

**INFORMED CONSENT**

( Persetujuan menjadi Partisipan )

Yang bertanda tangan dibawah ini, menyatakan bahwa : Saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh : Samira gau langi dengan judul ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN PNEUMONIA DI RUANGAN PENYAKIT DALAM ( RPD III) RSUD ENDE

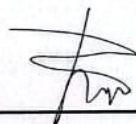
Saya setuju untuk ikut berpartisipasi pada studi kasus ini secara sukarela tanpa paksaan dari siapapun. Apabila selama penelitian studi kasus ini saya mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri tanpa sanksi apapun.

Ende. 22. Mei, 2025

Saksi

  
Resina Rizi

Yang memberikan persetujuan



**PENJELASAN SEBELUM PENELITIAN STUDI KASUS**

1. Saya adalah mahasiswa dari politeknik kesehatan kemenkes kupang program studi DIII Keperawatan Ende, dengan ini meminta Bapak/Ibu/Saudara untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus yang berjudul Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tn. P. P. Dengan Diagnosa Medis Pneumonia Di Ruangan Penyakit Dalam III RSUD Ende.
2. Tujuan dari studi kasus ini adalah mahasiswa di harapkan mampu melakukan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tn. P. P. Dengan Diagnosa Medis Pneumonia Di Ruangan Penyakit Dalam III RSUD Ende. Studi kasus ini berlangsung selama tiga hari.
3. Prosedur pelaksanaan berupa asuhan keperawatan (pengkajian/ pengumpulan data, perumusan diagnosis, penetapan rencana intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan) yang akan berlangsung kurang lebih 20-30 menit setiap kali pertemuan. Cara ini mungkin menyebutkan ketidaknyamanan tetapi tidak perlu khawatir karena studi kasus ini tidak akan menimbulkan masalah kesehatan atau memperburuk status kesehtaan Bapak/ Ibu/ Saudara.
4. Keuntungan yang Bapak/Ibu/Saudara peroleh dari keterlibatan dalam studi kasus ini adalah Bapak/Ibu/saudara mendapatkan pelayanan keperawatan yang lebih baik dan turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan yang diberikan.
5. Namun dari jati diri serta seluruh informasi yang Bapak/ Ibu/ Saudara sampaikan akan selalu dirahasiakan.
6. Jika Bapak/ Ibu/ Saudara membutuhkan informasi terkait dengan studi kasus ini silahkan menghubungi saya pada nomor HP: 081236952920

Ende, 22 Mei 2025

Peneliti



Samira Gau Langi

Nim: PO5303202220063

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN TN.P.P  
DENGAN DIAGNOSA MENIS PNEUMONIA  
DI RSUD ENDE RUANGRAWA PENYAKIT DALAM (KID W)  
TANGGAL 22-MEI-2015.

1. Pengkajian.

A. Pengumpulan Data.

1. Identifikasi.

a. Identifikasi Pasien.

|                    |               |
|--------------------|---------------|
| Nama               | : TN.P.P      |
| Umur               | : 81 tahun    |
| Agama              | : Kristen     |
| Jenis kelamin      | : Laki-Laki   |
| Status             | : kawin       |
| Pendidikan         | : SD          |
| Pekerjaan          | : Petani      |
| Suku bangsa        | : Ende        |
| Alamat             | : Mangaba     |
| Tanggal masuk      | : 22-05-2015  |
| Tanggal Pengkajian | : 22-05-2015. |
| No. Revisi         | : 16065       |
| Diagnosa medis     | : Pneumonia.  |

b. Identifikasi Penanggung Jawab.

|                    |                |
|--------------------|----------------|
| Nama               | : TN. H. S.    |
| Umur               | : 38 tahun     |
| Hub. dengan Pasien | : Anak kandung |
| Pekerjaan          | : Petani       |
| Alamat             | : Mangaba.     |

## 2. Status kesehatan.

### a. Status kesehatan saat ini

#### 1). Keluhan utama.

keluarga Klien mengatakan Klien mengalami sakit napas.

#### 2). Riwayat keluhan utama.

keluarga Klien mengatakan Klien aktif makan dan minum kopi tetapi sudah sebelum Klien berhenti makan dan minum kopi, karena sakit batuk berdarah disertai nyeri dada. keluarga Klien mengatakan sudah 2 kali Klien dirawat di RS pada bulan apr dan Mei. Pada tanggal 17 Mei 2024, Pada tanggal 22 Mei 2024 Klien dibawa ke rumah kembali ke rumah sakit karena mengalami sakit napas. batuk berdarah disertai nyeri dada.

#### 3). Alasan masuk rumah sakit dan Rejestrasi Rawat in

keluarga mengatakan karena 1 hari sebelum masuk rumah sakit Pasien mengalami sakit napas batuk berdarah disertai nyeri dada.

#### 4). Upaya Yang dilakukan untuk mengatasinya.

keluarga Klien mengatakan Sebelum dibawa ke rumah sakit upaya yang dilakukan keluarga dengan menggosokkan minyak kayu putih dibagian dada.

### b. Status kesehatan masa lalu.

#### 1). Penyakit Yang Pernah dialami

keluarga Klien mengatakan Klien Pernah mengalami Penyakit Pneumonia 1 bulan yang lalu.

#### 3). Pernah dirawat.

keluarga Klien mengatakan Pernah dirawat di rumah sakit 2 kali di RUMAH SAKIT PONTIANAK (RPS) 1 bulan yang lalu.

#### 3). Aspek:

keluarga Klien mengatakan tidak ada riwayat alergi.

#### 4). kebiasaan (merokok/kopi/alkohol/ dll).

keluarga Klien mengatakan aktif makan dan minum kopi banyak. Pada saat Klien sakit Pada 1 bulan yang lalu.

### C. Riwayat Penyakit keluarga.

keluarga kien mengetahui tidak ada riwayat penyakit keluarga.

B. Pola kebutuhan dasar (Data bio-psiko-sosial-kultural-spiritual).  
keluarga kien mengetahui kebutuhan itu sangat penting karena mempengaruhi kesehatan seseorang.

a. Pola Persepsi dan Manajemen kesehatan

b. Pola nutrisi - metabolisme.

#### • Sebelum sakit

keluarga kien mengatakan sebelum sakit kien mengkonsumsi makanan THTP (Nasi, Ikan, sayur, tahu, tempe) dan sering mengkonsumsi kopi 1 hari 2 kali pagi dan sore minum air 5-6 gelas. Makanannya 3x/sehari.

#### • Saat sakit

keluarga kien mengatakan saat sakit kien ~~mengonsumsi~~ makan hanya sedikit 1/2 porsi makanan THTP (Nasi, sayur, ikan dan buah) makan tidak dibarengi, makan 3x/sehari. Minum 4-8 gelas air minum.

### C. Pola Eliminasi

#### 1). BAB.

keluarga kien mengatakan BAB lancar 1-2x/sehari.

#### • Saat sakit

keluarga kien mengatakan kien BAB 1 kali/sehari dengan konsistensi dan

#### 2). BAK.

##### • Sebelum sakit:

keluarga kien mengatakan BAB 3-4 kali/hari dengan konsistensi

##### • Saat sakit

kien mengaku mengalami kesulitan 1-2 kali dan konsistensi

d. Pola Aktivitas dan Latihan.

1). Aktivitas.

| Kemampuan Perawatan diri | 0 | 1 | 2 | 3 | 4. |
|--------------------------|---|---|---|---|----|
| Makan dan minum          | ✓ |   |   |   |    |
| Mandi                    |   |   | ✓ |   |    |
| Torleting                |   | ✓ |   |   |    |
| Berpakaian               |   |   | ✓ |   |    |
| Berpindah                | ✓ |   |   |   |    |

2). Latihan.

• Sebelum Suka

kesugra klien mengatakan Sebelum Suka klien biasanya kekesan beresnya, cukup kaji.

• Saat Suka:

kesugra klien mengatakan Saat Suka klien sudah tidak lagi beresnya, seperti kesugra.

e. Pola Kognitif dan Persepsi

Pada saat ditanya klien mengatakan tidak mengetahui penyakit sampai dimana Suka seperti ini dan klien bingung caranya dengan bisa sendiri dan butuh bantuan orang lain.

f. Pola Persepsi - kognitif diri

klien mengatakan kognitif dengan dirinya sendiri ini

g. Pola tidur dan istirahat.

• Seberapa Sakit.

Kelompok pasien melaporkan seberapa sakit pasien selama tidur. 1 hari dua kali pada siang dan malam. Setiap tidur 2 jam dan 2 jam

12-00 - 14-00. Malam 2 jam malam. Jam 22-00 - 06-01. Pagi.

• Saat Sakit

Kelompok Pasien melaporkan saat sakit pasien mengalami kesemutan untuk tidur karena sakit sangat berat tidak bisa tidur. Pada siang hari pasien tidak tidur, dan malam. Pasien tidur dari 22-00. bangun 02-00. Pagi dan lanjut untuk sakit berat lagi. dan ke rumah sakit. Jam 05-00. Pagi.

h. Pola makan. kebiasaan.

Kelompok pasien melaporkan kebiasaan makan dan minum ke rumah sakit.

i. Pola konsumsi Stress today.

Kelompok melaporkan stress karena sakit sangat berat tidak bisa tidur. dan konsumsi stress dengan dukungan keluarga.

j. Pola Nilai. kemampuan.

Kelompok kemampuan keluarga.

4. Pemeriksaan Fisik.

a. keadaan umum : baik.

tingkat keparahan : kompromis.

GCS : 15 U : 5 M : 6 E : 4.

b. Tanda - tanda vital : P : 92 x/menit S : 36°C TD : 120/80 mmHg

Rt : 32 x/menit SpO2 : 98%

c. BB : 60 kg

TB : 160 cm

1.6 m

IMT : BB (kg) / TB (cm)

= 40 / (1.6)<sup>2</sup>

= 40 / 2.56 : 15.625

d. keadaan Fisik (Inspeksi, Palpasi, Perkusi, Auskultasi)

1. Kepala.

Inspeksi : Rambut tampak hitam, rambut berminyak, tidak adanya benjolan /  
kebotakan. Kulit kepala tampak bersih.

Palpasi : Tidak adanya nyeri tekan.

2. Mata.

Inspeksi : konjungtiva anemis, mata sebelah kanan tidak bisa melihat

3. Hidung.

Inspeksi : tidak ada lesi, tidak adanya sumbatan, tidak ada polipoid  
dan tanda-tanda infeksi

Palpasi : tidak ada nyeri tekan.

4. Mulut :

Inspeksi : gigi tampak okupang

5. Leher :

Inspeksi : tidak adanya pembesaran kelenjar gondok.

Palpasi : tidak adanya kelenjar tiroid dan tidak ada nyeri tekan.

1. Dada.

Inspeksi : tampak adanya retraksi dinding dada, adanya bunyi otot pernapasan,  
dada tampak simetris (Pectoral Asymmetry), insersi napas cepat,  
tidak lebat, tampak terdapat aksila.

Palpasi : Adanya pembesaran kelenjar limpa dan kelenjar tiroid, tidak ada  
nyeri tekan.

Perkusi : Adanya pembesaran kelenjar limpa dan kelenjar tiroid

Auskultasi : adanya bunyi ronchi

2. ~~Pemeriksaan~~

3. abdomen

Inspeksi : tidak ada lesi, tampak bersih.

Ausultasi : 15 x / menit bising usus.

Perkusi : tidak Tak.

Palpasi : tidak ada benjolan pada saat palpasi.

4. Geiarteria

pop-fing ketek.

5. Inspeksi

Inspeksi : ~~tidak~~ ke kulit tampak bersih.

6. Ekstremitas

• Atas

Inspeksi : tampak lepuhan infeksi di pada tangan kanan,  
kaki tampak bersih.

• Bawah

Inspeksi : Tak.

5. Hasil pemeriksaan

A. Pemeriksaan darah

| No | Jenis Pemeriksaan | Nilai Normal   | Hasil Pemeriksaan |
|----|-------------------|----------------|-------------------|
|    | WBC               | (3800 - 10600) | 299               |
|    | HGB               | (13.2 - 17.3)  | 10.2              |
|    | HCT               | (40.0 - 52.0)  | 32.4              |
|    | PLT               | (150 - 450)    | 120               |
|    | NEUT              | (50.0 - 70.0)  | 81.2              |

b. Pemeriksaan urine

| No | Jenis Pemeriksaan  | Nilai Normal  | Hasil Pemeriksaan |
|----|--------------------|---------------|-------------------|
|    | a. Warna urine     |               | Yellow            |
|    | Colour             |               |                   |
|    | Crystals           | < 30          | -                 |
|    | Bilirubin          | 0.02          | -                 |
|    | Ketone             | Negative      | Negative          |
|    | SG                 | 1.001 - 1.035 | 1.015             |
|    | Blood              | < 0.010       | -                 |
|    | pH                 | 4.6 - 8.0     | 8.0               |
|    | Protein            | < 15 mg/dl    | ±                 |
|    | Urobilin           | < 1.0 mg/dl   | ±                 |
|    | Nitrite            | Negative      | -                 |
|    | Leucocyte esterase | Negative      | ±                 |

\* Resistensi dan Pengobatan.

| Prinsip obat. | Dosis       | Car  | Indikasi                                                | keperluan infeksi                                                                           |
|---------------|-------------|------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ciprofloxacin | 2x 200 mg   | IV   | Untuk mengobati infeksi saluran pernapasan (Pneumonia). | - gangguan ginjal<br>- gangguan hati / ginjal tinggi.                                       |
| Furosemid     | 1x 40 mg    | IV   | edema paru (cairan di paru-paru).                       | dengan asam urat (tidak ada reduksi urine), dengan dehidrasi berat / kekurangan elektrolit. |
| Ceftriaxone   | 2x 2 gr     | IV   | Untuk mengobati infeksi saluran pernapasan              | - Alergi terhadap antibiotik. Ceftriaxone.                                                  |
| Cefadroxil    | 1H tb.      | oral | Untuk mengobati infeksi bakteri                         | - Alergi terhadap Cefadroxil                                                                |
| Capto Pril    | 3x 25 mg    | oral |                                                         |                                                                                             |
| Acetaminophen | 1x 1 / 4H 6 | oral |                                                         |                                                                                             |

B. Tabulasi Data.

labulasi Data.

Ketanya Pasien mengatakan Pasien mengalami sesak napas setiap badahak  
berwarna Putih kental Endang kuning Libutin mnti danda, Pasien tumpul

lemah, lelah, karena pasien mengatakan sangat sakit akibat  
pasien dibantu karena seperti, lap buntu pada pagi hari, BAB.  
Perilaku, berpindah, tampak terpasang kateter, pasien makan minum  
makan dengan sendok 3 kali dengan porsi yang diberikan 1/2 porsi,  
bibir tampak pucat, konjungtiva anemis, ~~berat badan 40 kg~~ ~~berat badan 40 kg~~ ~~berat badan 40 kg~~  
~~berat badan 40 kg~~ ~~berat badan 40 kg~~ ~~berat badan 40 kg~~ ~~berat badan 40 kg~~ ~~berat badan 40 kg~~  
kedua telinga tidak bisa mendengar, mata  
kanan tidak bisa melihat, bunyi napas paru-paru ronchi, tampak  
adanya retraksi dinding dada, adanya otot bantu napas, pasien tampak  
kurus, tampak terpasang oksigen (5 liter), trakea napas segit tidak teraba

terbanying info ke ditangan kanan. pasien tampak kuno.

Tb: 49/49 N: 92 Sp<sub>2</sub>: 88 k<sub>R</sub>: 32 S: 36% °C. int: 15.625

Keluarga Kurni Mengafukan Pasien Suka Tidur Karena Gigitan Laron Sekali.

Kesadaran komposentir,  $600:15$  ( $V:9$   $M:6$   $E:4$ ).

c. klasifikasi Data.

DS : keluarga pasien mengatakan pasien mengalami sesak napas. batuk berdarah berwarna putih kental kadang kuning dan disertai muntah darah, keluarga pasien mengatakan saat sakit aktivitas pasien dibantu keluarga seperti, lag badan dipasi hali, BAB, berpakaian, berpindah. keluarga mengatakan napas untuk pasien minum bedon telinga tidak bisa mendengar. mata kanan tidak bisa melihat, keluarga pasien mengatakan pasien sulit tidur karena batuk dan sesak napas.

DO : tumpul terpasang kateter, nafas Pasien tumpul lemah, lemah, nafas  
maksimal meminum makan dalam sehari 3 kali dengan porsi makan  
yang diminum 1/2 porsi, bibir tumpul pucat, konjungtiva anemis,  
bulu mata pasien tumbuhakan panjang, tumpul ada rasa ketidaksi dihidang dada.  
adanya alat bantuan Pernapasan, Pasien tumpul kuat, tumpul  
terpasang oksigen (5 liter), irama nafas cepat tidak teratur  
terpasang infus RL dengan lancar.

TM. 129/70 N: 92 Sp. 2: 88 RP. 32 S: 36'0" C.

Regelraum Kompositar  $\Gamma$  (V:5 M:6 E:4).

1 mi : 15.625



# D. Analisis Data.

| Sign/Symptoms                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Etiologi                                                                            | Problem /<br><del>Intervensi</del>        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| <p>DS : keluarga pasien mengatakan pasien mengalami sesak napas, batuk berdarah disertai iritasi dada, dahak berwarna putih kental, lidang kuning.</p> <p>DO : bunyi napas tambahan ronchi, iritasi napas cepat, tidak teratur, bunyi otot pernapasan.</p> <p>terpapar oksigen (5 liter)<br/>kepadatan cm, v:5, m:6, e:4<br/>TD: 120/70 N: 92<br/>SpO<sub>2</sub>: 98% RR: 32<br/>S: 36.0 °C</p> | <p>Hipercapnia: Jarak napas.</p>                                                    | <p>Berahan Jalan napas tidak efektif.</p> |
| <p>DS : keluarga pasien mengatakan pasien mengalami sesak napas.</p> <p>DO : Penggunaan otot bantu pernapasan, iritasi napas cepat, tidak teratur terpapar oksigen (5 liter).<br/>kepadatan cm, v:5, m:6, e:4<br/>TD: 120/70 N: 92<br/>SpO<sub>2</sub>: 98 RR: 32<br/>S: 36.0 °C.</p>                                                                                                            | <p>Hambatan upaya napas.<br/>(irritasi sesak napas, kelemahan otot pernapasan).</p> | <p>Dala napas tidak efektif.</p>          |

| Sign / Symptom                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Etiologi                                                      | Problem                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| <p>DS : keluhan pasien mengatakan pasien sulit tidur karena batuk dan sesak napas.</p> <p>DO : frekuensi batuk 5x<br/>           - unguet, kesadaran Cm,<br/>           V: 5, M: 6, E: 4.<br/>           TD: 09/09 N: 02<br/>           SPO: 98 RR: 32 S: 36°C.</p>                                                                                | <p>Karena batuk dan Sesak.</p>                                | <p>Gangguan pola tidur.</p>    |
| <p>DS : keluhan pasien mengatakan pasien mengalami sakit kepala, keluarga klien mengatakan aktivitas dibantu keluarga saat sakit seperti: lap badan di pagi hari, BAB, berpakaian, berpindah.</p> <p>DO : pasien tampak lemah, letas, tungkai terpasang oksigen, terpasang kateter intr ke jalan tungkai kanan. kesadaran Cm, V: 5, E: 4 M: 6.</p> | <p>Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen.</p> | <p>Intoleransi aktivitas.</p>  |
| <p>DS : keluhan klien mengatakan kedua telinga klien tidak bisa mendengar mata kanan tidak bisa melihat.</p> <p>PO : klien tampak tidak bisa mendengar <del>suara</del> dan melihat</p>                                                                                                                                                            | <p>Gangguan pengalihan dan Respon.</p>                        | <p>Gangguan Respon Sensori</p> |





E. Diagnosa keperawatan.

1. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi  
jalan napas ditandai dengan:

DS : keluarga pasien mengatakan pasien mengalami sesak napas, batuk berdahak, dahak berwarna putih kental kadang kuning disertai nyeri dada.

DO : Bunyi napas tambahan ronchi, irama napas cepat tidak teratur  
lambutan otot pernapasan, terpasang oksigen (5 liter)  
kesadaran CM : GCS : E:5 M:6 E:4.

TD : 120/70 N: 92  $SpO_2 = 88$  RR: 32 S: 36,0 °C.

2. Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan mekanis napas  
ditandai dengan:

DS : keluarga mengatakan pasien mengalami sesak napas.

DO : penggunaan otot bantu pernapasan, irama napas cepat, tidak teratur  
terpasang oksigen (5 liter). kesadaran Coma

V: 5 M: 6 E: 4.

TD: 120/70  $SpO_2 = 88$  S: 36,0 °C.

N: 92 RR: 32

3. gangguan pola tidur berhubungan dengan batuk dan sesak ditandai  
dengan:

DS : keluarga pasien mengatakan pasien sulit tidur karena batuk  
dan sesak napas.

DO : konstipasi anemis, kesadaran CM GCS : V:5 M:6 E:4.

TD: 120/70 N: 92  $SpO_2 = 88$  RR: 32 S: 36,0 °C.



F. Intervensi Kerasukan.

| No | Diagnosa              | Kriteria Hasil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Intervensi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Rasional                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Bersihan Jalan Napas. | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan kebersihan jalan napas tidak efektif tercapai dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Batuk efektif meningkat (↑).</li> <li>2. Produksi sputum menurun (↓).</li> <li>3. Frekuensi napas menurun (↓).</li> <li>4. Pola napas meningkat (↑).</li> </ol> | <p>Manajemen Jalan napas.</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitorisasi dan monitoring kemampuan jalan napas.</li> <li>1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas).</li> <li>2. Monitor bunyi napas tambahan (ronchi)</li> <li>3. Monitor sputum (jumlah, warna, bau).</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Posisikan semi- Fowler atau Fowler</li> <li>2. Berikan minum hangat</li> <li>3. Lakukan fisioterapi dada</li> <li>4. Berikan oksigen</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ajarkan teknik batuk efektif.</li> </ol> <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kolaborasi pemberian mukolitik jika perlu.</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk mengetahui frekuensi napas.</li> <li>2. Untuk mengetahui bunyi napas tambahan.</li> <li>3. Untuk mengetahui adanya produksi sputum.</li> <li>4. Untuk mengetahui pola napas.</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk mengoptimalkan jalan napas.</li> <li>2. Dapat membantu mengoptimalkan sekresi dengan napas sehingga lebih mudah keluar melalui batuk.</li> <li>3. Untuk membantu medikasi seket agar lebih mudah dikeluarkan.</li> <li>4. Untuk meningkatkan kadar oksigen dalam darah (oksigenasi) yang dapat membantu oksigenasi jalan napas dan seket.</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membantu untuk mengoptimalkan seket secara maksimal dari saluran napas, sehingga jalan napas menjadi lebih bersih.</li> </ol> <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk membantu seket atau lendir yang tertahan pada saluran napas sehingga lebih mudah dikeluarkan melalui batuk.</li> </ol> |

| No | Diagnosa                 | Pemeriksaan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Intervensi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Rasional                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2. | Pola napas tidak efektif | <p>Selama dilakukan tindakan perawatan diharapkan pasien bisa napas lebih efektif serta dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dispuar menurun (↓).</li> <li>2. Perasaan otot lebih lega kembali.</li> <li>3. Frekuensi napas kembali (↓).</li> <li>4. Kelelahan napas kembali (↓).</li> </ol>                        | <p>Manajemen jalan napas.</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, waktu napas).</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Posisikan semi-prone atau prone</li> <li>2. Berikan oksigen</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. untuk mengetahui faktor napas.</li> <li>2. untuk mengurangi rasa sesak.</li> <li>3. Untuk meningkatkan kadar oksigen dalam darah (oksigenasi) yang dapat meminimalkan akibat akibat dari jalan napas yang sesak.</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 3. | Gangguan pola tidur      | <p>Selama dilakukan tindakan KEP diharapkan masalah gangguan pola tidur kembali dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. keluhan sulit tidur menurun (↓).</li> <li>2. keluhan pola tidur kembali normal (↓).</li> <li>3. keluhan tingkat stres kurang (↓).</li> <li>4. kemampuan beraktivitas meningkat (↑).</li> </ol> | <p>Dulunya Tidur</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur</li> <li>2. Identifikasi faktor gangguan tidur (stres / patologi)</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Modifikasi lingkungan (pencahayaan, suhu, kebisingan, tempat tidur).</li> <li>2. Fasilitas menghilangkan stress sebelum tidur</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan pentingnya tidur cukup, selama sakit</li> <li>2. Perintah monopoli kebiasaan waktu tidur</li> <li>3. Ajarkan relaksasi obat anabgonik/ cara non farmakologi lainnya.</li> </ol> | <p>observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. untuk mengetahui penyebab, jenis dan tingkat keluhan gangguan tidur</li> <li>2. Untuk mengetahui faktor gangguan tidur.</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk mengatasi gangguan pola tidur.</li> <li>2. untuk mengatasi gangguan pola tidur.</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. tidur yang cukup saat sakit sangat penting karena mempercepat penyembuhan melalui dukungan terhadap imun.</li> <li>3. Untuk mengatasi gangguan pola tidur.</li> </ol> |



| No | Diagnosa        | Kriteria Hasil                                                                                                                                                                                                                                          | Intervensi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Kasus                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | Defisit nutrisi | <p>Seluruh dilakukan tindakan perawatan diberikan Status nutrisi Memonitor.</p> <p>dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Beri nutrisi yang dibutuhkan Memonitor (R).</li> <li>2. Nutrisi Memonitor Memonitor.</li> </ol> | <p>Manajemen Nutrisi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi Status nutrisi</li> <li>2. Identifikasi Makanan yang disukai</li> <li>3. Monitor asupan Makanan.</li> <li>4. Monitor berat badan.</li> </ol> <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan makanan TKT</li> </ol> <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan Posisi duduk.</li> </ol> | <p>diobservasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memonitor Status nutrisi</li> <li>2. Memonitor Makanan yang disukai Memonitor Intervensi yang diberikan.</li> <li>3. Memonitor Makanan yang disukai untuk Memonitor nutrisi Memonitor.</li> <li>4. Memonitor BB nutrisi yang diobservasi Sangat beresnya hasil BB.</li> </ol> <p>Terapeutik.</p> |

| No | Diagnosa              | Kriteria hasil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Intervensi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Rasional                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | Intervensi aktivitas. | <p>Sekian dilakukan tindakan kemampuan diarahkan yang masalah intervensi aktivitas kearah dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Setelah kegiatan selesai (s).</li> <li>2. Aktivitas sehari-hari meningkat (s).</li> <li>3. Perilaku lebih mandiri (s).</li> <li>4. Disiplin saat aktivitas mandiri (s).</li> <li>4. Perasaan lebih mandiri (s).</li> <li>5. Perilaku lebih mandiri (s).</li> </ol> | <p>Memperoleh energi</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan keluhan.</li> <li>2. Monitor keluhan fisik dan emosional.</li> <li>3. Monitor lokasi dan ketidakhadirannya selama aktivitas.</li> </ol> <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus (kur, cahaya, suara, bunyian).</li> <li>2. Lakukan latihan sesuai gerak pasif/aktif.</li> <li>3. Berikan aktivitas dirangsang yang menyenangkan.</li> <li>4. fasilitasi duduk disisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan.</li> </ol> <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap</li> <li>2. Anjurkan menghubungi keluarga jika tanda dan gejala keluhan tidak berkurang.</li> </ol> <p>Kolaborasi</p> <p>kolaborasi dengan ahli gizi dan fisioterapi agar makanannya.</p> | <p>Askrusi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk mengetahui gangguan fungsi tubuh yang dialami pasien.</li> <li>2. Untuk mengetahui tingkat akibat keluhan fisik.</li> <li>3. Untuk mengetahui lokasi dan tingkat ketidakhadirannya pasien selama melakukan aktivitas.</li> </ol> <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk memberikan rasa nyaman lokasi pasien.</li> <li>2. Melatihkan meningkatkan ketahanan gerak pasien secara bertahap.</li> <li>3. Untuk melatih <sup>gerak</sup> <del>ketahanan</del> mobilisasi pasien selama dirawat.</li> </ol> <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk melatih ketahanan otot dan tulang pasien agar tidak terjadi pecahan otot karena sering.</li> <li>2. Untuk mengidentifikasi semua tindakan selanjutnya yang dapat dilakukan oleh pasien.</li> </ol> <p>Kolaborasi</p> <p>Kolaborasi yang dilakukan dapat meningkatkan toleransi aktivitas dan meningkatkan ketahanan.</p> |

| No | Diagnosa                                       | Hari/tgl              | Jam   | Implementasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----|------------------------------------------------|-----------------------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | Bersihan<br>Jalan<br>napas<br>tidak<br>efektif | Kamis.<br>22-05-2020. | 14.00 | <p>1. Monitor Polai napas (frekuensi, kedalaman, warna napas).</p> <p>=&gt; Dengan hasil RR: 32 x/menit, ada bunyi dari paru-paru.</p> <p>2. Monitor bunyi napas tambahan (Rachii).</p> <p>=&gt; Dengan hasil ada bunyi Rachii.</p> <p>3. Monitor Sputum (warna)</p> <p>=&gt; Dengan hasil warna sputum putihental kental kuning.</p> <p>4. Pemberian Semi Fowler / Fowler</p> <p>=&gt; Dengan hasil pasien terlapat dalam dengan posisi kepala diangkat dan mata-kan bantal dibelakang punggung.</p> <p>5. Memberikan minum hangat.</p> <p>=&gt; Memberikan minum air hangat ke pasien.</p> <p>6. Melakukan Fisioterapi dada</p> <p>=&gt; Dengan hasil melakukan Fisioterapi dada dengan menggunakan kedua telapak tangan di dada pasien.</p> <p>g. 1</p> | <p>S: keluarga pasien mengatakan masih mengalami sesak napas waktu beraktivitas sehari-hari.</p> <p>O: taksis sesak, taksis batuk berdahak dike berwarna putih kental dan kadang kuning.</p> <p>RAU: rumah kedora Cui.<br/>V: 5 M: 6 E: 4.<br/>TD: 120/80 RR: 92 SPO2: 98<br/>RR: 32 S: 36,6°C.</p> <p>A: masalah berhubungan dengan tindakan.</p> <p>P: intervensi <del>di</del> dilanjutkan.</p> |



| No | Tgl / Ag           | Diagnosa                                 | Jam   | Intervensi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----|--------------------|------------------------------------------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | Jumad.<br>23.05.25 | Bersisa<br>Jalan nafas<br>tidak efektif. | 08.00 | <p>1. Monitor Perilaku (frekuensi, kaduan usaha nafas).</p> <p>→ Dengan hasil RR: 24 x/menit; masih menggunakan O2 Pompa.</p> <p>2. Monitor Sputum</p> <p>→ Dengan hasil Warna Sputum Putih bening kadang kuning.</p> <p>3. <del>Monitor</del> <del>Frekuensi</del> <del>dan</del> mengobservasi</p> <p>→ teknik batuk efektif.</p> <p>→ Dengan hasil mengobservasi pasien melalui nafas melalui hidung tahan selama 3 detik kemudian secara perlahan melalui mulut, lakukan sampai 3 kali pada 30 detik dengan cara berputar untuk mengeluarkan dahak. Setelah melakukan dan batuk efektif terlihat dengan warna air hajat.</p> | <p>S : keluarga mengatakan pasien masih mengalami sesak nafas batuk berakut.</p> <p>O : tampak sesak, tampak batuk berakut dengan nafas kasar kadang kuning.</p> <p>Ku: lemah kesadaran: C4.</p> <p>U: 5 M: 6 E: 4.</p> <p>TD: 130/80 S: 36.0°C RR: 24.</p> <p>P: 95 SpO2: 90</p> <p>A : masalah keperawatan belum teratasi</p> <p>P : intervensi dilanjutkan.</p> |

| Diagnosa                                   | Tgl | Jam | Catatan Perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--------------------------------------------|-----|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Bersihan<br>Jalan napas<br>hiklet efektif. |     |     | <p>S : keluarga mengatakan sesak sedikit berkurang<br/>batuk sedikit berkurang.</p> <p>O : RR : 20 tarikan terdapat O<sub>2</sub> (3 liter)<br/>TD : 120/80 N : 94 SpO<sub>2</sub> : 97% S : 36.0°C</p> <p>Ku : Baik kesadaran : Cm.</p> <p>U : 5 M : 6 E : 4.</p> <p>A : masalah kepatuhan sebagian teratasi</p> <p>P : intubasi dihindari.</p> <p>I : 1. monitor pola napas (frekuensi).<br/>=) RR : 20 x/menit.</p> <p>2. monitor sputum<br/>=) warna putih kekuningan</p> <p>E : S : keluarga mengatakan sesak napas dan batuk<br/>sudah berkurang.</p> <p>O : RR : 20 x/menit. sputum berwarna putih, dan<br/>tidak terdapat terdapat terdapat terdapat terdapat</p> <p>Ku : Baik kesadaran Cm.</p> <p>U : 5 M : 6 E : 4.</p> <p>TD : 120/80 N : 95 SpO<sub>2</sub> : 97% S : 36.0°C</p> <p>A : masalah kepatuhan teratasi</p> <p>P : intubasi dihindari.</p> |



| No | Diagnosa                 | Ami / tgl           | Jam   | Intervensi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----|--------------------------|---------------------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | Pola nafas tidak efektif | Karies, 22.05.2018. | 14.00 | <p>1. Monitor Pola Nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas).</p> <p>→ Dengan hasil RR: 32 x/menit, adanya bunyi Oti Paranya.</p> <p>2. Memposisikan Semi-Fowler atau Fowler.</p> <p>→ Dengan hasil menaikkan tempat tidur dengan posisi Steep dan duduk dan melakukan latihan dikebang Punggung.</p> <p>3. Memberikan Oksigen.</p> <p>→ Dengan hasil memasang Oksigen kepal Pasien (5 liter).</p> | <p>S: keluarga Pasien mengatakan bahwa Pasien mengalami Sesak nafas.</p> <p>O: takupuk Sesak, adanya bunyi Oti Paranya, takupuk terpasang Oksigen (5 liter).</p> <p>Ku: Lemah kesadaran: CM</p> <p>V: 5 M: 6 E: 4.</p> <p>TD: 129/79 N: 92 S/12: 98 RR: 32</p> <p>S: 36.0°C.</p> <p>A: Masalah pernafasan belum teratasi</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan.</p> |

| No | Diagnosa                                | Tgl / Jg               | Jam   | Implementasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----|-----------------------------------------|------------------------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | Polio miyositis<br>tidak efektif<br>ht. | Jumad. 23.<br>01-2018. | 08.15 | <p>1. monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas).</p> <p>=&gt; dengan hasil RR: 24 x/menit<br/>dengan bunyi otot pernapasan.</p> <p>2. mempertahankan posisi Fowler atau Fowler.</p> <p>=&gt; dengan memutar tempat tidur dengan posisi 30 derajat dan melakukan bantal dibelakang punggung.</p> <p>3. memberikan oksigen.</p> <p>=&gt; memasang oksigen kepasir pasien (5 liter).</p> | <p>S: keluarga Pacia mengatakan pasien masih mengalami sesak napas.</p> <p>O: tampak sesak, dengan bunyi otot pernapasan, tampak tarikan oksigen (5 liter).</p> <p>K: keluhan kesadahan. Ciri</p> <p>V: 5 M: 6 T: 4.</p> <p>TD: 130/80 S: 36 °C. RR: 24.</p> <p>P: 98 SpO2: 90</p> <p>A: masalah berkurang karena terdapat</p> <p>P: instruksi dilanjutkan.</p> |

| No | Diagnosa                      | hari / tgl     | jam   | Implementasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----|-------------------------------|----------------|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | <del>Defisit</del><br>nutrisi | Kami, 22-05/21 | 19.00 | <p>1. Mengidentifikasi status nutrisi</p> <p>a) Dengan hasil keluarga pasien mengatakan nutrisi pasien makan pasien makan, makan 1/2 porsi, makan 3 kali sehari</p> <p>2. Mengidentifikasi makanan yang disukai</p> <p>a) Dengan hasil keluarga klien mengatakan pasien suka makan telur paku hijau.</p> <p>3. Memonitor asupan makanan</p> <p>a) Dengan hasil pasien makan 1/2 porsi dengan makan makanan seperti nasi, sayur, atau buah-buahan.</p> <p>4. Memonitor berat badan.</p> <p>a) Dengan hasil Berat badan pasien 40 kg.</p> <p>5. Memberikan Makanan TPTP.</p> <p>a) Dengan hasil menu makan pasien seperti nasi, sayur, atau buah-buahan.</p> <p>6. Mengajarkan pasien duduk Sant Makan.</p> | <p>S: keluarga Pasien mengatakan kurang makan pasien makan, makan 1/2 porsi, makan 3 kali sehari</p> <p>b: pasien tampak kurus. makan 1/2 porsi Ht: 156,2 cm<br/>K: Lemah berat badan 44.</p> <p>A: TD: 110/80 N: 92 Sps: 98 S: 36,0 R: 32</p> <p>A: Masalah keperawatan kelainan fungsi</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan.</p> |



| No | Diagnosa        | Umur / Jns            | Jam   | Intervensi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Uraian                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----|-----------------|-----------------------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | Defisit nutrisi | Juana.<br>23/05/2018. | 08.00 | <p>1. Mengidentifikasi status nutrisi</p> <p>2) Dengan hasil keluarga Pasien mengatakan nafsu makan Pasien menurun, makan 1/2 porsi, makan 3x/sehari</p> <p>3. Memonitor asupan makanan.</p> <p>2) Dengan hasil Pasien makan 1/2 porsi dengan menu makan seperti nasi, sayur, daging, buah-buahan.</p> <p>5. Menentukan makanan TKT.</p> <p>2) Dengan hasil menu makan Pasien dengan seperti nasi, sayur, daging, buah-buahan.</p> | <p>S : keluarga Pasien mengatakan nafsu makan Pasien menurun. Makan 1/2 porsi, makan 3 kali sehari</p> <p>O : Ku: Lemah, kesadaran composmentis, GCS: E:4 V:5 M:6 TTU: TD: 130/90<br/>P: 95 S: 66/10 RR: 24 SpO2: 90</p> <p>Pasien tampak kurus, makan 1/2 porsi</p> <p>Lu: 15,625.</p> <p>A : Menilai kemampuan belajar pasien.</p> <p>P : Intervensi di lanjutkan.</p> |





| No | Diagnosa            | Hari / Agi       | Jam | Implementasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----|---------------------|------------------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | Gangguan Pola tidur | Kamis, 22/01/25. |     | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi Pola aktivitas dan tidur. <ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ Pengam bawo keluarga pasien mengungkapkan pasien tidak bisa tidur pada siang hari dan malam hari pasien tidur dari 12.00 bangun 02.00 dan pasien tidur kembali langsung dari 05.00.</li> </ul> </li> <li>2. Mengidentifikasi Faktor Pengganggu tidur (Stimulus / Stimulus). <ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ Pengam bawo pasien tidur terganggu karena adanya batuk dan sesak.</li> </ul> </li> <li>3. Memodifikasi lingkungan (Pencapaian, suhu, kebisingan). <ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ Mematikan Penganggang.</li> </ul> </li> <li>4. Memfasilitasi Mengurangi stres, Sebelum tidur <ul style="list-style-type: none"> <li>⇒ Sebelum tidur meminta pasien untuk berdoa agar pasien bisa tidur yang Santai tidur.</li> </ul> </li> </ol> | <p>S : keluarga bisa mengetahui bisa Santai tidur bisa batuk dan sesak.</p> <p>O : adanya batuk berat,</p> <p>TD : 12/01/25 N : 92 S : 36,0 °C</p> <p>KP : 92 SPO2 : 98 %</p> <p>Ku : Lemah berat badan : 50 kg.</p> <p>A : Masalahnya berkaitan dengan fungsi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan.</p> |

| no | Diagnosa               | Hari / tgl        | Jam    | Intervensi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----|------------------------|-------------------|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | gangguan<br>Pola tidur | Jumat<br>23/08/25 | 09.00. | <p>1. Mengidentifikasi Pola Aktivitas dan tidur.</p> <p>=&gt; Dengan hasil kurva Pasien tidak bisa tidur pada siang hari dan malam hari. Pasien tidur jam 22.00 bangun 02.00 dan Pasien tidur kembali bangun jam 05.00.</p> <p>2. Melakukan lingkungan (keselamatan)</p> <p>=&gt; Melakukan pengurangan.</p> <p>4. Memfasilitasi menghilangkan Stress Sebelum tidur</p> <p>=&gt; Sebelum tidur membantu Pasien untuk beres agar Pasien bisa tidur yang Santai tidur.</p> | <p>S : kurva Pasien kegiatan Pasien. Suka tidur karena baik dan enak.</p> <p>O : adanya kantuk mata.</p> <p>TD: 130/80 RR: 24 S: 36.8°C</p> <p>P: 95</p> <p>SpO<sub>2</sub>: 95 %</p> <p>ku: lemah kesadaran: cun</p> <p>A : masalah perawatan belum teratasi</p> <p>I : intervensi dilanjutkan.</p> |

| No | Diagnosa            | Hari/tgl                 | Jam | Catatan Perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----|---------------------|--------------------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | Gangguan Pola tidur | Sabtu,<br>24-05/<br>2024 |     | <p>S : keluarga klien mengatakan klien sudah bisa tidur beberapa bulan.</p> <p>O : masih adanya kantong mata<br/> TD : 120/80      SpO<sub>2</sub> : 97%      S : 36,0 °C<br/> P : 95      RR : 20<br/> ku : Baik      kesadaran : cm.</p> <p>A : masalah keperawatan sebagian teratasi</p> <p>P : intervensi dilanjutkan.</p> <p>R :</p> <p>I : 1. Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur<br/> ⇒ keluarga pasien mengatakan pasien sudah bisa tidur pada siang hari dan malam hari bagi tidur 22.00 bangun jam 06.00.</p> <p>2. Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur.<br/> ⇒ pasien batuk dan sesak sudah berkurang pasien sudah bisa tidur.</p> <p>E : S : keluarga klien mengatakan pasien sudah bisa tidur.</p> <p>O : pasien sudah batuk dan sesak tidak ada lagi. kantong mata.</p> <p>ku : baik      kesadaran : cm.<br/> TD : 120/80      SpO<sub>2</sub> : 97%      RR : 20<br/> N : 95      S : 36,0 °C</p> <p>A : masalah keperawatan teratasi</p> <p>P : intervensi dihentikan.</p> |





| Diagnosis            | Ham/Bt   | Jam   | Catatan Perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----------------------|----------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Gangguan Intelektual | 24/05/21 | 08.00 | <p>S : keluarga Pasien mengatakan Pasien sudah bisa beraktivitas seperti duduk diin tempat tidur tetapi Pasien masih mengalami sakit kepala.</p> <p>6 : ba: Baik, badan sec V: 5 m: 6 E: 4.<br/> tampak lemah, lesu<br/> Tb: 120/80 Wt: 97% S: 36.0 °C.<br/> P: 95 Rr: 20</p> <p>A : masalah keparahan keluhan teratasi</p> <p>P : keluhan diulangi.</p> <p>E : 1. mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan keluhan.<br/> → keluarga Pasien mengatakan Pasien sudah bisa beraktivitas seperti biasanya tetapi Pasien tidak lagi mengalami sakit kepala.</p> <p>2. Memantau lokasi dan keadaan umum pasien<br/> Melakukan observasi.<br/> → keluarga Pasien mengatakan Pasien tidak lagi mengalami sakit kepala.</p> <p>3. mengagukan Pasien untuk beraktifitas mengalami keluhan ringan.</p> <p>E : S : keluarga Pasien mengatakan Pasien sudah bisa melakukan aktivitas seperti bangun dan tidur lagi mengalami sakit.</p> <p>6 : Pasien tampak baik.<br/> Baik Kesah : cm V: 5 m: 6 E: 4.<br/> tampak terang badan (2 m): 1 terang lagi Rr.<br/> Tb: 60/60 P: 95 S: 37 Rr: 20 S: 36.0 °C</p> <p>A : masalah keparahan teratasi</p> <p>P : keluhan diulangi.</p> |

## SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Samira Gnu Langi

NIM : P0530320220063

Prodi : D-III Keperawatan Ende.

Dengan ini menyatakan bahwa apabila saya tidak menyelesaikan kewajiban (Tugas) saya sampai dengan Seberum UKOM. Maka untuk sementara waktu saya bersedia tidak menerima Ujian sampai kewajiban (Tugas) saya tersebut diselesaikan.

Surat Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh, tanpa ada paksaan dan pinak Manapun. Apabila saya tidak menepati kewajiban tersebut maka saya bersedia menerima konsekuensi sesuai ketentuan yang berlaku.

Demikian Surat Pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ende, 23 Juni 2025

Hormat Saya



Samira Gnu Langi

P0530320220063



**Kementerian Kesehatan**  
**Poltekkes Kupang**

📍 Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,  
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111  
☎ (0380) 8800256  
🌐 <https://poltekkeskupang.ac.id>

## PERPUSTAKAAN TERPADU

<https://perpus-terpadu.poltekkeskupang.ac.id/> ; e-mail: [perpustakaanterpadu61@gmail.com](mailto:perpustakaanterpadu61@gmail.com)

---

### SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI

Dengan ini menerangkan bahwa

|                       |                                          |
|-----------------------|------------------------------------------|
| Nama                  | : Samira Gau Langi                       |
| Nomor Induk Mahasiswa | : PO5303202220063                        |
| Dosen Pembimbing      | : Syaputra Artama S, S.Kep.,Ns.,M.Kep    |
| Dosen Penguji         | : Maria Salestina Sekunda, SST., M. Kes  |
| Jurusan               | : Program Studi DIII Keperawatan Ende    |
| Judul Karya Ilmiah    | : <b>ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.P.P.</b> |

**DENGAN DIAGNOSA MEDIS PNEUMONIA DI RUANGAN PENYAKIT DALAM III  
RSUD ENDE**

**Laporan Tugas Akhir** yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar **29,28%**.  
Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 12 Agustus 2025



## LAMPIRAN 6



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKTIN KESEHATAN KEMENKES KUPANG  
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN ENDE  
LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA : Samira Gau Langi

NIM : PO5303202220063

NAMA PEMBIMBING : Syaputra Artama Syarifuddin, S.Kep.,Ns.,M.Kep

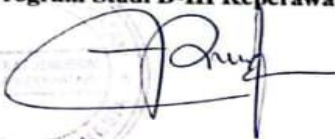
| No | Har/tanggal       | Hasil konsultasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Paraf pembimbing |
|----|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 1. | Rabu, 04-09-2024  | 1 Bab 1 pendahuluan<br>2 A. Latar belakang<br>Paragraf pertama terkait dengan konsep penyakit bukan definisi atau pengertian paragraf kedua berdasarkan data dunia, indonesia, provinsi NTT, Kab Ende, RSUD Ende.<br>Paragraf ketiga penyebab, paragraf keempat, dampak pada pasien/keluarga, paragraf kelima peran perawat, upaya yang harus dilakukan untuk mencegah dan mengobati penyakit<br>Paragraf keenam, alasan penulis memilih/mengangkat kasus tersebut. |                  |
| 2. | Jumad,20-09-2024  | 1 Perbaiki cover, spasi, bahasa inggris gaaris miring<br>2 Masukkan jurnal di daftar pustaka<br>3 Perbaiki tujuan umum dan khusus<br>4 Tambahkan kata pengantar, tambahkan daftar isi                                                                                                                                                                                                                                                                               |                  |
| 3. | Rabu, 02-10-2024  | 1 Masukkan nama-nama dari latar belakang ke daftar pustaka<br>2 Penatalaksanaan pakai nerasi bukan pakai poin-poin<br>3 Perbaiki dibagian konsep penyakit<br>4 Masukkan jurnal buku di satu file                                                                                                                                                                                                                                                                    |                  |
| 4. | Senin, 10-12-2024 | 1 Materinya terlalu teori<br>2 Gambar didepan dulu baru penjelasannya                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                  |

|     |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                       |
|-----|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
|     |                   | dibelakang.tambahkan poster pemeriksaan fisik, metode, IPPA, leher, torax, saraf, abdomen,                                                                                                                                                                                                                                                                        |    |
| 5.  | Rabu, 12-12-2024  | 1 Apa maksud dari gambar<br>2 Menjelaskan dengan lengkap tentang auskultasi<br>3 Harus sinkron apa yang dilihat dan apa yang didengar                                                                                                                                                                                                                             |    |
| 6.  | Kamis,19-12-2024  | 1 Tambahkan peran keluarga dan peran pasien dalam mengenai pneumonia<br>2 Peran perawat dirumah sakit untuk penyembuhan pasien<br>3 Lengkapi dirumusan masalah dan tujuan<br>4 Menfaat teoritis pratis<br>5 Daftar pustaka sesuai abdjad<br>6 Tinjauan pustaka, masukan nama-nama kedaftar pustaka<br>7 Lanjutkan BAB<br>8 Halaman daftar isi, lembar persetujuan |  |
| 7.  | Senin,20-01-2025  | 1. Perbaiki pengeditan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |
| 8.  | Rabu, 12-02-2025  | 1 Apa maksud dari gambar<br>2 Menjelaskan dengan lengkap tentang auskultasi<br>3 Harus sinkron apa yang dilihat dan apa yang didengar                                                                                                                                                                                                                             |  |
| 9.  | Kamis,20-02-2025  | 1 Tambahkan kalimat penutup<br>2 Ganti tahun, perbaiki nomor halaman awalnya ditengah, halaman berikutnya diatas                                                                                                                                                                                                                                                  |  |
| 10. | Selasa,27-05-2025 | 1 Tambahkan diagnosa<br>2 Lengkapi data dan masukan digertas Hvs                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |
| 11. | Rabu,259-06-2025  | 1 Lengkapi semua data<br>2 Perbaiki pembahasan, pengkajian, implementasi                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| 12  | Rabu,02-07-2025   | 1 Perbaiki tujuan<br>2 Perbaiki BAB 3<br>3 Lengkapi prosedur study kasus yang digunakan di prodi DIII kep ende<br>4 Perbaiki pengetikan<br>5 Tambahkan hasil rontgen                                                                                                                                                                                              |  |

|     |                    |                                                                                                                    |                                                                                       |
|-----|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
|     |                    | 6 Menjelaskan tentang pengkajian<br>7 Hasil pengkajian pada pasien<br>8 Cari teori yang mendukung data kasus nyata |    |
| 13. | Jumad, 04-07-2025  | 1 Buatlah slide PPT (Senin konsul)<br>2 Minta waktu pengujian senin/rabu                                           |    |
| 14. | Senin, 07-07-2025  | 1 Memperbaiki PPT                                                                                                  |   |
| 15  | Selasa, 08-07-2025 | 1 Acc PPT (Naik KTI hari Kamis)                                                                                    |  |

Mengetahui:

Ketua Program Studi D-III Keperawatan Ende



Aris Wawomeo, M.Kep.Ns.Sp.Kep.Kom  
NIP. 196601141991021001



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG  
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN ENDE**

**LEMBAR KONSULTASI REVISI KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA : Samira Gau Langi  
NIM : PO5303202220063  
NAMA PENGUJI : Maria Salestina Sekunda, SST., M.Kes

| Nomor | Hari/Tanggal      | Isi konsultasi                                                                                                                                                                                                          | Paraf      |
|-------|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 1     | Kamis, 06-03-2025 | 1. Perbaiki kata pengantar<br>2. Perbaiki lembar persetujuan<br>3. Perbaiki pengetikan<br>4. Tambahkan diagnosa                                                                                                         | <i>Gau</i> |
| 2     | Rabu, 10-03-2025  | 1. Perbaiki cover spasi 1<br>2. Perbaiki kantar pengantar<br>3. Sumber patway<br>4. Tambahkan penatalaksanaan                                                                                                           | <i>Gau</i> |
| 3     | Jumad, 12-03-2025 | 1. Lanjutkan konsul ke pembimbing utama ( ACC)                                                                                                                                                                          | <i>Gau</i> |
| 4     | Kamis, 10-07-2025 | 1. Tambahkan diagnosa<br>2. Perbaiki pembahasan<br>3. Tambahkan indikasi pada obat<br>4. Perbaiki pengetikan                                                                                                            | <i>Gau</i> |
| 5     | Senin, 28-07-2025 | 1. Perbaiki cover<br>2. Perbaiki pengetikan<br>3. Perbaiki analisa, klasifikasi, tabulasi<br>4. Spasi 2<br>5. Perbaiki BAB 3<br>6. Tambahkan nomor<br>7. Perbaiki marzin<br>8. Perbaiki intervensi<br>9. Perbaiki tabel | <i>Gau</i> |
| 6     | Jumad, 08-08-2025 | 1. ACC                                                                                                                                                                                                                  | <i>Gau</i> |

Mengetahui:

**Ketua Program Studi D-III Keperawatan Ende**

**Aris Wawomeo, M.Kep., Ns.Sp.Kep.Kom**  
**NIP. 196601141991021001**



## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



### 1 Data Diri

Nama : Samira Gau Langi  
Tempat/Tanggal Lahir : Lelelo'o, 03 April 2004  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Katolik  
Nama Ayah : Siprianus Langi  
Nama Ibu : Anastasia Eku

### 2 Riwayat Pendidikan

SDI Niosanggo : 2010-2016  
SMPN Detunggali : 2016-2019  
SMK Katolik Muktyaca Ende : 2019-2022  
Perguruan Tinggi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang,  
Program Studi D-III Keperawatan Ende

### MOTO

Aku dapat melakukan segala sesuatu melalui dia  
yang memberikan kekuatan kepadaku

“Filipi 4:13”