputum putih atau mukoid, jika ada infeksi menjadi purulen atau mukopurulen
- c. Sesak, sampai menggunakan otot otot pernapasan tambahan untuk bernafas.

Reever (2001) menambahkan manifestasi klinis pada pasien dengan penyakit paru obstruksi kronis adalah bahwa perkembangan gejala gejala yang merupakan ciri dari PPOK adalah malfungsi kronis pada sistem pernapasan yang manifestasi awalnya ditandai dengan batuk batuk dan produksi sputum khususnya yang makin menjadi nafas pendek akut. Batuk dan produksi sputum (pada batuk yang dialami perokok) memburuk menjadi batuk persisten yang disertai dengan produksi sputum yang semakin banyak.

Biasanya pasien akan sering mengalami infeksi pernapasan dan kehilangan berat badan yang cukup drastis, sehingga pada akhirnya pasien tersebut tidak akan mampu secara maksimal melaksanakan tugas tugas rumah tangga atau yang menyangkut tanggung jawab pekerjaannya, Pasien mudah sekali merasa lelah dan secara fisik banyak yang tidak mampu melakukan kegiatan sehari hari.

Selain itu pada pasien PPOK banyak yang mengalami penurunan berat badan yang cukup dratis, sebagai akibat dari hilangnya nafsu makan karena produksi sputum yang makin melimpah, penurunan daya kekuatan tubuh, kehilangan selera makan (isolasi sosial) penurunan kemampuan pencernaan sekunder karena tidak cukupnya oksigenasi sel dalam sistem (GI) gastrointestinal. Pasien dengan PPOK lebih membutuhkan banyak

kalori karena lebih banyak mengeluarkan tenaga dalam melakukan pernapasan.

Tanda dan Gejala

Diagnosa PPOK ditegakkan berdasarkan adanya gejala-gejala meliputi batuk kronis, produksi sputum, dispnea, dan riwayat paparan suatu faktor risiko. Selain itu, adanya obstruksi saluran pernafasan juga harus dikonfirmasi dengan spirometri, dimana angka FEV1/FVC pasca bronkodilator $< 0,70$ menunjukkan adanya keterbatasan aliran udara persisten yang menjadi ciri dari PPOK.

Indikator kunci mempertimbangkan diagnosa PPOK adalah :

- a. Batuk kronis : terjadi berselang atau setiap hari, dan seringkali terjadi sepanjang hari (tidak seperti asma yang terdapat gejala batuk malam hari).
- b. Produksi sputum secara kronis : semua pola produksi sputum dapat mengindikasikan adanya PPOK.
- c. Bronkitis akut : terjadi secara berulang
- d. Sesak nafas (dispnea) : bersifat progresif sepanjang waktu, terjadi setiap hari, memburuk jika berolahraga, dan memburuk jika terkena infeksi pernafasan
- e. Riwayat paparan terhadap faktor risiko : merokok, partikel dan senyawa kimia, asap dapur

Adapun gejala klinik PPOK, adalah :

- a. "*Smoker's cough*", biasanya hanya diawali sepanjang pagi yang dingin, kemudian berkembang menjadi sepanjang tahun
- b. *Sputum*, biasanya banyak dan lengket (mucoid), berwarna kuning, hijau atau kekuningan bila terjadi infeksi.
- c. *Dispnea*, terjadi kesulitan ekspirasi pada saluran pernafasan

7. Penatalaksanaan Medis

Penatalaksanaan pada pasien dengan penyakit paru obstruksi kronis menurut Mansjoer (2000) adalah :

- a. Pencegahan yaitu mencegah kebiasaan merokok, infeksi, polusi udara
- b. Terapi eksasebrasi akut dilakukan dengan :
 - 1) Antibiotik, karena eksasebrasi akut biasanya disertai infeksi. Infeksi ini umumnya disebabkan oleh H. Influenzae dan S. Pneumonia, maka digunakan ampisillin 4x0,25-0,5 g/hari atau eritromisin 4x0,5 g/hari.
 - 2) Augmentasi (amoksisilin dan asam kluvanat) dapat diberikan jika kuman penyebab infeksi adalah H. Influenzae dan B. Catarhalis yang memproduksi beta laktamase.
 - 3) Pemberian antibiotik seperti kotrimoksazol, amoksisilin, atau doksisisilin pada pasien yang mengalami eksasebrasi akut terbukti mempercepat kenaikan *peak flow rate*. Namun hanya dalam 7-10 hari selama periode eksasebrasi. Bila terdapat infeksi sekunder atau tanda tanda pneumonia, maka dianjurkan antibiotik yang lebih kuat.
 - 4) Terapi oksigen diberikan jika terdapat kegagalan pernapasan karena hiperkapnia dan berkurangnya sensitivitas terhadap CO₂.
 - 5) Fisioterapi membantu pasien untuk mengeluarkan sputum dengan baik.
 - 6) Bronkodilator untuk mengatasi, termasuk di dalamnya golongan adrenergik. Pada pasien dapat diberikan salbutamol 5 mg dan atau iparatorium bromide 250 mikrogram diberikan tiap 6 jam dengan nebulizer atau aminofilin 0,25-0,5 g iv secara perlahan.
- c. Terapi jangka panjang dilakukan dengan :
 - 1) Antibiotik untuk kemoterapi preventif jangka panjang, ampisillin 4x0,25-0,5/hari dapat menurunkan kejadian eksasebrasi akut.
 - 2) Bronkodilator, tergantung tingkat reversibilitas obstruksi saluran nafas tiap pasien maka sebelum pemberian obat ini dibutuhkan pemeriksaan obstruksi dari fungsi faal paru.

- 3) Fisioterapi
- 4) Latihan fisik untuk meningkatkan toleransi aktivitas fisik.
- 5) Mukolitik dan ekspektoran
- 6) Terapi jangka panjang bagi pasien yang mengalami gagal nafas tipe II dengan $\text{PaO}_2 < 7,3 \text{ kPa}$ (55 mmHg)
- 7) Rehabilitasi, pasien cenderung menemui kesulitan bekerja, merasa sendiri dan terisolasi, untuk itu perlu kegiatan sosialisasi agar terhindar dari depresi. Rehabilitasi pada pasien dengan penyakit paru obstruksi kronis adalah fisioterapi, rehabilitasi psikis dan rehabilitasi pekerjaan.

Asih (2003) menambahkan penatalaksanaan medis pada pasien dengan penyakit paru obstruksi kronis adalah :

- a. Penatalaksanaan medis untuk asma adalah penyingkiran agen penyebab dan edukasi atau penyuluhan kesehatan. Sasaran dari penatalaksanaan medis asma adalah untuk meningkatkan fungsi normal individu, mencegah gejala kekambuhan, mencegah serangan hebat, dan mencegah efek samping obat. Tujuan utama dari berbagai medikasi klien mencapai relaksasi bronkial dengan cepat, progresif dan berkelanjutan. Karena diperkirakan bahwa inflamasi adalah merupakan proses fundamental dalam asma, maka inhalasi steroid bersamaan preparat inhalasi beta dua adrenergik lebih sering diresepkan. Penggunaan inhalasi steroid memastikan bahwa obat mencapai lebih dalam ke dalam paru dan tidak menyebabkan efek samping yang berkaitan dengan steroid oral. Direkomendasikan bahwa inhalasi beta dua adrenergik diberikan terlebih dahulu untuk membuka jalan nafas, kemudian inhalasi steroid akan menjadi lebih berguna.
- b. Penatalaksanaan medis untuk bronkitis kronis didasarkan pada pemeriksaan fisik, radiogram dada, uji fungsi pulmonari, dan analisis gas darah. Pemeriksaan ini mencerminkan sifat progresif dari

penyakit. Pengobatan terbaik untuk bronkitis kronis adalah pencegahan, karena perubahan patologis yang terjadi pada penyakit ini bersifat tidak dapat di pulih. Ketika individu mencari bantuan medis untuk mengatasi gejala, kerusakan jalan nafas sudah terjadi sedemikian besar. Jika individu berhenti merokok, progresif penyakit dapat ditahan. Jika merokok dihentikan sebelum terjadi gejala, risiko bronkitis kronis dapat menurun dan pada akhirnya mencapai tingkat seperti bukan perokok. Bronkodilator, ekspektoranm dan terapi fisik dada diterapkan sesuai yang dibutuhkan. Penyuluhan kesehatan untuk individu termasuk konseling nutrisi, hygiene respiratory, pengenalan tanda tanda dini infeksi, dan teknik yang meredakan dispnea, seperti bernafas dengan bibir dimonyongkan, beberapa individu mendapatkan terapi antibiotik profilaktik, terutama selama musim dingin. Pemberian steroid sering diberikan pada proses penyakit tahap lanjut.

- c. Penatalaksanaan medis bronkhiektasis termasuk pemberian antibiotik, drainase postural untuk membantu mengeluarkan sekresi dan mencegah batuk, dan bronkoskopi untuk mengeluarkan sekresi yang mengental. Pemeriksaan CT Scan dilakukan untuk menegakan diagnosa. Terkadang diperlukan tindakan pembedahan bagi klien yang terus mengalami tanda dan gejala meski telah mendapat terapi medis. Tujuan utama dari pembedahan ini adalah untuk memulihkan sebanyak mungkin fungsi paru. Biasanya dilakukan segmentektomi atau lubektomi. Beberapa klien mengalami penyakit di kedua sisi parunya, dalam kondisi seperti ini, tindakan pembedahan pertama tama dilakukan pada bagian paru yang banyak terkena untuk melihat seberapa jauh perbaikan yang terjadi sebelum mengatasi sisi lainnya.
- d. Penatalaksanaan medis emfisema adalah untuk memperbaiki kualitas hidup, memperlambat progresi penyakit, dan mengatasi obstruksi jalan nafas untuk menghilangkan hipoksia. Pendekatan tarapeutik menurut Asih (2003) mencakup tindakan pengobatan dimaksudkan untuk

mengobati ventilasi dan menurunkan upaya bernapas, pencegahan dan pengobatan cepat infeksi, terapi fisik untuk memelihara dan meningkatkan ventilasi pulmonal, memelihara kondisi lingkungan yang sesuai untuk memudahkan pernapasan dan dukungan psikologi serta penyuluhan rehabilitasi yang berkesinambungan.

B. Konsep Asuhan Keperawatan Pada PPOK

Proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, penyusunan kriteria hasil, tindakan dan evaluasi. Perawat menggunakan pengkajian dan penilaian klinis untuk merumuskan hipotesis atau penjelasan tentang penyajian masalah aktual atau potensial, risiko dan atau peluang promosi kesehatan. Semua langkah-langkah ini membutuhkan pengetahuan tentang konsep-konsep yang mendasari ilmu keperawatan sebelum pola diidentifikasi sesuai data klinis atau penetapan diagnosis yang akurat (Herdman H, 2015).

1. Pengkajian

a. Identitas klien

Meliputi : nama, jenis kelamin, umur, alamat, agama, suku, bangsa, pendidikan, pekerjaan, tanggal masuk rumah sakit, diagnosa medis, nomor registrasi.

b. Keluhan utama

Biasanya pasien PPOK mengeluh sesak nafas dan batuk yang disertai sputum. Merasa lelah, tidak mampu melakukan aktivitas sehari hari karena sulit bernapas.

c. Riwayat kesehatan sekarang

Biasanya pasien PPOK mengeluhkan sesak napas, kelemahan fisik, batuk yang disertai dengan adanya sputum.

d. Riwayat kesehatan dahulu

Biasanya ada riwayat paparan gas berbahaya seperti merokok, polusi udara, gas hasil pembakaran dan mempunyai riwayat penyakit seperti asma, bronchitis kronis, dan emfisema paru paru (Ikawati 2016).

e. Riwayat kesehatan keluarga

Biasanya ditemukan ada anggota keluarga yang mempunyai riwayat alergi (asma) karna asma merupakan salah satu penyebab dari PPOK.

f. Pola fungsi kesehatan

1) Pola persepsi dan tata laksana hidup sehat

Biasanya pada penderita PPOK terjadi perubahan persepsi dan tata laksana hidup sehat karena kurangnya pengetahuan tentang PPOK. Biasanya terdapat riwayat merokok karena merokok meningkatkan risiko terjadinya PPOK 30 kali lebih besar (Ikawati, 2016).

2) Pola nutrisi dan metabolisme

Biasanya pada pasien PPOK terjadi penurunan nafsu makan.

3) Pola eliminasi

Pada pola eliminasi biasanya tidak ada keluhan atau gangguan

4) Pola istirahat dan tidur

Pola tidur dan istirahat biasanya terganggu karena karena sesak.

5) Pola aktifitas dan latihan

Pasien dengan PPOK biasanya mengalami penurunan toleransi terhadap aktifitas. Aktifitas yang membutuhkan mengangkat lengan keatas setinggi toraks dapat menyebabkan kelelahan atau distress pernafasan (Suzanne, 2001).

6) Pola persepsi dan konsep diri

Biasanya pasien merasa cemas dan ketakutan dengan kondisinya.

7) Pola sensori kognitif

Biasanya tidak ditemukan gangguan pada sensori kognitif

8) Pola hubungan peran

Biasanya terjadi perubahan dalam hubungan intrapersonal maupun interpersonal

9) Pola penanggulangan stress

Biasanya proses penyakit membuat klien merasa tidak berdaya sehingga menyebabkan pasien tidak mampu menggunakan mekanisme koping yang adaptif.

10) Pola reproduksi seksual

Biasanya pola reproduksi dan seksual pada pasien yang sudah menikah akan mengalami perubahan

11) Pola tata nilai dan kepercayaan

Biasanya adanya perubahan status kesehatan dan penurunan fungsi tubuh mempengaruhi pola ibadah pasien.

g. Pemeriksaan fisik

1) Gambaran umum

Biasanya kesadaran pasien composmentis, apatis, delirium, dll

2) Secara sistemik dari kepala sampai ujung kaki

a) Kepala

Perhatikan bentuk kepala, warna rambut serta kebersihan adanya ketombe atau rambut yang rontok.

b) Mata

Pemeriksaan mata dilakukan meliputi kemampuan penglihatan, reaksi pupil terhadap cahaya, konjungtiva anemis dan apakah memakai alat bantu penglihatan atau tidak.

c) Telinga

Pemeriksaan dilihat apakah simetris antara telinga kanan dan kiri, adakah gangguan pendengaran, apakah memakai alat bantu pendengaran

d) Hidung

Bagaimana kebersihan hidung apakah terdapat secret, adakah polip, adakah memakai oksigen, adakah nafas cuping hidung.

e) Leher

Perhatikan adakah pembengkakan atau benjolan kelenjer tiroid

f) Paru

(1) Inspeksi biasanya terlihat klien mempunyai bentuk dada barrel chest penggunaan otot bantu pernafasan

(2) Palpasi biasanya premitus kanan atau kiri melemah

(3) Perkusi bisanya hipersonor

- (4) Auskultasi biasanya terdapat *ronkhi* dan *wheezing* sesuai tingkat keparahan obstruktif
- g) Jantung
- (1) inspeksi biasanya ictus cordis tidak terlihat
 - (2) palpasi biasanya ictus cordis teraba
 - (3) auskultasi biasanya irama jantung teratur
- h) Abdomen
- (1) inspeksi biasanya tidak ada asites
 - (2) palpasi biasanya hepar tidak teraba
 - (3) perkusi biasanya timpany
 - (4) auskultasi biasanya bising usus normal
- i) Ekstremitas
- Biasanya didapatkan adanya jari tabuh (*clubbing finger*) sebagai dampak dari hipoksemia yang berkepanjangan (Muttaqin, 2012).
- j) Genetelia
- Kaji kebersihan genetelia, adanya luka atau infeksi, dan kaji apakah terpasang kateter atau tidak
- k) Kulit
- Kaji tentang kebersihan, warna, turgor, dan adakah edema atau tidak
- h. Pemeriksaan diagnostik
- 1) Pengukuran fungsi paru
 - a) Kapasitas inspirasi menurun dengan nilai normal 3500 ml
 - b) Volume residu meningkat dengan nilai normal 1200 ml
 - c) FEV1 (*forced expired volume in one second*) selalu menurun : untuk menentukan derajat PPOK dengan nilai normal 3,2 L
 - d) FVC (*forced vital capacity*) awalnya normal kemudian menurun dengan nilai normal 4 L
 - e) TLC (*Kapasitas Paru Total*) normal sampai meningkat sedang dengan nilai normal 6000 ml

2) Analisa gas darah

PaO₂ menurun dengan nilai normal 75-100 mmHg, PCO₂ meningkat dengan nilai normal 35-45 mmHg dan nilai pH normal dengan nilai normal 7,35-7,45

3) Pemeriksaan Laboratorium

- a) Hemoglobin (Hb) meningkat dengan nilai normal pada wanita 12-14 gr/dl dan laki-laki 14-18 gr/dl , hematocrit (Ht) meningkat dengan nilai normal pada wanita 37-43 % dan pada laki-laki 40-48 %
- b) Jumlah darah merah meningkat dengan nilai normal pada wanita 4,2-5,4 jt/mm³ dan pada laki-laki 4,6-6,2 jt/mm³
- c) Eosonofil meningkat dengan nilai normal 1-4 % dan total IgE serum meningkat dengan nilai normal < 100 IU/ml d) Pulse oksimetri , SaO₂ oksigenasi meningkat dengan nilai normal > 95 %.
- d) Elektrolit menurun

4) Pemeriksaan sputum

Pemeriksaan gram kuman / kultur adanya infeksi campuran . kuman pathogen yang biasa ditemukan adalah streptococcus pneumonia, hemophylus influenzae.

5) Pemeriksaan radiologi

Thoraks foto (AP dan lateral) Menunjukkan adanya hiperinflasi paru, pembesaran jantung dan bendungan area paru (Muttaqin, 2012)

2. Diagnosa Keperawatan yang mungkin muncul (SDKI, 2017)

- a. Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan nafas (D.0001)
- b. Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan perubahan membran alveolus (D.0003)
- c. Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas (D.0005)

- d. Intoleransi aktifitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen (D.0056)
- e. Ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan (D.0080)
- f. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan mengatasi masalah (individu atau keluarga) (D.0117)

3. Perencanaan Keperawatan

Rencana keperawatan yang dilakukan mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Intervensi yang dilakukan adalah sebagai berikut :

Tabel 2.2
Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
1.	Bersihan Jalan Nafas tidak Efektif (D.0001) Gejala dan tanda Mayor : 1. Batuk tidak efektif 2. Tidak mampu batuk 3. Sputum berlebihan 4. Mengi, wheezing atau ronkhi kering	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan Bersihan Jalan Napas (L.01001) dengan kriteria hasil: a. Batuk efektif meningkat b. Produksi sputum menurun c. Dispnea menurun	Manajemen Jalan Nafas (I.01011) • Observasi a. Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas) b. Monitor bunyi nafas (mis, gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering) c. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) • Tarapeutik a. Pertahankan kepatenan jalan nafas dengan head lift (jaw-thrust jika curiga trauma servikal) b. Berikan minum hangat c. Lakukan fisioterapi dada, jika perlu d. Lakukan pengisapan lender kurang dari 15 detik e. Lakukan hiperoksigenasi sebelum pengisapan endotrakeal

			<p>f. Keluarkan sumbatan benda padat dengan forsep McGill</p> <p>g. Berikan oksigen, jika perlu</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edukasi <ol style="list-style-type: none"> a. Anjurkan supan cairan 2000 ml/hari, jika tidak kontraindikasi b. Ajarkan teknik batuk efektif • Kolaborasi <ol style="list-style-type: none"> a. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu <p>Latihan Batuk Efektif (I.01006)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observasi <ol style="list-style-type: none"> a. Identifikasi kemampuan batuk b. Monitor adanya retensi sputum c. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas d. Monitor input dan output cairan (mis. jumlah dan karakteristik) • Terapeutik <ol style="list-style-type: none"> a. Atur posisi semi-Fowler atau Fowler b. Pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien c. Buang sekret pada tempat sputum • Edukasi <ol style="list-style-type: none"> a. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif b. Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik c. Anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali d. Anjurkan batuk dengan
--	--	--	--

			<p>kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kolaborasi <ul style="list-style-type: none"> a. Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran, jika perlu
2.	<p>Gangguan pertukaran gas (D.0003)</p> <p>Gejala dan tanda Mayor :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pusing 2. Penglihatan kabur 3. Sianosis 4. Gelisah 5. Napas cuping hidung 6. Pola napas abnormal 7. Kesadaran menurun 	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan Pertukaran Gas (L.0100) dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Dispnea menurun b. Bunyi napas tambahan menurun c. Pola napas membaik 	<p>Manajamenen Asam-Basa (I.02036)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observasi <ul style="list-style-type: none"> a. Identifikasi penyebab ketidakseimbangan asam-basa b. Monitor frekuensi dan kedalaman napas c. Monitor status neurologis (mis, tingkat kesadaran, status mental) d. Monitor irama dan frekuensi jantung e. Monitor perubahan pH, PaCO₂ dan HCO₃ • Tarapeutik <ul style="list-style-type: none"> a. Ambil specimen darah arteri untuk pemeriksaan AGD b. Berikan oksigen, sesuai indikasi • Edukasi <ul style="list-style-type: none"> a. Jelaskan penyebab dan mekanisme terjadinya gangguan asam basa • Kolaborasi <ul style="list-style-type: none"> a. Kolaborasi pemberian ventilasi mekanik, jika perlu <p>Pemantauan Respirasi (I.01014)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observasi <ul style="list-style-type: none"> a. Monitor frekuensi, irama, kedalaman, dan upaya napas b. Monitor pola napas (seperti bradipnea, takipnea, hiperventilasi, Kussmaul, Cheyne-Stokes, Biot,

			<p>ataksik</p> <p>c. Monitor kemampuan batuk efektif</p> <p>d. Monitor adanya produksi sputum</p> <p>e. Monitor adanya sumbatan jalan napas</p> <p>f. Palpasi kesimetrisan ekspansi paru</p> <p>g. Auskultasi bunyi napas</p> <p>h. Monitor saturasi oksigen</p> <p>i. Monitor nilai AGD</p> <p>j. Monitor hasil x-ray toraks</p> <ul style="list-style-type: none"> • Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> a. Atur interval waktu pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien b. Dokumentasikan hasil pemantauan • Edukasi <ul style="list-style-type: none"> a. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan b. Informasikan hasil pemantauan, jika perlu <p>Terapi Oksigen (I.01026)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observasi <ul style="list-style-type: none"> a. Monitor kecepatan aliran oksigen b. Monitor posisi alat terapi oksigen c. Monitor aliran oksigen secara periodic dan pastikan fraksi yang diberikan cukup d. Monitor efektifitas terapi oksigen (mis, oksimetri, analisa gas darah), jika perlu e. Monitor kemampuan melepaskan oksigen saat makan f. Monitor tanda tanda hipoventilasi g. Monitor tanda dan gejala toksikasi oksigen dan atelectasis
--	--	--	---

			<ul style="list-style-type: none"> h. Monitor tingkat kecemasan akibat terapi oksigen i. Monitor integritas mukosa hidung akibat pemasangan oksigen • Tarapeutik <ul style="list-style-type: none"> a. Bersihkan secret pada mulut, hidung dan trakea, jika perlu b. Pertahankan kepatenan jalan nafas c. Siapkan dan atur peralatan pemberian oksigen d. Berikan oksigen tambahan, jika perlu e. Tetap berikan oksigen saat pasien ditransportasi f. Gunakan perangkat oksigen yang sesuai dengan tingkat mobilitas pasien • Edukasi <ul style="list-style-type: none"> a. Ajarkan pasien dan keluarga cara menggunakan oksigen dirumah • Kolaborasi <ul style="list-style-type: none"> a. Kolaborasi penentuan dosis oksigen b. Kolaborasi penggunaan oksigen saat aktivitas atau tidur
3.	<p>Pola napas tidak efektif (D.0005)</p> <p>Gejala dan tanda Mayor :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dyspnea 2. Penggunaan otot bantu pernapasan 3. Fase ekspirasi memanjang 4. Pola napas abnormal 	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan Pola Napas (L.01004) dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Frekuensi napas membaik b. Kedalaman napas membaik c. Peenggunaan otot bantu napas menurun 	<p>Menejemen Jalan Napas (I.01011)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observasi <ol style="list-style-type: none"> a. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) b. Monitor bunyi napas tambahan (mis. Gurgling, mengi, weezing, ronkhi kering) c. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) • Terapeutik <ol style="list-style-type: none"> a. Pertahankan kepatenan

			<p> jalan napas dengan headtilt dan chin-lift (jaw-thrust jika curiga trauma cervical) </p> <ol style="list-style-type: none"> b. Posisikan semi-Fowler atau Fowler c. Berikan minum hangat d. Lakukan fisioterapi dada, jika perlu e. Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik f. Lakukan hiperoksigenasi sebelum g. Penghisapan endotrakeal h. Keluarkan sumbatan benda padat dengan forsepMcGill i. Berikan oksigen, jika perlu <ul style="list-style-type: none"> • Edukasi <ol style="list-style-type: none"> a. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak kontraindikasi. b. Ajarkan teknik batuk efektif • Kolaborasi <ol style="list-style-type: none"> a. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu. <p>Pemantauan Respirasi (I.01014)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observasi <ol style="list-style-type: none"> a. Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya nafas b. Monitor pola nafas (seperti bradipnea, takipnea, hiperventilasi, kussmaul, cheyne-strokes, biot, ataksik) c. Monitor kemampuan batuk efektif d. Monitor adanya produksi sputum e. Monitor adanya sumbatan jalan nafas f. Palpasi kesimetrisan ekspansi paru g. Aulkustasi bunyi nafas h. Monitor saturasi oksigen
--	--	--	---

			<ul style="list-style-type: none"> i. Monitor nilai AGD j. Monitor hasil x-ray toraks • Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> a. Atur interval pemantauan respirasi kondisi pasien b. Dokumentasikan hasil pemantauan • Edukasi <ul style="list-style-type: none"> a. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan b. Informasikan hasil pemantauan, jika perlu
4.	<p>Intoleransi aktivitas (D.0056)</p> <p>Gejala dan tanda Mayor :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengeluh lelah 2. Frekuensi jantung meningkat > 20% dari kondisi istirahat 3. Merasa lemah 4. Sianosis 	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan Toleransi Aktivitas (L.05047) dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Saturasi oksigen meningkat b. Dispnea saat aktifitas menurun c. Frekuensi napas membaik 	<p>Manajemen Energi (I.05178)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observasi <ol style="list-style-type: none"> a. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan b. Monitor kelelahan fisik dan emosional c. Monitor pola dan jam tidur d. Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas • Terapeutik <ol style="list-style-type: none"> a. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis. cahaya, suara, kunjungan) b. Lakukan rentang gerak pasif dan/atau aktif c. Berikan aktivitas distraksi yang menyenangkan d. Fasilitas duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan • Edukasi <ol style="list-style-type: none"> a. Anjurkan tirah baring b. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap c. Anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang d. Ajarkan strategi koping untuk mengurangi

			<p>kelelahan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kolaborasi <ol style="list-style-type: none"> a. Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan <p>Terapi Aktivitas (I.05186)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observasi <ol style="list-style-type: none"> a. Identifikasi deficit tingkat aktivitas b. Identifikasi kemampuan berpartisipasi dalam aktivitas tertentu c. Identifikasi sumber daya untuk aktivitas yang diinginkan d. Identifikasi strategi meningkatkan partisipasi dalam aktivitas e. Identifikasi makna aktivitas rutin (mis, bekerja) dan waktu luang f. Monitor respons emosional, fisik, social, dan spiritual terhadap aktivitas • Tarapeutik <ol style="list-style-type: none"> a. Fasilitasi focus pada kemampuan, bukan deficit yang dialami b. Sepakati komitmen untuk meningkatkan frekuensi dan rentang aktivitas c. Fasilitasi memilih aktivitas dan tetapkan tujuan aktivitas yang konsisten sesuai kemampuan fisik, psikologis, dan social d. Koordinasikan pemilihan aktivitas sesuai usia e. Fasilitasi makna aktivitas yang dipilih f. Fasilitasi transportasi untuk menghadiri aktivitas, jika sesuai g. Fasilitasi pasven dan keluarga dalam
--	--	--	---

			<p>menyesuaikan lingkungan untuk mengakomodasi aktivitas yang dipilih</p> <p>h. Fasilitasi aktivitas rutin (mis, ambulasi, mobilisasi, dan perawatan diri), sesuai kebutuhan</p> <p>i. Fasilitasi aktivitas pengganti saat mengalami keterbatasan waktu, energy, atau gerak</p> <p>j. Fasilitasi aktivitas motorik kasar untuk pasien hiperaktif</p> <p>k. Tingkatkan aktivitas fisik untuk memelihara berat badan, jika sesuai</p> <p>l. Fasilitasi aktivitas motoric untuk merelaksasi otot</p> <p>m. Fasilitasi aktivitas dengan komponen memori implisit dan emosional (mis, kegiatan keagamaan khusus) untuk pasien demensia, jika sesuai</p> <p>n. Libatkan dalam permainan kelompok yang tidak kompetitif, terstruktur, dan aktif</p> <p>o. Tingkatkan keterlibatan dalam aktivitas rekreasi dan diversifikasi untuk menurunkan kecemasan (mis, vocal grup, bola voli, tenis meja, jogging, berenang, tugas sederhana, permainan sederhana, tugas rutin, tugas rumah tangga, perawatan diri, dan teka teki dan kartu)</p> <p>p. Libatkan keluarga dalam aktivitas, jika perlu</p> <p>q. Fasilitasi mengembangkan motivasi dan penguatan diri</p> <p>r. Fasilitasi pasien dan keluarga memantau kemajuannya sendiri untuk</p>
--	--	--	---

			<p>mencapai tujuan</p> <p>s. Jadwalkan aktivitas dalam rutinitas sehari-hari</p> <p>t. Berikan penguatan positif atas partisipasi dalam aktivitas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edukasi <ul style="list-style-type: none"> a. Jelaskan metode aktivitas fisik sehari-hari, jika perlu b. Ajarkan cara melakukan aktivitas yang dipilih c. Anjurkan melakukan aktivitas fisik, sosial, spiritual, dan kognitif dalam menjaga fungsi dan kesehatan d. Anjurkan terlibat dalam aktivitas kelompok atau terapi, jika sesuai e. Anjurkan keluarga untuk memberi penguatan positif atas partisipasi dalam aktivitas • Kolaborasi <ul style="list-style-type: none"> a. Kolaborasi dengan terapis okupasi dalam merencanakan dan memonitor program aktivitas, jika sesuai b. Rujuk pada pusat atau program aktivitas komunitas, jika perlu
5.	<p>Ansietas (D.0080)</p> <p>Gejala dan tanda Mayor :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Merasa bingung 2. Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi 3. Tawakul gelisah 	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x8 jam diharapkan tingkat ansietas menurun, dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pola tidur membaik b. Perilaku gelisah menurun c. Perilaku tegang menurun d. Konsentrasi 	<p>Reduksi Ansietas (I.09314)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observasi <ol style="list-style-type: none"> a. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah b. Identifikasi kemampuan mengambil keputusan c. Monitor tanda-tanda ansietas • Terapeutik <ol style="list-style-type: none"> a. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan b. Temani pasien untuk

	<p>4. Tampak tegang</p> <p>5. Sulit tidur</p> <p>6. Frekuensi napas meningkat</p> <p>7. Sering berkemih</p> <p>8. Tekanan darah meningkat</p> <p>9. Muka tampak pucat</p>	<p>membaik</p>	<p>mengurangi kecemasan jika memungkinkan</p> <p>c. Pahami situasi yang membuat ansietas</p> <p>d. Dengarkan dengan penuh perhatian</p> <p>e. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan</p> <p>f. Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edukasi <ul style="list-style-type: none"> a. Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami b. Informasikan secara factual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis c. Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien d. Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan e. Latih teknik relaksasi <p>Terapi Relaksasi (I.09326)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observasi <ul style="list-style-type: none"> a. Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif b. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan c. Identifikasi kesiapan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya d. Periksa ketegangan otot, frekuensi, nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan e. Monitor respons terhadap terapi relaksasi • Tarapeutik
--	---	----------------	--

			<ul style="list-style-type: none"> a. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan b. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi c. Gunakan pakaian longgar d. Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama e. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain, jika sesuai. <ul style="list-style-type: none"> • Edukasi <ul style="list-style-type: none"> a. Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis, music, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif) b. Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih c. Anjurkan mengambil posisi nyaman d. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi e. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih f. Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (mis, napas dalam, peregangan, atau imajinasi terbimbing)
6.	<p>Pemeliharaan Kesehatan tidak Efektif (D.0117)</p> <p>Gejala dan tanda Mayor :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kurang menunjukkan perilaku adaptif 	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x8 jam diharapkan pemeliharaan kesehatan meningkat, dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Menunjukkan perilaku adaptif 	<p>Edukasi Kesehatan (I.12383)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observasi <ul style="list-style-type: none"> a. Identifikasdi kesiapan dan kemampuan menerima informasi b. Identifikasi factor factor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat

	<p>terhadap perubahan lingkungan</p> <p>2. Kurang menunjukkan pemahaman tentang perilaku sehat</p> <p>3. Tidak mampu menjalankan perilaku sehat</p>	<p>meningkat</p> <p>b. Menunjukkan pemahaman perilaku sehat meningkat</p> <p>c. Kemampuan menjalankan perilaku sehat meningkat</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tarapeutik <ul style="list-style-type: none"> a. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan b. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan c. Berikan kesempatan untuk bertanya • Edukasi <ul style="list-style-type: none"> a. Jelaskan factor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan b. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat c. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat
--	---	--	--

Sumber : Standar Diagnosia Keperawatan Indonesia (SDKI, 2018), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI, 2018), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI, 2018).

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah pelaksanaan tindakan yang sudah dilakukan dengan pasien bertujuan untuk memenuhi kebutuhan secara optimal. Implementasi keperawatan terhadap pasien diberikan secara urut sesuai yang telah diprioritas masalah yang sudah dibuat dalam rencana tindakan asuhan keperawatan, termasuk didalamnya nomor urut dan waktu ditegakkannya suatu pelaksanaan keperawatan (Basri, 2020).

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah tindakan penilaian terhadap pencapaian tujuan serta pengkajian ulang rencana keperawatan. Evaluasi menilai respon dari pasien mulai dari subjek, objek, assesment, dan planing (Basri, 2020). Adapun indikator evaluasi yang diharapkan dari diagnosa keperawatan bersihan jalan nafas.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah Deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif dengan pendekatan studi kasus yaitu studi yang mengeksplorasi suatu masalah dengan batasan terperinci, memiliki pengambilan data yang mendalam dan menyertakan berbagai sumber informasi (Saryono, 2013). Pada penelitian ini, pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap Buya Hamka RS Tk. III Dr. Reksodiwiryo Padang 2024. Waktu penelitian di mulai dari bulan Oktober tahun 2023 sampai dengan bulan Juni tahun 2024. Asuhan keperawatan dimulai pada tanggal 28 Februari 2024 sampai tanggal 04 Maret 2024, penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan PPOK dilakukan dengan hari rawatan minimal yaitu 5 hari.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan jumlah yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai karakteristik dan kualitas tertentu yang ditetapkan oleh penelitian untuk diteliti dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi saat dilakukan penelitian adalah pasien dengan diagnosa medis PPOK di ruang rawat inap Buya Hamka RS TK. III Dr. Reksodiwiryo Padang. Data pasien yang didapatkan pada hari rabu tanggal 28 Februari 2024 sebanyak satu orang yang mengalami PPOK.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari sejumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang digunakan untuk peneliti. Untuk itu sampel yang diambil

dari populasi harus betul betul mewakili dan valid. Pemilihan partisipan mengacu pada teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel bertujuan dilakukan tidak berdasarkan kelompok atau acak tetapi berdasarkan pertimbangan atau tujuan tertentu sesuai dengan penelitian. Sampel dari rencana penelitian ini adalah 1 orang pasien PPOK, maka peneliti menggunakan teknik *Total Sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi.

Penentuan sampel juga menggunakan kriteria sampel, yaitu kriteria inklusi dan eksklusi. Berikut adalah kriteria inklusi dan eksklusi sampel penelitian (Saryono, 2013) :

a. Kriteria Inklusi

- 1) Pasien dan keluarga pasien bersedia menjadi responden dalam penelitian.
- 2) Pasien dengan lama hari rawat minimal 2 hari rawatan
- 3) Pasien dengan kesadaran *compos mentis*.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Pasien yang masa rawatannya kurang dari lima hari.
- 2) Pasien yang meninggal atau pindah
- 3) Pasien yang pulang

Pada penelitian ini pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *total sampling*. Proses pengambilan sampel yaitu hanya 1 orang populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi maka dijadikan sampel penelitian.

D. Alat atau Instrumen Pengumpulan Data

Alat atau instrumen pengumpulan data berupa format pengkajian keperawatan mulai dari pengkajian sampai evaluasi. instrumen pengumpulan data berupa format tahapan proses keperawatan PPOK mulai dari pengkajian sampai evaluasi dan alat pemeriksaan fisik yang terdiri dari pengkajian sampai evaluasi dan alat pemeriksaan fisik yang terdiri dari tensimeter, stetoskop,

termometer, pen light, dll. Pengumpulan data dilakukan dengan cara anamnesa, pemeriksaan fisik, observasi langsung, dan studi dokumentasi.

1. Format pengkajian keperawatan terdiri dari : identitas pasien, identitas penanggung jawab, riwayat kesehatan, keluhan utama, pemeriksaan fisik, data psikologis, data ekonomi sosial, data spiritual, pemeriksaan laboratorium/ pemeriksaan penunjang, dan program pengobatan.
2. Format analisa data terdiri dari : nama pasien, nomor rekam medik, data, masalah, dan etiologi.
3. Format diagnosa keperawatan terdiri dari : nama pasien, nomor rekam medic, diagnosa keperawatan, tanggal ditemukannya masalah dan paraf, serta tanggal dan paraf dipecahkannya masalah.
4. Format rencana asuhan keperawatan terdiri dari : nama pasien, nomor rekam medik, diagnosa keperawatan, intervensi SDKI, SLKI, SIKI.
5. Format catatan perkembangan keperawatan terdiri dari : nama pasien, nomor rekam medik, hari dan tanggal, jam dan implementasi keperawatan serta paraf yang melakukan implementasi keperawatan.

E. Cara Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data menggunakan multi sumber bukti (triangulasi) artinya teknik pengumpulan data yang bersifat menggabungkan dari berbagai teknik data dan sumber data yang telah ada. Triangulasi teknik berarti peneliti menggunakan teknik pengumpulan data yang berbeda beda. Untuk mendapatkan data dari sumber yang sama. Peneliti menggunakan observasi, pengukuran, wawancara mendalam, dan dokumentasi untuk sumber data yang sama secara serempak (Sugiyono, 2016).

1. Observasi

Dalam observasi ini, peneliti mengobservasi atau melihat kondisi dari pasien, seperti keadaan umum pasien dan keadaan pasien, selain itu juga mengobservasi tindakan apa saja yang telah dilakukan pada pasien, seperti mendengar keluhan pasien dan perkembangan pasien.

2. Pengukuran

Pengukuran yaitu melakukan pemantauan kondisi pasien dengan metoda mengukur dengan menggunakan alat ukur pemeriksaan, seperti melakukan pengukuran suhu, menimbang berat badan, dan mengukur tinggi, melakukan pengecekan tekanan darah.

3. Wawancara

Wawancara adalah pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab, sehingga dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu. Wawancara digunakan apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang diteliti, tetapi juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden lebih mendalam (Sugiyono, 2016). Dalam penelitian ini peneliti melakukan wawancara pada pasien antara lain identitas pasien, identitas penanggung jawab, riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan keluarga, dan pola aktivitas sehari hari.

4. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik merupakan cara pengumpulan data dengan melakukan pemeriksaan secara langsung kepada responden yang akan diteliti untuk mencari dan melihat perubahan atau hal-hal yang tidak sesuai dengan keadaan normal. Dalam metode pemeriksaan fisik peneliti melakukan pemeriksaan kepada responden, pemeriksaan dilakukan dengan cara IPPA (inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi) head to toe.

5. Studi Dokumentasi

Penelitian menggunakan dokumen dari rumah sakit untuk menunjang penelitian yang dilakukan. Pengumpulan data dari dokumentasi meliputi data dari rekam medik responden seperti tes laboratorium darah (hemoglobin, leukosit, hematokrit dan trombosit).

F. Jenis jenis Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh dari responden melalui kuesioner, kelompok fokus, dan panel, atau juga data hasil wawancara peneliti dengan narasumber. Data yang diperoleh dari data primer ini harus diolah lagi.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang didapat dari catatan, buku, majalah berupa laporan keuangan publikasi perusahaan, laporan pemerintah, artikel, buku-buku sebagai teori, majalah, dan lain sebagainya. Data yang diperoleh dari data sekunder tidak boleh diolah lagi.

G. Analisis Data

Data yang ditemukan saat pengkajian dikelompokkan dan dianalisis berdasarkan data subjektif dan objektif sehingga diagnosa keperawatan dapat ditegakkan, kemudian menyusun rencana keperawatan serta melakukan implementasi dan evaluasi keperawatan. Analisis selanjutnya membandingkan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien kelolaan dengan teori keperawatan PPOK.

BAB IV DESKRIPSI DAN PEMBAHASAN KASUS

A. Deskripsi Tempat

Penelitian dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Pasien Penyakit Paru Obsrtuksi Kronis (PPOK) dilaksanakan di Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang yang terletak di Jl. Dr. Wahidin No.1 Kel. Ganting Parak Gadang, Kec. Padang Timur. Penelitian dilakukan di Ruang rawat Buya Hamka. Ruang Buya Hamka memiliki 10 bed dengan 2 bed di ruang isolasi. Ruang Buya Hamka terdiri atas 3 tim, yaitu tim pagi, tim siang dan tim malam yang dipimpin oleh seorang karu dan dibantu oleh 3 orang katim. Dalam masing masing tim terdiri dari perawat pelaksanaan dan perawat profesional.

B. Deskripsi Kasus

Penelitian dilakukan di Ruang Buya Hamka Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang pada tanggal 28 Februari 2024 sampai 4 Maret 2024 dengan 1 orang partisipan yang dipilih berdasarkan teknik purposive sampling, yaitu berdasarkan pertimbangan atau tujuan sesuai dengan kriteria inklusi dan eklusi. Pasien diambil saat pasien 2 hari rawatan, pengumpulan data penelitian dilakukan dengan wawancara, observasi pemeriksaan fisik dan dokumentasi.

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian dilakukan pada rabu tanggal 28 Februari 2024 pukul 09.30 wib didapatkan pasien bernama Tn.W dendan diagnosa PPOK.

Tn.W dengan usia 61 tahun, berjenis kelamin laki laki, dengan nomor RM 184845, beragama Islam dengan pendidikan terakhir SMA, pasien bekerja sebagai wiraswasta dan pasien tinggal di padang lubuk lintah. Pasien masuk Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang pada hari selasa tanggal 27 Februari 2024 pada pukul 14.00 wib melalui IGD dengan keluhan sesak napas, batuk disertai dahak.

Pada saat dilakukan pengkajian tanggal 28 Februari 2024 pada pukul 9.30 wib pasien mengatakan napas masih terasa sesak, napas terasa sesak ketika melakukan aktivitas dan batuk disertai dahak yang berwarna outih dengan konsistensi kental.

Pasien memiliki riwayat penyakit asma sejak SMP dan pasien pernah dirawat di rumah sakit dikarenakan penyakit asmanya. Pasien merupakan seorang perokok aktif sejak SMA dengan banyak rokok yang dihabiskan 2-3 bungkus rokok dalam sehari. Pasien sudah berhenti merokok sejak 3 tahun yang lalu. Pasien juga memiliki riwayat penyakit hipertensi.

Dalam keluarga pasien ada yang memiliki riwayat penyakit stroke dan hipertensi, yaitu ayahnya menderita stroke dan riwayat hipertensi, sedangkan ibu pasien tidak memiliki penyakit apapun. Dan nenek pasien yaitu orang tua dari ibu pasien memiliki riwayat penyakit asma.

Pola aktivitas sehari hari pasien diantaranya untuk pola nutrisi pada makan pasien mengatakan tidak menghabiskan makanan yang diberikan hanya menghabiskan setengah porsi makan dan pasien memperoleh diit TKTP (diit tinggi kalori dan tinggi protein) dari rumah sakit 3x sehari. Pada minum, pasien lebih sering minum air putih dan air hangat sebanyak 1,5L-2L perhari. Pola eliminasi pasien sering buang air kecil sebanyak 7-8x/hari dan berwarna kuning dan BAB pasien 1x/2 hari dengan frekuensi BAB keras serta bewarna kuning kecoklatan. Pola tidur dan istirahat, lama tidur pasien 4-5 jam dan pasien sering terbangun karena sesak napas. Pola aktivitas dan latihan, pasien susah untuk beraktivitas karena setiap melakukan aktivitas pasien mengeluh sesak napas.

Pemeriksaan fisik pasien didapatkan data tinggi 160 cm, berat badan 48 kg, IMT 18,7, tanda tanda vital meliputi TD : 140/70 mmHg, Nadi : 80x/menit, Suhu : 36,0°C, Pernapasan : 30x/i. Pada pemeriksaan fisik didapatkan wajah pasien tampak pucat, pada pemeriksaan paru didapatkan inspeksi bentuk dada barrel chest dan adanya penggunaan otot bantu pernapasan, irama napas tidak teratur, palpasi fremitus dada kiri lebih

lemah dari pada kanan, perkusi didapatkan sonor dan auskultasi ekspirasi memanjang, terdapat bunyi napas tambahan wheezing. Pada dada didapatkan inspeksi ictus cordis tidak terlihat, pada perkusi ictus cordis tidak teraba, palpasi pekak pada batas batas jantung dan pada auskultasi irama jantung reguler. Pada abdomen didapatkan inspeksi perut simetris, tidak ada lesi, palpasi tidak ada nyeri tekan, pada perkusi supel dan auskultasi bising usus normal. Pada pemeriksaan ekstermitas tidak terdapat edema pada ekstermitas atas dan bawah, CRT<2 detik dan akril teraba hangat.

Pemeriksaan labor pada pasien tanggal 27 Februari 2024 diperoleh Hemoglobin : 17,1 g/dL, Leukosit : 5-7 lpb, Eritrosit : 1-2 lpb, Trombosit : 214.000 mcL, Hematokrit : 53,6 %, Ureum : 50,8 mg/dl, Kreatinin : 0,97 mg/dl, Natrium : 139 mmol/L, Kalium : 4,1 mmol/L, Klorida : 94 mmol/L, GDS : 154 mg/dl.

Terapi obat yang didapatkan pasien yaitu IVFD D5% 3x1/8jam/kolf, Paracetamol 3x1, Disflatyl 3x1, Azithromycin 1x50c, Mucylin 3x1, Fluimucil Nebu 3x1, Cefoperazone 3x1, Ranitidine 3x1, Combivent Nebu 3x1, Levofloxacin 1x1, Furosemide 1x1.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan didapatkan data subjektif, objektif dan data penunjang oleh penelitian dan dikelompokan dan dianalisis sehingga peneliti dapat menegakkan diagnosa sebagai berikut :

- a. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan didapatkan data subjektif pasien mengeluh sesak napas, pasien mengatakan batuk disertai dahak, pasien mengatakan dahak berwarna putih kental. Data objektif pasien batuk disertai dahak, dahak berwarna putih kental, ada suara napas tambahan wheezing.
- b. Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas didapatkan data subjektif pasien mengeluh sesak napas, sesak napas meningkat ketika melakukan aktivitas. Data objektif didapatkan pasien

tampak sesak, pasien menggunakan oksigen nasal kanul 5L, pasien tampak menggunakan otot bantu pernapasan, TD : 140/70 mmHg, RR : 30x/i.

- c. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen didapatkan data subjektif pasien mengatakan sesak napas meningkat saat melakukan aktivitas, pasien mengatakan mudah lelah. Data objektif didapatkan pasien tampak lelah, pasien tampak sesak ketika melakukan aktivitas.
- d. Ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan didapatkan data subjektif pasien mengatakan khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi, pasien mengatakan merasa bingung terhadap dirinya, pasien mengatakan sulit tidur. Data objektif didapatkan pasien tampak gelisah, frekuensi napas pasien meningkat, pasien sering berkemih, TD : 140/70 mmHg, nadi : 85x/i.
- e. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan mengatasi masalah (individu atau keluarga) didapatkan data subjektif keluarga pasien mengatakan pasien tidak mau mendengarkan dan keras kepala, keluarga pasien mengatakan pasien memiliki perilaku hidup tidak sehat. Data objektif didapatkan pasien tampak kurang menunjukkan pemahaman tentang perilaku sehat, pasien tidak mampu menjalankan perilaku sehat.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang ditegakkan berdasarkan buku standar intervensi keperawatan Indonesia atau SIKI 2018, diantaranya :

- a. Pada diagnosa keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dengan rencana tindakan yang diharapkan bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, wheezing menurun, dsypnea menurun, dan frekuensi napas membaik. Adapun rencana intervensi yang akan dilakukan yaitu **manajamen jalan napas** berupa monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas),

monitor bunyi napas (mis, gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering), monitor sputum (jumlah, warna, aroma), posisikan semi fowler atau fowler, berikan minum air hangat, berikan oksigen dan rencana intervensi selanjutnya yaitu **latihan batuk efektif** berupa identifikasi kemampuan batuk, monitor adanya retensi sputum, monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas, monitor input dan output cairan (mis, jumlah dan karakteristik), atur posisi semi fowler atau fowler, pasang pernak dan bengkok dipangkuan pasien, buang secret pada tempat sputum, jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif, ajarkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian dikeluarkan dari mulut dengan bibir membulatkan selama 8 detik, anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali, anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam ke-3.

- b. Pada diagnosa keperawatan pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas dengan rencana tindakan yang diharapkan pola napas meningkat dengan kriteria hasil dyspnea menurun, penggunaan otot bantu pernapasan menurun, pemanjangan fase ekspirasi menurun dan frekuensi napas membaik. Adapun rencana intervensi keperawatan yang akan dilakukan yaitu **dukungan ventilasi** berupa identifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan, monitor status respirasi dan oksigen, berikan posisi semi fowler atau fowler, fasilitasi mengubah posisi senyaman mungkin, berikan oksigen sesuai kebutuhan, ajarkan melakukan teknik relaksasi napas dalam, ajarkan mengubah posisi secara mandiri, kolaborasi pemberian bronkodilator dan rencana intervensi selanjutnya **pemantauan respirasi** berupa monitor frekuensi irama kedalaman dan upaya napas, monitor pola napas (seperti bradipnea, takipnea, hiperventilasi), monitor kemampuan batuk efektif, monitor adanya produksi sputum, monitor adanya sumbatan jalan napas, monitor saturasi oksigen.
- c. Pada diagnosa keperawatan intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen dengan

rencana tindakan yang diharapkan toleransi aktivitas meningkat dengan kriteria hasil kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari-hari meningkat, keluhan lelah menurun, dyspnea saat beraktivitas menurun, frekuensi napas membaik. Adapun rencana intervensi keperawatan yang akan dilakukan yaitu **manajemen energi** berupa identifikasi gangguan tubuh yang mengakibatkan kelelahan, monitor kelelahan fisik dan emosional, monitor pola dan jam tidur, monitor lokasi ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas, sediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulasi, anjurkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan dan rencana intervensi selanjutnya yaitu **terapi aktivitas** berupa identifikasi defisit tingkat aktivitas, identifikasi kemampuan berpartisipasi dalam aktivitas tertentu, identifikasi sumber daya untuk aktivitas yang diinginkan, identifikasi strategi meningkatkan partisipasi dalam aktivitas, identifikasi makna aktivitas rutin, monitor respons emosional, fisik sosial dan spiritual.

- d. Pada diagnosa keperawatan ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan dengan rencana tindakan yang diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil pola tidur membaik, perilaku tegang menurun, perilaku gelisah menurun. Adapun rencana intervensi keperawatan yang akan dilakukan yaitu **reduksi ansietas** berupa identifikasi saat tingkat ansietas berubah, identifikasi dalam pengambilan keputusan, monitor tanda-tanda ansietas, ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan, pahami situasi yang membuat ansietas, latih teknik relaksasi, anjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitif sesuai dengan kebutuhan, dan anjurkan keluarga tetap bersama pasien dan rencana intervensi selanjutnya yaitu **terapi relaksasi** berupa identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan, monitor respon terhadap terapi relaksasi, menciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan apapun, menjelaskan tujuan dan manfaat dari terapi relaksasi, anjurkan mengambil posisi nyaman, anjurkan rileks dan merasakan sensasi

relaksasi, dan anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih.

- e. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan mengatasi masalah (individu atau keluarga) dengan rencana tindakan yang diharapkan pemeliharaan kesehatan meningkat, dengan kriteria hasil menunjukkan perilaku adaptif meningkat, menunjukkan pemahaman perilaku sehat meningkat, kemampuan menjalankan perilaku sehat meningkat. Adapun rencana intervensi keperawatan yang akan dilakukan yaitu **edukasi kesehatan** berupa identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, identifikasi factor factor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat, jelaskan factor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, ajarkan perilaku hidup sehat dan bersih, dan ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan berdasarkan intervensi yang telah direncanakan. Implementasi dilakukan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Tindakan implementasi keperawatan dilakukan selama 6 hari sesuai dengan prosedur yang ditetapkan dari tanggal 28 Februari 2024 sampai 4 Maret 2024.

Implementasi diagnosa bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan yaitu memonitor pola napas, memonitor bunyi napas tambahan, memonitor sputum, berikan minum air hangat, berikan oksigen nasal kanul 5L, mengajarkan teknik batuk efektif, memonitor input dan aoutput cairan, atur posisi semi fowler/fowler, kolaborasi pemberian obat fluimucil.

Implementasi diagnosa pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas yaitu mengidentifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan, memonitor status respirasi dan oksigen (mis,

penggunaan otot bantu pernapasan, bunyi napas tambahan wheezing), kolaborasi pemberian oksigen sesuai kebutuhan (mis, nasal kanul 5L), mengajarkan teknik relaksasi napas dalam, memonitor napas dalam, memonitor kemampuan batuk efektif, dan kolaborasi pemberian nebu combivat.

Implementasi diagnosa intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen yaitu mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan, memonitor pola dan jam tidur, memonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas, sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus, anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap, memonitor respons emosional dan fisik.

Implementasi diagnosa ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan yaitu memonitor tanda tanda ansietas, mengidentifikasi kemampuan mengambil keputusan, memonitor frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu, menganjurkan rileks dan merasakan sensasi rileksasi.

Implementasi diagnosa pemeliharaan kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan dalam mengatasi masalah yaitu mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, mengidentifikasi faktor faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat, menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, mengajarkan perilaku hidup sehat dan bersih, mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.

5. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan implementasi keperawatan selanjutnya yaitu evaluasi keperawatan dengan proses penialian tujuan serta pengkajian ulang rencana keperawata. Evaluasi menilai respon pasien meliputi subjektif, objektif, pengkajian kembali (*assesmant*) dan rencana tindakan (*planing*)

dengan hasil yang diperoleh selama 6 hari rawatan yaitu dengan hasil pada diagnosa bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan yaitu batuk berdahak sudah tidak ada lagi, namun pasien masih batuk tanpa dahak, sesak napas sudah mulai tidak dirasakan sejak hari rawatan keenam, frekuensi napas 23x/menit dan pasien mendapatkan terapi nebulizer dan fluimucil dan bersihan jalan napas sudah teratasi dan intervensi dihentikan.

Pada permasalahan pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan pola napas yang dimana pasien merasakan sesak sudah mulai tidak dirasakan pada hari rawatan keenam dimana sebelumnya pasien masih merasakan sesak, frekuensi napas normal 23x/menit, oksigen nasal kanul sudah tidak terpasang, dan diagnosa pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas teratasi dan intervensi dihentikan.

Pada permasalahan intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dengan kebutuhan oksigen pasien sudah mampu melakukan aktivitas secara bertahap, dan bangun di malam hari sudah tidak dirasakan, pasien sudah tidak nampak sesak saat melakukan aktivitas, dan permasalahan tertasi intervensi dihentikan.

Pada permasalahan ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan pasien sudah tidak merasa cemas lagi dengan penyakit yang dideritanya lagi, frekuensi napas sudah membaik, tetapi pasien masih sering berkemih, dan tekanan darah pada hari keenam 110/60 mmHg, dan masalah ansietas teratasi intervensi dihentikan.

Pada permasalahan pemeliharaan kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan mengatasi masalah yaitu pasien sudah bisa menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, keluarga pasien mengatakan sudah bisa diarahkan untuk menjaga kesehatannya, dan permasalahan pemeliharaan kesehatan tidak efektif teratasi intervensi dihentikan.

C. Pembahasan Kasus

Setelah peneliti melakukan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, penegakan diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi, maka pada bab ini peneliti akan melakukan pembahasan kasus untuk membandingkan hasil penelitian dengan teori tentang asuhan keperawatan pada pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) yang telah dilakukan sejak 28 Februari 2024 sampai 04 Maret 2024 di ruangan Buya Hamka Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang.

1. Pengkajian

a. Identifikasi Pasien

Hasil pengkajian didapatkan data pasien bernama Tn.W pasien berusia 61 tahun dengan berjenis kelamin laki laki dengan diagnosa PPOK. Menurut analisa peneliti pada penderita PPOK, terdapat pada faktor jenis kelamin dan usia penderita, seperti saat dilakukan pengkajian pasien berjenis kelamin laki laki dan berusia 61 tahun.

Hal ini sesuai dengan penelitian Ifva (2023) hasil pengkajian didapatkan data pasien berusia 83 tahun dan berjenis kelamin laki laki. Dan menurut analisa peneliti Ifva pada penderita PPOK terdapat pada faktor jenis kelamin dan dan usia penderita. Hal yang mendasari usia lanjut lebih banyak ditemukan pada penderita PPOK yaitu akibat dari akumulasi zat iritan yang secara perlahan mengakibatkan penurunan fungsi paru dan PPOK akan berkembang secara perlahan selama bertahun tahun.

Menurut Najihan tahun 2023 bahwa proporsi laki laki lebih besar dibandingkan perempuan, dalam penelitian yang dilakukan terdapat data demografi penderita PPOK paling banyak pada laki laki yaitu sebesar 73,7% dan wanita adalah 26,3%. Data RISKESDAS tahun 2018 yang menunjukkan bahwa laki laki lebih cenderung merokok

dibandingkan dengan perempuan, dimana prevalensi laki laki yang merokok 62,9% sedangkan perempuan 4,8%.

b. Riwayat Kesehatana Sekarang

Pasien mengeluh sesak napas, sesak bertambah apabila melakukan aktivitas secara berlebihan, batuk yang disertai dahak yang berwarna putih dengan konsistensi kental, batuk timbul sejak 3 hari yang lalu. Pasien mengeluh lelah dan badan terasa lemah.

Hal ini sesuai dengan teori Geraldo (2020) di Rumah Sakit Umum Budi Setia Langowan dengan 44 responden didapatkan data bahwa 44 pasien menderita batuk berdahak dengan persentase 100%, sesak napas 43,2%. Gejala klinis PPOK yaitu batuk yang sangat produktif, sesak napas dan dyspnea, terperangkapnya udara akibat hilangnya elastisitas paru menyebabkan dada mengembang, hipoksia dan hiperkapnea, takipnea dan dyspnea yang menetap.

Hal ini sesuai dengan teori Manurung (2018) bahwa pada pasien PPOK mengalami peningkatan ukuran dan jumlah kelenjer mukus pada bronkhi besar yang akan meningkatkan produksi mukus dan mukus lebih kental sehingga menyebabkan bronchial meradang dan menebal dan mengganggu aliran udara. Akibat dari kerusakan broncus yang mengalami penutupan atau obstruksi awal fase ekspirasi, sehingga udara yang mudah masuk ke aveoli saat inspirasi, pada saat ekspirasi banyak terjebak di alveolus dan terjadinya penumpukan udara sehingga menyebabkan terjadinya sesak napas pada PPOK. Kadar oksigen menurun dan karbondioksida meningkat sehingga menyebabkan metabolisme terhambat karena kurangnya oksigen ke jaringan tubuh sehingga tubuh melakukan metabolisme anerob dan menyebabkan ATP menurun sehingga tubuh kekurangan energi dan tubuh mudah terasa lelah dan lemah.

c. Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien memiliki riwayat penyakit asma sejak SMP dan pasien pernah dirawat di rumah sakit dikarenakan penyakit asma nya kambuh. Pasien merupakan seorang perokok aktif sejak SMA umur 16 tahun dengan banyak rokok yang dihabiskan 2-3 bungkus rokok dalam sehari. Pasien sudah berhenti merokok sejak 3 tahun yang lalu. Pasien juga memiliki riwayat penyakit hipertensi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ifva (2023) tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit paru obstruksi kronis (PPOK) di RS TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang, didapatkan penelitian bahwa riwayat dahulu pasien PPOK adalah memiliki riwayat merokok sejak usia 19 tahun dan memiliki penyakit asma. Berdasarkan Bruner & Suddart (2016), factor yang menyebabkan PPOK yaitu merokok. Beberapa partikel zat yang terdapat didalam rokok merangsang produksi secret berlebihan, batuk, penurunan fungsi silia, peradangan, serta kerusakan bronkus dan dinding alveoli. Beberapa penelitian telah dilakukan untuk mengetahui factor risiko PPOK. Salah satu penelitian menyimpulkan bahwa factor risiko terjadinya PPOK akan didapatkan pada seseorang yang memiliki risiko tinggi terkena paparan asap rokok disbanding dengan yang memiliki risiko rendah paparan asap rokok.

Selain itu pasien juga memiliki riwayat penyakit asma sejak SMP umur 14 tahun. Hal ini sesuai dengan teori dari Prof. Zullies (2022) bahwa penyakit PPOK merupakan penyakit yang terbentuk dari 3 penyakit yaitu, Bronkitis Kronis, Emfisema, dan Asma Bronkial.

d. Riwayat Kesehatan Keluarga

Keluarga pasien mempunyai riwayat penyakit stroke dan hipertensi dari orang tua laki laki pasien yaitu ayahnya sedangkan ibu pasien tidak memiliki riwayat penyakit apapun. Sedangkan nenek pasien yaitu orang tua dari ibu pasien memiliki riwayat penyakit asma.

Pada PPOK biasanya faktor keturunan mempengaruhi terjadinya PPOK, yaitu adanya riwayat penyakit asma yang diturunkan oleh keluarga. Penyakit asma dapat menyebabkan terjadinya penyakit PPOK, dikarenakan penyakit PPOK disebabkan oleh 3 penyakit salah satunya penyakit asma, ditambah adanya faktor pendukung terjadinya PPOK adalah merokok baik itu aktif maupun pasif. Berdasarkan Berawi & Theodarus (2017) PPOK disebabkan oleh faktor genetik yaitu defisiensi *alpha I-antitripsin* (melindungi paru paru dengan cara menghambat enzim elastase yang dihasilkan oleh sel sel darah putih di paru paru), yaitu sebuah keadaan kurangnya serin protease inhibitor sehingga menyebabkan pertahanan dari destruksi dinding alveolar atau parenkim paru menurun secara langsung mengakibatkan ketidakseimbangan antara aktivitas protease dan *alpha I-antitripsin*. Ketidakseimbangan tersebut akan memacu terjadinya aktivitas neutrophil elastase yang tidak terbatas dengan cara memecahkan elastin dan kolagen yang menyokong parenkim paru dan menyebabkan perlambatan proses perbaikan parenkim paru.

e. Kebutuhan Dasar

1) Pola Nutrisi

Hasil pengkajian pada Tn.W diperoleh pola nutrisi bahwa pada saat sakit pasien tidak menghabiskan makanan yang diberikan rumah sakit dan hanya menghabiskan $\frac{1}{2}$ porsi saja.

Hasil ini sesuai dengan teori Padila (2018) pada pasien PPOK mengalami penurunan nafsu makan karena produksi sputum meningkat juga mengalami penurunan kemampuan pencernaan sekunder karena tidak cukup oksigen sel dalam system gastrointestinal.

2) Pola Tidur

Pola tidur pasien terganggu, pasien hanya tidur 4-5 jam karena sesak yang dirasakannya.

Hasil ini sesuai dengan teori Hasanah (2018) adanya hubungan keluhan pernapasan dan faktor psikologi dengan kualitas tidur pasien paru dengan peningkatan kualitas tidur pasien penyakit paru dengan responden 66,1% memiliki kualitas tidur yang buruk dan sebanyak 33,9% responden memiliki kualitas hidup yang baik.

3) Pola Aktivitas

Pola aktivitas pasien terganggu karena pasien susah untuk beraktivitas karena setiap melakukan aktivitas pasien mengeluh sesak nafas, dan pasien dibantu oleh keluarga.

Hal ini sesuai dengan teori Yulanda (2019) pasien PPOK umumnya mengalami dyspnea memburuk pada pagi hari sehingga mempengaruhi aktivitas rutin dan juga pasien PPOK mengalami dyspnea pada malam hari sehingga berdampak pada aktivitas pasien pada pagi hari.

f. Pemeriksaan Fisik

Pada pemeriksaan fisik pada Tn.W pada pasien inspeksi bentuk dada barrel chest, adanya penggunaan otot bantu pernapasan, palpasi fremitus kiri lemah dari kanan, perkusi didapatkan sonor dan auskultasi terdapat bunyi napas tambahan wheezing.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Ifva (2023) mengenai asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit paru obstruksi kronis (PPOK) di ruangan Buya Hamka Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang diperoleh pemeriksaan fisik pasien didapatkan data paru paru inspeksi bentuk dada barrel chest, adanya penggunaan otot bantu pernapasan, ekspirasi memanjang, saat palpasi fremitus kiri lebih lemah dari kanan, perkusi sonorn dan auskultasi ekspirasi memanjang, terdapat bunyi napas tambahan wheezing.

g. Pemeriksaan Penunjang

Pada pemeriksaan laboratorium peneliti mendapatkan hasil Hemoglobin 17,1 g/dL, Leukosit : 5-7 lpb, Eritrosit : 1-2 lpb, Trombosit : 214.000 mcL, Hematokrit : 53,6 %, Ureum : 50,8 mg/dl, Kreatinin : 0,97 mg/dl, Natrium : 139 mmol/L, Kalium : 4,1 mmol/L, Klorida : 94 mmol/L, GDS : 154 mg/dl.

Pada pemeriksaan laboratorium ini peneliti tidak mendapatkan hasil pemeriksaan AGD dikarenakan tidak adanya pemeriksaan yang dilakukan. Padahal hal ini sangat diperlukan pada pasien PPOK untuk melihat hasil PCO₂, PO₂, dan pH pada pasien.

Berdasarkan teori Manurung (2018) pada pasien PPOK PaO₂ menurun dengan nilai normal 75-100 mmHg, PCO₂ meningkat dengan nilai normal 33-45 mmHg dan nilai pH normal dengan nilai normal 7,35-7,45. Menunjukkan proses penyakit kronis, sering kali PaO₂ menurun dan PaCO₂ normal atau meningkat pada penyakit bronchitis kronis dan emfisema tetapi sering terjadi penurunan pada asma, pH normal atau asidosis, alkalosis respiratori ringan sekunder terhadap hiperventilasi pada emfisema dan asma.

2. Diagnosa Keperawatan

- a. Bersihan Jalan Napas tidak Efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan yang ditandai dengan batuk yang disertai dengan sekret yang susah dikeluarkan, sesak napas, adanya bunyi napas tambahan dan frekuensi napas meningkat.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Ifva (2023) mengenai analisis asuhan keperawatan pada PPOK di ruang Buya Hamka RS TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang, didapatkan diagnosa keperawatan pada PPOK yaitu bersihan jalan napas tidak efektif yang didukung dengan data subjektif pasien mengatakan sesak napas dan batuk disertai sekret yang susah dikeluarkan.

Hal ini sesuai dengan teori menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI, 2018) bersihan jalan napas tidak efektif didefinisikan ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten yang ditandai dengan tanda dan gejala mayor objektif yaitu batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebihan, mengi, wheezing dan/ronkhi kering, sulit bicara dan orthopnea, sedangkan pada data objektif meliputi gelisah, sianosis, bunyi napas menurun, frekuensi napas berubah, pola napas berubah.

- b. Pola Napas tidak Efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas ditandai dengan pasien mengeluh sesak adanya penggunaan otot bantu pernapasan, frekuensi napas yang abnormal.

Hal ini sejalan dengan berdasarkan hasil penelitian Ifva (2023) mengenai asuhan keperawatan pasien PPOK di RS TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang, didapatkan data pasien mengeluh sesak napasnya terasa sesak, sesak akan bertambah apabila batuk dan melakukan aktivitas dan badan terasa lemah serta lelah, sesuai dengan data diangkatlah diagnosa pola napas tidak efektif.

Hal ini sejalan dengan teori menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI, 2018) pola napas tidak efektif didefinisikan inspirasi dan ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi yang adekuat yang ditandai oleh tanda dan gejala mayor terdapat data objektif berupa penggunaan otot bantu pernapasan, fase ekspirasi memanjang, pola napas abnormal. Tanda dan gejala minor terdapat data subjektif yaitu orthonea dan data objektif yaitu pernapasan pulsed-lip, pernapasan cuping hidung, diameter thoraks anterior-posterior meningkat, ventilasi semenit menurun, kapasitas vital menurun, tekanan ekspirasi menurun, tekanan inspirasi menurun.

- c. Intoleransi Aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara supla dan kebutuhan oksigen ditandai dengan pasien mengatakan sesak

napas meningkat saat melakukan aktivitas, pasien mengeluh mudah lelah dan badan terasa lemah.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Ifva (2023) mengenai asuhan keperawatan pada pasien PPOK di ruang Buya Hamka RS TK.III Dr. Reksodiwiryono Padang, didapatkan data pasien mengeluh lelah dan badan terasa lemah, semua aktivitas pasien dibantu oleh keluarga dan perawat, pasien mengeluh sesak meningkat saat beraktivitas baik ringan maupun berat, frekuensi napas abnormal, sesuai dengan data diangkatlah diagnosa intoleransi aktivitas.

Hal ini sejalan dengan teori menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI, 2018) intoleransi aktivitas didefinisikan ketidakcukupan energi untuk melakukan aktivitas sehari-hari ditandai dengan tanda dan gejala mayor terdapat data subjektif mengeluh lelah dan data objektif yaitu frekuensi jantung meningkat >20 dari kondisi istirahat. Tanda dan gejala minor terdapat data subjektif yaitu dispnea saat/setelah aktivitas, merasa tidak nyaman setelah aktivitas dan merasa lemah sedangkan pada data objektif yaitu tekanan darah berubah $>20\%$ dari kondisi istirahat, gambaran EKG menunjukkan aritmia saat/setelah aktivitas, gambaran EKG menunjukkan iskemia dan sianosis.

- d. Ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan ditandai dengan pasien mengatakan khawatir dengan akibat dari kondisi yang dialaminya.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Ananda (2023) mengenai asuhan keperawatan PPOK di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda, didapatkan pasien mengatakan khawatir dengan kondisi yang dialaminya, pasien tampak pucat dan gelisah saat diajak bercerita.

Hal ini sejalan dengan teori menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI, 2018) ansietas didefinisikan dimana kondisi emosi dan pengalaman subjektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan

spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman, ditandai dengan tanda dan gejala mayor terdapat data subjektif merasa bingung, merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi, sulit berkonsentrasi dan data objektif tampak gelisah, tampak tegang, sulit tidur. Tanda dan gejala minor terhadap data subjektif mengeluh pusing, anoreksia, palpitasi, merasa tidak berdaya dan data objektif frekuensi napas meningkat, frekuensi nadi meningkat, tekanan darah meningkat, diaforesis, tremor, muka tampak pucat, suara bergetar, kontak mata buruk, sering berkemih, berorientasi pada masa lalu.

- e. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan mengatasi masalah ditandai dengan pasien tidak bisa mengatasi masalah kesehatannya, keluarga pasien mengatakan pasien memiliki perilaku hidup tidak sehat, dan keluarga pasien mengatakan pasien tidak mau mendengarkan mengenai perilaku kurang sehatnya ditandai dengan tanda dan gejala mayor data objektif kurang menunjukkan perilaku adaptif terhadap perubahan lingkungan, kurang menunjukkan pemahaman tentang perilaku sehat, dan tidak mampu menjalankan perilaku sehat. Tanda dan gejala minor data objektif memiliki riwayat perilaku mencari bantuan kesehatan yang kurang, kurang menunjukkan minat untuk meningkatkan perilaku sehat, dan tidak memiliki sistem pendukung.

Hal ini sejalan dengan teori Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI, 2018) diagnosa pemeliharaan kesehatan tidak efektif didefinisikan dengan ketidakmampuan mengidentifikasi, mengelola, dan atau menemukan bantuan untuk mempertahankan kesehatan.

3. Intervensi Keperawatan

- a. Bersihan Jalan Napas tidak Efektif

Pada diagnosa keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dengan rencana tindakan

yang diharapkan bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, wheezing menurun, dsypnea menurun, dan frekuensi napas membaik. Adapun rencana intervensi yang akan dilakukan yaitu **manajamen jalan napas** berupa monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas), monitor bunyi napas (mis, gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering), monito sputumn (jumlah, warna, aroma), posisikan semi fowler atau fowler, berikan minum air hangat, berikan oksigen dan rencana intervensi selanjutnya yaitu **latihan batuk efektif** berupa identifikasi kemampuan batuk, monitor adanya retensi sputum, monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas, monitor input dan output cairan (mis, jumlah dan karakteristik), atur posisi semi fowler atau fowler, pasang perlak dan bengkok dipangkuan pasien, buang secret pada tempat sputum, jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif, ajarkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian dikeluarkan dari mulut dengan bibir membulatkan selama 8 detik, anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali, anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam ke-3.

Hal ini sesuai dengan teori Reni (2021) pada responden pasien penyakit paru obstruksi kronis produktif sebanyak 16 orang di RSUD Mayjed HA Thalib Kabupaten Kerinci diperoleh bahwa bunyi napas sebelum dilakukan tindakan batuk efektif memiliki bunyi napas ronkhi. Bunyi napas ronkhi adalah rendah bernada, mendengkur yang disebabkan oleh sekresi jalan napas dan penyempitan jalan napas. Adanya bunyi napas ronkhi pada responden menunjukkan adanya terjadi masalah bersihan jalan napas tidak efektif diperoleh hasil lebih dari setengah responden 81,25% dengan bunyi napas vesikuler dan lebih dari setengah 87,50% dengan frekuensi napas normal. Hal ini menunjukkan bahwa tindakan keperawatan batuk efektif yang dilakukan klien penyakit paru obstruksi kronis sangat efektif dan respon klien sebelum dan sesudah penerapan batuk efektif untuk ketidakefektifan jalan napas dari hari ke hari terus

membalik serta bunyi napas pasien telah menjadi normal/vesikuler dan dahak dapat dikeluarkan.

Menurut peneliti dalam penyusunan rencana tindakan keperawatan sudah sesuai antara teori dengan hasil penelitian. Penyusunan rencana telah disesuaikan berdasarkan buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia berdasarkan kondisi pasien yang ditemukan guna untuk meningkatkan kesehatan.

b. Pola Napas tidak Efektif

Pada diagnosa keperawatan pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas dengan rencana tindakan yang diharapkan pola napas meningkat dengan kriteria hasil dyspnea menurun, penggunaan otot bantu pernapasan menurun, pemanjangan fase ekspirasi menurun dan frekuensi napas membaik. Adapun rencana intervensi keperawatan yang akan dilakukan yaitu **dukungan ventilasi** berupa identifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan, monitor status respirasi dan oksigen, berikan posisi semi fowler atau fowler, fasilitasi mengubah posisi senyaman mungkin, berikan oksigen sesuai kebutuhan, ajarkan melakukan teknik relaksasi napas dalam, ajarkan mengubah posisi secara mandiri, kolaborasi pemberian bronkodilator dan rencana intervensi selanjutnya **pemantauan respirasi** berupa monitor frekuensi irama kedalaman dan upaya napas, monitor pola napas (seperti bradipnea, takipnea, hiperventilasi), monitor kemampuan batuk efektif, monitor adanya produksi sputum, monitor adanya sumbatan jalan napas, monitor saturasi oksigen.

Menurut penelitian Ifva (2023) mengenai dukungan ventilasi terhadap hambatan upaya napas pada pasien PPOK di RS TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang menunjukkan bahwa perubahan posisi menjadi semi fowler dapat mempengaruhi status pernapasan dan dengan di ajarkan teknik relaksasi napas dalam dapat mempengaruhi status pernapasan, yang dimana pasien mengalami sesak saat berbaring

dengan merubah posisi menjadi semi fowler bisa mengurangi sesak napas yang dirasakan dan dilakukannya teknik napas dalam pasien bisa bernapasa dengan kecepatan normal.

Menurut peneliti dalam penyusunan rencana tindakan keperawatan sudah sesuai antara teori dengan hasil penelitian. Penyusunan rencana telah disesuaikan berdasarkan buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia berdasarkan kondisi pasien yang temukan guna untuk peningkatakn kesehatan.

c. Intoleransi Aktivitas

Pada diagnosa keperawatan intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen dengan rencana tindakan yang diharapkan toleransi aktivitas meningkat dengan kriteria hasil kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari hari meningkat, keluhan lelah menurun, dyspnea saat berkativitas menurun, frekuensi napas membaik. Adapun rencana intervensi keperawatan yang akan dilakukan yaitu **manajemen energi** berupa identifikasi gangguan tubuh yang mengakibatkan kelelahan, monitor kelelahan fisik dan emosional, monitor pola dan jam tidur, monitor lokasi ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas, sediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulasi, anjurkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan dan rencana intervensi selanjutnya yaitu **terapi aktivitas** berupa identifikasi defisit tingkat aktivitas, identifikasi kemampuan berpartisipasi dalam aktivitas tertentu, identifikasi sumber daya untuk aktivitas yang diinginkan, identifikasi strategi meningkatkan partisipasi dalam aktivitas, identifikasi makna aktivitas rutin, monitor respons emosional, fisik sosial dan spiritual.

Menurut penelitian Jefri Wahyudi (2020) mengenai manajemen energi dan terapi aktivitas terhadap ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen pada pasien PPOK di RS TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang menunjukkan bahwa manajemen energi dan terapi aktivitas dapat

mempengaruhi kebutuhan oksigen, yang dimana pasien PPOK akan mengalami sesak napas ketika melakukan aktivitas secara berlebihan, tubuh yang sering kelelahan dan pola tidur yang berantakan. Maka dilakukan manajemen energi dan terapi aktivitas, agar bisa mengetahui apa yang mengakibatkan tubuh sering kelelahan pola tidur yang tidak teratur dan sesak napas saat melakukan aktivitas. Maka peneliti menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap, mengajarkan strategi coping untuk mengurangi kelelahan.

Menurut peneliti dalam penyusunan rencana tindakan keperawatan sudah sesuai antara teori dengan hasil penelitian. Penyusunan rencana telah disesuaikan berdasarkan buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia berdasarkan kondisi pasien yang temukan guna untuk peningkatakan kesehatan.

d. Ansietas

Pada diagnosa keperawatan ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan dengan rencana tindakan yang diharapkan ansietas menurun dengan kriteria hasil pola tidur membaik, perilaku tegang menurun, dan perilaku gelisah menurun. Adapun rencana intervensi keperawatan yang akan dilakukan yaitu **reduksi ansietas** berupa identifikasi saat tingkat ansietas berubah, identifikasi dalam pengambilan keputusan, monitor tanda tanda ansietas, ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan, pahami situasi yang membuat ansietas, latih teknik relaksasi, anjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitif sesuai dengan kebutuhan, dan anjurkan keluarga tetap bersama pasien dan rencana intervensi selanjutnya yaitu **terapi relaksasi** berupa identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan, monitor respon terhadap terapi relaksasi, menciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan apapun, menjelaskan tujuan dan manfaat dari terapi relaksasi, anjurkan mengambil posisi nyaman, anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi, dan anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih.

Menurut peneliti dalam penyusunan rencana tindakan keperawatan sudah sesuai antara teori dengan hasil penelitian. Penyusunan rencana telah disesuaikan berdasarkan buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia berdasarkan kondisi pasien yang temukan guna untuk peningkatakn kesehatan.

e. Pemeliharaan Kesehatan tidak Efektif

Pemeliharaan kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan mengatasi masalah (individu atau keluarga) dengan rencana tindakahan yang diharapkan pemeliharaan kesehatan meningkat, dengan kriteria hasil menunjukkan perilaku adaptif meningkat, menunjukkan pemahaman perilaku sehat meningkat, kemampuan menjalankan perilaku sehat meningkat. Adapun rencana intervensi keperawatan yang akan dilakukan yaitu **edukasi kesehatan** berupa identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, identifikasi factor factor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat, jelaskan factor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, ajarkan perilaku hidup sehat dan bersih, dan ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.

Menurut peneliti dalam penyusunan rencana tindakan keperawatan sudah sesuai antara teori dengan hasil penelitian. Penyusunan rencana telah disesuaikan berdasarkan buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia berdasarkan kondisi pasien yang temukan guna untuk peningkatakn kesehatan.

4. Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan tindakan keperawatan dilakukan pada tanggal 28 Februari 2024 sampai 4 Maret 2024. Tindakan keperawatan yang dilakukan sesuai dengan rencana yang telah disusun sebelumnya oleh peneliti berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Inteverisi Keperawatan Indonesia (SIKI).

Implementasi yang dilakukan pada diagnosa pertama bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan yaitu memonitor pola napas, memonitor bunyi napas tambahan, memonitor sputum, memberikan pasien posisi semi fowler atau fowler, menganjurkan pasien minum air hangat, menganjurkan pasien untuk melakukan batuk efektif, dan memberikan pasien terapi nebulizer combivent dan nebulizer pulmicort.

Menurut analisa Penelitian pemberian air hangat sebelum batuk efektif memiliki manfaat dalam membantu memperlancar pengeluaran secret yang tertahan, hal ini sejalan dengan teori Marwansyah (2019) adanya perbedaan dalam pengeluaran volume sputum sebelum dan sesudah diberikannya cairan hangat peroral menunjukkan bahwa adanya pengaruh yang bermakna dalam pemberian cairan hangat peroral sebelum latihan batuk efektif dalam upaya peningkatan pengeluaran sputum pada jalan napas pasien.

Hal ini sejalan dengan teori Nurmayanti, dkk (2019) Mengenai pengaruh fisioterapi, batu efektif dan nebulizer terhadap peningkatan Saturasi oksigen dalam darah pasien PPOK yaitu adanya pengaruh Fisioterapi dada, batuk efektif dan nebulizer terhadap peningkatan Saturasi oksigen sebelum diberikan intervensi. Rata rata saturasi oksigen sebelum diberikan intervensi yaitu 93% dan sesudah diberikan intervensi Saturasi oksigen menjadi sebesar 97%. Hal ini menunjukkan bahwa teknik batuk efektif dan juga terapi nebulizer sangat efektif diberikan pada Kelian PPOK.

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada diagnosa kedua yaitu pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas yaitu mengidentifikasi adanya penggunaan otot bantu pernapasan, mengidentifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan, memonitor status respirasi, memberikan posisi semi fowler/fowler, memberikan terapi oksigen nasal kanul 5L, dan mengajarkan cara teknik relaksasi napas dalam.

Pasien PPOK mengalami terjadinya peningkatan gangguan ventilasi akibat terjadinya obstruksi sehingga berpengaruh terhadap kondisi pola napas dan frekuensi napas. Pasien dengan obstruksi akan mengalami kesulitan dalam bernapas dan biasanya pasien akan bernapas dengan cepat. Latihan napas dalam bernapas dengan perlahan menggunakan diafragma sehingga memungkinkan abdomen terangkat perlahan dengan mengembang penuh, latihan ini bertujuan untuk mencapai ventilasi yang lebih terkontrol dan relaksasi napas dalam membantu dalam peningkatan saturasi oksigen pada pasien PPOK (Melwida 2023).

Implementasi diagnosa intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen yaitu mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan, memonitor kelemahan fisik dan emosional, memonitor pola dan jam tidur, menyediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus, menganjurkan pasien melakukan aktivitas secara rutin.

Menurut asumsi peneliti latihan secara bertahap pada pasien PPOK dapat membantu pasien mengurangi sesak yang dialami. Hal ini sejalan dengan teori Ratna Dewi (2022) olahraga ringan yang dilakukan secara bertahap pada pasien PPOK dapat meningkatkan toleransi terhadap latihan, serta menurunkan dyspnea dan kelelahan.

Implementasi diagnosa ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan yaitu memonitor tanda tanda ansietas, mengidentifikasi kemampuan mengambil keputusan, memeriksa frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu, menganjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi.

Menurut asumsi penelitian mengenai anjuran rileks dan merasakan sensasi relaksasi dapat membantu pasien mengurangi kecemasan yang dialaminya. Hal ini sejalan dengan penelitian Ananda (2023) merilekskan pikiran dan emosional dapat menurunkan tingkat kecemasan yang dialaminya.

Implementasi pemeliharaan kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan mengatasi masalah yaitu mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, mengidentifikasi factor factor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat, menjelaskan factor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat, mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan setelah dilakukan tindakan keperawatan pada diagnosa bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan hari 28 Februari sampai 4 Maret 2024 diperoleh S : pasien mengatakan sudah tidak batuk berdahak lagi O : batuk sudah berkurang dan tidak disertai oleh dahak A : masalah bersihan jalan napas tidak efektif teratasi P : intervensi dihentikan.

Menurut asumsi peneliti bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien sudah teratasi Dengan memenuhi kriteria hasil yang telah ditetapkan berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia yaitu frekuensi napas membaik, dyspnea menurun, produksi sputum menurun, batuk efektif meningkat, wheezing menurun.

Evaluasi keperawatan setelah dilakukan tindakan keperawatan pada diagnosa pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas hari 28 Februari sampai 4 Maret 2024 diperoleh S : Pasien mengatakan sudah berkurang O : Pasien sudah tidak menggunakan oksigen nasal kanul, TD 110/60 mmHg, RR 23i/x A : Masalah pola nafas tidak efektif teratasi P : Intervensi dihentikan.

Menurut asumsi peneliti masalah diagnosa keperawatan pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan jalan nafas pada pasien teratasi dengan kriteria hasil yang telah ditetapkan berdasarkan standar luaran keperawatan Indonesia yaitu dyspnea menurun, Penggunaan otot bantu Pernapasan menurun, frekuensi nafas membaik.

Evaluasi keperawatan setelah dilakukan tindakan keperawatan pada diagnosa intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen hari 28 Februari sampai 4 Maret 2024 diperoleh S : pasien mengatakan sudah bisa melakukan aktivitas secara mandiri O : pasien tampak sudah bisa melakukan aktivitas secara mandiri tanpa bantuan keluarga A : Masalah integrasi aktivitas P : Intervensi dihentikan.

Menurut asumsi peneliti masalah diagnosa keperawatan intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen teratasi sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditetapkan berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia yaitu kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari-hari meningkat, keluhan lelah menurun, dyspnea saat beraktivitas menurun, frekuensi napas membaik.

Evaluasi keperawatan setelah dilakukan tindakan keperawatan pada diagnosa ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan hari 28 Februari sampai 01 Maret 2024 diperoleh S : pasien mengatakan sudah tidak merasa cemas lagi, pola tidur sudah membaik O : frekuensi napas membaik, pasien sering berkemih, TD : 110/60 mmHg A : masalah teratasi P : intervensi dihentikan.

Menurut asumsi peneliti masalah diagnosa keperawatan ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan teratasi sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditetapkan berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia yaitu pola tidur membaik, perilaku tegang menurun, perilaku gelisah menurun.

Evaluasi keperawatan setelah dilakukan tindakan keperawatan pada diagnosa pemeliharaan kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan mengatasi masalah hari 28 Februari sampai 03 Maret 2024 diperoleh S : keluarga pasien mengatakan pasien sudah bisa diarahkan untuk menjaga kesehatannya, keluarga pasien mengatakan

pasien sudah bisa menerapkan pola hidup sehat O : pasien tampak mampu menjalankan perilaku sehat, dan pasien tampak memiliki sistem pendukung A : masalah teratasi P : intervensi dihentikan.

Menurut asumsi peneliti masalah diagnosa keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif teratasi sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditetapkan berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia yaitu menunjukkan perilaku adaptif meningkat, menunjukkan pemahaman perilaku hidup sehat meningkat, kemampuan menjalankan perilaku hidup bersih dan sehat meningkat .

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian pada asuhan keperawatan pada Tn. W dengan Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) di Rumah Sakit TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang, didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Hasil pengkajian pasien dengan diagnosa PPOK yaitu didapatkan keluhan pasien mengatakan napas terasa sesak, sesak napas meningkat ketika melakukan aktivitas, batuk disertai dahak yang berwarna putih kental. Pasien memiliki riwayat penyakit asma sejak SMP, pasien merupakan perokok aktif sejak SMA dan pasien sudah berhenti merokok sejak 3 tahun yang lalu. Pada pemeriksaan fisik pada sistem pernapasan bentuk dada barrel chest, adanya penggunaan otot bantu pernapasan, fremitus kiri lebih lemah dari kanan, terdapat bunyi napas tambahan wheezing.
2. Diagnosa keperawatan pada pasien dengan PPOK yaitu Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan, Pola Napas Tidak Efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas, Intoleransi Aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen, ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan, dan pemeliharaan kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan mengatasi masalah.
3. Implementasi keperawatana pada pasien dengan PPOK yaitu dengan meliputi manajemen jalan napas dan latihan batuk efektif untuk diagnosa bersihan jalan napas tidak efektif, dukungan ventilasi dan pemantauan respirasi untuk diagnosa pola napas tidak efektif, manajemen energi dan terapi aktivitas untuk diagnosa intoleransi aktivitas, reduksi ansietas dan terapi relaksasi untuk diagnosa ansietas, dan edukasi kesehatan untuk diagnosa pemeliharaan kesehatan tidak efektif.

Intervensi keperawatan pada pasien dengan PPOK yaitu memonitor pola napas, memonitor bunyi napas tambahan, memonitor sputum, memberikan posisi semi fowler/fowler, mengajurkan minum air hangat, mengajarkan teknik batuk efektif, memberikan terpai nebulizer,

mengajarkan teknik napas dalam, mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan, memonitor pola dan jam tidur, menyediakan lingkungan yang nyaman dan menganjurkan melakukan, aktivitas secara bertahap, anjurkan melakukan aktivitas fisik, sosial dan spiritual, latih teknik relaksasi, ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat.

4. Evaluasi keperawatan pada pasien dengan PPOK dilakukan dengan metode SOAP selama 6 hari berturut turut. Pada diagnosa pertama diagnosa bersihan jalan napas tidak efektif teratasi pada tanggal 04 Maret 2024, pola napas tidak efektif teratasi pada tanggal 04 Maret 2024, diagnosa intoleransi aktivitas teratasi pada tanggal 04 Maret 2024, diagnosa ansietas teratasi pada tanggal 04 Maret 2024, diagnosa pemeliharaan kesehatan tidak efektif teratasi pada tanggal 04 Maret 2024.

B. Saran

1. Bagi Direktur RS TK.III Dr. Reksodiwiryono Padang
Melalui direktur rumah sakit perlu diharapkan bagi perawat di ruang Buya Hamka RS TK.III Dr.Reksodiwiryono Padang lebih memperhatikan dalam pendokumentasian pada pasien agar meningkatkan kenyamanan dan kebutuhan pasien.
2. Bagi Kemenkes Poltekkes Padang
Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pustaka untuk bisa dijadikan sebagai salah satu informasi untuk menambah pengetahuan mahasiswa dalam melakukan asuhan keperawatan tekhusus pada pasien PPOK.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Hasil penelitian ini dapat dijadikan pembandingan bagi peneliti selanjutnya yang berhubungan dengan asuhan keperawatan pada pasien PPOK.

DAFTAR PUSTAKA

- Aryadi, I. P. H. 2018. *Yoga Pranayama Sebagai Upaya Rehabilitatif Paru Penderita Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK)*. Universitas Udayana, 1-25.
- Asyrofy, Ahmad, dkk. 2021. *Karakteristik dan kualitas hidup pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK)*. Vol7, hal 13-21. <http://jurnal.unissula.ac.id/index.php/jnm>, diakses 2 September 2023.
- Berawi & Theodorus. 2017. Defisiensi Alpha 1-Antitrypsin sebagai Faktor Risiko Penyakit Paru Obstruktif Kronis. *Jurnal Majority*, 6(2), 28-32.
- Brunner & Suddarth. 2016. *Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi 8. Jakarta : EGC.
- Danusantoso, Dr. Halim. 2018. *Buku Saku Ilmu Penyakit Paru*. Edisi 3. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Dewi, Ratna. 2022. *Pembinaan Masyarakat Tentang Penyakit Dan Latihan Jalan Kaki Penderita Penyakit Paru Obstruktif Kronik (Ppok) Di Desa Desa Kolam Kecamatan Percut Sei Tuan*. *Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat (Ji-SOMBA)*, 2, 30-35.
- Dwi, Ifva Ardi Anisa. 2023. *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Penyakit Paru Osbtruksi Kronis (PPOK) di RS TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang*.
- Geraldo. 2020. *Karakteristik Penderita Penyakit Paru Obstruksi kronis yang di Rawat Inap di Rumah Sakit Budi Setia Langowan*. *Pidemia Jurnal Kesehatan Masyarakat UNIMA*, 01(01),2.
- Ikawati, Prof. Zullies. 2022. *Penatalaksanaan Terapi Penyakit Sistem Pernafasan*. Yogyakarta : Adipura Book Centre (Anggota IKAPI).
- Kemenkes RI. 2021. *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Data dan Informasi. Kemenkes Kesehatan RI.
- Khasanah, Sallma Kurnia, dkk. 2022. *Hubungan Derajat Merokok (Indeks Brinkman) dengan deteksi dini Penyakit Paru Obstruksi Kronis*. Vol 6, no 2. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>, diakses 10 Oktober 2023.
- Lindayani, L.P., Tedjamartono, & Dharma, T. 2017. *Praktik Belajar Lapangan Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK)*. Pedoman Diagnosis & Penatalaksanaan Di Indonesia, 1302006137, 32.
- Malini, Hema, dkk. 2018. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah I*. Depok : PT Rajagrafindo Persada.

- Manurung, N. 2018. *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Marwansyah. 2019. Pengaruh Pemberian Cairan Hangat Peroral Sebelum Latihan Batuk Efektif Dalam Upaya Pengeluaran Sputum Pada Pasien *Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD)* di RSUD Wilayah Banjarbaru Kalimantan Selatan.
- Melwidia. 2023. *Penerapan Relaksasi Napas Dalam Terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen Pasien PPOK*.
- National Library of Medicine (NIH). 2019. *Penyakit Paru Obstruksi Kronis*. [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/translate/gov/books/NBK559281/? x tr sl=en& x tr tl=id& x tr hl=id& x tr pto=tc](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/translate/gov/books/NBK559281/?x_tr_sl=en&x_tr_tl=id&x_tr hl=id&x_tr_pto=tc), diakses 10 Oktober 2023.
- Nurmayanti, Waluyo, A., Jumaiyah, W., & Azzam, R. (2019). *Pengaruh Fisioterapi Dada, Batuk Efektif dan Nebulizer terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen dalam Darah pada Pasien PPOK*. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(1), 362–371.
- Padila. 2012. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- PPNI. 2017. *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Jakarta : Dewan Pengurus Pusat.
- PPNI. 2017. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta : Dewan Pengurus Pusat.
- PPNI. 2017. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta : Dewan Pengurus Pusat.
- Rab, Prof. Dr. H. Tabrani. 2017. *Ilmu Penyakit Paru*. DKI Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Ramadani, Ananda Yulia. 2023. *Asuhan Keperawatan pada Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronis (CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE) di RSUD Abdul Wahab Sjahrane Samarinda*.
- Rekam Medis RS TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang. 2023.
- Reni, T. 2021. *Pengaruh Penerapan Batuk Efektif Dalam Mengatasi Ketidakefektifan Jalan Napas Pada Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronik*. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dharma Indonesia* e-ISSN : 2807-8454.

- Ritonga, Fauzan Rizqi. 2023. *Hubungan Derajat Merokok dengan Komorbiditas PPOK di RSUD Cut Meutia Kabupaten Aceh Utara*.
- Rumampuk, E., & Thalib A, H. 2020. *Efektifitas terapi nebulizer terhadap bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK)*. Jurnal Kesehatan, 10(2) 250-259.
- Saftarina F, Anggraini DI, Ridho M. 2018. *Penatalaksanaan Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) pada pasien Laki laki usia 66 tahun riwayat perokok aktif dengan pendekatan kedokteran keluarga di kecamatan tanjung sari*. Universitas Lampung. 2018;4:143-51.
- Sari, Katika Dewi, dkk. 2023. *Pengaruh Edukasi Gaya Hidup Multikompenen terhadap Manajemen dari pada Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) Stabil*. Vol 13, no 4. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM>, diakses 11 Oktober 2023.
- Saryono. 2013. *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam bidang kesehatan*. Jakarta : Medical Book.
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R&D* . Bandung : Alfabeta.
- Tim Riskesda. 2018. *Laporan Nasional Riskesda 2018*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Wahyudi, Jefri. 2020. *Asuhan Keperawatan pada Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronis di RS TK.III Dr. Reksodiwiryono Padang*.
- WHO. 2022. *Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK)*. [https://www-who-int.translate.goog/news-room/fact-sheets/detail/chronic-obstructive-pulmonary-disease-\(copd\)? x tr sl=en& x tr tl=id& x tr hl=id& x tr pto=tc](https://www-who-int.translate.goog/news-room/fact-sheets/detail/chronic-obstructive-pulmonary-disease-(copd)? x tr sl=en& x tr tl=id& x tr hl=id& x tr pto=tc), diakses 2 September 2023.
- Wibisono, M. Jusuf, dkk. 2010. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Paru*. Surabaya : Departemen Ilmu Penyakit Paru FK Unair.
- Wirabuana, Melyana, dkk. 2021. *Penatalaksanaan Fisioterapi pada Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK)*. Vol 14, no 2. <http://jurnal.stikesflora-medan.ac.id/index.php/jkpf>, diakses 2 September 2023.
- Yari, Yarwin, dkk. 2022. *Efektivitas Pursed Lips Breathing dan Posisi Pronasi dalam Mengatasi Dispnea pada Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronis*

(PPOK). Vol 12, no S3.
<http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>, diakses 10
Oktober 2023.

LAMPIRAN

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLIKLINIK KESEHATAN KEMENKES PADANG

Jl. Simpang Pondok Kopi Nagallo Padang 25196 Telpun (0751) 7058126 (runding)
 Website : <http://www.poliklinik-pdg.ac.id>
 Email : direktorat@poliklinik-pdg.ac.id



Nomor : PP.03.014397/2023
 Perihal : Isi Pengambilan Data

30 Agustus 2023

Kepada Yth.:

Direktur RS TK.III Reksodwiyogo Padang.

Di

Tempat

Dengan hormat,

Selarasnya dengan dilaksanakannya Poryasutan Proposal Karya Tulis Ilmiah (KTI) / Laporan Studi Kasus pada Mahasiswa Program Studi D III Keperawatan Padang Jurusan Keperawatan Poliklinik Rawanika Padang Semester Ganjil TA. 2023/2024, maka dengan ini kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada Mahasiswa untuk melakukan Pengambilan Data di instansi yang Bapak/Ibu Pimpin (nama institusi terlampir)

Demikianlah kami sampaikan, dan perhatian dan kerendahan Bapak/Ibu, kami ucapkan dengan terima kasih.

30 September 2023

Direktur Poliklinik Kesehatan
 Kementerian Kesehatan Padang.



RENDAYATI, S.Kp, M.Kep, Sp.Jns
 NIP 197206281995022002

Lampiran Surat Tugas
Nomor : PP.03.01/A29/0003
Tanggal : 03 September 2023

NAMA-NAMA MAHASISWA YANG MELAKUKAN PENGAMBILAN DATA

No	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL KTI
1	Ghani Nani Sora	213110113	Asuhan Keperawatan pada Bayi Berat Lahir Rendah di RS Tingkat III. Reksodiviryo
2	Christa Dewi Muhazri	213110105	Asuhan Keperawatan Gangguan Asyritasi Pada Pasien Stroke Iskemik di RS TK.III Di Reksodiviryo Padang
3	Nuvia Ratubila Hamon	213110135	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II Di RS TK.III Di Reksodiviryo Padang
4	Rafira Nuvia Pati	213110139	Asuhan Keperawatan Pada Pasien PPOK Di RS TK.III Di Reksodiviryo Padang
5	Ainra Sioek	213110085	Asuhan Keperawatan Pada Pasien CHF di RS TK.III Di Reksodiviryo Padang
6	Erika Rahmatia	213110025	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Iskemik di RS TK.III Di Reksodiviryo Padang
7	Feja Promatia	213110111	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ulcer Diabetikum di RS TK.III Di Reksodiviryo Padang

DETASEMEN KESEHATAN WILAYAH 01.04.04
RUMAH SAKIT Tk.III 01.06.01 di REKSODIWIYO

Padang, 14 September 2023

N o m o r : BV 383/AN/2023
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Izin Pengambilan Data

K e p a d a
Yth. Direktur Poltekkes Kemenkes
Padang
di

Padang

1. Berdasarkan Surat Direktur Poltekkes Kesehatan Kemenkes Padang Nomor : PP.03.01/4297/2023 tanggal 03 September 2023 tentang izin pengambilan data atas Nama : Rahma Novia Putri NIM : 212110139 dengan Judul "Asuhan Keperawatan pada pasien PPOK di Rumah Sakit Tk.III di Reksodiwyo Padang";
2. Sehubungan dengan dasar tersebut di atas pada prinsipnya kami mengizinkan untuk melaksanakan pengambilan data di Rumah Sakit Tk.III di Reksodiwyo Padang selama melaksanakan pengambilan data tersebut mematuhi peraturan yang berlaku dan
3. Demikian disampaikan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih

a n. Kepala Rumah Sakit Tk.III 01.06.01

Waka

Lib



Mayor Ckm/NRP 1050007041081

Tembusan :

1. Instalasi Rawat Rumit Tk.III Padang
2. Instalasi Rawat Rumit Tk. III Padang
3. Kauranmas Rumit Tk. III Padang
4. Kauru Ruang Rawat Rumit Tk. III Padang
5. Instalasi Rawat Rumit Tk.III Padang
6. Kaurbid Rumit Tk.III Padang



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMERES PADANG

Jl. Sisingang Padang Kap. Pangsan Padang 25146, Telpom (0751) 708038 (Aurang)
Website : <http://www.poltekkes-pkg.ac.id>
Email : dektar@poltekkes-pkg.ac.id



Noor : PP-01.01/1920/2024
Perihal : **Permohonan**

27 Januari 2024

Kepada Yth. :

Direktur RS. TK.III Dr. Bekodwuyo Padang

Di

Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan dilaksanakannya Penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) / Laporan Skripsi pada Mahasiswa Program Sastra D III Kependidikan Padang, Jurusan Kependidikan Politeknik Kesehatan Padang Semester Ganjil TA. 2023/2024, maka dengan ini kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada Mahasiswa untuk melakukan Penelitian di instansi yang Bapak/Ibu Pimpin.

NO	NAMA	NIM	JUDUL KTI	LAMA PENELITIAN	TEMPAT PENELITIAN
1.	Rahma Novia Fani	213110139	Analisis Kependidikan pada Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronis (POK) di Ruang Rawat Rawat 55 TK.III Dr. Bekodwuyo Padang	25 Januari – 30 April 2024	RS. Tk. III Dr. Bekodwuyo Padang

Ditandatangani kami tempatkan, dan diberikan kepada Bapak/Ibu kami sampaikan ucapan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Padang



RENDAYATI, S.Kp, M.Kep, Sp.Jest

Padang, 17 Februari 2024

Nomor : 07 per II/2024
Klasifikasi : Bina
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada
Yth. Direktur Poltekkes Komarkas
Padang
di

Padang

1. Bantawarkan Surat Direktur Poltekkes Kesehatan Komarkas Padang Nomor : PP.03.0/1506/2024 tanggal 27 Januari 2024 tentang izin penelitian atas Nama : Rahma Novia Pabi NM : 21311010139 dengan Judul "Asuhan Keperawatan pada pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) di Ruangan Bayu Hemka Rumah Sakit Tk. III dr. Rekodwiyu Padang".
2. Sehubungan dengan dasar tersebut di atas pada prinsipnya kami mengizinkan untuk melaksanakan penelitian di Rumah Sakit Tk. III dr. Rekodwiyu Padang selama melaksanakan penelitian, bersedia menaati peraturan yang berlaku, dan
3. Demikian disampaikan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih

a.n. Kepala Rumah Sakit Tk.III 01.06.01

Waka
Ub
Korpus



Mayor Dwi-NRT / 1060007041061

Tembusan :

1. Kainstalwetrup Rumah Tk.III Padang
2. Kainstalwetrup Rumah Tk. III Padang
3. Kainstalwetrup Rumah Tk. III Padang
4. Kauryanmed Rumah Tk. III Padang
5. Karu Ruangan Rumah Tk. III Padang
6. Kainstaldik Rumah Tk.III Padang
7. Kaurkud Rumah Tk.III Padang



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
 DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN PADANG



Jl. Sumatera Utara No. 15 Padang, Sumatera Barat 25139
 Telp. (075) 7501111-112 Fax. (075) 7501111-112

No : PPK/BJ/ D-3/ 001

Padang, 07 Agustus 2021

Lamp : -

Perihal : Konfirmasi sebagai Pembimbing KTI

Konfirmasi
 Kepada Yth. M. Suharti, S. Np, M. Np
 Kepala/Isi
 di
 Tempat

Dengan ini,

Selubungan atau disetujui Pengawasan Kerja Tulis Kritis (KTI) / Laporan Studi Kasus Mahasiswa Program Studi D-III Keperawatan Padang Jurusan Keperawatan Pendidikan Kesehatan Padang untuk Tahun Ajaran 2020/2021, maka dengan ini kami dengan konfirmasi Bapak/ Ibu sebagai Pembimbing Proposal dan Laporan hasil KTI mahasiswa

Nama : Rafina Nurca Ruti
 NIM : 2020110
 Judul Proposal : Asuhan Keperawatan pada pasien stroke di RT Padang
 (tempat) : (RT 14 no 11 Kecamatan Padang)

Demikian kami sampaikan, atas konfirmasi Bapak/ Ibu kami ucapkan terima kasih.

Ka. Prodi D-III Keperawatan Padang

Dr. Yoni Fachrudin, M. Kes
 NIP. 19730121 199903 2 000

PERNYATAAN KESEBAAHAN DAN MENYETUJAI

Dengan ini saya menyatakan Bersedia/ Tidak Bersedia sebagai Pembimbing Proposal dan Laporan hasil KTI dan Menyetujui/ Tidak Menyetujui oleh

Nama : Rafina Nurca Ruti
 NIM : 2020110
 Judul Proposal : Asuhan Keperawatan pada pasien stroke di RT 14-11
RT 14 Kecamatan Padang

Padang, 09 Agustus 2021
 Dengan Hormat

NB: Copy surat ini dari bagian konfirmasi ini dan konfirmasi diserahkan ke sekretariat KTI

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada, Yth.

Calon Responden penelitian

Di tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rahma Novia Putri

Nim : 213118138

Jurusan : Di Keperawatan

Bersyukur akan mengadakan penelitian dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) Di RS TK. III Dr. Rakandiwiryo Padang"

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi responden. Semua informasi dari hasil penelitian akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Jika saudara bersedia, maka saya mohon kerediaan untuk menandatangani lembar persetujuan yang saya lampirkan.

Atas perhatian dan keterseediaannya menjadi responden saya ucapkan terimakasih.

Hormat Saya,



Rahma Novia Putri

INFORMED CONCENT

(Lembar Persetujuan)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Responden : Y. H. H. H.

Umur/Tgl. Lahir : 61 th / 14 Desember 2006 1963

Pangkat/Jabatan : Wk. Etn

Hubungan : Suami / Istri

Sesudah mendapatkan penjelasan dari pejabat peneliti, saya bersedia menjadi responden pada penelitian yang akan dilaksanakan oleh Rakhma Novia Putri, NIM 212110119, Mahasiswa Prodi D-III Keperawatan Jarak Jauh Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Padang.

Dengan ini saya persetujui dan saya tandai tangan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Padang, 18 Februari 2024

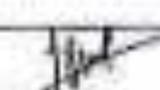
Responden



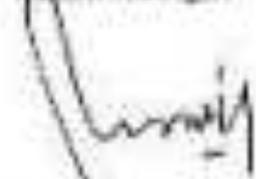
POLTEKKES KEMENKES PADANG
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI B-III KEPERAWATAN PADANG

DAFTAR HADIR PENELITIAN

Nama : Rahma Nuvia Putri
 Nim : 213110139
 Institusi : Poltekkes Kemenkes Padang
 Rancangan : Ruang Rawat RS. TK. III Dr. Soesadewirya Padang

NO	Hari/Tanggal	Tanda Tangan Petugas
1.	Rabu, 28 Februari 2024	
2.	Kamis, 29 Februari 2024	
3.	Jumat, 01 Maret 2024	
4.	Sabtu, 2 Maret 2024	
5.	Minggu, 3 Maret 2024	
6.	Senin, 4 Maret 2024	

Mengetahui,
Kepala Rancangan


(Ali Hidayati Iqbal)

Padang, 23 Mei 2024

N o m o r : B/253-IV/2024
Klasifikasi : Basah
Lampiran : -
Perihal : Sesuai Penelitian

K e p a d a
Yth. Direktur Poltekkes Kemenkes
Padang
di
Padang

1. Berdasarkan Surat Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang Nomor : PP_03.01/1936/2024 tanggal 27 Januari 2024 tentang Izin pendirian atas Nama : Rahma Nova Putri NIM : 21311010130 dengan Judul "Asuhan Keperawatan pada pasien Penyakit Peru Obstruktif Kronis (PPOK) di Ruangannya Buaya Hamka Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiyo Padang".
2. Sehubungan dengan dasar tersebut di atas dilaporkan Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Padang bahwa Rahma Nova Putri telah selesai melaksanakan Penelitian di Rumah Sakit Tk. III dr. Reksodiwiyo Padang. Kami mengucapkan terima kasih selama melaksanakan Penelitian telah mematuhi peraturan yang berlaku, dan
3. Dengan ditempatkan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih

a.n. Kepala Rumah Sakit Tk III 01.06.01
Waka
Ub

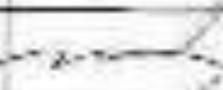
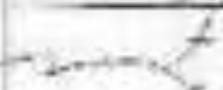
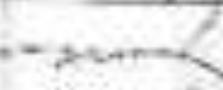
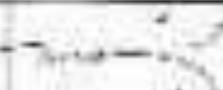
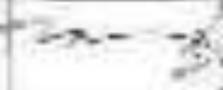


Tembusan :

1. Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Tk.III Padang
2. Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Tk. III Padang
3. Kauryanmed Rumah Sakit Tk. III Padang
4. Kaur Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tk. III Padang
5. Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Tk.III Padang
6. Kaur Rawat Jalan Rumah Sakit Tk. III Padang

LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH
PRODI D III KEPERAWATAN PADANG JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES PADANG

Nama : Nabwa Nova Putri
 NIM : 213110139
 Pembimbing 1 : Ns. Netti, M.Scpt, M.Pd
 Judul : Analisis Keperawatan pada Pasien Penyakit Demam Berdarah Dengue (DBD) di RS TK.DD Dr. Rakodiwiyo Padang

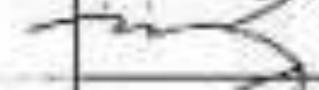
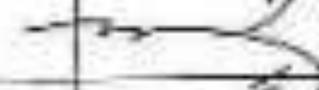
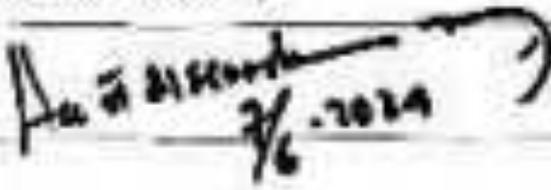
NO	Tanggal	Kepriban Atas Serta Pembimbing	Tanda Tangan
1	20 Agustus 2023	Ns. Netti (1)	
2	2 September 2023	Dah Hana Helikang, Ns. Netti	
3	15 September 2023	Dah Hana Helikang	
4	15 November 2023	Ns. Netti (2)	
5	30 November 2023	Ns. Netti	
6	1 Desember 2023	Ns. Netti	
7	21 Desember 2023	Ns. Netti (3)	
8	27 Desember 2023	Ns. Netti	
9	10 Desember 2023	RADITTE, Ns. Netti (4)	
10			

LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

PRODI D-III KEPERAWATAN PADANG JURUSAN KEPERAWATAN

POLTEKIKES KEMENKES PADANG

Nama : Erlina Nuriati Putri
 NIM : 2131100139
 Pembimbing I : Hs Netti, M.Kep, M.Pd
 Judul : Analisis Keperawatan Pada Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) di RS TK.III Dr. Reksodipuro Padang

NO	Tanggal	Kegiatan Atau Saran Pembimbing	Tanda Tangan
1	25 Maret 2024	Konsultasi Abstrak	
2	28 Maret 2024	Bimbingan Abstrak	
3	28 April 2024	Pertemuan Abstrak	
4	30 April 2024	Fasilitasi Bab 1-3	
5	13 Mei 2024	Penyusunan Bab 1-3	
6	7 Juni 2024	 Dik. di Bimbingan 7/6.2024	
7			
8			
9			
10			

11			
12			
13			
14			
15			

Cara:

1. Lembar kerja lain dibolak setiap kali keputus
2. Lembar keputus diserahkan ke panitia siding sebagai salah satu pendalaman siding

Mengelabok,
Ketua Padi II-III Kepuruwatan Padang



Ns. Yesli Fachranti, M. Kes
NIP : 19750121 199903 2 005

LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH
 PRODI D-III KEPERAWATAN PADANG JURUSAN KEPERAWATAN
 POLITEKNIK KEMENKES PADANG

Nama : Bahira Novia Putri
 NIM : 113110130
 Pembimbing II : Ns. Sufaila, S.Kep, M.Kep
 Juku : Asuhan Keperawatan pada Proses Penyakit Per Obstetri Kromosom (PPOK) di RS TK.III Dr. Raktodiwiryo Padang

NO	Tanggal	Kegiatan Atau Saran Pembimbing	Tanda Tangan
1	29 Agustus 2023	Acc Judul KTI	
2	29 November 2023	Revisi Bab I, dan Layout Bab I	
3	07 Desember 2023	Layout Bab II	
4	10 Desember 2023	Langkah, Daftar Pustaka, dan Referensi	
5	16 Desember 2023	Referensi, Lanjutan Bab II	
6	23 Desember 2023	Referensi dan Langkah	
7	30 Januari 2024	Acc KTI	
8			
9			
10			

LEMBAR KONSULTASI KARYA TILIS ILMIAH

PRODI D-III KEPERAWATAN PADANG JURUSAN KEPERAWATAN

FUI IKKKES KEMENKES PADANG

Nama : (Rahma Nurul Fatah)
 NIM : 213110139
 Pembimbing II : Ns. Sulzani, S.Kep. M.Kep
 Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Penyakit Perut Obstruksi
 Erastis (PROK) di IIS Tk. III Dr. Sekeloa Padang

NO	Tanggal	Kegiatan Atau Saran Pembimbing	Tanda Tangan
1	26 Maret 2024	Konfirmasi Bab 1-2	
2	27 Maret 2024	Pelatihan Bab 3-5	
3	28 Maret 2024	Penyulatan Bab 7-11	
4	29 Maret 2024	Pelatihan Skripsi dan Langitapi	
5	30 Maret 2024	Pelatihan dan Langitapi	
6	31 Maret 2024	Pelatihan Nisbat	
7	1 April 2024	Pelatihan dan Langitapi	
8	7 April 2024	As. KTI	
9			
10			

11			
12			
13			
14			

Cara:

1. Lembar kontrol harus dibacakan setiap kali bertukar
2. Lembar kontrol diserahkan ke bankis sidang sebagai salah satu prosedur sidang

Mengendut,
Karya Prodi II III Kepulauan Padang



Ni. Yuni Fadriyanti, S1.Kom
NIP : 19750121 199903 2 605



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLITEKNIK KESEHATAN PADANG
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PADANG

JLN. SIMP. PONDOK KOPI SITEBA NANGGALO PADANG TELP. (0751) 7051300 PADANG 25146



FORMAT PENGKAJIAN PADA PASIEN PPOK

NAMA MAHASISW : Rahma Novia Putri

NIM : 213110139

RUANGAN PRAKTIK : Buya Hamka

A. IDENTITAS KLIEN DAN KELUARGA

1. Identitas Klien

Nama : Tn.W
Umur : 61 Tahun
Jenis Kelamin : Laki Laki
Pendidikan : SMA
Alamat : Padang, Lubuk Lintah

2. Identifikasi Penanggung jawab

Nama : Ny.H
Pekerjaan : Ibu rumah tangga
Alamat : Padang, Lubuk Lintah
Hubungan : Istri

3. Diagnosa Dan Informasi Medik Yang Penting Waktu Masuk

Tanggal Masuk : 27 Februari 2024
No. Medical Record : 184845
Ruang Rawat : Buya Hamka
Diagnosa Medik : PPOK
Yang mengirim/merujuk : Datang Sendiri, Diantar oleh keluarga, masuk lewat IGD
Alasan Masuk : Pasien datang ke IGD dengan kondisi sesak nafas dan batuk disertai dahak

4. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Kesehatan Sekarang

- Keluhan Utama Masuk :

Pasien datang ke IGD RS TK.III Dr. Reksodiwiryo Padang pada tanggal 26 Februari 2024 dan masuk keruangan Buya Hamka pada tanggal 27 Februari 2024. Pasien mengatakan nafas terasak sesak, sesak bertambah ketika melakukan aktivitas, batuk disertai dahak yang berwarna putih dengan konsistensi kental.

- Keluhan Saat Ini (Waktu Pengkajian) :

Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 28 Februari 2024 pada pukul 9.30, pasien mengatakan nafas masih terasa sesak, nafas terasa sesak ketika melakukan aktivitas dan batuk disertai dahak yang berwarna putih dengan konsistensi kental.

b. Riwayat Kesehatan Yang Lalu :

Pasien memiliki riwayat penyakit asma sejak SMP dan pasien pernah dirawat di rumah sakit dikarenakan penyakit asmanya. Pasien merupakan seorang perokok aktif sejak SMA dengan banyak rokok yang dihabiskan 2-3 bungkus rokok dalam sehari. Pasien sudah berhenti merokok sejak 3 tahun yang lalu. Pasien juga memiliki riwayat penyakit hipertensi.

c. Riwayat Kesehatan Keluarga :

Dalam keluarga pasien ada yang memiliki riwayat penyakit stroke dan hipertensi, yaitu ayahnya menderita stroke dan riwayat hipertensi, sedangkan ibu pasien tidak memiliki riwayat penyakit apapun. Dan nenek pasien yaitu orang tua dari ibu pasien memiliki riwayat penyakit asma.

5. Kebutuhan Dasar

a. Makan

Sehat : Ketika sehat pasien makan 3x sehari dengan porsi sedang

Sakit : Ketika sakit, pasien mengatakan tidak menghabiskan makanan yang diberikan hanya menghabiskan setengah porsi makan. Pasien memperoleh diit TKTP (diit tinggi kalori dan tinggi protein) dari rumah sakit 3x sehari.

Lampiran 13

b. Minum

Sehat : Ketika sehat pasien minum air putih sedikit 200-600ml, sedangkan minum kopi 2x sehari dan teh 4x sehari.

Sakit : Ketika sakit pasien lebih sering minum air putih dan air hangat sebanyak 1,5L-2L perhari.

c. Tidur

Sehat : Ketika sehat lama tidur 5-6 jam perharinya

Sakit : Ketika sakit lama tidur 4-5 jam, pasien sering terbangun karena sesak napas.

d. Mandi

Sehat : Ketika sehat pasien mandi 2x sehari dikamar mandi

Sakit : Saat dirawat di rumah sakit pasien mandi 2x1 hari dikamar mandi, karena pasien apabila melakukan aktivitas sering merasakan sesak nafas dan pasien tidak mau mandi ditempat tidurnya.

e. Eliminasi

Sehat : Ketika sehat bak dan bab pasien normal tidak ada masalah, BAK 5-6x/hari dengan warna kekuningan, BAB 1x/hari dengan frekuensi lunak berwarna kuning kecoklatan.

Sakit : Ketika sakit pasien sering buang air kecil sebanyak 7-8x/hari dan berwarna kuning. BAB pasien 1x/2hari, frekuensi bab keras serta berwarna kuning kecoklatan.

f. Aktifitas pasien

Sehat : Ketika sehat aktivitas pasien tidak ada hambatan atau kendala dalam beraktivitas, pasien bisa mandiri melakukan aktivitas.

Sakit : Ketika sakit pasien susah untuk beraktivitas karena setiap melakukan aktivitas pasien mengeluh sesak nafas, dan pasien dibantu oleh keluarga .

6. Pemeriksaan Fisik

Tinggi / Berat Badan : 160 cm / 48 kg

Tekanan Darah : 140/70 mmHg

Lampiran 13

Suhu	: 36,0°C
Nadi	: 80x/i
Pernapasan	: 30x/i
Rambut	: Rambut pasien sedikit berminyak, dan mudah rontok
Telinga	: Telinga pasien tidak ada keluhan, simetris kiri dan kanan, tidak ada benjolan
Mata	: Mata pasien tidak ada keluhan, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik
Hidung	: Pasien menggunakan pernapasan cuping hidung, tidak ada sekret dihidung, pasien menggunakan alat bantu pernapasan
Mulut	: Mulut pasien tidak ada keluhan, mulut pasien tidak tampak pucat, bibir pasien tampak kering
Leher	: Tidak ada keluhan, tidak ada terdapat pembengkakan vena jugularis, dan tidak ada pembengkakan kelenjer tidak ada pembengkakan kelenjer tyroid pada pasien
Sistem Pernapasan	: I : adanya rektrasi dinding dada, adanya penggunaan otot bantu pernapasan P : Fremitus kiri lemah dari kanan P : Ronchi A : Terdapat bunyi napas tambahan wheezing
Toraks	: I : Ictus cordis tidak terlihat P : Ictus cordis tidak teraba P : Pekak dibatas batas jantung A : iraman jantung reguler
Abdomen	: I : Distensi tidak ada P : Tidak ada nyeri tekan pada abdomen P : Timpani A : Hepar dan lien tidak teraba
Kulit	: Kulit pasien tampak kering
Ektermitas	: Atas : Tidak ada luka atau lesi, tidak ada

Lampiran 13

edema, akral teraba hangat, CRT<2 detik, pasien terpasang D5% ditangan kanan.

Bawah : Tidak terdapat luka atau lesi, tidak ada edema, CRT<2 detik, pasien mengatakan kaki sering merasa kesemutan

7. Data Psikologis

a. Status emosional :

Emosional pasien aman dan terkendali, pasien nampak cukup tenang dalam menjawab pertanyaan dan kooperatif

b. Kecemasan :

Pasien tidak tampak cemas, pasien tampak mampu mengontrol kecemasan akan penyakitnya dan pasien tampak ikhlas akan apa yang terjadi pada dirinya

c. Pola koping :

Pasien selalu mengikuti arahan dari dokter dan perawat untuk kesembuhannya

d. Gaya komunikasi :

Pasien biasanya menggunakan bahasa minang untuk berbicara sehari hari atau bisa menggunakan bahasa Indonesia. Pasien mampu berkomunikasi dengan baik, dan cukup kooperatif.

e. Konsep Diri :

Pasien mengatakan tidak malu dengan kondisinya sekarang dan sudah menerima penyakit yang dideritanya

8. Data Ekonomi Sosial :

Ekonomi pasien termasuk keluarga kalangan menengah ke atas dan pasien memiliki BPJS

Lampiran 13

9. Data Spiritual :

Ketika pasien sehat, pasien sering melakukan ibadah sholat, ketika selama dirawat pasien jarang melaksanakan ibadah sholat dan pasien kadang kadang sholat diatas tempat tidur

10. Lingkungan Tempat Tinggal

a. Tempat pembuangan kotoran :

Di rumah pasien terdapat jamban setiap kamar mandinya, dan setiap harinya ada petugas kebersihan yang akan mengambil sampah di pekarangan rumah warga.

b. Tempat pembuangan sampah :

Di perumahan pasien terdapat tempat sampah yang besar untuk warga perumahan dan setiap 2x seminggu tong sampah tersebut akan dibersihkan oleh orang yang bekerja sebagai pembersih

c. Pekarangan :

Perkarang rumah pasien bersih dan luas, terdapat beberapa tumbuhan yang ditanam oleh istri pasien

d. Sumber air minum :

Sumber air minum pasien menggunakan air gallon isi ulang

e. Pembuangan air limbah :

Dirumah pasien terdapat selokan untuk membuang limbah dan aliran selokan tersebut akan mengalir ke sungai.

11. Pemeriksaan laboratorium / pemeriksaan penunjang

Tanggal	Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Normal
27 Februari 2024	Hemoglobin	17,1	g/dL	13-17
27 Februari 2024	Leukosit	5-7	Ipb	1-5
27 Februari 2024	Eritrosit	1-2	Ipb	0-2
27 Februari 2024	Trombosit	214.000	mcL	150.000-450.000
27 Februari 2024	Hematokrit	53,6	%	42%-54%
27 Februari 2024	Ureum	50,8	mg/dL	20-40

Lampiran 13

27 Februari 2024	Kreatinin	0,97	mg/dL	0,6-1,2
27 Februari 2024	Natrium	139	Mmol/L	136-145
27 Februari 2024	Kalium	4,1	Mmol/L	3,5-5,1
27 Februari 2024	Klorida	94	Mmol/L	98-108
27 Februari 2024	GDS	154	Mg/dL	70-100 (puasa)

12. Program Terapi Dokter

No	Nama Obat	Cara
1.	Paracetamol	Oral
2.	Disflatyl	Oral
3.	Azithromycin	Oral
4.	Mucylin	Oral
5.	Nebulizer Pulmicort	Nebu
6.	Cefoperazone	injeksi
7.	Ranitidine	injeksi
8.	Nebulizer Combivent	Nebu
9.	Levofloxacin	injeksi
10.	Furosemide	injeksi
11.	D 5%	iv

ANALISA DATA

NAMA PASIEN : Tn. W

NO. MR : 184845

NO	DATA	PENYEBAB	MASALAH
1.	Ds : <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengeluh sesak nafas • Pasien mengatakan batuk disertai dahak • Pasien mengatakan dahak berwarna putih kental Do : <ul style="list-style-type: none"> • Pasien batuk disertai dahak • Dahak berwarna putih kental • Suara nafas wheezing 	Sekresi yang tertahan	Berihan jalan nafas tidak efektif
2.	Ds : <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengeluh sesak nafas • Pasien mengatakan sesak nafas ketika melakukan aktivitas Do : <ul style="list-style-type: none"> • Pasien menggunakan oksigen nasal kanul 5L • Pasien tampak sesak • Pasien nampak menggunakan otot bantu pernapasan • RR : 30 x/i 	Hambatan upaya napas	Pola nafas tidak efektif
3.	Ds : <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan sesak nafas meningkat saat melakukan aktivitas 	Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen	Intoleransi aktivitas

Lampiran 13

	<ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan mudah lelah <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak lelah • Pasien tampak sesak nafas ketika melakukan aktivitas 		
4.	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi • Pasien mengatakan merasa bingung terhadap dirinya • Pasien mengatakan sulit tidur <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak gelisah • Frekuensi napas pasien meningkat • Pasien sering berkemih • TD : 140/70 mmHg • Nadi : 85x/i 	Kekhawatiran mengalami kegagalan	Ansietas
5.	<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga pasien mengatakan pasien tidak mau mendengarkan dan keras kepala • Pasien mengetahui penyakitnya tetapi tidak mau menjaga kesehatannya <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak kurang menunjukkan pemahaman tindakan perilaku sehat • Pasien tidak mampu menjalankan perilaku sehat 	Ketidakmampuan mengatasi masalah (individu dan keluarga)	Pemeliharaan kesehatan tidak efektif

Lampiran 13

DAFTAR DIAGNOSA KEPERAWATAN

NAMA PASIEN : Tn. W

NO. MR : 184845

Tanggal Muncul	No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal Teratasi	Tanda Tangan
28 Februari 2024	1.	Bersihan jalan nafas tidak efektif		
28 Februari 2024	2.	Pola nafas tidak efektif		
28 Februari 2024	3.	Intoleransi aktivitas		
28 Februari 2024	4.	Ansietas		
28 Februari 2024	5.	Pemeliharaan kesehatan tidak efektif		

PERENCANAAN KEPERAWATAN

NAMA PASIEN : Tn. W

NO. MR : 184845

No	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI
1.	Bersihan Jalan Nafas tidak Efektif (D.0001)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan Bersihan Jalan Napas (L.01001) dengan kriteria hasil: a. Batuk efektif meningkat b. Produksi sputum menurun c. Dispnea menurun d. Wheezing menurun	Manajemen Jalan Nafas (I.01011) <ul style="list-style-type: none"> • Observasi <ol style="list-style-type: none"> a. Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas) b. Monitor bunyi nafas (mis, gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering) c. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) • Tarapeutik <ol style="list-style-type: none"> a. Pertahankan kepatenan jalan nafas dengan head lift (jaw-thrust jika curiga trauma servikal) b. Berikan minum hangat c. Lakukan fisioterapi dada, jika perlu d. Lakukan pengisapan lender kurang dari 15 detik e. Lakukan hiperoksigenasi sebelum pengisapan endotrakeal f. Keluarkan sumbatan benda padat dengan forsep McGill g. Berikan oksigen, jika perlu • Edukasi <ol style="list-style-type: none"> a. Anjurkan supan cairan 2000

			<p>ml/hari, jika tidak kontraindikasi</p> <p>b. Ajarkan teknik batuk efektif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kolaborasi <ul style="list-style-type: none"> a. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu <p>Latihan Batuk Efektif (I.01006)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observasi <ul style="list-style-type: none"> a. Identifikasi kemampuan batuk b. Monitor adanya retensi sputum c. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas d. Monitor input dan output cairan (mis. jumlah dan karakteristik) • Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> a. Atur posisi semi-Fowler atau Fowler b. Pasang perlak dan bengkak di pangkuan pasien c. Buang sekret pada tempat sputum • Edukasi <ul style="list-style-type: none"> a. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif b. Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik c. Anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali
--	--	--	---

Lampiran 13

			<p>d. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kolaborasi <ul style="list-style-type: none"> a. Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran, jika perlu
2.	Pola napas tidak efektif (D.0005)	<p>Frekuensi napas membaik</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan Pola Napas (L.01004) dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Frekuensi napas membaik b. Peenggunaan otot bantu napas menurun c. Pemanjangan fase ekspirasi menurun 	<p>Dukungan Ventilasi (L.01002)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observasi <ul style="list-style-type: none"> a. Identifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan b. Monitor status respirasi dan oksigenasi (mis, frekuensi dan kedalaman, penggunaan otot bantu pernapasan, bunyi napas tambahan, saturasi oksigen) • Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> a. Fasilitasi mengubah posisi senyaman mungkin b. Berikan oksigen sesuai kebutuhan (mis, nasal kanul, masker rebreathing atau non rebreathing) • Edukasi <ul style="list-style-type: none"> a. Ajarkan melakukan teknik relaksasi napas dalam b. Ajarkan mengubah posisi secara mandiri • Kolaborasi <ul style="list-style-type: none"> a. Kolaborasi pemberian bronchodilator

			<p>Pemantauan Respirasi (I.01014)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observasi <ol style="list-style-type: none"> a. Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya nafas b. Monitor pola nafas (seperti bradipnea, takipnea, hiperventilasi, kussmaul, cheyne-strokes, biot, ataksik) c. Monitor kemampuan batuk efektif d. Monitor adanya produksi sputum e. Monitor adanya sumbatan jalan nafas f. Palpasi kesimetrisan ekspansi paru g. Aulkustasi bunyi nafas h. Monitor saturasi oksigen i. Monitor nilai AGD j. Monitor hasil x-ray toraks • Tarapeutik <ol style="list-style-type: none"> a. Atur interval pemantauan respirasi kondisi pasien b. Dokumentasikan hasil pemantauan • Edukasi <ol style="list-style-type: none"> a. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan b. Informasikan hasil pemantauan, jika perlu
3.	Intoleransi aktivitas (D.0056)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam	<p>Manajemen Energi (I.05178)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observasi <ol style="list-style-type: none"> a. Identifikasi gangguan fungsi

Lampiran 13

		<p>diharapkan Toleransi Aktivitas (L.05047) dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Saturasi oksigen meningkat b. Dispnea saat aktifitas menurun c. Frekuensi napas membaik d. Keluhan lelah menurun e. Kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari hari meningkat 	<p>tubuh yang mengakibatkan kelelahan</p> <ol style="list-style-type: none"> b. Monitor kelelahan fisik dan emosional c. Monitor pola dan jam tidur d. Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas <ul style="list-style-type: none"> • Terapeutik <ol style="list-style-type: none"> a. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis. cahaya, suara, kunjungan) b. Lakukan rentang gerak pasif dan/atau aktif c. Berikan aktivitas distraksi yang menyenangkan d. Fasilitas duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan • Edukasi <ol style="list-style-type: none"> a. Anjurkan tirah baring b. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap c. Anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang d. Ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan • Kolaborasi <ol style="list-style-type: none"> a. Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan
--	--	---	--

			<p>Terapi Aktivitas (I.05186)</p> <ul style="list-style-type: none">• Observasi<ol style="list-style-type: none">a. Identifikasi deficit tingkat aktivitasb. Identifikasi kemampuan berpartisipasi dalam aktivitas tertentuc. Identifikasi sumber daya untuk aktivitas yang diinginkand. Identifikasi strategi meningkatkan partisipasi dalam aktivitase. Identifikasi makna aktivitas rutin (mis, bekerja) dan waktu luangf. Monitor respons emosional, fisik, social, dan spiritual terhadap aktivitas• Tarapeutik<ol style="list-style-type: none">a. Fasilitasi focus pada kemampuan, bukan deficit yang dialamib. Sepakati komitmen untuk meningkatkan frekuensi dan rentang aktivitasc. Fasilitasi memilih aktivitas dan tetapkan tujuan aktivitas yang konsisten sesuai kemampuan fisik, psikologis, dan sociald. Koordinasikan pemilihan aktivitas sesuai usiae. Fasilitasi makna aktivitas yang dipilihf. Fasilitasi transportasi untuk
--	--	--	--

Lampiran 13

			<p>menghadiri aktivitas, jika sesuai</p> <p>g. Fasilitasi pasven dan keluarga dalam menyesuaikan lingkungan untuk mengakomodasi aktivitas yang dipilih</p> <p>h. Fasilitasi aktivitas rutin 9mis, ambulasi, mobilisasi, dan perawatan diri), sesuai kebutuhan</p> <p>i. Fasilitasi aktivitas pengganti saat mengalami keterbatasan waktu, energy, atau gerak</p> <p>j. Fasilitasi aktivitas motorik kasar untuk pasien hiperaktif</p> <p>k. Tingkatkan aktivitas fisik untuk memelihara berat badan, jika sesuai</p> <p>l. Fasilitasi aktivitas motoric untuk merelaksasi otot</p> <p>m. Fasilitasi aktivitas dengan komponen memori implasit dan emosional (mis, kegiatan keagamaan khusus) untuk pasien demensia, jika sesuai</p> <p>n. Libatkan dalam permainan kelompok yang tidak kompetitif, terstruktur, dan aktif</p> <p>o. Tingkatkan keterlibatan dalam aktivitas rekreasi dan diversifikasi untuk menurunkan kecemasan (mis, vocal grup,</p>
--	--	--	---

Lampiran 13

			<p>bola voli, tenis meja, jogging, berenang, tugas sederhana, permainan sederhana, tugas rutin, tugas rumah tangga, perawatan diri, dan teka teki dan kartu)</p> <p>p. Libatkan keluarga dalam aktivitas, jika perlu</p> <p>q. Fasilitasi mengembangkan motivasi dan penguatan diri</p> <p>r. Fasilitasi pasien dan keluarga memantau kemajuannya sendiri untuk mencapai tujuan</p> <p>s. Jadwalkan aktivitas dalam rutinitas sehari-hari</p> <p>t. Berikan penguatan positif atas partisipasi dalam aktivitas</p> <ul style="list-style-type: none">• Edukasi<ul style="list-style-type: none">a. Jelaskan metode aktivitas fisik sehari-hari, jika perlub. Ajarkan cara melakukan aktivitas yang dipilihc. Anjurkan melakukan aktivitas fisik, sosial, spiritual, dan kognitif dalam menjaga fungsi dan kesehatand. Anjurkan terlibat dalam aktivitas kelompok atau terapi, jika sesuaie. Anjurkan keluarga untuk memberi penguatan positif atas partisipasi dalam aktivitas• Kolaborasi<ul style="list-style-type: none">a. Kolaborasi dengan terapis
--	--	--	---

Lampiran 13

			<p>okupasi dalam merencanakan dan memonitor program aktivitas, jika sesuai</p> <p>b. Rujuk pada pusat atau program aktivitas komunitas, jika perlu</p>
4.	<p>Ansietas (D.0080)</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan tingkat ansietas menurun, dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pola tidur membaik 2. Perilaku tegang menurun 3. Perilaku gelisah menurun 	<p>Redukasi Ansietas (I.09314)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observasi <ol style="list-style-type: none"> a. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis, kondisi, waktu, stressor) b. Identifikasi kemampuan mengambil keputusan c. Monitor tanda tanda ansietas (verbal dan nonverbal) • Tarapeutik <ol style="list-style-type: none"> a. Ciptakan suasana tarapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan b. Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan c. Pahami situasi yang membuat ansietas d. Dengarkan dengan penuh perhatian e. Gunakan pendekatan yang tenang dan menyakinkan f. Tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan g. Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan h. Diskusikan perencanaan realitis tentang peristiwa yang akan

			<p>dating</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edukasi <ol style="list-style-type: none"> a. Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami b. Informasikan secara factual mengenal diagnosis, pengobatan, dan prognosis c. Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, jika perlu d. Anjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitif, sesuai kebutuhan e. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi f. Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan g. Latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat h. Latih teknik relaksasi • Kolaborasi <ol style="list-style-type: none"> a. Kolaborasi pemberian obat antiansietas, jika perlu <p>Terapi Relaksasi (I.09326)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observasi <ol style="list-style-type: none"> a. Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif b. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan c. Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan
--	--	--	---

Lampiran 13

			<p>teknik sebelumnya</p> <p>d. Periksa ketegangan otot, frekuensi, nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah latihan</p> <p>e. Monitor respons terhadap terapi relaksasi</p> <ul style="list-style-type: none">• Tarapeutik<ul style="list-style-type: none">a. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkanb. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasic. Gunakan pakaian longgard. Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan beriramae. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain, jika sesuai.• Edukasi<ul style="list-style-type: none">a. Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis, music, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif)b. Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilihc. Anjurkan mengambil posisi nyamand. Anjurkan rileks dan merasakan
--	--	--	---

Lampiran 13

			<p>sensasi relaksasi</p> <p>e. Anjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih</p> <p>f. Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (mis, napas dalam, peregangan, atau imajinasi terbimbing)</p>
5.	Pemeliharaan kesehatan tidak efektif (D.0117)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x8 jam diharapkan pemeliharaan kesehatan meningkat, dengan kriteria hasil :</p> <p>a. Menunjukkan perilaku adaptif meningkat</p> <p>b. Menunjukkan pemahaman perilaku sehat meningkat</p> <p>c. Kemampuan menjalankan perilaku sehat meningkat</p>	<p>Edukasi Kesehatan (I.12383)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observasi <ul style="list-style-type: none"> a. Identifikasdi kesiapan dan kemampuan menerima informasi b. Identifikasi factor factor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat • Tarapeutik <ul style="list-style-type: none"> a. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan b. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan c. Berikan kesempatan untuk bertanya • Edukasi <ul style="list-style-type: none"> a. Jelaskan factor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan b. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat c. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

NAMA PASIEN : Tn. W

NO. MR : 184845

Hari/ Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Implementasi Keperawatan	Evaluasi Keperawatan (SOAP)	Paraf
Rabu, 28 Februari 2024	Bersihan jalan napas tidak efektif	<ul style="list-style-type: none"> • Memonitor pola napas • Memonitor bunyi napas tambahan • Memonitor sputum • Berikan air minum hangat • Berikan oksigen nasal kanul 5L • Mengajarkan teknik batuk efektif • Memonitor input dan output cairan • Atur posisi semi fowler/fowler • Kolaborasi pemberian obat flumucil 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengeluh sesak napas • Pasien mengatakan batuk disertai dahak • Pasien mengatakan dahak berwarna putih dan kental <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien batuk disertai dahak • Terdapat suara bunyi napas tambahan wheezing <p>A : masalah bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p>	
Rabu, 28 Februari 2024	Pola napas tidak efektif	<ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan • Memonitor status 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengeluh sesak napas • Pasien mengeluh sesak napas ketika 	

Lampiran 13

		<p>respirasi dan oksigen (mis, penggunaan otot bantu pernapasan, bunyi napas tambahan)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kolaborasi pemberian oksigen sesuai kebutuhan (mis, nasal kanul 5L) • Mengajarkan teknik relaksasi napas dalam • Memonitor pola napas • Memonitor kemampuan batuk efektif • Kolaborasi pemberian nebu combivat, nebu pulmicort 	<p>melakukan aktivitas</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien menggunakan oksigen nasal kanul 5L • Pasien tampak menggunakan otot bantu pernapasan • RR : 30x/i <p>A : masalah pola napas tidak efektif belum teratasi</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p>	
Rabu, 28 Februari 2024	Intoleransi aktivitas	<ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan • Memonitor pola dan jam tidur • Memonitor lokasi dan ketidaknyamanan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan sesak napas saat melakukan aktivitas • Pasien mengatakan mudah lelah <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak lelah • Pasien tampak sesak setelah 	

Lampiran 13

		<p>selama melakukan aktivitas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus • Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap • Memonitor respons emosional dan fisik 	<p>beraktivitas</p> <p>A : masalah intoleransi aktivitas belum teratasi</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p>	
Rabu, 28 Februari 2024	Ansietas	<ul style="list-style-type: none"> • Memonitor tanda-tanda ansietas • Mengidentifikasi kemampuan mengambil keputusan • Memonitor frekuensi nadi, tekana, dan suhu • Menganjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi • Pasien mengatakan merasa bingung terhadap dirinya • Pasien mengatakan sulit tidur <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak gelisah • Frekuensi napas pasien meningkat • Pasien sering berkemih • TD : 140/70 mmHg • Nadi : 85x/i <p>A : masalah ansietas belum teratasi</p>	

Lampiran 13

			P : intervensi dilanjutkan	
Rabu, 28 Februari 2024	Pemeliharaan kesehatan tidak efektif	<ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi • Mengidentifikasi factor factor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat • Menjelaskan factor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan • Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat • Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga pasien mengatakan pasien tidak mau mendengarkan • Keluarga pasien mengatakan pasien memiliki perilaku hidup tidak sehat • Pasien tidak bisa mengatasi masalah kesehatannya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak kurang menunjukkan pemahaman tindak perilaku sehat • Pasien tidak mampu menjalankan perilaku sehat <p>A : masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif belum teratasi</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p>	
Kamis, 29 Februari 2024	Bersihan jalan napas tidak efektif	<ul style="list-style-type: none"> • Memonitor pola napas • Memonitor bunyi napas tambahan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengeluh sesak napas • Pasien mengatakan 	

Lampiran 13

		<ul style="list-style-type: none"> • Memonitor sputum • Berikan air minum hangat • Berikan oksigen nasal kanul 5L • Mengajarkan teknik batuk efektif • Memonitor input dan output cairan • Atur posisi semi fowler/fowler • Kolaborasi pemberian obat flumucil 	<p>batuk disertai dahak</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan dahak berwarna putih dan kental <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien batuk disertai dahak • Terdapat suara bunyi napas tambahan wheezing <p>A : masalah bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p>	
Kamis, 29 Februari 2024	Pola napas tidak efektif	<ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan • Memonitor status respirasi dan oksigen (mis, penggunaan otot bantu pernapasan, bunyi napas tambahan) • Kolaborasi pemberian oksigen sesuai kebutuhan (mis, nasal kanul 5L) • Mengajarkan teknik 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengeluh sesak napas • Pasien mengeluh sesak napas ketika melakukan aktivitas <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien menggunakan oksigen nasal kanul 5L • Pasien tampak menggunakan otot bantu pernapasan • RR : 27x/i <p>A : masalah pola napas</p>	

Lampiran 13

		<p>relaksasi napas dalam</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memonitor pola napas • Memonitor kemampuan batuk efektif • Kolaborasi pemberian nebu combivat, nebu pulmicort 	<p>tidak efektif belum teratasi</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p>	
<p>Kamis, 29 Februari 2024</p>	<p>Intoleransi aktivitas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan • Memonitor pola dan jam tidur • Memonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas • Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus • Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap • Memonitor respons emosional dan fisik 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan sesak napas saat melakukan aktivitas • Pasien mengatakan mudah lelah <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak lelah • Pasien tampak sesak setelah beraktivitas <p>A : masalah intoleransi aktivitas belum teratasi</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p>	
<p>Kamis, 29 Februari</p>	<p>Ansietas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Memonitor tanda tanda ansietas 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan 	

Lampiran 13

2024		<ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi kemampuan mengambil keputusan • Memonitor frekuensi nadi, tekana, dan suhu • Menganjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi 	<p>khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan merasa bingung terhadap dirinya • Pasien mengatakan sulit tidur <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak gelisah • Frekuensi napas pasien meningkat • Pasien sering berkemih • TD : 125/65 mmHg • Nadi : 80x/i <p>A : masalah ansietas belum teratasi</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p>	
Kamis, 29 Februari 2024	Pemeliharaan kesehatan tidak efektif	<ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi • Mengidentifikasi factor factor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga pasien mengatakan pasien tidak mau mendengarkan • Keluarga pasien mengatakan pasien memiliki perilaku hidup tidak sehat • Pasien tidak bisa mengatasi masalah 	

Lampiran 13

		<p>hidup bersih dan sehat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menjelaskan factor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan • Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat • Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat 	<p>kesehatannya</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak kurang menunjukkan pemahaman tindak perilaku sehat • Pasien tidak mampu menjalankan perilaku sehat <p>A : masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif belum teratasi</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p>	
Jumat, 01 Maret 2024	Bersihan jalan napas tidak efektif	<ul style="list-style-type: none"> • Memonitor pola napas • Memonitor bunyi napas tambahan • Memonitor sputum • Berikan air minum hangat • Berikan oksigen nasal kanul 5L • Mengajarkan teknik batuk efektif • Memonitor input dan output cairan • Atur posisi semi fowler/fowler • Kolaborasi pemberian obat 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengeluh sesak napas • Pasien mengatakan batuk disertai dahak • Pasien mengatakan dahak berwarna putih dan kental <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien batuk disertai dahak • Terdapat suara bunyi napas tambahan wheezing <p>A : masalah bersihan jalan napas tidak efektif</p>	

Lampiran 13

		fluimucil	belum teratasi P : intervensi dilanjutkan	
Jumat, 01 Maret 2024	Pola napas tidak efektif	<ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan • Memonitor status respirasi dan oksigen (mis, penggunaan otot bantu pernapasan, bunyi napas tambahan) • Kolaborasi pemberian oksigen sesuai kebutuhan (mis, nasal kanul 5L) • Mengajarkan teknik relaksasi napas dalam • Memonitor pola napas • Memonitor kemampuan batuk efektif • Kolaborasi pemberian nebu combivat, nebu pulmicort 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengeluh sesak napas • Pasien mengeluh sesak napas ketika melakukan aktivitas <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien menggunakan oksigen nasal kanul 5L • Pasien tampak menggunakan otot bantu pernapasan • RR : 30x/i <p>A : masalah pola napas tidak efektif belum teratasi</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p>	
Jumat, 01	Intoleransi	<ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi 	S :	

Lampiran 13

<p>Maret 2024</p>	<p>aktivitas</p>	<p>gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memonitor pola dan jam tidur • Memonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas • Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus • Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap • Memonitor respons emosional dan fisik 	<ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan sesak napas saat melakukan aktivitas • Pasien mengatakan mudah lelah <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak lelah • Pasien tampak sesak setelah beraktivitas <p>A : masalah intoleransi aktivitas belum teratasi</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p>	
<p>Jumat, 01 Maret 2024</p>	<p>Ansietas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Memonitor tanda tanda ansietas • Mengidentifikasi kemampuan mengambil keputusan • Memonitor frekuensi nadi, tekana, dan suhu • Menganjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan sudah tidak merasa cemas lagi • Pola tidur membaik <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Frekuensi napas pasien membaik • Pasien sering berkemih • TD : 130/75 mmHg • Nadi : 92x/i <p>A : masalah ansietas</p>	

Lampiran 13

			<p>teratasi</p> <p>P : intervensi dihentikan</p>	
<p>Jumat, 01 Maret 2024</p>	<p>Pemeliharaan kesehatan tidak efektif</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi • Mengidentifikasi factor factor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat • Menjelaskan factor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan • Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat • Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga pasien mengatakan pasien tidak mau mendengarkan • Keluarga pasien mengatakan pasien memiliki perilaku hidup tidak sehat • Pasien tidak bisa mengatasi masalah kesehatannya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak kurang menunjukan pemahaman tindak perilaku sehat • Pasien tidak mampu menjalankan perilaku sehat <p>A : masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif belum teratasi</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p>	
<p>Sabtu, 02 Maret</p>	<p>Bersihan jalan napas tidak</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Memonitor pola napas 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengeluh 	

Lampiran 13

2024	efektif	<ul style="list-style-type: none"> • Memonitor bunyi napas tambahan • Memonitor sputum • Berikan air minum hangat • Berikan oksigen nasal kanul 5L • Mengajarkan teknik batuk efektif • Memonitor input dan output cairan • Atur posisi semi fowler/fowler • Kolaborasi pemberian obat flumucil 	<p>napas masih sesak</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan batuk disertai dahak sudah mulai berkurang • Pasien mengatakan dahak berwarna putih dan kental <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien batuk disertai dahak • Terdapat suara bunyi napas tambahan wheezing <p>A : masalah bersihan jalan napas tidak efektif hampir teratasi</p> <p>P : intervensi tetap dilanjutkan</p>	
Sabtu, 02 Maret 2024	Pola napas tidak efektif	<ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan • Memonitor status respirasi dan oksigen (mis, penggunaan otot bantu pernapasan, bunyi napas tambahan) • Kolaborasi pemberian oksigen 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengeluh napas masih sesak • Pasien mengeluh sesak napas ketika melakukan aktivitas <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien menggunakan oksigen nasal kanul 3L • Pasien tampak 	

Lampiran 13

		<p>sesuai kebutuhan (mis, nasal kanul 5L)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengajarkan teknik relaksasi napas dalam • Memonitor pola napas • Memonitor kemampuan batuk efektif • Kolaborasi pemberian nebu combivat, nebu pulmicort 	<p>menggunakan otot bantu pernapasan</p> <ul style="list-style-type: none"> • RR : 27x/i <p>A : masalah pola napas tidak efektif hampir teratasi</p> <p>P : intervensi tetap dilanjutkan</p>	
Sabtu, 02 Maret 2024	Intoleransi aktivitas	<ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan • Memonitor pola dan jam tidur • Memonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas • Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus • Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan sesak napas saat melakukan aktivitas • Pasien mengatakan mudah lelah <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak lelah • Pasien tampak sesak setelah beraktivitas <p>A : masalah intoleransi aktivitas belum teratasi</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p>	

Lampiran 13

		<ul style="list-style-type: none"> • Memonitor respons emosional dan fisik 		
Sabtu, 02 Maret 2024	Pemeliharaan kesehatan tidak efektif	<ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi • Mengidentifikasi factor factor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat • Menjelaskan factor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan • Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga pasien mengatakan pasien tidak mau mendengarkan • Keluarga pasien mengatakan pasien memiliki perilaku hidup tidak sehat • Pasien tidak bisa mengatasi masalah kesehatannya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak kurang menunjukkan pemahaman tindak perilaku sehat • Pasien tidak mampu menjalankan perilaku sehat <p>A : masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif belum teratasi</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p>	
Minggu, 03 Maret 2024	Bersihan jalan napas tidak efektif	<ul style="list-style-type: none"> • Memonitor pola napas • Memonitor bunyi 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan napas sudah gk 	

Lampiran 13

		<p>napas tambahan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memonitor sputum • Berikan air minum hangat • Berikan oksigen nasal kanul 5L • Mengajarkan teknik batuk efektif • Memonitor input dan output cairan • Atur posisi semi fowler/fowler • Kolaborasi pemberian obat flumucil 	<p>terlalu sesak</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan batuk disertai dahak sudah tidak ada <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien masih tampak batuk • Terdapat suara bunyi napas tambahan wheezing <p>A : masalah bersihan jalan napas tidak efektif hampir teratasi</p> <p>P : intervensi tetap dilanjutkan</p>	
Minggu, 03 Maret 2024	Pola napas tidak efektif	<ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan • Memonitor status respirasi dan oksigen (mis, penggunaan otot bantu pernapasan, bunyi napas tambahan) • Kolaborasi pemberian oksigen sesuai kebutuhan (mis, nasal kanul 5L) • Mengajarkan teknik 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan sesak sudah mulai berkurang <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien menggunakan oksigen nasal kanul 3L • Pasien tampak menggunakan otot bantu pernapasan • RR : 25x/i <p>A : masalah pola napas tidak efektif hampir teratasi</p>	

Lampiran 13

		<p>relaksasi napas dalam</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memonitor pola napas • Memonitor kemampuan batuk efektif • Kolaborasi pemberian nebu combivat, nebu pulmicort 	<p>P : intervensi tetap dilanjutkan</p>	
<p>Minggu, 03 Maret 2024</p>	<p>Intoleransi aktivitas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan • Memonitor pola dan jam tidur • Memonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas • Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus • Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap • Memonitor respons emosional dan fisik 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan sesak napas saat melakukan aktivitas sudah mulai berkurang • Pasien mengatakan badan masih terasa lelah <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak sesak setelah beraktivitas <p>A : masalah intoleransi aktivitas hampir teratasi</p> <p>P : intervensi tetap dilanjutkan</p>	
<p>Minggu, 03 Maret</p>	<p>Pemeliharaan kesehatan</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi kesiapan dan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga pasien 	

Lampiran 13

2024	tidak efektif	<p>kemampuan menerima informasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi factor factor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat • Menjelaskan factor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan • Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat • Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat 	<p>mengatakan pasien sudah bisa diarahkan untuk menjaga kesehatannya</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien sudah bisa menerapkan pola hidup sehat <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak mampu menjalankan perilaku hidup sehat • Pasien tampak memiliki system pendukung <p>A : masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif teratasi</p> <p>P : intervensi dihentikan</p>	
Senin, 04 Maret 2024	Bersihan jalan napas tidak efektif	<ul style="list-style-type: none"> • Memonitor pola napas • Memonitor bunyi napas tambahan • Memonitor sputum • Berikan air minum hangat • Berikan oksigen nasal kanul 5L 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan sudah tidak batuk berdahak lagi <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Batuk pasien sudah berkurang dan tidak berdahak lagi 	

Lampiran 13

		<ul style="list-style-type: none"> • Mengajarkan teknik batuk efektif • Memonitor input dan output cairan • Atur posisi semi fowler/fowler • Kolaborasi pemberian obat flumucil 	<p>A : masalah bersihan jalan napas tidak efektif teratasi</p> <p>P : intervensi dihentikan</p>	
Senin, 04 Maret 2024	Pola napas tidak efektif	<ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan • Memonitor status respirasi dan oksigen (mis, penggunaan otot bantu pernapasan, bunyi napas tambahan) • Kolaborasi pemberian oksigen sesuai kebutuhan (mis, nasal kanul 5L) • Mengajarkan teknik relaksasi napas dalam • Memonitor pola napas • Memonitor kemampuan batuk efektif 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan sesak napas sudah berkurang <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • RR : 23x/i <p>A : masalah pola napas tidak efektif teratasi</p> <p>P : intervensi dihentikan</p>	

Lampiran 13

		<ul style="list-style-type: none"> • Kolaborasi pemberian nebu combivat, nebu pulmicort 		
Senin, 04 Maret 2024	Intoleransi aktivitas	<ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan • Memonitor pola dan jam tidur • Memonitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas • Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus • Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap • Memonitor respons emosional dan fisik 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan sudah bisa melakukan aktivitas secara mandiri <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak tidak sesak setelah beraktivitas • Pasien tampak sudah bisa melakukan aktivitas secara mandiri <p>A : masalah intoleransi aktivitas teratasi</p> <p>P : intervensi dihentikan</p>	

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PENYAKIT PARU DENDUNGSI KRONIS

10/04/2023

13%

471 ARTIKEL

13%

30707 BUKU

2%

1.840.000

5%

210000000

Referensi



pt.scribd.com

Artikel / buku

3%



fr.scribd.com

Artikel / buku

3%



repository.uinvas.ac.id

Artikel / buku

3%



www.lunssalibrary.com

Artikel / buku

2%



rincobase.com

Artikel / buku

2%

4/10/2023 10:00

10/04/2023 10:00

4/10/2023 10:00

10/04/2023 10:00