

Lampiran 1 Asuhan Keperawatan

ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. E DENGAN GANGGUAN SISTEM PERNAPASAN AKIBAT EFUSI PLEURA DI RUANG UMAR BIN KHATAB 2 RUMAH SAKIT AL-IHSAN PROVINSI JAWA BARAT

A. Pengkajian

1. Pengumpulan Data

a. Identitas Klien

Nama : Tn. E
Tanggal lahir/umur : 5 April 1952/ 71 tahun
Jenis kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Buruh
Golongan darah : A
Diagnosa medis : Efusi pleura + Ca. Paru
No. Medrec : 00870447
Tanggal masuk RS : 10 April 2023, Pukul 10.00 WIB
Tanggal pengkajian : 11 April 2023, Pukul 09.00 WIB
Alamat : Kp. Sirah ranca, Rt 02 Rw 09, Ds.
Banjaran wetan, Kec. Banjaran, Kab.
Bandung

b. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Ny. T
Umur : 39 tahun
Agama : Islam
Hub. dengan klien : Anak dari pasien
Alamat : Kp. Sirah ranca, Rt 02 Rw 09, Ds.
Banjaran wetan, Kec. Banjaran, Kab.
Bandung

c. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat Kesehatan Sekarang

a. Keluhan utama saat masuk RS

Pasien mengeluh sesak napas

b. Keluhan utama saat dikaji

Pasien mengatakan sesak napas, sesak napas bertambah ketika melakukan aktivitas dan berkurang ketika beristirahat, sesak napas terasa seperti tertimpa benda berat, sesak napas terasa disekitar dada, saat dikaji frekuensi napas pasien 25x/menit, dan sesak napas berlangsung ketika pasien banyak melakukan aktivitas. Pasien juga mengeluh nafsu makannya berkurang dan terkadang merasa mual, juga terjadi penurunan berat badan.

Sebelum di bawa ke rumah sakit, klien mengatakan sesak napas sejak 3 hari yang lalu, klien hanya beristirahat dan meninggikan kepalanya dengan menyusun bantal untuk menjadi posisi setengah duduk untuk meredakan sesak napasnya, namun sesak napas klien tidak kunjung sembuh dan bertambah parah sehingga oleh keluarganya dibawa ke RS Al-Ihsan pada tanggal 10-04-2023, pukul 10.00 WIB.

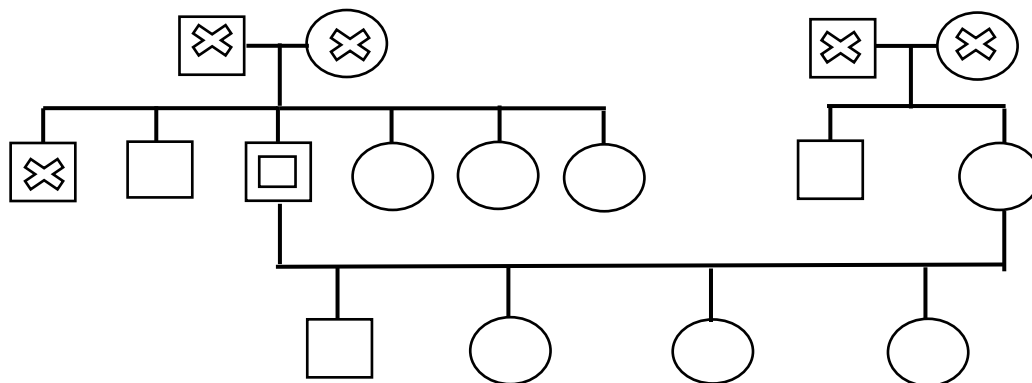
2) Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan belum pernah dirawat di rumah sakit dengan penyakit yang sama ataupun penyakit lainnya.

3) Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit keturunan seperti Asma, Hipertensi, Diabetes Melitus, dll. Pasien juga tidak memiliki riwayat penyakit menular seperti TBC, HIV/AIDS, dll.

4) Genogram



Keterangan :

□ : Laki-laki

○ : Perempuan

⊗ : Meninggal

◻ : Pasien

d. Pola Aktivitas Sehari-hari

No	Aktivitas	Di Rumah	Di RS
1.	Nutrisi		
	a. Makan		
	Frekuensi	3x sehari	3x sehari
	Jumlah	1 porsi	1/2 porsi
	Jenis	Nasi, sayur, lauk pauk	Nasi, sayur, lauk pauk
	Keluhan	Tidak ada	Tidak nafsu makan dan
	b. Minum		terkadang mual
	Frekuensi	5-6 gelas	
	Jenis	Air putih, kopi, teh	5-6 gelas
	Keluhan	Tidak ada	Air putih

			Tidak ada
2.	Pola eliminasi		
	a. BAB		
	Frekuensi	1x sehari	1x sehari
	Konsistensi	Padat	Padat
	Warna	Kuning feses	Kuning feses
	Keluhan	Tidak ada	Tidak ada
	b. BAK		
	Frekuensi	5-6 x/hari	6-7 x/ hari
	Warna	Kuning	Kuning
	Keluhan	Tidak ada	Tidak ada
3.	Personal hygiene		
	a. Mandi		
	Frekuensi	2x sehari	1x sehari (seka)
	Keluhan	Tidak ada	Tidak ada
	b. Sikat gigi		
	Frekuensi	2x sehari	1x sehari
	Keluhan	Tidak ada	Tidak ada
	c. Keramas		
	Frekuensi	1x sehari	Tidak
	keluhan	Tidak ada	Tidak ada
4.	Istirahat tidur		
	a. Siang		
	Kualitas	Nyenyak	Nyenyak
	Kuantitas	1-2 jam	1 jam
	b. Malam		
	Kualitas	Nyenyak	Nyenyak
	Kuantitas	7-8 jam	6-7 jam

5.	Gaya hidup	Klien mengatakan merokok 1 hari 1 bungkus rokok.	Klien mengatakan selama di rumah sakit hanya bedrest dan tidak merokok
----	------------	--------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------

e. Pemeriksaan Fisik

Penampilan umum : Pasien tampak lemas dan sesak

TTV

- Tekanan darah : 120/80 mmHg
- Nadi : 88x/menit
- RR : 25x/menit
- Suhu : 36,7°C
- SPO2 : 90%

BB sebelum sakit : 53 kg

BB saat sakit : 50 kg

TB : 165 cm

IMT : 18,3 (Kurus)

1. Sistem neurologi

Kesadaran pasien composmentis dengan GCS 15 (E: 4, M: 6, V: 5).

2. Sistem pernapasan

Bentuk hidung simetris, tidak ada polip, septum brada ditengah, irama napas pasien tampak tidak teratur, frekuensi napas 25x/ menit, penggunaan otot bantu (+), pengembangan dada simetris, terdapat luka setelah tindakan thorakosentesis, saat di palpasi tidak terdapat nyeri tekan pada area dada, saat di perkusi dada kanan dan kiri terdengar suara redup, pada saat di auskultasi terdengar suara *wheezing* di seluruh lapang paru.

3. Sistem kardiovaskular

Ictus cordis tidak terlihat, ictus cordis teraba pada ICS V, tidak ada nyeri tekan, pada perkusi pekak pada batas-batas jantung, tidak terjadi pembesaran jantung, saat di auskultrasi terdengar bunyi jantung lup dup.

4. Sistem pencernaan

Mukosa bibir lembab, mulut tidak berbau, perut simetris, umbilikus bersih, bising usus normal 10x/menit, tidak ada nyeri tekan pada abdomen.

5. Sistem perkemihan

BAK lancar, warna urin kuning, tidak terdapat distensi kandung kemih, tidak ada keluhan saat BAK.

6. Sistem muskuloskeletal

a. Ekstermitas atas: Bentuk tangan simetris kiri dan kanan, jumlah jari 10 tidak terdapat lesi, tidak ada edema, kekuatan otot pada tangan 5 | 5 serta pasien terpasang infus RL 20 tpm di tangan kiri.

b. Ekstermitas bawah: Bentuk kaki simetris kiri dan kanan, jumlah jari kaki 10 tidak terdapat lesi, tidak ada edema, kekuatan otot 5 | 5.

f. Data Psikologi

1. Status Emosi: Emosi pasien tampak tidak berubah sebelum dan sesudah sakit karena pasien dapat mengontrol emosinya dengan baik
2. Kecemasan: Pasien tampak cemas
3. Tingkat pengetahuan pasien akan penyakitnya: Pasien mengatakan tahu tentang penyakitnya tapi tidak tahu apa penyebab Efusi pleura dan Ca Paru.
4. Pola koping: Pasien berperilaku kooperatif dengan perawat dan keluarga, pasien mampu menerima keadaannya saat ini. Pasien mengatakan jika ia memiliki masalah ia selalu menceritakannya kepada keluarganya.
5. Pola komunikasi
 - a) Verbal
Sebelum dibawa ke rumah sakit hubungan antara pasien dengan keluarga maupun tetangga nya terjalin komunikasi dengan baik, bahkan hingga pasien di rumah sakit hubungan komunikasi dengan tenaga kesehatan terjalin komunikasi dengan baik menggunakan bahasa sunda.
 - b) Non verbal
Pasien dapat memepertahankan kontak mata dengan perawat saat berkomunikasi
6. Konsep Diri
 - a) *Body Image*

Pasien terlihat bersih dan mengatakan juga bahwa ia menyukai bentuk tubuhnya.

b) *Ideal diri*

Pasien mengatakan ingin segera sembuh dari penyakitnya dan dapat melakukan aktivitas seperti biasanya.

c) *Peran*

Pasien adalah seorang ayah dari 4 orang anak.

d) *Identitas Diri*

Pasien adalah seorang laki- laki berusia 71 tahun.

e) *Harga Diri*

Pasien tidak merasa malu dengan penyakit yang dideritanya saat ini.

g. **Data Sosial**

1) **Pendidikan dan Pekerjaan**

Pasien berpendidikan terakhir Pendidikan SD dan sekarang bekerja sebagai buruh.

2) **Sosial**

Pasien selalu ramah dengan keluarga, perawat, maupun pasien lain dan orang disekitar lingkungannya.

3) **Faktor sosiokultural**

Pasien mengatakan tradisi atau adat istiadat dalam keluarga tidak ada yang bertentangan dengan kesehatan.

h. **Spiritual**

1) **Makna hidup**

Pasien mengatakan bahwa hidup ini sangat bermakna juga berharga, pasien sangat bersyukur meskipun saat ini sedang diberi rasa sakit.

2) Pandangan terhadap sakit

Pasien mengatakan bahwa sakit yang dialaminya sekarang adalah cobaan dari Allah SWT. Padanya agar ia senantiasa untuk selalu sabar dan ikhlas.

3) Keyakinan akan kesembuhan

Pasien mengatakan ia tidak putus ada dan yakin dapat sembuh dari penyakit yang sedang dideritanya saat ini. Ia memiliki harapan untuk hidup sehat bersama dengan keluarganya.

4) Kemampuan beribadah saat sakit

Selama sakit pasien tetap mendirikan shalat 5 waktu di atas tempat tidur dengan dibantu oleh keluarga. Pasien juga selalu berdoa.

i. Data Penunjang

- Pemeriksaan laboratorium

10 April 2023

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Normal
Hematologi			
Hemoglobin	13.2	g/dL	13.2 - 17.3
Hematokrit	44.7	%	40.0 – 52.0
Eritrosit	4.5	10 ^u L	4.4 – 5.9
MCV	81.6	Um ³	80 – 100
MCH	27.9	Pg/cell	32 – 36
MCHC	34.2	g/dL	26 – 34
Leukosit	7.96	10 ^u L	3.8 – 10.8
Trombosit	400	10 ^u L	150 – 440

Klorida	95	mEq/L	98 - 109
Kalium	3,4	mEq/L	3,5 – 5,1
Kalsium	1,38	mEq/L	8,5 – 10,5
Albumin	2,5	g/dL	3,8 – 5,1 gr/dL

Imunologi

Rapid Antigen Covid-19	Negatif	Negatif
ADA dan Sitologi Cairan	Negatif	Negatif

- Hasil Rontgen

- Trakea dan mediastrium terdesak ke kiri
- Cor sulit dinilai batas cor kanan berselubung
- Sinus kanan dan diafragma kanan berselubung, sinus kiri tajam dan diafragma kiri normal
- Tidak tampak infiltrat
- Tampak perselubungan opak homogen di hemithorax atas sampai bawah kanan

Kesan

Efusi pleura kanan

- Hasil Bronkoskopi

- Bronkus utama kanan, massa infiltrat menutup total orifisium mudah berdarah
- Trakea, orificium terbuka, mukosa licin, tidak ada massa, tidak terdapat sekret.
- Carina tumpul jam 6 dan 12 mukosa licin

Kesimpulan

Kanker paru kanan

j. Terapi Obat

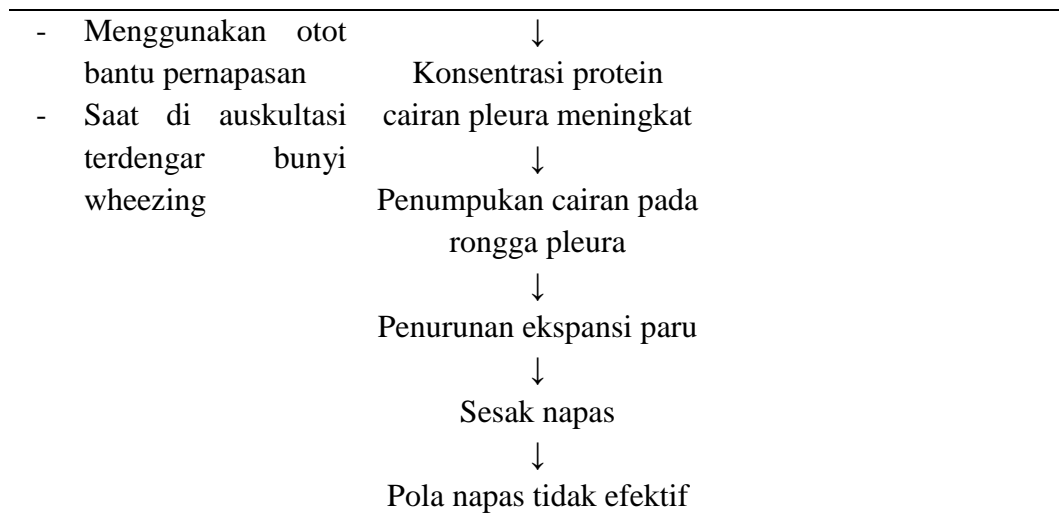
Nama obat	Dosis	Rute	Kegunaan
Levofloxacin	1 x 750 mg	IV	Adalah obat antibiotik yang bermanfaat untuk mengobati penyakit akibat bakteri. Levofloxacin bekerja dengan cara menghambat enzim yang diperlukan oleh bakteri untuk memperbanyak diri. Dengan begitu, pertumbuhan bakteri dapat dihambat dan sistem kekebalan tubuh dapat membunuh bakteri yang tersisa.
Omeprazole	1x40 mg	IV	Omeprazole menurunkan asam lambung dengan cara menghambat pompa proton yang berperan besar dalam produksi asam lambung. Dengan cara kerja tersebut, obat ini dapat mengurangi gejala iritasi dinding lambung, seperti nyeri ulu hati, mual, dan kembung.
Ringer Lactate (RL)	20 tpm	IV	RL digunakan untuk menggantikan cairan elektrolit tubuh yang hilang, mengoreksi ketidakseimbangan

elektrolit dan menjaga tubuh agar tetap terhidrasi dengan baik.

Curcuma FCT	3x1 tablet	Oral	CURCUMA FCT TABLET merupakan suplemen makanan yang berasal dari ekstrak temulawak (<i>Curcuma xanthorrhiza</i>) yang digunakan untuk membantu menambah atau meningkatkan nafsu makan, membantu menjaga daya tahan tubuh serta membantu memelihara fungsi hati.
Vip albumin	3x2 tablet	Oral	Vip albumin adalah suplemen yang mengandung ekstrak <i>Ophiocephalus striatus</i> yang digunakan untuk mengatasi hipoalbuminemia.

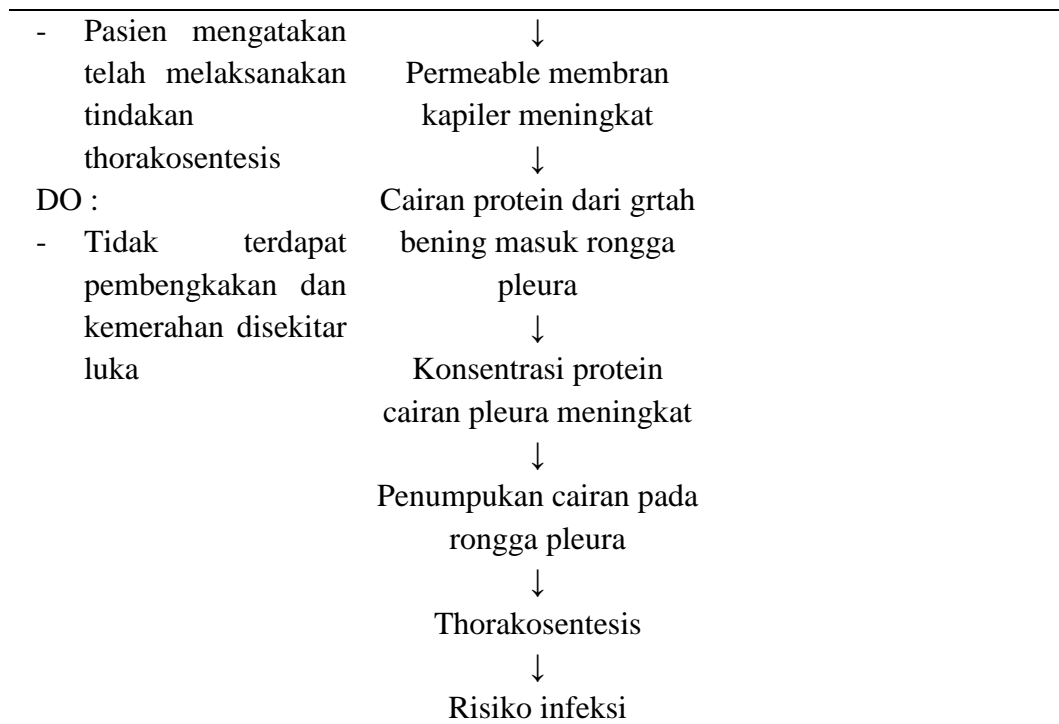
2. Analisa Data

Data	Etiologi	Masalah
DS :	Peradangan pleura	Pola napas tidak efektif
- Pasien mengatakan sesak napas	↓	
DO :	Permeable membran kapiler meningkat	
- Pasien tampak bernapas lebih cepat	↓	
- RR : 25x/menit	Cairan protein dari grtah bening masuk rongga pleura	
- SPO2 : 90%		



DS :	Peradangan pleura	Defisit nutrisi
- Pasien mengatakan tidak nafsu makan dan terkadang mual	↓ Permeable membran kapiler meningkat	
DO :	↓	
- Porsi makan habis ½ porsi	Cairan protein dari grtah bening masuk rongga pleura	
- Albumin: 2,5 g/dL	↓	
- BB saat sakit: 50 kg	Konsentrasi protein cairan pleura meningkat	
- IMT : 18,3 (Kurus)	↓	
- BB ideal = (tinggi badan(cm)-100)- [(tinggi badan (cm)-100) x 10%]	Penumpukan cairan pada rongga pleura	
= (165-100)[(165-100)x10%]	↓	
=65-6,5	Penekanan pada abdomen	
= 58,5 kg	↓	
⇒ 58,5x10% = 5,85	Mual	
⇒ 58,5 - 5,85 = 52,6 kg	↓	
Berat badan menurun lebih dari 10% dibawah rentang ideal	Nafsu makan menurun	
	↓	
	Defisit nutrisi	

DS :	Peradangan pleura	Risiko Infeksi
------	-------------------	----------------



B. Diagnosa

1. Pola napas tidak efektif b.d penurunan ekspansi paru d.d pasien mengatakan sesak napas, RR 25x/menit, SPO2 90%.
2. Defisit nutrisi b.d penekanan pada abdomen d.d berat badan menurun lebih dari 10% dibawah rentang ideal
3. Risiko infeksi d.d efek prosedur invasif (thorakosentesis)

C. Intervensi Keperawatan

Diagnosa keperawatan	Tujuan	Perencanaan	Rasional
1. Pola napas tidak efektif b.d penurunan ekspansi paru d.d pasien mengatakan sesak napas, RR 25x/menit, SPO2 90%.	Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3x7 jam, diharapkan masalah pola napas tidak efektif dapat teratasi dengan kriteria hasil : 1. Sesak napas berkurang	a. Monitor TTV b. Monitor Saturasi Oksigen dan frekuensi pernapasan c. Kaji fungsi pernapasan (bunyi	a. Mengetahui keadaan umum pasien b. Mengetahui keadaan umum pasien c. Mengetahui tingkat gangguan yang terjadi

2. Penggunaan otot bantu pernapasan menurun	nafas, kecepatan dan penggunaan otot pernapasan)	dan membantu dalam menentukan intervensi yang akan diberikan
3. Frekuensi napas membaik	d. Berikan posisi semi fowler atau fowler	d. Posisi semi fowler membuat diafragma tidak terdorong oleh isi abdomen sehingga ekspansi paru meningkat
	e. Ajarkan pasien untuk melakukan relaksasi napas dalam	e. Relaksasi napas dalam bertujuan untuk meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas dan juga membuat pasien menjadi lebih rileks
	f. Kolaborasi/lanjutkan terapi oksigen sesuai kebutuhan	f. Memaksimalkan bernafas dengan meningkatkan masukan oksigen ke paru-paru
	g. Kolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat Levofloxacin 1x750 mg secara IV	g. Levofloxacin bekerja dengan cara menghambat enzim yang diperlukan oleh bakteri untuk memperbanyak diri.

Dengan begitu, pertumbuhan bakteri dapat dihambat dan sistem kekebalan tubuh dapat membunuh bakteri yang tersisa.



<p>2. Defisit nutrisi b.d penekanan pada abdomen d.d berat badan menurun lebih dari 10% dibawah rentang ideal</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 5x7 jam, diharapkan masalah defisit nutrisi dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Porsi makan yang dihabiskan meningkat b. Berat badan membaik c. Indeks massa tubuh (IMT) membaik 	<ul style="list-style-type: none"> a. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan b. Monitor berat badan c. Lakukan oral hygiene sebelum makan jika perlu d. Sajikan makanan dalam keadaan hangat. e. Anjurkan untuk makan sedikit tapi sering. 	<ul style="list-style-type: none"> a. Menghindarkan pasien dari pemicu alergi sehingga tidak menyebabkan komplikasi lanjutan. b. Mengetahui kecukupan nutrisi pada pasien. c. Kebersihan mulut memiliki efek positif pada nafsu makan dan pada selera makan d. Makanan hangat biasanya lebih enak dan nikmat karena suhu tinggi meningkatkan pelepasan aroma dan rasa dari bahan makanan. Ini membantu menggugah selera makan e. Pasien dengan mual akan lebih toleransi terhadap makanan dalam jumlah sedikit.
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------







-
- f. Kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan, jika perlu
- f. Dapat memenuhi kebutuhan nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan pasien.
- g. Kolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat Omeprazole 1x 40 mg secara IV. Obat Curcuma FCT 3x1 tablet secara oral dan Vip albumin 3x2 tablet secara oral.
- g. Omeprazole menurunkan asam lambung dengan cara menghambat pompa proton yang berperan besar dalam produksi asam lambung. Dengan cara kerja tersebut, obat ini dapat mengurangi gejala iritasi dinding lambung, seperti nyeri ulu hati, mual, dan kembung. Curcuma FCT tablet merupakan suplemen makanan yang berasal dari ekstrak temulawak (Curcuma xanthorrhiza) yang digunakan untuk membantu menambah atau meningkatkan nafsu makan, membantu menjaga daya tahan tubuh serta
-








				membantu memelihara fungsi hati. Vip albumin adalah suplemen yang mengandung ekstrak <i>Ophiocephalus striatus</i> yang digunakan untuk mengatasi hipoalbuminemia
3. Risiko infeksi d.d efek prosedur invasif (thorakosentesis)	Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 2x7 jam, diharapkan masalah risiko infeksi dapat teratasi dengan kriteria hasil : 1. Pasien bebas dari tanda dan gejala infeksi (Kemerahan, pembengkakan, rasa panas dan nyeri)	a. Observasi adanya tanda/gejala infeksi local dan sistemik b. Rawat luka post tindakan thorakosentesis secara aseptik c. Anjurkan pasien dan keluarga ikut menjaga kebersihan sekitar luka serta kebersihan lingkungan sekitar dan mencuci tangan dengan benar d. Kolaborasi dengan dokter	a. Mengetahui tanda dan gejala awal bila terjadi infeksi b. Mencegah terjadinya infeksi c. Menjaga kebersihan sekitar luka dan lingkungan sekitar serta mencuci tangan dengan benar dapat mengurangi risiko infeksi yang akan terjadi d. Levofloxacin bekerja dengan cara	







dalam pemberian obat Levofloxacin 1x750 mg secara IV,dan pemberian cairan infus RL menghambat enzim yang diperlukan oleh bakteri untuk memperbanyak diri. Dengan begitu, pertumbuhan bakteri dapat dihambat dan sistem kekebalan tubuh dapat membunuh bakteri yang tersisa. Cairan infus RL untuk mengganti cairan tubuh







D. Implementasi Keperawatan







Tanggal dan Jam	Dx	Implementasi	Paraf
11 April 2023 09.00	1,3	Memonitor TTV E/ TD : 120/80 mmHg Nadi : 88x/menit RR : 25x/menit Suhu : 36,7°C SPO2 : 90%	 Puteri Diva Sabila
09.10	1	Mengkaji fungsi pernapasan, bunyi napas,kecepatan dan penggunaan otot pernapasan E/ pasien mengatakan sesak napas, saat di auskultasi terdengar suara wheezing, frekuensi napas 25x/menit	 Puteri Diva Sabila


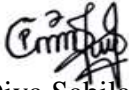





		dan terdapat penggunaan otot bantu pernapasan.	
09.20	1	Memberikan posisi semi fowler E/ pasien mengatakan merasa nyaman dengan posisi yang diberikan dan sesak napas sedikit berkurang	 Puteri Diva Sabila
09.25	1	Berkolaborasi/lanjutkan terapi oksigen sesuai kebutuhan E/ terpasang oksigen NRM 8 liter	 Puteri Diva Sabila
09.35	3	Mengobservasi adanya tanda/gejala infeksi local dan sistemik E/ tidak terdapat tanda – tanda infeksi pada area post thorakosentesis, tidak ada kemerahan, pembengkakan dan pasien mengatakan tidak ada rasa panas dan nyeri pada area luka	 Puteri Diva Sabila
09.45	3	Merawat luka post tindakan thorakosentesis secara aseptik E/ tidak terdapat kemerahan dan pembengkakan pada luka,	 Puteri Diva Sabila
10.00	3	Menganjurkan pasien dan keluarga ikut menjaga kebersihan sekitar luka serta kebersihan lingkungan sekitar dan mencuci tangan dengan benar E/ Pasien dan keluarga menerima anjuran dan bias melakukan cuci tangan dengan benar.	 Puteri Diva Sabila
10.25	1	Memonitor saturasi oksigen dan frekuensi napas E/ SPO2: 93%	 Puteri Diva Sabila







		RR: 23x/menit	Puteri Diva Sabila
10.30	2	Mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan E/ pasien mengatakan tidak memiliki alergi pada makanan apapun	 Puteri Diva Sabila
10.35	2	Memonitor berat badan E/ BB : 50 kg	 Puteri Diva Sabila
10.40	1	Mengajarkan pasien untuk melakukan relaksasi napas dalam E/ Pasien dapat mengikuti dan melakukan relaksasi napas dalam dengan baik	 Puteri Diva Sabila
12.00	2	Berkolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrien yang dibutuhkan, jika perlu E/ ahli gizi memberikan nasi, sayur sop, tahu rebus dan ayam	 Puteri Diva Sabila
12.00	2	Menyajikan makanan dalam keadaan hangat . E/ Pasien menghabiskan ½ porsi makan dan mengatakan sudah tidak mual lagi	 Puteri Diva Sabila
12.05	2	Menganjurkan untuk makan sedikit tapi sering. E/ Pasien menerima anjuran dan melaksanakannya	 Puteri Diva Sabila
13.00	2	Berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat Curcuma FCT 3x1 tablet secara oral dan Vip albumin 3x2 tablet secara oral. E/ Obat diberikan	 Puteri Diva Sabila
14.00	1	Mengkaji fungsi pernapasan (bunyi napas, kecepatan dan penggunaan otot pernapasan)	

		E/ pasien mengatakan sesak napas, saat di auskultasi terdengar suara wheezing, frekuensi napas 23x/menit dan terdapat penggunaan otot bantu pernapasan.	
12 April 2023 08.00	1,3	Memonitor TTV E/ TD : 120/80 mmHg Nadi : 85x/menit RR : 23x/menit Suhu : 36,5°C SPO2 : 94%	 Puteri Diva Sabila
08.10	1	Mengkaji fungsi pernapasan (bunyi napas, kecepatan dan penggunaan otot pernapasan) E/ pasien mengatakan sesak napas berkurang, saat di auskultasi terdengar suara wheezing, frekuensi napas 22x/menit dan penggunaan otot bantu pernapasan berkurang	 Puteri Diva Sabila
08.20	1	Memberikan posisi semi fowler E/ pasien mengatakan merasa nyaman dengan posisi yang diberikan dan sesak napas sedikit berkurang	 Puteri Diva Sabila
08.30	1	Berkolaborasi/lanjutkan terapi oksigen sesuai kebutuhan E/ terpasang oksigen NRM 8 liter	 Puteri Diva Sabila
08.35	3	Mengobservasi adanya tanda/gejala infeksi local dan sistemik E/ tidak terdapat tanda – tanda infeksi pada area post thorakosentesis, tidak ada kemerahan, pembengkakan dan	 Puteri Diva Sabila



		pasien mengatakan tidak ada rasa panas dan nyeri pada area luka.	
08.40	3	Merawat luka post tindakan thorakosentesis secara aseptic E/ tidak terdapat kemerahan dan pembengkakan pada luka, luka tidak ditutup kembali	 Puteri Diva Sabila
08.55	3	Menganjurkan pasien dan keluarga ikut menjaga kebersihan sekitar luka serta kebersihan lingkungan sekitar dan mencuci tangan dengan benar E/ Pasien dan keluarga menerima anjuran dan bisa melakukan cuci tangan dengan benar.	 Puteri Diva Sabila
09.30	1	Memonitor saturasi oksigen dan frekuensi napas E/ SPO2: 95% RR: 21x/menit	 Puteri Diva Sabila
09.35	2	Memonitor berat badan E/ BB : 50,2 kg	 Puteri Diva Sabila
11.00	2	Melakukan oral hygiene sebelum makan E/ pasien menggosok gigi dengan pasta gigi yang disediakan oleh perawat	 Puteri Diva Sabila
12.00	2	Menyajikan makanan dalam keadaan hangat . E/ Pasien menghabiskan $\frac{3}{4}$ porsi makan dan mengatakan sudah tidak mual lagi	 Puteri Diva Sabila



13.00	2	Berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat Curcuma FCT 3x1 tablet secara oral dan Vip albumin 3x2 tablet secara oral. E/ Obat diberikan	
			Puteri Diva Sabila
14.00	1	Mengkaji fungsi pernapasan (bunyi napas, kecepatan dan penggunaan otot pernapasan) E/ pasien mengatakan sesak napas berkurang, saat di auskultasi terdengar suara wheezing, frekuensi napas 21x/menit dan penggunaan otot bantu pernapasan berkurang	
			Puteri Diva Sabila
13 April 2023 08.00	1	Memonitor TTV E/ TD : 120/80 mmHg Nadi : 80x/menit RR : 20x/menit Suhu : 36,5°c SPO2 : 95%	
			Puteri Diva Sabila
08.10	1	Mengkaji fungsi pernapasan, bunyi napas, kecepatan dan penggunaan otot pernapasan E/ pasien mengatakan sesak napas berkurang, saat di auskultasi terdengar suara wheezing, frekuensi napas 20x/menit dan penggunaan otot bantu pernapasan berkurang	
			Puteri Diva Sabila
08.20	1	Memberikan posisi semi fowler E/ pasien mengatakan merasa nyaman dengan posisi yang diberikan dan sesak napas sedikit berkurang	
			Puteri Diva Sabila
08.30	1	Berkolaborasi/lanjutkan terapi oksigen sesuai kebutuhan E/ terpasang oksigen NRM 8 liter	

			Puteri Diva Sabila
09.30	1	Memonitor saturasi oksigen dan frekuensi napas E/ SPO2: 98% RR: 21x/menit	 Puteri Diva Sabila
09.35	2	Memonitor berat badan E/ BB : 50.3 kg	 Puteri Diva Sabila
11.00	2	Melakukan oral hygiene sebelum makan E/ pasien menggosok gigi dengan pasta gigi yang disediakan oleh perawat	 Puteri Diva Sabila
12.00	2	Menyajikan makanan dalam keadaan hangat . E/ Pasien menghabiskan $\frac{3}{4}$ porsi makan dan mengatakan sudah tidak mual lagi	 Puteri Diva Sabila
13.00	2	Berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat Curcuma FCT 3x1 tablet secara oral dan Vip albumin 3x2 tablet secara oral. E/ Obat diberikan	 Puteri Diva Sabila
14.00	1	Mengkaji fungsi pernapasan (bunyi napas, kecepatan dan penggunaan otot pernapasan) E/ pasien mengatakan sesak napas berkurang, saat di auskultasi terdengar suara wheezing, frekuensi napas 21x/menit dan penggunaan otot bantu pernapasan berkurang	 Puteri Diva Sabila
14 April 2023 09.00	1	Memonitor TTV E/ TD: 120/90 Nadi: 85x/menit RR: 21x/menit Suhu: 36,5° C	 Puteri Diva Sabila

		SPO2: 98%	
09.10	2	Memonitor berat badan E/ BB: 50,3 kg	 Puteri Diva Sabila
11.00	2	Melakukan oral hygiene sebelum makan E/ pasien menggosok gigi dengan pasta gigi yang disediakan oleh perawat	 Puteri Diva Sabila
12.00	2	Menyajikan makanan dalam keadaan hangat E/ Pasien menghabiskan $\frac{3}{4}$ porsi makan dan mengatakan sudah tidak mual lagi	 Puteri Diva Sabila
13.00	2	Berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat Curcuma FCT 3x1 tablet secara oral dan Vip albumin 3x2 tablet secara oral. E/ Obat diberikan	 Puteri Diva Sabila
15 April 2023 14.00	1	Memonitor TTV E/ TD: 120/90 Nadi: 82x/menit RR: 20x/menit Suhu: 36,5° C SPO2: 98%	 Puteri Diva Sabila
14.10	2	Memonitor berat badan E/ BB: 50,5 kg	 Puteri Diva Sabila

E. Evaluasi

Tanggal dan Jam	Dx	Catatan Perkembangan	Paraf
12 April 2023 09.00	3	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan telah melaksanakan tindakan thorakosentesis - Pasien mengatakan tidak merasa nyeri dan panas pada area sekitar luka tindakan thorakosentesis <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tidak terdapat tanda dan gejala infeksi seperti kemerahan dan pembengkakan <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p>	 Puteri Diva Sabila
14 April 2023 10.00	1	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sesak napas berkurang <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tidak terdapat penggunaan otot bantu pernapasan - RR: 21x/menit - SPO2: 95% - Saat di auskultasi suara wheezing menurun <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <p>I :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengkaji fungsi pernapasan (bunyi napas, kecepatan dan penggunaan otot pernapasan) - Memberikan posisi semi fowler 	 Puteri Diva Sabila

			<ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan pasien untuk melakukan relaksasi napas dalam - Berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat Levofloxacin 1x750 mg secara IV 	
		E:	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah tidak sesak napas - RR: 20x/menit - SPO2: 97% - Tidak terdapat otot bantu pernapasan - Saat di auskultasi suara wheezing menurun 	
		R: -		
15 April 2023	1	S :	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah tidak sesak napas 	
15.00		O :	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak terdapat penggunaan otot bantu pernapasan - RR: 20x/menit - SPO2: 98% - Saat di auskultasi suara wheezing menurun 	 Puteri Diva Sabila
		A : Masalah teratasi		
		P : Intervensi dihentikan		
15 April 2023	2	S :	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nafsu makannya mulai membaik dan tidak mual lagi 	
15.10		O :	<ul style="list-style-type: none"> - Porsi makan habis 1 porsi - BB: 50,5 kg 	 Puteri Diva Sabila

- IMT: 18,6 (Normal)

A : Masalah teratasi

P : Intervensi dihentikan

Lampiran 2 SOP Cara Penggunaan Pulse Oximeter

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR CARA PENGGUNAAN PULSE OXIMETER	
DEFINISI	Pulse oximetry adalah prosedur sederhana yang digunakan untuk mengukur kadar oksigen dalam darah tanpa perlu memasukkan apapun kedalam tubuh. Saturasi oksigen normal berada pada rentang 95% - 100%
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1) Mengetahui saturasi oksigen pada pasien 2) Mendeteksi dini terhadap perubahan saturasi oksigen
PERSIAPAN ALAT	<ol style="list-style-type: none"> 1) Pulse Oximeter
PERSIAPAN PASIEN	<ol style="list-style-type: none"> 1) Sampaikan salam 2) Informasikan kepada pasien tentang tujuan prosedur dan tindakan
PELAKSANAAN	<ol style="list-style-type: none"> 1) Cuci Tangan 2) Bersihkan tempat sensor dengan alcohol swab 3) Nyalakan oximeter dengan menekan tombol power on/off 4) Letakkan salah satu jari tangan/ kaki pada lokasi sensor pulse oximeter , tunggu hingga hasil saturasi oksigen tertera di layar sampai angka di layar tidak berubah-ubah dan catat hasil pengukuran.

Lampiran 3 SOP Pemberian Oksigen Dengan Masker Rebreathing Dan Non-Rebreathing

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PEMBERIAN OKSIGEN DENGAN MASKER REBREATHING DAN NON- REBREATHING	
DEFINISI	Memberikan tambahan oksigen dengan masker rebreathing atau non-rebreathing untuk mengatasi kondisi kekurangan oksigen jaringan
PERSIAPAN ALAT	<ol style="list-style-type: none"> 1) sumber oksigen (tabung oksigen atau oksigen sentral) 2) selang masker rebreathing atau non-rebreathing 3) flowmeter oksigen 4) humidifier 5) cairan steril
PERSIAPAN PASIEN	<ol style="list-style-type: none"> 1) Sampaikan salam 2) Informasikan kepada pasien tentang tujuan prosedur dan tindakan
PELAKSANAAN	<ol style="list-style-type: none"> 1) Identifikasi pasien 2) Cuci Tangan 3) Tuang cairan steril humidifier sesuai batas 4) Pasang flowmeter dan humidifier ke sumber oksigen 5) Sambungkan selang masker rebreathing atau non-rebreathing ke humidifier 6) Atur aliran oksigen 8-12 L/menit untuk masker rebreathing atau 10-15 L/menit untuk masker non-rebreathing 7) Pastikan oksigen mengalir melalui selang 8) Pastikan oksigen mengisi kantung reservoir hingga mengembang 9) Pasang masker hingga menutupi hidung dan mulut 10) Lingkarkan dan eratkan tali karet melingkari kepala 11) Rapihkan pasien dan juga peralatan 12) Cuci tangan 13) Dokumentasikan tindakan

Lampiran 4 Daftar Riwayat Hidup

BIODATA PENULIS



Nama : Puteri Diva Sabila

Tempat, Tanggal Lahir : Bandung, 30 Oktober 2002

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Alamat : Kp. Bojong Rt 03/ Rw 03, Desa Sukamukti,
Kecamatan Katapang, Kabupaten Bandung

Riwayat Pendidikan :

1. TK Raihan 2007-2008
2. SDN Sukanagara 1 2008-2014
3. SMPN 2 Katapang 2014-2017
4. SMAN 1 Soreang 2017-2020
5. Poltekkes Kemenkes RI Bandung 2020-2023