

BAB II
ANALISIS KASUS

2.1 Pengkajian Keperawatan

Tabel 2.1 Pengkajian Keperawatan

Identitas Klien	Klien 1	Klien 2
Nama	Tn. S	Tn. K
Umur	59 tahun	55 tahun
Tanggal lahir	8 Agustus 1965	2 Juni 1960
Jenis Kelamin	Laki-laki	Laki-laki
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SD	SMP
Pekerjaan	Petani	Swasta
Status Perkawinan	Menikah	Menikah
Alamat	Sukorejo, Pasuruan	Grati, Pasuruan
No. Rekam Medis	20XXXX	21XXXX
Tanggal MRS	08 Mei 2024	15 Mei 2024
Tanggal Pengkajian	10 Mei 2024	17 Mei 2024
Diagnosa Medis	TB Paru + Pneumonia	TB Paru + CVA Infark
Sumber Informasi	Keluarga klien dan data rekam medis	Keluarga klien dan data rekam medis
Nama Keluarga	Ny S	Ny N
Hubungan dengan klien	Istri	Istri
Pekerjaan	Ibu rumah tangga	Ibu rumah tangga
Alamat	Sukorejo, Pasuruan	Grati, Pasuruan

Riwayat Kesehatan	Klien 1	Klien 2
-------------------	---------	---------

Keluhan Utama	klien terintubasi dan sedasi	klien terintubasi dan sedasi
Riwayat Penyakit Sekarang	<p>Keluarga klien mengatakan klien datang ke IGD RSUD Bangil pada tanggal 10 Mei 2024 dengan keluhan sesak saat batuk, klien mengalami gejala batuk sudah lebih dari 12 hari yang lalu disertai dahak kemerahan yang sulit di keluarkan, tingkat sesak juga meningkat saat klien melakukan aktivitas fisik, keluarga klien juga mengatakan klien merasakan nyeri pada</p>	<p>Keluarga klien datang ke IGD RSUD Bangil pada tanggal 15 Mei 2024 dengan mengatakan klien terjatuh di kamar mandi 2 hari yang lalu selang 3 jam insiden klien mengalami muntah berupa cairan berwarna hitam dengan kondisi klien tidak sadarkan diri, nafas klien pada waktu itu nafas pendek tidak dalam lalu keluarga membawa klien ke RSUD bangil</p>



	<p>area ulu hati sekitar 2 minggu yang lalu sebelum MRS. Pada saat pengkajian pasien mengalami penurunan kesadaran dengan di tandai disaturasi oksigen, kemudian dilakukan kolaborasi dengan tim medis untuk pemasangan ETT ukuran 7.5 yang terpasang pada alat ventilator dengan Mode Spontan P.support 13 peep 5 tr 2 fio2 90% dengan tambahan pump obat NE 100 nano Adrenalin 100 nano Midaz 2mg/jam Fentanyl 25mcg/jam. Tanda vital TD: 102/52 HR: 91x/mnt RR: 32x/mnt Spo2: 100% klien tampak lemah CRT <3dt kongjuntiva tidak anemis, akral hangat, nafas spontan Ronkhi (+) Hipersalifa (+). Klien terpasang infus sebelah kanan NaCl 0.9% 1500/24jam tangan sebelah kanan</p>	<p>Pada saat pengkajian pasien mengalami penurunan kesadaran hanya merespon pada rangsangan nyeri saja. Kemudian dengan kolaborasi dengan tim medis pasien dilakukan pemasangan intubasi dengan ukuran ETT 7.5 yang terpasang pada ventilator dengan mode Spontan P.support 14 peep 5 tr 2 fio2 100% dengan tambahan pump NE 100 nano Midaz 2mg/jam Fenta 25mcg/jam. k/u lemah GCS tersedasi, dengan tanda vital TD 98/62 HR: 100x/mnt RR 30x/mnt Spo2: 100% nafas spontan Ronkhi (+) wheezing (-) NGT (+) Hematin (+) anemis (-) CRT <3dt akral hangat. Klien terpasang infus sebelah kiri Nacl 0.9% 2000/24jam</p>
Riwayat Penyakit Dahulu	<p>Keluarga klien mengatakan klien memiliki riwayat penyakit pengobatan TB 2 tahun yang lalu. Keluarga klien juga mengatakan bahwa klien pernah dirawat karena penyakit TB di RS Sahabat 3 bulan yang lalu</p>	<p>Keluarga klien mengatakan klien memiliki riwayat darah tinggi tidak terkontrol yang diderita 2 tahun terakhir.</p>
Riwayat Penyakit Keluarga	<p>Keluarga klien mengatakan tidak ada anggota keluarga yang menderita penyakit yang sama dengan klien atau penyakit menular atau turunan lainnya</p>	<p>Keluarga klien mengatakan bahwa klien memiliki riwayat penyakit hipertensi yang diturunkan dari orang tua klien</p>

Review of system	Klien 1	Klien 2
Keadaan umum	Lemah, wajah lesu	Lemah, wajah pucat
B1 (<i>Breathing</i>)	<p>Paru-paru</p> <p>Inspeksi : Tidak aja jejas, bentuk dada simetris kanan kiri, penggunaan otot bantu napas (+), RR 35 x/menit, pola napas cepat dan dangkal</p> <p>Palpasi : Tidak ada nyeri tikan, tidak teraba massa, vocal fremitus +/+</p> <p>Perkusi : Sonor pada lobus dada kanan dan kiri</p> <p>Auskultasi : Terdapat suara tambahan Ronkhi (+) dominan area kanan</p>	<p>Paru-paru</p> <p>Inspeksi : Tidak aja jejas, bentuk dada simetris kanan kiri, penggunaan otot bantu napas (+), RR 32 x/menit, pola napas cepat dan dangkal</p> <p>Palpasi : Tidak ada nyeri tikan, tidak teraba massa, vocal fremitus +/+</p> <p>Perkusi : Sonor pada lobus dada kanan dan kiri</p> <p>Auskultasi : Terdapat suara nafas tambahan Ronkhi (+) Wheezing (-)</p>



<p>B2 (<i>Blood</i>)</p>	<p>Jantung Inspeksi : Tidak ada jejas, ictus cordis tidak tampak Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, ictus cordis teraba pada intercosta 5 linea medioclavicularis kiri, CRT < 3 detik, nadi 91 x/menit, tekanan darah 102/65 mmHg, akral hangat Perkusi : Pekak Auskultasi : S1 dan S2 tunggal (tidak terdapat suara tambahan)</p>	<p>Jantung Inspeksi : Tidak ada jejas, ictus cordis tidak tampak Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, ictus cordis teraba pada intercosta 5 linea medioclavicularis kiri, CRT < 2 detik, nadi 100x/menit, Tensi 98/61 akral hangat, konjungtiva (-) Perkusi : Pekak Auskultasi : S1 dan S2 tunggal (tidak terdapat suara tambahan)</p>
<p>B3 (<i>Brain</i>)</p>	<p>GCS 1x2 1) Kepala Inspeksi : bentuk kepala simetris, persebaran rambut merata, rambut berwarna putih sedikit kehitaman, tidak ada lesi, tampak bersih Palpasi : tidak teraba massa, tidak ada nyeri tekan 2) Mata Inspeksi : kedua mata simetris, terdapat reflek pupil, konjungtiva anemis, pupil isokor, sclera tidak ikterik Palpasi : tidak teraba massa, tidak ada nyeri tekan 3) Telinga Inspeksi : bentuk telinga simetris kanan dan kiri, tidak ada serumen, tidak tampak perdarahan Palpasi : tidak teraba massa, tidak ada nyeri tekan</p>	<p>GCS 1x3 1) Kepala Inspeksi : bentuk kepala simetris, persebaran rambut merata, rambut berwarna hitam, tidak ada lesi, tampak bersih Palpasi : tidak teraba massa, tidak ada nyeri tekan 2) Mata Inspeksi : kedua mata simetris, terdapat reflek pupil, konjungtiva anemis, pupil isokor, sclera tidak ikterik Palpasi : tidak teraba massa, tidak ada nyeri tekan 3) Telinga Inspeksi : bentuk telinga simetris kanan dan kiri, tidak ada serumen, tidak tampak perdarahan Palpasi : tidak teraba massa, tidak ada nyeri tekan</p>

	<p>4) Mulut Inspeksi : mukosa bibir kering, bibir pucat Palpasi : tidak teraba massa, tidak ada nyeri tekan</p> <p>5) Leher Inspeksi : tidak ada benjolan Palpasi : tidak teraba massa, tidak ada nyeri tekan</p>	<p>4) Mulut Inspeksi : mukosa bibir kering, bibir kotor akibat muntah Palpasi : tidak teraba massa, tidak ada nyeri tekan</p> <p>5) Leher Inspeksi : tidak ada benjolan Palpasi : tidak teraba massa, tidak ada nyeri tekan</p>
B4 (<i>Bladder</i>)	<p>Inspeksi : Terpasang kateter, produksi urin \pm 1800cc/24 jam, urin berwarna kuning pekat Palpasi : Distensi kandung kemih (-) Balance cairan dalam 24 jam : seimbang tidak ada tanda hipervolemi</p>	<p>Inspeksi : Terpasang kateter, produksi urin \pm 2200 cc/24 jam, urin berwarna kuning pekat Palpasi : Distensi kandung kemih (-) Balance cairan dalam 24 jam : seimbang</p>
B5 (<i>Bowel</i>)	<p>Abdomen Inspeksi : Bentuk perut soepel, simetris kanan kiri Auskultasi : Bising usus 8x/menit Perkusi : Tympani Palpasi : Tidak teraba massa, tidak ada nyeri tekan</p>	<p>Abdomen Inspeksi : Bentuk perut soepel, simetris kanan kiri Auskultasi : Bising usus 10x/menit Perkusi : Tympani Palpasi : Tidak teraba massa, tidak ada nyeri tekan</p>
B6 (<i>Bone</i>)	<p>Inspeksi : Terpasang infuse pada tangan kiri, tidak ada lesi, warna kulit sawo matang</p> <p>Palpasi : Tidak teraba massa, tidak ada</p>	<p>Inspeksi : Terpasang infuse pada tangan kiri, tidak ada lesi, warna kulit kuning langsung</p> <p>Palpasi : Tidak teraba massa, tidak ada</p>

	nyeri tekan Kekuatan otot	nyeri tekan Kekuatan otot
	2 2	1 3
	<hr/> 2 2	<hr/> 1 3

No.	Terapi klien 1	Terapi klien 2
1	Infuse Nacl 0.9% 1500 cc/24 jam	Infuse Ns 0,9% 1500 cc/24 jam
2	Inj. Meropenem 3x1 gr	Inj. ceftriaxone 2x1 gr
3	N- acetyl 1x5000	Asam Tranekxamat 2x1
4	Omeprazol 1x30 mg	Vit K 1x1
5	Vit C 1x1gr	Mecobalamin 1x1
6	Pump midaz 2mg/jam	Pantoprazol 2x40mg
7	Pump fenta 25mcg/jam	Pump midaz 2mg/jam
8	Pump NE 100 nano	Pump fenta 25mcg/jam
9	Pump adrenalin 100 nano	Pump NE 100 nano
10	p.o OAT 1x1	p.o OAT 1x1



Pemeriksaan penunjang dan laboratorium (Klien 1)

1) Pemeriksaan TCM (10 Mei 2024) : positif

2) Thorax (10 Mei 2024)

Kesan : Gambaran Pneumonia tampak pada paru sebelah kanan

3) Hasil laboratorium (10 Mei 2024)

Tabel 2.2 Hasil pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	NilaiRujuk	Interprestasi
Hemoglobin	10,4	13-16 g/dl	↓
Leukosit	9,4	5-10mm ³	N
Eritrosit	3,27	4,5-5,5Ul	↓
Trombosit	156	150-400mm ³	N
Hematokrit	29	40-48%	↓
Retikulosit	0,84	0,5-2%	N
GDS	237	<200mg/dL	↑
Hitung jenis			
Basofil	0	0-1%	N
Eosinofil	0	1-3%	↓
N.Batang	4	2-6%	N
N.segmen	81	50-70%	↑
Limfosit	11	20-40%	↓
Monosit	4	2-8%	N
Kimia Klinik			
TotalProtein	6,1	6,6-8,7g/dL	↓
Albumin	4,1	3,8-5g/dL	N
Globulin	3,6	1,3-2,7g/dL	↑
Ureum darah	379	10-50mg/dL	↑
Kreatinin Darah	10,3	0,8-1,3mg/dL	↑
Elektrolit			
Natrium	123	136-145mmol/L	↓
Kalium	5,2	3,5-5,1mmol/L	↑
Klorida	96	97-111mmol/L	↓

Pemeriksaan penunjang dan laboratorium (Klien 2)

1) Pemeriksaan TCM (17 Mei 2024) : positif

2) Foto thorax (17 Mei 2024)

Kesan : tak tampak infiltrate, foto thorax dalam batas normal

3) Hasil laboratorium (17 Mei 2024)

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujuk	Interprestasi
Hemoglobin	9,7	13-16 g/dl	↓
Leukosit	9,87	5-10mm ³	N
Eritrosit	3,72	4,5-5,5U1	↓
Trombosit	200	150-400mm ³	N
Hematokrit	29,1	40-48%	↓
GDS	185	<200mg/dL	↑
Hitung jenis			
Basofil	0	0-1%	N
Eosinofil	0	1-3%	↓
N.Batang	3	2-6%	N
N.segmen	80	50-70%	↑
Limfosit	10	20-40%	↓
Monosit	4	2-8%	N
Kimia Klinik			
Ureum darah	80,7	10-50mg/dL	↑
Kreatinin Darah	6,1	0,8-1,3mg/dL	↑
Elektrolit			
Natrium	137	136-145mmol/L	↓
Kalium	6,2	3,5-5,1mmol/L	↑
Klorida	80	97-111mmol/L	↓

2.2

Diagnosa Keperawatan

Tabel 2.3 Analisa data

Klien	Data penunjang	Etiologi	Masalah
1	<p>Ds: Pasien tersedasi</p> <p>Do: K/u lemah Gcs : 1x1 Kesadaran : Coma TD : 92/52 HR : 91x/mnt RR: 32x/mnt Spo2 : 99% on Ventilator mode NIV P.support 13 peep 5 tr 2 fio2 90%</p> <p>Ett uk 7.5</p> <p>NE 200 nano, Adre 100 nano Midaz 2mg/jm Fenta 25mcg/jm</p> <p>Sesak (+) Rokhi (+) Hiper salifa (+) gelisah (-) sianosis (-)</p>	<p>Bakteri virus</p> <p>↓</p> <p>Masuk ke paru paru</p> <p>↓</p> <p>Proses peradangan</p> <p>↓</p> <p>Infeksi</p> <p>↓</p> <p>Peningkatan sputum di jalan nafas</p> <p>↓</p> <p>Bersihan jalan nafas tidak efektif</p>	Bersihan jalan nafas tidak efektif
1	<p>Ds : Pasien tersedasi</p> <p>Do : K/u lemah Gcs : 1x1 Kesadaran : Coma TD : 87/42 HR : 90x/mnt RR: 32x/mnt Spo2 : 99% on Ventilator mode NIV P.support 13 peep 5 tr 2 fio2 90%</p> <p>Ett uk 7.5</p> <p>NE 200 nano, Adre 100 nano Midaz 2mg/jm Fenta 25mcg/jm</p> <p>Sesak (+) Rokhi (+) cuping hidung (-) gelisah (-) sianosis (-) Hasil Lab BGA pH: 7.47 pCO2 : 25,5 pO2: 170,0 HCO3: 14,0 Total CO2 :15,0 BE: -12</p>	<p>Bakteri virus</p> <p>↓</p> <p>Masuk ke paru paru</p> <p>↓</p> <p>Proses peradangan</p> <p>↓</p> <p>infeksi</p> <p>↓</p> <p>Peningkatan sputum Di trakhea</p> <p>↓</p> <p>Bersihan jalan nafas tidak efektif</p>	Bersihan jalan nafas tidak efektif

Diagnosa keperawatan :

Tabel 2.4 Diagnosa keperawatan

Pasien	Diagnosa
1	Bersihan jalan napas tidak efektif (D.0001) sumbatan jalan nafas d.d penggunaan alat bantu pernapasan, RR 35 x/menit, terpasang alat bantu ventilator
2	Bersihan jalan napas tidak efektif (D.0001) sumbatan jalan nafas d.d penggunaan alat bantu pernapasan, RR 35 x/menit, terpasang alat bantu ventilator



2.3

Intervensi Keperawatan

Tabel 2.5 intervensi keperawatan

Pasien.	Diagnosa keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)	Paraf												
1	<p>Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif (D.0001) b.d sumbatan jalan nafas d.d penggunaan alat bantu pernapasan, RR 35 x/menit, terpasang alat bantu ventilator</p> <p>Kategori Fisiologis. Subkategori Respirasi.</p> <p>Definisi : Inspirasi dan/atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi adekuat</p>	<p>Tujuan : Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam oksigenasi dan/atau eliminasi karbondioksida pada membran alveolus-kapiler Normal. Pola Napas (L.01004)</p> <table border="1"> <tr> <td>indikator</td> <td>Skor awal</td> <td>Skor yang ingin dicapai</td> </tr> <tr> <td>Dispnea</td> <td>3 (sedang)</td> <td>5 (menurun)</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu napas</td> <td>3 (sedang)</td> <td>5 (menurun)</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi napas</td> <td>3 (sedang)</td> <td>5 (membaik)</td> </tr> </table>	indikator	Skor awal	Skor yang ingin dicapai	Dispnea	3 (sedang)	5 (menurun)	Penggunaan otot bantu napas	3 (sedang)	5 (menurun)	Frekuensi napas	3 (sedang)	5 (membaik)	<p>Manajemen Jalan Napas</p> <p>Definisi : Mengidentifikasi dan mengelola kepatenan jalan napas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Posisikan semi-fowler atau fowler 3. Berikan oksigen, jika perlu (NRBM 10 lpm) <p>Pemantauan Respirasi (I.01014)</p> <p>Definisi : Mengumpulkan dan menganalisis data untuk memastikan kepatenan jalan napas dan keefektifan pertukaran gas</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Monitor pola napas (seperti bradipnea, takipnea, hiperventilasi, kusmaul dll) 5. Auskultasi bunyi napas 6. Monitor saturasi 	<p>∑ Rizki</p>
indikator	Skor awal	Skor yang ingin dicapai														
Dispnea	3 (sedang)	5 (menurun)														
Penggunaan otot bantu napas	3 (sedang)	5 (menurun)														
Frekuensi napas	3 (sedang)	5 (membaik)														

2.4 Implementasi Keperawatan dan Evaluasi Keperawatan

Pasien 1

No.	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	15 Mei 2024 12.00 wib	<p>Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif (D.0001) b.d sumbatan jalan nafas d.d penggunaan alat bantu pernapasan, RR 35 x/menit, terpasang alat bantu ventilator</p> <p>Kategori Fisiologis. Subkategori Respirasi.</p> <p>Definisi : Inspirasi dan/atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi secara adekuat</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) Respon : RR 35 x/menit, napas cepat dan dangkal 2. Memposisikan semi-fowler atau fowler Respon : Pasien merespon saat rangsangan nyeri 3. Memberikan oksigenasi Respon : Pasien terintubasi dengan ETT no 7 dibantu alat Ventilator dalam pernapasan 4. Memonitor pola nafas, kedalaman nafas dan irama nafas melalui alat ventilator 5. Meng-auskultasi adanya bunyi nafas tambahan pada klien tersebut 6. Melakukan pengisapan lendir yang berlebih untuk mengurangi suara nafas tambahan dan sesak berkurang 7. Melakukan nebulizer dengan pemberian ekspektorat 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien terintubasi dan sedasi <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Frekuensi napas 35 x/menit - Hasil pemeriksaan klien masih menggunakan otot bantu pernafasan - Pemeriksaan auskultasi paru vesikuler - Pasien dalam pantauan penuh dalam perawatan <p>A : Pasien belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan Intervensi</p>	Σ rizki

Pasien 2

Dx.	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	15 Mei 2024 12.00	<p>Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif (D.0001) b.d sumbatan jalan nafas d.d penggunaan alat bantu pernapasan, RR 35 x/menit, terpasang alat bantu ventilator</p> <p>Kategori Fisiologis. Subkategori Respirasi. Definisi : Inspirasi dan/atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi secara adekuat</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) Respon : RR 35 x/menit, napas cepat dan dangkal 2. Memposisikan semi- fowler atau fowler Respon : Pasien merespon saat rangsangan nyeri 3. Memberikan oksigenasi Respon : Pasien terintubasi dengan ETT no 7 dibantu alat Ventilator dalam pernapasan 4. Memonitor pola nafas, kedalaman nafas dan irama nafas melalui alat ventilator 5. Meng- auskultasi adanya bunyi nafas tambahan pada klien tersebut 6. Melakukan pengisapan lendir pada area trakhea 7. Melakukan nebulizer dengan obat ekspetorat 	<p>S: - Klien terintubasi dan sedasi</p> <p>O: - Frekuensi napas 35 x/menit - Hasil pemeriksaan klien masih menggunakan otot bantu pernafasan - Pemeriksaan auskultasi paru vesikuler - Pasien dalam pantauan penuh dalam perawatan</p> <p>A : Pasien belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan Intervensi</p>	<p style="text-align: center;">Σ Rizki</p>

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	Pasien 1 16 mei 2024 12.00	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif (D.0001) b.d sumbatan jalan nafas d.d penggunaan alat bantu pernafasan, RR 33 x/menit, terpasang alat bantu ventilator Kategori Fisiologis. Subkategori Respirasi. Definisi : Inspirasi dan/atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi secara adekuat	1. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) Respon : RR 33 x/menit, napas cepat dan dangkal 2. Memberikan oksigenasi Respon : Pasien terintubasi dengan ETT no 7 dibantu alat Ventilator dalam pernafasan 3. Melakukan pengisapan lendir Respon: Terdapat sputum dengan karakter sputum kecoklatan sekitar 20cc	S: - Klien terintubasi dan sedasi O: - Frekuensi napas 33 x/menit - Hasil pemeriksaan klien masih menggunakan otot bantu pernafasan - Pemeriksaan auskultasi paru vesikuler - Pasien dalam pantauan penuh dalam perawatan A : Pasien belum teratasi P: Lanjutkan Intervensi	Rizki
2	Pasien 2 16 mei 2024 12.00	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif (D.0001) b.d sumbatan jalan nafas d.d penggunaan alat bantu pernafasan, RR 33 x/menit, terpasang alat bantu ventilator Kategori Fisiologis. Subkategori Respirasi. Definisi : Inspirasi dan/atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi secara adekuat	Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) Respon : RR 33 x/menit, napas cepat dan dangkal 2. Memberikan oksigenasi Respon : Pasien terintubasi dengan ETT no 7 dibantu alat Ventilator dalam pernafasan 3. Melakukan pengisapan lendir Respon: Terdapat sputum dengan karakter sputum hitam kecoklatan sekitar 50cc si sertai kubah lambung	S: - Klien terintubasi dan sedasi O: - Frekuensi napas 33 x/menit - Hasil pemeriksaan klien masih menggunakan otot bantu pernafasan - Pemeriksaan auskultasi paru vesikuler - Pasien dalam pantauan penuh dalam perawatan A : Pasien belum teratasi P: Lanjutkan Intervensi	

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	Pasien 1 17 mei 2024 12.00	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif (D.0001) b.d sumbatan jalan nafas d.d penggunaan alat bantu pernapasan, RR 30 x/menit, terpasang alat bantu ventilator Kategori Fisiologis. Subkategori Respirasi. Definisi : Inspirasi dan/atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi secara adekuat	1. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) Respon : RR 30 x/menit, napas cepat dan dangkal 2. Memberikan oksigenasi Respon : Pasien terintubasi dengan ETT no 7 dibantu alat Ventilator dalam pernapasan 3.Melakukan pengisapan lendir Respon: Terdapat sputum dengan karakter sputum kecoklatan sekitar 20cc 4.Memberikan nebul Respon : Mengencerkan sputum yang sulit di cusion	S: - Klien terintubasi dan sedasi O: - Frekuensi napas 30 x/menit - Hasil pemeriksaan klienmasih menggunakan otot bantu pernafasan - Pemeriksaan auskultasi paru vesikuler - Pasien dalam pantauan penuh dalam perawatan A : Pasien belum teratasi P: Lanjutkan Intervensi	Rizki
2	Pasien 2 17 mei 2024 12.00	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif (D.0001) b.d sumbatan jalan nafas d.d penggunaan alat bantu pernapasan, RR 33 x/menit, terpasang alat bantu ventilator Kategori Fisiologis. Subkategori Respirasi. Definisi : Inspirasi dan/atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi secara adekuat	1. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) Respon : RR 33 x/menit, napas cepat dan dangkal 2. Memberikan oksigenasi Respon : Pasien terintubasi dengan ETT no 7 dibantu alat Ventilator dalam pernapasan 3.Melakukan pengisapan lendir Respon: Terdapat sputum dengan karakter sputum kecoklatan sekitar 20cc	S: - Klien terintubasi dan sedasi O: - Frekuensi napas 33 x/menit - Hasil pemeriksaan klienmasih menggunakan otot bantu pernafasan - Pemeriksaan auskultasi paru vesikuler - Pasien dalam pantauan penuh dalam perawatan A : Pasien belum teratasi P: Lanjutkan Intervensi	

No	Tanggal	Diagnosa	Impelementasi	Evaluasi	Paraf
	Pasien 1 18 mei 2024 12.00	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif (D.0001) b.d sumbatan jalan nafas d.d penggunaan alat bantu pernapasan, RR 28 x/menit, terpasang alat bantu ventilator Kategori Fisiologis. Subkategori Respirasi. Definisi : Inspirasi dan/atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi secara adekuat	1. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) Respon : RR 28 x/menit, napas cepat dan dangkal 2. Memberikan oksigenasi Respon : Pasien terintubasi dengan ETT no 7 dibantu alat Ventilator dalam pernapasan 3.Melakukan pengisapan lendir Respon: Terdapat sputum dengan karakter sputum kecoklatan sekitar 20cc	S: - Klien terintubasi dan sedasi berkurang O: - Frekuensi napas 28x/menit - Hasil pemeriksaan klienmasih menggunakan otot bantu pernafasan - Pemeriksaan auskultasi paru vesikuler - Pasien dalam pantauan penuh dalam perawatan A : Pasien belum teratasi P: Lanjutkan Intervensi	
	Pasien 2 18 mei 2024 12.00	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif (D.0001) b.d sumbatan jalan nafas d.d penggunaan alat bantu pernapasan, RR 33 x/menit, terpasang alat bantu ventilator Kategori Fisiologis. Subkategori Respirasi. Definisi : Inspirasi dan/atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi secara adekuat	1. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) Respon : RR 35 x/menit, napas cepat dan dangkal 2. Memberikan oksigenasi Respon : Pasien terintubasi dengan ETT no 7 dibantu alat Ventilator dalam pernapasan 3.Melakukan pengisapan lendir Respon: Terdapat sputum dengan karakter sputum kecoklatan sekitar 20cc	S: - Klien terintubasi dan sedasi O: - Frekuensi napas 35 x/menit - Hasil pemeriksaan klienmasih menggunakan otot bantu pernafasan - Pemeriksaan auskultasi paru vesikuler - Pasien dalam pantauan penuh dalam perawatan A : Pasien belum teratasi P: Lanjutkan Intervensi	

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
	Pasien 1 19 mei 2024 12.00	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif (D.0001) b.d sumbatan jalan nafas d.d penggunaan alat bantu pernapasan, RR 26 x/menit, terpasang alat bantu ventilator Kategori Fisiologis. Subkategori Respirasi. Definisi : Inspirasi dan/atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi secara adekuat	1. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) Respon : RR 26 x/menit, irama nafas reguler dan dalam 2. Memberikan oksigenasi Respon : Pasien terintubasi dengan ETT no 7 dibantu alat Ventilator dalam pernapasan 3.Melakukan pengisapan lendir Respon: Terdapat sputum dengan karakter sputum kecoklatan sekitar 20cc	S: - Klien terintubasi dan peningkatan GCS O: - Frekuensi napas 26x/menit - Hasil pemeriksaan klien masih menggunakan otot bantu pernafasan - Pemeriksaan auskultasi paru vesikuler - Pasien dalam pantauan penuh dalam perawatan A : Pasien belum teratasi P: Lanjutkan Intervensi	Rizki
	Pasien 2 19 mei 2024 12.00	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif (D.0001) b.d sumbatan jalan nafas d.d penggunaan alat bantu pernapasan, RR 28 x/menit, terpasang alat bantu ventilator Kategori Fisiologis. Subkategori Respirasi. Definisi : Inspirasi dan/atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi secara adekuat	1. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) Respon : RR 35 x/menit, napas cepat dan dangkal 2. Memberikan oksigenasi Respon : Pasien terintubasi dengan ETT no 7 dibantu alat Ventilator dalam pernapasan 3.Melakukan pengisapan lendir Respon: Terdapat sputum dengan karakter sputum kecoklatan sekitar 20cc	S: - Klien terintubasi dan sedasi O: - Frekuensi napas 35 x/menit - Hasil pemeriksaan klien masih menggunakan otot bantu pernafasan - Pemeriksaan auskultasi paru vesikuler - Pasien dalam pantauan penuh dalam perawatan A : Pasien belum teratasi P: Lanjutkan Intervensi	

No	Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
	Pasien 1 20 mei 2024 12.00	Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif (D.0001) b.d sumbatan jalan nafas d.d penggunaan alat bantu pernapasan, RR 26 x/menit, terpasang alat bantu ventilator Kategori Fisiologis. Subkategori Respirasi. Definisi : Inspirasi dan/atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi secara adekuat	1. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) Respon : RR 26 x/menit, napas cepat dan dangkal 2. Memberikan oksigenasi Respon : Pasien menggunakan oksigen NRBM 10lpm 3. Melakukan pengisapan lendir Respon: Terdapat sputum dengan karakter sputum putih kekuningan 4. melakukan nebulizer Respon: Agar secret bisa terus di keluarkan	S: - Klien mengatakan masih ada secret yang mengganjal di tenggorokan O: - Frekuensi napas 26 x/menit - Hasil pemeriksaan klien menggunakan otot paru pernafasan - Pemeriksaan auskultasi paru vesikuler - Pasien dalam pantauan penuh dalam perawatan A : Masalah teratasi P: Lanjutkan Intervensi	
	Pasien 2 20 mei 2024 12.00	Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif (D.0001) b.d sumbatan jalan nafas d.d penggunaan alat bantu pernapasan, RR 35 x/menit, terpasang alat bantu ventilator Kategori Fisiologis. Subkategori Respirasi. Definisi : Inspirasi dan/atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi secara adekuat	1. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) Respon : RR 35 x/menit, napas cepat dan dangkal 2. Memberikan oksigenasi Respon : Pasien terintubasi dengan ETT no 7 dibantu alat Ventilator dalam pernapasan 3. Melakukan pengisapan lendir Respon: Terdapat sputum dengan karakter sputum kecoklatan sekitar 20cc	S: - Klien terintubasi dan sedasi O: - Frekuensi napas 35 x/menit - Hasil pemeriksaan klien masih menggunakan otot bantu pernafasan - Pemeriksaan auskultasi paru vesikuler - Pasien dalam pantauan penuh dalam perawatan A : Pasien belum teratasi P: Lanjutkan Intervensi	

