

LAPORAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN Tn.A.M DENGAN
GANGGUAN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIS
DI RUANGAN FRANSISKUS RUMAH SAKIT
GUNUNG MARIA TOMOHON**

Disusun dalam Rangka Menyelesaikan Tahap profesi Ners



Oleh

PRISCA EUNIKE M. UMBOH, S.Kep

(NIM 22062055)

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO**

2023

HALAMAN PERNYATAAN ORSINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Prisca Eunike M. Umboh, S.Kep

NIM : 22062055

Program Studi : Profesi Ners

Menyatakan bahwa karya ilmiah akhir ners ini benar merupakan hasil karya sendiri dan sepanjang pengetahuan serta keyakinan saya, saya tidak mencantumkan tanpa pengetahuan bahan-bahan yang telah dipublikasikan sebelum atau ditulis oleh orang lain atau sebagai bahan yang pernah diajukan untuk gelar Ners atau ijasah pada Universitas Katolik De La Salle Manado atau perguruan tinggi lainnya. Apabila pada masa yang akan datang diketahui bahwa pernyataan ini tidak benar adanya, saya bersedia menerima sanksi yang diberikan dengan segala konsekuensinya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Manado, 27 Juni 2023



Prisca Eunike M. Umboh, S.Kep

HALAMAN PERSETUJUAN

Asuhan Keperawatan Pada Klien Tn.A.M Dengan Gangguan Penyakit Paru Obstruktif Kronis di Ruang Fransiskus Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon

Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners

Telah disetujui untuk diuji dihadapan tim penguji KIAN
Program Studi Profesi Ners
Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado

TIM PENGUJI

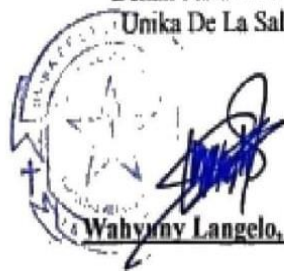
Dosen Penguji :



(Syenshie V. Wetik, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep-J)

MENGETAHUI

Dekan Fakultas Keperawatan
Unika De La Salle Manado



Wahyuni Langelo, BSN., M.Kes

Ketua Program Studi Fakultas
Keperawatan



Johanis Kerangan, S.Kep., Ns., M.Kep

Ditetapkan di : Manado

Tanggal : 27 Juni 2023

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners yang disusun dan diajukan oleh :

Nama : Prisca Eunike M. Umboh, S.Kep

NIM : 22062055

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIAN : Asuhan Keperawatan pada Klien Tn.A.M dengan Gangguan Penyakit Paru Obstruktif Kronis di Ruang Fransiskus Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon

Telah berhasil dipertahankan dihadapan tim penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada program studi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado.

MENYETUJUI

Manado, 27 Juni 2023

Pembimbing KIAN



Syenshie V. Wetik, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.-J

MENGETAHUI

Dekan Fakultas Keperawatan

Unika De La Salle Manado



Wahyuni Langelo, BSN., M.Kes

Ketua Program Studi Fakultas

Keperawatan Unika De La Sale Manado



Johanis Kerangan, S.Kep.,Ns.,M.Kep

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur saya panjatkan kehadiran Tuhan Yesus Kristus karena kasih dan Anugerah-Nya kepada saya sehingga dapat menyelesaikan penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini dengan judul Asuhan Keperawatan pada Klien Tn.A.M dengan Gangguan Penyakit Paru Obstruktif Kronis di Ruang Fransiskus Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon. Dengan rasa hormat penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. Johanis Ohoitumur, Rektor Universitas Katolik De La Salle Manado.
2. Wahyuny Langelo, BSN., M.Kes, Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado.
3. Natalia Elisa Rakinaung, S.Kep., Ns., MNS, sebagai Wakil Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado.
4. Johanis Kerangan, S.Kep., Ns., M.Kep, Ketua Program Studi Profesi Ners Universitas Katolik De La Salle Manado.
5. Syenshie V. Wetik, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.J, Dosen Pembimbing yang telah banyak dalam memberikan suatu saran, arahan, serta bimbingan pada saat praktek di rumah sakit dan komunitas, dan bahkan kepada penulis pada saat penyusunan karya ilmiah akhir ners selama ini.
6. Seluruh Dosen dan Staf Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado terima kasih banyak untuk semua bantuan selama ini.
7. Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon yang menjadi tempat pelaksanaan praktek stase keperawatan medikal
8. Kepada pasien yang telah menjadi pasien kelolaan penulis dalam penyusunan pembuatan karya ilmiah akhir ners ini, sehingga penulisan karya ilmiah akhir ners ini bisa berjalan dengan baik dan lancar.
9. Papa, mama, kakak beserta keluarga besar yang telah mendukung dan memberikan bantuan, semangat, dorongan, motivasi serta bahkan perhatian doa yang tulus kepada penulis selama menjalani studi profesi ners di Universitas Katolik De La Salle Manado.
10. Sahabat-sahabat dekat yang tidak dapat penulis sebutkan satu per-satu, terima kasih banyak untuk segala dukungan, bantuan dan semangat yang diberikan kepada penulis selama ini bahkan kebersamaannya selama ini.

11. Teman-teman se-angkatan 2022 Profesi Ners, Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado, terima kasih untuk motivasi serta kebersamaannya selama 1 tahun kita menjalani studi Profesi Ners di Universitas Katolik De La Salle Manado.

Penulis menyadari akan segala keterbatasan dalam penulisan karya ilmiah akhir ners ini, oleh sebab itu penulis mengharapkan suatu kritikan dan saran yang dapat membangun demi kesempurnaan dari karya ilmiah akhir ners ini. Semoga karya ilmiah akhir ners ini bisa bermanfaat dan dapat berguna bagi kita semua.

Manado, 27 Juni 2023

Penulis



Prisca Eunike M. Umboh

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN Tn.A.M DENGAN
GANGGUAN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIS DI RUMAH
SAKIT GUNUNG MARIA TOMOHON**

Umboh, Prisca¹., Wetik, Syenshie²

Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado

Kairagi 1, Kombos Manado

Email : priscaumb05@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) adalah masalah pada saluran napas yang berpotensi mengancam jiwa jika tidak ditangani dengan segera dan tepat. Hal ini dibuktikan dengan tingginya angka kesakitan dan kematian yang disebabkan oleh PPOK. **Tujuan :** Karya ilmiah akhir ners ini bertujuan untuk memaparkan analisis Asuhan Keperawatan pada Klien Tn.A.M dengan Gangguan Penyakit Paru Obstruktif Kronis di Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon.

Metode : Pelaksanaan asuhan keperawatan dilakukan dengan perencanaan keperawatan yang dilakukan selama 1x7 jam.

Hasil : Asuhan keperawatan dalam kasus PPOK dinilai dari kriteria hasil dan dievaluasi didapati masalah keperawatan teratasi dibuktikan dengan bersihan jalan nafas efektif, toleransi aktivitas meningkat, dan tingkat ansietas menurun.

Kesimpulan : Kasus PPOK pada pasien kelolaan teratasi sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan.

Kata kunci : Asuhan Keperawatan , Penyakit paru Obstruktif Kronis

Kepustakaan : 3 Buku, 13 Jurnal.

**NURSING CARE FOR CLIENT Mr.A.M WITH CHRONIC
OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE DISORDER AT THE FRANCIS
ROOM
GUNUNG MARIA HOSPITAL TOMOHON**

Umboh, Prisca¹, Wetik, Syenshie²
De La Salle Catholic University Manado
Email: priscamboh05@gmail.com

Abstract

Background: The high number of smoking cases in society causes health problems, one of which is Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD). This disease causes problems in the respiratory tract, including hypoxia, respiratory infections and heart failure and can result in death. For this reason, fast and precise handling efforts are needed in carrying out maintenance.

Objective: This nurse's final scientific work aims to present an analysis of nursing care for the client Mr.A.M with chronic obstructive pulmonary disease in the Fransiskus Room at Gunung Maria Hospital Tomohon.

Method: Implementation of pregnancy maintenance is carried out with maintenance planning carried out for 1x7 hours.

Results: Mortality care in COPD cases was assessed based on outcome criteria and evaluated and it was found that the problem was resolved as evidenced by effective airway clearance, increased activity tolerance, and decreased anxiety levels.

Conclusion: COPD cases in patients are managed well in accordance with the goals and criteria for expected results.

Keywords: Nursing Care, Chronic Obstructive Pulmonary Disease

Literature: 3 Books, 13 Journals.

Daftar Isi

HALAMAN PERNYATAAN ORSINALITAS	I
HALAMAN PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR	IV
ABSTRAK	VI
<i>ABSTRACT</i>	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR ISI	VIII
DAFTAR TABEL	X
DAFTAR BAGAN	XI
DAFTAR LAMPIRAN	XII
DAFTAR SINGKATAN	XIII
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Manfaat Praktis	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Landasan Teori	5
2.2 Asuhan Keperawatan Teori	7
2.3 Penelitian Terkait	9
BAB III GAMBARAN KASUS	11
3.1 Pengkajian Keperawatan	11
3.2 Analisa Data	12
3.3 Diagnosa Keperawatan	12
3.4 Intervensi Keperawatan	13
3.5 Implementasi Keperawatan	14
3.6 Evaluasi Keperawatan	16
3.7 Pathway Kasus Penyakit Paru Obstruktif kronis	18
BAB IV PEMBAHASAN	19
4.1 Analisis Dan Diskusi Hasil	19

4.1.1 Pengkajian Keperawatan.....	19
4.1.2 Diagnosa Keperawatan	20
4.1.3 Intervensi Keperawatan	20
4.1.4 Implementasi Keperawatan.....	21
4.1.5 Evaluasi Keperawatan.....	21
4.2 Keterbatasan Pelaksanaan	22
BAB V PENUTUP.....	23
5.1 Kesimpulan.....	23
5.2 Saran	23
5.2.1 Saran Untuk Keperawatan	23
5.2.2 Saran Untuk Rumah Sakit	23
5.2.3 Saran Untuk Penelitian	24
DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN.....

DAFTAR TABEL

Tabel 2.3 Penelitian Terkait

Tabel 3.2 Analisa Data

Tabel 3.5 Implementasi Keperawatan

Tabel 3.6 Evaluasi Keperawatan

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.2 Pathway Teori Penyakit Paru Obstruktif Kronis

Bagan 3.6 Pathway Kasus Penyakit Paru Obstruktif Kronis

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Lembar Asuhan Keperawatan Penyakit Paru Obstruktif Kronis

DAFTAR SINGKATAN

WHO : *World Health Organization*

PPOK : Penyakit Paru Obstruktif Kronis

SDKI : Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia

SIKI : Standar Intervensi Keperawatan Indonesia

SLKI : Standar Luaran Keperawatan Indonesia

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) adalah masalah pada saluran napas yang berpotensi mengancam jiwa jika tidak ditangani dengan segera dan tepat. Menurut Asyrofy et al., (2021) PPOK adalah penyakit paru-paru yang ditandai dengan obstruksi aliran udara disaluran pernapasan. PPOK bisa dipengaruhi oleh kebiasaan merokok, paparan debu, asap dan gas-gas kimiawi (sri hartini, 2021). Dilihat dari definisinya PPOK ialah suatu gangguan multifaktorial yang berakibat fatal jika tidak ditangani dengan cepat dan benar.

Morbilitas dan mortalitas dari PPOK relatif tinggi diseluruh dunia . Data dari *World Health Organization* (WHO, 2019) memperkirakan sekitar 64 juta orang mengalami PPOK dan 3,23 juta orang tewas akibat penyakit tersebut (Dwi et al., 2022). Menurut *Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease* (GOLD, 2020) bahwa kasus yang terjadi di Amerika Serikat sekitar 15 juta orang dan angka kematian diperkirakan sekitar 4,5 juta orang (Genoveva Aek, 2019). Data diatas menunjukkan bahwa PPOK masih menjadi masalah yang serius didunia.

Kasus PPOK di asia tenggara diperkirakan akan mengalami peningkatan sebanyak 30% untuk 10 tahun mendatang, jika tidak ditangani dengan baik. Pada tahun 2017 prevalensi penderita PPOK di Asia Tenggara diperkirakan sekitar 6,3% (Dwi et al., 2022). Prevalensi PPOK sekitar 6,7% di Vietnam dan sekitar 6,5% di Cina (Rahman, 2019). Berdasarkan data diatas bahwa prevalensi PPOK masih tinggi dan dapat menjadi ancaman kedepannya jika tidak mendapat perhatian yang khusus bagi setiap negara.

Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) masih membuat masalah di Indonesia sehingga memerlukan tinjauan khusus. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDA, 2018) Indonesia diperkirakan terdapat 4,8 juta dan prevalensi di Sulawesi Utara 4% yang mengalami PPOK (Gerungan et al., 2020). Kebiasaan merokok merupakan salah satu faktor penyebab PPOK, menurut sebuah studi dari Tri Wahyu Prasetyo (2021) prevalensi PPOK yang disebabkan oleh kebiasaan merokok diperkirakan sebanyak 3,4 juta kasus dan hasil penelitian yang

dilakukan di RSUD Karsa Husada Batu terdapat sekitar 164 kasus yang etiologinya di dapat dari kebiasaan merokok. Dapat disimpulkan bahwa Penyakit Paru Obstruktif (PPOK) perlu mendapatkan perhatian dan penanganan khusus untuk menekan angka kejadian PPOK.

Upaya untuk menekan angka kejadian PPOK telah dilakukan oleh pemerintah. Program yang dilaksanakan oleh pemerintah Indonesia yaitu Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) yang didalamnya ada menghentikan kebiasaan merokok dalam upaya promotif dan preventif untuk mencegah kematian dan kesakitan yang diakibatkan oleh kebiasaan merokok (Kemenkes, 2020). Di RSUD Kota Mataram melaksanakan program memberikan edukasi tentang PPOK, perawatan klinis dari dokter dan perawat melalui *telephone hotline* tujuannya untuk berdiskusi tentang penanganan dan pengobatan PPOK (Dedi Kurniawan, 2020). Walaupun berbagai upaya telah dilakukan pemerintah, tetapi kemauan masyarakat untuk menghentikan kebiasaan yang dapat mengakibatkan PPOK masih terus dilakukan.

Dalam pengobatan PPOK diperlukan tindakan keperawatan yang tepat untuk menekan prognosis yang buruk pada PPOK. Berdasarkan hasil penelitian Imamah (2022) bahwa *nebulizer* dan terapi batuk efektif dinilai efektif menurunkan sesak napas pada pasien PPOK. Teknik batuk dan nebulizer juga dapat meningkatkan saturasi oksigen darah (Nurmayanti et al., 2019). Maka dari itu pemberian tindakan nonfarmakologis dan farmakologi diperlukan untuk menekan prognosis buruk pada kasus PPOK.

Berdasarkan hasil observasi lapangan yang penulis lakukan dari 16-21 Januari 2023 di ruangan Fransiskus RS Gunung Maria Tomohon terdapat 2 pasien terdiagnosa Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK). Dalam Karya Ilmiah Akhir Ners ini penulis tertarik untuk ingin menggali lagi bagaimana proses penyakit tersebut dan memperoleh gambaran serta pengalaman langsung dalam memberikan asuhan keperawatan pada kasus ini serta berdasarkan *evidence base nursing* yang dilakukan beberapa peneliti diatas maka penulis tertarik untuk mengajarkan teknik nonfarmakologis yaitu batuk efektif. Selama melakukan penelitian, peneliti belum pernah melihat pasien dengan PPOK di ajarkan teknik nonfarmakologis : batuk efektif. Oleh karena itu, peneliti akan melakukan penelitian ini karena ingin

melihat, selain terapi *nebulizer*, apakah teknik batuk efektif dalam memfasilitasi pembersihan secret dan meningkatkan saturasi oksigen.

1.2 Rumusan Masalah

Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) merupakan penyakit yang menimbulkan banyak komplikasi bagi penderitanya, seperti gagal jantung hingga kematian. Saat memberikan asuhan keperawatan pada klien PPOK, diharapkan perawat mampu mengkaji, mengidentifikasi masalah keperawatan, memberikan intervensi keperawatan berdasarkan *evidence based nursing* dan evaluasi intervensi yang telah diberikan. Maka dari itu penulis akan membuat karya ilmiah akhir ners dengan rumusan masalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada Klien Tn.A.M dengan Gangguan Penyakit Paru Obstruktif Kronis di Ruang Fransiskus Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memaparkan analisis Asuhan Keperawatan pada Klien Tn.A.M dengan Gangguan Penyakit Paru Obstruktif Kronis di Ruang Fransiskus Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis gambaran kasus dengan Asuhan Keperawatan pada Klien Tn.A.M dengan Gangguan Penyakit Paru Obstruktif Kronis di Ruang Fransiskus Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon.
- b. Menganalisis Asuhan Keperawatan pada Klien Tn.A.M dengan Gangguan Penyakit Paru Obstruktif Kronis di Ruang Fransiskus Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon.
- c. Menganalisis praktek pengelolaan kasus pada Klien Tn.A.M dengan Gangguan Penyakit Paru Obstruktif Kronis di Ruang Fransiskus Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan karya ilmiah akhir ners ini dapat menjadi masukan dan referensi dalam pengembangan ilmu keperawatan dan diharapkan karya ilmiah akhir ners dapat dikembangkan dalam sebuah penelitian sehingga memberikan kontribusi yang lebih besar dalam keperawatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

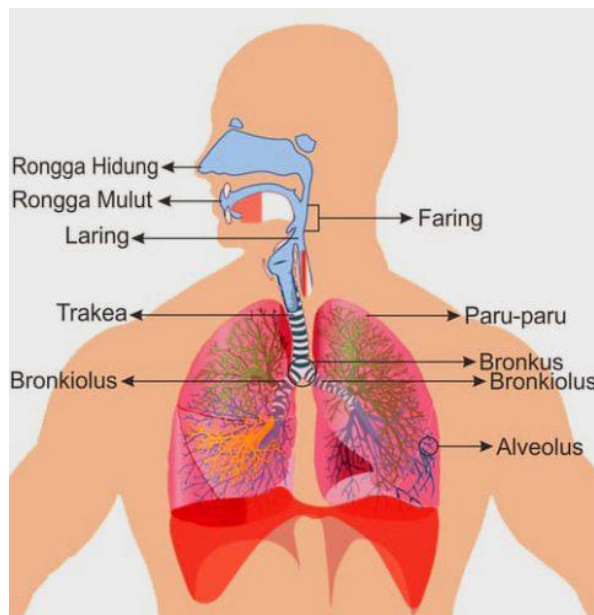
Diharapkan hasil karya ilmiah ini dapat memberikan masukan bagi piha rumah sakit sebagai bahan evaluasi terkait pelayanan asuhan keperawatan dan diharapkan karya ilmiah ini menjadi bahan masukan bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang tepat berdasarkan *evidence base practice*.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini penulis akan menjabarkan tentang teori dari kasus yang akan dibahas di karya ilmiah akhir ners ini, meliputi tinjauan medis, asuhan keperawatan teoritis dan penelitian sebelumnya dari Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK). Penulis memperoleh kepustakaan ini melalui *e-resources* dari *e-book*, *journal*, artikel dan buku untuk menguatkan tinjauan teori dari karya ilmiah ini.

2.1 Landasan Teori

PPOK ialah gangguan penyakit yang mempengaruhi pergerakan udara di paru-paru (Muhamad Anggara Rahman, 2019). Menurut Kisnawati et al., (2019) PPOK adalah penyakit pernapasan yang menyumbat saluran pernapasan ini diterkait dengan peradangan paru-paru sebagai tanggapan terhadap partikel atau gas beracun. Anatomi dan fisiologi sistem repirasi memiliki fungsi utama pernapasan, dimana pernapasan merupakan penumpukan oksigen dan pelepasan karbon dioksida. Fungsi utama sistem pernapasan adalah memastikan bahwa tubuh cukup mendapatkan oksigen untuk metabolisme sel dan melepaskan karbon dioksida (Peate & Nair, 2016).



*Gambar 2.1 Anatomi Fisiologi Sistem Pernapasan
(Tortora & Derrickson, 2016)*

Sistem respirasi terdiri dari :

1. Hidung

Fungsi :

- a) Mengenali rangsangan penciuman
- b) Variasi vibrasi suara

2. Faring

Faring ialah saluran berupa corong panjangnya 13 cm. Otot rangka membentuk dinding faring, yang dibatasi oleh selaput lendir. Saat menelan, kontraksi otot rangka memungkinkan otot rileks sehingga menahan tenggorokan dalam posisi tetap. Faring berfungsi sebagai saluran udara dan makanan, memberikan tempat bagi amandel (yang bertanggung jawab atas reaksi kekebalan tubuh terhadap benda asing) (Tortorra & Derrickson, 2016)

3. Laring

Laring terdiri dari sembilan jaringan kartilago, tiga bagian tunggal dan tiga elemen berpasangan.

4. Trakea

Trakea dapat memisahkan bahan dari udara masuk dan kemudian kerongkongan untuk ditelan atau dikeluarkan melalui dahak.

5. Paru-paru

Setiap paru-paru dilindungi memiliki Bronkiolus dan Alveolus, cabang-cabang bronkial terus membelah menjadi komponen terkecil, khususnya brokiolus. Etiologi menurut Anggit (2020) penyebab fisiologis yaitu proses infeksi, respon alergi, adanya benda asing dan spasme jalan nafas. Penelitian yang dilakukan oleh Agustina (2020) bahwa etiologi terbanyak (95% kasus) yaitu merokok. Menurut Anggit (2020) patofisiologi dari PPOK ialah iritasi berasal dari asap rokok atau polusi yang dapat merusak paru-paru. Asap rokok akan menghambat mekanisme pertahanan paru-paru. Perawatan jalan nafas menjadi sulit karena banyaknya sputum dan sumbatan bronkiolus dan alveoli (Anggit, 2020).

Komplikasi yang dapat terjadi menurut Geraldo et al (2020) meliputi hipoksia, infeksi pernapasan terjadi karena peningkatan jumlah bakteri dan produksi lender, gagal jantung. Pemeriksaan penunjang yang dilakukan ialah pemeriksaan radiologi (foto thoraks), pemeriksaan laboratorium (darah rutin), analisa gas darah (Anggit, 2020). Untuk penatalaksanaan medis dilakukan

pemberian farmakologi dan terapi oksigen dan penatalaksanaan keperawatan dilakukan fisioterapi dada dan Latihan batuk efektif (Harding et al, 2020).

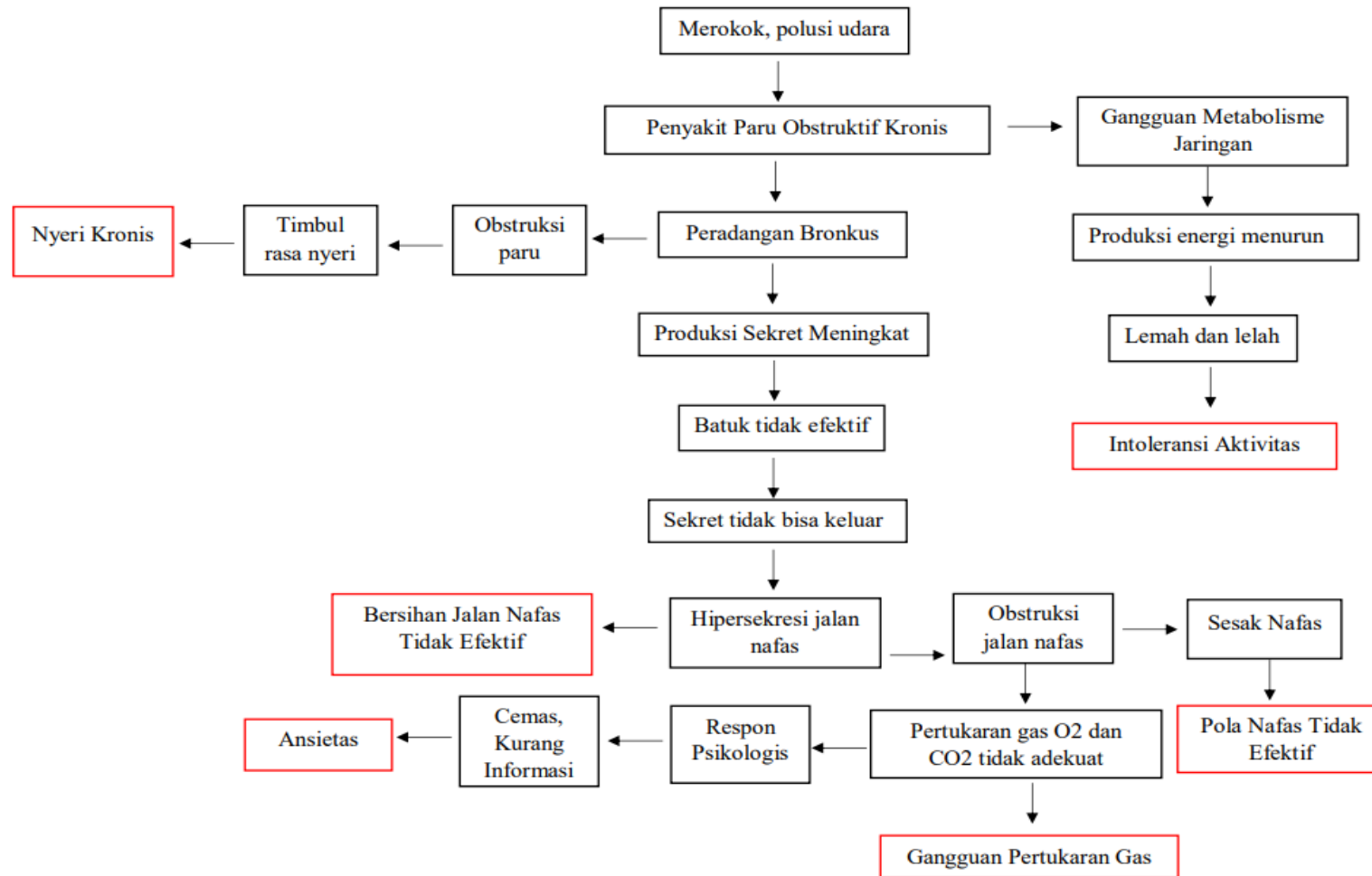
Dapat disimpulkan PPOK merupakan penyakit pernapasan yang menyerang paru-paru, jika tidak ditangani dengan segera dapat menimbulkan beberapa komplikasi yang dapat berakhir pada kematian, sehingga diperlukan penanganan medis yang baik agar menekan prognosis yang buruk pada PPOK.

2.2 Asuhan Keperawatan Teori

Dalam pengkajian komponen yang perlu dikaji yaitu identitas klien : nama, asal, umur, jenis kelamin, menikah atau belum, pekerjaan, suku dan kewarganegaraan, agama, asuransi kesehatan klien (Kisnawati et al., 2019). Kemudian dilanjutkan dengan riwayat kesehatan klien : keluhan utama, riwayat penyakit yang dialami saat ini, riwayat kesehatan dahulu, Riwayat yang dialami keluarga, gaya hidup, data psikologi (Bermat et al, 2016).

Pada pasien dengan PPOK menurut Wibowo, (2018) yaitu keluhan utama : adanya batuk, meningkatnya produksi sputum, merasa sesak, rasa lelah berlebihan dan nyeri dada. Kemudian riwayat Kesehatan sekarang : keadaan fisiologis, psikologis, budaya dan psikososial dan PQRST : P)apakah pada saat melakukan aktifitas atau berbaring, Q)keluhan dirasakan hilang timbul, R)keluhan dirasakan didaerah dada, S)lebih dari 24x/menit dan mengganggu aktivitas, T)pada penderita PPOK keluhan dirasakan saat melakukan aktifitas (Wibowo, 2018).

Diagnosa keperawatan pada kasus PPOK yaitu pol naps tidak efektif, bersihan jalan napas tidak efektif, nyeri kronis, ansietas, gangguan pertukaran gas dan intoleran aktivitas (Genoveva Aek, 2019). Diagnosis keperawatan yang digunakan menyesuaikan dengan kondisi klinis klien. Perencanaan keperawatan adalah pengembangan dari tindakan apa yang nantinya kita berikan pada klien (Muhamad, 2019). Perencanaan yang dilakukan untuk mencapai tujuan disebut implementasi. Observasi, terapi, kerja sama dan edukasi adalah tindakan keperawatan dalam intervensi (Nursalam, 2014). Evaluasi adalah implementasi rencana aksi untuk mencapai tujuan.



Sumber : (Genoveva, 2019)

2.3 Penelitian Terkait

Tabel 2.3 Penelitian Terkait

No	Penulis	Tempat	Tahun	Tujuan	Desain/ Metode/ Statik Test	Populasi/ Sampling/ Sampel	Hasil	Manfaat dan/atau Limitasi dari Penelitian
1	Agustina Tuk Jiron	Jombang	2020	Untuk memberikan tindakan keperawatan kepada klien PPOK dengan masalah pola nafas tidak efektif di Ruang Teratai RSUD Bangis	Studi kasus	Jumlah 2 Pasien	Menurut evaluasi keperawatan dari hari pertama hingga hari ketiga untuk klien satu dan dua, beberapa klien tidak mengalami kemajuan yang signifikan	Untuk meningkatkan pengetahuan keperawatan dalam medikal bedah
2	Anggit Wibowo	Jombang	2020	Untuk memberikan asuhan keperawatan dengan bersihan jalan nafas tidak efektif di ruang melati RSUD Bangil Pasuruan	Studi kasus	Jumlah 2 pasien	Hasil evaluasi keperawatan dari hari pertama hingga ketiga untuk klien satu dan dua menunjukkan bahwa klien belum menunjukkan kemajuan yang signifikan, tetapi perkembangan kesehatan klien jauh lebih membaik dari sebelumnya	Untuk menambah pengetahuan ilmu keperawatan
3	Nurmayan Agung Waluyo	Jakarta	2019	Untuk mengetahui bagaimana fisioterapi dada, batuk efektif dan	<i>Quasi eksperimen</i> menggunakan metode observasi dengan pendekatan	Populasi 29 pasien dengan teknik	Hasil penelitian menunjukkan bahwa peningkatan saturasi oksigen dalam darah sebelum dan sesudah intervensi dipengaruhi oleh fisioterapi	Penelitian ini bermanfaat karena dilihat dari hasil penelitian bahwa pemberian fisioterapi dada, batuk efektif dan <i>nebulizer</i>

	Wati Jumaiyah Rohman Azzam			nebulizer mempengaruhi saturasi oksigen dalam darah	desain <i>One Group Pre-Post Test</i>	<i>purposive sampling</i>	dada, batuk efektif dan nebulizer	
4	Genoveva Aek	Kupang	2019	Untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada klien PPOK dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi	Studi Kasus	Jumlah 2 pasien	Hasil penelitian bahwa pemberian posisi <i>semifowler</i> dan batuk efektif dapat mengurangi keluhan	Berdasarkan penelitian yang dialakukan dapat dilihat bahwa pemberian posisi <i>semifowler</i> dan batuk efektif dapat mengurangi keluhan
5	Ida Nur Imamah Dyah Rahmawati Ratna Budi Utami	Manado	2022	Untuk mengetahui bagaimana kombinasi terapi nebulizer dan <i>pursed lip breathing</i> mempengaruhi sesak napas	<i>Quasi eksperimen</i>	Penelitian ini melibatkan 22 responden	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kombinasi terapi nebulizer dan batuk efektif menurunkan sesak napas lebih baik dari pada kombinasi terapi <i>nebulizer</i> dan <i>pursed lip breathing</i>	Studi ini menunjukkan bahwa kombinasi terapi nebulizer dengan batuk menurunkan sesak napas lebih baik dari pada kombinasi terapi nebulizer dan <i>pursed lip breathing</i>

BAB III

GAMBARAN KASUS

Pada bab ini penulis akan menjabarkan asuhan keperawatan kasus yang diangkat oleh penulis terdiri dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi pada pasien dengan gangguan penyakit paru obstruktif kronis di ruangan Fransiskus RS Gunung Maria Tomohon.

3.1 Pengkajian Keperawatan

Pengkajian dilakukan pada 17 Januari 2023 Pada pasien Tn. A.M usia 60 tahun, dirawat diruangan Fransiskus RS Gunung Maria Tomohon dengan keluhan utama saat ini pasien mengeluh merasa sesak saat bernapas dan batuk yang berlendir. Riwayat penyakit sekarang, pasien mengatakan sesak napas disertai batuk 3 hari lalu. Pasien mengatakan memiliki riwayat penyakit hipertensi dan mengkonsumsi obat kronis amlodipine 5 mg. Pasien mengatakan memiliki kebiasaan merokok sejak masih muda sampai saat ini. Pasien juga jarang memeriksakan kesehatannya.

Pasien nampak sakit dengan frekuensi sedang dan kesadaran compos mentis dan GCS 15 (E4M6V5). Tanda-tanda vital : Tekanan darah 120/80mmHg, nadi 105x/menit, pernapasan 22x/menit, suhu badan 37°C, SpO2 95%. Terdapat suara napas ronkhi dan terpasang O2 3L/menit. Pola nutrisi mengalami perubahan karena napsu makan menurun ditandai dengan berat badan sebelum sakit 77 kg tapi saat sakit menurun menjadi 75 kg. Pasien mengatakan merasa khawatir dengan kondisinya saat ini. Aktivitas harian pasien dibantu oleh keluarga. Dilakukan pemeriksaan foto thorax dan EKG didapati hasil normal tidak ditemukan adanya kelainan.

3.2 Analisa Data

No	Data (Subjectif & Objectif)	Etiologi	Masalah
1	<p>DS : Klien mengatakan merasa batuk berlendir dan sesak sesak nafas sejak 3 hari lalu</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak batuk tidak efektif - Klien tampak sesak - Suara nafas tambahan : ronkhi - Respirasi rate : 22 x/menit - Spo2 : 95% - Terpasang O2 : 3lpm 	<p>PPOK</p> <p>↓</p> <p>Inflamasi</p> <p>↓</p> <p>Sputum meningkat</p> <p>↓</p> <p>Batuk</p> <p>↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif</p> </div>	<p>Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif</p>
2	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mengeluh lelah saat melakukan aktivitas - Klien mengatakan lemah badan <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak lelah - Klien tampak lemah - ADL sebagian dibantu keluarga 	<p>Gangguan metabolisme jaringan</p> <p>↓</p> <p>Produksi energy menurun</p> <p>↓</p> <p>Lemah & lelah</p> <p>↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>Intoleransi Aktivitas</p> </div>	<p>Intoleransi Aktivitas</p>
3	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan khawatir dengan kondisi saat ini - Klien mengatakan merasa bingung karena kurang mengetahui tentang penyakitnya <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak merasa gelisah - Klien tampak tegang 	<p>Respon sistem dan psikologis</p> <p>↓</p> <p>Cemas, kurang informasi</p> <p>↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <p>Ansietas</p> </div>	<p>Ansietas</p>

3.3 Diagnosa Keperawatan

Penegakan diagnosa keperawatan pada tanggal 17 Januari 2023 berdasarkan data yang ditemukan pada saat pengkajian maka penulis merumuskan 3 diagnosa keperawatan yang dialami pasien disusun berdasarkan prioritas dan berdasarkan pedoman Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia yaitu : 1) D.0001 Bersihan

Jalan Nafas Tidak Efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan nafas dibuktikan dengan tanda dan gejala mayor subjektif : dispnea, objektif: tampak batuk tidak efektif, sputum berlebih, suara napas ronkhi, respirasi rate 22x/menit, SpO2 95%, terpasang o2 3L/menit. 2) D.0056 Intoleransi Aktivitas berhubungan dengan kelemahan di tandai dengan tanda dan gejala mayor subjektif: pasien mengeluh lelah saat melakukan aktivitas, badan pasien terasa lemah, objektif: pasien tampak lelah, pasien tampak lemah, ADL Sebagian dibantu keluarga. 3) D.0080 Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi dibuktikan dengan tanda dan gejala mayor subjektif : pasien mengatakan merasa khawatir dengan kondisinya saat, pasien mengatakan merasa bingung karena kurang mengetahui tentang penyakitnya, objektif : pasien tampak gelisah, pasien tampak tegang.

3.4 Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan dilakukan berdasarkan diagnosis yang dirumuskan oleh penulis. Pada diagnosa pertama yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan nafas dibuktikan dengan tanda dan gejala mayor subjektif : dispnea, objektif: tampak batuk tidak efektif, sputum berlebih, suara napas ronkhi, respirasi rate 22x/menit, SpO2 95%, terpasang o2 3L/menit, diharapkan setelah diberikan intervensi 3x6 jam bersihan jalan nafas meningkat (L.01001) dengan kriteria hasil batuk efektif meningkat, suara nafas ronkhi menurun, produksi sputum berkurang, pola nafas membaik. Intervensi yang direncanakan yaitu manajemen jalan nafas (I.01011) monitor pola napas, monitor bunyi napas, monitor sputum, posisikan semi fowler, berikan oksigen, ajarkan teknik batuk efektif dan kolaborasi pemberian nebulizer.

Diagnosa kedua yaitu intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan dibuktikan dengan tanda dan gejala: pasien mengeluh lelah saat melakukan aktivitas, badan pasien terasa lemah, objektif: pasien tampak lelah, pasien tampak lemah, ADL sebagian dibantu keluarga, diharapkan setelah diberikan intervensi 2x6 jam toleransi aktivitas meningkat (L.05047) dengan kriteria hasil keluhan lelah menurun dan perasaan lemah menurun. Intervensi yang direncanakan yaitu manajemen energi (I.05178) monitor kelelahan fisik, anjurkan tirah baring, anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap.

Perencanaan keperawatan untuk diagnosa ketiga yaitu ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi dibuktikan dengan tanda dan gejala: pasien mengatakan merasa khawatir dengan kondisinya saat, pasien mengatakan merasa bingung karena kurang mengetahui tentang penyakitnya, objektif : pasien tampak gelisah, pasien tampak tegang, diharapkan setelah diberikan intervensi 1x6 jam tingkat ansietas menurun (L.09093) dengan kriteria hasil verbalisasi kebingungan menurun, verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun, perilaku gelisah menurun, perilaku tegang menurun. Intervensi yang direncanakan yaitu reduksi ansietas (I.09134) monitor tanda-tanda ansietas, ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan, berikan edukasi tentang penyakit yang dialami pasien, latih teknik relaksasi.

3.5 Implementasi Keperawatan

Dx.Kep	Hari/Tanggal	Jam	Implementasi Keperawatan
1	Selasa, 17-01-2023	19.10	Memonitor pola napas
		WITA	Hasil: Respirasi rate 22x/menit
		19.12	Memonitor bunyi napas
		WITA	Hasil: bunyi napas ronkhi
		19.15	Memonitor sputum
		WITA	Hasil: warna kekuningan, konsistensi pekat
			Memposisikan semi fowler
		19.20	Hasil: tampak posisi pasien semi fowler
		WITA	Memberikan oksigen
		19.22	Hasil: terpasang O2 3L/menit
		WITA	Mengajarkan teknik batuk efektif
19.25	Hasil: pasien tampak mampu melakukan		
WITA	Teknik batuk efektif dengan baik		
	Kolaborasi pemberian nebulizer		
	Hasil: pemberian nebulizer/6 jam		
	19.30	WITA	
2	Selasa, 17-01-2023	19.35	Memonitor kelelahan fisik
		WITA	Hasil: pasien mengatakan masih merasa lelah saat beraktivitas
		19.38	Menganjurkan tirah baring
		WITA	Hasil: tampak pasien sedang tirah baring
		19.40	Menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap
WITA	Hasil: pasien mengatakan akan melakukan aktivitas secara bertahap		
3	Selasa, 17-01-2023	19.45	Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan
		WITA	Hasil: pasien tampak rileks

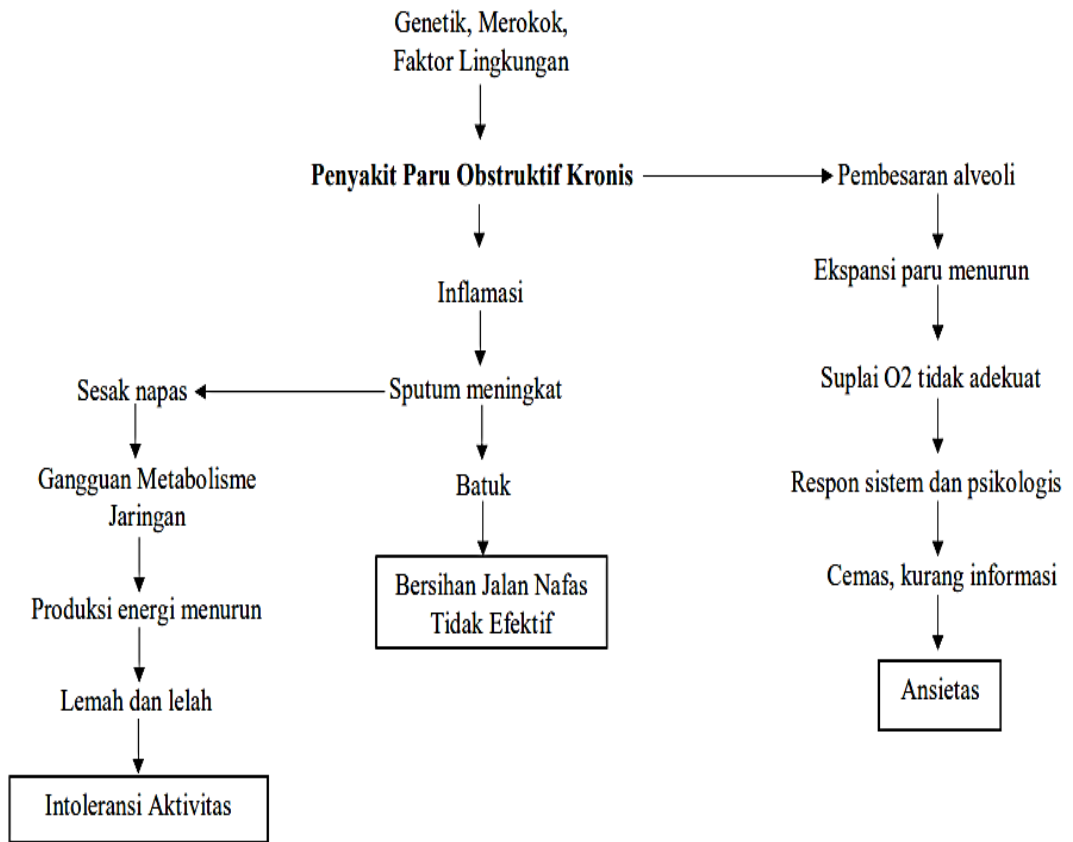
		19.50 WITA	Memberikan edukasi tentang penyakit yang dialami pasien Hasil: pasien mengatakan sudah mengerti tentang penyakit yang dia alami
		19.53 WITA	Melatih teknik relaksasi Hasil: pasien diajarkan Teknik relaksasi nafas dalam
		19.55 WITA	Memonitor tanda-tanda ansietas Hasil: pasien mengatakan merasa lebih tenang dari sebelumnya
1	Rabu, 18-01-2023	05.00 WITA	Memonitor pola napas Hasil: Respirasi rate 20x/menit
		05.15 WITA	Memonitor bunyi napas Hasil: bunyi napas ronkhi
		05.20 WITA	Memonitor sputum Hasil: warna kekuningan, konsistensi pekat
		05.25 WITA	Memposisikan semi fowler Hasil: tampak posisi pasien semi fowler
		05.27 WITA	Memberikan oksigen Hasil: terpasang O2 3L/menit
		05.30 WITA	Mengajarkan teknik batuk efektif Hasil: pasien tampak mampu melakukan Teknik batuk efektif dengan baik
		05.32 WITA	Kolaborasi pemberian nebulizer Hasil: pemberian nebulizer/6 jam
2	Rabu, 18-01-2023	05.35 WITA	Memonitor kelelahan fisik Hasil: pasien mengatakan keluhan lelah berkurang
		05.37 WITA	Menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap Hasil: pasien mengatakan melakukan aktivitas secara bertahap
1	Kamis, 19-01-2023	13.00 WITA	Memonitor pola napas Hasil: Respirasi rate 20x/menit
		13.05 WITA	Memonitor bunyi napas Hasil: bunyi napas vesikuler
		13.07 WITA	Memonitor sputum Hasil: sputum berwarna bening
		13.10 WITA	Memposisikan semi fowler Hasil: tampak posisi pasien semi fowler
		13.12 WITA	Kolaborasi pemberian nebulizer Hasil: pemberian nebulizer/6 jam

3.6 Evaluasi Keperawatan

Dx.Kep	Hari/Tanggal	Jam	Evaluasi Keperawatan
1	Selasa, 17-01-2023	20.00 WITA	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih batuk berlendir dan sesak berkurang - Pasien mengatakan mampu melakukan batuk efektif dengan baik <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak batuk efektif - Bunyi nafas ronkhi, produksi sputum + dengan warna kekuningan, konsistensi pekat - RR: 22x/menit, Spo2:97% - Terpasang O2 3L/menit - Pemberian nebulizer/6jam - Posisi klien semifowler <p>A : Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif P : Bersihan Jalan Nafas Meningkatkan I : Manajemen Jalan Nafas</p>
2	Selasa, 17-01-2023	20.00 WITA	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih merasa lelah saat beraktifitas - Pasien mengatakan akan melakukan aktifitas secara bertahap <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - - Pasien tampak lemah - Tampak pasien sedang tirah baring - ADL Sebagian pasien dibantu keluarga <p>A : Intoleransi Aktivitas P : Toleransi Aktivitas Meningkatkan I : Manajemen Energi</p>
3	Selasa, 17-01-2023	20.00 WITA	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan merasa tenang dan rasa cemasnya berkurang - Pasien mengatakan sudah mengerti tentang penyakit yang dia alami <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak tenang - Pasien tampak lebih nyaman untuk berkomunikasi <p>A : Ansietas P : Tingkat Ansietas Menurun I : Reduksi Ansietas</p>
1	Rabu, 18-01-2023	07.00	S :

			<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih batuk berlendir dan sesak berkurang - Pasien mengatakan mampu melakukan batuk efektif dengan baik <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak batuk efektif - Bunyi nafas ronkhi, produksi sputum + dengan warna kekuningan, konsistensi pekat - RR: 20x/menit, Spo2:97% - Terpasang O2 3L/menit - Pemberian nebulizer/6jam - Posisi klien semifowler <p>A : Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif P : Bersihan Jalan Nafas Meningkatkan I : Manajemen Jalan Nafas</p>
2	Rabu, 18-01-2023	07.00 WITA	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan keluhan lelah berkurang - Pasien mengatakan melakukan aktifitas secara bertahap <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - - Pasien tampak melakukan aktifitas secara bertahap - Pasien tampak melakukan aktivitas secara mandiri <p>A : Intoleransi Aktivitas P : Toleransi Aktivitas Meningkatkan I : Manajemen Energi</p>
1	Kamis, 19-01-2023	19.00 WITA	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan batuk berkurang <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak batuk pasien berkurang - Tampak posisi pasien semi fowler - Bunyi nafas vesikuler, produksi sputum berwarna bening - RR: 20x/menit, Spo2:97% - Pemberian nebulizer/6jam <p>A : Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif P : Bersihan Jalan Nafas Meningkatkan I : Manajemen Jalan Nafas</p>

3.7 Pathway Kasus Penyakit Paru Obstruktif kronis



BAB IV

PEMBAHASAN

Pada bab ini peneliti akan membahas terkait kesenjangan antara teori atau evidence based practice dengan asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK), pembahasan meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, intervensi dan evaluasi. Pada akhir bab ini penulis akan menyertakan terkait keterbatasan pelaksanaan asuhan keperawatan pada kasus.

4.1 Analisis Dan Diskusi Hasil

4.1.1 Pengkajian Keperawatan

Pasien Tn. A.M usia 60 tahun dirawat diruangan Fransiskus RS Gunung Maria Tomohon, keluhan utama pasien mengeluh merasa sesak napas dan batuk berlendir. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Wibowo (2018) di ruang melati RSUD Bangil Pasuruan bahwa pada pengkajian didapati keluhan utama : batuk, produksi sputum berlebih, sesak napas, rasa lelah yang berlebihan dan nyeri dada. Penelitian yang juga dilakukan Kisnawati et al., (2019) bahwa pasien diagnose PPOK mengalami gejala batuk, sesak napas. Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurmayanti et al., 2019 pasien yang menjadi kelolaannya juga memiliki gejala batuk berlendir, sesak nafas, dispnea dan itu terjadi karena adanya sumbatan dijalan nafas.

Pengkajian yang dilakukan pada kasus ini bila dikaitkan dengan pengkajian teoritis dari beberapa peneliti diatas didapati ada beberapa yang keluhan yang tidak didapati dikasus karena disesuaikan dengan kondisi yang dialami pasien. bahwa belum berjalan sepenuhnya dikarena harus menyesuaikan dengan kondisi pasien. Begitu juga saat melakukan pengkajian tidak semua data subjektif berasal dari pasien, ada beberapa data didapatkan dari keluarga pasien. Dengan keluhan sesak napas yang dialami pasien maka tidak memungkinkan pasien dengan mudah menjawab semua pertanyaan yang diajukan. Menurut Berman et al (2016) bahwa jika sumber data yaitu pasien tidak mampu berkomunikasi dengan baik maka data bisa didapatkan dari keluarga ataupun kerabat pasien.

4.1.2 Diagnosa Keperawatan

Pada kasus PPOK ini diagnosa keperawatan yang muncul yaitu pola napas tidak efektif, bersihan jalan napas tidak efektif, nyeri kronis, ansietas, gangguan pertukaran gas, intoleransi aktivitas. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wibowo, 2018) mengangkat diagnosa bersihan jalan nafas tidak efektif. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Genoveva Aek (2019) juga mengangkat diagnosa bersihan jalan nafas tidak efektif, pola nafas tidak efektif dan gangguan pertukaran gas. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Nurmayanti et al., (2019) menemukan keperawatan pola nafas tidak efektif. Namun, tidak semua diagnosis ini dapat muncul pada pasien, karena harus disesuaikan dengan kondisi pasien.

Pada kasus ini peneliti hanya mengangkat 3 diagnosa keperawatan yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif, intoleran aktivitas dan ansietas. Berdasarkan prioritas masalah yang peneliti angkat yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif karena adanya sumbatan pada jalan nafas berupa sekret. Kemudian diagnosa kedua yang diangkat yaitu intoleransi aktivitas dibuktikan dengan pasien mengeluh lelah saat melakukan aktivitas dan diagnosa terakhir yaitu ansietas, dimana pasien merasa cemas akan kondisi yang dia hadapi. Penegakan diagnosa ini diangkat berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia dan disesuaikan dengan kondisi yang dialami pasien.

4.1.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi yang dilakukan dalam kasus ini yaitu selama 1x6 jam dan intervensi diangkat berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Pada kasus ini, perencanaan yang dilakukan pada diagnosa bersihan jalan nafas yaitu manajemen jalan nafas yang didalamnya ada, ajarkan teknik batuk efektif dan kolaborasi pemberian nebulizer. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Imamah (2022) bahwa pemberian terapi nebulizer dan teknik batuk efektif dapat menurunkan sesak nafas. Kemudian, pada diagnosa intoleransi aktivitas diberi intervensi manajemen energi: monitor kelelahan fisik, anjurkan untuk tirah baring, anjurkan melakukan aktivitas bertahap.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Dedi Kurniawan (2020) bahwa monitor energi pada intervensi intoleransi aktivitas dapat membantu pasien dalam melakukan aktivitas. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Kisnawati et al., (2019) bahwa membantu pasien dalam memilih aktivitas sangat membantu dalam pencapaian tujuan untuk melakukan aktivitas secara mandiri. Selain itu, intervensi yang dilakukan pada diagnosa ansietas adalah reduksi ansietas yang didalamnya ada menciptakan suasana terapeutik dan latih terknik relaksasi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan sri hartini (2021) juga menerapkan reduksi ansietas dalam penelitian yang dia lakukan.

4.1.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan pada kasus ini dilakukan selama 3x8 jam. Pada penelitian yang dilakukan oleh Imamah (2022) menyatakan bahwa setelah diberikan pemberian nebulizer dan teknik batuk efektif, pasien PPOK dapat mengeluarkan sekret dan sesak napas berkurang. Dalam kasus ini, sejalan dengan penelitan yang dilakukan oleh Imamah (2022), pasien kelolaan diberikan terapi nebulizer dan batuk efektif sehingga pasien dapat mengeluarkan secret dan sesak napas yang dialami berkurang.

Dalam diagnosa intoleransi aktivitas juga semua yang telah direncanakan telah di implementasikan pada pasien dan dilakukan semua dapat dilakukan oleh pasien dapat melakukan aktivitas secara bertahap. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Kisnawati et al., (2019) pada pasien PPOK melakukan aktivitas secara bertahap sehingga kelelahan yang dialami pasien berkurang. Pada diagnosa ketiga yaitu ansietas juga pasien mengalami penurunan rasa kecemasan setelah diberikan intervensi yang telah direncanakan. Begitu juga penelitian yang dilakukan oleh sri hartini (2021) bahwa pemberian intervensi teknik relaksasi napas dalam efektif dilakukan pada pasien dengan PPOK yang mengalami ansietas. Pada kasus ini, implementasi yang dibuat berdasarkan dengan apa yang telah direncanakan dan sejalan dengan beberapa jurnal pendukung.

4.1.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dari hasil yang dilakukan SOAPI dan dilakukan pada setiap hari diakhir jam dinas perawat. Dalam kasus ini tidak terdapat kesenjangan antara kasus

dan teori. Namun dari semua, ada 2 diagnosa yang tidak bisa langsung tercapai pada satu hari. Seperti pada diagnosa bersihan jalan nafas harus dilakukan selama 3 hari, karena berdasarkan penelitian yang dilakukan Kristian (2019) bahwa penelitian yang dia lakukan juga selama tiga hari dan tindakan terapi nebulizer dan teknik batuk efektif dapat mengeluarkan sputum yang berlebih.

Begitu juga dengan diagnosa intoleransi aktivitas harus dilakukan dalam 2 hari, seperti penelitian yang dilakukan oleh Wibowo (2018) bahwa tindakan yang diberikan juga selama 2 hari dan tindakan yang diberikan yaitu memonitor aktivitas yang akan dilakukan oleh pasien. Akan tetapi terlepas dari itu semua diagnosa dan intervensi yang ada sesuai dengan yang sudah direncanakan dan sesuai juga dengan tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan. Pada kasus ini juga hasil akhir yang didapat yaitu bersihan jalan nafas efektif, toleransi aktivitas meningkat, dan tingkat ansietas menurun.

4.2 Keterbatasan Pelaksanaan

Dalam melakukan penelitian studi kasus ini terdapat keterbatasan yaitu membutuhkan waktu yang lama untuk mendapatkan pasien sesuai kriteria inklusi, sehingga menghambat proses penelitian, penulis tidak dapat mengontrol pasien selama 24 jam dalam pemberian intervensi, dikarenakan jam dinas hanya dibatasi selama 6 jam.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Pasien Tn. A.M usia 60 tahun, jenis kelamin laki-laki, dirawat diruangan Fransiskus RS Gunung Maria Tomohon dengan keluhan utama saat ini pasien mengeluh merasa sesak napas dan batuk berlendir dan diagnosa keperawatan yang muncul 1) D.0001 Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan nafas 2) D.0056 Intoleransi Aktivitas berhubungan dengan kelemahan 3) D.0080 Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi. Intervensi keperawatan yang dilakukan selama 3x7 jam perawatan sehingga memberikan hasil pada evaluasi yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x7 jam maka semua masalah keperawatan yang ditemukan pada pasien pada hari pertama sampai hari ketiga bisa teratasi sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan. Dalam kasus ini terdapat beberapa kesenjangan antara teori dan praktek, hal ini dipengaruhi karena kondisi klinis pasien. Dalam pelaksanaan asuhan keperawatan dilakukan sesuai standar 3S (SDKI, SLKI, SIKI).

5.2 Saran

5.2.1 Saran Untuk Keperawatan

Diharapkan Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat dijadikan sumber terbaru dalam bidang ilmu keperawatan khususnya pada perawatan pada pasien dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) sehingga upaya pencegahan, perawatan, dan tata kelola kasus PPOK dilapangan dapat ditingkatkan lebih baik lagi.

5.2.2 Saran Untuk Rumah Sakit

Diharapkan pihak rumah sakit dapat meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya dalam penanganan Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) yang kiranya menetapkan teknik batuk efektif dalam tindakan atau prosedur yang tetap dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien PPOK.

5.2.3 Saran Untuk Penelitian

Diharapkan Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya dalam mengembangkan asuhan keperawatan pada kasus Penyakit Paru Obstruktif Kronis.

DAFTAR PUSTAKA

- Asyrof, A., Arisdiani, T., & Aspihan, M. (2021). Karakteristik dan kualitas hidup pasien Penyakit Paru Obstruksi Konik (PPOK). *NURSCOPE: Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 7(1), 13. <https://doi.org/10.30659/nurscope.7.1.13-21>
- Dedi Kurniawan. (2020). *Faktor yang mempengaruhi terjadinya kesenjangan antara pengetahuan dan praktik klinik mahasiswa keperawatan di rumah sakit*. 2(1), 31–38.
- Dwi et al. (2022). *Evidence Based Nursing (Ebn) Pengaruh Deep Breathing Exercise Terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen Pada Pasien Ppok*. 1–41.
- Genoveva Aek. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) di Ruang Teratai, RSUD Prof.W.Z.Johanes Kupang.
- Gerungan, G., Runtu, F. B., & Bawiling, N. (2020). Karakteristik Penderita Penyakit Paru Obstruktif Kronis yang di Rawat Inap di Rumah Sakit Budi Setia Langowan. *Pidemia Jurnal Kesehatan Masyarakat UNIMA*, 01(01), 2.
- Harding, M.M., Kwong J., Robertts, D., Hagler, D., & Reinisch, C. (2020). *Lewis's Medical-Surgical Nursing Assessment and Management of Clinical Problems (11 edition)*. Elsevier
- Imamah, I. (2022). Perbedaan Pengaruh Kombinasi Terapi Nebuliser Dengan Batuk Efektif dan Pursed Lip Terhadap Sesak Nafas Pasien PPOK. *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 20(1), 1–16.
- KEMENKES. (2019). *Tiga Tahun GERMAS Lessons Learned*. Kementrian Kesehatan : Jakarta
- Kisnawati, B., Irianto, & Siswandi, H. (2019). Optimalisasi Penyediaan Fasilitas Umum PPOK di Rs Paru Dr Ario Wirawan. *Jurnal Borneo Cendekia*, 3(2), 40–46.
- Kristian, A. S. (2019). Asuhan Keperawatan Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik. *Universitas Jember*, 53(9), 1689–1699. <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/93308>
- Muhamad Anggara Rahman. (2020). Program Fisioterapi Komprehensif Pada Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) Eksaserbasi Akut. 1(2)
- Nurmayanti, N., Waluyo, A., Jumaiyah, W., & Azzam, R. (2019). Pengaruh Fisioterapi Dada, Batuk Efektif dan Nebulizer terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen dalam Darah pada Pasien PPOK. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(1), 362–371. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i1.836>
- PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Jakarta: Dewan
- PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
- PPNI. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia
- Wibowo, A. (2018). Asuhan Keperawatan Pada klien Tuberkulosis Paru Dengan ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah Bangil Pasuruan. *Jurnal Keperawatan*.

Lampiran

1099

LAPORAN PENDAHULUAN
PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF (PPOK)
PADA Tn. A.M. diRUANGAN FRANSISKUS
RS GUNUNG MARIA TOMOTON

Ace Wulf, s.kep
Ns. Cathy Wolf, S.Kep
NIRA: 717304/2023

NAMA MAHASISWA : PRISCA EUNIKE M. UMBOH

NIM : 22062055

CI : NS CATHY WOLF, S.kep

CT : SYENSHIE WETIK, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.J

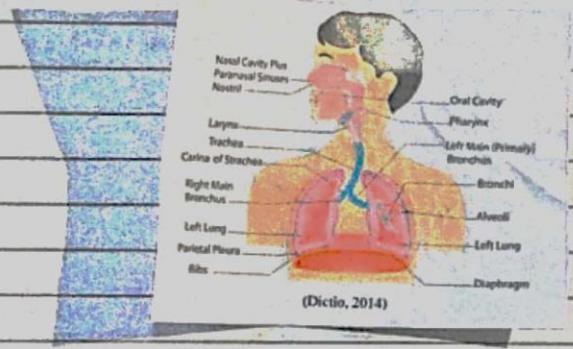
FAKULTAS KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PROFESI NERS
UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MAMADO
2023

A. Pengertian

Penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) merupakan penyakit respiratori yang menghambat pada saluran nafas progresif serta berhubungan dengan respon inflamasi paru terhadap partikel atau gas beracun dan berbahaya (Ditro, 2017). Penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) merupakan penyakit paru-paru yang berlangsung lama yang ditandai oleh adanya respon inflamasi paru terhadap partikel atau gas yang berbahaya (Padli, 2014). Penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) adalah penyakit pada saluran pernapasan, yang dapat menyebabkan hambatan aliran udara dengan manifestasi sesak nafas dan gangguan oksigenasi (Khasanah, 2014).

Penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) merupakan sekumpulan penyakit paru-paru yang berlangsung lama dan ditandai oleh peningkatan resistensi terhadap aliran udara (Chandra, 2016). Penyakit paru obstruktif kronis merupakan sejumlah gangguan yang mempengaruhi pergerakan udara dari dan keluar paru (Rahmadi, 2015).

B. Anatomi dan Fisiologi



1) Anatomi Paru

Paru-paru merupakan salah satu organ sistem pernapasan yang berada didalam kantong yang dibentuk oleh pleura parietalis dan pleura visseralis. kedua paru sangat lunak, elastis dan berada dalam rongga thoraks, pangkay ± 2,5 cm diatas klavikula. Sekitar pertengahan parum kanan kiri terdapat pembuluh darah. Aspek pulmo berbentuk bundar dan mencapai kearah dasar yang lebar.

2) Fisiologi Paru

- Ada 4 proses yang berhubungan dengan pertukaran gas paru-paru (Eudy, 2014):
- Ventilasi pulmoner yaitu gerak pertukaran yang menukar udara dalam alveoli dengan udara luar
 - Arus darah melalui paru-paru
 - Distribusi arus darah hingga jumlah mencapai semua bagian tubuh
 - Distusi gas yang menembus membran pemisah alveoli dan kapiler

C. Etiologi

Menurut, Suhartono (2015) etiologi Penyakit paru obstruktif kronis (PPOK) adalah:

1. Kebiasaan Merokok, polusi udara, paparan debu, asap dan gas-gas kimia
2. Faktor usia dan jenis kelamin sehingga mengakibatkan berkurangnya fungsi paru-paru, bahkan pada saat gejala penyakit tidak dirasakan
3. Infeksi saluran pernapasan akut: pneumonia, bronkitis dan asma

D. Klasifikasi

1. Derajat I (PPok Ringan): Gejala batuk kronik dan produksi sputum ada tetapi tidak sering. Pada derajat ini pasien sering tidak menyadari bahwa menderita PPOK.
2. Derajat II (PPok Sedang): Gejala sesak mulai dirasakan saat aktivitas dan kadang di temukan gejala batuk dan produksi sputum. Pada derajat ini biasanya pasien mulai memperhatikan kesehatannya.
3. Derajat III (PPok Berat): Gejala sesak lebih berat, penurunan aktivitas, rasa lelah dan berdampak pada kualitas hidup pasien
4. Derajat IV (PPok Sangat Berat): Gejala distress ditambah tanda-tanda gagal napas dan ketergantungan oksigen. Pada derajat ini kualitas hidup pasien menurun dan dapat mengancam jiwa.

E. Manifestasi Klinik

- sesak napas
- kelemahan badan
- batuk kronik dan produksi sputum
- suara napas wheezing/pukki

F. Patofisiologi

Pada pasien PPOK akan mengalami batuk produktif dan juga mengeluarkan sputum. Ronggaran sputum ini dikarenakan dari asap rokok dan polusi udara yang dapat menghambat pembersihan mukosa. Mukosilia berfungsi untuk menangkap dan mengeluarkan partikel yang belum terasap oleh hidung dan juga saluran napas. Faktor yang menghambat pembersihan mukosilia adalah karena adanya poliferasi sel goblet dan pergantian epitel. Hipertrofi atau kelainan penghasil mukus menyebabkan hipersekresi mukus di saluran pernapasan karena banyaknya jumlah mukus dan besarnya silia dan gerakan silia untuk membersihkan trakea maka pasien akan mengalami kesulitan jalan napas tidak efektif jika mukus tidak longgar ditengisi maka akan menyebabkan intake udara baru-tanda tersebut adalah perubahan sputum dimana meningkatnya jumlah mukus dan perubahan warna Ukhanti, 2016).

G. Pemeriksaan Penunjang

- Pemeriksaan EKG
- Pemeriksaan Laboratorium : Sputum, ACD
- Pemeriksaan Radiologi : Foto thoraks
- Pemeriksaan Bronkogram

H. Penatalaksanaan

1. Penatalaksanaan Medis

- Pengobatan : antibiotik, antihistamin, steroid, dan infusasi
- Pemberian oksigen
- Pemberian nebulizer

2. Penatalaksanaan keperawatan

- Teknik batuk efektif
- Fisioterapi dada

I. Komplikasi

- Hipoksemia
- Asidosis Respiratori
- Infeksi Respiratori
- Gagal Jantung
- Asam Bronkial

J. Daftar Pustaka

Ridho. 2017. Proses Metabolisme pada Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK). Vol 28 No. 3 : Jakarta

Rahmadi. 2015. Buku ajar Ilmu Penyakit Paru. Surabaya : Graha Pustaka

Padila. 2014. Penyakit sistem pernapasan dan Tindakan Terapi. Yogyakarta : Bina Ilmu

ASUHAN KEPERAWATAN TEORI

1. Pengkajian

a. Identitas klien

b. Keluhan Utama : Sekresi tertahis, sesak napas, bunyi Mengi

c. Riwayat Kesehatan :

- Riwayat kesehatan sekarang : Sesak dan sulit bernapas

- Riwayat kesehatan dahulu : keluhan batuk atau produksi sputum bertahis selama ± 3 bulan dan ada riwayat merokok

- Riwayat kesehatan keluarga

- Pola Aktivitas : * Nutrisi : kebiasaan makan dan minum

* Eliminasi : Frekuensi, konsistensi, warna BAB dan BAK

* Personal Hygiene : Mengenal kebiasaan mandi, gosok gigi, mencuci rambut

* Istirahat tidur : Tg: apakah ada gangguan dalam istirahat dan tidur

* Aktivitas : Aktivitas yang dilakukan apakah mandiri atau dibantu

d. Pemeriksaan Fisik : - Inspeksi : Biasanya dapat terlihat klien mempunyai bentuk dada barrel chest, penipisan massa otot, bernapas dengan bibir yang dirapatkan

- Palpasi : ekspansi meningkat dan taktil fremitus menurun

- Perkusi : Suara hipersonor sedangkan draufingma menurun

- Auskultasi : bunyi nafas ronkhi

2. Diagnosis keperawatan

- Bersihan jalan nafas berhubungan dengan peningkatan produksi sekret, sekresi tertahis

- Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidakimbangan ventilasi - perfusi

- Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mencerna makanan

- Resiko infeksi berhubungan dengan Malnutrisi

- Ansietas berhubungan dengan kurang terapan informasi

3. Intervensi keperawatan

- Bersihan jalan nafas berhubungan dengan peningkatan produksi sekret, sekresi tertahis

* Latih batuk efektif

* Manajemen jalan nafas

* Pemantauan respirasi

- Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidak seimbangan ventilasi perfusi

* Pemantauan respirasi

* Terapi oksigen

- Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mencerna makanan

* Manajemen nutrisi

* Promosi berat badan

* Edukasi diet

- Risiko infeksi berhubungan dengan ketidakmampuan mencerna makanan

x Pencegahan infeksi

- Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi

x Reduksi Ansietas

x Temporalitas

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi adalah rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Kegiatan dalam pelaksanaan juga meliputi pengumpulan data berkelanjutan mengobservasi respon klien selama dan setelah pelaksanaan tindakan, serta menilai data yang baru (Wikanabr, 2017).

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah tindakan intelektual untuk meninjau proses keperawatan yang menandakan keberhasilan dari diagnosis keperawatan, rencana dan implementasi (Wikanabr, 2017).

PENGKAJIAN KEPERAWATAN MEDICAL

Unit : Rumah Sakit Gung Maria Tomohon
 Ruang/kamar : Fransiskus/108.2

Tanggal Pengkajian : 17-01-2023
 Tanggal Masuk RS : 17-01-2023

I. Identifikasi

A. Klien

Nama Initial : Tn. A.M
 Tempat Tanggal lahir (umur) : Tomohon / 29-04-1962 (60 tahun)
 Jenis kelamin : Laki-laki
 Status Perkawinan : Menikah
 Jumlah anak : 2
 Agama / suku : Kristen (Protestan) / Minahasa
 Warga negara : Indonesia
 Bahasa yang digunakan : Indonesia (Dierah)
 Pendidikan : SD
 Pekerjaan : Retnir
 Alamat : Timor 2, Tomohon Utara

B. Penanggung Jawab

Nama : Ny. R.M
 Alamat : Timor 2, Tomohon Utara
 Hubungan dengan klien : Istri

II. Data Medika

A. Dikirim oleh : UGD
 B. Diagnosa Medika : Penyakit Patah obstruktif kronis (PPOK)

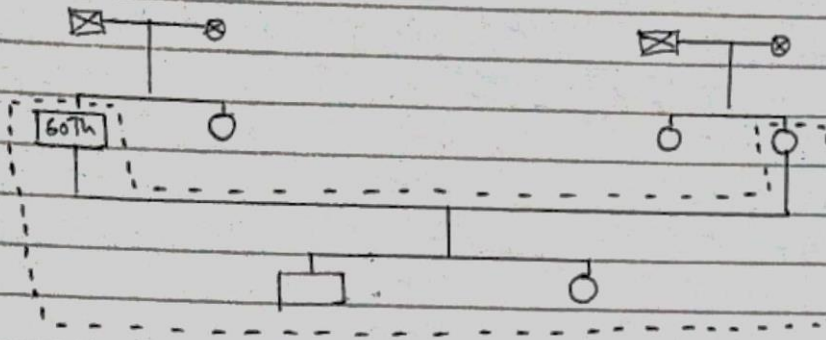
III. Keadaan Umum

keluhan Utama : Batuk dan sesak napas
 Riwayat Penyakit sekarang : klien mengalami batuk dan sesak napas sejak 3 hari lalu
 Keadaan Umum : Lemah

B. Tanda-Tanda Vital

1. Kesadaran : Compos Mentis
 GCS : Eye = 4, Motorik = 6, Verbal = 7 : Jumlah = 17
 2. Tekanan darah : 120/80 mmHg
 3. Suhu : 37°C
 4. Nadi : 105/menit
 5. Pernapasan : 22x/menit
 C. Pengukuran : TB : 170cm
 - BB : 75kg

D. Genogram



Keterangan :

□ = Laki-laki

60th = Pasien

X = Meninggal

○ = Perempuan

--- = Tinggal serumah

IV. Pengkajian Pola Kesehatan

A. Riwayat Penyakit Yang Pernah Didalami : Tidak ada

- keadaan sakit : klien mengatakan Merasa Khawatir dengan kondisinya saat ini

B. Kajian Nutrisi Metabolik

a. keadaan sebelum sakit : klien mengatakan sebelum sakit makan sekehari dengan nasi, ikan, sayur dan minum air putih \pm 7-8 gelas/hari

b. keadaan sakit : klien mengatakan sejak sakit makan sekehari dengan makanan yang ada di rumah sakit yaitu nasi, ikan sayur dan minum \pm 6-7 gelas/hari

- Pemeriksaan Fisik :

Keadaan mulut : Bersih

Conjungtiva : Tidak anemis

Skler : Tidak ikterik

Rongga Mulut : Terdapat gigi berlubang dan karies gigi

Kemampuan mengunyah keras : Baik

C. Kajian Pola Eliminasi

a. keadaan sebelum sakit : klien mengatakan BAB 1x sehari dan BAK \pm 6-7x/sehari.

b. keadaan sakit : klien mengatakan sejak di RS belum BAB dan BAK \pm 5-6x/sehari

- Kandung Kemih : Kosong Penuh

- Anus : Perdarahan : Negatif Positif

Fisur : Negatif Positif

Hemoroid : Negatif Positif

Fistula Ani : Negatif Positif

Masa Tunar : Negatif Positif

Poliposis Recti : Negatif Positif

D. Kegiatan Pola Aktivitas dan Latihan

a. Keadaan sebelum sakit : klien mengatakan melakukan aktivitas sehari-hari sebagai petani

b. Keadaan setelah sakit : klien mengatakan merasa lelah saat beraktivitas

- Aktivitas harian

Makan : Mandiri

Mandi : Dibantu

Berpakaian : Dibantu

Kemampuan : Dibantu

Buang air besar : Dibantu

Buang air kecil : Dibantu

- Suara Nafas : Ronkhi

E. Kegiatan Pola Tidur dan Istirahat

a. Keadaan sebelum sakit : klien mengatakan tidur jam 22.00 - 05.00 WIB dan jarang tidur siang

b. Keadaan setelah sakit : klien mengatakan sulit tidur karena batuk dan kedinginan
Merasa sesak

F. Kegiatan Pola Persepsi Kognitif

a. Keadaan sebelum sakit : klien mengatakan tidak menggunakan alat bantu pendengaran maupun penglihatan

b. Keadaan setelah sakit : klien mengatakan tidak menggunakan alat bantu pendengaran maupun penglihatan

G. Kegiatan Pola Persepsi dan Konsep Diri

a. Keadaan sebelum sakit : klien mengatakan jarang membesarkan diri disebabkan batuk dan sakit

b. Keadaan setelah sakit : klien mengatakan merasa khawatir dengan kondisinya saat ini

H. Kegiatan Pola Peran dan Hubungan dengan Sesama

a. Keadaan sebelum sakit : klien mengatakan aktif dalam kegiatan transportasi seperti kerja batik

b. Keadaan setelah sakit : klien mengatakan tidak dapat menjalankan perannya sebagai kepala rumah tangga tetapi tetap menjaga hubungan baik

I. Kegiatan Pola Reproduksi - Seksualitas

a. Keadaan sebelum sakit : klien mengatakan berusia 60 tahun, jenis kelamin laki-laki dan memiliki 2 anak

b. Keadaan setelah sakit : klien mengatakan tidak memiliki masalah pada pola reproduksi dan seksualitas

J. Kajian Mekanisme Coping dan Toleransi Terhadap Stres

a. keadaan sebelum sakit : klien mengatakan ketika memiliki masalah langsung berceritakan kepada istrinya

b. keadaan sejak sakit : klien mengatakan tidak pernah menerima toleransi dan yang dipikirkan hanyalah agar cepat sembuh dan segera pulang

K. Kajian Pola Sistem Nilai Kepercayaan

a. keadaan sebelum sakit : klien mengatakan memiliki agama Kristen dan ingin mengikuti kegiatan keagamaan.

b. keadaan sejak sakit : klien mengatakan mengikuti kegiatan ibadah di rumah sakit

LAMPIRAN
DAFTAR OBAT YANG DIBERIKAN PADA PASIEN

NAMA OBAT	KLASIFIKASI OBAT	Dosis OBAT	DOSIS YANG DIBERIKAN PADA PASIEN	MEKANISME KERJA/ FUNGSI OBAT	KONTRA INDIKASI	EFEK SAMPING
Salbutamol	Bronkodilator	4mg	4mg	Melemaskan otot saluran pernapasan	Riwayat hipersensitivitas terhadap obat	-sakit kepala -kramp otot -debit jantung lebih cepat
Cetirizine	Antihistamin	10mg	5mg	Mengobati masalah alergi	-hipersensitif -gangguan ginjal berat	-menggakuk -sakit perut -muntah -mulut kering
Methylpredni- solone	Glukokortikoid	4mg	4mg	Mengurangi peradangan dan mengobati reaksi alergi	+hipersensitivitas	-mual/muntah -rasuk -perut kembung -sulit tidur

KLASIFIKASI DATA

DATA SUBJEKTIF	DATA OBJEKTIF
- klien mengatakan batuk bertendir dan sesak nafas sejak 3 hari lalu	- tampak batuk tidak efektif
- klien mengatakan mengeluarkan lendir sputum berkelembuan	- klien tampak sesak
- klien mengatakan badan terasa lemah	- sputum tipis berwarna putih
- klien mengatakan merasa lelah dengan kondisinya saat ini	- RR : 22 ^x /menit
- klien mengatakan merasa bingung karena kurang mengetahui tentang penyakitnya	- Terpasang O ₂ : 3 Liter/menit
	- klien tampak lelah
	- klien tampak lemah
	- ADL sebagian dibantu keluarga
	- klien tampak gelisah
	- klien tampak tegang

ANALISA DATA

NO	DATA	ETIOLOGI	MASALAH
1.	-Ds: klien mengatakan batuk berlendir dan sesak nafas sejak 3 hari lalu -Do: -tampak batuk tidak efektif - klien tampak sesak - Suara nafas tambahan ronchi - RR : 22x/menit - SpO2 : 97% - Terpasang O2 : 3L/menit	PPOK ↓ Infeksi ↓ SpO2 menurun ↓ Batuk ↓ Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif	Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif
2.	-Ds: -klien mengatakan mengeluh lelah saat beraktivitas -klien mengatakan badan terasa lemah -Do: -klien tampak lelah -klien tampak lemah -ADL sebagian dibantu keluarga	Gangguan Metabolisme jaringan ↓ Produksi energi menurun ↓ Lemah dan lelah ↓ Intoleransi Aktivitas	Intoleransi Aktivitas
3.	-Ds: -klien mengatakan merasa khawatir dengan kondisinya saat ini -klien mengatakan merasa bingung karena kurang mengetahui tentang penyakitnya -Do: -klien tampak gelisah -klien tampak tegang	Respon sistem dan Psikologis ↓ Cemas, kurang informasi ↓ Ansietas	Ansietas

ASUTIAN KEPERAWATAN PPOK

NAMA INITIAL : Tn. A. M
 UMUR : 60 Tahun

Hari/waktu	DIAGNOSA KEPERAWATAN	UJARAN	INTERVENSI KEPERAWATAN	RASIONAL	JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI
17-01-2023	Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif berhubungan dengan hiperskresi jalan nafas (0.000) ditandai dengan: - DS: - klien mengatakan batuk berkejang dan sesak nafas sejak 3 hari lalu - DO: - tampak batuk tidak efektif - klien tampak sesak - sum nafas tambahan ronchi - RR: 22x/menit - SpO2: 95% - Terpasang O2: 3 liter/menit	Sekolah dirincikan tindakan keperawatan selama 2x 24 jam diharapkan bersih jalan nafas meningkat (LD1001) dengan kriteria hasil: - Batuk efektif meningkat (5) - Ronchi menurun (5) - Produksi sputum menurun (5) - pola nafas membaik (5)	Mengajarkan jalan nafas (1.010) obsesi - Monitor pola nafas - Monitor bunyi nafas tambahan - Monitor sputum Tempatik - Berikan oksigen jalan nafas dengan head-tit dan din-1:1 - Posisikan semi-fowler atau Fowler - Berikan minuman hangat - Lakukan fisioterapi dada, jika perlu - Lakukan penghirupan lendir kurang dari 15 detik - Lakukan hiprooksigensi sebelum penghirupan endobronkial - keluarkan sputum benda padat dengan proses McGill - Berikan oksigen, jika perlu Edukasi - Ajarkan asupan cairan 2000/ML/hari, jika tidak kontraindikasi - Ajarkan teknik batuk efektif Kolaborasi - kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu	- Untuk mengetahui frekuensi, kedalaman, irama pernapasan - Untuk mengetahui adanya bunyi nafas tambahan - Untuk mengetahui produksi sputum yang berlebihan - Untuk mengetahui adanya obstruksi jalan nafas - Untuk menguji seke pasien - Untuk mengucurkan dahak - Untuk mengklarifikasi dahak - Untuk menghindari hipoksemia akibat penghirupan - Untuk mengklarifikasi benda asing yang berada dalam jalan nafas - Untuk suplementasi oksigen pada kondisi hipoksemia dan hipoksia - Untuk memonitori keluhan cairan - Untuk mengeluarkan semua udara dari dalam paru-paru dan saluran nafas sehingga memonitori frekuensi sesak nafas - Untuk meredakan gejala akibat penyempitan saluran pernapasan	19.10 19.12 19.15 19.20 19.22 19.25 19.30	Observasi - Monitor pola nafas Hasil: RR: 22x/menit - Monitor bunyi nafas tambahan Hasil: sum nafas tambahan ronchi - Monitor sputum Hasil: warna kekuningan, konsistensi padat Tempatik - Posisikan semi fowler Hasil: Posisi klien semi fowler - Memberikan oksigen Hasil: Terpasang O2 3 L/menit Edukasi - Mengajarkan teknik batuk efektif Hasil: klien mengatakan mampu melakukan batuk efektif dengan baik Kolaborasi - Kolaborasi pemberian nebulizer Hasil: pemberian nebulizer/6 jam	Tn: 19-35 S: - Klien mengatakan masih batuk berkejang dan sesak berkejang - Klien mengatakan mampu melakukan batuk efektif dengan baik O: - Klien tampak batuk efektif - Ronchi (+), SpO2: 97% - Produksi sputum (+) dengan warna kekuningan, konsistensi padat - Terpasang O2 3 L/menit - RR: 22x/menit - Pemberian nebulizer/6 jam - Posisi klien semi-fowler A: Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif P: Bersihan Jalan Nafas Meningkat I: Mengajarkan Jalan Nafas

ASUHAN KEPERAWATAN PPOK

NAMA NIRMAL . TN . A . M
UMUR : 60 Tahun

hari/tanggal	DIAGNOSA KEPERAWATAN	LUARAN	INTERVENSI KEPERAWATAN	RASIONAL	JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI
Selasa 17-01-2023	Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelelahan (0.0056) di tandai dengan: -DS: -Klien mengatakan mengeluh lelah saat beraktivitas -Klien mengatakan badan terasa lemah -Do: -Klien tampak lelah -Klien tampak lemah -ADL sebagian di bantu keluarga	kelelahan dilabakan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan toleransi aktivitas meningkat (1.05047) dengan kriteria hasil: -kelelahan lebih menurun (1) -Perasaan lemah menurun (1)	Manajemen Energi (1.05130) Obsesasi -Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan -Monitor kelelahan fisik dan emosional -Monitor pola dan jam tidur -Monitor lokasi dan ketidakefektifan selama melakukan aktivitas Terapeutik -Sedarkan lingkungan ruangan dan rendah stimulus (mis. cahaya, suara, keramaian) -Lakukan latihan rentang gerak pasif dan atau aktif -Berikan aktivitas distaksi yang menyenangkan -Fasilitasi duduk di kursi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan Edukasi -Ajarkan tirah baring -Ajarkan melakukan aktivitas secara bertahap -Ajarkan menghubungkan perasaan jika tubuh dan gejala kelelahan tidak berkurang -Ajarkan strategi coping untuk mengurangi kelelahan kolaborasi -kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan	Untuk mengidentifikasi penyebab terjadinya kelelahan - Untuk mengetahui status kelelahan - Untuk mengetahui pola dan jam tidur klien - Untuk mengetahui lokasi dan ketidakefektifan selama melakukan aktivitas - Untuk memberikan rasa nyaman pada klien - Untuk meminimalkan stres otot - Untuk memberikan aktivitas distaksi menyenangkan - Untuk melatih kekuatan otot dan pergerakan klien agar tidak terjadi kekakuan otot maupun sendi - Untuk mengurungkan untuk istirahat dan membuat aktivitas sehari-hari - Untuk melatih kekuatan otot dan pergerakan secara bertahap - Agar prawat mengetahui status gejala kelelahan berkorelasi atau tidak - Untuk mengurangi kelelahan yang dialami klien - Untuk meningkatkan asupan makan klien	19.00	Observasi Memonitor kelelahan fisik dan emosional -Hasil: klien mengatakan masih lelah saat beraktivitas Terapeutik Memfasilitasi duduk di kursi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan -Hasil: klien tampak mengitari sofa yang telah di berikan Edukasi Mengajarkan melakukan aktivitas secara bertahap -Hasil: klien tampak melakukan aktivitas secara bertahap	DAM 19 10 S: Klien masih lelah saat beraktivitas O: -Klien tampak mengitari sofa yang telah di berikan -Klien tampak melakukan aktivitas secara bertahap -Klien masih tampak lemah -ADL sebagian ditantu keluarga A: Intoleransi Aktivitas P: Toleransi Aktivitas Meningkat I: Manajemen Energi

KARVALI KLIEN : T. A. M
UMUR : 60 Tahun

ASUHAN KEPERAWATAN POK

Hari/Sanggal	DIAGNOSA KEPERAWATAN	UJARAN	INTERVENSI KEPERAWATAN	RASIONAL	JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI
Senin 17-01-2025	Anxietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.0000) ditandai dengan : - S : - E : - D : - Do : - E : - K : - K : - K :	Setelah diberikan tindakan keperawatan selama 1x6 jam diharapkan tingkat anxietas menurun (L.0501) dengan kriteria hasil : - Verbalisasi ketegangan menurun (5) - Verbalisasi khamatan akibat bundi yang dihadapi menurun (5) - Perilaku gelisah menurun (5) - Perilaku tegang menurun (5)	Bedes Anxietas (1.0514) Observasi - Identifikasi saat tingkat anxietas berubah (mis. bundi, waktu, stresor) - Identifikasi kemampuan mengatasi ketegangan Terapeutik - Ciptakan suasana terapeutik untuk memantapkan kepercayaan - Terapi pasien untuk mengurangi kecemasan, jika perlu - Manusi situasi yang membuat anxietas - Berpartisi dengan penuh perhatian - Gantikan pendekatan yang terungkap dan mengkonfirmasi - Tampilkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan - Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan - Diskusikan situasi yang memicu kecemasan Edukasi - Jelaskan prosedur terapanis sensasi yang mungkin dialami - Anjurkan keluarga tetap bersama pasien - Anjurkan melibatkan kegiatan yang tidak kompetitif - Informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan dan prognosis - Latih teknik relaksasi Kolaborasi - Kolaborasi pemberian obat anti-anxietas jika perlu	- Untuk mengetahui tanda-tanda anxietas yang dialami - Untuk mengetahui kemampuan mengatasi ketegangan - Untuk mengetahui tanda-tanda anxietas - Untuk memantapkan kepercayaan pasien - Untuk mengurangi kecemasan - Untuk memberikan rasa nyaman - Agar klien merasa tenang - Untuk mengetahui tingkat kecemasan yang dialami - Agar tindakan yang diberikan berjalan dengan baik - Agar klien mengetahui diagnosis perubahan dan prognosis - Agar klien merasa tenang - Untuk mengurangi ketegangan yang klien rasakan - Agar anxietas berkurang - Untuk mengurangi anxietas yang dialami - Untuk mengurangi dan memberi rasa tenang pada klien	18.00 18.30 19.00	Observasi Hasil : Mengidentifikasi saat tingkat anxietas berubah Hasil : klien tampak tenang Tempatik 18.30 Menerima informasi terapeutik untuk memantapkan kepercayaan Hasil : klien tampak lebih nyaman untuk berkomunikasi Edukasi 19.00 Menganalisis prosedur, terapanis sentasi yang mungkin dialami Hasil : klien mengatakan sudah mengerti dengan kondisi-mya saat ini	Tam : 18.06 S : - Klien mengatakan merasa tenang dan nyaman - Subjektif - Klien mengatakan sudah mengerti dengan kondisinya saat ini D : - Klien tampak tenang - Klien tampak lebih nyaman - Keluarga tampak beresahan A : Anxietas P : Tingkat Anxietas Menurun I : Bedes Anxietas

Hari/tanggal	Jam	Implementasi keperawatan	Evaluasi keperawatan
Rabu, 18-01-2023		Manajemen Jalan Nafas (1.01011)	Jam 05.35
		Observasi	S: - klien mengatakan masih batuk berdarah dan sesak berkunung
	05.00	- Memonitor Jln nafas Hasil: RR 20x/menit	D: - klien tampak batuk - Rontgen ⊕, SpO ₂ : 98%
	05.15	- Memonitor bunyi nafas tambahan Hasil: Suara nafas tambahan ronchi	- Produksi sputum ⊕ dengan warna kekuningan, konsistensi pekat
	05.20	- Memonitor sputum Hasil: warna kekuningan, konsistensi pekat Terapeutik	- Posisi klien semi Fowler
	05.25	- Menyposisikan semi Fowler Hasil: posisi klien semi Fowler	- Terpasang O ₂ 3L/menit
	05.27	- Memberikan oksigen Hasil: Terpasang O ₂ 3L/menit	- Pemberian nebulizer 6jam
	05.50	kolaborasi - kolaborasi pemberian nebulizer 6jam	A: Bersihan jalan nafas tidak efektif P: Bersihan jalan nafas meningkat I: Manajemen jalan nafas
Rabu, 18-01-2023		Manajemen Energi (1.05178)	Jam 06.20
		Observasi	S: -klien mengatakan keluhan lelah dan lesah berkunung - Klien mengatakan melakukan aktivitas secara bertahap
	06.00	- Memonitor kelemahan fisik dan emosional Hasil: Klien mengatakan keluhan lelah dan lesah berkunung	O: - klien tampak melakukan aktivitas secara bertahap - Klien tampak melakukan aktivitas secara mandiri - KU baik
	06.15	- Mengajarkan melakukan aktivitas secara bertahap Hasil: Klien mengatakan melakukan aktivitas secara bertahap	A: Intoleransi Aktivitas P: Toleransi aktivitas meningkat I: Manajemen Energi
Kamis, 19-01-2023		Manajemen Jalan nafas (1.01011)	Jam 13.10
		Observasi	S: Klien mengatakan batuk berkunung
	13.00	- memonitor bunyi nafas tambahan Hasil: Bunyi nafas vesikuler	O: - Tampak batuk klien berkunung - Bunyi nafas vesikuler, sputum berwarna bening
	13.05	- Memonitor sputum Hasil: sputum berwarna bening	A: Bersihan jalan nafas tidak efektif P: Bersihan jalan nafas meningkat I: Manajemen jalan nafas

