

BAB 3

ASUHAN KEPERAWATAN

- 3.1 Pengkajian
- 3.2 Diagnosis
- 3.3 Perencanaan Keperawatan
- 3.4 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan



Nama Mahasiswa : Non Puspita Sari
NIM : 20221024
Tempat Praktik : Rumah Sakit Panti Rapih
Waktu Praktik : 06-30 - 13 30 WIB

PENGKAJIAN KEPERAWATAN

A. Identitas Diri Klien

Nama	: Tn. H	Suku	: Jawa
Umur	: 45 tahun	Pendidikan	: SLTA
Jenis Kelamin	: Laki-laki	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Karang Kasan	Diagnosis Medik saat masuk RS	: Ashima Bronchiate Serangan
RM	: 17axx	Diagnosis Medik saat ini	: Ashima Bronchiate Serangan
Status Perkawinan	: Kawin	Tanggal Masuk RS	: 02/06/2025 Jam : 23.27 WIB
Agama	: Islam	Tanggal Pengkajian	: 04/06/2025
		Sumber Informasi	: Pasien

B. Data Fokus Biologis

1. Anamnesa

a. Riwayat Penyakit dahulu

Pasien mengatakan tidak mempunyai Alergi apapun sebelumnya, mengatakan juga belum pernah Opname. Pasien mengatakan tidak ada Penyakit bawaan dari Keluarga.

b. Riwayat penyakit sekarang

1) Perjalanan Penyakit

Pasien mengatakan sudah datang ke UGD dengan keluhan Sesak, Batuk dan Siang batuk kering pada 02/06/2025 pukul 08.00 WIB. Suara paru wheezing tekanan darah 143/101 mmHg, nadi 110x/menit, saturasi 92%, sudah diberikan nebulizer kemudian pasien pulang. Di rumah pasien mengatakan sempat menenggak-minum kopi dan mencium asap rokok sampai Batuk dan sesak kembali muncul ada seperti terdengat terdengat. darah 143/101 mmHg, nadi 105x/menit, saturasi 93% Respirasi 30x/menit, Suara paru kanan Ronkhi dan wheezing, Suara paru kiri Vesicular. Pasien pada 02 Juni 2025 pukul 23.27 WIB datang ke UGD lagi dilakukan nebulizer dan rogan thorax. kemudian pasien dipulaskan untuk di lakukan perawatan di rumah. Elisabeth Gruyters. Saat di rumah Inap pada hari ke 3 pada 04 Juni 2025 frekuensi nafas pasien 24x/menit, tekanan darah 120/80 mmHg, Nadi 70x/menit, suhu 36,7°C, saturasi 98% Pengembangan dada sebelah kanan dan kiri Simetris, tidak menggunakan otot bantu nafas, getaran kanan dan kiri Sama tidak ada nyeri, Suara paru saat di Auskultasi Sebelah kanan terdengar suara wheezing dan Ronkhi, Sebelah kiri terdengar Vesicular, saat dilakukan perkusi ada Sebelah kanan Suara redup dan ada Sebelah kiri Sonor. Pasien mengatakan masih batuk batuk namun dahak tidak bisa dikeluarkan, Sesak terjadi saat batuk saja saat aktivitas tidak. Pada 05 Juni 2025 pasien mengatakan dahak sudah bisa dikeluarkan, RR 20x/menit, Suara paru same.



2) Keluhan Utama saat ini:

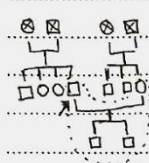
Pasien mengatakan pergerakan gatal dahak tereak bisa di keluarkan pasahat terus lagi terus terus

3) Keluhan Penyerta lainnya

Pasien mengatakan Sesak terjadi saat batuk saja. Saat aktivitas tidak merasa Sesak. Pasien dapat melakukan mandi sendiri.

c. Riwayat Penyakit keluarga

Pasien mengatakan tokong dulu juga pernah sesak namun dari orang tua tidak ada riwayat SAKIT Asthma.



Keterangan:
X : sudah meninggal
D : laki-laki
O : perempuan
L : garis pernikahan
K : garis keturunan
T : tinggal 1 rumah
T H (pasien)

2. DATA PEMENUHAN KEBUTUHAN DASAR PASIEN (nutrisi, eliminasi, hygiene)

perseorangan, istirahat tidur, aktivitas, oksigenasi, cairan dan elektrolit, keamanan dan keselamatan)

- Nutrisi: Pasien mengatakan makan tidak ada. Pengurangan nafsu. Sebelum sakit 3x, makan buah, sayur, buah, saat sakit juga 3x sama makan sayur, buah, nasi.
- Eliminasi: tidak terpasang kateter, urine ditampung di BAK, BAK pada shift pagi 04 Juni 2025 600ml, pada 05 Juni 2025 shift pagi 880ml. Saat di rumah juga tidak ada kendala. Sekali 4-6x.
- Hygiene: Pasien mengatakan di rumah mandi sendiri, tidak sesak, saat di rumah sakit juga mandi sendiri tidak sesak, sehari 2x, pagi dan sore.
- Istirahat tidur: Pasien mengatakan tidak ada masalah tidur saat di rumah sakit. Tidur 8 jam. Saat di rumah sakit tidur tidak ada masalah. Pasien bisa tidur sendiri.
- Aktivitas: Pasien mengatakan di rumah aktivitas tidak terganggu tidak ada sesak, di rumah sakit juga dapat melakukan aktivitas mandiri.
- Oksigen: Pasien terpasang O₂ binasal 3L/menit, dan nebul 2L/menit.
- Keamanan dan keselamatan: Pasien mengatakan di rumah dan di rumah sakit bisa melakukan sendiri.

3. PEMERIKSAAN FISIK (Data Fokus)

- Kepala : Bersih, Beruban, tidak ada kerontokan
 - Wajah : Pucat tidak ada, bengkak tidak ada
 - Hidung : Tersang, 02 binasal 32/menit, RR 24x/menit (h2), 20x/menit (h3)
 - Mulut : Posisi bibir tidak efektif tidak mampu bicara
 - Mata : Konjungtiva tidak anemis
 - Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid a
 - dada : - Inspeksi : Pengembangan dada kanan dan kiri Simetris, tidak ada pengambaran otot bantu nafas
 - Palpasi : tidak ada nyeri, Getaran dada kanan dan kiri sama.
 - Perkusi : Jeda sebelah kanan Rader dan kiri Sanor
 - Auskultasi : Suara paru kanan wheezing dan Ronkhi, Suara paru kiri vesicular
 - Perut : - Inspeksi : supel
 - Auskultasi : 17 x/menit
 - Palpasi : tidak nyeri
 - ekstremitas : tidak ada edema
 - ekstremitas : tidak ada edema
- C. DATA PSIKOLOGIS (Anamnesa dan Observasi)

C. DATA PSIKOLOGIS (Anamnesa dan Observasi)

Pasien mengatakan bingung, batuknya tidak kunjung Sembah.
Pasien mengatakan dengan merokok tabungnya semakin kuat, menghilangkan
efek lapar dan ngantuk, Pasien terdapat Burang Menurunkan Perilaku
bahwa tentang kesehatan tabungnya. Pasien terdapat tidak mampu
menjelaskan Perilaku Sehat karena masih belum bisa lepas dari
merokok, Pasien mengatakan sebelum ke RS Pasien juga merokok, baginya pasien
sudah Perilaku ke RS

D. DATA SOSIOLOGIS (Anamnese dan Observasi)

Person melakukan hubungan dengan lingkungan sekitar baik, Sering ikut kegiatan desa juga baik. Saat saat ini tidak mengikuti kegiatan tersebut.



E. DATA KULTURAL (Anamnesa dan Observasi)

Pasien mengatakan minum jamu untuk mengatasi batuknya diberikan keluarga.

F. DATA SPIRITUAL (Anamnesa dan Observasi)

Pasien mengatakan agama Islam, sering mengikuti kegiatan di mesjid untuk pengajian, saat saat pasien hanya beribadah tidak mengikuti

DATA LINGKUNGAN (Anamnesa dan Observasi)

Pasien mengatakan lingkungan rumah bersih banyak tumbuh-tumbuhan, terkadang masih ada yang bakar sampah di area pemukiman

G. Program Terapi

Nama Obat	Dosis	Indikasi	Kontra Indikasi	Alasan Pasien Mendapat Obat
Nyctilpredn Solone	125 mg (inj)	Reaksi alergi berat, Penyakit autoimun, Penyakit infeksi, Syok anafilaksis	Infeksi jamur sistemik, Hipersensitivitas terhadap obat, Penyakit tukak lambung	Pasien mengalami perdarahan berat pada saluran napas
Pantoprazole	40 mg (inj)	GERD, tukak lambung, Pelindung lambung	Gangguan hati berat	Sebagai pelindung lambung
Flutison	0,5 mg	Asthma bronchiale, Rinitis Alergi, PPOK	Infeksi saluran napas yang tidak diobati, TB	Pasien Sesak napas
Velutime Plus (nebul)	2,5 mg	Batuk berdarah Akibat Bronkitis, Asghma, mengencerkan dahak	Gangguan irama jantung, Ulkus peptikum	Batuk pasien tidak bisa di keluarkan
A Cetylcysteine	200 mg (oral)	Membantu mengencerkan dahak kental pada bronkitis	Astma bronchiale berat tanpa pangsasan, ulkus lambung	Membantu mengencerkan dahak pasien

II. PEMERIKSAAN PENUNJANG

1. Pemeriksaan laboratorium

Tanggal	Jenis pemeriksaan	Komponen yang diperiksa	Hasil	Nilai rujukan	Satuan	Interpretasi
03/06/2025	Elektrolit	Ureum	13	15-43	mg/dL	H L
		Creatinine	0,79	0,70-1,30	mg/dL	
		Glukosa acak	135	70-106	mg/dL	
		Kalium	3,3	3,5-5,1	mmol/L	
		Natrium	136	136-145	mmol/L	
	Hematologi	Chlorida	106	97-111	mmol/L	H L
		Eritrosit	4,07	4,5-6,5	Juta/ μ L	
		Hemoglobin	14,3	13-18	g/dL	
		Hematokrit	42,9	40-54	%	
		MCV	84,9	80-100	fL	
		MCH	29,5	27,0-32	pg	
		MCHC	34,7	32,0-36	g/dL	
		RDW	13,6	11,0-16,0	%	
		Trombosit	180	150-450	$10^3/mm^3$	
		Leukosit	9,86	4,0-11,0	$10^3/mm^3$	
	Hitung Jenis diff	Neutrofil	63,0	35-65	%	H
		Limfosit	22,9	20-35	%	
		Monosit	6,3	2-6	%	
		Eosinofil	6,8	0,50-7,00	%	
		Basofil	1,0	0-1	%	
		NLR	2,75	<3,18 normal		
	Fecal H201	SGPT	16,0	>3,13 normal	U/L	H
		SGPT	17,0	2,0-37,0	U/L	
				3,0-41,0	U/L	

2. Pemeriksaan Radiologi

Tanggal	Jenis pemeriksaan	Hasil
03/06/2025	Rengen Thorax	Bronchovascular pattern tampak normal Tidak tampak tercacat infiltrat maupun konsolidasi Sinus Costofrenicus dekstra et sinistra lancip Hemidiaphragma dekstra et sinistra lancip Cost: CTR 20,50, bentuk Aorta normal Sistemo tulang intact kesan: puncuk dan besar cost dalam batas normal



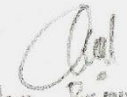
STIKES PANTI RAHM YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPRESIF 2022

3. Perhitungan EKG, MRI PEMERIKSAAN KHUSUS LAIN

Tanggal	Jenis pemeriksaan	HASIL
04/06/2025	EKG	NSR 100%/kard
		

Yogyakarta, 04/06/2025

Perawat yang mengkaji


Nely Ruspirosati

Interpretasi Hasil Laboratorium Abnormal
03/06/2025

- Glukosa Acak 135mg/dl: menandakan sedikit lebih tinggi dari normalnya, namun hasil ini masih belum cukup untuk menegaskan diagnosis Diabetes, Perlu di Periksa ulang untuk gula darah puasa
- Elektrolit: Kalium 3.3 mmol/L: menunjukkan kondisi hipotalemiya yaitu kadar kalium rendah Hipotalemiya ringan antara 3.0 - 3.5 mmol/L. kondisi ini Perlu di waspadai karena dapat menyebabkan gejala lemas, kram otot, dan gangguan jantung.
- ~~Hematologi~~ ^{Imunologi} monosit 6.3 % : Menandakan Adanya Infeksi

Interpretasi Pemeriksaan Radiologi
03/06/2025

tidak di temukan Infeksi, tidak ada Pembesaran Jantung, Struktur tulang normal

EKG

03/06/2025

EKG : 100 x /menit NSR : Denyut Jantung tergolong normal.

Data Subyektif

- Pasien mengalami terdorong ke dalam / akibat tidak bisa air dikeluarkan
- Parahol terasa (ram batuk terus
- Pasien mengalami dengan merokot tubuhnya semakin kuat dan menghiratkan efek luar
- Pasien mengalami sesak terjadi saat batuk saja

Data Obyektif

- Batuk Pasien tidak efektif
- Spakum berlebih
- Suara paru kanan Wheezing dan Ronchi
- Suara paru kiri Vesicular
- Pasien tidak mampu batuk
- Terpapang O₂ 3L/menit binasal
- RR 24x/menit ~~04/06/2025~~^{05/06/2025}, 20x/menit ~~05/06/2025~~^{05/06/2025} *Chenwei*
- SpO₂ 98% ~~04/06/2025~~^{05/06/2025}, 97% ~~05/06/2025~~^{05/06/2025} *Chenwei*
- Dapat melakukan Aktivitas mandiri tidak sesak
- Dapat saat di perkusi sebelah kanan Pedup, sebelah kiri Dangkal
- tidak mampu menjalankan Perilaku Sehat
- Kurang Menunjukkan Pemahaman tentang Perilaku Sehat

Penguji,

Tanggal..... 4/6 2025

Jini
 (...Jini Wibowo...)

Mahasiswa,

Tanggal.....04/06/2025

(.....)
Hovi Puspitasari



ANALISIS DATA

Nama : To. H.

Ruang : 1A04H

No. RM : 12XXXX

Kamar : E511

NO.	DATA	MASALAH	KEMUNGKINAN PENYEBAB/ FAKTOR RISIKO
1.	DS: pasien mengatakan tenggorokan gatal Dapat tidak dapat ditoleransi Batahol terasa lngin batuk terus DO: - Batuk pasien tidak efektif - Suara paru kanan wheezing dan Ronchi, Suara paru kiri Vesicular - Pasien tidak mampu batuk - Terpasang O₂ s.d / menit biasal - SpO₂ 98% (04/06/2025) 97% (05/06/2025) <i>Chin</i> - RR 24x/menit (04/06/2025) 20x/menit (05/06/2025) <i>Chin</i> - Dada saat di perkusi sebelah kanan Redup, kiri Sonor	Bersihan jalan nafas tidak efektif	Sekresi gang tambahan
2.	DS: Pasien Mengatakan dengan merokok tubuhnya semakin kuat dan menghilangkan efek lapar DO: - Kurang menunjukkan Pemahaman tentang Perilaku Sehat - tidak mampu Menjelaskan Perilaku Sehat	Pemeliharaan kesehatan tidak efektif	Ketidak Mampuan membuat Perilaku yang tepat / gangguan persepsi



DIAGNOSIS KEPERAWATAN

Nama : Tn. H

Ruang : IKM II

No.RM : 192xxx

Kamar : E6 11

NO.	TANGGAL MUNCUL	DIAGNOSIS KEPERAWATAN	TANDA TANGAN
1	01/06/2025	Persihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan, dibuktikan dengan pasien melakukan tonggorokan gabai, tidak bisa di keluarkan merasa pedas di laring batuk terus, pasien mengatakan sesak hanya saat batuk saja, Sputum berleleh, Suara paru kanan wheezing dan Ronkhi, kiri vesicular, pasien tidak mampu batuk, terpa- Seng O ₂ 3L/menit ^{kanan} menit ^{kanan} menit RR 24 x/menit (Ht), 20x/menit (Ht), SpO ₂ 98% (Ht), 97% (Ht), 97% (Ht) dan as perkusi sebelah kanan teap, sebelah kiri sonor	 Nouri.P.
2.	01/06/2025	Pemeliharaan kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan membuat penilaian yang tepat, gangguan persepsi dibuktikan dengan pasien mengatakan dengan merokok tubuhnya semakin kuat, Menghentikan lapor / kurang menunjukkan pemahaman tentang perilaku sehat & tidak mampu menjalankan perilaku sehat	 Nouri.P.



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

RENCANA KEPERAWATAN

Nama : Tn. H
No. RM : 172 xxx

Ruang : IRW II
Kamar : ES 1-1

NO. DP	TANGGAL	TUJUAN DAN KRITERIA EVALUASI	RENCANA TINDAKAN	RASIONAL	TTD/NAMA
1.	04/06/2025	Setelah melakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam maka kondisi jalan nafas pasien meningkat dengan kriteria hasil: - produksi Sputum Menurun (S) - mengi Menurun (S) - wheezing Menurun (S) - Vesicular - Babkhi Menurun (S) Vesicular	1. Monitor jalan nafas (efektifitas, kesadaran, usaha nafas) 2. Mengidentifikasi kemampuan batuk pasien 3. Monitor input dan output Cairan pasien 4. Atur posisi Semi Fowler's pada pasien 5. Jelaskan tujuan Batuk efektif kepada pasien 6. Berikan minuman hangat kepada pasien 7. Anjurkan Asupan Cairan 2000ml / hari kepada pasien 8. Anjurkan batuk efektif kepada pasien 9. Kolaborasi pemberian Ventolin 0,5mg, pada Tn H Pukul 08.00 & 12.00 WIB / Inhalasi Aliran 8 L / menit, OBAT Acetylcysteine 200mg oral, Pd Tn H, Pukul 08.00 & 12.00 WIB	1. Supaya mengetahui kondisi pernapasan pasien 2. Supaya dapat segera keluar 3. Supaya mengetahui kebutuhan Cairan dan nutrisi setelah / tidak 4. Supaya mengurangi Sesak 5. Supaya pasien nyaman dapat melakukan 6. Supaya membantu membuka jalan nafas 7. Supaya terpenuhi kebutuhan Cairan 8. Supaya membantu membuka jalan nafas 9. Supaya dapat batuk efektif, batuk berkurang dan Sebagai pendorong pernapasan di dada pasien	 Niam P.



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

Nama : To H PELAKSANAAN & EVALUASI KEPERAWATAN Ruang : IRMAN
No.RM : 172xxx Kamar : ET 1-1

NO. DP	TGL /JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN	TTD/ NAMA	TGL /JAM	EVALUASI	TTD/ NAMA
1.	04/06/25 07:30 WIB	memonitor jalan nafas (frekuensi, kedalaman dan usaha nafas)	<i>Clad</i> Hovi-p	04/06/25 08:00 WIB	S: pasien mengatakan sesak sudah berkurang tidak seperti awal masuk, namun dahak masih belum bisa keluar D: RR 24x/menit, Saturasi 98% tidak menggunakan alat bantu nafas	<i>Clad</i> Hovi-p
	04/06/25 08:01 WIB	mengidentifikasi kemampuan batuk	<i>Clad</i> Hovi-p	04/06/25 08:09 WIB	S: pasien mengatakan tenggorokan gatal hingga mengeluarkan respon batuk - batuk terus namun tidak maksimal D: pasien sering batuk - batuk, melepas O2, dahak belum keluar	<i>Clad</i> Hovi-p



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

PELAKSANAAN & EVALUASI KEPERAWATAN

Nama : tn. H Ruang : IRNAN
No.RM : 172KXX Kamar : E5(1)

NO. DP	TGL /JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN	TTD/ NAMA	TGL /JAM	EVALUASI	TTD/ NAMA
1	07.00 04/06/25	memonitor input dan output Cairan	<u>Ami</u> Hou.p	04/06/25 13.00 WIB	S: pasien mengatakan makan 2x , minum 3 gelas, BAB belum O: <u>Input</u> : - infus : 3x 300 cc - methy (prednisolone) : 1ml - Pantoprazole : 10ml - infus RL : 200ml - Makan : 500ml - Minum : 600ml - Minum obat oral : 60ml - AM : $62 \times 5 = 310$ <u>1457,5</u> <u>Output</u> urine : 600ml BAB : $62 \times 5 = 310$ <u>832,5</u> $1457,5 - 832,5 = 625$ Shift sebelumnya : $1050 - 125 = 925$ (lemb)	<u>Ami</u> Hou.p



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

Nama : Tn. H.
No. RM : 172xxx x

PELAKSANAAN & EVALUASI KEPERAWATAN

Ruang : IR/0A II
Kamar : E 51.1

NO. DP	TGL /JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN	TTD/ NAMA	TGL /JAM	EVALUASI	TTD/ NAMA
1.	09/06/25 08:20 WLB	Mengatur posisi Semi Fowler 45°	 Haul-P	09/06/25 08:25 WLB	S: pasien mengatakan sudah nyaman, saat nafas semakin lega O: pasien tidur pada posisi Semi Fowler, lebih rileks	 Haul-P
	09/06/25 09:00 WLB	- Menjelaskan tujuan batuk efektif - mengajarkan batuk efektif	 Haul-P	09/06/25 09:20 WLB	S: pasien mengatakan paham dengan penjelasan yang disampaikan O: pasien dapat menjawab pertanyaan mengenai pengertian batuk efektif, tujuan batuk efektif, prosedur batuk efektif, pasien juga dapat mempraktekan batuk efektif	 Haul-P
	09/06/25 10:00 WLB	- memberikan minuman hangat - menganjurkan Asupan Cairan 2000ml/hari	 Haul-P	09/06/25 10:05 WLB	S: pasien mengatakan dapat minum dengan baik, leher kasengalaga O: pasien mengatakan akan meminum 2000ml /hari P: pasien minum air hangat 200ml di gelas, tidak muntah	 Haul-P



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

Nama

T. H

PELAKSANAAN & EVALUASI KEPERAWATAN

No. RM

172xxx

Ruang: IRMA II

Kamar: E511

NO. DP	TGL /JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN	TTD/ NAMA	TGL /JAM	EVALUASI	TTD/ NAMA
1.	09/06/25 08.00 WIB	Mengkolaborasi pemberian obat: - Ventoline 2.5 mg, pada Tn H pukul 08.00 dan 13.00 WIB - Mengkolaborasi pemberian Flutison 0,5 mg, pada Tn H, pukul 08.00 dan 13.00 WIB, (Inhalasi) 02/menit - Mengkolaborasi pemberian obat Acetylcystein 200 mg, oral, pada Tn H, pukul 08.00 dan 13.00 WIB <i>Chnoui</i>	<i>Chnoui</i> Havi	09/06/25 08.10 WIB	S: pasien mengatakan Perawatan lebih lega Setelah di nebul, Obat sudah diminum O: - Pasien sudah di nebul dengan Ventoline 2,5 mg pada Tn H pukul 08.00 WIB, Inhalasi, 02/menit - Flutison 0.5 juga sudah diberikan melalui Inhalasi, 02/menit - Acetylcystein 200 mg, oral sudah diberikan pada Tn H, pukul 08.00 WIB dengan 300 ml Putih - tidak alergi	<i>Chnoui</i> Havi.P



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

Nama : Tn. H

PELAKSANAAN & EVALUASI KEPERAWATAN

No. RM : 172xxx

Ruang : (RMA II)

Kamar : E51-1

NO. DP	TGL /JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN	TTD/ NAMA	TGL /JAM	EVALUASI	TTD/ NAMA
1.	04/06/25 13.00 WIB	- Mengkolaborasi pemberian Ventoline plus 2,5 mg pada Tn. H, pukul 13.00 WIB ^{13.10 WIB} , Inhalasi, 8x/menit - Mengkolaborasi pemberian obat furosemid 0,5 mg, 0,5 mg ^{2 mg} , Inhalasi, Tn. H, 8x/menit - Mengkolaborasi pemberian obat Acetylcysteine 200 mg, oral, pada Tn. H, pukul 13.00 WIB ^{13.10 WIB}	 Nur. P.	04/06/25 13.10 WIB	S: Pasien mengatakan setelah dilekukan Nebul, Perasaan lega. O: - Pasien sudah di nebul dengan obat Ventoline plus 2,5 mg, dan furosemid 0,5 mg, Inhalasi, 8x/ menit, pada Tn. H - Obat oral sudah diminum Acetylcysteine 200 mg, pukul 13.00 WIB ^{13.10 WIB} - Tidak ada muntah / Alopi	 Nur. P.



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

Nama : Tn. H PELAKSANAAN & EVALUASI KEPERAWATAN Ruang : IRNA II
No. RM : 172xxxx Kamar : 6511

NO. DP	TGL /JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN	TTD/ NAMA	TGL /JAM	EVALUASI	TTD/ NAMA
1	04/06/25 13.00 w/b	Mengevaluasi kondisi pasien	<i>[Signature]</i> Houlyp	04/06/25 13.20 w/b	S: Pasien mengatakan dahak masih belum bisa keluar, sesak saat batuk saja O: pasien masih batuk-batuk, SpO ₂ 98%, N 70x/menit, Suhu 38,7°C tP 120/80 mmHg, Sudah diberikan obat Ventolin plus 2,5mg Albuterol 0,5mg, Acetylcysteine 200mg, Sudah diberikan parasetamol Inhalasi 8x/menit dan oral 3-4-4-4 w/b, ter Alerg. A: Bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi sebagian P: Lanjutkan Rencana 1-9	<i>[Signature]</i> Houlyp



RENCANA KEPERAWATAN

Nama : Tn H
No.RM : 172XXXX

Ruang : IRNA II
Kamar : 55.1

NO. DP	TANGGAL	TUJUAN DAN KRITERIA EVALUASI	RENCANA TINDAKAN	RASIONAL	TTD/NAMA
2	04/06/2025	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka pemeliharaan kesehatan pasien meningkat dengan kriteria hasil: - menunjukkan perilaku adaptif meningkat (5) - menunjukkan pemahaman perilaku sehat meningkat (5) - kemampuan menjalankan Perilaku Sehat meningkat (5)	1. Identifikasi kesiapan pasien menerima informasi mengenai Penyakit Asthma, Bahaya merokok, dan kondisi tetap menggunakan masker 2. Sediakan materi dan media Pendidikan kesehatan tentang Penyakit Asthma, Bahaya merokok, dan kondisi tetap menggunakan masker 3. Berikan kesempatan pasien untuk bertanya 4. Jelaskan faktor risiko ^{dan} yang dapat mempengaruhi kesehatan mengenai Penyakit Asthma, Bahaya merokok, kondisi tetap menggunakan masker 5. Kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain dalam memfasilitasi pengambilan keputusan	1. Supaya pasien dapat tetap mematuhi Penjelasan yang disampaikan 2. Supaya mendapatkan informasi yang akurat 3. Supaya pasien mendapat pemahaman yang lebih 4. Supaya pasien dapat memahami penyakit Asthma, Bahaya dan merokok, menentukan kondisi tetap menggunakan masker 5. Supaya pasien dapat mengambil keputusan dengan tepat	 Nani P.



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

Nama : Tn.H PELAKSANAAN & EVALUASI KEPERAWATAN
No.RM : (72xxx) Ruang : IKM II
Kamar : E611

NO. DP	TGL /JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN	TTD/ NAMA	TGL /JAM	EVALUASI	TTD/ NAMA
2.	09/06/25 09.00 WIB	Mengidentifikasi kesiapan menerima informasi	 Haul P.	09/06/25 09.10 WIB	S: Pasien mengatakan siap diberikan informasi O: Pasien terlihat fokus, Sambil Haul P.	 Haul P.
	09.20 WIB	Mengedukasi materi dan Media Pendidikan kesehatan tentang Asthma, bahaya merokok, dan kondisi tepat untuk menggunakan masker	 Haul P.	09.30 WIB	S: Pasien mengatakan ingin diberikan poster yang dan leaflet O: Pasien sudah mendapatkan poster dan leaflet	 Haul P.
	09.32 WIB	Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya	 Haul P.	09.34 WIB	S: Pasien mengatakan bagaimana menasabah pencegahan merokok O: Pasien sudah dijelaskan sesuai materi yang ada di leaflet	 Haul P.
	09.45 WIB	Menjelaskan faktor yang beresiko yang dapat berpengaruh tentang penyakit Asthma, bahaya merokok dan kondisi tepat untuk menggunakan masker	 Haul P.	10.05 WIB	S: Pasien mengatakan sudah jelas dengan penjelasan yang di sampaikan O: Pasien dapat menjawab pertanyaan mengenai Asthma, gejala, faktor beresiko, pencegahan, tindakan, obat, cara berhenti merokok, dan tempat/kondisi yang tepat	 Haul P.



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

Nama : Tn H PELAKSANAAN & EVALUASI KEPERAWATAN
No.RM : 172xxx Ruang : RINA II
Kamar : E-61-1

NO. DP	TGL /JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN	TTD/ NAMA	TGL /JAM	EVALUASI	TTD/ NAMA
2	04/06/25 13.00 WLB	mengevaluasi kondisi pasien	<u>Doni Hauli P.</u>	04/06/25 13.10 WLB	S: pasien mengatakan sekarang sudah paham dengan penjelasan yang sudah diberikan O: pasien dapat menjawab pertanyaan mengenai definisi Asthma, tanda gejala, faktor penceus, penanganan, zat yang terkandung pada rokok, cara berhenti merokok, faktor penyakit yang timbul akibat merokok, kondisi tepat menggunakan masker A: Pemeliharaan kesehatan fisik efektif terasasi sebagian P: Lanjutkan Rencana 1,3,4	<u>Doni Hauli P.</u>



AnyScanner



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

Nama : Tn H PELAKSANAAN & EVALUASI KEPERAWATAN Ruang : IRMA II
No.RM : 172 XXX Kamar : E6 1-1

NO. DP	TGL /JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN	TTD/ NAMA	TGL /JAM	EVALUASI	TTD/ NAMA
1.	04/06/25 15.00 WIB	Studi dokumentasi Monitor pola nafas (frekuensi, keadaman, Suara nafas)	Veronica Kusuma	04/06/25 15.30 WIB	S: Pasien mengatakan Sesak namun saat batuk saja, Saat Aktivitas biasa tidak O: tr 26x/menit	Veronica Kusuma
	04/06/25 15.00 WIB	Monitor bunyi nafas tambahan	Veronica Kusuma	04/06/25 15.30 WIB	S: Pasien mengatakan di dada terasa masih ada yang mengganjal di dada sebelah kanan O: Wheezing Suara paru-paru	Veronica Kusuma
	04/06/25 15.30 WIB	Posisikan Semi Fowler 45°	Veronica Kusuma	04/06/25 15.30 WIB	S: Pasien mengatakan Suara ngamman O: Pasien Suara di posisi Semi Fowler	Veronica Kusuma
	04/06/25 15.00	Auskultasi bunyi nafas	Veronica Kusuma	04/06/25 15.30	S: Pasien mengatakan ada yang mengganjal di dada sebelah kanan	Veronica Kusuma
	04/06/25 21.00	Berikan Oksigen		04/06/25 21.10 WIB	O: Suara paru kanan wheezing dan Ronki, Paru kiri Vesicular S: Pasien mengatakan Sesak saat batuk saja O: Pasien terpasang O2 3LPM binasal	Veronica Kusuma



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

Nama : Tp. H
No. RM : 192 x x x x

PELAKSANAAN & EVALUASI KEPERAWATAN

Ruang : IRMA II
Kamar : E61-1

NO. DP	TGL /JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN	TTD/ NAMA	TGL /JAM	EVALUASI	TTD/ NAMA
1.	04/06/25 21.00 WIB	Studi dokumentasi monitor input dan output pasien	Veronica Kusuma	04/06/25 06.00 WIB	S: pasien mengatakan makan habis 1 porsi, minum 2 gelas lebih 1/2 gelas O: Input Infus RL : 200ml Minum Obat : 20ml Makan : 250ml Minum : 500ml Am : $\frac{62 \times 5}{4} : 77,5$ $\frac{1.057,5}{+}$ Output urine : 400ml BAB : - IWL : $\frac{15 \times 62}{4} : 232,5$ $\frac{632,5}{+}$	Veronica Kusuma

$1.057,5 - 632,5 : 425$
 $425 - 125 : 300$



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

Nama : Th H PELAKSANAAN & EVALUASI KEPERAWATAN
No. RM : 17 2xxx Ruang : IRMA II
Kamar : E5 1.1

NO. DP	TGL /JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN	TTD/ NAMA	TGL /JAM	EVALUASI	TTD/ NAMA
1	04/06/25 15.00 WB	Studi dokumentasi Kolaborasi pemberian obat Velutone plus 25 mg pada Th H pukul 15.00 WIB, inhalasi, fufutisol 0,5 mg, 15.00 WIB, inhalasi pada ar paxami 8x/menit	Voronica Kusuma	04/06/25 15.20 WB	S: Pasien mengatakan batuk masih sulit dikeluarkan D: Pasien sudah diberikan obat Velutone plus 25mg, pada Th H pukul 15.00 WIB, inhalasi fufutisol 0,5mg, 15.00 WIB inhalasi	Voronica Kusuma
	15.00 WB	Evaluasi kondisi pasien	Voronica Kusuma	20.00 WB	S: Pasien mengatakan sesak saat batuk saja, batuk masih sulit dikeluarkan D: Pasien posisi Semi Fowler, sudah diberikan obat Velutone plus 25 mg pada Th H. Pukul 15.00 WIB inhalasi, fufutisol 0,5mg, 15.00 WIB, inhalasi, 8x/menit A: ^{Amv} fufutisol tidak diberikan Pasien bisa nafas frekuensi 20/menit P: Lakukan perone 1-9.	Voronica Kusuma



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

Nama : T.H. PELAKSANAAN & EVALUASI KEPERAWATAN
Ruang : IRNA II
No.RM : 172xxx Kamar : E011

NO. DP	TGL /JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN	TTD/ NAMA	TGL /JAM	EVALUASI	TTD/ NAMA
1.	09/06/25 21.00	Studi dokumentasi monitor pola nafas (frekuensi, kadalaman, Suara Nafas)	Veronica Kusuma	09/06/25 15.30 WIB	S: pasien mengatakan sesak namun Sakit batuk saja, Saat aktivitas tidak O: RR 26x/menit	Veronica Kusuma
	09/06/25 15.00 WIB	monitor bunyi nafas tambahan	Veronica Kusuma	09/06/25 15.30 WIB	S: pasien mengatakan di dada masih ada yang mengganjal bagian sebelah kanan	Veronica Kusuma
	09/06/25 15.00 WIB	Posisikan Semi Fowler 45°	Veronica Kusuma	09/06/25 15.30 WIB	O: Suara paru wheezing S: pasien mengatakan sudah ngaman	Veronica Kusuma
	09/06/25 15.00 WIB	Auskultasi bunyi nafas	Veronica Kusuma	09/06/25 15.30 WIB	O: pasien sudah di posisi Semi fowler 45° S: pasien mengatakan ada yang mengganjal di dada	Veronica Kusuma
	09/06/25 21.00 WIB	Berikan Oksigen	Veronica Kusuma		O: Suara paru kanan wheezing dan Ronchi, Suara paru kiri Vesicular S: pasien mengatakan Sesak Sakit batuk saja O: pasien terpasang O2 2lpm hasil:	Veronica Kusuma



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

Nama :

PELAKSANAAN & EVALUASI KEPERAWATAN

No.RM :

Ruang :

Kamar :

NO. DP	TGL /JAM 15.00	TINDAKAN KEPERAWATAN	TTD/ NAMA	TGL /JAM 20.00	EVALUASI	TTD/ NAMA
1.	04/06/25	Stasi monitor input dan output pasien	Aggelia meny	05/06/25	S: pasien mengatakan makan habis, minum habis 4 gelas lebih 1/4 gelas, O: diaput infus : 300 ml Dokotorol minum : 30ml minum : 850ml makan : 250 ml Atm : $\frac{60 \times 5}{4} : 75$ 1475 Output Urine : 600ml BAB : - IWL : $\frac{15 \times 60}{4} : 225$ 832,5 1475 - 832,5 = 642,5 642 - 125 = 125	Aggelia meny



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

Nama : Tn H.

PELAKSANAAN & EVALUASI KEPERAWATAN

Ruang : IRIWA

No.RM : 17axxx

Kamar : E511

NO. DP	TGL /JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN	TTD/ NAMA	TGL /JAM	EVALUASI	TTD/ NAMA
1.	04/06/21 21.00 WIB	Studi dokumentasi Kolaborasi pemberian Obat Valutine plus 2.5 mg pada Tn H. pukul 15.00 WIB, Inhalasi, Obat flutisolon 0.5 mg 15.00 WIB Inhalasi, Aliran 8l/menit	Angela Mency	04/06/21 21.00 WIB	S: pasien mengatakan dahak masih sulit dikeluarkan O: pasien sudah diberikan obat Valutin plus 2.5 mg pada Tn H. pukul 15.00 WIB Inhalasi, Obat flutisolon, pada Tn H. Inhalasi, 8l/menit	Angela Mency
	21.00 WIB	Angela Mency Meng evaluasi kondisi pasien	Angela Mency	05/06/21 06.00	S: Pasien mengatakan Sesak Saat bangun Seja, dahak masih sulit di keluarkan, O: posisi PS Semi Fowler, sudah diberi Obat Valutine plus 2.5 mg, pada Tn H pukul 15.00 WIB Inhalasi, flutisolon 0.5 mg 15.00 WIB, Inhalasi 8l/menit A: Bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi sebagian P: Conjukkan Rencana (-)	



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

Nama : To H. PELAKSANAAN & EVALUASI KEPERAWATAN
No. RM : 192xxx Ruang : RUSA II
Kamar : E51-1

NO. DP	TGL /JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN	TTD/ NAMA	TGL /JAM	EVALUASI	TTD/ NAMA
1.	05/04/25 0730 WIB	Memonitor jalan nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas)	<i>Ani Hui P.</i>	05/04/25 0800 WIB	S: Pasien Mengatakan Sesak Sudah berkurang, Sesak hilang saat batuk Dahak sudah keluar O: Pasien RR 20x/menit, saturasi 98%, tidak menggunakan alat bantu pernapasan, tidak teratur, kedalaman sedang	<i>Ani Hui P.</i>
	05/04/25 0730	Mengidentifikasi kemampuan batuk	<i>Ani Hui P.</i>	05/04/25	S: pasien mengatakan batuk sudah maksimal O: pasien batuk terus menerus Sudah mengeluarkan dahak, terpasang O2, pasien dahak putih kental, keluar 2cc setiap batuk	<i>Ani Hui P.</i>



AnyScanner



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

Nama : Tn. H. PELAKSANAAN & EVALUASI KEPERAWATAN
Ruang : IRIGA
No. RM : 72 x x Kamar : E51.1

NO. DP	TGL /JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN	TTD/ NAMA	TGL /JAM	EVALUASI	TTD/ NAMA
1.	07.00 05/06/25	Memantau Input dan Output Cairan	<u>Om</u> Houip	13.00 WB	S: pasien mengisap makan 2x minimum 2 gelas, BAB sudah 1x pasti lunak O: Input Flusig : 3CC x 3 = 9 ml Mg-Hydrochloride : 1 ml Pantoprazole : 10 ml Infus RL : allepos ma : 500 ml mi : 1006 ml minumobol : 30 ml Am : $62 \times 5 = 77,5$ $\frac{77,5}{4} = 16,27,5$ + Output Urine : 800 ml BAB : 100 ml LWL : $\frac{62 \times 5}{4} = 232,5$ + Balance Cairan: $16,27,5 - 1.212,5 = 116$ $415 - 185 = 290$	<u>Om</u> Houip



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

Nama : fn H
No.RM : 172xxx

PELAKSANAAN & EVALUASI KEPERAWATAN

Ruang : IRNA II
Kamar : E61

NO. DP	TGL /JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN	TTD/ NAMA	TGL /JAM	EVALUASI	TTD/ NAMA
1.	05/06/25 08.07 WIB	mengatur Posisi Semi fowler 45°	<i>Alif</i> Houip	05/06/25 08.25 WIB	S: Pasien mengatakan sudah nyaman, Sesak sudah berkurang O: Pasien tidur di bed dengan Posisi Semi Fowler 45°, rileks	<i>Alif</i> Houip
	05/06/25 09.00 WIB	Mengevaluasi penjelasan menjelaskan tujuan batuk efektif kepada pasien - Menjelaskan - Menjelaskan Mengevaluasi batuk efektif kepada pasien	<i>Alif</i> Houip	05/06/25 09.13	S: Pasien mengatakan masih ingat dengan batuk efektif yang di ajarkan kemarin O: Pasien dapat menjelaskan kembali Pengertian batuk efektif, Indikasi batuk efektif, kontra indikasi batuk efektif, manfaat batuk efektif, Tujuan batuk efektif; Pasien dapat mempraktikkan ulang mengenai batuk efektif	<i>Alif</i> Houip
	05/06/25 11.00 WIB	memberikan minuman hangat	<i>Alif</i> Houip	05/06/25 11.04 WIB	S: Pasien mengatakan tenggorokan tidak sakit saat meneguk, terasa hangat di tenggorokan O: Air hangat sudah diminum habis Pasien merasa Riles	<i>Alif</i> Houip

O: Air hangat sudah diminum habis
Pasien merasa Riles



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

Nama : Tn H PELAKSANAAN & EVALUASI KEPERAWATAN Ruang : IKNAD
No.RM : 12xxx Kamar : E511

NO. DP	TGL /JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN	TTD/ NAMA	TGL /JAM	EVALUASI	TTD/ NAMA
1.	05/06/25 08.00 WIB	- Mengkorelasikan pemberian Obat Velutime 2,5 mg pada Tn H, pukul 08.00 WIB, inhalasi 8x/menit - Mengkorelasikan pemberian Obat Fekison 0,5 mg Pukul 08.00 WIB, Inhalasi, Tn H - Mengkorelasikan pemberian obat Acetylcysteine 200mg, Oral, pada Tn H Pukul 08.00 WIB, 8x/menit Mau P	Mau P Hou P	05/06/25 08.20 WIB	S: Pasien mengatakan Setelah di nebul Penderitaan lega, batuk bisa keluar, obat sudah diminum O: Pasien Sudah di nebul dengan Velutime 2,5mg pada Tn H pukul 08.00 WIB, Inhalasi dicampur full fisol 0,5mg; Aliran 8x/menit Acetylcysteine 200mg, oral pada Tn H, Pukul 08.00 WIB Sudah minum dengan Air putih 30ml, tidak alergi Mau P	Mau P Hou P
	05/06/25 13.00	Mengkorelasikan pemberian obat Acetylcysteine 200 mg, Oral, pada Tn H, Pukul 13.00 WIB, Mau P	Mau P Hou P	05/06/25 13.05	S: Pasien mengatakan Obat Sudah diminum O: Acetylcysteine 200mg, oral pada Tn H, Pukul 13.00 WIB Sudah diminum dengan Air putih 30ml, tidak ada muntah / Alergi	

PELAKSANAAN & EVALUASI KEPERAWATAN

Nama : Tn H

Ruang :

No.RM : 12xxxx

Kamar:

NO. DP	TGL /JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN	TTD/ NAMA	TGL /JAM	EVALUASI	TTD/ NAMA
1.	05/06/25 13:00	Mengevaluasi Kondisi pasien	<i>[Signature]</i> Hauli P	05/06/25	S: pasien mengatakan dahak sudah bisa keluar O: dahak warna putih kental, 2cc sekali keluar / pasien masih batuk, tenggorokan masih gatal, SPO 96%, RR 20 x/menit, suhu 36,5°C, TD 130/80 mmHg, sudah diberikan obat volume 2.5mg, fentanyl 0.5mg sudah diberikan tgl tgl infusi dan oral tablet 08:00 - 12:00 sub amnui A: perawatan Bersihan jalan napas P: lanjutkan rencana (-g pasien Rawat Jalan)	<i>[Signature]</i> Hauli P

Nama : To H.

PELAKSANAAN & EVALUASI KEPERAWATAN

No.RM : 172 xxx

Ruang : IRNA II

Kamar : E5 1.1

NO. DP	TGL /JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN	TTD/ NAMA	TGL /JAM	EVALUASI	TTD/ NAMA
2.	05/06/25 09.45 WIB	Mengidentifikasi kesiapan menerima informasi - mengevaluasi penjetasan faktor yang beresiko yang dapat berpengaruh dengan Asthma dan bahaya merokok - Berikan kesempatan untuk bertanya	<u>Clait</u> Novi-P <u>Clait</u> Novi-P	05/06/25 05/06/25	S: pasien mengatakan siap menerima informasi O: pasien terlihat fokus dan sambil dalam posisi Supine S: pasien mengatakan masih ingat dengan penjetasan kemarin O: pasien dapat menyebutkan ulang saat adanya mengenai pendidikan kesehatan yang sudah dijelaskan dengan menjawab benar tentang Asthma, faktor pencetus Asthma, tanda gejala Asthma, penanganan Asthma, zat yang terkandung dalam rokok, bahaya rokok, dan cara berhenti merokok.	<u>Clait</u> Novi-P <u>Clait</u> Novi-P



STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA
PRAKTIK KOMPREHENSIF 2025

PELAKSANAAN & EVALUASI KEPERAWATAN

Nama : tn H
No.RM : 72xxx

Ruang : IPANA
Kamar : 6511

NO. DP	TGL /JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN	TTD/ NAMA	TGL /JAM	EVALUASI	TTD/ NAMA
2.	05/06/25 13.00	mengevaluasi kondisi pasien	 Nool P	05/06/25 13.30	S: pasien mengatakan sekarang sudah memahami mengenai kondisi dirinya O: pasien dapat menyebutkan kembali penjelasan yang sudah diberikan pada 04/06/2025. pasien dapat menjelaskan ulang tentang definisi Asma, faktor pemicu Asma, tanda gejala Asma, penanganan Asma, zat yang terkandung pada Inhaler, dampak merokok, cara berhenti merokok A: Pemeliharaan kesehatan tidak efektif terapan P: Lanjutkan rencana 1,3,dan 5 (Pasien kawat jalan)	