

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Data Umum Partisipan (Identitas Pasien)

Data umum dalam penelitian ini adalah terdiri dari nama (inisial), umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan pasien Pneumonia di Wilayah kerja Puskesmas Lendiwacu yang dijabarkan sebagai berikut ini.

Tabel 4.1 Data Umum Partisipan

No.	Nama pasien	Umur	Jenis kelamin	Tingkat pendidikan	Pekerjaan	Diagnosa medis
1.	Tn. A	75 tahun	L	Sarjana	Pensiunan	Pneumonia
2.	Ny. P	71 tahun	P	SMP	Wirausaha	Pneumonia

4.1.2 Data Khusus Partisipan

Data khusus partisipan dalam penelitian ini adalah terdiri dari data hasil pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan juga evaluasi dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien Pneumonia dengan masalah Ansietas dan Pemeliharaan Kesehatan tidak Efektif yang berakibat pada status respirasi pasien sesuai dengan format pengkajian asuhan keperawatan.

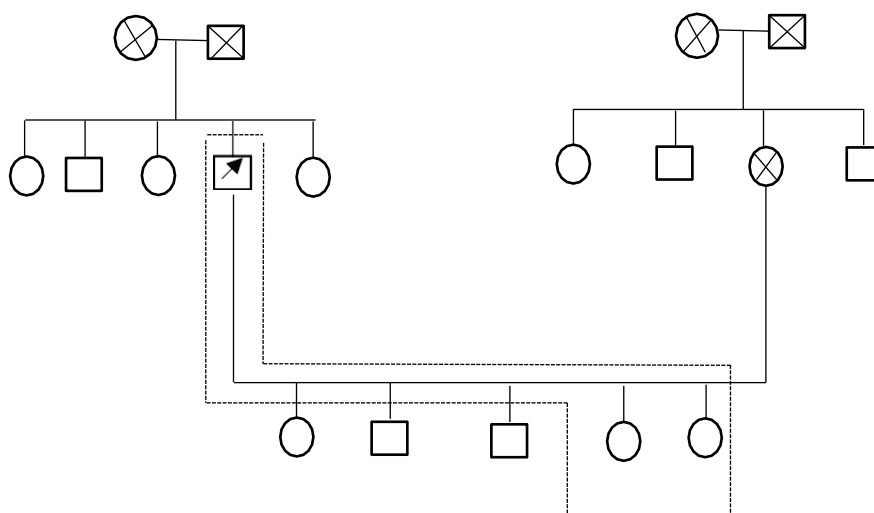
4.1.3 Riwayat Kesehatan

Tabel 4.2 Riwayat Kesehatan

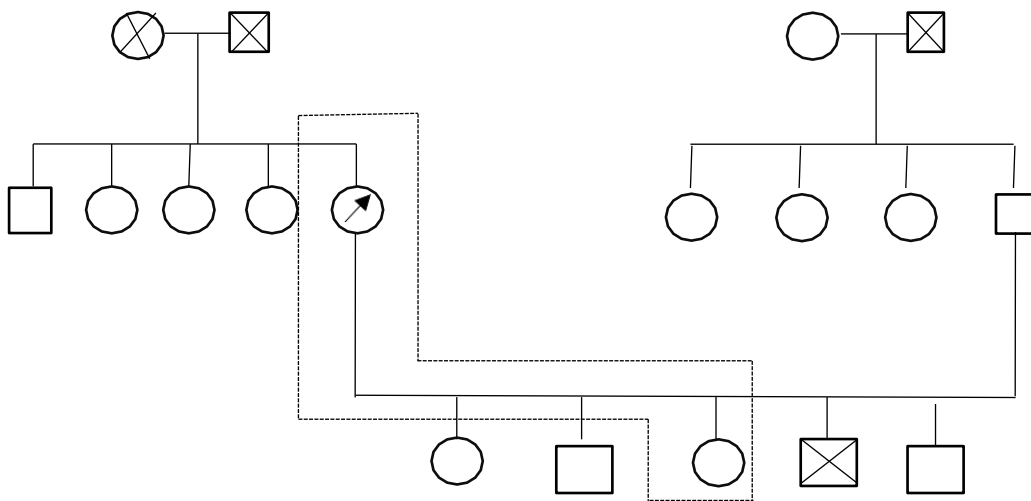
Pengkajian	Pasien A	Pasien B
Keluhan Utama	Pasien mengatakan merasa khawatir dengan kondisi sakit yang dialami	Pasien mengatakan sering merasa tidak berdaya karena kondisi sakit yang dialami
Riwayat kesehatan	Pasien mengatakan bahwa merasa cepat lelah dan sesak napas saat berjalan jauh	Pasien mengatakan bahwa saat beraktivitas terlalu banyak cepat merasa

sekarang	atau berbicara terlalu banyak. Ketika merasa cemas maka sesak napas semakin memburuk. Pasien tampak batuk sesekali. Pasien mengatakan biasa menjalani terapi relaksasi yang di ikuti melalui video tiktok. Pasien tampak kooperatif dan antusias saat ingin diajarkan terapi relaksasi.	sesak napas Pasien juga menyampaikan bahwa belum pernah melakukan terapi yang meredakan rasa cemas yang dialami.
Riwayat kesehatan dahulu	Pasien mengatakan telah menderita Pneumonia sejak 4 tahun yang lalu dan pernah di rawat di RSUD Waibakul dengan keluhan sesak napas.	Pasien mengatakan bahwa terakhir kali melakukan nebulaizer atau terapi uap pada 3 tahun yang lalu
Riwayat Kesehatan Keluarga	Pasien mengatakan tidak ada keluarga yang mempunyai atau pernah sakit sama seperti yang di derita oleh pasien	Pasien mengatakan bahwa tidak ada keluarga yang menderita penyakit yang sama dengan pasien
Riwayat Alergi	Pasien tidak mempunyai riwayat alergi obat, m*akanan dan juga minuman	Pasien tidak mempunyai riwayat alergi obat, makanan dan juga minuman
Riwayat penyakit tropik	Pasien pernah menderita TBC dan sudah mengonsumsi obat OAT dan telah selesai melakukan pengobatan selama 6 bulan	Pasien mengatakan tidak pernah mengalami penyakit tropik seperti DBD, malaria, filariasis atau TBC
Riwayat Kesehatan Lingkungan	Lingkungan tempat tinggal pasien dari bagian halaman tampak bersih, tapi di area tembok yang lembab terdapat lumut hijau. Kamar mandi dan dapur terpisah dari rumah utama.	Lingkungan tempat tinggal pasien cukup kotor, banyak sampah plastik, dan ada genangan air di depan rumah pasien serta terdapat lumut pada tembok yang lembab. Pasien mengatakan jarang membersihkan rumah karena kesibukannya berjualan.

4.1.4 Genogram



Gambar 4.1 Genogram Pasien A



Gambar 4.2 Genogram Pasien B

Keterangan :

□ : Laki-Laki

○ : Perempuan

⊠ : Anggota keluarga yang sudah meninggal

↗ : Pasien

..... : Tinggal Serumah

—— : Garis Keturunan

4.1.5 Riwayat Psikososial dan Spiritual

Tabel 4.3 Riwayat Psikososial dan Spiritual

Psikososial dan spiritual	Pasien A	Pasien B
Sosial interaksi	Hubungan pasien dan peneliti tidak saling kenal	Hubungan pasien dan peneliti tidak saling kenal
Dukungan keluarga	Dukungan keluarga tampak aktif	Dukungan keluarga tampak aktif
Dukungan keluarga/teman/masyarakat	Dukungan keluarga aktif	Dukungan keluarga tampak aktif
Reaksi saat interaksi	Saat berinteraksi tampak kooperatif	Saat berinteraksi tampak kooperatif
Konsep tentang penguasa kehidupan	Tuhan	Tuhan
Sumber kekuatan saat sakit	Tuhan	Tuhan

Ritual agama yang bermakna	Baca Alkitab	Baca Alkitab
Sarana/peralatan dalam melaksanakan ritual agama	Lewat berdoa dan beribadah	Lewat berdoa dan beribadah
Upaya kesehatan yang berhubungan dengan keyakinan	Tidak ada	Tidak ada
Keyakinan/kepercayaan dalam menghadapi situasi sakit saat ini	Pasien percaya Tuhan sebagai sumber kesembuhan	Pasien percaya Tuhan sebagai sumber kesembuhan
Keyakinan bahwa penyakit dapat di sembuhkan	Ya	Ya
Persepsi terhadap penyakit yang dihadapi	Sebagai cobaan dari Tuhan	Sebagai cobaan dari Tuhan

4.1.6 Pemeriksaan Fisik

Tabel 4.4 Keadaan umum dan Tanda-tanda vital

Keadaan Umum	Tanda-tanda Vital
Pasien A: pasien tampak cemas dan ngos-ngosan	TD: 130/90 mmHg N: 99x/m SPO2: 95% RR: 30x/m
Pasien B: pasien tampak cemas dan pusing	TD: 110/70 mmHg N: 72x/m SPO2: 95% RR: 24x/m

Body System	Pasien A	Pasien B
1) Pernapasan (B1: Breathing)	Hidung: Bentuk hidung simetris, tampak tidak ada sumbatan, tidak ada sekret, tidak ada luka atau lesi Trachea: teraba Midline (di tengah) Suara tambahan : wheezing (+) RR : 30x/m Bentuk dada : dada tampak simetris, normal chest, tidak ada luka atau lesi, tidak ada jaringan parut atau jaringan abnormal. Fokal fremitus: Normal, tidak ada peningkatan atau penurunan	Hidung : Bentuk hidung simetris, tampak tidak ada sumbatan, tidak ada sekret, tidak ada luka atau lesi Trachea : teraba Midline (di tengah) Suara tambahan : Tidak ada, RR : 24x/m Bentuk dada : tampak payudara mengalami penurunan kesimetrisan karena faktor usia, normal chest, tidak ada luka atau lesi, tidak ada jaringan parut atau jaringan abnormal. Fokal fremitus : Normal, tidak ada peningkatan atau penurunan
2) Kardiovaskuler (B2: Bleeding)	Tidak ada nyeri dada, pasien tidak merasa pusing, tidak mengalami palpitasi Suara jantung: S1 dan S2 normal, reguler, tidak ada murmur, tidak ada kelainan Tidak ada edema dan tidak menggunakan alat bantu Ictus cordis: teraba pada lokasi normal yaitu pada ics 5 linea sternalis midclavicular, tidak bergeser Perkusi jantung: Bunyi redup sesuai batas jantung normal	Tidak ada nyeri dada, pasien merasa pusing dan sakit kepala Suara jantung: S1 dan S2 normal, reguler, tidak ada murmur, tidak ada kelainan Tidak ada edema atau penggunaan alat bantu Ictus cordis: teraba pada lokasi normal yaitu pada ics 5 linea sternalis midclavicular, tidak bergeser Perkusi jantung: Bunyi redup sesuai batas jantung normal
3) Persyarafan (B3: Brain)	Kesadaran : Composmentis Glasgow Coma Scale (GCS): E : 4 V : 5 M : 6, nilai total : 15 Kepala dan wajah : bentuk wajah tampak simetris, tidak ada benjolan atau jaringan abnormal, tidak ada luka atau lesi, rambut tampak beruban. Mata: Sklera tampak putih, conjunctiva berwarna merah muda, pupil isokor Leher (sebutkan) : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid. Refleks (spesifik) : Refleks fisiologis normal Persepsi sensori	Kesadaran: Composmentis Glasgow Coma Scale (GCS): E : 4 V : 5 M : 6, nilai total : 15 Kepala dan wajah : bentuk wajah tampak simetris, tidak ada benjolan atau jaringan abnormal, tidak ada luka atau lesi, rambut tampak beruban, wajah tampak simetris. Mata: Sklera tampak putih, conjunctiva berwarna merah muda, pupil isokor Leher (sebutkan) : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid. Refleks (spesifik) : Refleks fisiologis normal Persepsi sensori

	Pendengaran: telinga kiri dan kanan normal Penciuman: pasien dapat merasakan aroma sesuai asal dari objek Pengecapan: pasien dapat merasakan manis, asin dan juga pahit Penglihatan: mata sebelah kiri dapat melihat dengan normal, penglihatan mata sebelah kanan sedikit kabur Perabaan: Pasien dapat merasakan panas, dingin dan juga dapat merasakan tekanan.	Pendengaran: telinga kiri dan kanan normal Penciuman: pasien dapat merasakan aroma sesuai asal dari objek Pengecapan: pasien dapat merasakan manis, asin dan juga pahit Penglihatan: penglihatan kedua mata sedikit kabur Perabaan: Pasien dapat merasakan panas, dingin dan juga dapat merasakan tekanan.
4)Perkemihan-Eliminasi Uri (B4: Bladder)	Produksi urine : ± 1200 ml/hari, dengan frekuensi : 4-5x/hari, warna kuning jernih, bau khas amoniak	Produksi urine : ± 1000 ml/hari dengan frekuensi : 3-4x/hari, warna kuning jernih, bau khas amoniak
5)Pencernaan-Eliminasi Alvi (B5: Bowel)	Mulut dan tenggorokan (Inspeksi/Olfaksi): kebersihan baik, mukosa bibir tampak lembab, tidak ada sariawan, tidak ada bau mulut Abdomen (Inspeksi, Auskultasi, Palpasi, Perkusi, Olfaksi) Inspeksi: perut tampak simetris, tidak ada benjolan, tidak ada luka atau jaringan parut Auskultasi: Peristaltik normal (+) Palpasi: Tidak ada nyeri tekan Perkusi: Timpani normal Olfaksi: Tidak ada bau abnormal Rectum: tidak ada jaringan abnormal, BAB : 1x/hari dengan konsistensi lunak	Mulut dan tenggorokan (Inspeksi/Olfaksi) : kebersihan baik, mukosa bibir tampak lembab, tidak ada sariawan, tidak ada bau mulut Abdomen (Inspeksi, Auskultasi, Palpasi, Perkusi, Olfaksi) Inspeksi: perut tampak simetris, tidak ada benjolan, tidak ada luka atau jaringan parut Auskultasi: Peristaltik normal (+) Palpasi: Tidak nyeri tekan Perkusi: Timpani normal Olfaksi: Tidak ada bau abnormal c. Rectum : Normal, BAB : 1x/hari dengan konsistensi lunak
6)Tulang-Otot-Integumen(B6: Bone)	Kemampuan pergerakan sendi : pasien tidak mengalami paralise dan parase Ekstremitas atas: tampak tidak ada pembengkakan, tidak ada luka atau jaringan abnormal, tidak ada nyeri tekan Ekstremitas bawah : tampak tidak ada bengkak atau luka, tidak ada nyeri tekan atau jaringan abnormal Tulang belakang lurus, tidak ada kelainan Kulit: akral teraba hangat, turgor kulit menurun karena faktor usia Kuku tampak berwarna merah muda dan pendek, tampak bersih, tidak ada kista atau tumor, tampak tidak sianosis, capillary refill < 2 detik.	Kemampuan pergerakan sendi: pasien tidak mengalami paralise dan parase Ekstremitas atas: tampak tidak ada pembengkakan, tidak ada luka atau jaringan abnormal, tidak ada nyeri tekan Ekstremitas bawah : tampak tidak ada bengkak atau luka, tidak ada nyeri tekan atau jaringan abnormal Tulang belakang lurus, tidak ada kelainan Kulit: akral teraba hangat, turgor kulit menurun karena faktor usia Kuku tampak berwarna merah muda dan pendek, tampak bersih, tidak ada kista atau tumor, tampak tidak sianosis, capillary refill < 2 detik.

7)Sistem Endokrin	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid Nafas tidak berbau keton, tidak ada luka ganggren	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid Nafas tidak berbau keton, tidak ada luka ganggren
8)Sistem Reproduksi	Tidak ada kelainan, sistem reproduksi bersih	Tidak ada kelainan, sistem reproduksi bersih, payudara asimetris karena faktor usia, merupakan pasien menopause

4.1.7 Klasifikasi Data

Tabel 4.6 Klasifikasi Data		
Kasifikasi Data (data fokus)	Pasien A	Pasien B
Data Subjetif (DS)	1. Pasien mengatakan merasa khawatir dengan kondisi sakit yang dialami 2. Pasien mengatakan bahwa merasa cepat lelah dan sesak napas saat berjalan jauh atau berbicara terlalu banyak. Ketika merasa cemas maka sesak napas semakin memburuk	1. Pasien mengatakan sering merasa tidak berdaya karena kondisi sakit yang dialami 2. Pasien mengatakan bahwa merasa sesak napas dan membuat sesak napas semakin parah 3. Pasien merasa pusing dan sakit kepala 4. Pasien mengatakan jarang membersihkan rumah karena kesibukannya berjualan
Data Objektif (DS)	1. Pasien tampak cemas dan ngos-ngosan TD: 130/90 mmHg RR: 30x/m Wheezing (+)	1. Pasien tampak cemas dan pusing RR: 24x/m Wheezing (+) 4. Lingkungan tempat tinggal pasien cukup kotor, banyak sampah plastik, dan ada genangan air di depan rumah pasien serta terdapat lumut pada tembok yang lembab

4.1.8 Analisa Data

Tabel 4.7 Analisa Data

Analisa Data	Pasien A	Pasien B
Data (DS & DO)	DS: Pasien mengatakan merasa khawatir dengan kondisi sakit yang dialami. Pasien mengatakan ketika merasa cemas maka sesak napas semakin memburuk DO : Pasien tampak cemas dan ngos-ngosan TD: 130/90 mmHg RR: 30x/m	DS : Pasien mengatakan sering merasa tidak berdaya karena kondisi sakit yang dialami DO : Pasien tampak cemas dan pusing RR: 24x/m DS: Pasien mengatakan jarang membersihkan rumah karena kesibukannya berjualan DO: lingkungan tempat tinggal pasien cukup kotor, banyak sampah plastik, dan ada genangan air di depan rumah pasien serta terdapat lumut pada tembok yang lembab

Masalah (Problem)	Ansietas (D.0080)	Ansietas (D.0080) Pemeliharaan Kesehatan Tidak efektif (D.0117)
-------------------	-------------------	---

Penyebab (Etiologi)	Berhubungan dengan ancaman terhadap kematian	Berhubungan dengan ancaman terhadap kematian Ditandai dengan ketidakmampuan mengatasi masalah
---------------------	--	--

4.1.9 Intervensi Keperawatan

Tabel 4.8 Intervensi Keperawatan			
Diagnosa keperawatan (SDKI)	Luaran Keperawatan (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)	Rasional
Ansietas (D.0080) berhubungan dengan ancaman terhadap kematian	Tingkat Ansietas (L.09093), setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil: Verbalisasi kebingungan menurun Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun Frekuensi pernapasan membaik Frekuensi nadi membaik	Intervensi utama : Reduksi Ansietas (I.09314) Observasi Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. kondisi, waktu, stresor) Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) Terapeutik Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan Temani pasien untuk mengurangi kecemasan Pahami situasi yang membuat ansietas Edukasi Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi Latih teknik relaksasi Kolaborasi Kolaborasi pemberian obat antiansietas Intervensi: Spiritual Mindfulness Observasi Identifikasi keluhan subjektif	Reduksi Ansietas (I.09314) Observasi Mengetahui tingkat perubahan ansietas yang dialami oleh pasien untuk menentukan intervensi yang tepat Mengetahui tingkat perubahan ansietas pasien secara dini melalui identifikasi tanda dan gejala untuk menentukan intervensi keperawatan yang tepat Terapeutik Menciptakan rasa aman dan kepercayaan pasien sehingga terjalin hubungan terapeutik yang mendukung penurunan ansietas Memberikan rasa aman dan dukungan emosional sehingga kecemasan pasien dapat berkurang Memahami situasi pencetus ansietas pasien untuk membantu mengurangi kecemasan dan meningkatkan rasa aman Edukasi Meningkatkan pemahaman pasien tentang prosedur dan sensasi yang mungkin dialami sehingga ansietas berkurang Meningkatkan kemampuan pasien mengenal dan mengekspresikan ansietas

		klien sebelum tindakan Identifikasi kondisi fisik dan psikologis klien sebelum, selama, dan sesudah tindakan Monitor pola dan irama pernapasan klien Identifikasi tingkat kecemasan dan kenyamanan klien Terapeutik Jelaskan prosedur <i>mindfulness</i> (tujuan, cara, dan waktu pelaksanaan) Jaga privasi dan kenyamanan klien Posisikan tubuh klien yang nyaman dan stabil (duduk atau berbaring) Fokuskan perhatian pada kondisi tubuh saat ini Edukasi Informasikan mengenai manfaat <i>mindfulness</i> bagi kondisi fisik dan psikologis Lakukan teknik <i>mindfulness</i> yang benar sesuai SOP Anjurkan latihan <i>mindfulness</i> selama ± 15 menit dengan frekuensi 3 kali sehari Kolaborasi Kolaborasi dengan tim kesehatan lainnya terkait kondisi klien Laporkan respons klien kepada tenaga kesehatan terkait	Meningkatkan kemampuan pasien melakukan teknik relaksasi sebagai strategi koping untuk mengontrol dan menurunkan ansietas Kolaborasi Mengurangi ansietas menggunakan obat terapi yang tepat Spiritual Mindfulness Observasi Mengetahui masalah yang dirasakan pasien sebelum mendapatkan intervensi Mengetahui keadaan fisik dan psikologi klien saat mendapatkan terapi spiritual <i>mindfulness</i> Mengetahui pola serta irama napas pasien saat menjalannya terapi Mengetahui seberapa parah tingkat ansietas, dan rasa nyaman pasien sebelum terapi dilakukan Terapeutik Agar pasien dapat mengetahui langkah melakukan terapi Supaya privasi dan identitas pasien tetap terjaga Memberikan posisi tubuh menurut pasien yang nyaman, bisa duduk atau sambil berbaring Agar terapi dapat lebih efektif Edukasi Meningkatkan pemahaman pasien terkait manfaat <i>mindfulness</i> bagi kondisi fisik dan psikologi Meningkatkan kemampuan pasien dan efektifitas keberhasilan terapi Meningkatkan keberhasilan terapi saat dilakukan secara rutin dan teratur Kolaborasi Mengawasi dan mengevaluasi kondisi pasien bersama tenaga medis lain Menginformasikan kondisi pasien setelah terapi pada tenaga kesehatan lainnya Edukasi Kesehatan (1.12383) Observasi Mengetahui kemampuan pasien dalam menerima informasi Mengetahui faktor apa yang berkaitan dengan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Terapeutik Meningkatkan pemahaman melalui
Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif (D.0117) ditandai dengan ketidakmampuan mengatasi masalah	Pemeliharaan Kesehatan (L.12106) Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan pemeliharaan kesehatan	Edukasi Kesehatan (1.12383) Observasi Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan	

meningkat dengan kriteria	sehat	media edukasi
hasil:	Terapeutik	Agar penyuluhan dapat berjalan dengan teratur
Menunjukkan perilaku adaptif	Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan	Agar tidak ada kesalahpahaman selama melakukan edukasi kesehatan
meningkat	Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan	
Menunjukkan pemahaman	Berikan kesempatan untuk bertanya	Edukasi
perilaku sehat meningkat		Meningkatkan pengetahuan tentang masalah yang mempengaruhi kesehatan
Kemampuan menjalankan	Edukasi	Meningkatkan kebiasaan hidup bersih dan sehat
perilaku sehat meningkat	Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan	Meningkatkan pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat
Menunjukkan minat	Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat	
meningkatkan	Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat	
perilaku sehat meningkat		

4.1.10 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Tabel 4.9 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan pasien A

Diagnosa Keperawatan	Hari/tanggal	Implementasi	Hari/tanggal	Evaluasi
Anxietas (D.0080) berhubungan dengan ancaman kematian	Jumat, 27 Februari 2026	Reduksi Ansietas - Mengidentifikasi saat tingkat ansietas berubah Respon: Pasien mengatakan rasa cemas timbul saat sesak napas muncul dan semakin parah saat melakukan aktivitas berat seperti berjalan jauh. - Memonitor tanda-tanda ansietas Respon: Pasien tampak gelisah, RR meningkat - Menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan Respon: tampak ada kontak mata dan mau untuk menyampaikan keluhan yang dirasakan - Menemani pasien untuk mengurangi kecemasan Respon: Pasien tampak lebih tenang setelah ditemani - Memahami situasi yang membuat ansietas Respon: Pasien mengatakan bahwa takut kondisi sakit yang dialami semakin memburuk - Menjelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami - Menganjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi - Melatih teknik relaksasi Respon: dilanjutkan dengan terapi spiritual <i>mindfulness</i> Spiritual Mindfulness - Mengidentifikasi keluhan subjektif klien sebelum tindakan Respon: pasien mengatakan ketika rasa cemas muncul, maka sesak napas akan semakin parah - Mengidentifikasi kondisi fisik dan psikologis klien sebelum, selama, dan sesudah tindakan Respon: Pasien tampak cemas dan merasa gelisah serta mengeluh sesak napas sebelum terapi dilakukan, selama terapi pasien tampak kooperatif dan mengikuti	Sabtu, 28 Februari 2026	S: Pasien mengatakan masih merasa khawatir dan merasa cemas, serta sesak masih timbul saat pasien berjalan terlalu jauh O: Pasien masih tampak cemas dan gelisah TTV : TD : 130/70 mmHg SpO2 : 95% N: 99x/m RR: 28x/m S: 36,8°C A: Masalah ansietas belum teratasi P: Lanjutkan intervensi - Identifikasi saat tingkat ansietas berubah - Monitor tanda-tanda ansietas - Identifikasi keluhan subjektif klien sebelum tindakan - Identifikasi kondisi fisik dan psikologis klien sebelum, selama, dan sesudah tindakan - Monitor pola dan irama pernapasan

- instruksi, setelah terapi dilakukan tampak rasa cemas sedikit berkurang
3. Memonitor pola dan irama pernapasan klien
Respon: sebelum terapi dilakukan pola napas pasien tampak sedikit cepat dan tidak teratur karena habis berjalan cukup jauh
 4. Mengidentifikasi tingkat kecemasan dan kenyamanan klien
Respon: Pasien tampak cemas dan gelisah sebelum terapi dilakukan
 5. Menjelaskan prosedur *mindfulness* (tujuan, cara, dan waktu pelaksanaan) sesuai SOP
Respon: Pasien tampak memahami penjelasan, dan mengetahui bahwa tujuan intervensi ini adalah untuk menenangkan diri serta mengurangi kecemasan serta memperbaiki pernapasan, dengan cara berfokus pada napas dan keadaan saat ini.
 6. Memposisikan tubuh klien yang nyaman dan stabil
Respon: Pasien tampak duduk dan bersandar dengan nyaman di kursi
 7. Memfokuskan perhatian pada kondisi tubuh saat ini
 8. Menginformasikan mengenai manfaat *mindfulness* bagi kondisi fisik dan psikologis
 9. Melakukan teknik *mindfulness* yang benar sesuai SOP
Respon: pasien tampak kooperatif mengikuti seluruh instruksi latihan
 10. Menganjurkan latihan *mindfulness* selama ± 15 menit dengan frekuensi 3 kali sehari

Ansietas (D.0080) berhubung an dengan ancaman terhadap kematian	Sabtu, 28 Februari 2026	Reduksi Ansietas	Minggu, 1 Maret 2026	S: Pasien mengatakan setelah melakukan terapi secara mandiri perasaan cemas dan gelisah mulai berkurang O: Gelisah dan cemas tampak sedikit berkurang, pasien
		1. Mengidentifikasi saat tingkat ansietas berubah Respon: pasien mengatakan bahwa masih sering merasa cemas tentang sakit yang dialami, dan saat melakukan aktivitas yang terlalu banyak pasien masih cepat ngos-ngosan sehingga sesak masih sering muncul		
		2. Memonitor tanda-tanda ansietas Respon : pasien masih tampak		

gelisah, saat ngos-ngosan napas semakin cepat, RR masih meningkat

Spiritual *mindfulness*

1. Mengidentifikasi keluhan subjektif klien sebelum tindakan
Respon: Pasien mengatakan masih merasa cemas tetapi sedikit berkurang
2. Mengidentifikasi kondisi fisik dan psikologis klien sebelum, selama, dan sesudah tindakan
Respon: Pasien masih tampak gelisah, pasien mampu mengikuti serta melakukan teknik *mindfulness* lebih baik dari hari sebelumnya
4. Memonitor pola dan irama pernapasan klien
Respon: Pola napas mulai teratur, namun frekuensi napas masih sedikit meningkat dan sesekali napas masih tampak cepat.
3. Mengidentifikasi tingkat kecemasan dan kenyamanan klien
Respon: setelah dilakukan intervensi spiritual *mindfulness*, cemas mulai sedikit berkurang dan pasien tampak sedikit lebih nyaman
5. Melakukan teknik *mindfulness* yang benar sesuai SOP
Respon: pasien tampak mulai mencoba melakukan terapi secara mandiri
6. Menganjurkan pasien untuk melakukan latihan *mindfulness* selama ± 15 menit dengan frekuensi 3 kali sehari agar terapi dapat lebih maksimal
Respon: Pasien menyampaikan bahwa setiap kali mau tidur atau bangun tidur siang dan malam, pasien mencoba melakukan terapi spiritual *mindfulness* secara mandiri.

tampak mencoba melakukan terapi secara mandiri
TTV : TD :
140/60 mmHg
SpO2 : 96%
N: 85x/m
RR: 25x/m
S: 36,5°C

A: Masalah ansietas belum teratasi

P: Lanjutkan intervensi

1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah
 2. Monitor tanda-tanda ansietas
 3. Identifikasi keluhan subjektif klien sebelum tindakan
 4. Identifikasi kondisi fisik dan psikologis klien sebelum, selama, dan sesudah tindakan
 5. Monitor pola dan irama pernapasan klien
 6. Identifikasi tingkat kecemasan dan kenyamanan klien
 7. Lakukan teknik *mindfulness* yang benar sesuai SOP
 8. Anjurkan latihan *mindfulness*
-

selama ± 15
menit
dengan
frekuensi 3
kali sehari

Ansietas (D.0080) berhubungan dengan ancaman kematian	Jumat, 27 Maret 2026	Reduksi Ansietas	Sabtu, 28 Maret 2026	S : Pasien mengatakan bahwa perasaan mulai tenang, cemas dan gelisah semakin berkurang. Setelah beraktivitas dan berjalan yang cukup jauh napas juga sudah lebih teratur tidak sesak seperti sebelumnya
		1. Mengidentifikasi saat tingkat ansietas berubah Respon: pasien mengatakan setelah rajin melakukan terapi dan latihan secara mandiri, cemas semakin berkurang, saat melakukan aktivitas atau berjalan yang jauh sesak napas sudah mulai berkurang		
		2. Monitor tanda-tanda ansietas Respon: perasaan cemas, gelisah, khawatir mulai berkurang, respirasi mulai membaik		
		Spiritual <i>mindfulness</i>		
		1. Mengidentifikasi keluhan subjektif klien sebelum tindakan Respon: Pasien mengatakan kadang masih timbul rasa cemas, namun sudah dapat dikelola sehingga tidak mengganggu seperti sebelumnya		
		2. Mengidentifikasi kondisi fisik dan psikologis klien sebelum, selama, dan sesudah tindakan Respon: Kondisi pasien tampak lebih nyaman dan tenang, dan tampak sudah mampu mengendalikan kecemasan, pernapasan mulai teratur dan tampak tidak ada sesak napas berat selama maupun setelah tindakan		O: Pasien sudah tampak lebih tenang, gelisah dan khawatir berkurang. Pola napas mulai teratur, sesak tampak berkurang TTV:TD: 140/70 mmHg S: 36,5°C SpO ₂ : 96% N: 85x/menit RR: 22x/m
		4. Memonitor pola dan irama pernapasan klien Respon: Pola dan irama napas semakin teratur, frekuensi napas mulai kembali normal, dan tampak tidak ada sesak napas seperti sebelumnya		A: Masalah ansietas teratasi sebagian
		3. Mengidentifikasi tingkat kecemasan dan kenyamanan klien Respon: kecemasan telah menurun, pasien tampak lebih nyaman dan rileks		P: lanjutkan intervensi
		5. Membantu lakukan teknik		1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah
				2. Monitor tanda-tanda ansietas
				3. Identifikasi keluhan subiektif

mindfulness yang benar sesuai SOP

Respon: Pasien mampu mengikuti instruksi teknik *mindfulness* dengan baik dan telah menghafal seluruh prosedur dalam melakukan terapi, seperti fokus pada pernapasan dan kesadaran terhadap kondisi saat ini. Pasien tampak lebih tenang selama latihan dan mengatakan merasa lebih rileks setelah melakukan terapi. Sesak napas dan cemas pasien tampak sudah berkurang.

4. Anjurkan latihan *mindfulness* selama ± 15 menit dengan frekuensi 3 kali sehari

Respon: pasien mengatakan sudah melakukan terapi sebanyak 3 kali sehari dan merasa sudah lebih rileks, sesak berkurang, dan kecemasan berkurang setelah melakukan latihan. Pasien juga tampak lebih mandiri dalam melakukan terapi serta menunjukkan kepatuhan terhadap terapi yang diberikan

klien sebelum tindakan

4. Identifikasi kondisi fisik dan psikologis klien sebelum, selama, dan sesudah tindakan
5. Monitor pola dan irama pernapasan klien
6. Identifikasi tingkat kecemasan dan kenyamanan klien
7. Lakukan teknik spiritual *mindfulness* yang benar
8. Anjurkan latihan *mindfulness* selama ± 15 menit dengan frekuensi 3 kali sehari secara mandiri

Ansietas (D.0080) berhubungan an dengan ancaman terhadap kematian	Minggu, 29 Maret 2026	Reduksi Ansietas	Senin,30 Maret 2026	S: Pasien mengatakan rasa cemas sudah berkurang dan jarang muncul, sudah tidak merasa sesak lagi dan sudah bisa melakukan latihan spiritual <i>mindfulness</i> secara mandiri
		1. Mengidentifikasi saat tingkat ansietas berubah Respon: Pasien mengatakan rasa cemas sudah berkurang dan jarang muncul		
		2. Memonitor tanda-tanda ansietas Respon: Pasien tampak lebih tenang, ekspresi gelisah sudah menurun, rasa khawatir sudah berkurang dan pasien tampak lebih rileks dari sebelumnya		
Spiritual <i>mindfulness</i>				O :Pasien tampak lebih tenang, rasa khawatir berkurang, pola napas sudah
		1. Mengidentifikasi keluhan subjektif klien sebelum tindakan Respon: Pasien mengatakan bahwa sudah tidak merasa cemas		

		lagi		teratur, sesak berkurang
		2. Mengidentifikasi kondisi fisik dan psikologis sebelum, selama, dan sesudah tindakan Respon: Kondisi pasien tampak membaik secara psikologis, pasien tampak tenang, pernapasan membaik, tidak ada sesak napas		TTV:TD: 130/80 mmHg S: 36,9°C SpO ₂ : 97% N: 80x/menit RR: 20x/menit
		3. Memonitor pola dan irama pernapasan klien Respon: Pola dan irama napas teratur, frekuensi napas dalam batas normal		A: Masalah ansietas teratasi sebagian
		4. Mengidentifikasi tingkat kecemasan dan kenyamanan klien Respon: pasien tampak nyaman, rileks, dan dapat beristirahat dengan baik		P: lanjutkan intervensi
		5. Menganjurkan latihan <i>mindfulness</i> selama ±15 menit, dengan frekuensi 3 kali sehari Respon: Pasien mengatakan bahwa sudah melakukan terapi sebanyak 3 kali dalam sehari dan setelah melakukan terapi menjadi lebih rileks dan merasa nyaman		1. Monitor tanda-tanda ansietas 2. Evaluasi kemampuan pasien dalam melakukan teknik <i>mindfulness</i> secara mandiri 3. Anjurkan pasien mempertahankan latihan <i>mindfulness</i> secara mandiri di rumah selama ±15 menit, dengan frekuensi 3 kali sehari 4. Anjurkan pasien mengenali tanda awal kecemasan jika muncul kembali
Ansietas (D.0080) berhubung an dengan ancaman terhadap ancaman	Senin, 30 Maret 2026	1. Memonitor tanda-tanda ansietas (follow up terakhir) Respon: Pasien tampak lebih tenang, tampak tidak gelisah lagi dan rasa khawatir sudah menghilang dan tidak ada tanda kecemasan 2. Mengevaluasi kemampuan pasien dalam melakukan teknik	Selasa, 31 Maret 2026	S: Pasien mengatakan tidak cemas lagi dan merasa lebih rileks, sesak napas telah berkurang, dan mau melanjutkan

	<i>mindfulness</i> secara mandiri	terapi secara mandiri
	Respon: Pasien mampu melakukan teknik <i>mindfulness</i> secara mandiri tanpa bantuan, terlihat bahwa pasien sudah melakukan latihan tiga kali sehari dan telah memahami langkah-langkahnya	O: Pasien tampak tenang, tidak gelisah, rasa khawatir sudah hilang, ekspresi wajah rileks. Pola napas teratur, tampak tidak sesak lagi. TTV:TD: 130/60 mmHg S: 36,5°C SpO ₂ : 98% N: 78x/menit RR: 20x/menit
3.	Menganjurkan pasien mempertahankan latihan <i>mindfulness</i> secara mandiri di rumah Respon: Pasien mengatakan, bersedia melanjutkan latihannya di rumah supaya merasa lebih tenang dan mengurangi sesak napas	A: Masalah ansietas telah teratasi P: Hentikan intervensi
4.	Menganjurkan pasien mengenali tanda awal kecemasan jika muncul kembali Respon: Pasien mengatakan jika rasa cemas dan sesak muncul, maka akan segera melakukan terapi yang telah diajarkan	
5.	Melakukan terminasi intervensi keperawatan Respon: Pasien tampak kooperatif dan berjanji akan melanjutkan perawatan dan melakukan terapi secara mandiri	

Tabel 4.10 Implementasi dan Evaluasi Pasien B

Diagnosa keperawatan	Hari/Tanggal	Implementasi	Hari/Tanggal	Evaluasi
Ansietas (D.0080) berhubungan dengan ancaman terhadap kematian	Sabtu, 28 Februari 2026	Reduksi Ansietas 1. Mengidentifikasi saat tingkat ansietas berubah Respon: Pasien mengatakan bahwa sering merasa cemas dengan sakit yang diderita sehingga rasa takut sering muncul 2. Menemani pasien untuk mengurangi kecemasan Respon: Pasien mulai berkomunikasi walaupun harus diulang karena pendengaran kurang	Minggu, 1 Maret 2026	S: Pasien mengatakan sering merasa tidak berdaya dan cemas karena penyakitnya, serta napas kadang terasa berat, pasien mengeluh pusing O: Pasien tampak cemas, gelisah, wajah tampak tegang, napas tampak cepat TTV: TD: 120/90 mmHg RR: 25x/m N: 79x/m SpO₂: 96% S: 36,5°C

3. Menemani pasien untuk mengurangi kecemasan
 Respon: Pasien tampak tenang saat ditemani
4. Memahami situasi yang membuat ansietas
 Respon: Pasien mengatakan bahwa takut sakitnya semakin parah
5. Menjelaskan prosedur termasuk sensasi yang mungkin dialami
6. Menganjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi
 Respon: Pasien mulai menceritakan rasa takut dan kekhawatiran yang dirasakan
7. Melatih teknik relaksasi sederhana
 Respon: Pasien mencoba mengikuti instruksi namun masih perlu bimbingan, kemudian dilanjutkan dengan melakukan terapi spiritual *mindfulness*

Spiritual *mindfulness*

1. Mengidentifikasi keluhan subjektif klien sebelum tindakan
 Respon: Pasien mengatakan masih sering merasa cemas dan saat bernapas napas terasa lebih berat
2. Mengidentifikasi kondisi fisik dan psikologis sebelum,

A: Masalah Ansietas belum teratasi

P: lanjutkan intervensi

1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah
2. Monitor tanda-tanda ansietas
3. Identifikasi keluhan subjektif klien sebelum tindakan
4. Identifikasi kondisi fisik dan psikologis klien sebelum, selama, dan sesudah tindakan
5. Monitor pola dan irama pernapasan klien
6. Identifikasi tingkat kecemasan dan kenyamanan klien
7. Melakukan teknik *mindfulness* yang benar sesuai SOP
8. Anjurkan latihan *mindfulness* selama ± 15 menit dengan frekuensi 3 kali sehari

selama, dan sesudah tindakan

Respon: Pasien tampak cemas, wajah pasien tampak tegang, tetapi selama terapi berlangsung tampak mulai sedikit tenang

3. Memonitor pola dan irama pernapasan klien

Respon: Napas tampak cepat dan tidak teratur

4. Mengidentifikasi tingkat kecemasan dan kenyamanan klien

Respon: Pasien mengatakan masih merasa tidak nyaman dan gelisah, dan masih merasa takut

5. Menjelaskan prosedur *mindfulness* (tujuan, cara, dan waktu pelaksanaan)

Respon: Pasien mendengarkan penjelasan namun perlu diulang karena penurunan pendengaran

6. Menjaga privasi dan kenyamanan klien

7. Memposisikan tubuh klien yang nyaman

Respon: Pasien memilih posisi duduk di kursi sambil bersandar

8. Memfokuskan perhatian pada kondisi tubuh saat ini

Respon: Pasien mulai mencoba mengikuti arahan

9. Menginformasikan manfaat

mindfulness

Respon: Pasien

			tampak mulai memahami penjelasan yang disampaikan		
		11.	Melakukan teknik <i>mindfulness</i> yang benar sesuai SOP Respon: pasien mengikuti instruksi latihan dan tampak kooperatif		
		10.	Menganjurkan latihan <i>mindfulness</i> selama ± 15 menit, dengan frekuensi 3 kali sehari Respon: pasien mengatakan bersedia mencoba dan melakukan latihan		
Pemeliharaan Kesehatan Tidak efektif (D.0117) ditandai dengan ketidakmampuan mengatasi masalah	Sabtu, 28 Februari 2026	1.	Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Respon: Pasien mengatakan bersedia menerima penjelasan	Minggu, 1 Maret 2026	S: Pasien mengatakan masih jarang membersihkan rumah karena kesibukan berjualan O: Lingkungan rumah masih tampak kotor, masih terdapat sampah plastik, genangan air, dan tembok rumah yang lembap masih berlumut A: Masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif belum teratasi P: lanjutkan intervensi
		2.	Mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku hidup bersih dan sehat Respon: Pasien mengatakan jarang membersihkan lingkungan rumah karena kesibukan berjualan, sehingga kebersihan lingkungan rumah kurang terjaga		1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya 4. Jelaskan faktor
		3.	Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan Respon: Edukasi kesehatan diberikan secara langsung dengan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami oleh pasien, pasien tampak memperhatikan.		

- Edukasi kesehatan yang diberikan berkaitan dengan cara menjaga kebersihan lingkungan
4. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan
 Respon: Pasien bersedia menerima edukasi saat sedang tidak sibuk
 5. Memberikan kesempatan untuk bertanya
 Respon: Pasien bertanya tentang cara menjaga kebersihan lingkungan meskipun sibuk dengan kegiatan berjualannya
 6. Menjelaskan faktor risiko yang mempengaruhi kesehatan
 Respon: Pasien mengatakan baru mengetahui bahwa lingkungan yang kotor dan tembok rumah yang lembab serta berjamur atau berlumut dapat memperburuk kondisi infeksi infeksi paru yang diderita
 7. Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat
 Respon: Pasien memahami pentingnya menjaga kebersihan lingkungan, namun belum yakin dapat melaksanakannya secara rutin.
 8. Mengajarkan strategi meningkatkan perilaku hidup
- risiko yang mempengaruhi kesehatan
5. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat
 6. Ajarkan strategi meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat

		bersih dan sehat Respon: Pasien bersedia mencoba membersihkan lingkungan secara bertahap, mulai dari membuang sampah dan mengurangi genangan air			
Anxietas (D.0080) berhubungan dengan ancaman terhadap kematian	Minggu, 29 Maret 2026	Reduksi Ansietas 1. Mengidentifikasi saat tingkat ansietas berubah Respon: Pasien mengatakan bahwa masih sering merasa cemas, rasa takut sudah mulai berkurang 2. Memonitor tanda- tanda ansietas Respon: Pasien tampak lebih tenang, gelisah berkurang, namun sesekali masih tampak cemas Spiritual <i>mindfulness</i> 1. Mengidentifikasi keluhan subjektif klien sebelum tindakan Respon: Pasien mengatakan masih merasa cemas, tetapi sudah sedikit berkurang dibanding sebelumnya 2. Mengidentifikasi kondisi fisik dan psikologis sebelum, selama, dan sesudah tindakan Respon: Sebelum terapi pasien masih tampak sedikit cemas, tetapi selama terapi dilakukan pasien tampak lebih rileks, dan setelah tindakan pasien terlihat lebih tenang 3. Memonitor pola dan irama pernapasan klien	Senin,30 Maret 2026	S: Pasien mengatakan cemas masih sering muncul, tetapi sudah mulai berkurang dan saat bernapas napas masih terasa sedikit berat O: Pasien tampak lebih tenang, gelisah tampak berkurang, pasien tampak mengikuti latihan dengan bantuan TTV: TD: 110/60 mmHg RR: 24x//m SpO2:96% N:70x/m S:36,7°C A:Masalah ansietas belum teratasi P: Lanjutkan intervensi 1. Identifikasi tanda-tanda ansietas 2. Identifikasi keluhan subjektif klien sebelum tindakan 3. Identifikasi kondisi fisik dan psikologis klien sebelum, selama, dan sesudah tindakan 4. Monitor pola dan irama pernapasan klien	

- Respon: Pola napas mulai teratur, namun frekuensi napas masih tampak sedikit meningkat
4. Mengidentifikasi tingkat kecemasan dan kenyamanan klien
Respon: rasa cemas tampak sedikit menurun, pasien mengatakan merasa sedikit lebih nyaman
 5. Melakukan teknik *mindfulness* yang benar sesuai SOP
Respon: Pasien mampu mengikuti latihan dengan lebih baik dari latihan sebelumnya, namun masih membutuhkan arahan
 6. Mengajarkan latihan *mindfulness* selama ± 15 menit, dengan frekuensi 3 kali sehari
Respon: Pasien mengatakan sudah mencoba dan berusaha untuk melakukan latihan namun belum dilakukan setiap hari
 5. Identifikasi tingkat kecemasan dan kenyamanan klien
 6. Lakukan teknik *mindfulness* yang benar sesuai SOP
 7. Anjurkan latihan *mindfulness* selama ± 15 menit dengan frekuensi 3 kali sehari

Pemeliharaan Kesehatan Tidak efektif (D.0117) ditandai dengan ketidakmampuan mengatasi masalah	Minggu, 29 Maret 2026	1. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan Respon: Edukasi kesehatan kembali dilakukan dengan menggunakan bahasa sederhana yang berfokus pada kebersihan lingkungan rumah pasien untuk mencegah gangguan pernapasan, dan pasien tampak memperhatikan	Senin, 30 Maret 2026	S: Pasien mengatakan sudah mulai membersihkan lingkungan rumah, namun belum semuanya karena kesibukan berjualan O: Sebagian lingkungan rumah tampak lebih bersih, namun masih terdapat sedikit sampah dan genangan air A: Masalah pemeliharaan kesehatan tidak
		2. Menjadwalkan pendidikan		

- kesehatan sesuai kesepakatan
 Respon: Pasien bersedia menerima edukasi singkat saat tidak sibuk
3. Memberikan kesempatan untuk bertanya
 Respon: Pasien bertanya tentang cara membersihkan lingkungan dengan cepat dan mudah
4. Menjelaskan faktor risiko yang mempengaruhi kesehatan
 Respon: Pasien tampak mulai memahami bahwa lingkungan rumah yang kotor dan lembap dapat memperburuk kondisi sakit yang sedang dialami
8. Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat
 Respon: Pasien mengatakan sudah mulai membersihkan sebagian area rumah, dan mulai mencuci tangan dengan langkah-langkah yang benar saat ingin makan atau setelah makan, dan setelah dari kamar mandi
9. Mengajarkan strategi meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat
 Respon: Pasien mencoba membersihkan lingkungan rumah secara bertahap, dimulai membuang sampah dan mengurangi genangan air serta efektif belum teratasi
 P: lanjutkan intervensi
 1. Jelaskan faktor risiko yang mempengaruhi kesehatan
 2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat
 3. Ajarkan strategi meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat

		membersihkan tembok dari jamur dan juga lumut	
Ansietas (D.0080) berhubungan dengan ancaman kematian	Senin,30 Maret 2026	Reduksi Ansietas	Selasa,31 Maret 2026
		1. Mengidentifikasi tanda-tanda ansietas Respon: Pasien tampak masih sedikit cemas dan gelisah tampak sudah berkurang begitupun dengan rasa takut	S: Pasien mengatakan masih sering merasa cemas, terutama saat sendiri tetapi sudah mulai berkurang setelah melakukan terapi O: tampak cemas tampak berkurang, napas tampak masih cepat, pasien tampak lebih tenang dibanding sebelumnya TTV: TD:120/90mmHg N:75x/m SpO2:96 RR:21x/m S:36,8°C A: Masalah ansietas teratasi sebagian P: Hentikan intervensi
		Spiritual <i>mindfulness</i>	
		1. Mengidentifikasi keluhan subjektif klien sebelum tindakan Respon: Pasien mengatakan rasa cemas masih muncul saat pasien sedang sendiri	
		2. Mengidentifikasi kondisi fisik dan psikologis sebelum, selama, dan sesudah tindakan Respon: Sebelum tindakan pasien tampak sedikit cemas, selama tindakan pasien tampak lebih tenang, dan setelah tindakan tampak lebih rileks walaupun belum sepenuhnya stabil	
		3. Memonitor pola dan irama pernapasan klien Respon: Pola napas cukup teratur, namun terkadang tampak napas masih cepat saat rasa cemas muncul	
		4. Mengidentifikasi tingkat kecemasan dan kenyamanan klien Respon: Pasien mengatakan bahwa sudah merasa lebih	

nyaman dari sebelumnya walaupun belum sepenuhnya rasa takut akan penyakitnya menghilang

5. Melakukan teknik *mindfulness* yang benar sesuai SOP

Respon: Pasien mampu mengikuti latihan dengan cukup baik, namun masih perlu arahan untuk focus pada keadaan saat ini

6. Mengajarkan latihan *mindfulness* selama ± 15 menit dengan frekuensi 3 kali sehari

Respon: Pasien mengatakan sudah mencoba melakukan latihan, tetapi kadang lupa dan belum dilakukan setiap hari

Pemeliharaan Kesehatan Tidak efektif (D.0117) ditandai dengan ketidakmampuan mengatasi masalah	Senin, 30 Maret 2026	1.	Menjelaskan faktor risiko yang mempengaruhi kesehatan	Selasa, 31 Maret 2026	S : Pasien mengatakan sudah mulai membersihkan rumah secara bertahap, walaupun belum dilakukan setiap hari
		2.	Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat		O: Lingkungan rumah tampak lebih bersih dibanding sebelumnya, namun masih terdapat sedikit sampah pada lingkungan rumah yang belum dibersihkan
			Respon: Pasien mengatakan sudah memahami dengan baik bahwa lingkungan kotor dan lembap dapat memperburuk kondisi infeksi pernapasan yang dialami		A: Masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif teratasi sebagian
			Respon: Pasien mengatakan sudah mulai rutin untuk menyapu dan membersihkan lingkungan rumah, dan juga sudah melakukan langkah cuci tangan dengan benar		P: Hentikan intervensi

3. Mengajarkan strategi meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat
Respon: Pasien mengatakan telah membersihkan rumah sedikit demi sedikit pada pagi hari sebelum berjualan dan sore setelah pulang berjualan