

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pneumonia

2.1.1 Pengertian

Pneumonia merupakan infeksi akut yang menyerang jaringan paru-paru, khususnya alveoli, yang disebabkan oleh berbagai mikroorganisme seperti bakteri, virus, atau jamur. Pada anak-anak maupun orang dewasa, pneumonia sering kali terjadi bersamaan dengan infeksi akut pada bronkus yang dikenal sebagai bronchopneumonia (Junaidi et al., 2021). Pneumonia juga dapat diartikan sebagai peradangan pada parenkim paru yang ditandai oleh pengisian cairan radang, dengan atau tanpa infiltrasi sel radang ke dalam dinding alveoli dan ruang interstisial. Gejala umum yang muncul meliputi batuk disertai pernapasan cepat dan/atau sesak napas pada pasien anak maupun dewasa (Amananti, 2024).

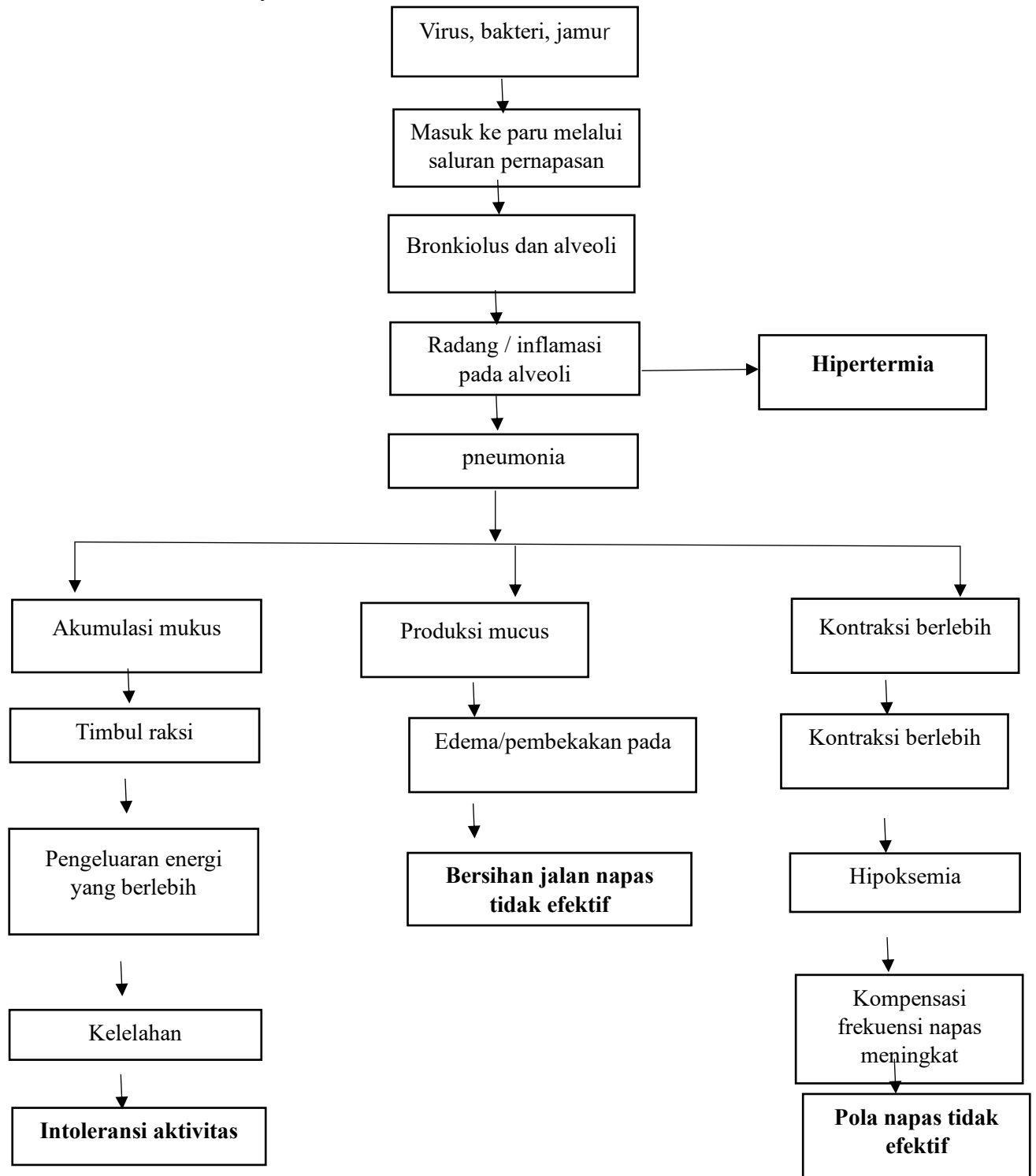
2.1.2 Etiologi

Pneumonia adalah virus, bakteri, jamur, mikoplasma, daiin protozoa. Peradangan paru selain berkaitan dengan mikroorganisme juga dapat disebabkan oleh bahan kimia, radiasi, aspirasi bahan toksik, obat-obatan yang disebut pneumonitis dan adapun juga yang dapat menjadi faktor resiko seperti merokok, polusi udara, infeksi saluran pernafasan atas. Pasien dapat menghisap dan menghirup virus, bakteri, parasit, makanan atau cairan. Pasien juga dapat memproduksi banyak mukus dan pengentalan cairan alveolar akibat pertukaran gas yang terganggu. Semua itu dapat mendorong radang pada jalur udara bagian bawah (ACHMAD ADIL WASPADA, 2025)

2.1.3 Patofisiologi

Pneumonia terjadi akibat inhalasi mikroba yang ada di udara, aspirasi organisme dari nasofaring, atau penyebaran hematogen dari focus infeksi yang jauh. Bakteri yang masuk ke paru melalui saluran pernapasan, masuk ke bronkiolus dan alveoli lalu menimbulkan reaksi Peradangan yang hebat menyebabkan terjadinya penumpukan cairan edema kaya protein di dalam alveoli serta jaringan interstisial. Bakteri pneumokokus dapat menyebar melalui pori-pori Kohn dari satu alveoli ke alveoli lainnya di berbagai segmen lobus paru. Hepatisasi merah terjadi akibat keluarnya eritrosit dan beberapa leukosit dari kapiler paru ke dalam alveoli. Akibatnya, alveoli dan septa dipenuhi oleh cairan edema yang mengandung eritrosit dan fibrin dengan jumlah leukosit yang relatif sedikit, sehingga kapiler alveoli melebar dan luas permukaan alveoli untuk pertukaran oksigen dan karbon dioksida menjadi berkurang. Peradangan ini juga memicu peningkatan produksi sputum. Jika pasien tidak mampu batuk secara efektif, kombinasi antara berkurangnya luas permukaan alveoli dan peningkatan produksi sputum dapat menyebabkan obstruksi saluran napas, yang kemudian menimbulkan masalah keperawatan berupa bersihan jalan napas tidak efektif (FAUZI, 2020).

2.1.4 Pathway



(Dada, I. F., B 2024))

2.1.5 Manifestasi klinis

Tanda dan gejala pneumonia menurut (Dersi R. 2022). sebagai berikut:

1. Demam Biasanya disertai dengan gejala menggigil ringan hingga berat.
2. Batuk produktif dengan dahak, yang bisa berwarna hijau, kuning, atau berdarah.
3. Nyeri Merupakan rasa sakit atau sesak yang dirasakan di area dada, terutama saat bernapas dalam atau saat batuk.
4. Sesak napas kesulitan dalam bernapas yang ditandai dengan napas yang cepat dan pendek (dangkal).
5. Kelelahan Rasa lelah yang berat atau lemas.
6. Napas cepat atau dangkal Pernafasan yang lebih cepat dari normal.
7. Perubahan warna kulit atau bibir Kulit atau bibir bisa tampak kebiruan (sianosis) jika oksigen dalam darah rendah.
8. Peningkatan denyut jantung Takikardia atau denyut jantung cepat bisa terjadi.
9. Keringat berlebihan Pasien bisa berkeringat banyak, terutama saat demam turun.
10. Nyeri otot Beberapa pasien melaporkan rasa sakit pada otot dan tubuh yang umum terjadi selama infeksi.

2.1.6 Penatalaksanaan medis

Penatalaksanaan pneumonia menurut (Ramelina, A.2022). sebagai berikut:

1. Terapi Antibiotik (untuk pneumonia bakterial)
 - a. Pengobatan empiris: Antibiotik diberikan berdasarkan dugaan penyebab paling umum pneumonia sesuai dengan usia dan faktor risiko pasien. Antibiotik biasanya diberikan secara intravena (IV) Atau diberikan secara per oral (PO), disesuaikan dengan tingkat keparahan penyakit.

- b. Pneumonia komunitas ringan hingga sedang: Antibiotik oral dapat diberikan, seperti amoksisilin, doksisisiklin, atau makrolida (contohnya azitromisin).
 - c. Pneumonia berat atau di rumah sakit: Dapat diberikan kombinasi antibiotik yang lebih kuat, seperti ceftriaxone atau cefotaxime, bersama dengan antibiotik lain untuk menutupi patogen penyebab.
 - d. Pneumonia nosokomial (di rumah sakit): Pengobatan memerlukan penggunaan antibiotik spektrum luas yang lebih agresif, seperti piperasilin-tazobaktam atau meropenem.
2. Terapi Antivirus (untuk pneumonia viral)
- a. Infeksi virus influenza: Pengobatan menggunakan antivirus seperti oseltamivir (Tamiflu) atau zanamivir sebaiknya diberikan dalam kurun waktu 48 jam setelah munculnya gejala.
 - b. Infeksi virus lain (misalnya virus corona, RSV, atau virus herpes zoster): Dapat memerlukan antivirus tertentu seperti remdesivir atau acyclovir, tergantung pada patogen yang terlibat.
 - c. Dukungan suportif: Pada pneumonia viral, pengobatan umumnya lebih bersifat suportif karena antibiotik tidak efektif melawan virus.
3. Terapi Antijamur (untuk pneumonia jamur)
- a. Pada pneumonia yang disebabkan oleh infeksi jamur, seperti histoplasmosis, candidiasis, atau aspergillosis, terapi antijamur seperti amphotericin B atau fluconazole dapat diberikan.
4. Dukungan Oksigen
- a. **Oksigen tambahan:** Diberikan pada pasien yang mengalami hipoksia, yaitu kondisi kadar oksigen dalam darah rendah. Oksigen dapat disalurkan menggunakan masker atau alat bantu lainnya untuk memastikan pasien menerima asupan oksigen yang memadai.

- b. Ventilasi mekanik: Pada pasien dengan kesulitan bernapas yang berat, ventilasi mekanik (biasanya di ruang ICU) mungkin diperlukan.
5. Pemberian Cairan
- a. Pasien dengan pneumonia, terutama yang mengalami dehidrasi atau sepsis, membutuhkan cairan intravena untuk menghindari kegagalan organ dan mendukung fungsi tubuh yang optimal.
 - b. Obat untuk Mengendalikan Demam dan Nyeri
 - c. Antipiretik, seperti parasetamol atau ibuprofen, digunakan untuk mengurangi demam serta nyeri dada yang timbul akibat peradangan.

2.1.7 Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang untuk diagnosis pneumonia menurut (Abdul, R. L., & Herlina, S. (2020) meliputi beberapa metode sebagai berikut:

1. Pemeriksaan Radiologi
 - a. Rontgen Dada (X-ray): Merupakan pemeriksaan utama untuk mendeteksi pneumonia. Gambar rontgen dapat menunjukkan infiltrat atau penumpukan cairan di paru-paru yang menunjukkan adanya infeksi. Infiltrat dapat berbentuk lobar, segmental, atau difus, tergantung pada jenis dan penyebab pneumonia.
 - b. CT Scan Dada: Dilakukan apabila hasil rontgen dada kurang jelas atau diperlukan evaluasi lebih mendalam pada kasus pneumonia yang kompleks, seperti pneumonia berat atau pneumonia aspirasi. CT scan dada mampu memberikan gambaran yang lebih detail mengenai kondisi paru-paru.
2. Tes Laboratorium
 - a. Hitung Darah Lengkap (HDL): Pemeriksaan ini dapat mengidentifikasi tanda-tanda infeksi, seperti peningkatan jumlah sel darah putih (leukositosis) atau penurunan jumlah sel darah merah (anemia). Pada pneumonia bakterial, biasanya

terjadi peningkatan neutrofil, sedangkan pada pneumonia viral peningkatan limfosit dapat menjadi petunjuk penyebab infeksi.

- b. **C-Reactive Protein (CRP):** CRP merupakan protein yang meningkat kadarnya dalam darah saat terjadi proses peradangan. Kadar CRP yang tinggi sering ditemukan pada pasien pneumonia dan dapat menjadi indikator adanya infeksi bakteri.
 - c. **Procalcitonin (PCT):** PCT adalah biomarker yang digunakan untuk membedakan infeksi bakteri dari infeksi viral. PCT yang tinggi cenderung menunjukkan infeksi bakteri.
 - d. **Gas Darah Arteri (ABG):** Pemeriksaan ini digunakan untuk menilai tingkat oksigenasi serta keseimbangan asam-basa dalam darah, terutama pada pasien yang mengalami hipoksia atau kesulitan bernapas. ABG penting untuk memantau tingkat keparahan pneumonia dan menentukan kebutuhan terapi oksigen atau ventilasi mekanik.
3. Tes Mikrobiologi
- a. **Sekret atau Dahak:** Pengambilan sampel dahak untuk analisis mikroskopis dan kultur mikroorganisme (bakteri, virus, atau jamur) dapat membantu mengidentifikasi patogen penyebab pneumonia. Tes ini sangat penting untuk pneumonia bakterial.
 - b. **Tes PCR (Polymerase Chain Reaction):** PCR digunakan untuk mendeteksi DNA atau RNA patogen tertentu, seperti virus influenza, virus corona (misalnya SARS-CoV-2), atau bakteri tertentu yang sulit tumbuh di kultur.
 - c. **Kultur darah:** Jika ada kecurigaan sepsis atau pneumonia berat yang disebabkan oleh bakteri penyebab invasif, kultur darah dapat dilakukan untuk mencari bakteri di dalam darah.
 - d. **Antigen Urin:** Tes antigen urin, seperti tes untuk *Streptococcus pneumoniae* atau *Legionella pneumophila*, digunakan untuk mengidentifikasi penyebab bakteri tertentu pada pneumonia.

e.

2.1.8 komplikasi

1. Efusi pleura

- a. Akumulasi cairan di ruang antara lapisan pleura (selaput paru-paru).
- b. Dapat menyebabkan nyeri dada dan kesulitan bernapas.
- c. Bila cairan terinfeksi, bisa menjadi empiema

2. Empiema

- a. Penumpukan nanah di rongga pleura akibat infeksi.
- b. Memerlukan penanganan dengan drainase dan antibiotik.

3. Abses paru

- a. Rongga berisi nanah dalam jaringan paru.
- b. Kondisi ini sering terjadi pada kasus pneumonia aspirasi atau pada pasien yang memiliki sistem imun yang lemah.

4. Sepsis

- a. Infeksi menyebar ke aliran darah, menyebabkan reaksi sistemik yang bisa mengancam nyawa.
- b. Gejala: demam tinggi, tekanan darah rendah, kegagalan organ.

5. Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS)

- a. Gangguan pernapasan akut yang disebabkan oleh peradangan berat dan kerusakan pada jaringan paru-paru.
- b. Sering memerlukan perawatan di ICU dengan ventilator.

6. Gagal napas

- a. Paru-paru tidak mampu memenuhi kebutuhan oksigen tubuh atau membuang karbon dioksida.

- b. Bisa terjadi pada pneumonia berat.

2.1.9 Pencegahan

Pencegahan pneumonia menurut (Fitriana, 2014) sebagai berikut:

1. Vaksinasi

- a. Vaksin Pneumokokus: Vaksin ini melindungi terhadap infeksi bakteri *Streptococcus pneumoniae*, penyebab utama pneumonia bakterial. Ada dua jenis vaksin pneumokokus yang tersedia:
- b. PCV13 (Pneumococcal Conjugate Vaccine): Untuk anak-anak dan dewasa dengan risiko tinggi.
- c. PPSV23 (Pneumococcal Polysaccharide Vaccine): Untuk orang dewasa, terutama mereka yang berusia 65 tahun ke atas atau yang memiliki kondisi medis tertentu.
- d. Vaksin Influenza (Flu): Vaksinasi tahunan terhadap virus influenza dapat mengurangi risiko pneumonia yang disebabkan oleh infeksi virus influenza. Influenza sering kali menjadi penyebab pneumonia sekunder.
- e. Vaksin Pertusis: Vaksin DTP (Difteria, Tetanus, Pertusis) membantu mencegah batuk rejan yang dapat menyebabkan pneumonia, terutama pada bayi dan anak kecil.
- f. Vaksin COVID-19: Vaksinasi terhadap COVID-19 penting untuk mencegah pneumonia yang disebabkan oleh SARS-CoV-2.

2. Praktik Kebersihan yang Baik

- a. Mencuci tangan secara rutin: Mencuci tangan menggunakan sabun dan air bersih secara teratur dapat membantu mengurangi penyebaran kuman, termasuk bakteri dan virus penyebab pneumonia.
- b. Tutupi mulut dan hidung saat batuk atau bersin: Gunakan tisu atau siku untuk menutupi batuk atau bersin, untuk mengurangi penyebaran kuman.
- c. Hindari berbagi peralatan pribadi: Jangan berbagi gelas, sendok, atau peralatan lainnya dengan orang yang sakit untuk mengurangi risiko penyebaran infeksi.

3. Perbaiki Pola Hidup
 - a. Berhenti merokok: Kebiasaan merokok dapat merusak saluran pernapasan dan melemahkan sistem pertahanan paru-paru, sehingga meningkatkan risiko terjadinya infeksi, termasuk pneumonia.
 - b. Jaga kebugaran fisik: Tubuh yang sehat dan sistem kekebalan yang kuat lebih mampu melawan infeksi. Aktivitas fisik yang teratur dan pola makan yang sehat dapat meningkatkan daya tahan tubuh.
 - c. Hindari paparan polusi udara: Polusi udara dan polutan lain dapat merusak saluran pernapasan dan meningkatkan risiko pneumonia

2.1.10 Konsep Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif

- a. Definisi Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif:

Menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) PPNI (2018), bersihan jalan napas tidak efektif merupakan kondisi ketidakmampuan individu untuk membersihkan sekret atau obstruksi pada saluran napas guna mempertahankan kepatenan jalan napas. Sementara itu, Oktaviani et al. (2023) menjelaskan bahwa kondisi ini merujuk pada ketidakmampuan dalam membersihkan dahak atau sekret dari saluran pernapasan, yang dapat mengganggu proses pernapasan secara optimal.
- b. Penyebab: Menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) PPNI (2018), bersihan jalan napas tidak efektif dapat disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain spasme pada saluran napas, hipersekresi, gangguan neuromuskular, keberadaan benda asing di saluran napas, penggunaan jalan napas buatan, sekret yang tertahan, hiperplasia dinding saluran napas, proses infeksi, reaksi alergi, serta efek samping dari penggunaan agen farmakologis.
- c. Patofisiologi Fungsi silia dan mucus adalah melindungi dari inhalasi iritan secara normal silia dan mucus di bronkus melindungi dari inhalasi iritan. Namun, iritasi yang secara terus-

menerus yang berasal dari asap rokok atau polutan dapat menyebabkan terjadinya peradangan yang merusak paru-paru yang mengakibatkan respon yang berlebihan pada mekanisme pertahanan tersebut. Asap rokok tersebut yang menghambat pembersihan mukosiliar, gagalnya pembersihan pada mukosiliar yaitu karena adanya pertumbuhan pesat sel globet. Jadi ketika jumlah sel mengalami peningkatan dan semakin bertambah ukuran sel kalenjar penghasil dahak menyebabkan terjadi hipersekresi mucus atau secret di jalan napas. Karena adanya produksi mucus, terjadi sumbatan di bronkiolus dan alveoli. Dengan banyaknya mucus yang kental serta menurunnya pembersihan mukosiliar mengakibatkan masalah bersihan jalan napas tidak efektif.

d. Tanda dan Gejala: Menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), pasien dengan diagnosis keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif umumnya menunjukkan beberapa tanda dan gejala, antara lain: batuk tidak efektif, produksi sekret berlebih, suara napas tambahan (seperti ronki), dispnea (sesak napas), frekuensi napas meningkat (takipnea), penggunaan otot bantu napas, hingga penurunan saturasi oksigen. Pada pasien tuberkulosis yang mengalami masalah ini, gejala juga dapat disertai batuk kronis berdahak, kadang berdarah, penurunan berat badan, dan kelelahan.

1. Tanda dan gejala mayor

➤ Objektif

1. Batuk tidak efektif
2. Tidak mampu batuk
3. Sputum berlebih
4. Mengi, wheezing atau ronchi kering

2. Tanda dan gejala mayor

➤ Objektif

1. Gelisah

2. Sianos
 3. Frekuensi napas berubah
- Subjektif
1. Dispnea
 2. Sulit bicara

2.1.11 Batuk efektif

Adalah suatu aktivitas perawat dalam membersihkan jalan napas

2.2 Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pneumonia

2.2.1 Pengkajian

1. Identitas Dalam identitas yang dibutuhkan adalah nama, alamat, jenis kelamin, umur, agama, serta pekerjaan.
2. Riwayat kesehatan
 - a. Riwayat Penyakit Sekarang:

Pasien mengeluhkan batuk berdahak yang berlangsung lebih dari dua minggu, disertai demam, penurunan nafsu makan, dan penurunan berat badan. Keluhan lainnya meliputi keringat malam, sesak napas saat melakukan aktivitas, serta nyeri yang dirasakan saat batuk.
 - b. Riwayat Kesehatan Dahulu: Pada tahap ini dilakukan pengkajian terkait riwayat penyakit sebelumnya, khususnya apakah pasien pernah mengalami gangguan saluran pernapasan seperti bronkitis atau pneumonia.
 - c. Riwayat Kesehatan Keluarga: Pada tahap ini dilakukan pengkajian mengenai adanya anggota keluarga yang pernah atau sedang menderita penyakit tuberkulosis (TB), serta riwayat penyakit keturunan lainnya seperti penyakit jantung dan gangguan kesehatan kronis lainnya.
 - d. Riwayat psikososial Di dalam riwayat ini dikaji perubahan interaksi dengan orang lain yang ada di sekelilingnya, baik itu perasaan malu, cemas, takut, dan merasa tidak mampu beraktivitas.
3. Pola aktivitas sehari-hari Mengkaji akan pola aktivitas pasien baik sebelum maupun sesudah sakit. Seperti eliminasi, nutrisi, personal hygiene, istirahat tidur, dan aktivitas
4. Pemeriksaan fisik
 - a. **Keadaan Umum:** Pemeriksaan dilakukan untuk menilai kondisi umum pasien, yang mencakup pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanan darah, denyut nadi, suhu tubuh, dan laju pernapasan), tingkat kesadaran, serta pengukuran berat badan untuk memantau status gizi dan kemungkinan penurunan berat badan.

b. Pemeriksaan fisik pada pasien dengan gangguan system pernapasan tuberkulosis menggunakan pemeriksaan fisik persistem.

1. Sistem kardiovaskuler: dalam system kardiovaskuler mungkin pasien mengalami tekanan darah yang menurun, denyut nadi meningkat, vena jugularis meningkat, pucat, mata konjungtiva, serta bunyi jantung

2. Sistem pernapasan: kalau pada pasien TB pastinya akan ditemukan bunyi napas dispnea, sianosis, perkusi hipersonar, terjadi ekspansi paru, dan focal fermitus berkurang.

3. Sistem Gastrointestinal:

Pengkajian meliputi pemeriksaan mukosa bibir untuk melihat kondisi apakah kering, luka, atau lembab. Selain itu, dilakukan evaluasi bentuk abdomen, adanya nyeri tekan, serta keberadaan massa. Pemeriksaan juga mencakup auskultasi bising usus. Masalah yang sering ditemukan meliputi mual, serta palpasi pada area hepar atau limpa untuk menilai kemungkinan pembesaran yang dapat terjadi sebagai komplikasi.

4. Sistem genitourinaria: biasanya ada masalah pola eliminasi, jumlah urine, mengkaji apakah ada inkontenensia urine dengan melakukan palpasi pada abdomen.

5. Sistem musculoskeletal: mengkaji pergerakan ROM mulai dari kepala sampai bagian anggota gerak bawah dan mengkaji apakah adanya nyeri.

6. System endokrin: apakah adanya pembesaran kalenjar tiroid

7. System persyarafan: mengkaji nyeri, penurunan sensori, kaji tingkat kesadaran.

8. Sistem Integumen:

Pada pasien pneumonia, biasanya ditemukan peningkatan suhu tubuh terutama di malam hari. Selain itu, perlu diperhatikan adanya sensasi panas pada area yang mengalami tekanan lama akibat berbaring, serta pemeriksaan untuk mendeteksi kemungkinan luka tekan (decubitus).

5. Pola fungsi kesehatan

a. Pola Persepsi dan Tatalaksana Hidup Sehat:

Pasien pneumonia seringkali menunjukkan ketidakpatuhan terhadap pengobatan, terutama karena harus menjalani terapi secara rutin selama enam bulan tanpa putus. Hal ini menjadi tantangan dalam mencapai keberhasilan pengobatan.

b. Pola nutrisi dan metabolisme: pasien pneumonia biasa mengalami penurunan nafsu makan

c. Pola Aktivitas:

Pasien yang mengalami pneumonia biasanya merasakan kelelahan yang signifikan, mengalami kesulitan tidur pada malam hari, serta sering berkeringat berlebihan saat malam hari.

d. Pola hubungan dan peran: pada pasien pneumonia beraktivitas dengan orang lain dengan baik

e. Pola persepsi dan konsep diri: pada pasien pneumonia juga akan alami cemas.

f. Pola sensori dan kognitif: pada pasien pneumonia biasanya tidak ada masalah pada sensori dan kognitif.

2.2.2 Diagnosa Keperawatan Yang Mungkin Muncul Pada pasien Pneumonia

1. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan adanya sekret yang tertahan di saluran pernapasan.
2. Pola napas tidak efektif terkait dengan adanya hambatan yang mengganggu usaha pernapasan.
3. Intoleransi aktivitas terkait dengan ketidakseimbangan antara kebutuhan dan suplai oksigen tubuh.
4. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit

2.2.3 Intervensi Keperawatan Pneumonia

Tabel 1.1 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi	Rasional
1	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif b.d secret yang tertahan (D.0001)	Setelah Dilakukan Intervensi Keperawatan Selama 1 X 24 Maka Diharapkan Bersihan Jalan Napas Membaik Dengan Kriteria Hasil: 1. Batuk efektif (meningkat) 2. Produksi sputum (menurun) 3. Dispnea (menurun) 4. Frekuensi nafas (membaik) 5. Pola nafas (membaik)	Manajemen jalan napas Observasi 1. Monitor pola nafas (Frekuensi, kedalaman, usaha nafas) 2. Monitor bunyi nafas tambahan (Mis Gurgling, mengi, wheezing, ronchi kering) 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) Terapeutik 1. Posisikan semi fowler dan fowler 2. Berikan minum hangat 3. Lakukan fisioterapi gencpi dada, jika perlu 4. Lakukan pengisapan lendir kurang dari 15 detik 5. Lakukan hiperoksigenasi sebelum pengisapan endotracheal 6. Berikan oksigen jika perlu Edukasi 1. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari,	Manajemen jalan napas Observasi. 1. untuk mengetahui pola nafas pasien 2. untuk mengetahui bunyi nafas tambahan pasien 3. untuk mengetahui warna sputum Terapeutik 1. agar pasien merasa nyaman 2. agar mudah mengeluarkan dahak Edukasi 1. Agar pasien bisa mengeluarkan dahak Kolaborasi 1. Agar membantu proses penyembuhan pasien

			<p>jika tidak kontraindikasi</p> <p>2. Ajarkan teknik batuk efektif</p> <p>Kolaborasi</p> <p>1. Kolaborasi Pemberian Bronkodilator</p>	
2	<p>Pola Napas Tidak Efektif Berhubungan Dengan Hambatan Upaya Napas (D.0005)</p>	<p>Setelah Dilakukan Intervensi Keperawatan Selama 1 X 24 Maka Diharapkan Pola Napas Tidak Efektif Membaik Dengan Kriteria Hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dispnea Menurun (5) 2. Penggunaan Otot Bantu Napas Menurun (5) 3. Ortopnea Menurun (5) 4. Pernapasan Cuping Hidung Menurun (5) 5. Tekanan Ekspirasi Meningkat (5) 6. Tekanan Inspirasi Meningkat (5) 7. Frekuensi napas Membaik (5) 8. Kedalaman Napas Membaik (5) 	<p>Manajemen Jalan Napas (1.01012)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor Pola Napas 2. Monitor Bunyi Napas 3. Monitor Sputum <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Posisikan semi fowler atau fowler 2. Berikan minum hangat 3. Berikan oksigen jika perlu <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan Asupan Cairan 2000 ml/Hari 2. Ajarkan Teknik Batuk Efektif <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi Pemberian Bronkodilator 	<p>Manajemen Jalan Napas</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu memonitor Pola Napas 2. Mampu memonitor Bunyi Napas 3. Mampu memonitor Sputum <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu mempertahankan Kepatenan Jalan Napas 2. Mampu melakukan Penghisapan Lendir 3. Keluarkan Sumbatan Benda Padat Dengan Forseps 4. Berikan Oksigen Jika Perlu <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu menganjurkan

				<p>Asupan Cairan 2000 ml/Hari</p> <p>2. Mampu mengajarkan Teknik Batuk Efektif</p> <p>Kolaborasi</p> <p>1. Kolaborasi Pemberian Bronkodilator</p>
3	<p>Intoleransi Aktivitas Berhubungan Dengan Ketidakseimbangan Antara Suplai Oksigen</p>	<p>Setelah Dilakukan Intervensi Selama 1 X 24 Jam, Maka Toleransi Aktivitas Meningkat, Dengan Kriteria Hasil:</p>	<p>Manajemen Energi</p> <p>Observasi</p> <p>1. Identifikasi Gangguan Fungsi Tubuh Yang Mengakibatkan Kelelahan</p> <p>2. Monitor Kelelahan Fisik Dan Emosional</p> <p>3. Monitor Pola Dan Jam Tidur</p> <p>4. Monitor Lokasi Dan Ketidak Nyamanan Selama Aktivitas</p> <p>Terapeutik</p> <p>1. Sediakan Lingkungan Nyaman Dan Rendah Stimulus (Mis. Cahaya, Suara, Kunjungan)</p> <p>2. Lakukan Latihan Rentang Gerak Pasif Dan / Atau Aktif</p> <p>3. Berikan Aktivitas Distraksi Yang Menenangkan</p>	<p>Manajemen Energi</p> <p>Observasi</p> <p>1. Mampu mengidentifikasi Gangguan Fungsi Tubuh Yang Mengakibatkan Kelelahan</p> <p>2. Mampu memonitor Kelelahan Fisik Dan Emosional</p> <p>3. Mampu memonitor Pola Dan Jam Tidur</p> <p>Terapeutik</p> <p>1. Mampu menyediakan Lingkungan Nyaman Dan Rendah Stimulus (Mis. Cahaya, Suara, Kunjungan)</p> <p>2. Mampu melakukan Latihan Rentang Gerak Pasif Dan / Atau Aktif</p> <p>3. Mampu Berikan Aktivitas Distraksi</p>

			<p>4. Fasilitasi Duduk Di Sisi Tempat Tidur, Jika Tidak Dapat Berpindah Atau Berjalan</p> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan Tirah Baring 2. Anjurkan Melakukan Aktivitas Secara Bertahap 3. Anjurkan Menghubungi Perawat Jika Tanda Dan Gejala Kelelahan Tidak Berkurang 4. Ajarkan Koping Untuk Mengurangi Kelelahan <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi Dengan Ahli Gizi Tentang Cara Meningkatkan Asupan Makanan 	<p>Yang Menenangkan</p> <p>4. Mampu memfasilitasi Duduk Di Sisi Tempat Tidur, Jika Tidak Dapat Berpindah Atau Berjalan</p> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan Tirah Baring Anjurkan Melakukan Aktivitas Secara Bertahap. Anjurkan Menghubungi Perawat Jika Tanda Dan Gejala Kelelahan Tidak Berkurang 2. Ajarkan Koping Untuk Mengurangi Kelelahan <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi Dengan Ahli Gizi Tentang Cara Meningkatkan Asupan Makanan
4.	Hipertermia Berhubungan Dengan Proses Penyakit	Setelah dilakukan intervensi selama 1 x 24 jam, maka toleransi aktivitas membaik , dengan kriteria hasil: 1. Menggigil dengan (skala 5; menurun) 2. Kulit merah dengan (skala 5; menurun)	<p>Manajemen Hipertermia</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi Penyebab Hipertermia 2. Monitor Suhu Tubuh 3. Monitor Kadar Elektrolit 	<p>Manajemen Hipertermia</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Mampu mengidentifikasi Penyebab Hipertermia 2) Monitor Komplikasi

		<p>3. Pucat dengan (skala 5; menurun)</p> <p>4. Takipnea (skala 5; menurun)</p> <p>5. Suhu tubuh dengan (skala 5;membaik)</p>	<p>4. Monitor Haluaran Urine</p> <p>5. Monitor Komplikasi Akibat Hipertermia</p> <p>Terapeutik</p> <p>1. Sediakan Lingkungan Yang Dingin</p> <p>2. Longarkan Atau Lepaskan Pakaian</p> <p>3. Basahi Dan Kipas Permukaan Tubuh</p> <p>4. Berikan Cairan Oral</p> <p>5. Ganti Linen Setiap Hari Atau Lebih Sering Jika Mengalami Hiperhidrosis (Keringat Berlebihan)</p>	<p>Akibat Hipertermia</p> <p>Terapeutik</p> <p>1. Mampu menyediakan Lingkungan Yang Dingin</p> <p>2. Ganti Linen Setiap Hari Atau Lebih Sering Jika Mengalami Hiperhidrosis (Keringat Berlebihan)</p> <p>3. Lakukan Pendinginan Eksternal (Mis.Kompresi Di angin Pada Dahi,Leher,Axila)</p> <p>5. Hindari Pemberian Antipretik Atau Aspirin</p> <p>6. Berikan Oksigen ,Jika Perlu</p> <p>Edukasi</p> <p>1. Anjurkan Tirah Baring Kolaborasi Kolaborasi Pemberian Cairan Dan Elektrolit Intravena,Jika Perlu</p>
--	--	---	---	---

2.2.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi adalah tahap dalam proses keperawatan di mana perawat melakukan intervensi secara langsung maupun tidak langsung terhadap klien. Implementasi keperawatan merupakan serangkaian tindakan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi dan mencapai status kesehatan yang lebih baik sesuai dengan kriteria hasil yang diharapkan. Pada tahap ini, perawat melaksanakan rencana keperawatan berdasarkan diagnosa keperawatan yang telah dibuat. Dengan demikian, perawat berperan aktif dalam memfasilitasi perbaikan kondisi klien dari masalah kesehatan menuju keadaan yang optimal. Proses implementasi juga menanamkan rasa tanggung jawab dan akuntabilitas pada perawat, sehingga tindakan yang diambil dapat dipertanggungjawabkan secara profesional dan menghindari pelanggaran hukum dalam praktik keperawatan.

2.2.5 Evaluasi Keperawatan

Perawat dapat menilai sejauh mana diagnosa keperawatan, rencana tindakan, dan pelaksanaan telah mencapai tujuan yang diharapkan. Meskipun evaluasi biasanya ditempatkan pada akhir proses keperawatan, tahap ini sebenarnya merupakan bagian yang menyatu dengan setiap langkah dalam proses keperawatan. Pengumpulan data perlu dilakukan secara berkelanjutan dan direvisi untuk memastikan bahwa data yang terkumpul sudah cukup serta sesuai dengan perilaku yang diobservasi (Harahap, 2013).