

DAFTAR PUSTAKA

2022. Pusdatin.Kemkes.Go.Id *Profil Kesehatan Indonesia 2021*.

Ahmad, Farah Fauziyah Radhiyatulqalbi. 2021. "Konsentrasi Kalsium Serum Dengan Fungsi Paru Penderita Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK)." In ed. Hariris Shofa. Sumatra Barat: CV Azka Pustaka.

ALFO et al. 2022. "Asuhan Keperawatan Sistem Pernapasan Berbasis SDKI, SIKI, Dan SLKI." In *Media Sains Indonesia*.

Alimul. 2021. *Keterampilan Dasar Praktik Klinik Kebidanan*. Salemba Media.

Amiar, Winda & Erwan Setiyono. 2020. Efektivitas Pemberian Teknik Pernafasan Pursed Lips Breathing Dan Posisi Semi Fowler Terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen Pada Pasien Tb Paru. *Indonesian Journal of Nursing Science and Practice*. Vol 3:1

Amiar, Winda, and Erwan Setiyono. (2020) "Efektivitas Pemberian Teknik Pernafasan Pursed Lips Breathing Dan Posisi Semi Fowler Terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen Pada Pasien TB

Andriani, Wiwiek Retti. 2023. *Penanggulangan TBC melalui Gerakan Bersama eliminasi TBC (ransel TBC)*. Jl. Palarik Air Pacah RT001/006 Kec. Koto Tangah Kota Padang Sumatra Barat. Get Press Indonesia

Budiono, Mustayah, Aindrianingsih. (2017). The effect of pursed lips breathing in increasing oxygen saturation in patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease in internal ward 2 of the general hospital of DR.R.

Soedarsono Pasuruan. (Public Health of Indonesia – YCAB Publisher, Volume 3, Issue 3, July-August 2017, ISSN: 2477-1570)

Carpenito, Moyet. 2019. *Buku Saku Diagnosa Keperawatan*. Jakarta: EGC.

Endrianti, Ericha, Janu Purwono & Immawati. (2021). Penerapan Pursed Lip Breathing Exercise Untuk Mengatasi Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK). *Jurnal Cendekia Muda. Akademi Keperawatan Dharma Wacana Metro*, vol.1 no.1

Fadhilah, Nurul, Rina Puspita Sari, M Hasan Basri, and Alfika Safitri. 2023. “Penerapan Batuk Efektif Dan Fisioterapi Pada Ibu I Dengan Tuberculosis Paru Dalam Meningkatkan Jalan Napas.” *Jurnal Ilmu Farmasi dan Kesehatan* 1(3): 43–49. <https://doi.org/10.59841/an-najat.v1i3.144>.

Febriyani, Melinia, Firman Faradisi, and Nuniek Nizmah Fajriyah. 2021. “Penerapan Fisioterapi Dada Dan Batuk Efektif Terhadap Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Pasien Tuberculosis Paru.” *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan* 1: 1706–12.

Febriyanti, R. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit tuberkulosis (tb) paru di wilayah kerja puskesmas serang kota tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat: Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 1-10.

Global TB Report. 2023. [t/malaria/](https://www.who.int/publications/malaria/) January Report 2023.

Hidayat, A.A. (2021). Pengantar dokumentasi proses keperawatan. Jakarta : EGC

Hockenberry EM., Wilson, D. (2019). *Buku Ajar Keperawatan Pediatric*. Jakarta: EGC.

- Hockenberry, and Wilson. 2019. *Buku Ajar Keperawatan Pediatric*. Jakarta: EGC.
- Jannah, N. (2019). *Konsep Dokumentasi Kebidanan*. Yogyakarta: Ar'ruz Media.
- Jumriana, Fitria Hasanuddin, and St Suarniati. 2023. "Latihan Batuk Efektif Terhadap Keefektifan Jalan Napas Pada Pasien Tuberkulosis Paru." *Journal Of Health, Education and Literacy (J-Healt)* 5(2): 135–42. <https://ojs.unsulbar.ac.id/index.php/j-healt/article/view/2016>.
- Kemendes RI. 2020. "Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata laksana Tuberkulosis."
- Khadijah, Sitti, Tutik Astuti, Rahayu Widaryanti, and Ester Ratnaningsih. 2020. "Buku Ajar Anatomi & Fisiologi Manusia Edisi 1." *Journal of Chemical Information and Modeling*: 205.
- Kunoli (2012) Asuhan Keperawatan Penyakit Tropis Jakarta : Hal 19
- Lubis. 2021. *Fisioterapi Pada Penyakit Paru Anak*. Sumatra Utara: Mcilwaine.
- Mardiyanti. 2020. *Dampak Fisioterapi Dada Terhadap Perubahan Status Pernapasan*. Depok: Universitas Indonesia.
- Meditory, Meditory, | Issn Online, and ; Issn Cetak. 2023. "Peranan Sistem Imunitas Melawan Infeksi Tuberkulosis Paru-Paru." *Universitas Airlangga Jl Siliwangi* 11(1): 4469199. <http://ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/M>.
- Noviati, Elis, Rudi Kurniawan, and Jajuk Kusumawaty. 2023. "Cegah TBC Dengan Senam Sehat Yoga." In Banyumas Jawa Tengah: Wawasan Ilmu.

NOVITA, LIDIA. 2023. “Penerapan Fisioterapi Dada Dan Batuk Efektif Untuk Mengatasi Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Pada Pasien TB Paru.”

Nurmayanti, Nurmayanti, Agung Waluyo, Wati Jumaiyah, and Rohman Azzam. 2019. “Pengaruh Fisioterapi Dada, Batuk Efektif Dan Nebulizer Terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen Dalam Darah Pada Pasien PPOK.” *Jurnal Keperawatan Silampari* 3(1): 362–71.

Pakpahan, R.E. 2020. “Pengaruh Kombinasi Fisioterapi Dada Dan Active Cycle Breating Tecnique Terhadap Saturasi Oksigen, Frekuensi Pernapasan, Kemampuan Mengeluarkan Sputum Dan Lama Hari Rawat Pada Pasien Penyakit Paru Obstruksi Kronik Di Ruang Rawat Inap RSUD H. Adam Malik M.”

Patilaiya, Hairudin La et al. 2022. “Pengendalian Penyakit Berbasis Lingkungan.” In Padang Sumatera Barat: PT Global Eksekutif Teknologi.

PPNI. (2017) Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Jakarta: PPNI

Prasetyo, D. S. 2019. “Tanda Bahaya Dari Tubuh.” In Flash Book. <https://books.google.co.id/book?id=n7xYEAAAQBAJ>.

Pratami, Zainita Alda. 2018. “Penerapan Batuk Efektif Untuk Mengeluarkan Sekret Pada Pasien Tuberkulosis Dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi Di Wilayah Puskesmas Sewon II.” *Poltekes Kemenkes . Yogyakarta*.

Prayoga, Septian Nugroho Tri. Sri Nurhayati. Ludiana. (2022). Penerapan Teknik pernapasan pursed lip breathing dengan posisi condong ke depan terhadap saturasi oksigen di kota metro. *Junal cendikia muda*. Vol 2:2

Puspitasari, Janu Purwono, and Immawati. 2021. "Penerapan Teknik Batuk Efektif Untuk Mengatasi Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Tuberkulosis Paru." *Cendekia Muda* 2: 230–35.

Rachma Kailasari, Dwi Novitasari*. 2022. "Pengaruh Fisioterapi Dada Dan Batuk Efektif Terhadap Pasien Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronis (Ppok)." *Jurnal Penelitian Perawat Profesional* 4(November): 1377–86.

Rohman, Andri Nur, Nurylutfiyatil Fitri, and Janu Purwono. 2021. "Penerapan Clapping Dan Batuk Efektif Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)." *Jurnal Cendekia Muda* 1: 30–33.

Santoso, B. (2006). *Panduan Diagnosa Keperawatan Nanda*. Jakarta: Prime Price Medika.

Santoso, K. B. (2020). Pemberian Posisi Semi Fowler Pada Pasien TB Paru Dengan Masalah Ketidakefektifan Pola Nafas, (2014), 1–14.

Seo, K., Hwan, P. S., & Park, K. (2017). The effects of inspiratory diaphragm breathing exercise and expiratory pursed-lip breathing exercise on chronic stroke patients' respiratory muscle activation. *Journal of physical therapy science*, 29(3), 465-469.

Setyaningrum, Rina Ayu. Silvitasari Ika, & Sumardi. (2023). Penerapan intervensi pernapasan pursed lips breathing dan posisi ssemi fowler terhadap peningkatan saturasi oksigen pasien TB paru di RSUD wonogiri. *Jurnal ilmu Kesehatan cendekia*. Vol.2:8.

Sri Sukasih. (2022). Pemetaan kasus tuberculosis (tbc) dengan menggunakan sistem informasi geografis di kota Denpasar tahun 2021. *Journal of ners community*, 13, 286-300

Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2016), Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia

Tim pokja SDKI DPP PPNI. 2017. *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia Definisi Dan Indikator Diagnostik Edisi 1*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.

Wigiyanti, R., & Faradisi, F. (2023, January). Penerapan Pengaruh Teknik Posisi Semi Fowler dan Pursed Lips Breathing dalam Mengurangi Gangguan Pernafasan pada Pasien dengan Tuberculosis di RSUD Bendan Pekalongan. *In Prosiding University Research Colloquium* (779-783).

Wijayati, Sugih. Pengaruh Posisi Tidur Semi Fowler 45° terhadap Kenaikan Nilai Saturasi Oksigen pada Pasien Gagal Jantung Kongestif di RSUD Loekmono Hadi Kudus. *Poltekkes Kemenkes Semarang*, 2019.

Zainita, A.P., and R. D. Ekwantini. 2019. "Penerapan Batuk Efektif Dalam Mengeluarkan Sekret Pada Pasien Tuberculosis Dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi Di Keluarga." *Poltekkes Kemenkes . Yogyakarta*.



LAMPIRAN

Lampiran 1

LEMBAR KONSULTASI/BIMBINGAN KIAN

Nama : Nabilah
 NPM : 224291517097
 Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
 Judul KIAN : Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Posisi Semi Fowler dan Pursed Lips Breathing Terhadap Saturasi Oksigen Pada Pasien Dengan Diagnosa Medis Tuberculosis Paru Di Wilayah Rumah Sakit DKI Jakarta
 Dosen Pembimbing : Ns. Milla Evelianti, S.Kep., MKM

Kegiatan Konsultasi

No.	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran/Masukan	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Kamis 7 Desember 2024	Menentukan dan konsultasi judul KIAN	ACC judul KIAN dan lanjutkan penyusunan	
2.	Rabu 3 Januari 2024	Konsultasi BAB 1-4	Perbaiki bagian pengkajian agar lebih mengerucut ke pokok masalahnya	
3.	Jumat 5 Januari 2024	Konsultasi BAB 5	Perbaiki bagian kesimpulan dibuat secara singkat	
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

Lampiran 2

BIODATA PENULIS

Nama : Nabilah
NPM : 194201516016
Alamat : Jl.Masjid Al-mabruk III RT 011/RW 003
No.HP Aktif : 085536496837



Email Aktif : nabila.bilaluw71@gmail.com

Pendidikan Formal :

- 2005-2007 : TK ISLAM AL-AMIN
- 2007-2012 : SDI HUDATUL KHAIRIYAH
- 2012-2015 : SMP NEGERI 35 JAKARTA
- 2015-2019 : SMK PANGLIMA BESAR SOEDIRMAN
- 2019-2023 : UNIVERSITAS NASIONAL JAKARTA



Jakarta, 6 Januari 2023

Nabilah

Lampiran 3

ASUHAN KEPERAWATAN TN.K

Nama Mahasiswa : Nabilah
NIM : 224291517097
Tempat Praktik : RSUD Budhi Asih
Tanggal pengkajian : 11 April 2023

1. Identitas

Identitas klien	Identitas pengganggu jawab
Nama : Tn.K	Nama : Tn.Y
Umur : 25 Tahun (L)	Umur : 20 Tahun
Agama : Kristen	Agama : Kristen
Suku : Papua	Suku : Papua
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Karwayan Swasta	Pekerjaan : Karyawan Swasta
Alamat : Tadholangga Numba Wewaria	
Diagnosa : TB paru aktif	

2. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat penyakit sekarang

Pasien mengatakan napasnya terasa sesak dan berat terutama jika dalam posisi berbaring, terasa nyeri saat menarik napas, batuk terus menerus disertai dahak putih kekekuningan sejak 1 minggu yang lalu, pasien mengatakan jika ia merasa mual dan tidak nafsu makan sebelum sakit pasien bisa makan 3-4 kali dalam sehari namun saat sakit makan hanya 1-2 kali dan dalam satu porsi makan sering tidak dihabiskan oleh pasien, pasien merasa cepat kenyang Ketika hanya mengonsumsi sedikit makanan, pasien mengatakan berat badannya turun dari sebelum sakit 75 kg dan saat

sakit turun menjadi 52 kg, pasien mengatakan jika sering merasa kelelahan padahal sedang tidak melakukan aktivitas berat, pasien juga mengatakan terkadang ia merasa sesak jika berjalan terlalu lama dan setelahnya akan terasa sangat keletihan serta lemas, pasien mengatakan dibantu oleh adiknya saat ingin ke kamar mandi karena perasaan mudah lelahnya dan rasa sesaknya, pasien mengatakan tidak memiliki alergi pada makanan atau obat-obatan apapun, pasien tampak menggunakan otot bantu pernapasan, tampak pola napas cepat dan sesak, tampak adanya pernapasan cuping hidung, pasien tampak pucat, mukosa tampak kering dan pucat, pasien tampak kesulitan saat ingin mengubah posisinya secara mandiri dan perlu bantuan orang lain, pasien tampak ngos-ngosan setelah selesai dari kamar mandi.

b. Riwayat Penyakit Dahulu

Pasien mengatakan memiliki riwayat penyakit hipertensi semenjak 1 tahun

c. Riwayat Penyakit Keluarga

Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit keturunan.

11 Pola Fungsi Gordon

1. Pola Persepsi Kesehatan
pasien mengatakan jika pasien tidak pernah dirawat sebelumnya dan di keluarganya jika ada anggota yang sakit maka akan diberikan obat warung saja tanpa diperiksa ke klinik ataupun fasilitas Kesehatan lainnya, pasien juga mengatakan jika ia tidak mengetahui tentang penyakitnya.
2. Pola Nutrisi Metabolik
Pasien mengatakan mengalami masalah pada pola nutrisi metabolik dikarenakan mual, merasa cepat kenyang ketika hanya mengonsumsi makanan yang sedikit, dan nafsu makan yang menurun saat sebelum sakit pasien bisa makan 3-4 kali dalam sehari namun saat sakit makan hanya 1-2 kali dan dalam satu porsi makan sering tidak dihabiskan oleh pasien serta pasien juga mengatakan jika ia mengalami penurunan berat badan dari sebelum sakit 75 kg sampai sesudah sakit menjadi 52 kg
3. Pola Eliminasi
pasien mengatakan tidak mengalami gangguan pada BAB dan BAK nya, pasien mengatakan frekuensi BAK saat sakit dan sebelum sakit sama

yaitu sebanyak 5-6 kali, sedangkan pasien belum BAB semenjak masuk rumah sakit sampai pengkajian ini dilakukan.

4. Pola Latihan Aktivitas

Kemampuan Perawatan Diri	0	1	2	3	4
Makan/minum					*
Toileting				*	
Berpakaian				*	
Mobilitas di tempat tidur					*
Berpindah				*	
Ambulansi/ROM				*	

5. Pola Kognitif Perseptual/Persepsi Sensori

Pola kognitif perseptual, penglihatan, pendengaran, perasa, dan daya ingat pasien tidak mengalami masalah tersebut.

6. Pola Istirahat Tidur

sebelum dan sesudah sakit tidak mengalami perubahan yaitu sebanyak 6-7 jam/hari, pasien mengatakan tidak pernah memakai obat tidur jenis apapun.

7. Pola Konsep Diri/Persepsi Diri

Pasien mengatakan memiliki pola persepsi dan konsep diri yaitu merasa tidak nyaman dengan penyakitnya karena merasa merepotkan orang lain dengan kondisinya saat ini, pasien biasanya bekerja namun ketika sakit pasien sering tidak masuk kerja karena terus merasa kelelahan.

8. Pola Peran Dan Hubungan

dirumah pasien memiliki peran sebagai anak pertama yang menanggung seluruh biaya dirumah, pasien juga merasa tidak keberatan dengan tanggung jawab tersebut, namun saat sakit pasien menjadi kesulitan saat bekerja sehingga sering tidak masuk kerja, pasien juga mengatakan jika ia mendapat support dari keluarga terutama dari adik laki-lakinya yang selalu menemaninya saat di rumah sakit.

9. Pola Reproduksi Seksual

pasien mengatakan tidak mengalami masalah pada pola tersebut dan pasien belum menikah.

10. Pola Pertahanan Diri (Koping)

Pasien memiliki keyakinan pada pola pertahanan diri (koping) bahwa dirinya pernah merasa stress karena tidak bisa bekerja seperti biasanya saat sakit, pasien mengatakan jika ia sedang merasa stress biasanya ia akan berjalan-jalan keluar Bersama adik laki-lakinya, namun pasien mengatakan jika ia stress ia akan mengalihkannya dengan berfikir bahwa penyakit tersebut adalah atas kehendak tuhan.

11. Pola Keyakinan Dan Nilai

Pasien bergama Kristen katolik dan mengatakan agama sangat berperan penting dalam hidupnya, pasien juga selalu percaya jika setiap kejadian

atas kehendak tuhan, dan pasien mengatakan biasanya ia rutin beribadah tiap minggunya.

Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Kompos mentis
3. Keadaan emosi : Lemas
4. Status nutrisi :
 - a. BB saat ini : 52 kg
 - b. BB sebelumnya : 75 kg
 - c. TB : 165 cm
5. Tanda-tanda vital :
 - a. Suhu : 37 °C
 - b. Nadi : 115 x/menit
 - c. Respirasi : 25x/menit
 - d. TD : 150/70 mmHg

Pemeriksaan Fisik

1. Kepala : Simetris, rambut berwarna hitam, tidak ada luka
2. Mata : posisi mata simetris, kelopak mata normal, konjungtiva anemis, fungsi penglihatan baik, kornea normal, sklera anikterik, pupil isokor, otot-otot mata tidak ada kelainan, fungsi penglihatan baik, tidak memakai kacamata, reaksi terhadap cahaya baik
3. Hidung : Ada pernapasan cuping hidung, letak posisi septum nasal ditengah, terdapat sekret pada lubang hidung
4. Mulut : pasien tidak memiliki hambatan sehingga pasien dapat berbicara dengan normal
5. Telinga : daun telinga normal, tidak terdapat kotoran atau aliran pada telinga, telinga tampak tidak

mengalami pembengkakan, fungsi pendengaran normal, tidak menggunakan alat bantu..

6. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan tiroid
7. Pemeriksaan dada : Palpasi : pengembangan paru simetris dan tidak ada nyeri tekan

perkusi : suara sonor

auskultasi : suara napas normal, dan ada nyeri saat bernapas.

Perkusi : tidak ada pembesaran pada jantung, pada pemeriksaan

Auskultasi : terdengar bunyi lup dup, tidak ada bunyi jantung tambahan dan irama jantung teratur.

8. Abdomen : inspeksi perut klien datar, simetris, palpasi tidak ada pembengkakan, tidak ada nyeri tekan maupun nyeri lepas, bising usus 23x/menit.

9. Genetalia : Tidak ada kelainan dan nyeri tekan di kandung kemih.

10. Ekstremitas : Tidak ada kesulitan dalam pergerakan, tidak ada sakit pada tulang, sendi dan kulit, tidak ada kelainan pada bentuk tulang sendi, tonus otot baik, kekuatan otot ekstremitas atas (5555/5555) dan ekstremitas bawah (5555/5555).

Pemeriksaan Penunjang

1. Rontgen : gambaran edema paru, kemungkinan disertai pneumonia kanan dengan diagnose TB Paru aktif
2. Darah : LED 14, leukosit 13.80 ribu/ μ L, trombosit 116 ribu/ μ L, SGOT 22 mU/dl. SGPT 9 mU/dl. Procalcitonin 0,68 mg/ml. pH 7,55. pO₂ 137 mmHg. pCO₂ 31 mmHg. Hasil *Mantoux test* yang dilakukan adanya terbentuk benjolan kemerahan dengan diameter kurang lebih 10 mm

A. Analisa Data

Data	Etiologi	Masalah
DS: 1. Pasien mengatakannya napasnya terasa sesak dan berat terutama jika dalam posisi berbaring 2. terasa nyeri saat menarik napas 3. batuk terus menerus sejak 1 minggu yang lalu disertai dahak putih keekuningan DO: 1. pola nafas cepat, denyut nadi meningkat, 2. terdapat sputum berwarna putih kekuningan, 3. pasien tampak menggunakan otot bantu pernapasan 4. pasien tampak adanya pernapasan cuping hidung 5. pasien menggunakan alat bantu pernapasan berupa oksigen dengan nasal canul sebesar 5 liter/menit 6. hasil TTV : saturasi oksigen 94% frekuensi napas 25x/menit,	Hambatan Upaya Napas	Pola Napas Tidak Efektif
DS: 1. pasien mengatakan jika ia merasa mual dan tidak nafsu makan sebelum sakit pasien bisa makan 3-4 kali dalam sehari namun saat sakit makan hanya 1-2 kali dan dalam	Ketidakmampuan mencerna makanan	Defisit nutrisi

Data	Etiologi	Masalah
<p>satu porsi makan sering tidak dihabiskan oleh pasien</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. pasien mengatakan merasa cepat kenyang Ketika hanya mengonsumsi sedikit makanan 3. pasien mengatakan berat badannya turun dari sebelum sakit 75 kg dan saat sakit turun menjadi 52 kg <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pasien tampak pucat 2. mukosa tampak kering dan pucat 3. pasien mengatakan tidak memiliki alergi pada makanan ataupun obat-obatan 		
<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pasien mengatakan jika sering merasa kelelahan padahal sedang tidak melakukan aktivitas berat 2. pasien juga mengatakan terkadang ia merasa sesak jika berjalan terlalu lama dan setelahnya akan terasa sangat keletihan serta lemas 3. pasien mengatakan dibantu oleh adiknya saat ingin ke kamar mandi karena perasaan mudah lelahnya dan rasa sesaknya 4. pasien mengatakan jika menjadi lebih mudah lelah saat melakukan aktivitas yang ringan dan juga sering merasa sesak sehabis beraktivitas ringan, aktivitas sehari-hari seperti ke kamar mandi harus dibantu oleh keluarganya <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pasien tampak kesulitan saat ingin mengubah posisinya secara mandiri dan perlu bantuan orang lain 2. pasien tampak ngos-ngosan setelah selesai dari kamar mandi 	kelemahan	intoleransi aktivitas

Diagnosa Keperawatan

1. Pola Napas Tidak Efektif Berhubungan Dengan Hambatan Upaya Napas (D.0005)
2. Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mencerna makanan (D.0019)
3. intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan (D.0056)

B. Intervensi/Rencana Asuhan

DX	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
D.0005	<p>Luaran Utama Pola napas tidak efektif</p> <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24jam maka bersihan pola napas membaik dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. dispnea menurun 2. penggunaan otot bantu napas menurun 3. ortopnea menurun 4. pernapasan cuping hidung menurun 5. frekuensi napas membaik 	<p>Manajemen jalan napas (I.01011)</p> <p>observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor pola napas 2. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Posisikan semifowler atau fowler dan ajarkan teknik <i>pursed lips breathing</i> 2. Berikan oksigen <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ajarkan teknik batuk efektif <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Berikan nebulizer
D.0019	<p>Luaran Utama Defisit nutrisi</p> <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka status nutrisi membaik dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Porsi makanan yang dihabiskan meningkat 2. Frekuensi makan membaik (½ -1 porsi) 3. Nafsu makan membaik. 	<p>Manajemen nutrisi (I.03119)</p> <p>observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi status nutrisi 2. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan 3. Monitor berat badan <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan <i>oral hygiene</i> sebelum makan, jika perlu <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien jika dibutuhkan
D.0055	<p>Luaran Utama Toleransi Aktivitas</p> <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24jam maka diharapkan toleransi aktivitas meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Saturasi oksigen meningkat 	<p>Manajemen Energi (I. 05178)</p> <p>observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor kelelahan fisik dan emosional 2. Monitor pola dan jam tidur <p>Terapeutik</p>

DX	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
	2. Kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari-hari meningkat 3. Kekuatan tubuh bagian atas meningkat 4. Kekuatan tubuh bagian bawah meningkat 5. Keluhan Lelah menurun	1. Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan Edukasi 1. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap

C. Implementasi dan Evaluasi

DX	Hari, Tanggal/Jam Tindakan	Implementasi	Evaluasi
D.0005	Selasa 11 April 2023 pukul 09.00 WIB	<p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> Pola napas pasien takipnea Sputum yang keluar hanya sedikit, berwarna putih kekuningan, dan tidak ada aromanya Hasil TTV: Saturasi oksigen : 94% Pernapasan : 25x/menit Nadi : 115x/menit <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> Memberikan posisi semi fowler dan teknik <i>pursed lips breathing</i> Terpasang oksigen dengan nasal canul sebesar 5lpm <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengajarkan Teknik batuk efektif <p>Kolaborasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> Memberikan nebulizer selama 15 menit dengan obat ventolin 2,5 mg, bisolvon 10 tetes dan 5 ml Nacl 0,9% 	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> pasien mengatakan napasnya terasa sesak dan berat terutama jika dalam posisi berbaring terasa nyeri saat menarik napas batuk terus menerus disertai dahak putih keekuningan sejak 1 minggu yang lalu <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> pasien tampak menggunakan otot bantu pernapasan tampak pola takipnea tampak adanya pernapasan cuping hidung terpasang alat bantu pernapasan nasal canul 5lpm hasil pemeriksaan nadi : 110x/menit, frekuensi napas : 23x/menit saturasi oksigen : 95%, <p>A: Pola napas tidak efektif</p> <p>P:</p>

DX	Hari, Tanggal/Jam Tindakan	Implementasi	Evaluasi
			Masalah belum teratasi, intervensi dilanjutkan : <ol style="list-style-type: none"> 1. monitor TTV 2. monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 3. monitor sputum (jumlah, warna, aroma) 4. posisikan semifowler atau fowler dan ajarkan teknik <i>pursed lips breathing</i> 5. berikan oksigen jika perlu 6. berikan nebulizer
D.0019	Selasa 11 April 2023 pukul 10.00 WIB	<p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pasien mengatakan tidak nafsu makan dan mengalami penurunan berat badan 2. Pasien mengatakan tidak memiliki alergi pada makanan apapun 3. Bb sebelum sakit : 75 Bb setelah sakit : 52 TB : 165 <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan selalu gosok gigi sebelum tidur dan sesudah bangun tidur <p>Kolaborasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan kolaborasi Bersama ahli gizi untuk menentukan kalori 	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan mual 2. Pasien mengatakan tidak nafsu makan 3. Pasien mengatakan hanya makan sedikit saat sakit 4. Pasien mengatakan mengalami penurunan berat badan yang sangat drastis <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak pucat 2. Tampak mukosa bibir kering dan pucat 3. Pasien tampak lemas <p>A : Defisit nutrisi</p> <p>P : Masalah belum teratasi,</p>

DX	Hari, Tanggal/Jam Tindakan	Implementasi	Evaluasi
		dan jenis makanan	intervensi dilanjutkan : <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi status nutrisi 2. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan 3. Monitor berat badan 4. Lakukan oral hygiene sebelum makan jika perlu 5. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient jika dibutuhkan
D.0055	Selasa 11 April 2023 pukul 13.00 WIB	<p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan sering merasa kelelahan saat sesudah sakit 2. Pasien mengatakan tidur 7-8 jam setiap harinya <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien dapat berjalan ke kamar mandi namun membutuhkan bantuan <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan mulai melakukan aktivitas bertahap 	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan mulai sering merasa kelelahan saat setelah sakit 2. Pasien mengatakan melakukan aktivitas ringan saja ia mudah Lelah <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien tampak lemas 2. Pasien tampak dibantu saat ingin ke kamar mandi <p>A : Intoleransi aktivitas</p> <p>P : Masalah belum teratasi, intervensi dilanjutkan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor kelelahan fisik dan emosional 2. Monitor pola dan jam tidur

DX	Hari, Tanggal/Jam Tindakan	Implementasi	Evaluasi
			3. Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur 4. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap
D.0005	Rabu 12 April 2023 pukul 10.00 WIB	<p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pola napas takipnea 2. Sputum dapat dikeluarkan, jumlahnya tidak banyak, warnanya putih, tidak ada aroma 3. Pemeriksaan pernafasan 20x/menit, nadi 102x/menit, saturasi oksigen 96% <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan posisi semi fowler dan teknik <i>Pursed lips breathing</i> 2. Terpasang oksigen dengan nasal canul sebesar 5lpm <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajarkan cara batuk efektif <p>Kolaborasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan nebulizer selama 15 menit berisi obat ventolin 2,5 mg, bisolvon 10 tetes dan Nacl 0,9% 5 ml 	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pasien mengatakan masih terasa nyeri saat menarik napas 2. pasien juga mengatakan masih batuk <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pasien tampak menggunakan otot bantu pernapasan, saat dilakukan inspeksi pola napas masih takipnea 2. sudah tidak tampak pernapasan cuping hidung 3. terpasang alat bantu pernapasan nasal canul 5lpm 4. pasien juga tampak mampu mengikuti posisi semi fowler dan latihan teknik <i>pursed lips breathing</i> untuk mengontrol pernapasannya dan meningkatkan saturasi oksigen hasil pemeriksaan nadi : 102x/menit, frekuensi napas : 20x/menit saturasi oksigen : 96%. <p>A: Masalah pola napas</p>

DX	Hari, Tanggal/Jam Tindakan	Implementasi	Evaluasi
			<p>tidak efektif</p> <p>P: Masalah teratasi sebagian intervensi dilanjutkan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. monitor TTV 2. monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 3. monitor sputum (jumlah, warna, aroma) 4. posisikan semifowler atau fowler dan ajarkan teknik <i>pursed lips breathing</i> 5. berikan oksigen jika perlu 6. berikan nebulizer
D.0019	Rabu 12 April 2023 pukul 11.00 WIB	<p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pasien mengatakan masih merasa mual dan tidak nafsu makan 4. Pasien mengatakan tidak memiliki alergi pada makanan apapun 5. Bb sebelum sakit : 75 Bb setelah sakit : 52 TB : 165 <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Pasien mengatakan selalu gosok gigi sebelum tidur dan sesudah bangun tidur <p>Kolaborasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Melakukan 	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan masih merasa mual 2. Pasien mengatakan masih tidak nafsu makan namun mencoba untuk tetap makan <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien masih tampak pucat 2. Tampak mukosa bibir kering dan pucat 3. Pasien sudah tidak tampak lemas <p>A : Defisit nutrisi</p> <p>P : Masalah belum teratasi,</p>

DX	Hari, Tanggal/Jam Tindakan	Implementasi	Evaluasi
		kolaborasi Bersama ahli gizi untuk menentukan kalori dan jenis makanan	intervensi dilanjutkan : 6. Identifikasi status nutrisi 7. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan 8. Monitor berat badan 9. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient jika dibutuhkan
D.0055	11 April 2023 pukul 12.00 WIB	<p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan masih merasa kelelahan tiap melakukan aktivitas ringan Pasien mengatakan tidur 7-8 jam setiap harinya <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien dapat berjalan ke kamar mandi namun membutuhkan bantuan <p>Edukasi :</p> <p>Pasien mengatakan mulai melakukan aktivitas bertahap</p>	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan masih merasa kelelahan saat beraktivitas di tempat tidur <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien masih tampak lemas Pasien masih tampak dibantu saat ingin ke kamar mandi <p>A :</p> <p>Intoleransi aktivitas</p> <p>P :</p> <p>Masalah belum teratasi, intervensi dilanjutkan :</p> <ol style="list-style-type: none"> Monitor kelelahan fisik dan emosional Monitor pola dan jam tidur Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur Anjurkan melakukan aktivitas secara

DX	Hari, Tanggal/Jam Tindakan	Implementasi	Evaluasi
			bertahap
D.0005	Kamis 13 April 2023 pukul 09.30 WIB	<p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pola napas sudah normal 2. Sputum yang keluar banyak, warnanya putih, tidak ada aroma <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan posisi semi fowler dan teknik <i>pursed lips breathing</i> 2. Terpasang oksigen dengan nasal canul sebesar 3lpm <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajarkan cara batuk efektif <p>Kolaborasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan nebulizer selama 15 menit berisi obat ventolin 2,5 mg, bisolvon 10 tetes dan NaCl 0,9% 5 ml 	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pasien mengatakan sudah tidak ada sesak 2. pasien mengatakan sudah tidak terasa nyeri saat menarik napas <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pasien sudah tidak tampak menggunakan otot bantu pernapasan 2. saat dilakukan inspeksi pola napas sudah normal 3. sudah tidak tampak pernapasan cuping hidung 4. terpasang alat bantu pernapasan nasal canul 3lpm 5. hasil pemeriksaan nadi : 95x/menit frekuensi napas : 20x/menit saturasi oksigen : 97%. <p>A: pola napas tidak efektif</p> <p>P: Masalah teratasi, intervensi dihentikan</p>
D.0019	Kamis 13 April 2023 pukul 11.00 WIB	<p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pasien mengatakan masih merasa mual dan namun sudah mau makan 2. Pasien mengatakan tidak memiliki alergi 	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan masih merasa mual namun sudah mau makan <p>O :</p>

DX	Hari, Tanggal/Jam Tindakan	Implementasi	Evaluasi
		<p>pada makanan apapun</p> <p>3. Bb sebelum sakit : 75 Bb setelah sakit : 52 TB : 165</p> <p>Kolaborasi :</p> <p>1. Melakukan kolaborasi Bersama ahli gizi untuk menentukan kalori dan jenis makanan</p>	<p>2. Pasien masih tampak pucat</p> <p>3. Tampak mukosa bibir kering dan pucat</p> <p>A : Defisit nutrisi</p> <p>P : Masalah belum teratasi, intervensi dilanjutkan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi status nutrisi 2. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan 3. Monitor berat badan 4. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient jika dibutuhkan
D.0055	13 April 2023 pukul 12.00 WIB	<p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan masih merasa kelelahan tiap melakukan aktivitas ringan 2. Pasien mengatakan tidur 7-8 jam setiap harinya <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien sudah dapat berjalan ke kamar mandi sendiri secara perlahan <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan mulai melakukan aktivitas bertahap 	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan masih merasa kelelahan saat beraktivitas di tempat tidur <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Pasien masih tampak lemas 3. Pasien masih tampak dibantu saat ingin ke kamar mandi <p>A : Intoleransi aktivitas</p> <p>P : Masalah belum teratasi, intervensi dilanjutkan :</p>

DX	Hari, Tanggal/Jam Tindakan	Implementasi	Evaluasi
			<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor kelelahan fisik dan emosional 2. Monitor pola dan jam tidur 3. Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur 4. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap



Lampiran 4

ASUHAN KEPERAWATAN NY.N

Nama Mahasiswa : Nabilah
NIM : 224291517097
Tempat Praktik : RSU UKI
Tanggal pengkajian : 27 Desember 2023

3. Identitas

Identitas klien	Identitas pengganggu jawab
Nama : Ny.N	Nama : Tn.A
Umur : 23 Tahun (P)	Umur : 25 Tahun
Agama : Kristen	Agama : Kristen
Suku : Papua	Suku : Papua
Pendidikan : S1	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Karyawan Swasta
Alamat : jl.Cipinang utara cipinang jati negara Jakarta timur	
Diagnosa : TB paru aktif	

4. Riwayat Kesehatan

d. Riwayat penyakit sekarang

pasien memiliki keluhan seperti sesak dan sukar bernapas, saat posisi tiduran juga pasien mengajakan jika ia merasa susah bernapas, batuk berdahak berwarna putih sudah 4 hari tidak berhenti, pasien mengatakan jika adanya terasa nyeri saat sedang menarik napas saja, pasien tampak menggunakan otot bantu pernapasan dan terlihat pernapasan cuping hidung, terpasang alat bantu pernapasan dengan nasal canul sebesar 3 lpm, pasien mengatakan berat badannya turun dari 42 kg menjadi 34 kg semenjak sakit dikarenakan ia tidak nafsu makan dan merasa mual,

sebelum sakit pasien biasa makan 2-3 kali dalam sehari dan habis satu porsi makanan, namun setelah sakit dan dirawat di rumah sakit pasien tetap makan 3 kali namun hanya sebanyak 3-5 suap karena merasa kenyak dan mual, pasien memiliki alergi makanan yaitu makanan *seafood*, pasien tampak pucat, mukosa bibir kering dan pucat, pasien mengatakan semenjak sakit ia susah untuk tidur dikarenakan selalu batuk pada malam hari sehingga saat sedang tidur ia terus terbangun karena batuknya yang mengganggu, saat sebelum sakit pasien bisa tidur 7-8 jam per hari nya namun saat sakit pasien hanya dapat tidur 3-4 jam dan itupun terus terbangun karena batuknya, pasien mengatakan jika pola tidurnya jadi berubah dan istirahatnya menjadi tidak cukup semenjak sakit, pasien tampak lemas dan mengantuk, pasien juga tampak kelelahan dan lemas saat pagi hari.

e. Riwayat Penyakit Dahulu

pasien juga mengatakan sempat mengalami masalah pernapasan pada usia 5 tahun dan dirawat di rumah sakit

f. Riwayat Penyakit Keluarga

Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit keturunan.

11 Pola Fungsi Gordon

1. Pola Persepsi Kesehatan

pasien mengatakan jika ada keluarga yang sakit maka akan diberikan obat warung terlebih dahulu ketika tidak membaik maka akan dibawa ke klinik untuk diperiksa, pasien mengatakan tidak mengetahui tentang penyakitnya ini, dan pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit keturunan.

2. Pola Nutrisi Metabolik

Pasien mengatakan mengalami masalah pada pola nutrisi metabolik dikarenakan berat badannya turun dari 42 kg menjadi 34 kg semenjak sakit dikarenakan ia tidak nafsu makan dan merasa mual, sebelum sakit pasien biasa makan 2-3 kali dalam sehari dan habis satu porsi makanan, namun setelah sakit dan dirawat di rumah sakit pasien tetap makan 3 kali namun hanya sebanyak 3-5 suap karena merasa kenyak dan mual, pasien memiliki alergi makanan yaitu makanan *seafood*.

3. Pola Eliminasi

pasien mengatakan tidak mengalami gangguan pada BAB dan BAK nya, pasien mengatakan frekuensi BAK saat sakit dan sebelum sakit sama yaitu sebanyak 6-7 kali, sedangkan BAB sebanyak 1 kali dalam sehari.

4. Pola Latihan Aktivitas

Kemampuan Perawatan Diri	0	1	2	3	4
Makan/minum					*
Toileting					*
Berpakaian					*
Mobilitas di tempat tidur					*
Berpindah					*
Ambulansi/ROM					*

5. Pola Kognitif Perseptual/Persepsi Sensori

Pola kognitif perseptual, penglihatan, pendengaran, perasa, dan daya ingat pasien tidak mengalami masalah.

6. Pola Istirahat Tidur

sebelum dan sesudah mengalami perubahan pasien mengatakan semenjak sakit ia susah untuk tidur dikarenakan selalu batuk pada malam hari sehingga saat sedang tidur ia terus terbangun karena batuknya yang mengganggu, saat sebelum sakit pasien bisa tidur 7-8 jam per hari nya namun saat sakit pasien hanya dapat tidur 3-4 jam dan itupun terus terbangun karena batuknya sehingga pada saat pagi hari pasien merasa lemas dan tidak cukup istirahat, pasien tidak bekerja dan menjadi Ibu Rumah Tangga dan mengurus anak-anaknya.

7. Pola Konsep Diri/Persepsi Diri

Pasien mengatakan memiliki pola persepsi yaitu berharap untuk sembuh agar bisa berkumpul bersama kedua anaknya lagi.

8. Pola Peran Dan Hubungan

pasien merupakan seorang istri dan ibu dari 2 orang anak di rumahnya, pasien merasa senang saat mengurus anak-anaknya oleh karena itu pasien ingin segera sembuh agar bisa berkumpul kembali bersama keluarganya, pasien juga mengatakan jika ia mendapat support dari keluarga serta suami yang selalu menemaninya saat di rumah sakit.

9. Pola Reproduksi Seksual

pasien mengatakan tidak mengalami masalah pada pola tersebut, pasien mengatakan jika jadwal menstruasinya teratur, ia memiliki 2 orang anak dan seorang suami.

10. Pola Pertahanan Diri (Koping)

Pasien memiliki keyakinan pada pola pertahanan diri (koping) pasien merasa stress baru-baru ini karena harus dirawat di rumah sakit sehingga tidak bisa menjaga ke 2 anaknya, namun pasien dapat mengerti jika ia sedang berobat untuk kesembuhannya dan juga kebaaikan keluarganya.

11. Pola Keyakinan Dan Nilai

Pasien bergama kristen dan mengatakan selalu beribadah tiap minggunya, pasien juga tidak pernah lupa untuk selalu berdoa dan menyerahkan segala sesuatunya pada tuhan.

Pemeriksaan Fisik

6. Keadaan umum : Baik
7. Kesadaran : Kompos mentis
8. Keadaan emosi : Lemas
9. Status nutrisi :
- d. BB saat ini : 34 kg
 - e. BB sebelumnya : 42 kg
 - f. TB : 155 cm
10. Tanda-tanda vital :
- e. Suhu : 37 °C
 - f. Nadi : 112x/menit
 - g. Respirasi : 23x/menit
 - h. TD : 110/77 mmHg
- Pemeriksaan Fisik** :
11. Kepala : Simetris, rambut berwarna hitam, tidak ada luka
12. Mata : posisi mata simetris, kelopak mata normal, konjungtiva anemis, fungsi penglihatan baik, kornea normal, sklera anikterik, pupil isokor, otot-otot mata tidak ada kelainan, fungsi penglihatan baik, tidak memakai kacamata, reaksi terhadap cahaya baik
13. Hidung : Ada pernapasan cuping hidung, terdapat secret pada saluran pernapasan
14. Mulut : tidak memiliki hambatan sehingga pasien dapat berbicara dengan normal.
15. Telinga : normal, tidak terdapat kotoran atau aliran pada telinga, telinga tampak tidak mengalami

16. Leher : pembengkakan, fungsi pendengaran normal, tidak menggunakan alat bantu
: Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan tiroid
17. Pemeriksaan dada : Palpasi : pengembangan paru simetris dan tidak ada nyeri tekan
perkusi : suara sonor
auskultasi : suara napas normal, dan ada nyeri saat bernapas.
Perkusi : tidak ada pembesaran pada jantung, pada pemeriksaan
Auskultasi : terdengar bunyi lup dup, tidak ada bunyi jantung tambahan dan irama jantung teratur.
18. Abdomen : inspeksi perut klien datar, simetris, palpasi tidak ada pembengkakan, tidak ada nyeri tekan maupun nyeri lepas, bising usus 25x/menit.
19. Genetalia : Tidak ada kelainan dan nyeri tekan di kandung kemih.
20. Ekstremitas : Tidak ada kesulitan dalam pergerakan, tidak ada sakit pada tulang, sendi dan kulit, tidak ada kelainan pada bentuk tulang sendi, tonus otot baik, kekuatan otot ekstremitas atas (5555/5555) dan ekstremitas bawah (5555/5555).

Pemeriksaan Penunjang

3. Rontgen : gambaran *Bronchopneumonie* dengan diagnosa TB Paru aktif
4. Darah : LED 14, leukosit 15.0 ribu/ μ L, trombosit 370 ribu/ μ L. Hasil *Mantoux test* yang dilakukan adanya terbentuk benjolan kemerahan dengan diameter kurang lebih 12 mm

D. Analisa Data

Data	Etiologi	Masalah
<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 mengeluhkan jika ia merasa sesak dan sukar bernafas, saat posisi tiduran juga pasien mengajakan jika ia merasa susah bernapas 2 batuk berdahak berwarna putih sudah 4 hari tidak berhenti 3 pasien mengatakan jika dadanya terasa nyeri saat sedang menarik napas saja <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 pasien tampak menggunakan otot bantu pernapasan dan terlihat pernapasan cuping hidung 2 terpasang alat bantu pernapasan yaitu oksigen 3 lpm 3 frekuensi napas 23x/menit 4 saturasi oksigen 95% 5 irama napas cepat, pola napas takipnea, 	Hambatan Upaya Napas	Pola Napas Tidak Efektif
<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 pasien mengatakan berat badannya turun dari 42 kg menjadi 34 kg semenjak sakit dikarenakan ia tidak nafsu makan dan merasa mual 2 sebelum sakit pasien biasa makan 2-3 kali dalam sehari dan habis satu porsi makanan, namun setelah sakit dan dirawat di rumah sakit pasien tetap makan 3 kali namun hanya sebanyak 3-5 suap karena merasa kenyak dan mual 3 pasien memiliki alergi makanan yaitu makanan <i>seafood</i> 	Ketidakmampuan mencerna makanan	Defisit nutrisi

Data	Etiologi	Masalah
DO: 1 pasien tampak pucat 2 mukosa bibir kering dan pucat		
DS: 1 pasien mengatakan semenjak sakit ia susah untuk tidur dikarenakan selalu batuk pada malam hari sehingga saat sedang tidur ia terus terbangun karena batuknya yang mengganggu 2 saat sebelum sakit pasien bisa tidur 7-8 jam per hari nya namun saat sakit pasien hanya dapat tidur 3-4 jam dan itupun terus terbangun karena batuknya 3 pasien mengatakan jika pola tidurnya jadi berubah dan istirahatnya menjadi tidak cukup semenjak sakit DO: 1 pasien tampak lemas dan mengantuk 2 pasien juga tampak kelelahan dan lemas saat pagi hari.	Batuk dan sesak	Gangguan pola tidur

Diagnosa Keperawatan

4. Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas (D.0005)
5. Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mencerna makanan (D.0019)
6. Gangguan pola tidur berhubungan dengan batuk dan sesak (D.0056)

E. Intervensi/Rencana Asuhan

DX	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
D.0005	Luaran Utama Pola napas tidak efektif Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24jam maka bersihan pola napas membaik dengan kriteria hasil : 1 dispnea menurun	Manajemen jalan napas (I.01011) observasi 1 Monitor pola napas 2 Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) Terapeutik

DX	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
	2 penggunaan otot bantu napas menurun 3 ortopnea menurun 4 pernapasan cuping hidung menurun 5 frekuensi napas membaik	1 Posisikan semifowler atau fowler dan ajarkan teknik <i>pursed lips breathing</i> 2 Berikan oksigen Edukasi 1 Ajarkan teknik batuk efektif Kolaborasi 2 Berikan nebulizer
D.0019	Luaran Utama Defisit nutrisi Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka status nutrisi membaik dengan kriteria hasil : 1 Porsi makanan yang dihabiskan meningkat 2 Frekuensi makan membaik (½ - 1 porsi) 3 Nafsu makan membaik.	Manajemen nutrisi (I.03119) observasi 1. Identifikasi status nutrisi 2. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan 3. Monitor berat badan Terapeutik 1 Lakukan <i>oral hygiene</i> sebelum makan, jika perlu Kolaborasi 2 Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien jika dibutuhkan
D.0056	Luaran Utama Pola Tidur Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24jam maka diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil : 1. Keluhan sulit tidur menurun 2. Keluhan sering terjaga menurun 3. Keluhan tidak pua tidur menurun 4. Kaluhan istirahat tidak cukup menurun	Dukungan tidur (I. 05174) observasi 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis) 3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis: kopi, teh, alcohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur)

F. Implementasi dan Evaluasi

DX	Hari, Tanggal/Jam Tindakan	Implementasi	Evaluasi
D.0005	Rabu 27 Desember 2023 pukul 09.30 WIB	Observasi : 1. Pola napas pasien takipnea 2. Sputum keluar hanya sedikit, berwarna putih kekuningan, dan tidak ada	S: 1. pasien mengatakan masih terasa sesaknya hanya lebih baik saat posisi semi fowler 2. saat posisi tiduran

DX	Hari, Tanggal/Jam Tindakan	Implementasi	Evaluasi
		<p>aromanya Hasil TTV: Saturasi oksigen : 96% Pernapasan : 22x/menit Nadi : 110x/menit</p> <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan posisi semi fowler dan teknik <i>pursed lips breathing</i> 2. Terpasang oksigen dengan nasal canul sebesar 3lpm <p>Edukasi Mengajarkan Teknik batuk efektif</p> <p>Kolaborasi : Memberikan nebulizer selama 15 menit</p>	<p>juga masih terasa sesak dan batuk</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. pasien mengatakan jika adanya terasa nyeri saat sedang menarik napas saja. <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pasien tampak menggunakan otot bantu pernapasan dan terlihat pernapasan cuping hidung 2. terpasang alat bantu pernapasan nasal canul 3lpm 3. saat diinspeksi terdapat takipnea pada pola napas pasien 4. nadi : 110x/menit 5. frekuensi napas : 22x/menit 6. saturasi oksigen : 96%. <p>A: Pola napas tidak efektif</p> <p>P: Masalah belum teratasi, intervensi dilanjutkan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. monitor TTV 2. monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 3. monitor sputum (jumlah, warna, aroma) 4. posisikan semifowler atau fowler dan ajarkan teknik <i>pursed lips</i>

DX	Hari, Tanggal/Jam Tindakan	Implementasi	Evaluasi
			<i>breathing</i> 5. berikan oksigen jika perlu 6. berikan nebulizer
D.0019	Rabu 27 Desember 2023 pukul 10.00 WIB	Observasi : 1 pasien mengatakan tidak nafsu makan dan mengalami penurunan berat badan 2 Pasien mengatakan memiliki alergi makanan sefood 3 Bb sebelum sakit : 42 4 Bb setelah sakit : 34 5 TB : 155 Terapeutik : 1 Pasien mengatakan selalu gosok gigi sebelum tidur dan sesudah bangun tidur Kolaborasi : 1 Melakukan kolaborasi Bersama ahli gizi untuk menentukan kalori dan jenis makanan	S : 1 Pasien mengatakan mual 2 Pasien mengatakan tidak nafsu makan 3 Pasien mengatakan hanya makan sedikit saat sakit O : 1 Pasien tampak pucat 2 Tampak mukosa bibir kering dan pucat 3 Pasien tampak lemas A : Defisit nutrisi P : Masalah belum teratasi, intervensi dilanjutkan : 1 Identifikasi status nutrisi 2 Identifikasi alergi dan intoleransi makanan 3 Monitor berat badan 4 Lakukan oral hygiene sebelum makan jika perlu 5 Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient jika dibutuhkan
D.0056	Rabu 27 Desember 2023 pukul	Observasi : 1 Saat sebelum sakit pasien bisa tidur 7-8	S : 1 Pasien mengatakan sangat sulit tidur

DX	Hari, Tanggal/Jam Tindakan	Implementasi	Evaluasi
	11.00 WIB	<p>jam saat sakit pasien hanya tidur 3-4 jam dan terus terbangun</p> <p>2 Pasien mengatakan tidak cukup tidur karena terus terbangun akibat batuknya</p> <p>3 Pasien mengatakan tidak mengonsumsi makanan yang mengganggu tidur</p>	<p>Ketika malam karena ateri menerus batuk</p> <p>2 Pasien mengatakan ia jadi sering merasa Lelah dan mengantuk saat siang hari</p> <p>O :</p> <p>1 Pasien tampak lesuh dan lemas</p> <p>2 Pasien tampak mengantuk</p> <p>A :</p> <p>Gangguan pola tidur</p> <p>P :</p> <p>Masalah belum teratasi, intervensi dilanjutkan :</p> <p>1 Identifikasi pola aktivitas dan tidur</p> <p>2 Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis)</p> <p>3 Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis: kopi, teh, alcohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur)</p>
D.0005	Kamis 28 Desember 2023 pukul 10.00 WIB	<p>Observasi :</p> <p>1. Pola napas normal</p> <p>2. Sputum dapat dikeluarkan, jumlahnya tidak banyak, warnanya putih, tidak ada aroma</p> <p>3. Pemeriksaan pernafasan: 20x/menit</p>	<p>S:</p> <p>1 pasien mengatakan masih terasa sudah tidak terasa sesak jika posisi semi fowler</p> <p>2 saat posisi tiduran juga masih terasa sesak namun lebih baik</p>

DX	Hari, Tanggal/Jam Tindakan	Implementasi	Evaluasi
		<p>Nadi : 95x/menit, saturasi oksigen : 97%</p> <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Memberikan posisi semi fowler dan teknik <i>Pursed lips breathing</i> 2 Terpasang oksigen dengan nasal canul sebesar 3lpm <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Mengajarkan cara batuk efektif <p>Kolaborasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Memberikan nebulizer selama 15 menit 	<p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 pasien sudah tidak tampak menggunakan otot bantu pernapasan dan pernapasan cuping hidung 2 pola napas sudah normal 3 terpasang alat bantu pernapasan nasal canul 3lpm 4 hasil pemeriksaan nadi : 95x/menit 5 frekuensi napas : 20x/menit 6 saturasi oksigen : 97% <p>A: Masalah pola napas tidak efektif</p> <p>P: Masalah teratasi sebagian intervensi dilanjutkan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 monitor TTV 2 monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 3 monitor sputum (jumlah, warna, aroma) 4 posisikan semifowler atau fowler dan ajarkan teknik <i>pursed lips breathing</i> 5 berikan oksigen jika perlu 6 berikan nebulizer
D.0019	Kamis 28 Desember	<p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 pasien mengatakan 	<p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Pasien mengatakan

DX	Hari, Tanggal/Jam Tindakan	Implementasi	Evaluasi
	2023 pukul 10.00 WIB	<p>tidak nafsu makan dan mengalami penurunan berat badan</p> <p>2 Pasien mengatakan memiliki alergi makanan sefood Bb sebelum sakit : 42 Bb setelah sakit : 34 TB : 155</p> <p>Kolaborasi :</p> <p>1 Melakukan kolaborasi Bersama ahli gizi untuk menentukan kalori dan jenis makanan</p>	<p>masih merasa mual</p> <p>2 Pasien mengatakan masih tidak nafsu makan</p> <p>3 Pasien mengatakan mulai mencob auntuk makan sedikit-sedikit</p> <p>O :</p> <p>1 Pasien tampak pucat</p> <p>2 Tampak mukosa bibir kering dan pucat</p> <p>3 Pasien tampak lemas</p> <p>A : Defisit nutrisi</p> <p>P : Masalah belum teratasi, intervensi dilanjutkan :</p> <p>1 Identifikasi status nutrisi</p> <p>2 Monitor berat badan</p> <p>3 Kolaborasi dengan hali gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient jika dibutuhkan</p>
D.0056	Kamis 28 Desember 2023 pukul 10.20 WIB	<p>Observasi :</p> <p>1 Saat sebelum sakit pasien bisa tidur 7-8 jam saat sakit pasien hanya tidur 3-4 jam dan terus terbangun</p> <p>2 Pasien mengatakan tidak cukup tidur karena terus terbangun akibat batuknya</p> <p>3 Pasien mengatakan tidak mengonsumsi</p>	<p>S :</p> <p>1 Pasien mengatakan sangat sulit tidur Ketika malam karen ateru menerus batuk</p> <p>2 Pasien mengatakan ia jadi sering merasa Lelah dan mengantuk saat siang hari</p> <p>O :</p> <p>1 Pasien tampak lesuh</p>

DX	Hari, Tanggal/Jam Tindakan	Implementasi	Evaluasi
		makanan yang mengganggu tidur	<p>dan lemas</p> <p>2 Pasien tampak mengantuk</p> <p>A : Gangguan pola tidur</p> <p>P : Masalah belum teratasi, intervensi dilanjutkan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2 Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis) 3 Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis: kopi, teh, alcohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur)
D.0005	Jumat 29 Desember 2023 pukul 10.00 WIB	<p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Pola napas sudah normal 4. Sputum sudah tidak keluar <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Memberikan posisi semi fowler dan teknik <i>pursed lips breathing</i> 4. Terpasang oksigen dengan nasal canul sebesar 3lpm <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Mengajarkan cara batuk efektif <p>Kolaborasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Memberikan 	<p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 pasien mengatakan sudah tidak sesak lagi dalam kondisi susuk serta berbaring 2 pasien mengatakan keadaannya sudah lebih baik dari hari sebelumnya. <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 pasien sudah tidak tampak menggunakan otot bantu pernapasan dan pernapasan cuping hidung 2 pola napas sudah normal

DX	Hari, Tanggal/Jam Tindakan	Implementasi	Evaluasi
		nebulizer selama 15 menit	3 terpasang alat bantu pernapasan nasal canul 3lpm 4 hasil pemeriksaan 5 nadi : 90x/menit 6 frekuensi napas : 19x/menit 7 saturasi oksigen : 99% A: pola napas tidak efektif P: Masalah teratasi, intervensi dihentikan
D.0019	Jumat 29 Desember 2023 pukul 10.30 WIB	Observasi : 1 pasien mengatakan masih tidak nafsu makan 2 Bb sebelum sakit : 42 3 Bb setelah sakit : 34 4 TB : 155 Kolaborasi : 1 Melakukan kolaborasi Bersama ahli gizi untuk menentukan kalori dan jenis makanan	S : 1 Pasien mengatakan mualnya berkurang 2 Pasien mengatakan masih tidak nafsu makan 3 Pasien mengatakan mulai mencoba untuk makan sedikit-sedikit O : 1 Pasien sudah tidak tampak pucat 2 Tampak mukosa bibir kering dan pucat A : Defisit nutrisi P : Masalah belum teratasi, intervensi dilanjutkan : 1 Identifikasi status nutrisi 2 Monitor berat badan 3 Kolaborasi dengan

DX	Hari, Tanggal/Jam Tindakan	Implementasi	Evaluasi
			hali gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient jika dibutuhkan
D.0056	Jumat 29 Desember 2023 pukul 11.30 WIB	Observasi : 1 Pasien mengatakan mulai mencoba untuk tidur walau terus terganggu dengan batuk 2 Pasien mengatakan tidak mengonsumsi makanan yang mengganggu tidur	S : 1 Pasien mengatakan jika ia sudah mulai bisa tidur walau masi terbangun 2 Ketika terbangun Tengah malam karena batuk pasien akan mencoba tidur kembali O : 1 Pasien masih tampak lesuh dan lemas serta mengantuk A : Gangguan pola tidur P : Masalah belum teratasi, intervensi dilanjutkan : 1 Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2 Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis)

Lampiran 5

SURAT IZIN PENELITIAN



UNIVERSITAS NASIONAL FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Harsono RM No. 1 Ragunan, Jakarta Selatan 12550, Telp. 27870882
Website : www.unas.ac.id; Email: fikes@civitas.unas.ac.id

Nomor : 224/NERS-FIKES/XII/2023
Perihal : Permohonan Ijin Observasi KIAN

Jakarta, 27 Desember 2023

Kepada Yth: **Direktur RSU UKI**
Di
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Angkatan VIII Tahun 2023/2024, maka dengan ini kami memohon ijin agar mahasiswa kami (nama dan waktu terlampir) dapat mengambil kasus Karya Ilmiah Akhir Ners di RSU UKI.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.




Ka.Prodi Profesi Ners,

Ns. Naziyah, M.Kep

Lampiran 6

SURAT BALASAN

 **RUMAH SAKIT UMUM
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA**
Jl. Mayjen Soetoyo Cawang, Jakarta Timur 13630
Telp. 8092317, 8010526, 8092831, 8093306, Fax. : 8092445

BANK :
- BRI
- MANDIRI
- INA
- BCA

Jakarta, 27 Desember 2023

Nomor : 909/DIRUT/RSU UKI/12.2023
Lampiran : -
Perihal : **Jawaban Permohonan Ijin Observasi untuk data KIAN**

Kepada Yth:
Ns. Naziyah, M.Kep
Ka. Prodi Profesi Ners FIKES Universitas Nasional
di-
Tempat.

Dengan hormat,

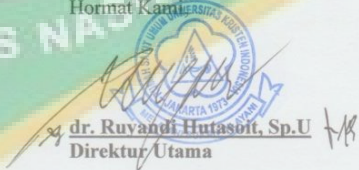
Menjawab surat Ibu Nomor 224/NERS-FIKES/XII/2023 yang kami terima tanggal 20 Desember 2023 tentang “**Permohonan Ijin Observasi untuk data KIAN di RSU UKI**” bagi mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional dalam rangka penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “**Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Posisi Semi Fowler dan Pursed Lip Breathing Pada Pasien Dengan Diagnosa Medis PPOK di RSU UKI**” telah kami terima dan disetujui.

Adapun nama mahasiswa adalah sebagai berikut:

Nama : Nabilah
NIM : 224291517041
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Setelah menyelesaikan penelitian tersebut harus memberikan 1 buah buku hasil akhir penelitian kepada RSU UKI.

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama Ibu, kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami

dr. Ruvandi Hutasaot, Sp.U
Direktur Utama

Tembusan:
1. Ka. Bid P4 RSU UKI
2. Ka. Bid Keperawatan RSU UKI
3. Seluruh Karu

Lampiran 7

LEMBAR PERSETUJUAN

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN MELALUI INTERVENSI POSISI SEMI FOWLER DAN PURSED LIPS BREATHING TERHADAP SATURASI OKSIGEN PADA PASIEN DENGAN DIAGNOSA

MEDIS TUBERCULOSIS PARU DI WILAYAH

RUMAH SAKIT DKI JAKARTA

FORMAT PERSETUJUAN

(Informed Consent)

Nomor Responden :

Nama :

Usia :

Tanggal Pengambilan Data :

Dengan ini saya menyatakan bersedia untuk menjadi partisipan dalam penelitian ini dan bersedia untuk melakukan posisi semi fowler dan pursed lips breathing. Saya menyetujui pernyataan ini tanpa paksaan dari pihak manapun.

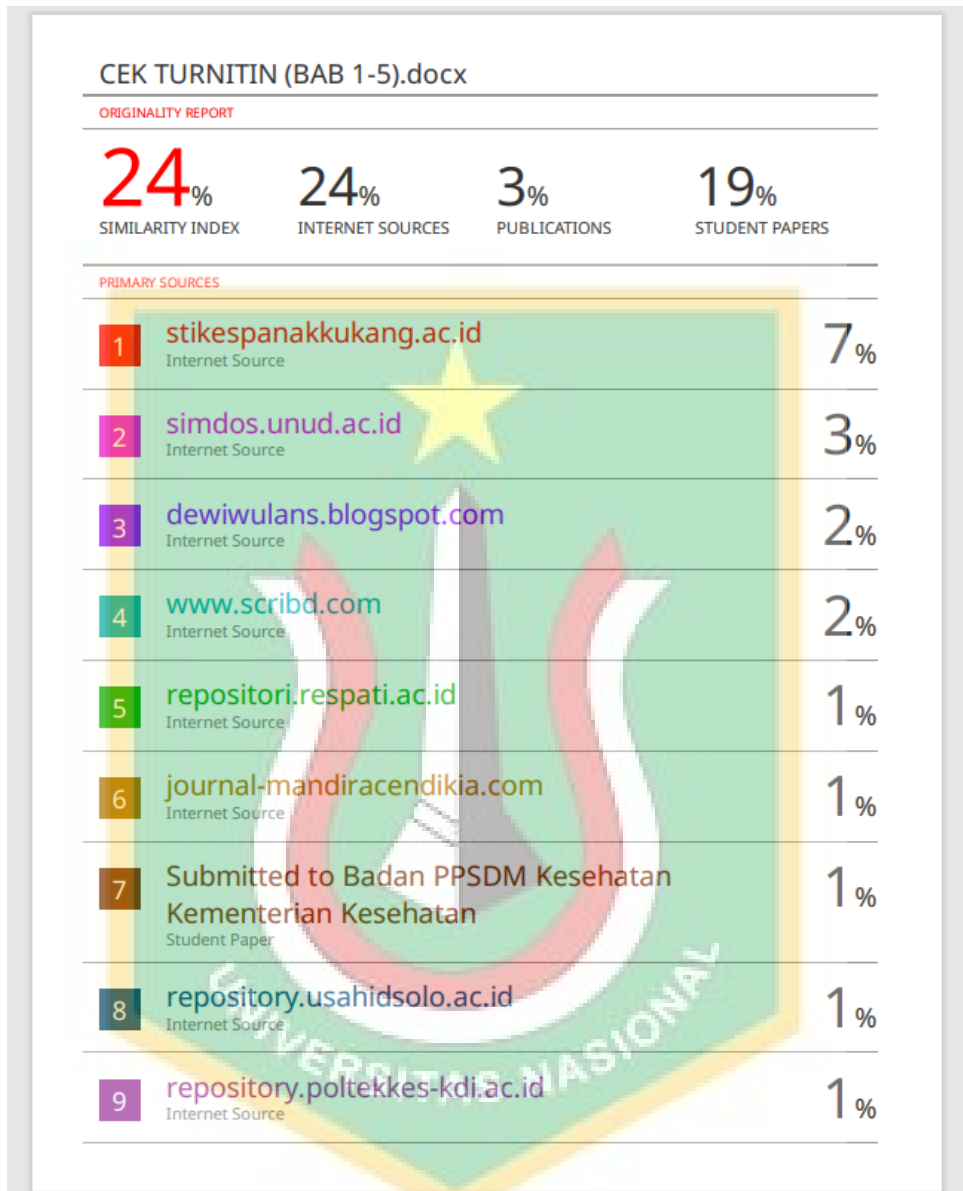
Lampiran 8

DOKUMENTASI



Lampiran 9

HASIL TURNITIN



Lampiran 10

HASIL TURNITIN ABSTRAK

