

BAB II

GAMBARAN KASUS

Bab ini menjelaskan tinjauan kasus mulai dari pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatam, implementasi sesuai penerapan standar operasional prosedur dan evaluasi keperawatan. Pengkajian ini dilakukan dengan metode auto anamnesa (wawancara dengan klien langsung), pengamatan, observasi, pemeriksaan fisik, menelaah catatan medis dan catatan keperawatan.

2.1 Resume Asuhan Keperawatan

2.1.1 PENGKAJIAN

I. Identitas Pasien

Nama	Tn M	Tn S
Umur	65 tahun	67 tahun
Suku	Madura	Jawa
Status	Menikah	Menikah
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SD	SMA
Alamat	Pasuruan	Pasuruan
Pekerjaan	Petani	Pensiunan
No MR	004848xx	001263xx
Tanggal MRS	01-08-2024	08-08-2024
Tanggal Pengkajian	02-08-2024/ 16.00	09-08-2024/ 17.00

II. Riwayat Kesehatan

Riwayat Kesehatan	Tn M	Tn S
Keluhan Utama	Pasien mengatakan batuk dan dahak susah keluar	Pasien mengatakan, batuk berdahak dan susah keluar
Riwayat Penyakit Sekarang	Pasien datang pada ke igd hari Kamis malam pada pukul 21.35 WIB dengan keluhan batuk lama ±3 minggu, dahak sulit keluar, sesak berat, ngongsroh dan disertai mual, nafsu makan menurun, keringat dingin pada malam hari. Sampai di IGD RSUD	Pasien mengatakan batuk ± 2 minggu disertai sesak dan dahak susah keluar, memberat 2 hari, disertai setiap malam berkeringat dingin dan gobyos, kemudian pasien datang ke IGD RSUD Bangil, kemudian dilakukan pemeriksaan kondisi

	Bangil, kemudian dilakukan pemeriksaan kondisi pasien, diberikan terapi oksigen, nebulizer, di berikan injeksi dan diambil darah untuk pemeriksaan serta dilakukan foto rontgen. Setelah hasil lab dan foto rontgen keluar dokter jaga memberikan penjelasan bahwa pasien disarankan untuk MRS.	pasien, diberikan terapi oksigen, nebulizer, di berikan injeksi dan diambil darah untuk pemeriksaan serta dilakukan foto rontgen. Setelah hasil lab dan foto rontgen keluar dokter jaga memberikan penjelasan bahwa pasien disarankan untuk MRS.
Riwayat Penyakit Dahulu	Pasien mengatakan belum pernah menjalani pengobatan paru selama 6 bulan. Pasien tidak memiliki riwayat hipertensi dan tidak memiliki riwayat DM	Pasien mengatakan belum pernah menjalani pengobatan paru selama 6 bulan. Pasien tidak memiliki riwayat hipertensi dan DM
Riwayat Penyakit Keluarga	Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit DM, HT, Asma pada orang tuanya atau keluarga lainnya	Pasien mengatakan memiliki riwayat penyakit DM. Tidak memiliki riwayat HT, Asma pada orang tuanya atau keluarga lainnya

III. Pola Fungsi Kesehatan

Pola Fungsi Kesehatan	Tn M	Tn S
Pola Nutrisi/ Metabolisme	<ul style="list-style-type: none"> • Intake Nutrisi Pasien mengatakan nafsu makan menurun, selama MRS makan 3 x sehari $\frac{3}{4}$ porsi • Intake cairan Pasien mengatakan selama MRS minum \pm habis 1 botol aqua besar/hari, Pasien mendapat cairan infus 1000 cc/24 jam dan injeksi \pm 50 cc/hari. • alergi makanan 	<ul style="list-style-type: none"> • Intake Nutrisi Pasien mengatakan nafsu makan menurun, selama MRS makan 3 x sehari seporisi • Intake cairan Pasien mengatakan selama MRS minum \pm habis 1000 cc/hari, Pasien mendapat cairan infus 1000 cc/24 jam dan injeksi \pm 300 cc/hari. • alergi makanan dan obat

	dan obat Pasien mengatakan tidak memiliki alergi	Pasien mengatakan tidak memiliki alergi
Pola Eliminasi	<ul style="list-style-type: none"> • BAK Terpasang DC \pm 2200 cc/hari • Pasien memakai pampers belum bisa BAB selama MRS 	<ul style="list-style-type: none"> • BAK Terpasang DC \pm 2200 cc/hari • Pasien memakai Pampers belum bisa BAB selama MRS
Pola Aktivitas Latihan	Pasien tirah baring	Pasien tirah baring
Pola Istirahat Tidur	Pasien mengatakan cukup tidur, tidur \pm 8-10 jam sehari.	Pasien mengatakan kurang tidur, tidur \pm 6-7 jam sehari
Pola Kognitif Perseptual	Pasien mengatakan tidak ada gangguan pada indera penglihatan, pendengaran, pembau.	Pasien mengatakan tidak ada gangguan pada indera penglihatan, pendengaran, pembau.
Pola Persepsi Diri/Konsep Diri	Menurut pasien kondisi saat ini sudah takdir dari Allah	Menurut pasien kondisi saat ini sudah takdir dari Allah
Pola Hubungan Peran	Pasien merasa tidak bisa berperan sebagai tulang punggung keluarga yang harus menafkahi keluarganya dikarenakan kondisi sedang dirawat di Rumah Sakit.	Pasien merasa tidak bisa berperan sebagai tulang punggung keluarga yang harus menafkahi keluarganya dikarenakan kondisi sedang dirawat di Rumah Sakit.
Pola Seksual Reproduksi	Tidak dikaji	Tidak dikaji
Pola Koping Toleransi Stress	Pasien mengatakan keluarga yang menemani saat ini adalah mekanisme koping stress bagi pasien, karena untuk membantu kebutuhan pasien akibat kondisi yang dialami.	Pasien mengatakan keluarga yang menemani saat ini adalah mekanisme koping stress bagi pasien, karena untuk membantu kebutuhan pasien akibat kondisi yang dialami.
Pola Nilai dan Kepercayaan	Pasien selalu berdoa diberikan kesembuhan.	Pasien selalu berdoa diberikan kesembuhan.

IV. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan Fisik Umum	Tn M	Tn S
------------------------	------	------

Keadaan Umum Kesadaran GCS TTV	Lemah Composmentis 456 TD : 130/78 mmHg N : 87 x/menit S: 36,3 ⁰ C RR : 36 x/menit SpO2 : 99%	Lemah Composmentis 456 TD : 115/68 mmHg N : 75 x/menit S: 36,5 ⁰ C RR : 38 x/menit SpO2 : 98%
Pemeriksaan Fisik B1-B6	Tn M	Tn S
B1 Breathing	Pasien tampak sesak dan menggunakan bantuan oksigen HFNC flow 45 fio 80 temp 31, pasien tampak batuk, bentuk dada normal chest, pergerakan dada simetris, tampak adanya bantuan otot bantu nafas, tidak terdapat sianosis, terdengar bunyi nafas tambahan pada auskultasi yaitu ronkhi +/+, pola nafas menurun, Spo2 : 99% RR: 36 x/menit	Pasien tampak sesak dan menggunakan bantuan oksigen HFNC flow 40 fio 75 temp 31, pasien tampak sering batuk, bentuk dada normal chest, pergerakan dada simetris, tampak adanya bantuan otot bantu nafas, tidak terdapat sianosis, terdengar bunyi nafas tambahan pada auskultasi yaitu ronkhi +/+, pola nafas menurun, Spo2 : 98% RR: 38 x/menit
B2 Blood	Suara jantung normal, CRT <3 detik, akral hangat, Irama jantung teratur, pulsasi kuat, ictus cordis terlihat, nadi teraba dengan frekuensi 87x/menit, TD 130/78 mmHg	Suara jantung normal, CRT <3 detik, pasien tampak anemis, HB: 9,60 g/dL, akral hangat, Irama jantung teratur, pulsasi kuat, ictus cordis terlihat, nadi teraba dengan frekuensi 75x/menit, TD 115/68 mmHg
B3 Brain	Keadaan Umum: Baik Kesadaran: Composmentis GCS : 456	Keadaan Umum: Cukup Kesadaran: Composmentis GCS : 456
B4 Bladder	terpasang kateter urine Jumlah urine ± 2200 cc/hari Warna urine kemerahan (efek ekskresi OAT) Tidak terdapat distensi kandung kemih	Terpasang kateter urine Jumlah urine ± 1500 cc/hari Warna urine kemerahan (efek ekskresi OAT) Tidak terdapat distensi kandung

		kemih
B5 Bowel	Pasien makan 3 kali sehari habis 3/4 porsi.	Pasien makan 3 kali sehari habis se porsi.
B6 Bone	Pasien tampak Tirah baring	Pasien tampak Tirah baring

V. Pemeriksaan Penunjang

a) Hasil Laboratorium

Pemeriksaan	Tn M	Normal	Tn S	Normal
WBC	21,43	4,5-11	19,06	4,5-11
HGB	14,84 g/dL	12-16	9,60	12-16
PLT	465 ^H	150-450	288	150-450
GDS	85 mg/dL	<200	273	<200
BUN	19,63 mg/dL	7,8- 20,23	22,10 ^H mg/dL	7,8- 20,23
KREATININ	0,919 mg/dL	0,6-1,0	1,030 mg/dL	0,6-1,0

b) Hasil Foto Radiologi

Tn M	Tn S
Tampak merupakan TB paru dengan Pneumonia (01-08-2024) Cor : besar dan bentuk normal Pulmo : tampak multiple cavitas di suprahiler kanan, tampak fibroinfiltrat di paru kanan kiri dan konsolidasi di parahiler kanan Sinus phrenicocostalis kanan kiri tajam. Tulang tulang tampak baik	Suspect TB Paru (08-08-2024) Cor : besar dan bentuk normal Pulmo: tampak fibroinfiltrat di parahiler kanan Sinus phrenicocostalis kanan kiri tajam Tulang tulang tampak baik

c) Hasil TCM

Tn M	Tn S
Positif Rif Sen (03-08-2024)	Positif Rif Sen (10-08-2024)

VI. Terapi

Tn M	Tn S
Infus Asering 1000cc/24jam Inj. Cefuroxime 2x1g/iv Inj. Metoklopramid 3x10mg/iv Inj. Santagesik 3x1g/iv Inj. Pantoprazole 2x40mg/iv	Infus Futrolit 1000cc/24jam Inj. Ceftriaxone 2x1g/iv Inj. Santagesik 3x1g/iv Inj. Pantoprazole 1x40mg/iv Inj. Levofloxacin 1x750mg/iv Po Codein 3x10mg

Po Codein 3x10mg Po Ceterizine 3x10mg Po Curcuma 3x1 tab OAT 4FDC 1x4 tab Nebul combivent/8jam	Po Ceterizine 3x10mg Po Curcuma 3x1 tab Po OAT 4FDC 1x4 Nebul combivent/8jam
--	---

Masalah Emosional

VII. Skala Depresi Geriatrik

Skala Depresi Geriatrik	Tn. M	Tn. S
Stabilitas emosi	(1) Labil <input checked="" type="checkbox"/> Stabil (3) Iritabel (4) Datar	(1) Labil <input checked="" type="checkbox"/> Stabil (3) Iritabel (4) Datar
1. Apakah anda pada dasarnya puas dengan kehidupan anda ?	<input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak	<input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
2. Apakah anda sudah menghentikan banyak kegiatan dan hal-hal yang menarik minat anda	<input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak	<input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
3. Apakah anda merasa hidup anda hampa ?	<input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak
4. Apakah anda sering merasa bosan ?	<input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak
5. Apakah Anda biasanya bersemangat / gembira ?	<input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak	<input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
6. Apakah anda takut sesuatu yang buruk akan terjadi pada anda ?	<input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak	<input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
7. Apakah anda merasa bahagia untuk sebagian besar hidup anda ?	<input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak	<input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
8. Apakah anda sering merasa tidak berdaya ?	<input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak	<input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
9. Apakah anda lebih senang tinggal di rumah dari pada keluar dan mengerjakan sesuatu yang baru ?	<input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak

10. Apakah anda merasa mempunyai banyak masalah dengan daya ingat anda dibanding kebanyakan orang	<input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak
11. Apakah anda pikir bahwa hidup anda sekarang ini menyenangkan ?	<input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak	<input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
12. Apakah anda merasa tidak berharga seperti perasaan anda saat ini ?	<input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak
13. Apakah anda merasa anda penuh semangat ?	<input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak	<input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
14. Apakah anda merasa bahwa keadaan anda tidak ada harapan ?	<input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak
15. Apakah anda pikir bahwa orang lain lebih baik keadaannya dari pada anda ?	<input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak	<input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
Skor	4	4

Keterangan :

Skor : Hitung jumlah jawaban yang **bercetak tebal**

Setiap jawaban **bercetak tebal** mempunyai nilai 1.

- Skor antara 5 – 9 menunjukkan kemungkinan besar depresi.
- Skor 10 atau lebih merupakan depresi.

	Tn. M	Tn. S
1. Kesiadaan	<p>0. Saya tidak merasa sedih (□)</p> <p>1. Saya merasa sedih</p> <p>2. Saya galau/sedih sepanjang waktu dan saya tidak dapat keluar darinya</p> <p>3. Saya sangat sedih/tak bahagia dimana saya tidak dapat menghadapinya</p>	<p>0. Saya tidak merasa sedih(□)</p> <p>1. Saya merasa sedih</p> <p>2. Saya galau/sedih sepanjang waktu dan saya tidak dapat keluar darinya</p> <p>3. Saya sangat sedih/tak bahagia dimana saya tidak dapat menghadapinya</p>
2. Pesimisme	<p>0. Saya tidak begitu pesimis atau kecil hati tentang masa depan (□)</p> <p>1. Saya merasa berkecil hati mengenai masa depan</p> <p>2. Saya merasa tidak mempunyai apa-apa untuk memandang kedepan</p> <p>3. Saya merasa bahwa masa depan adalah sia-sia dan sesuatu tidak dapat membaik</p>	<p>0. Saya tidak begitu pesimis atau kecil hati tentang masa depan (□)</p> <p>1. Saya merasa berkecil hati mengenai masa depan</p> <p>2. Saya merasa tidak mempunyai apa-apa untuk memandang kedepan</p> <p>3. Saya merasa bahwa masa depan adalah sia-sia dan sesuatu tidak dapat membaik</p>

<p>3. Rasa kegagalan</p>	<p>0. Saya tidak merasa gagal (<input type="checkbox"/>)</p> <p>1. Bila merasa telah gagal melebihi pada umumnya</p> <p>2. Bila melihat kehidupan kebelakang, semua yang dapat saya lihat hanya kegagalan</p> <p>3. Saya merasa benar-benar gagal sebagai orang tua (suami atau istri)</p>	<p>0. Saya tidak merasa gagal (<input type="checkbox"/>)</p> <p>1. Bila merasa telah gagal melebihi pada umumnya</p> <p>2. Bila melihat kehidupan kebelakang, semua yang dapat saya lihat hanya kegagalan</p> <p>3. Saya merasa benar-benar gagal sebagai orang tua (suami atau istri)</p>
<p>4. Ketidakpuasan</p>	<p>0. Saya tidak merasa tidak puas(<input checked="" type="checkbox"/>)</p> <p>1. Saya tidak mempunyai cara yang saya gunakan</p> <p>2. Saya tidak lagi mendapatkan kepuasan dari apapun</p> <p>3. Saya tidak puas dengan segalanya</p>	<p>0. Saya tidak merasa tidak puas(<input checked="" type="checkbox"/>)</p> <p>Saya tidak mempunyai cara yang saya gunakan</p> <p>2. Saya tidak lagi mendapatkan kepuasan dari apapun</p> <p>3. Saya tidak puas dengan se galanya</p>
<p>5. Rasa bersalah</p>	<p>0. Saya tidak kecewa dengan diri sendiri</p> <p>1. Saya merasa buruk/tak berharga sebagai bagian dari waktu yang baik (<input type="checkbox"/>)</p> <p>2. Saya merasa sangat bersalah</p> <p>3. Saya merasa seolah-olah sangat buruk atau tidak berharga</p>	<p>0. Saya tidak kecewa dengan diri sendiri</p> <p>1. Saya merasa buruk/tak berharga sebagai bagian dari waktu yang baik (<input type="checkbox"/>)</p> <p>2. Saya merasa sangat bersalah</p> <p>3. Saya merasa seolah-olah sangat buruk atau tidak berharga</p>

<p>6. Tidak menyukai diri sendiri</p>	<p>0. Saya tidak merasa kecewa dengan diri sendiri (□)</p> <p>1. Saya tidak suka dengan diri saya sendiri</p> <p>2. Saya muak dengan diri saya sendiri</p> <p>3. Saya benci diri saya sendiri</p>	<p>0. Saya tidak merasa kecewa dengan diri sendiri (□)</p> <p>1. Saya tidak suka dengan diri saya sendiri</p> <p>2. Saya muak dengan diri saya sendiri</p> <p>3. Saya benci diri saya sendiri</p>
<p>7. Membahayakan diri sendiri</p>	<p>0. Saya tidak mempunyai pikiran-pikiran mengenai membahayakan diri sendiri (□)</p> <p>1. Saya merasa lebih baik mati</p> <p>2. Saya mempunyai rencana pasti tentang rencana bunuh diri</p> <p>3. Saya akan membunuh saya sendiri jika saya mempunyai kesempatan</p>	<p>0. Saya tidak mempunyai pikiran-pikiran mengenai membahayakan diri sendiri (□)</p> <p>1. Saya merasa lebih baik mati</p> <p>2. Saya mempunyai rencana pasti tentang rencana bunuh diri</p> <p>3. Saya akan membunuh saya sendiri jika saya mempunyai kesempatan</p>



<p>8. Menarik diri dari sosial</p>	<p>0. Saya tidak kehilangan minat pada orang lain(□)</p> <p>1. Saya kurang berminat pada orang lain dari pada sebelumnya</p> <p>2. Saya telah kehilangan semua minat saya pada orang lain dan mempunyai sedikit perasaan pada mereka</p> <p>3. saya telah kehilangan semua minat saya pada orang lain dan tidak peduli pada mereka semuanya</p>	<p>0. Saya tidak kehilangan minat pada orang lain(□)</p> <p>1. Saya kurang berminat pada orang lain dari pada sebelumnya</p> <p>2. Saya telah kehilangan semua minat saya pada orang lain dan mempunyai sedikit perasaan pada mereka</p> <p>3. saya telah kehilangan semua minat saya pada orang lain dan tidak peduli pada mereka semuanya</p>
<p>9. Keragu-raguan</p>	<p>0. Saya membuat keputusan yang baik (□)</p> <p>1. Saya berusaha mengambil keputusan</p> <p>2. Saya mempunyai banyak kesulitan dalam membuat keputusan</p> <p>3. Saya tidak dapat membuat keputusan sama sekali</p>	<p>0. Saya membuat keputusan yang baik (□)</p> <p>1. Saya berusaha mengambil keputusan</p> <p>2. Saya mempunyai banyak kesulitan dalam membuat keputusan</p> <p>3. Saya tidak dapat membuat keputusan sama sekali</p>
<p>10. Perubahan Gambaran Diri</p>	<p>0.Saya tidak merasa bahwa sayatampak lebih buruk dari pada sebelumnya (□)</p> <p>1.Saya khawatir bahwa saya tampak tua atau tak menarik</p> <p>2. Saya merasa bahwa ada perubahan-perubahan yang permanen dalam penampilan saya dan ini membuat saya tidak menarik</p> <p>3.Saya merasa bahwa saya jelek dan tampak menjijikkan</p>	<p>0.Saya bahwa saya tampaklebih buruk dari pada sebelumnya (□)</p> <p>1. Saya khawatir bahwa saya tampak tua atau tak menarik</p> <p>2. Saya merasa bahwa ada perubahan- perubahan yang permanen dalam penampilan saya dan ini membuat saya tidak menarik</p> <p>3. Saya merasa bahwa saya jelek dan tampak menjijikkan</p>

<p>11. Kesulitan Kerja</p>	<p>0. Saya tidak bekerja kira-kira sebaik sebelumnya</p> <p>1. Saya memerlukan upaya tambahan untuk memulai melakukan sesuatu(√)</p> <p>2. Saya telah mendorong diri saya sendiri dengan untuk melakukan sesuatu</p> <p>3. Saya tidak melakukan pekerjaan sama sekali</p>	<p>0. Saya tidak bekerja kira-kira sebaik sebelumnya</p> <p>1. Saya memerlukan upaya tambahan untuk memulai melakukan sesuatu(√)</p> <p>2. Saya telah mendorong diri saya sendiri dengan untuk melakukan sesuatu</p> <p>3. Saya tidak melakukan pekerjaan sama sekali</p>
<p>12. Keletihan</p>	<p>0. Saya tidak merasa lebih lelah dari sebelumnya</p> <p>1. Saya merasa lelah dari yang biasanya(□)</p> <p>2. Saya merasa lebih untuk melakukan sesuatu</p> <p>3. Saya sangat lelah untuk melakukan sesuatu</p>	<p>0. Saya tidak merasa lebih lelah dari sebelumnya</p> <p>1. Saya merasa lelah dari yang biasanya(√)</p> <p>2. Saya merasa lebih untuk melakukan sesuatu</p> <p>3. Saya sangat lelah untuk melakukan sesuatu</p>

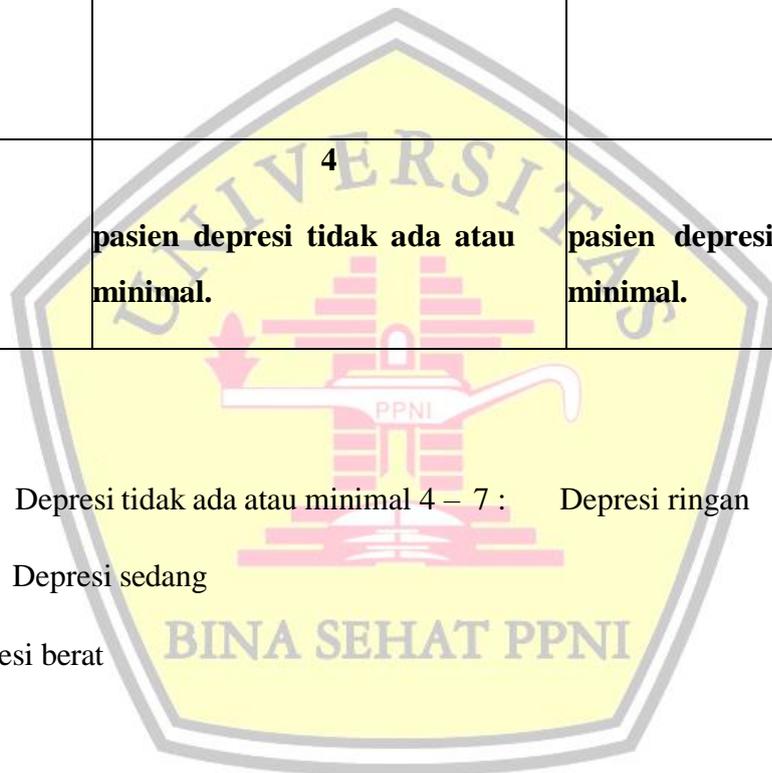
13. Anoreksia	0. Saya tidak lagi mempunyai nafsu makan sama sekali 1. Nafsu makan saya sangat memburuk sekarang(√) 2. Nafsu makan saya tidak sebaik sebelumnya 3. Nafsu makan saya tidak buruk dari sebelumnya	0. Saya tidak lagi mempunyai nafsu makan sama sekali 1. Nafsu makan saya sangat memburuk sekarang(√) 2. Nafsu makan saya tidak sebaik sebelumnya 3. Nafsu makan saya tidak buruk dari sebelumnya
Skor	4 pasien depresi tidak ada atau minimal.	4 pasien depresi tidak ada atau minimal.

Keterangan :

0 - 4 : Depresi tidak ada atau minimal 4 – 7 : Depresi ringan

8 – 15 : Depresi sedang

16 ke atas : depresi berat



1) Tingkat kerusakan intelektual

Tingkat kerusakan intelektual Dengan menggunakan SPMSQ (short portable mental status questioner).

Ajukan beberapa pertanyaan pada daftar dibawah ini :

Tabel 4.9 Tingkat kerusakan intelektual Dengan menggunakan SPMSQ

Benar	Salah	Nomor	Pertanyaan
	√	1	Tanggal berapa hari ini ?
√		2	Hari apa sekarang ?
√		3	Apa nama tempat ini ?
√		4	Dimana alamat anda ?
√		5	Berapa umur anda ?
√		6	Kapan anda lahir ?
√		7	Siapa presiden Indonesia ?
	√	8	Siapa presiden Indonesia sebelumnya ?
√		9	Siapa nama ibu anda ?
√		10	Kurangi 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, secara menurun
JUMLAH			12

Klien 2 Tn. S :

Benar	Salah	Nomor	Pertanyaan
	√	1	Tanggal berapa hari ini ?
√		2	Hari apa sekarang ?
√		3	Apa nama tempat ini ?

√		4	Dimana alamat anda ?
√		5	Berapa umur anda ?
√		6	Kapan anda lahir ?
√		7	Siapa presiden Indonesia ?
	√	8	Siapa presiden Indonesia sebelumnya ?
√		9	Siapa nama ibu anda ?
√		10	Kurangi 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, secara menurun
JUMLAH			2

Interpretasi :

Salah 0 – 3 : Fungsi intelektual utuh (√) Salah : 2 Salah 4 – 5 : Fungsi intelektual
kerusakan ringan Salah 6 – 8 : Fungsi intelektual kerusakan sedang Salah 9 – 10 : Fungsi
intelektual kerusakan berat

Tabel 4.10 Indeks Barthel

Pengkajian Fungsional berdasar Barthel Indeks :

NO	AKTIVITAS	Klien 1 Tn. M		Klien 2 Tn. S	
		NILAI			
		BANTUAN	MANDIRI	BANTUAN	MANDIRI
1.	Makan (10)	5	7	5	7
2.	Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur dan sebaliknya,	5 -10	12	5-10	12

	termasuk duduk di tempat tidur (15)				
3.	Kebersian diri, mencuci muka, menyisir, mencukur dan mengosok gigi (5)	0	3	0	3
4.	Aktivitas toilet(10)	5	7	5	7
5.	Mandi (5)	0	3	0	3
6.	Berjalan di jalan yang datar (jika tidak mampu berjalan lakukan dengan kursi roda) (15)	10	12	10	12
7.	Naik turun tangga (10)	5	6	5	6
8.	Berpakaian termasuk mengenakan sepatu(10)	5	7	5	7
9.	Mengontrol defekasi (10)	5	7	5	7

10.	Mengontrol berkemih(10)	5	7	5	7
	JUMLAH (100)		71		71

Penilaian :

0 – 20 : Ketergantungan sangat berat

21 – 61 : Ketergantungan berat

62 – 90 : Ketergantungan sedang

91 – 99 : Ketergantungan ringan

100 : Mandiri



2.1.2 ANALISA DATA

Analisa Data	Data	Etiologi	Masalah
Tn M	<p>DS: Pasien mengatakan batuk dan dahak sulit keluar</p> <p>DO: RR 36x/menit Ronkhi +/+ Pasien tampak gelisah Pola nafas berubah Bunyi nafas menurun</p>	<p>Microbacterium Tuberculosis</p> <p>↓</p> <p>Droplet Infection</p> <p>↓</p> <p>Terjadi proses peradangan</p> <p>↓</p> <p>Menyebar ke organ paru</p> <p>↓</p> <p>Kerusakan membran alveolar</p> <p>↓</p> <p>Pembentukan sputum berlebih</p> <p>↓</p> <p>Hipersekresi jalan nafas</p> <p>↓</p> <p>Bersihan jalan nafas tidak efektif</p>	<p>Bersihan Jalan nafas tidak efektif</p> <p>(D.0001)</p>
Tn S	<p>DS: Pasien mengatakan batuk dan dahak sulit keluar</p> <p>DO: RR 38x/menit Ronkhi +/+ Bunyi nafas menurun Pasien tampak gelisah</p>	<p>Microbacterium Tuberculosis</p> <p>↓</p> <p>Droplet Infection</p> <p>↓</p> <p>Terjadi proses peradangan</p> <p>↓</p> <p>Menyebar ke organ paru</p> <p>↓</p> <p>Kerusakan membran alveolar</p> <p>↓</p> <p>Pembentukan sputum berlebih</p> <p>↓</p> <p>Hipersekresi jalan nafas</p> <p>↓</p> <p>Bersihan jalan nafas tidak efektif</p>	<p>Bersihan Jalan nafas tidak efektif</p> <p>(D.0001)</p>

2.1.3 DIAGNOSA KEPERAWATAN

Tn M	Tn S
Bersihkan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan Hipersekresi jalan nafas ditandai dengan pasien mengatakan batuk berdahak dan dahak sulit keluar, ronkhi +/+, bunyi nafas menurun, pola nafas berubah, pasien tampak gelisah (D.0001)	Bersihkan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan Hipersekresi jalan nafas ditandai dengan pasien mengatakan batuk dan dahak sulit keluar, ronkhi +/+, bunyi nafas menurun, pasien tampak gelisah (D.0001)

2.1.4 PERENCANAAN

Dx Kep	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
Tn M	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 x 4 jam diharapkan bersihan jalan nafas meningkat dengan kriteria hasil: (Bersihkan jalan nafas L.01001) 1. Batuk efektif meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Ronkhi menurun 4. Gelisah membaik 5. Pola nafas membaik 6. Dispnea membaik	(Latihan batuk efektif I.01006) OBSERVASI: 1. Identifikasi kemampuan batuk 2. Monitor adanya retensi sputum TERAPEUTIK: 3. Atur posisi semi-Fowler atau fowler 4. Buang sekret pada tempat sputum EDUKASI: 5. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 6. Ajarkan teknik batuk efektif (anjurkan Tarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mecucu/dibulatkan selama 8 detik. Diulangi Tarik nafas dalam hingga 3kali KOLABORASI: 7. Kolaborasi pemberian mukolitik
Tn S	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 x 4 jam diharapkan bersihan jalan nafas meningkat dengan kriteria hasil:	(Latihan batuk efektif I.01006) OBSERVASI: 1. Identifikasi kemampuan batuk 2. Monitor adanya retensi sputum

	<p>(Bersihkan jalan nafas L.01001)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Batuk efektif meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Ronkhi menurun 4. Gelisah membaik 5. Pola nafas membaik 6. Dispnea membaik 	<p>TERAPEUTIK:</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Atur posisi semi-Fowler atau fowler 4. Buang sekret pada tempat sputum <p>EDUKASI:</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 6. Ajarkan teknik batuk efektif (anjurkan Tarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mecucu/dibulatkan selama 8 detik. Diulangi Tarik nafas dalam hingga 3kali <p>KOLABORASI:</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Kolaborasi pemberian mukolitik
--	--	--



2.1.5 IMPLEMENTASI

Tn M	Tanggal 02-08-2024	Intervensi	TTD
Bersihan Jalan nafas tidak efektif (D.0001)	16.45	1. Mengidentifikasi kemampuan batuk R/ Pasien nampak belum mampu untuk batuk dengan benar dan mengeluarkan dahaknya susah keluar	
	16.45	2. Memonitor adanya retensi sputum R/ Pasien mengatakan batuk berdahak dan dahak sulit keluar	
	16.45	3. Mengatur posisi semi-Fowler atau fowler R/ Pasien tampak tidur dengan posisi <i>semi-Fowler</i>	
	16.50	4. Menganjurkan pasien untuk membuang sekret pada tempat sputum	

	16.55	<p>R/ Pasien memahami dan mematuhi untuk membuang sputum pada tempat yang telah di sediakan.</p> <p>5. Mengajarkan teknik batuk efektif (Mengajarkan tarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir meucu/dibulatkan selama 8 detik. Diulangi Tarik nafas dalam hingga 3kali</p> <p>R/ Pasien tampak memahami penjelasan dari perawat dan mampu melakukan teknik batuk efektif dengan benar</p>	
	17.10	<p>6. Melakukan kolaborasi pemberian mukolitik</p> <p>R/ Nebulizer Combiven 1 amp</p>	
Tn M	Tanggal 03-08-2024	Intervensi	TTD
Bersihan Jalan nafas tidak efektif (D.0001)	15.00	<p>1. Mengidentifikasi kemampuan batuk</p> <p>R/ Pasien nampak belum mampu untuk batuk dengan benar dan mengeluh dahaknya susah keluar</p>	
	15.10	<p>2. Memonitor adanya retensi sputum</p> <p>R/ Pasien mengatakan batuk berdahak dan sulit keluar</p>	
	15.15	<p>3. Mengatur posisi semi-Fowler atau fowler</p> <p>R/ Pasien tampak tidur dengan posisi <i>semi-Fowler</i></p>	
	15.20	<p>4. Menganjurkan pasien untuk membuang sekret pada tempat sputum</p> <p>R/ Pasien memahami dan mematuhi untuk membuang sputum pada tempat yang telah di sediakan.</p>	
	15.25	<p>5. Mengajarkan teknik batuk efektif (Mengajarkan tarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir</p>	

	15.40	<p>mecucu/dibulatkan selama 8 detik. Diulangi Tarik nafas dalam hingga 3kali</p> <p>R/ Pasien tampak memahami penjelasan dari perawat dan mampu melakukan teknik batuk efektif dengan benar</p> <p>6. Melakukan kolaborasi pemberian mukolitik</p> <p>R/ Nebulizer Combiven 1 amp</p>	
Tn S	Tanggal 09-08-2024	Intervensi	TTD
Bersihan Jalan nafas tidak efektif (D.0001)	15.20	1. Mengidentifikasi kemampuan batuk R/ Pasien nampak belum mampu untuk batuk dengan benar dan mengeluh dahaknya susah keluar	
	15.20	2. Memonitor adanya retensi sputum R/ Pasien mengatakan batuk berdahak dan sulit keluar	
	15.25	3. Mengatur posisi semi-Fowler atau fowler R/ Pasien tampak tidur dengan posisi <i>semi-Fowler</i>	
	15.30	4. Menganjurkan pasien untuk membuang sekret pada tempat sputum R/ Pasien memahami dan mematuhi untuk membuang sputum pada tempat yang telah di sediakan.	
	15.35	5. Mengajarkan teknik batuk efektif (Mengajarkan tarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mecucu/dibulatkan selama 8 detik. Diulangi Tarik nafas dalam hingga 3kali R/ Pasien tampak memahami penjelasan dari perawat dan mampu melakukan teknik batuk efektif dengan benar	
	15.40	6. Melakukan kolaborasi pemberian mukolitik R/ Nebulizer Combiven 1 amp	

Tn S	Tanggal 10-08-2024	Intervensi	TTD
Bersihan Jalan nafas tidak efektif (D.0001)	15.00	1. Mengidentifikasi kemampuan batuk R/ Pasien nampak belum mampu untuk batuk dengan benar	
	15.05	2. Memonitor adanya retensi sputum R/ Pasien mengatakan batuk berdahak	
	15.10	3. Mengatur posisi semi-Fowler atau fowler R/ Pasien tidur dengan posisi <i>semi-Fowler</i>	
	15.15	4. Menganjurkan pasien untuk membuang sekret pada tempat sputum R/ Pasien memahami dan mematuhi membuang sputum pada tempat yang telah di sediakan.	
	15.20	5. Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif R/ Pasien tampak memahami penjelasan dari perawat	
	15.25	6. Mengajarkan teknik batuk efektif (Mengajarkan tarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir meucu/dibulatkan selama 8 detik. Diulangi Tarik nafas dalam hingga 3kali R/ Pasien tampak memahami penjelasan dari perawat dan mampu melakukan teknik batuk efektif dengan benar	
	15.35	7. Melakukan kolaborasi pemberian mukolitik R/ Nebul Combiven 1 amp	

2.1.6 EVALUASI

Diagnosa Keperawatan	02-08-2024 18.00	03-08-2024 18.00
Tn M Bersihan Jalan nafas tidak efektif (D.0001)	S : Pasien mengatakan batuk dan sudah mampu mengeluarkan dahak O : <ul style="list-style-type: none"> • Produksi sputum (meningkat) • Ronkhi ++ • Pasien tampak gelisah (sedang) • Pola nafas berubah (sedang) A : Masalah Bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan No 1, 2, 3, 5, 6, 7	S : Pasien mengatakan batuk berdahak O : <ul style="list-style-type: none"> • Produksi sputum (menurun) • Ronkhi ++ (menurun) • Pasien tampak gelisah (menurun) • Pola nafas berubah (membaik) A : Masalah Bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi P : Intervensi dihentikan
Tanggal	09-08-2024 18.00	10-08-2024 18.00
Tn S Bersihan Jalan nafas tidak efektif (D.0001)	S : Pasien mengatakan batuk berdahak O : <ul style="list-style-type: none"> • Produksi sputum (meningkat) • Ronkhi ++ • Pasien tampak gelisah (sedang) • Pola nafas berubah (sedang) A : Masalah Bersihan jalan nafas tidak efektif belum teratasi P : Intervensi dilanjutkan No 1, 2, 3, 5, 6, 7	S : Pasien mengatakan batuk berdahak O : <ul style="list-style-type: none"> • Produksi sputum (menurun) • Ronkhi ++ (menurun) • Pasien tampak gelisah (menurun) • Pola nafas berubah (membaik) A : Masalah Bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi P : Intervensi dihentikan