

## BAB IV

### HASIL STUDI KASUS

Bab ini menjelaskan cara pemberian asuhan keperawatan pendukung ventilasi pada pasien penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) yang mengalami pola napas tidak efektif di ruang Raudhah RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu tahun 2026. Proses pelayanan perawatan yang dilakukan melibatkan beberapa tahapan, yaitu pengumpulan informasi, menganalisis data yang didapat, menentukan masalah perawatan, merencanakan tindakan yang diperlukan, melaksanakan tindakan tersebut, serta mengevaluasi hasil dari pelayanan perawatan tersebut. Pengumpulan data dilakukan melalui autoanamnesis, yaitu wawancara langsung dengan pasien, serta alloanamnesis melalui keluarga atau orang terdekat. Selain itu, informasi juga diperoleh dari tenaga kesehatan yang merawat pasien, observasi, pemeriksaan fisik, serta telaah terhadap RM dan dokumentasi asuhan keperawatan.

#### A. Pengkajian Keperawatan

##### 1. Gambaran Identitas Peran

**Tabel 4.1**  
Gambaran Karakteristik

| Pasien Tn.N                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Pasien Tn.W                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Berdasarkan hasil anamnesis yang dilakukan pada 13 April 2026, diperoleh data bahwa pasien Tn. N berjenis kelamin laki-laki, lahir pada 24 Oktober 1969 dan berusia 57 tahun. Pasien beragama Islam, berasal dari suku Rejang, memiliki pendidikan terakhir SMA, menggunakan bahasa daerah dalam komunikasi sehari-hari, bekerja sebagai buruh, serta berdomisili di Desa Kembang Seri, Kabupaten Bengkulu Tengah. | Sementara itu, hasil anamnesis pada 16 April 2026 menunjukkan bahwa pasien Tn. W berjenis kelamin laki-laki, lahir pada 30 Maret 1962 dengan usia 64 tahun. Pasien beragama Islam, berasal dari suku Melayu, berpendidikan terakhir SD, menggunakan bahasa daerah sebagai bahasa sehari-hari, bekerja sebagai buruh, dan bertempat tinggal di Desa Paku Haji, Kecamatan Pondok Kelapa, Kabupaten Bengkulu Tengah |

## 2. Riwayat Kesehatan

Pengkajian riwayat kesehatan atau keperawatan dilakukan secara sistematis berdasarkan urutan kronologis. Hasil pengkajian tersebut dipaparkan pada tabel berikut:

**Tabel 4.2**

Riwayat Kesehatan Pasien PPOK di Ruang Raudhah RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2026

| Karakteristik                                               | Tn. N                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Tn. W                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Keluhan Utama                                               | Tn. N diantar oleh keluarga ke IGD RSHD pada 13 April 2026 Pukul 15.30 WIB dengan keluhan sesak napas, batuk dan kaki bengkak.                                                                                                                                                                    | Tn. W diantar oleh keluarga Ke IGD RSHD pada 15 April 2026 Pukul 12.30 WIB dengan keluhan sesak napas lebih kurang 1 minggu, batuk dan sempat terjatuh                                                                                                                                                                                               |
| Penanganan yang telah dilakukan sebelum masuk Ruang Raudhah | Saat di IGD RSHD Bengkulu, Klien diberikan terapi:<br>Terapi Oksigen 5 Lpm<br>Infus RL 20TPM<br>Injeksi Omeprazol 1x1 amp<br>Injeksi Furosemid<br>Nebu Inhavent 1x1 amp<br>Setelah di lakukan terapi di IGD dan di observasi, klien di pindahkan ke ruang Raudhah pada 13 april 2026              | Saat di IGD RSHD Bengkulu klien diberikan terapi:<br>Terapi Oksigen 4 Lpm<br>Nebu Combivent<br>Infus RL 20 Tpm<br>Injeksi Omeprazol 1x1<br>Injeksi Hydrocortison 2x1 amp<br>Injeksi Methyl Prednison 2x1 amp<br>Ampisubactan 3x1500 mg<br>Setelah mendapatkan terapi di IGD dan di observasi, klien di pindahkan ke ruang Raudhah pada 15 April 2026 |
| Keluhan Sekarang                                            | Saat dilkukan pengkajian pada minggu 14 April 2026 pada pukul 13.00 WIB klien mengeluhkan sesak napas, batuk dan kaki bengkak. Keadaan umum klien tampak lemah, kesadaran pasien composmentis (E4V5M6), BP 154/100 mmHg, nadi 79 x/m, Rr 28x/m, suhu tubuh 36,5°C Terpasang NRM 11 lpm, SpO2 92%. | Saat dialkukan pengkajian pada 16 april 2026 pada pukul 13.45 WIB klien mengeluhkan sesak napas, lemas dan susah mengeluarkan dahak. KU tampak lemah dengan GCS CM (E4V5M6). Hasil pemeriksaan tanda vital menunjukkan TD 132/86 mmHg, HR 103 kali/menit, RR 26                                                                                      |

|                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                               | kali/menit, dan T 36,6°C. Klien memperoleh terapi oksigen melalui nasal kanul dengan aliran 4 L/menit, dengan saturasi oksigen (SpO <sub>2</sub> ) sebesar 94%.                                                                           |
| Riwayat Penyakit Terdahulu        | Keluarga mengatakan klien memiliki riwayat penyakit Hipertensi Sejak ±10 tahun lalu, Diabetes melitus ±5 tahun lalu, Penyakit Jantung (STEMI) dan Asma, PPOK yang dari sejak 3 tahun lalu.                                                                                    | Keluarga Klien mengatakan ia memiliki riwayat penyakit TB ±1 tahun dan mulai rutin mengkonsumsi obat oat dari rumah sakit.                                                                                                                |
| Riwayat Kesehatan Keluarga        | Tidak ada keluarga mengalami sakit yang diderita dengan klien                                                                                                                                                                                                                 | Tidak ada anggota keluarga yang mengalami penyakit yang sama dengan klien                                                                                                                                                                 |
| Riwayat Psikososial dan Spiritual | Tn. N mengatakan tinggal bersama istri dan anaknya yang ketiga, anak pertama dan kedua sudah menikah. Interaksi di dalam keluarga baik, hanya saja saat ini klien merasa sedih karena tidak dapat bekerja dan merepotkan istri dan anaknya karena harus merawat dirinya di RS | Tn. W mengatakan saat ini ia tinggal bersama istrinya, namun tempat tinggal anaknya tidak jauh dari rumahnya, klien mengatakan tidak ada masalah didalam keluarga ia bersyukur karena memiliki anak-anak yang mau merawatnya selama sakit |

### 3. Pengkajian Kebutuhan Oksigenasi

**Tabel 4.3**

Pengkajian Kebutuhan Oksigenasi Pada Pasien PPOK Di Ruang Raudhah RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2026

| Aspek yang diambil   | Tn. N                                                                                                                                                                                                                            | Tn. W                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Kebutuhan Oksigenasi | Klien mengalami batuk disertai produksi sputum, namun pengeluaran sputum belum efektif. Klien mengeluhkan sesak napas dengan frekuensi respirasi 28 kali/menit, disertai penggunaan otot bantu pernapasan serta pola napas cepat | Ada batuk dan keluar sputum, tetapi klien kesulitan mengeluarkannya secara maksimal. Klien mengalami sesak napas dengan frekuensi pernapasan 26 kali per menit, menggunakan otot bantu pernapasan. Pernapasan klien terlihat |

|  |                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                    |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | dan dangkal. Klien tidak mengeluhkan nyeri dada, tetapi tampak mengalami kelelahan. Terapi oksigen diberikan melalui Non-Rebreathing Mask (NRM) 11 L/menit dengan saturasi oksigen (SpO <sub>2</sub> ) sebesar 92%. | cepat dan dangkal. Tidak ada rasa sakit di dada, tidak ada sianosis. Klien merasa lelah dan sedang menggunakan oksigen nasal kanul dengan aliran 4 lpm, dengan nilai SpO <sub>2</sub> sebesar 94%. |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

#### 4. Pemeriksaan Fisik

**Tabel 4.4**

Pemeriksaan Fisik Pada Pasien PPOK Di Ruang Raudhah RSUD Harapan Dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2026

| Pemeriksaan Fisik | Tn. N                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Tn. W                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Kepala-leher      | Hasil pemeriksaan fisik pada Tn. N menunjukkan bahwa pada pemeriksaan kepala dan leher didapatkan bentuk kepala normosefal, distribusi rambut tidak merata pada bagian depan atas, wajah simetris, pupil berukuran sama, konjungtiva memudar, sklera tidak kuning, hidung simetris dengan sekret, gigi tampak terdapat sisa makanan dan beberapa gigi berlubang, bibir tampak kering, leher simetris, tidak ditemukan sianosis pada mulut maupun hidung, namun tampak napas cuping hidung. Pada palpasi tidak ditemukan massa maupun nyeri tekan pada kepala, tidak terdapat edema pada mata, tidak terdapat deviasi trakea maupun pembesaran kelenjar tiroid, namun tampak penggunaan otot bantu pernapasan. | Hasil pemeriksaan fisik pada Tn. W menunjukkan bahwa pada pemeriksaan kepala dan leher didapatkan bentuk kepala normosefal dengan distribusi rambut merata berwarna putih, wajah simetris, pupil isokor, konjungtiva anemis, sklera anikterik, hidung simetris disertai sekret, terdapat sisa makanan dan beberapa gigi yang telah tanggal, bibir tampak kering, leher simetris, tidak ditemukan sianosis pada mulut maupun hidung, namun tampak napas cuping hidung. Pada palpasi tidak ditemukan massa maupun nyeri tekan pada kepala, tidak terdapat edema pada mata, tidak terdapat deviasi trakea maupun pembesaran kelenjar tiroid, serta tampak penggunaan otot bantu pernapasan. |
| Dada              | Pada pemeriksaan dada, inspeksi menunjukkan bentuk dada normochoest, napas tampak cepat, terdapat napas cuping hidung, pergerakan dinding dada simetris, fase ekspirasi memanjang, ictus cordis terlihat, serta terdapat penggunaan otot bantu napas. Palpasi menunjukkan ekspansi dada simetris dan ictus cordis teraba. Perkusi didapatkan bunyi sonor pada interkostal (IC) 1–5 hemitoraks kanan, sonor pada IC 1–2 hemitoraks kiri, dan redup pada IC 3–5 hemitoraks sinistra. Pemeriksaan auskultasi menunjukkan adanya suara                                                                                                                                                                            | Pada pemeriksaan dada, inspeksi menunjukkan bentuk dada normochoest, pergerakan dinding dada simetris, napas tampak cepat, terdapat napas cuping hidung, tidak terdapat lesi, ictus cordis tidak tampak, serta terdapat penggunaan otot bantu napas. Palpasi menunjukkan ekspansi dada simetris dan ictus cordis teraba. Perkusi didapatkan bunyi sonor pada IC 1–5 hemitoraks kanan, sonor pada IC 1–2 hemitoraks kiri, dan redup (dullness) pada IC 3–5 hemitoraks kiri. Auskultasi menunjukkan bunyi ronki pada                                                                                                                                                                       |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | napas ronki bagian belakang pada ICI 1–3 di sisi kanan dan kiri, tanpa adanya suara tambahan. .                                                                                                                                                                                                                      | area posterior IC 4–5 kanan dan kiri tanpa bunyi tambahan.                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Abdomen     | Pada pemeriksaan abdomen, inspeksi menunjukkan warna kulit merata, tidak terdapat lesi maupun asites. Auskultasi didapatkan bising usus sebanyak 13 kali/menit. Hasil perkusi menunjukkan bunyi timpani pada keempat kuadran abdomen, sedangkan palpasi tidak ditemukan pembesaran hepar maupun nyeri tekan abdomen. | Pada pemeriksaan abdomen, inspeksi menunjukkan warna kulit homogen serta tidak ditemukan lesi ataupun asites. Auskultasi didapatkan bising usus sebanyak 10 kali/menit. Perkusi menunjukkan bunyi timpani pada keempat kuadran abdomen, sedangkan palpasi tidak ditemukan pembesaran organ abdomen maupun nyeri tekan. |
| Ekstremitas | Pada pemeriksaan ekstremitas, inspeksi menunjukkan ekstremitas lengkap, tidak terdapat luka, terdapat edema pada ekstremitas kanan dan kiri, tidak ditemukan sianosis maupun clubbing finger. Hasil palpasi menunjukkan capillary refill time (CRT) <3 detik dengan edema pada kedua ekstremitas.                    | Pada pemeriksaan ekstremitas, inspeksi menunjukkan ekstremitas lengkap, tidak terdapat luka, edema, sianosis, maupun clubbing finger. Hasil palpasi menunjukkan CRT 3 detik dan tidak ditemukan edema pada kedua ekstremitas.                                                                                          |

## 5. Pemeriksaan Penunjang

**Tabel 4.5**

Pemeriksaan Penunjang Pada Pasien PPOK Di Ruang RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2026

| Jenis Pemeriksaan | Tn. N         | Tn. W         | Nilai Normal      |
|-------------------|---------------|---------------|-------------------|
| Laboratorium      | 13 April 2026 | 15 April 2026 |                   |
| Hematokrit        | 39            | 43            | 37-47 vol%        |
| Hemoglobin        | 12.8          | 13.4          | 13.0-18.0 g/dl    |
| Leukosit          | 9400          | 19.700        | 4000-10000 /ul    |
| Trombosit         | 358.000       | 398.000       | 150000-450000 /ul |
|                   |               |               |                   |
| Kimia Darah       | 13 April 2026 | 16 April 2026 |                   |
| Glukosa Darah     | 186           | 127           | <160 mg/dl        |
|                   |               |               |                   |
| Elektrolit        | 15 April 2026 | 16 April 2026 |                   |
| Natrium           | 140           | 142           | 135-145 mmol/L    |
| Kalium            | 2.8           | 3.8           | 3.4-5.3 mmol/L    |

|         |     |     |               |
|---------|-----|-----|---------------|
| Clorida | 103 | 107 | 50-200 mmol/L |
|---------|-----|-----|---------------|

## 6. Penatalaksanaan Kolaborasi

**Tabel 4.6**

Penatalaksanaan Kolaborasi Pada Pasien PPOK Di Ruang Raudhah RSUD Harapan Dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2026

| Nama Pasien                 | Nama Obat, Cara Pemberian, Dosis, Manfaat                                                                                |
|-----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tn. N<br>(13-16 April 2026) | Omeprazole 40 mg, diberikan 1 kali sehari secara intravena, sebagai terapi untuk menurunkan produksi asam lambung.       |
|                             | Furosemid 20 mg, diberikan 2 kali sehari secara intravena, sebagai diuretik untuk mengurangi kelebihan cairan dan edema. |
|                             | Nebulisasi Pulmicort, diberikan 3 kali sehari, untuk mengurangi inflamasi pada saluran napas.                            |
|                             | Nebulisasi Inhavent, diberikan 3 kali sehari, sebagai bronkodilator untuk melebarkan saluran napas.                      |
|                             | ISDN 5 mg, 1 kali sehari secara oral, untuk membantu vasodilatasi dan mengurangi beban kerja jantung.                    |
|                             | Clopidogrel 75 mg, diberikan 1 kali sehari secara oral, sebagai antiplatelet untuk mencegah pembentukan trombus.         |
|                             | Spironolakton 25 mg, pemberian 1 kali sehari secara oral, sebagai diuretik hemat kalium.                                 |
|                             | Gliquidone 30 mg, diberik 1 kali sehari secara oral, untuk mengontrol kadar glukosa darah.                               |
|                             | Candesartan 8 mg, di berikan 1 kali sehari secara oral, sebagai antihipertensi.                                          |
|                             | Salbutamol inhalasi, diberikan 2 kali sehari, sebagai bronkodilator untuk mengurangi bronkospasme.                       |
|                             | Spiriva inhalasi, diberikan 2 kali sehari, sebagai bronkodilator kerja panjang untuk mempertahankan patensi jalan napas. |
|                             | Infus Ringer Laktat, diberikan dengan kecepatan 20 tetes/menit secara intravena, untuk memenuhi kebutuhan cairan tubuh.  |
|                             | N-Asetilsistein 200 mg, diberikan 3 kali sehari secara oral, sebagai mukolitik untuk membantu mengencerkan sekret.       |
| Tn. W                       | Infus Ringer Laktat, diberikan dengan kecepatan 20 tetes/menit jalur iv, untuk memenuhi kebutuhan cairan tubuh.          |

|                      |                                                                                                                                |
|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (15 – 19 april 2026) | Ceftriaxone 1 gram, diberikan 2x/hari secara intravena, sebagai antibiotik untuk mengatasi infeksi bakteri.                    |
|                      | Omeprazole 40 mg, diberikan 1 kali sehari secara intravena, untuk menurunkan produksi asam lambung.                            |
|                      | Resfar 6 cc, diberikan melalui drip dalam 100 mL cairan intravena, sebagai terapi sesuai indikasi medis.                       |
|                      | Paracetamol 500 mg, diberikan 3 kali sehari secara oral, untuk mengurangi nyeri dan menurunkan demam.                          |
|                      | Bicnat, diberikan 1 tablet 3 kali sehari secara oral, untuk membantu memperbaiki keseimbangan asam-basa.                       |
|                      | Mecobalamin, diberikan 1 kali sehari secara intravena, untuk membantu pemeliharaan fungsi saraf.                               |
|                      | Nebulisasi Inhavent, diberikan 3 kali sehari, sebagai bronkodilator untuk melebarkan saluran napas dan mengurangi sesak napas. |
|                      | Infus Ringer Laktat, diberikan dengan kecepatan 20 tetes/menit secara intravena, untuk memenuhi kebutuhan cairan tubuh.        |

## B. Diagnosa Keperawatan

Sebelum menegakkan diagnosis keperawatan, perawat mengumpulkan data hasil pengkajian untuk di analisa dalam bentuk data subjektif dan objektif sehingga perawat dapat menegakkan diagnosa keperawatan pasien.

**Tabel 4.7**  
Analisa Data

| PASIENT | ANALISIS DATA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | ETIOLOGI             | MASALAH                  |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------------|
| Tn.N    | <p><b>DS:</b></p> <p>Tn. N mengatakan bahwa ia merasa sesak, Kesulitan untuk bernapas, batuk tidak berdahak dan tubuhnya terasa lemas</p> <p><b>DO:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tn. N tampak Sesak</li> <li>2. Tn. N tampak Lemah</li> <li>3. Takipnea</li> <li>4. Ada otot bantu napas sternokleidomastoid</li> <li>5. Ekspirasi memanjang</li> </ol> | Hambatan Upaya Napas | Pola Napas Tidak Efektif |

|       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                         |                          |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------------------------|
|       | 6. CRT <3 detik<br>7. Terdapat napas cuping hidung<br>8. SPO2 92 %<br>9. Terpasang O2 NRM 11 lpm<br>10. Frekuensi napas 28 x/menit<br>11. Tekanan darah 154/100 mmHg<br>12. Nadi 79 x/menit<br>13. Suhu tubuh 36.5°C                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                         |                          |
| Tn. W | <p><b>DS:</b></p> <p>Tn. W mengatakan ia merasa sesak, tubuhnya terasa lemas dan kesulitan bernapas seperti biasa</p> <p><b>DO:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tampak sesak</li> <li>2. Tampak lemah</li> <li>3. Takipnea</li> <li>4. Ada otot bantu napas sternokleidomastoid</li> <li>5. CRT &lt; 3 detik</li> <li>6. SPO2 94%</li> <li>7. Terdapat napas cuping hidung</li> <li>8. Terpasang Nasal kanul 4 lpm</li> <li>9. Frekuensi napas 26 x/menit</li> <li>10. Tekanan darah 132/86 mmHg</li> <li>11. Frekuensi nadi 86 x/menit</li> <li>12. Suhu tubuh 36.6°C</li> </ol> | Hambatan<br>Upaya Napas | Pola Napas Tidak Efektif |



### C. Intervensi Keperawatan

**Tabel 4.8**  
Rencana Keperawatan

| Diagnosa Keperawatan                                              | Tujuan dan Kriteria Hasil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Intervensi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Rasionalisasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Pola Napas Tidak Efektif b.d Hambatan Upaya Napas (D.0005)</b> | <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan <b>(Pola napas) (L.01004)</b> meningkat/membaik dengan kriteria hasil:</p> <p><b>Ekspetasi:</b> Meningkat<br/>1 = Menurun<br/>2 = Cukup Menurun<br/>3 = Sedang<br/>4 = Cukup Meningkat<br/>5 = Meningkat</p> <p><b>Kriteria Hasil</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dispnea membaik (5)</li> <li>2. Penggunaan otot bantu napas menurun (5)</li> <li>3. Pemanjangan ekspirasi menurun (5)</li> <li>4. Pernapasan cuping hidung menurun (5)</li> <li>5. Frekuensi napas membaik (5)</li> <li>6. Kedalaman napas membaik (5)</li> </ol> | <p><b>SIKI : Dukungan Ventilasi (I.01002)</b><br/>Aktivitas Keperawatan :</p> <p><b>Observasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi adanya kelemahan otot bantu napas</li> <li>2. Identifikasi efek perubahan posisi terhadap status pernapasan</li> <li>3. Monitor status respirasi dan Oksigen (mis. Frekuensi dan kedalaman napas, penggunaan otot bantu napas, bunyi napas tambahan, saturasi oksigen)</li> </ol> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Pertahankan kepatenan jalan napas</li> <li>5. Berikan posisi semi fowler atau fowler</li> <li>6. Fasilitasi mengubah posisi senyaman mungkin</li> <li>7. Berikan oksigen sesuai kebutuhan (mis. nasal kanul, masker sederhana, rebreathing atau non-rebreathing mask)</li> <li>8. Gunakan bag-valve, jika perlu</li> </ol> <p><b>Edukasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>9. Ajarkan melakukan teknik relaksasi napas dalam</li> <li>10. Ajarkan mengubah posisi secara mandiri</li> </ol> | <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk mendeteksi kelelahan pernapasan yang dapat menyebabkan kegagalan ventilasi.</li> <li>2. Posisi tubuh memengaruhi ekspansi paru dan efektivitas ventilasi.</li> <li>3. Untuk menilai kecukupan ventilasi dan oksigenasi serta mendeteksi gangguan pernapasan secara dini.</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Jalan napas yang paten memungkinkan aliran udara optimal ke paru-paru.</li> <li>5. Posisi ini meningkatkan ekspansi paru dan menurunkan kerja napas.</li> <li>6. Membantu memperbaiki ventilasi dan mencegah kelelahan pernapasan.</li> <li>7. Untuk meningkatkan kadar oksigen darah dan mencegah hipoksemia.</li> <li>8. Membantu ventilasi manual pada kondisi napas tidak adekuat atau henti napas.</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>9. Membantu meningkatkan ventilasi alveoli dan menurunkan kecemasan.</li> <li>10. Meningkatkan kemandirian pasien dan</li> </ol> |

|  |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  | <p>11. Ajarkan teknik batuk efektif</p> <p><b>Kolaborasi</b></p> <p>12. Kolaborasi pemberian bronkodilator, jika perlu</p> <p><b>EBN</b></p> <p>13. <i>Tripod Position</i> (Windartik, 2022).</p> <p>14. <i>Active Cycle Breathing Technique</i> (ACBT) (Zuriati &amp; Surya, 2020).</p> <p>15. Aromaterapi Menthol (Smondack <i>et al.</i>, 2025).</p> | <p>mempertahankan ventilasi efektif.</p> <p>11. Membantu membersihkan sekret sehingga jalan napas tetap terbuka.</p> <p><b>Kolaborasi</b></p> <p>12. Bronkodilator membantu melebarkan jalan napas dan meningkatkan aliran udara.</p> <p>13. Memanfaatkan gravitasi untuk membantu pergerakan diafragma, meningkatkan ekspansi paru, memperbaiki ventilasi, dan meningkatkan saturasi oksigen.</p> <p>14. Memobilisasi dan mengeluarkan sekret dari saluran napas sehingga aliran udara lebih lancar, sesak berkurang, dan oksigenasi meningkat.</p> <p>15. Menstimulasi reseptor TRPM8 pada mukosa hidung sehingga menurunkan persepsi sesak napas dan meningkatkan kenyamanan bernapas.</p> |
|--|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



## D. Implementasi dan Evaluasi

**Tabel 4.9**

Implementasi dan Evaluasi Keperawatan Pasien PPOK Di Ruang Raudhah  
RSUD Harapan dan Doa Kota Bengkulu Tahun 2026

|              |   |                            |                                                                                                |
|--------------|---|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nama         | : | Tn. N                      | <b>Diagnosa Keperawatan : Pola Napas Tidak Efektif Berhubungan Dengan Hambatan Upaya Napas</b> |
| Ruangan      | : | Raudhah                    |                                                                                                |
| Hari/Tanggal | : | Selasa (H 1)/14 April 2026 |                                                                                                |

| <b>Pengkajian-Diagnosis-Intervensi (S-O-A-P)</b>                                                                                                                                                                                          | <b>Implementasi</b>                                                                                                                                                                                              | <b>Evaluasi Formatif</b>                                                                                                                                                                                                                  | <b>Evaluasi (S-O-A-P)</b>                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S:</b><br>Klien mengatakan sesak nafas, susah untuk bernapas badan terasa lemas<br><b>O:</b><br>1. Tn. N tampak sesak<br>2. Tn. N tampak lemah<br>3. Takipnea<br>4. Ada otot bantu napas sternokleidomastoid<br>5. Ekspirasi memanjang | <b>Pukul 13.30 - 16.00 WIB</b><br>1. Mengidentifikasi penggunaan otot bantu napas klien<br>2. Memonitor frekuensi, irama kedalaman dan upaya napas klien<br>3. Mengidentifikasi perubahan posisi terhadap status | 1. Terdapat penggunaan otot bantu napas sternokleidomastoid pada klien<br>2. RR 28 x/menit, pernapasn cepat dan dalam, klien tampak sesak dan terdapat napas cuping hidung<br>3. Klien tampak akan bertambah sesak dalam posisi berbaring | <b>Pukul 20.00 WIB</b><br><b>S:</b><br>Klien mengeluh masih terasa sesak<br><b>O:</b><br>1. Klien tampak sesak<br>2. Terdapat otot bantu napas pada klien<br>3. Bunyi napas masih ronchi<br>4. Takipnea<br>5. Ekspirasi memanjang<br>6. Kedalaman napas sedang |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 6. CRT <3 detik<br>7. Terdapat napas cuping hidung<br>8. SPO2 92 %<br>9. Terpasang O2 NRM 11 lpm<br>10. Frekuensi napas 28 x/menit<br>11. Tekanan darah 154/100 mmHg<br>12. Nadi 79 x/menit<br>13. Suhu tubuh 36.5°C<br>A: SLKI : Pola Napas Level 2 Cukup menurun<br>P: SIKI : Dukungan Ventilasi | pernapasn klien<br>4. Mengajarkan klien <i>Tripod Position</i><br><br><b>16.00-18.00</b><br>5. Menambakan air Oksigen pada regulator O2 klien<br>6. Memberikan terapi O2 pada klien<br><br>7. Mengajarkan Active Cycle Breathing Technique<br>8. Melakukan pemeriksaan bunyi napas di area lapang paru pasien<br><br><b>18.00-20.00</b><br>9. Mengajarkan dan memberikan Aromaterapi Menthol pada klien<br>10. Melakukan Kolaborasi | 4. Klien dapat diatur ke dalam posisi duduk condon kedepan<br><br>5. Air Oksigen dalam regulator berada pada water level<br>6. Klien diberikan terapi oksigen 11 lpm menggunakan masker NRM<br>7. Pasien mengikuti latihan pernapasan sesuai instruksi<br>8. Terdengar bunyi ronci di area ic 1-3 dextra dan sinistra posterior<br><br>9. Pasien memahami cara penggunaan aromaterapi menthol<br>10. Obat dapat masuk dengan | 7. Terdapat pernapasan cuping hidung<br>8. Terpasang O2 NRM 11 lpm<br>9. Frekuensi napas 29 x/menit<br>10. SPO2 : 94%<br>11. Tekanan darah : 145/110 mmHg<br>12. Nadi : 82 x/menit<br>13. Suhu 36.6°C<br>A:<br>SLKI : Pola Napas Level 2 Cukup menurun<br>P:<br>Intervensi : Dukungan Ventilasi dan EBN <i>Tripod Position</i> , ACBT dan Aromaterapi Menthol<br>Aktivitas keperawatan No 2,3,4,5,6,7,9,10,11,12,13,14,15 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |                                                                                |        |  |
|--|--------------------------------------------------------------------------------|--------|--|
|  | pemberian obat pada klien<br>(Omeprazole, Furosemid,<br>Nebu Pulmicort, N Ace) | lancar |  |
|--|--------------------------------------------------------------------------------|--------|--|

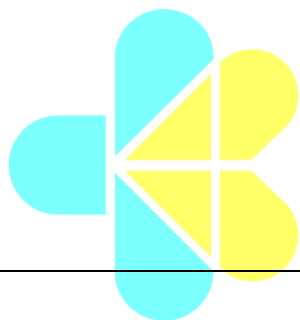


Kemenkes  
Poltekkes Bengkulu

|              |   |                          |                                                                                                |
|--------------|---|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nama         | : | Tn. N                    | <b>Diagnosa Keperawatan : Pola Napas Tidak Efektif Berhubungan Dengan Hambatan Upaya Napas</b> |
| Ruangan      | : | Raudhah                  |                                                                                                |
| Hari/Tanggal | : | Rabu (H 2)/15 April 2026 |                                                                                                |

| <b>Pengkajian-Diagnosis-Intervensi (S-O-A-P)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>Implementasi</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>Evaluasi Formatif</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>Evaluasi (S-O-A-P)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>S:</p> <p>Klien mengatakan masih sesak nafas, badan masih terasa lemas</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tn. N tampak sesak</li> <li>2. Tn. N tampak lemah</li> <li>3. Takipnea</li> <li>4. Ada otot bantu napas sternokleidomastoid</li> <li>5. Ekspirasi memanjang</li> <li>6. CRT &lt;3 detik</li> <li>7. Terdapat napas cuping hidung</li> <li>8. SPO2 94 %</li> <li>9. Terpasang O2 NRM 11 lpm</li> </ol> | <p><b>Pukul 13.30 - 16.00 WIB</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi penggunaan otot bantu napas klien</li> <li>2. Memonitor frekuensi, irama kedalaman dan upaya napas klien</li> <li>3. Mengajarkan klien <i>Tripod Position</i></li> </ol> <p><b>16.00-18.00</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Memberikan terapi O2 pada klien</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terdapat penggunaan otot bantu napas sternokleidomastoid pada klien</li> <li>2. RR 26 x/menit, pernapasan cepat dan dalam, klien tampak sesak dan terdapat napas cuping hidung</li> <li>3. Klien dapat diatur ke dalam posisi duduk condong kedepan</li> <li>4. Klien diberikan terapi oksigen 11 lpm menggunakan nasal</li> </ol> | <p>Pukul 14.00 WIB</p> <p>S:</p> <p>Klien mengeluh masih terasa sesak nafas</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien tampak sesak</li> <li>2. Terdapat otot bantu napas pada klien</li> <li>3. Bunyi napas masih ronchi</li> <li>4. Takipnea</li> <li>5. Pemanjangan Ekspirasi cukup menurun</li> <li>6. Kedalaman napas sedang</li> </ol> |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>10. Frekuensi napas 28 x/menit</p> <p>11. Tekanan darah 140/100 mmHg</p> <p>12. Nadi 80 x/menit</p> <p>13. Suhu tubuh 36.5°C</p> <p>A: SLKI : Pola Napas Level 2 Cukup menurun</p> <p>P: SIKI : Dukungan Ventilasi dan EBN <i>Tripod Position</i>, ACBT dan Aromaterapi Menthol</p> <p>Aktivitas keperawatan No 3,4,5,6,7,9,10,11,12,13,14,15</p> | <p>5. Mengajarkan latihan Batuk efektif</p> <p>6. Mengajarkan Active Cycle Breathing Technique</p> <p><b>18.00-19.00 WIB</b></p> <p>7. Mengajarkan dan memberikan Aromaterapi Menthol pada klien</p> <p>8. Melakukan Kolaborasi pemberian obat pada klien (Omeprazole, Nebu Pulmicort, N Ace)</p> | <p>kanul</p> <p>5. Klien mampu melakukan batuk efektif</p> <p>6. Klien dapat melakukan latihan pernapasan sesuai instruksi</p> <p>7. Pasien memahami cara penggunaan aromaterapi menthol</p> <p>8. Obat dapat masuk dengan lancar</p> | <p>7. Terdapat pernapasan cuping hidung sedang</p> <p>8. Terpasang O2 NRM 11 lpm</p> <p>9. Frekuensi napas 26 x/menit</p> <p>10. SPO2 : 95%</p> <p>11. Tekanan darah : 148/93 mmHg</p> <p>12. Nadi : 85 x/menit</p> <p>13. Suhu 36.4°C</p> <p>A:</p> <p>SLKI : Pola Napas di Level 3 sedang</p> <p>P:</p> <p>SIKI : Dukungan Ventilasi dan EBN <i>Tripod Position</i>, ACBT dan Aromaterapi Menthol</p> <p>Aktivitas keperawatan No 2,3,4,5,6,7,9,10,11,12,13,14,15</p> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



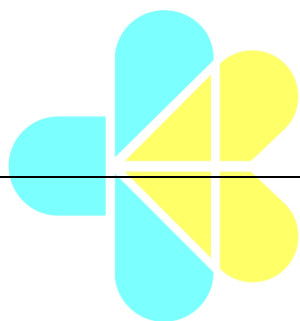
Kemenkes  
Poltekkes Bengkulu

|              |   |                           |                                                                                                |
|--------------|---|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nama         | : | Tn. N                     | <b>Diagnosa Keperawatan : Pola Napas Tidak Efektif Berhubungan Dengan Hambatan Upaya Napas</b> |
| Ruangan      | : | Raudhah                   |                                                                                                |
| Hari/Tanggal | : | Kamis (H 3)/16 April 2026 |                                                                                                |

| <b>Pengkajian-Diagnosis-Intervensi (S-O-A-P)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>Implementasi</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>Evaluasi Formatif</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Evaluasi (S-O-A-P)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>S:</p> <p>Klien mengatakan masih sesak nafas, badan masih merasa lemas</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tn. N tampak sesak</li> <li>2. Tn. N tampak lemah</li> <li>3. Takipnea</li> <li>4. Ada otot bantu napas sternokleidomastoid</li> <li>5. CRT 3 detik</li> <li>6. Terdapat napas cuping hidung</li> <li>7. SPO2 95 %</li> <li>8. Terpasang Nasal kanul 5 lpm</li> </ol> | <p><b>Pukul 13.30 - 16.00 WIB</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengobservasi Keadaan umum klien</li> <li>2. Membantu memposisikan klien dengan <i>Tripod Position</i></li> <li>3. Memonitor frekuensi, irama kedalaman dan upaya napas klien</li> </ol> <p><b>16.00-18.00</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Memberikan terapi O2 pada</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien masih sesak namun sudah menggunakan nasal kanul</li> <li>2. Klien dalam posisi duduk condong kedepan dengan bantalan</li> <li>3. RR 25 x/menit, pernapasan cepat dan dalam, klien tampak sesak dan terdapat napas cuping hidung</li> <li>4. Klien diberikan terapi oksigen</li> </ol> | <p>Pukul 14.00 WIB</p> <p>S:</p> <p>Klien mengeluh masih terasa sesak nafas</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien tampak sesak</li> <li>• Terdapat otot bantu napas pada klien</li> <li>• Bunyi napas masih ronchi</li> <li>• Takipnea berkurang</li> <li>• Kedalaman napas sedang</li> <li>• Terdapat pernapasan cuping</li> </ul> |



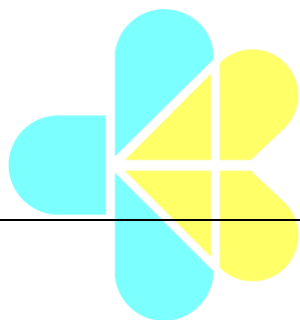
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>9. Frekuensi napas 26 x/menit<br/> 10. Tekanan darah 136/96 mmHg<br/> 11. Nadi 89 x/menit<br/> 12. Suhu tubuh 36.5°C</p> <p>A:<br/> SLKI : Pola Napas di Level 3 sedang</p> <p>P:<br/> SIKI : Dukungan Ventilasi dan EBN <i>Tripod Position</i>, ACBT dan Aromaterapi Menthol</p> <p>Aktivitas keperawatan No 3,4,5,6,7,9,10,11,12,13,14,15</p> | <p>klien</p> <p>5. Mengajarkan Active Cycle Breathing Technique</p> <p><b>18.00-19.00 WIB</b></p> <p>6. Mengajarkan klien menggunakan Aromaterapi Menthol</p> <p>7. Melakukan Kolaborasi pemberian obat pada klien (Omeprazole, Nebu Pulmicort)</p> | <p>5 lpm menggunakan masker Nasal kanul</p> <p>5. Pasien mengikuti latihan pernapasan sesuai instruksi</p> <p>6. Pasien memahami cara penggunaan aromaterapi menthol</p> <p>7. Obat dapat masuk dengan lancar</p> | <p>hidung</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terpasang O2 NK 5 lpm</li> <li>• Frekuensi napas 25 x/menit</li> <li>• SPO2 : 96%</li> <li>• Tekanan darah : 138/89 mmHg</li> <li>• Nadi : 102 x/menit</li> </ul> <p>A:<br/> SLKI : Pola Napas di Level 3 sedang</p> <p>P:<br/> SIKI : Dukungan Ventilasi dan EBN <i>Tripod Position</i>, ACBT dan Aromaterapi Menthol</p> <p>Aktivitas keperawatan No 3,4,5,6,7,9,10,11,12,13,14,15</p> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



|              |   |                           |                                                                                                |
|--------------|---|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nama         | : | Tn. W                     | <b>Diagnosa Keperawatan : Pola Napas Tidak Efektif Berhubungan Dengan Hambatan Upaya Napas</b> |
| Ruangan      | : | Raudhah                   |                                                                                                |
| Hari/Tanggal | : | Kamis (H 1)/16 April 2026 |                                                                                                |

| <b>Pengkajian-Diagnosis-Intervensi (S-O-A-P)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>Implementasi</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>Evaluasi Formatif</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <b>Evaluasi (S-O-A-P)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S:</b><br/>Klien mengatakan sesak nafas, susah untuk bernapas badan terasa lemas</p> <p><b>O:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tampak sesak</li> <li>2. Tampak lemah</li> <li>3. Takipnea</li> <li>4. Ada otot bantu napas sternokleidomastoid</li> <li>5. CRT &lt; 3 detik</li> <li>6. SPO2 94%</li> <li>7. Terdapat napas cuping hidung</li> </ol> | <p><b>Pukul 13.30 - 16.00 WIB</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi penggunaan otot bantu napas klien</li> <li>2. Memonitor frekuensi, irama kedalaman dan upaya napas klien</li> <li>3. Mengidentifikasi perubahan posisi terhadap status pernapasan klien</li> <li>4. Mengajarkan klien <i>Tripod Position</i></li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terdapat penggunaan otot bantu napas sternokleidomastoid pada klien</li> <li>2. RR 25 x/menit, pernapasan cepat dan dalam, klien tampak sesak dan tidak napas cuping hidung</li> <li>3. Klien tampak akan bertambah sesak dalam posisi berbaring</li> <li>4. Klien dapat diatur ke dalam posisi duduk condong kedepan</li> </ol> | <p><b>Pukul 20.00 WIB</b></p> <p><b>S:</b><br/>Klien mengeluh masih terasa sesak</p> <p><b>O:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien tampak sesak</li> <li>2. Terdapat otot bantu napas pada klien</li> <li>3. Bunyi napas masih ronchi</li> <li>4. Takipnea</li> <li>5. Pemanjang ekspirasi cukup menurun</li> <li>6. Tidak terdapat pernapasan cuping hidung</li> </ol> |

|                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>8. Terpasang Nasal kanul 4 lpm<br/>9. Frekuensi napas 26 x/menit<br/>10. Tekanan darah 132/86 mmHg<br/>11. Frekuensi nadi 86 x/menit<br/>12. Suhu tubuh 36.6°C<br/>A:<br/>SLKI : Pola Napas di level 2<br/>Cukup menurun<br/>P:<br/>SIKI : Dukungan Ventilasi</p> | <p><b>16.00-18.00</b><br/>5. Menambakan air Oksigen pada regulator O2 klien<br/>6. Memberikan terapi O2 pada klien<br/>7. Mengajarkan <i>Active Cycle Breathing Technique</i><br/><b>18.00-19.00 WIB</b><br/>8. Mengajarkan dan memberikan Aromaterapi Menthol pada klien<br/>9. Melakukan Kolaborasi pemberian obat pada klien (Ceftriaxone, Omeprazole, Nebu combivent)</p> | <p>5. Air Oksigen dalam regulator berada pada water level<br/>6. Klien diberikan terapi oksigen 4 lpm menggunakan masker Nasal kanul<br/>7. Pasien mengikuti latihan pernapasan sesuai instruksi<br/>8. Pasien memahami cara penggunaan aromaterapi menthol<br/>9. Obat dapat masuk dengan lancar</p> | <p>7. Kedalaman napas sedang<br/>8. Terpasang O2 NK 4 lpm<br/>9. Frekuensi napas 25 x/menit<br/>10. SPO2 : 96%<br/>11. Tekanan darah : 115/78 mmHg<br/>12. Nadi : 82 x/menit<br/>13. Suhu 36 °C<br/>A:<br/>SLKI : Pola Napas di level 3 sedang<br/>P:<br/>Intervensi : Dukungan Ventilasi dan EBN <i>Tripod Position</i>, ACBT dan Aromaterapi Menthol<br/>Aktivitas keperawatan No 2,3,4,5,6,7,9,10,11,12,13,14,15</p> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



|              |   |                            |                                                                                                |
|--------------|---|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nama         | : | Tn. W                      | <b>Diagnosa Keperawatan : Pola Napas Tidak Efektif Berhubungan Dengan Hambatan Upaya Napas</b> |
| Ruangan      | : | Raudhah                    |                                                                                                |
| Hari/Tanggal | : | Jum'at (H 2)/17 April 2026 |                                                                                                |

| <b>Pengkajian-Diagnosis-Intervensi (S-O-A-P)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <b>Implementasi</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>Evaluasi Formatif</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>Evaluasi (S-O-A-P)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>S:</b><br/>Klien mengatakan sesak nafas, susah untuk bernapas badan terasa lemas</p> <p><b>O:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tampak sesak</li> <li>2. Tampak lemah</li> <li>3. Takipnea</li> <li>4. Ada otot bantu napas sternokleidomastoid</li> <li>5. CRT &lt; 3 detik</li> <li>6. SPO2 96%</li> <li>7. Terdapat napas cuping hidung</li> <li>8. Terpasang Nasal kanul 4 lpm</li> </ol> | <p><b>Pukul 13.30 - 16.00 WIB</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengobservasi keadaan klien</li> <li>2. Memonitor frekuensi, irama kedalaman dan upaya napas klien</li> <li>3. Mengatur posisi klien <i>Tripod Position</i></li> <li>4. Mengajarkan latihan batuk efektif</li> </ol> <p><b>16.00-18.00</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Memberikan terapi O2 pada</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terdapat penggunaan otot bantu napas sternokleidomastoid pada klien</li> <li>2. RR 25 x/menit, pernapasan cepat dan dalam, klien tampak sesak dan tidak napas cuping hidung</li> <li>3. Klien dapat diatur ke dalam posisi duduk condong kedepan</li> <li>4. Klien mampu melakukan batuk efektif</li> <li>5. Klien diberikan terapi oksigen</li> </ol> | <p><b>Pukul 20.00 WIB</b></p> <p><b>S:</b><br/>Klien mengeluh masih terasa sesak namun sudah berkurang</p> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien tampak sesak</li> <li>• Terdapat otot bantu napas pada klien</li> <li>• Bunyi napas ronchi berkurang</li> <li>• Pemanjangan ekspirasi menurun</li> <li>• Tidak terdapat pernapasan</li> </ul> |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>9. Frekuensi napas 26 x/menit</p> <p>10. Tekanan darah 124/86 mmHg</p> <p>11. Frekuensi nadi 81 x/menit</p> <p>12. Suhu tubuh 36.3°C</p> <p>A:</p> <p>SLKI : Pola Napas di level 2</p> <p>Cukup menurun</p> <p>P:</p> <p>SIKI : Dukungan Ventilasi dan EBN <i>Tripod Position</i>, ACBT dan Aromaterapi Menthol</p> <p>Aktivitas keperawatan No 2,3,4,5,6,7,9,10,11,12,13,14,15</p> | <p>klien</p> <p>6. Mengajarkan <i>Active Cycle Breathing Technique</i></p> <p>7. Memonitor keadaan klien</p> <p><b>18.00-19.00 WIB</b></p> <p>8. Mengajarkan dan memberikan Aromaterapi Menthol pada klien</p> <p>9. Melakukan Kolaborasi pemberian obat pada klien (Ceftriaxone, Omeprazole, dexametasone, resfar, Nebu combivent)</p> | <p>4 lpm menggunakan masker Nasal kanul</p> <p>6. Pasien mengikuti latihan pernapasan sesuai instruksi</p> <p>7. Pasien tampak lebih tenang</p> <p>8. Pasien memahami cara penggunaan aromaterapi menthol</p> <p>9. Obat dapat masuk dengan lancar</p> | <p>cuping hidung</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kedalaman napas sedang</li> <li>• Terpasang O2 NK 4 lpm</li> <li>• Frekuensi napas 25 x/menit</li> <li>• SPO2 : 98%</li> <li>• Tekanan darah : 118/73 mmHg</li> <li>• Nadi : 73 x/menit</li> <li>• Suhu 36.7°C</li> </ul> <p>A:</p> <p>SLKI : Pola Napas di Level 3 sedang</p> <p>P:</p> <p>Intervensi : Dukungan Ventilasi dan EBN <i>Tripod Position</i>, ACBT dan Aromaterapi Menthol</p> <p>Aktivitas keperawatan No 3,4,5,6,7,9,10,11,12,13,14,15</p> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|              |   |                           |                                                                                                |
|--------------|---|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nama         | : | Tn. W                     | <b>Diagnosa Keperawatan : Pola Napas Tidak Efektif Berhubungan Dengan Hambatan Upaya Napas</b> |
| Ruangan      | : | Raudhah                   |                                                                                                |
| Hari/Tanggal | : | Sabtu (H 3)/18 April 2026 |                                                                                                |

| <b>Pengkajian-Diagnosis-Intervensi (S-O-A-P)</b>                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Implementasi</b>                                                                                                                                                                                                                                             | <b>Evaluasi Formatif</b>                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Evaluasi (S-O-A-P)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>S:</b><br>Klien mengatakan merasa sesak nafas<br><b>O:</b><br>1. Tampak sesak<br>2. Tampak lemah<br>3. Takipnea<br>4. Tidak ada otot bantu napas<br>5. CRT < 3 detik<br>6. SPO2 97%<br>7. Tidak ada napas cuping hidung<br>8. Terpasang Nasal kanul 4 lpm<br>9. Frekuensi napas 25 x/menit | <b>Pukul 13.30 - 16.00 WIB</b><br>1. Mengiobservasi keadaan umum klien<br>2. Memonitor frekuensi, irama kedalaman dan upaya napas klien<br>3. Mengidentifikasi perubahan posisi terhadap status pernapasan klien<br>4. Mengajarkan klien <i>Tripod Position</i> | 1. Terdapat penggunaan otot bantu napas sternokleidomastoid pada klien<br>2. RR 25 x/menit, pernapasan cepat dan dalam, klien tampak sesak dan tidak napas cuping hidung<br>3. Klien tampak akan bertambah sesak dalam posisi berbaring<br>4. Klien dapat diatur ke dalam posisi duduk condon kedepan | <b>Pukul 20.00 WIB</b><br><b>S:</b><br>Klien mengeluh masih terasa sesak<br><b>O:</b><br>1. Klien tampak sesak<br>2. Tidak ada otot bantu napas<br>3. Bunyi napas ronchi berkurang<br>4. Takipnea berkurang<br>5. Pemanjang ekspirasi menurun<br>6. Tidak terdapat pernapasan cuping hidung<br>7. Kedalaman napas sedang<br>8. Terpasang O2 NK 3 lpm |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>10. Tekanan darah 112/72 mmHg</p> <p>11. Frekuensi nadi 74 x/menit</p> <p>12. Suhu tubuh 36.6°C</p> <p>A:</p> <p>SLKI : Pola Napas di Level 3 sedang</p> <p>P:</p> <p>SIKI : Dukungan Ventilasi dan EBN <i>Tripod Position</i>, ACBT dan Aromaterapi Menthol</p> <p>Aktivitas keperawatan No 3,4,5,6,7,10,11,12,13,14,15</p> | <p><b>16.00-18.00</b></p> <p>5. Memberikan terapi O<sub>2</sub> pada klien</p> <p>6. Mengajarkan <i>Active Cycle Breathing Technique</i></p> <p>7. Memonitor keadaan klien</p> <p><b>18.00-19.00 WIB</b></p> <p>8. Mengajarkan dan memberikan Aromaterapi Menthol pada klien</p> <p>9. Melakukan Kolaborasi pemberian obat pada klien (ceftriaxone, Omeprazole, Nebu combivent)</p> | <p>5. Klien diberikan terapi oksigen 4 lpm menggunakan masker Nasal kanul</p> <p>6. Pasien mengikuti latihan pernapasan sesuai instruksi</p> <p>7. Klien tampak lebih tenang</p> <p>8. Pasien memahami cara penggunaan aromaterapi menthol</p> <p>9. Obat dapat masuk dengan lancar</p> | <p>9. Frekuensi napas 23 x/menit</p> <p>10. SPO<sub>2</sub> : 98%</p> <p>11. Tekanan darah : 121/68 mmHg</p> <p>12. Nadi : 70 x/menit</p> <p>13. Suhu 36.5°C</p> <p>A:</p> <p>SLKI : Pola Napas di level 4 cukup meningkat</p> <p>P:</p> <p>Intervensi : Dukungan Ventilasi dan EBN <i>Tripod Position</i>, ACBT dan Aromaterapi Menthol</p> <p>Aktivitas keperawatan No 3,4,6,7,10,11,12,13,14,15</p> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

