

## Lampiran 1. Biodata Penulis

### BIODATA PENULIS



Nama : Anisya Melia Putri

Tempat, tanggal lahir : Pekanbaru, 14 Agustus 2002

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Alamat : Jalan Rahmat no. 14, Kec. Sukajadi, Kota Pekanbaru, Riau

Email : anisa.mp14@gmail.com

Nama Ayah : Alm. Irman

Nama Ibu : Winarti

### RIWAYAT PENDIDIKAN

| JENJANG PENDIDIKAN      | TEMPAT PENDIDIKAN | TAHUN       |
|-------------------------|-------------------|-------------|
| Paud Kuntum Bermain     | Pekanbaru         | 2008 - 2009 |
| MDA Rahmat              | Pekanbaru         | 2010 - 2014 |
| SD Negeri 153           | Pekanbaru         | 2009 - 2015 |
| SMP It Ma'rif Nu Riau   | Pekanbaru         | 2015 - 2018 |
| SMA Negeri 5            | Pekanbaru         | 2018 - 2021 |
| Poltekkes Kemenkes Riau | Pekanbaru         | 2021 - 2024 |



### Lampiran 3. Formulir Penentuan Judul

#### FORMULIR PENENTUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa: ANISYA MELIA PUTRI

NIM : P032114401046

Judul KTI yang diusulkan berdasarkan prioritas:

| No | Bidang/departemen    | Judul  |
|----|----------------------|--|
| 1  | KEPERAWATAN GERONTIK | ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PADA OSTEOARTHRITIS DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI RUANG RSUD X                            |
| 2  | KEPERAWATAN GERONTIK | ASUHAN KEPERAWATAN PENYAKIT PARU OBSTRUKTIF KRONIS PADA LANSIA DENGAN MASALAH POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG RSUD X                         |
| 3  | KEPERAWATAN GERONTIK | PENERAPAN LATIHAN PENGUATAN SENDI ROM UNTUK MENGURANGI TINGKAT NYERI SENDI SAAT BERAKTIVITAS PADA PASIEN OSTEOARTHRITIS DI WILAYAH PUSKESMAS X |

Usulan nama pembimbing:

11. Pembimbing 1 : R.Sakhnan, SKM, M. Kes

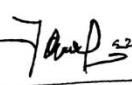
12. Pembimbing 2 : Magdalena, SST, M. Kes

Hari/Tanggal Pengumpulan : Selasa, 26 Maret 2024

Pukul :


Judul KTI yang disetujui : Asuhan keperawatan penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) pada lansia dengan masalah pola nafas tidak efektif

Mengetahui  
Kaprosdi D3 Keperawatan

28-24  
3  


Idavanti, S.Pd, S.Kep., M.Kes  
NIP. 196910221994032002

26 Maret  
Pekanbaru, 26 Februari 2024  
Koordinator MK KTI Program Studi  
D3 Keperawatan

  
Ns. Melly, SST., S.Kep., M.Kes  
NIP. 197401022002122002

**Lampiran 4. Formulir Kesiadaan Pembimbing I**

**FORMULIR  
KESEDIAAN PEMBIMBING**

Yang bertanda tangan di bawah ini :


1. Nama : R. Sakhnan, SKM, M. Kes
2. NIP : 196406091989031003
3. Pangkat/golongan : Penata Tk. I/DIR
4. Jabatan : Dosen
5. Asal institusi : Kementas Poltekkes Riau
6. Pendidikan terakhir : S2
7. Kontak person
  - a) Alamat rumah : Jl. Hang Jebat no 26. R.
  - b) Telp/Hp : 081378479527
  - c) Alamat kantor : Jl. Melur no. 103, Sutajad,
  - d) Telp kantor : (0761) 36581

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia\*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:

Nama : Anisya Melia Putri  
 NIM : 2022114401046  
 Dengan Judul : Asuhan keperawatan penyakit paru obstruktif kronik pada lansia dengan masalah pola nafas tidak efektif

\*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru, 09 Februari 2024

  
 (R. Sakhnan, SKM, M. Kes)

**FORMULIR  
KESEDIAAN PEMBIMBING**

Yang bertanda tangan di bawah ini :


1. Nama : Magdalena, SST, M. Kes  
 2. NIP : 197405062008122002  
 3. Pangkat/golongan : Penata III/b  
 4. Jabatan : Dosen  
 5. Asal institusi : Kementerian Poltekkes Riau  
 6. Pendidikan terakhir : S2  
 7. Kontak person  
 a) Alamat rumah : Jl. Melur No 103  
 b) Telp/HP : 08127669482  
 c) Alamat kantor : Jl. Melur no 103  
 d) Telp kantor : (0761) 36501

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia\*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:

- Nama : Anisya Melia putri  
 NIM : 0032114401046  
 Dengan Judul : Asuhan keperawatan penyakit paru obstruktif kronik pada lansia dengan masalah pola napas tidak efektif.

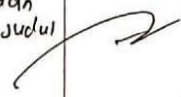


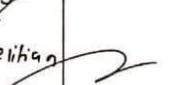



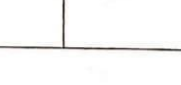
\*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru, 09 Februari 2024

  
(Magdalena, SST, M. Kes.)

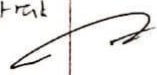




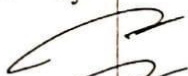

## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Anisya Melia Putri  
 NIM : 202211401046  
 Nama Pembimbing : P. Sakhran, S.Km., M. Kes

| NO | TANGGAL    | MATERI BIMBINGAN   | SARAN  | TANDA TANGAN  |
|----|------------|--|--|---|
| 1. | 06-02-2024 | Konsul Judul   | mencari jurnal dan alasan pemilihan judul                                      |    |
| 2. | 08-02-2024 | Konsul pemilihan judul   | mencari jurnal terbaru   |    |
| 3. | 12-02-2024 | Acc judul dan tanda tangan formulir kesediaan dosen Pembimbing | mengerjakan bab 1- III   |    |
| 4. | 23-02-2024 | Konsul bab 1- III  | - tambahkan data RS<br>- tambahkan etiologi Penyakit<br>- Rancangan penelitian |    |
| 5. | 01-03-2024 | revisi bab 1-3   | Perhatikan jumlah batis 1 paragraf   |   |
| 6. | 02-03-2024 |  | - tambahkan daftar Pustaka   |  |
| 7. | 09-03/24   | Revisi bab 1-3   | - menambahkan jurnal terbaru   |  |
| 8. | 10-03/24   | Revisi bab 1   | - Acc proposal bab 1-3   |  |
| 9. | 15-03/24   | Bimbingan bab 1-3  |  |   |

## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Anisya Melia Putri  
 NIM : 002211440046  
 Nama Pembimbing : R. Sakhyan, STM, M. Kes



| NO | TANGGAL  | MATERI BIMBINGAN           | SARAN  | TANDA TANGAN  |
|----|----------|----------------------------|--|---|
| 1. | 15-05-24 | konsultasi kti bab<br>IV-V | menambahkan abstrak  |    |
| 2. | 16-05-24 | konsultasi kti bab<br>IV-V | Revisi nomor halaman   |    |
| 3. | 17-05-24 | konsultasi kti bab<br>IV-V | menambahkan dan<br>Memperbaiki tulisan                                 |    |
| 4. | 17-05-24 | bimbingan kti bab<br>IV-V  | menambahkan diagnosis<br>memperbaiki tulisan                           |   |
| 5. | 20-05-24 | Bimbingan kti bab<br>IV-V  | perbaiki abstrak<br>di tambahkan terimplikasi<br>diagnosa, intervensi. |  |
| 6. | 20-05-24 | Bimbingan PPT              |  |  |
| 7. | 21-05-24 | Acc kti bab 4-5            |  |  |



## Lampiran 7. Lembar Konsultasi Pembimbing II

### LEMBAR KONSULTASI



Nama Mahasiswa : Anisya Melia Putri  
 NIM : P032114401046  
 Nama Pembimbing : Magdalena, SST., M. Kes.

| NO | TANGGAL  | MATERI BIMBINGAN  | SARAN  | TANDA TANGAN  |
|----|----------|---|--|---|
| 1. | 10/03/24 | konsul dan tanda tangan formulir kesediaan dosen pembimbing |  |  |
| 2. | 13/03/24 | konsul bab 1, 2, 3  | 1. perhatikan penulisan<br>2. ubah jarak di tabel menjadi 1.0. |  |

Lampiran 2: Contoh Lembar Konsultasi

**LEMBAR KONSULTASI**

Nama Mahasiswa : Anisya Melia Putri  
 NIM : 032114401046  
 Nama Pembimbing : Magdalena, SST, M. Kes

| NO | TANGGAL               | MATERI BIMBINGAN                    | SARAN   | TANDA TANGAN  |
|----|-----------------------|-------------------------------------|---|---|
| 1. | 17 Mei 2024<br>Jum'at | Konsultasi KTI BAB<br>IV - V        | Peris Ponsel<br>4, 21K-anes<br>- ARBOK CEK<br>Ulas Lasi |  |
| 2. | 20-04/2024<br>Senin   | Konsultasi KTI BAB<br>4-5 hari ke 2 | - Lengkapi Laporan<br>Ace v/umar                        |  |

## Lampiran 8. Surat Izin Penelitian



**Kementerian Kesehatan**  
Poltekkes Riau

Jalan Melur No.103, Harjosari, Sukajadi,  
Pekanbaru, Riau 28122  
(0761) 36581  
<https://pkr.ac.id>

Nomor : PP.03.03/F.LII.1/211/2024

26 Maret 2024

Lampiran : -

Hal : Izin Penelitian

Yth,

Direktur RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau

di

Tempat

Dengan Hormat.

Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa mahasiswa/i Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau Tahun Akademik 2023/2024 diwajibkan untuk membuat Karya Tulis Ilmiah yang merupakan salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma III Keperawatan.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon bantuan Bapak/Ibu agar dapat memberikan izin dan memfasilitasi untuk melakukan pengumpulan data di lokasi yang akan menjadi tempat penelitian kepada mahasiswa/i :

Nama : Anisya Melia Putri

NIM : P032114401046

Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan penyakit Paru Obstruktif Kronik pada Lansia dengan Masalah Pola Nafas tidak Efektif.

Demikianlah disampaikan atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wakil Direktur I Poltekkes  
Kemenkes Riau,



**Alkausyari Aziz**



PEMERINTAH PROVINSI RIAU  
**RSUD ARIFIN ACHMAD**

Jl. Diponegoro No. 2 Telp. (0761) - 23418, 21618, 21657, Fax (0761) - 20253  
 Pekanbaru



Pekanbaru, 24 April 2024

Nomor : 071/Diklit-Litbangpus/64  
 Sifat : Biasa  
 Lampiran : -  
 Hal : **Izin Penelitian**

Kepada Yth :1. Kepala Instalasi Rekam Medik  
 2. Kepala IRNA Medikal ( Ruang Jasmin )

di  
 Pekanbaru

Dengan Hormat

Menindaklanjuti surat dari Direktur I Poltekkes Kemenkes Riau, Nomor: PP.03.03/F.LII.1/211/2024 tanggal 26 Maret 2024 perihal Permohonan Rekomendasi Izin Penelitian/Riset bersama ini disampaikan bahwa mahasiswa/i dibawah ini:

Nama : Anisya Melia Putri  
 NIM : P032114401046  
 Program Studi : DIII. Keperawatan

Berdasarkan persetujuan dari Bagian/Bidang, KJF/KSM, Instalasi dan Komite dilingkungan RSUD Arifin Achmad dapat diberikan Izin Penelitian dengan Judul "**Asuhan Keperawatan Penyakit Paru Obstruktif Kronik Pada Lansia Dengan Masalah Pola Nafas Tidak Efektif**" dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak diperkenankan melakukan tindakan menyimpang selama kegiatan penelitian berlangsung.
2. Tidak diperkenankan melakukan tindakan medis secara langsung kepada pasien.
3. Wajib menjalankan prosedur *informed consent* bagi penelitian yang bersubjek pasien (manusia).
4. Tidak diperkenankan melakukan kegiatan selain penelitian
5. Izin penelitian berlaku selama 3 (tiga) bulan terhitung dari tanggal terbitnya surat ini.

Untuk itu diminta kepada Bidang/Bagian, KJF/KSM, Instalasi dan Komite dilingkungan RSUD Arifin Achmad untuk dapat memfasilitasi kegiatan penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa/i tersebut sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian disampaikan untuk dapat dilaksanakan sebagaimana mestinya

Koord. Medikal

*[Handwritten signature]*  
 Rosad

25/4

pro: jasmin

Pih. DIREKTUR RSUD ARIFIN ACHMAD  
 PROVINSI RIAU,  
 WAKIL DIREKTUR BIDANG KEUANGAN



\*EKO SUSILO HARYADI, SE. M. Ak  
 Pembina

## Lampiran 9. Surat Kaji Etik



**Kementerian Kesehatan**  
Poltekkes Riau

📍 Jalan Melur No.103, Harjosari, Sukajadi,  
Pekanbaru, Riau 28122  
☎ (0761) 36581  
🌐 <https://pkr.ac.id>

**Komisi Etik Penelitian Kesehatan**

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK  
*ETHICAL APPROVAL*

No : LB.02.03/EA/KEPK-PKR/30/2024

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Kemenkes Riau, setelah membaca dan menelaah dengan teliti, menyatakan bahwa  
*The Health Research Ethics Committee (KEPK) of Poltekkes Kemenkes Riau, has carefully readed and reviewed, States that*

|   |   |
|---|---|
| Judul Penelitian<br><i>Title of Reseach Protocol</i>        | : Asuhan Keperawatan Penyakit Paru Obstruktif Kronik pada Lansia dengan Masalah Pola Nafas Tidak Efektif Di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau |
| Peneliti Utama<br><i>Principle Investigator</i>             | : Anisya Melia Putri  |
| Anggota Peneliti<br><i>Participating Investigator (s)</i>   | : -   |
| Pembimbing<br><i>Supervisor</i>                             | : 1. R. Sakhnan, SKM, M.Kes<br>2. Ns. Magdalena, SST, S.Kep, M.Kes  |
| Institusi Peneliti<br><i>Institution(s) of Investigator</i> | : Poltekkes Kemenkes Riau   |
| Tanggal Persetujuan<br><i>Date of Approval</i>              | : 02 April 2024<br>( <i>valid for one year beginning from the date of approval</i> )  |

Telah memenuhi prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Deklarasi Helsinki tahun 2008 dan dapat dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip tersebut.  
*Has fulfilled the ethical principle outline in the Declaration of Helsinki 2008 and therefor can be carried out.*

Komisi Etik Penelitian Kesehatan berhak untuk memantau kegiatan penelitian tersebut.  
*The Health Research Ethics Committee (KEPK) has the right to monitor the research activities.*

Pekanbaru, April 02<sup>nd</sup> 2024  
Ketua KEPK Poltekkes Kemenkes Riau  
*Principal of KEPK Poltekkes Kemenkes Riau*



Alkasyari, Azz, SKM, M.Kes  
NIP. 197107252000031001

## Lembaran 10. *Informed Consent* Pasien I

### Lembar Persetujuan Responden (*Informed Consent*)

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Jurusan Keperawatan Kemenkes Poltekkes Riau :

Nama : Anisya Melia Putri

NIM : P032114401046

Bermaksud melakukan penelitian dengan Judul "Asuhan Keperawatan Penyakit Paru Obstruktif Kronik pada Lansia Dengan Masalah Pola Nafas Tidak Efektif di Ruang Jasmin Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau". Untuk terlaksananya kegiatan tersebut, saya mohon kesediaan Bapak/ibu untuk menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi kuesioner. Apabila Bapak/Ibu berkenan, saya memohon Bapak/ibu untuk terlebih dahulu bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*).

Demikianlah permohonan saya, atas perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti



Anisya Melia Putri

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Degan Norita

Alamat : d. Sepakat 66. Amal. Nc.1 Pekanbaru (wali)

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi kuesioner penelitian.

Pekanbaru, 26-04-2024

Responden



Degan Norita

## Lampiran 11. *Informed Consent* Pasien II

### Lembar Persetujuan Responden (*Informed Consent*)

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Jurusan Keperawatan Kemenkes Poltekkes Riau :

Nama : Anisya Melia Putri

NIM : P032114401046

Bermaksud melakukan penelitian dengan Judul "Asuhan Keperawatan Penyakit Paru Obstruktif Kronik pada Lansia Dengan Masalah Pola Nafas Tidak Efektif di Ruang Jasmin Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau". Untuk terlaksananya kegiatan tersebut, saya mohon kesediaan Bapak/ibu untuk menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi kuesioner. Apabila Bapak/Ibu berkenan, saya memohon Bapak/ibu untuk terlebih dahulu bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*).

Demikianlah permohonan saya, atas perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti



Anisya Melia Putri

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Tn.K

Alamat : Jl. Pramuka, Desa Senggara, kab Bengkalis.

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi kuesioner penelitian.

Pekanbaru, 26.04.2024

Responden



sry wahyuni (wali)

## Lampiran 12. Format Pengkajian Pasien I

### FORMAT PENGKAJIAN

#### A. DATA:

|                    |   |               |                       |
|--------------------|---|---------------|-----------------------|
| Nama               | : Tn. W                                     | Umur          | : 61 tahun            |
| Tanggal lahir      | : 21 Juni 1963                              | Jenis Kelamin | : Laki-Laki           |
| Suku Bangsa        | : Jawa                                      | Tanggal Masuk | : Rabu, 24 April 2024 |
| Tanggal Pengkajian | : Jum'at 26 April 2024                      | Dari/Rujukan  | : RSUD Medan          |
| Dx. Medis          | : Penyakit paru<br>Obstruktif kronik (ppok) | No.MR         | : 01145738            |

#### B. KELUHAN UTAMA

(Saat Masuk RS / alasan Masuk RS)

Klien mengatakan sesak nafas sejak 1 bulan yang lalu, nyeri dada sebelah kiri dan kanan menembus hingga punggung, batuk berdahak bercak merah, mual muntah

(Saat Pengkajian)

Klien mengatakan sesak nafas, batuk berdahak bercak merah bercak badan menurun 3 kg, nyeri dada, makan berkurang

#### C. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG

Kronologis dari penyakit yang diderita saat ini mulai awal hingga di bawa ke RS secara lengkap meliputi (PQRST) :

P = Provoking/Paliatif: Nyeri saat berat aktivitas terlalu berat  
 Q = Quality : seperti di tusuk-tusuk  
 R = Regio : menjalar hingga punggung  
 S = Severity : 4  
 T = Time : Hilang hembus



**D. RIWAYAT KESEHATAN SEBELUMNYA**

1. Penyakit yang pernah diderita  
Hipertensi, TB paru

---



---

2. Pernah dirawat di rumah sakit : Ya/Tidak
3. Obat-obatan yang pernah digunakan  
Paramex, parasetamol

---



---

4. Pernah dilakukan tindakan operasi : Ya/Tidak
5. Jika Ya, jenis operasi yang dilakukan:  
Tidak ada

---



---

6. Alergi (makanan/obat-obatan/debu/cuaca)  
Tidak ada

---



---

7. Kecelakaan  
Tidak ada

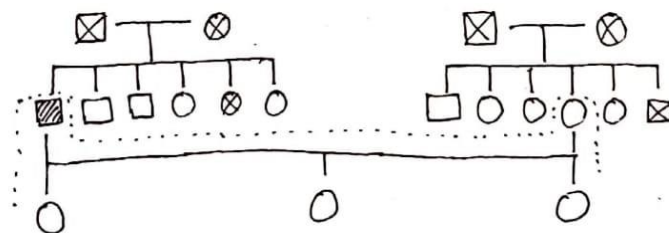
---



---

**E. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA**

(genogram)



- keterangan :
- = Laki-laki
  - = perempuan
  - ▨ = pasien
  - ⊗ = Meninggal
  - = garis perkawinan
  - | = garis keturunan
  - ... = garis rumah

Klien mengatakan tidak ada riwayat penyakit keluarga, klien mengatakan klien kepala keluarga mempunyai 1 istri dan 3 orang anak yang tinggal dalam satu rumah.

### F. POLA PEMELIHARAAN KESEHATAN

#### a. Pola Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi :

| No | Pemenuhan Makan/Minum         | Di Rumah   | Di Rumah Sakit   |
|----|-------------------------------|--|--|
| 1  | Jumlah / Waktu                | Pagi : 1x.....<br>Siang : 1x.....<br>Malam : 1x.....                     | Pagi : 1x.....<br>Siang : 1x.....<br>Malam : .....                             |
| 2  | Jenis                         | Nasi : .....<br>Lauk : ikan, daging<br>Sayur : .....<br>Minum : air..... | Nasi : .....<br>Lauk : ikan.....<br>Sayur : .....<br>Minum/ Infus : Nacl 0.9 % |
| 3  | Pantangan                     | tidak ada  | tidak ada  |
| 4  | Kesulitan Makan / Minum       | tidak ada kesulitan menelan  | tidak ada kesulitan menelan  |
| 5  | Usaha-usaha mengatasi masalah |  |  |

#### b. Pola Eliminasi

| No | Pemenuhan Eliminasi BAB /BAK | Di Rumah  | Di Rumah Sakit  |
|----|------------------------------|---|---|
| 1  | Jumlah / Waktu               | Pagi : .....<br>Siang : ..... 6-7 x sehari<br>Malam : ... | Pagi : .....<br>Siang : ..... 2-3 x sehari<br>Malam : ..... |
| 2  | Warna                        | cahlat  | cahlat  |
| 3  | Bau                          | Normal  | Normal  |
| 4  | Konsistensi                  | padat   | padat   |
| 5  | Masalah Eliminasi            | tidak ada   | tidak ada   |
| 6  | Cara Mengatasi Masalah       |   |   |

#### c. Pola Istirahat Tidur

| No | Pemenuhan Istirahat Tidur      | Di Rumah  | Di Rumah Sakit   |
|----|--------------------------------|---|--|
| 1  | Jumlah / Waktu                 | Pagi : .....<br>Siang : .....<br>Malam : 8 malam - Pagi | Pagi : .....<br>Siang : .....<br>Malam : kadang bangun |
| 2  | Gangguan Tidur                 | malam kadang bangun                                     |  |
| 3  | Upaya Mengatasi Gangguan tidur | nonton tv   |  |
| 4  | Hal Yang Mempermudah Tidur     |   |  |
| 5  | Hal Yang Mempermudah bangun    |   | Serat, nyeri   |

## d. Pola Kebersihan Diri / Personal Hygiene :

| No | Pemenuhan Personal Hygiene | Di Rumah | Di Rumah Sakit   |
|----|----------------------------|----------|------------------|
| 1  | Frekuensi Mencuci Rambut   | 3x       | Berapa sekali    |
| 2  | Frekuensi Mandi            | 3x       | hanya di lap-lap |
| 3  | Frekuensi Gosok Gigi       | 3x       | 2x               |
| 4  | Keadaan Kuku               | Bersih   | Bersih           |

## e. Aktivitas Lain

| No | Aktivitas Yang Dilakukan | Di Rumah | Di Rumah Sakit            |
|----|--------------------------|----------|---------------------------|
|    |                          | bekerja  | Berbarang di tempat tidur |

## f. Riwayat Sosial Ekonomi

## a. Latar belakang social, budaya dan spiritual klien

Kegiatan kemasyarakatan : golong royong  
 Konflik social yang dialami klien : tidak ada  
 Ketaatan klien dalam menjalankan agamanya : sholat 5 waktu, berdo'a  
 Teman dekat yang senantiasa siap membantu : keluarga

## b. Ekonomi

Siapa yang membiayai perawatan klien selama dirawat :

RPJ

Apakah ada masalah keuangan dan bagaimana mengatasinya :  
tidak ada

## G. PEMERIKSAAN FISIK

Keadaan Umum : Baik

Status Kesadaran : compos mentis

Tanda-tanda vital (TTV) :

TD: 121 / 72 mmHg Nadi: 115 x / m Suhu: 36,2°C Pernapasan: 20 x / m

Tinggi badan: 180 cm Berat badan: 54 kg

## INTEGUMENT

## Inspeksi

: Adakah lesi (+/⊖), Jaringan parut (+/⊖)

Warna Kulit : Putih..

Bila ada luka bakar lokasi : tidak ada

dengan luas : ..... %

## Palpasi :

Tekstur (halus/kasar),

Turgor / Kelenturan (baik/jelek),

Struktur (keriput/tegang),

Lemak subcutan (tebal / tipis)

Nyeri tekan (+/⊖) pada daerah.....

Identifikasi luka / lesi pada kulit

- |                  |   |               |        |
|------------------|---|---------------|--------|
| 1. Tipe Primer   | : | Makula        | (+/⊖), |
|                  |   | Papula        | (+/⊖)  |
|                  |   | Nodule        | (+/⊖)  |
|                  |   | Vesikula      | (+/⊖)  |
| 2. Tipe Sekunder | : | Pustula       | (+/⊖)  |
|                  |   | Ulkus         | (+/⊖)  |
|                  |   | Crusta        | (+/⊖)  |
|                  |   | Exsoriiasi    | (+/⊖)  |
|                  |   | Sear          | (+/⊖)  |
|                  |   | Lichenifikasi | (+/⊖)  |

## Kelainan- kelainan pada kulit :

Naevus Pigmentosus (+/⊖),

Hiperpigmentasi (+/⊖),

Vitiligo/Hipopigmentasi (+/⊖),

Tatto (+/⊖),

Haemangioma (+/⊖),

Angioma/toh (+/⊖),

Spider Naevi (+/⊖),

Strie (+/⊖)

## Masalah Integumen yang lain:

.....

## Masalah Keperawatan:

.....

**PEMERIKSAAN KEPALA**

Inspeksi : Bentuk kepala : bulat  
 (dolicephalus/ lonjong, Brakhiocephalus/bulat),  
 Kesimetrisan (+/-),  
 Hidrocephalus (+/-),  
 Luka (+/-),  
 Darah (+/-),  
 Trepanasi (+/-).  
 Palpasi : Nyeri tekan (+/-),  
 Fontanella pada bayi (cekung / tidak)

**Rambut:** Panjang pendek tanpa rambut/kotor/mudah rontok/gatal-gatal.

Lain –lain : .....

Masalah keperawatan : tidak ada

**Mata:** Ikterik/ midriasis/pakai kacamata/ contact lens/gangguan penglihatan

Inspeksi : Kelengkapan dan kesimetrisan mata (+/-)  
 Ekssoftalmus (+/-), Endofthalmus (+/-)  
 Kelopak mata / palpebra : Oedem (+/-),  
 Ptosis (+/-), Peradangan (+/-) Luka (+/-),  
 Benjolan (+/-), Bulu mata : rontok atau tidak

*Konjunktiva dan sclera : tidak ada, sclera tidak ikterik*

Perubahan warna tidak ada Warna iris .....

Reaksi pupil terhadap cahaya (miosis / midriasis)

Pupil isokor (+/-),

Kornea : warna Jernih Nigtasmus (+/-), Strabismus (+/-)

**Pemeriksaan Visus**

Dengan Snellen Card :

OD ..... OS .....

Tanpa Snellen Card :

Ketajaman Penglihatan (Baik Kurang )

**Pemeriksaan lapang pandang:**

Normal Haemi anoxia / Haemoxia

**Pemeriksaan tekanan bola mata,** Dengan tonometri .....

Lain – lain .....

Dengan palpasi taraba ..... Lain-lain : .....

Masalah keperawatan : tidak ada

**Hidung:** Perdarahan/sinusitis/gangguan penciuman/malformasi/ terpasang NGT

Lain-lain : simetris, tidak ada masalah penciuman

Masalah keperawatan : tidak ada

**Mulut:** Kotor/ bau/terpasang ETT/Gudel/perdarahan/lidah kotor/gangguan pengecap

Lain-lain : simetris, bibir kemas, tidak ada gangguan pengecap

Masalah keperawatan : tidak ada

**Gigi:** Gigi palsu/kotor/kawat gigi/ karies/tidak ada gigi

Lain-lain : gigi rata

Masalah keperawatan : .....

**Telinga:** Perdarahan/ terpasang alat bantu/ infeksi/gangguan pendengaran

Lain-lain : simetris, tidak ada gangguan pendengaran

Masalah keperawatan : tidak ada

**Leher :** Pembesaran KGB/ kaku kuduk/ terpasang trakeostomi

JPV: .....

Lain-lain : .....

Masalah keperawatan : tidak ada pembesaran kelenjer

## PEMERIKSAAN TORAK

### PARU

#### a. Inspeksi :

Bentuk torak (Normal chest) Pigeon chest/Funnel chest / Barrel chest),  
Susunan ruas tulang belakang (Kyphosis / Scoliosis / Lordosis),

Bentuk dada (simetris) asimetris Keadaan kulit ... kenipis

Retraksi otot bantu pernafasan : Retraksi intercosta ( + /  $\ominus$  ), Retraksi suprasternal (+ $\ominus$ ), Sternomastoid (+ $\ominus$ ), Pernafasan cuping hidung (+ $\ominus$ ).

Pola nafas : (Eupnea/ Takipneu) Bradipnea/Apnea/CheneStokes/Biot's/ Kusmaul)

Amati : Cyanosis ( + /  $\ominus$  ), Batuk (produktif) kering / (darah)

b. Palpasi : Pemeriksaan taktil / vocal fremitus : getaran antara kanan dan kiri teraba (sama) / tidak sama). Lebih bergetar sisi .....

c. Perkusi : Area paru : (sonor) Hipersonor / dullnes )

- d. Auskultasi  
 Suara nafas Area Vesikuler : (bersih) halus / kasar ),  
 Area Bronchial : (bersih / (halus) / kasar )  
 Area Bronkovesikuler : (bersih / halus / kasar )  
 1. Suara Ucapan: Terdengar : Bronkophoni (+ / ⊖),  
 Egophoni (+ / ⊖),  
 Pectoriloqy (+ / ⊖)  
 2. Suara tambahan : Terdengar : Rales (+ / -),  
 Ronchi (⊕ / -),  
 Wheezing (+ / -),  
 Pleural friction rub (+ / -)

Keluhan lain yang dirasakan terkait Px. Torak dan Paru :

.....

### JANTUNG

- a. Inspeksi : Ictus cordis (+ / ⊖), pelebaran .....cm  
 b. Palpasi : Pulsasi dinding torak teraba : (Lemah) Kuat/Tak teraba )  
 c. Perkusi : Batas-batas jantung normal adalah :  
 Batas atas : ..... ( N = ICS II )  
 Batas bawah : ..... ( N = ICS V )  
 Batas Kiri : ..... ( N = ICS V Mid Clavikula  
 Sinistra)  
 Batas Kanan:..... ( N = ICS IV Mid Sternalis Dextra)  
 d. Auskultasi  
 BJ I terdengar (tunggal / ganda, (keras / lemah), (reguler) / irreguler )  
 BJ II terdengar (tunggal / ganda ), (keras/lemah), (reguler) / irreguler)  
 Bunyi jantung tambahan : BJ III (+ / ⊖), Gallop Rhythm (+ / ⊖), Murmur (+ / -)

Keluhan lain terkait dengan jantung :

.....

Masalah keperawatan : tidak ada

### PEMERIKSAAN ABDOMEN

- Inspeksi : Bentuk abdomen : ( cembung / cekung / (datar)  
 Massa/Benjolan (+ / ⊖),  
 Kesimetrisan (⊕ / -),  
 Bayangan pembuluh darah vena (+ / ⊖)  
 Auskultasi Frekuensi peristaltic usus .....<sup>15</sup> x/menit ( N = 5 – 35 x/menit),  
 Borborygmi (+ / ⊖)  
 Palpasi

**Palpasi Hepar : Dideskripsikan :**

Nyeri tekan (+ / ⊖), pembesaran (+ / ⊖), perabaan (keras / lunak), permukaan (halus / berbenjol-benjol), tepi hepar (tumpul / tajam) . ( N = hepar tidak teraba).

**Palpasi Lien :**

Gambarkan garis bayangan Schuffner dan pembesarannya.....

Dengan Bimanual lakukan palpasi dan diskrisikan nyeri tekan terletak pada garis Scuffner ke berapa ? .....( menunjukkan pembesaran lien)

**Palpasi Appendix :**

Buatlah garis bayangan untuk menentukan titik Mc. Burney . nyeri tekan (+ / ⊖), nyeri lepas (+ / ⊖), nyeri menjalar kontralateral (+ / ⊖).

**Palpasi dan Perkusi Untuk Mengetahui ada Acites atau tidak :**

Shifting Dullnes (+ / ⊖) Undulasi (+ / ⊖)

Normalnya hasil perkusi pada abdomen adalah tympani.

**Palpasi Ginjal :**

Bimanual diskripsikan : nyeri tekan (+ / ⊖), pembesaran (+ / ⊖). (N = ginjal tidak teraba).

Keluhan lain yang dirasakan terkait dengan Px. Abdomen :

.....

Masalah keperawatan : tidak ada

**PEMERIKSAAN GENITALIA:**

Perdarahan/terpasang kateter/trauma/malformasi/menstruasi/infeksi

Lain-lain : .....

Masalah keperawatan : tidak ada

**PEMERIKSAAN MUSKULOSKELETAL**

**Kaki:** Fraktur/ edema/ malforasi/ luka/ infeksi/keganasan/sianosis/dingin

Lain-lain : .....

Masalah keperawatan : tidak ada

**Punggung:** Lordosis/kiposis/skoliosis/luka/dekubitus/infeksi

Lain-lain : tidak ada



Masalah keperawatan : .....

HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM DAN DIAGNOSTIK 30-04-2024

|            |         |           |              |
|------------|---------|-----------|--------------|
| Hemoglobin | L 13.2  | g/dL      | 14.0 - 18.0  |
| Leukosit   | H 25.36 | $10^3/4L$ | 4.80 - 10.80 |
| Trombasit  | 374     | $10^3/4L$ | 150 - 450    |
| Eritrosit  | 5.15    | $10^6/4L$ | 4.70 - 6.10  |
| Hematokrit | L 37.1  | %         | 42.0 - 52.0  |
| MCV        | L 72.0  | fL        | 79.8 - 99.8  |
| MCH        | L 25.6  | pg        | 27.0 - 31.0  |

TERAPI MEDIKASI/ OBAT-OBATAN YANG DIBERIKAN SAAT INI 26/04/2024

|                             |                     |
|-----------------------------|---------------------|
| IFUD NaCl 0,9% 500 cc/8 jam | Apidra 3x6 u1       |
| Meropenem 3x1 gr            | Sucralfa 3x10 cc    |
| Levemir 1x10 u1             | Candesartan 1x16 mg |
| CP6 1x75 mg                 |                     |
| Vit B complex 3x1 tab       |                     |
| Respar 1x2,5 gr             |                     |
| Dexamethasone 1x8 mg        |                     |
| Salbutamol 3x2 mg           |                     |

MASALAH KEPERAWATAN

1. Bersihan jalan napas tidak efektif b/d proses infeksi
2. Pola napas tidak efektif b/d penurunan elastisitas paru dlm melakukan ekspansi
3. Defisit nutrisi b/d ketidakmampuan mengabsorpsi makanan
4. ....
5. ....
6. ....

Pekanbaru, Jum'at 26 April 2024

Mahasiswa

Anisya melia putri

## Lampiran 13. Format Pengkajian Pasien II

### FORMAT PENGAJIAN

#### A. DATA:

|                    |  |               |              |
|--------------------|--|---------------|--------------|
| Nama               | : Tn. k                                  | Umur          | : 71 tahun   |
| Tanggal lahir      | : 10-11-1953                             | Jenis Kelamin | : laki-laki  |
| Suku Bangsa        | : Melayu                                 | Tanggal Masuk | : 17-04-2024 |
| Tanggal Pengkajian | : Jumat 26 April 2024                    | Dari/Rujukan  | :            |
| Dx. Medis          | : Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) | No.MR         | : 0114 29 35 |

#### B. KELUHAN UTAMA

(Saat Masuk RS / alasan Masuk RS)

sesak nafas sejak 1 bulan, sesak bila beraktivitas, batuk berdahak sejak 1 bulan dahak warna putih, nafsu makan (-) berat badan menurun 3 kg dlm 3 bulan, tidak konsumsi obat

(Saat Pengkajian)

klien mengatakan sesak nafas, batuk berdahak, tidak nafsu makan berat badan menurun 3 kg,

#### C. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG

Kronologis dari penyakit yang diderita saat ini mulai awal hingga di bawa ke RS secara lengkap meliputi (PQRST) :

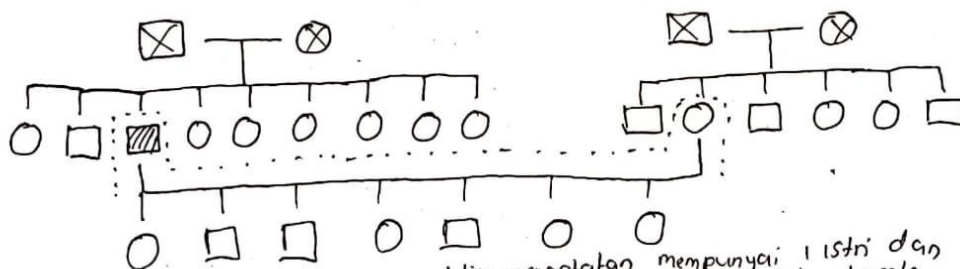
P = Provoking/Paliatif : .....  
 Q = Quality : .....  
 R = Regio : .....  
 S = Severity : .....  
 T = Time : .....

**D. RIWAYAT KESEHATAN SEBELUMNYA**

1. Penyakit yang pernah diderita  
pungsi pleura kanan, didapatkan cairan sekitar 500 cc  
warna kuning
2. Pernah dirawat di rumah sakit : Ya/Tidak
3. Obat-obatan yang pernah digunakan  
paramex, bodrex
4. Pernah dilakukan tindakan operasi : Ya/Tidak
5. Jika Ya, jenis operasi yang dilakukan:  
tidak ada
6. Alergi (makanan/obat-obatan/debu/cuaca)  
tidak ada
7. Kecelakaan  
tidak ada

**E. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA**

(genogram)



- ket :
- = laki-laki
  - = Perempuan
  - ▨ = pasien
  - X = meninggal
  - = garis perkawinan
  - | = garis keturunan
  - ..... = garis serumah

klien mengatakan mempunyai 1 istri dan 7 orang anak, klien mengatakan kepala keluarga dan tinggal dalam satu rumah klien mengatakan tidak ada riwayat Penyakit keluarga.

**F. POLA PEMELIHARAAN KESEHATAN**

a. Pola Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi :

| No | Pemenuhan Makan/Minum         | Di Rumah  | Di Rumah Sakit  |
|----|-------------------------------|---|---|
| 1  | Jumlah / Waktu                | Pagi : 1x<br>Siang : 1x<br>Malam : 1x                                     | Pagi : .....<br>Siang : ..... 2x<br>Malam : .....                               |
| 2  | Jenis                         | Nasi : .....<br>Lauk : ikan, daging<br>Sayur : .....<br>Minum : air putih | Nasi : .....<br>Lauk : ikan, daging<br>Sayur : .....<br>Minum/Infus : Nacl 0.9% |
| 3  | Pantangan                     | tidak ada   | tidak ada   |
| 4  | Kesulitan Makan / Minum       | tidak ada   | tidak ada   |
| 5  | Usaha-usaha mengatasi masalah |   |   |

b. Pola Eliminasi

| No | Pemenuhan Eliminasi BAB /BAK | Di Rumah   | Di Rumah Sakit                                      |
|----|------------------------------|--|---|
| 1  | Jumlah / Waktu               | Pagi : .....<br>Siang : ..... 2-3 x<br>Malam : ... | Pagi : .....<br>Siang : ..... 2-3x<br>Malam : ..... |
| 2  | Warna                        | coklat   | coklat  |
| 3  | Bau                          | Normal   | Normal  |
| 4  | Konsistensi                  | padat  | padat   |
| 5  | Masalah Eliminasi            | tidak ada  | tidak ada   |
| 6  | Cara Mengatasi Masalah       |  |   |

c. Pola Istirahat Tidur

| No | Pemenuhan Istirahat Tidur      | Di Rumah  | Di Rumah Sakit                                 |
|----|--------------------------------|---|--|
| 1  | Jumlah / Waktu                 | Pagi : .....<br>Siang : 7 jam<br>Malam : 8 malam - pagi | Pagi : .....<br>Siang : .....<br>Malam : ..... |
| 2  | Gangguan Tidur                 | tidak ada   | nyeri, sesak                                   |
| 3  | Upaya Mengatasi Gangguan tidur | nonkon + v  | Hidupin musik                                  |
| 4  | Hal Yang Mempermudah Tidur     |   |  |
| 5  | Hal Yang Mempermudah bangun    |   | jika merasa nyeri dan sesak                    |



## d. Pola Kebersihan Diri / Personal Hygiene :

| No | Pemenuhan Personal Hygiene | Di Rumah | Di Rumah Sakit |
|----|----------------------------|----------|----------------|
| 1  | Frekuensi Mencuci Rambut   | 3 x      | Hanya di lap   |
| 2  | Frekuensi Mandi            | 3 x      | Hanya di lap   |
| 3  | Frekuensi Gosok Gigi       | 3 x      | 1 x            |
| 4  | Keadaan Kuku               | Bersih   | Bersih         |

## e. Aktivitas Lain

| No | Aktivitas Yang Dilakukan | Di Rumah | Di Rumah Sakit               |
|----|--------------------------|----------|------------------------------|
|    |                          | Belanja  | Beraktivitas di tempat tidur |

## f. Riwayat Sosial Ekonomi

- a. Latar belakang social, budaya dan spiritual klien  
 Kegiatan kemasyarakatan : Go fong royong  
 Konflik social yang dialami klien : tidak ada  
 Ketaatan klien dalam menjalankan agamanya : Cholat swaku  
 Teman dekat yang senantiasa siap membantu : keluarga
- b. Ekonomi  
 Siapa yang membiayai perawatan klien selama dirawat :  
BPS  
 Apakah ada masalah keuangan dan bagaimana mengatasinya :  
tidak ada

## G. PEMERIKSAAN FISIK

Keadaan Umum : Baik  
 Status Kesadaran : compos mentis  
 Tanda-tanda vital (TTV) :  
 TD: 108/62 mmHg Nadi: 87 x/m Suhu: 36.3 °C Pernapasan: 26 x/m  
 Tinggi badan: 158 cm Berat badan: 45 kg

## INTEGUMENT

Inspeksi

:

Adakah lesi (+/⊖), Jaringan parut (+/⊖)

Warna Kulit : sawo matang

Bila ada luka bakar lokasi : tidak ada

dengan luas : ..... %

Palpasi :

Tekstur (halus/kasar),

Turgor / Kelenturan (baik/jelek),

Struktur (keriput/tegang),

Lemak subcutan (tebal / tipis)

Nyeri tekan (+/⊖) pada daerah.....

Identifikasi luka / lesi pada kulit

- |                  |   |               |        |
|------------------|---|---------------|--------|
| 1. Tipe Primer   | : | Makula        | (+/⊖), |
|                  |   | Papula        | (+/⊖)  |
|                  |   | Nodule        | (+/⊖)  |
|                  |   | Vesikula      | (+/⊖)  |
| 2. Tipe Sekunder | : | Pustula       | (+/⊖)  |
|                  |   | Ulkus         | (+/⊖)  |
|                  |   | Crusta        | (+/⊖)  |
|                  |   | Exsoriiasi    | (+/⊖)  |
|                  |   | Sear          | (+/⊖)  |
|                  |   | Lichenifikasi | (+/⊖)  |

Kelainan- kelainan pada kulit :

- |                         |        |
|-------------------------|--------|
| Naevus Pigmentosus      | (+/⊖), |
| Hiperpigmentasi         | (+/⊖), |
| Vitiligo/Hipopigmentasi | (+/⊖), |
| Tatto                   | (+/⊖), |
| Haemangioma             | (+/⊖), |
| Angioma/toh             | (+/⊖), |
| Spider Naevi            | (+/⊖), |
| Strie                   | (+/⊖)  |

Masalah Integumen yang lain:

.....

Masalah Keperawatan:

tidak ada  
.....



## PEMERIKSAAN KEPALA

Inspeksi : Bentuk kepala : Normal  
 (dolicephalus/ lonjong, Brakhiocephalus/bulat),  
 Kesimetrisan ( $\oplus$ / -),  
 Hidrocephalus (+  $\ominus$ ),  
 Luka (+  $\ominus$ ),  
 Darah (+  $\ominus$ ),  
 Trepanasi (+  $\ominus$ ).  
 Palpasi : Nyeri tekan (+  $\ominus$ ),  
 Fontanella pada bayi (cekung / tidak)

Rambut: Panjang pendek (tanpa rambut/kotor/mudah rontok/gatal-gatal.

Lain -lain : .....

Masalah keperawatan : .....

Mata: Ikterik/ midriasis/pakai kacamata/ contact lens/gangguan penglihatan

Inspeksi : Kelengkapan dan kesimetrisan mata ( $\oplus$ / -)  
 Ekssoftalmus (+  $\ominus$ ), Endofthalmus (+  $\ominus$ )  
 Kelopak mata / palpebra : Oedem (+ / -),  
 Ptosis (+ /  $\ominus$ ), Peradangan (+  $\ominus$ ) Luka (+ /  $\ominus$ ),  
 Benjolan (+ /  $\ominus$ ), Bulu mata : rontok atau tidak

*Konjunctiva dan sclera : tidak anemis. sclera tidak ikterik*

Perubahan warna tidak ada Warna iris .....

Reaksi pupil terhadap cahaya (miosis / midriasis)

Pupil isokor ( $\oplus$ / -),

Kornea : warna Normal... Nigtasmus (+  $\ominus$ ), Strabismus (+  $\ominus$ )

## Pemeriksaan Visus

Dengan Snelen Card :

OD ..... OS .....

Tanpa Snelen Card

Ketajaman Penglihatan (Baik / Kurang )

## Pemeriksaan lapang pandang:

Normal / Haemi anoxia / Haemoxia

Pemeriksaan tekanan bola mata, Dengan tonometri .....

Lain - lain .....

Dengan palpasi taraba ..... Lain-lain : .....

Masalah keperawatan : .....

**Hidung:** Perdarahan/sinusitis/gangguan penciuman/malformasi/ terpasang NGT

Lain-lain : Normal, tidak ada gangguan penciuman

Masalah keperawatan : .....

**Mulut:** Kotor/ bau/terpasang ETT/Gudel/perdarahan/lidah kotor/gangguan pengecapan

Lain-lain : Normal, tidak ada gangguan pengecapan

Masalah keperawatan : .....

**Gigi:** Gigi palsu/kotor/kawat gigi/ karies/tidak ada gigi

Lain-lain : .....

Masalah keperawatan : tidak ada

**Telinga:** Perdarahan/ terpasang alat bantu/ infeksi/gangguan pendengaran

Lain-lain : Normal

Masalah keperawatan : tidak ada

**Leher :** Pembesaran KGB/ kaku kuduk/ terpasang trakeostomi

JPV: .....

Lain-lain : .....

Masalah keperawatan : tidak ada pembesaran kelenjer

## PEMERIKSAAN TORAK

### PARU

#### a. Inspeksi :

Bentuk torak (Normal chest/Pigeon chest/Funnel chest / Barrel chest),

Susunan ruas tulang belakang (Kyphosis / Scoliosis / Lordosis),

Bentuk dada (simetris/ asimetris) Keadaan kulit .....

Retraksi otot bantu pernafasan : Retraksi intercosta ( + / ⊖ ), Retraksi suprasternal (+ ⊕ ), Sternomastoid (+ ⊕ ), Pernafasan cuping hidung (+ ⊕ ).

Pola nafas : (Eupnea/ Takipneu Bradipnea/Apnea/CheneStokes/Biot's/ Kusmaul)

Amati : Cianosis ( + / ⊖ ), Batuk (produktif) kering / darah )

b. Palpasi : Pemeriksaan taktil / vocal fremitus : getaran antara kanan dan kiri teraba (sama) / tidak sama). Lebih bergetar sisi .....

c. Perkusi : Area paru : (sonor) Hipersonor / dullnes )

- d. Auskultasi
- Suara nafas
- Area Vesikuler : (bersih) halus / kasar ) ,  
 Area Bronchial : ( bersih / halus / kasar )  
 Area Bronkovesikuler : ( bersih / halus / kasar )
1. Suara Ucapan: Terdengar : Bronkophoni (+ / ⊕),  
 Egophoni (+ / ⊕),  
 Pectoriloqy (+ / ⊕)
2. Suara tambahan : Terdengar : Rales (+ / ⊕),  
 Ronchi (⊕ / -),  
 Wheezing (⊕ / -),  
 Pleural fricion rub (+ / -)

Keluhan lain yang dirasakan terkait Px. Torak dan Paru :

.....

#### JANTUNG

- a. Inspeksi : Ictus cordis (+ / - ), pelebaran .....cm
- b. Palpasi : Pulsasi dinding torak teraba : (Lemah/Kuat/Tak teraba )
- c. Perkusi : Batas-batas jantung normal adalah :  
 Batas atas : ..... ( N = ICS II )  
 Batas bawah : ..... ( N = ICS V )  
 Batas Kiri : ..... ( N = ICS V Mid Clavikula  
 Sinistra)  
 Batas Kanan:..... ( N = ICS IV Mid Sternalis Dextra)
- d. Auskultasi  
 BJ I terdengar (tunggal / ganda, ( keras / lemah ), (reguler) / irreguler )  
 BJ II terdengar (tunggal / ganda ), (keras/lemah), (reguler) /irreguler)  
 Bunyi jantung tambahan : BJ III (+ / - ), Gallop Rhythm (+ / ⊕) Murmur (+ / -)

Keluhan lain terkait dengan jantung :

.....

Masalah keperawatan : .....

#### PPEMERIKSAAN ABDOMEN

- Inspeksi : Bentuk abdomen : ( cembung / cekung / (datar) )  
 Massa/Benjolan (+ / ⊕),  
 Kesimetrisan (⊕ / -),  
 Bayangan pembuluh darah vena (+ ⊕)
- Auskultasi Frekuensi peristaltic usus ..... x/menit ( N = 5 - 35 x/menit),  
 Borborygmi (+ / -)
- Palpasi

*Palpasi Hepar : Dideskripsikan :*

Nyeri tekan (+ / ⊖), pembesaran (+ / ⊕), perabaan (keras / lunak), permukaan (halus) / berbenjol-benjol), tepi hepar (tumpul / tajam) . ( N = hepar tidak teraba).

*Palpasi Lien :*

Gambarkan garis bayangan Schuffner dan pembesarannya.....

Dengan Bimanual lakukan palpasi dan diskrisikan nyeri tekan terletak pada garis Scuffner ke berapa ? .....( menunjukkan pembesaran lien)

*Palpasi Appendix :*

Buatlah garis bayangan untuk menentukan titik Mc. Burney . nyeri tekan (+ / -), nyeri lepas (+ / -), nyeri menjalar kontralateral (+ / -).

*Palpasi dan Perkusi Untuk Mengetahui ada Acites atau tidak :*

Shifting Dullnes (+ / ⊕) Undulasi (+ / ⊕)

Normalnya hasil perkusi pada abdomen adalah tympani.

*Palpasi Ginjal :*

Bimanual diskripsikan : nyeri tekan(+ / ⊖), pembesaran (+ ⊕). (N = ginjal tidak teraba).

Keluhan lain yang dirasakan terkait dengan Px. Abdomen :

.....

Masalah keperawatan : .....

**PEMERIKSAAN GENITALIA:**

Perdarahan/terpasang kateter/trauma/malformasi/menstruasi/infeksi

Lain-lain : .....

Masalah keperawatan : hidat a ds .....

**PEMERIKSAAN MUSKULOSKELETAL**

**Kaki:** Fraktur/ edema/ malforasi/ luka/ infeksi/keganasan/sianosis/dingin

Lain-lain : .....

Masalah keperawatan : hidat a ds .....

**Punggung:** Lordosis/kiposis/skoliosis/luka/dekubitus/infeksi

Lain-lain : ! .....

Masalah keperawatan : hiduk ada

#### HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM DAN DIAGNOSTIK

|                   |      |        |           |
|-------------------|------|--------|-----------|
| pH                | 7.43 |        | 7.35-7.45 |
| pCO <sub>2</sub>  | 43   | mm Hg  | 34-45     |
| pO <sub>2</sub>   | 71   | mm Hg  | 80-100    |
| HCO <sub>3</sub>  | 29   | mmol/L | 22-26     |
| tCO <sub>2</sub>  | 30   | mmol/L | 24-30     |
| BE                | 4    |        | (-2)-(+2) |
| SO <sub>2</sub> C | 95   |        | 795.      |

#### TERAPI MEDIKASI/ OBAT-OBATAN YANG DIBERIKAN SAAT INI

26-04/2024  
 IVFD NaCl 0,9% 500 cc (8) ang

N. acetylcysteine 3x200 gr

curcuma 2x1 tab

PCF 3x500 gr

Apidra 3-8 lu

#### MASALAH KEPERAWATAN

1. Bersihan jalan nafas tidak efektif b/d proses infeksi
2. patk nafas tidak efektif b/d penurunan elastisitas paru dlm melakukan ekspansi
3. Defisit nutrisi b/d ketidakmampuan mengabsorpsi makanan
- 4.....
- 5.....
- 6.....

Pekalongan, Jumat 26 April 2024

Mahasiswa

Alif

(Anisa Melia Putri)

## Lampiran 14. SOP Teknik *Purse Lip Breathing*

| STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO) |  |
|------------------------------------|--|
| TEHNIK <i>PURSE LIPS BREATHING</i> |  |
| 1                                  | 2  |
| Pengertian                         | <i>Purse lips breathing</i> adalah latihan pernapasan dengan menghirup udara melalui hidung dan mengeluarkan udara dengan cara bibir lebih dirapatkan atau dimonyongkan dengan waktu ekshalasi lebih di perpanjang. Terapi rehabilitasi paru-paru dengan <i>purse lips breathing</i> ini adalah cara yang sangat mudah dilakukan, tanpa memerlukan alat bantu apapun, dan juga tanpa efek negatif seperti pemakaian obat-obatan (Suzanne c. Smeltzer, 2013). |
| Tujuan                             | Meningkatkan kemampuan otot-otot pernapasan, meningkatkan ventilasi paru, memperbaiki oksigenisasi (Suzanne c. Smeltzer, 2013).  |
| Prosedur :                         | Jam Detik  |
| Persiapan alat                     | 1) Buku catatan.<br>2) Alat tulis.<br>3) Lembar informed consent   |
| Preinteraksi                       | 1. Cek catatan keperawatan dan catatan medis klien<br>2. Cuci tangan<br>3. Siapkan alat yang diperlukan  |
| Tahap Orientasi                    | a) Lakukan kebersihan tangan sesuai dengan SOP.<br>b) Sampaikan salam dan memperkenalkan diri.<br>c) Lakukan identifikasi pasien sesuai dengan SOP.<br>d) Sampaikan maksud dan tujuan tindakan.<br>e) Jelaskan langkah dan prosedur tindakan.<br>f) Kontrak waktu dengan pasien.<br>g) Tanyakan kesiapan pasien sebelum tindakan dilakukan.<br>h) Berikan privasi untuk pasien jika pasien membutuhkan.  |
| Tahap kerja                        | a) Atur posisi pasien dalam posisi semi <i>fowler</i> .<br>b) Instruksikan pasien untuk mengambil napas dalam, kemudian mengeluarkannya secara perlahan-lahan melalui bibir yang membentuk seperti huruf O.<br>c) Ajarkan bahwa pasien perlu mengontrol fase ekhalasi lebih lama dari fase inhalasi.   |

| 1           | 2  |
|-------------|--|
|             | <ul style="list-style-type: none"> <li>d) Menarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik sampai dada dan abdomen terasa terangkat lalu jaga mulut agar tetap tertutup selama inspirasi dan tahan napas selama 2 detik.</li> <li>e) Hembuskan napas melalui bibir yang dirapatkan dan sedikit terbuka sambil mengkontraksikan otot-otot abdomen selama 4 detik. Lakukan inspirasi dan ekspirasi selama 5 sampai 8 kali latihan.</li> <li>f) Selama prosedur, tingkatkan keterlibatan dan kenyamanan pasien.</li> <li>g) Kaji toleransi pasien selama prosedur</li> </ul> |
| Terminasi   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Beritahukan kepada klien bahwa tehnik pernapasan <i>purse lips breathing</i> yang dilakukan telah selesai</li> <li>2. Berikan reinforcement positif kepada klien</li> <li>3. Kontrak waktu untuk pertemuan berikutnya</li> <li>4. Bereskan alat-alat</li> <li>5. Cuci tangan</li> </ol>  |
| Dokumentasi | Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan  |



## Lampiran 15. SOP Tehnik Latihan Batuk Efektif



### STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO) BATUK EFEKTIF

|                      |   |
|----------------------|---|
| PENGERTIAN           | suatu tindakan melatih pasien yang tidak memiliki kemampuan batuk secara efektif untuk membersihkan jalan napas..   |
| TUJUAN               | <ol style="list-style-type: none"> <li>Membersihkan jalan nafas</li> <li>Mencegah komplikais infeksi saluran nafas</li> <li>Mengurangi kelelahan saat batuk</li> </ol>  |
| INDIKASI             | <ol style="list-style-type: none"> <li>Pasien dengan gangguan bersihan jalan napas akibat akumulasi sekret.</li> <li>Pasien pre dan post operasi</li> <li>Pasien imobilisasi</li> <li>Pasien sadar dan mampu mengikuti perintah.</li> </ol>   |
| KONTRA INDIKASI      | <ol style="list-style-type: none"> <li>pasien yang mengalami peningkatan tekanan intra kranial (TIK)</li> <li>gangguan fungsi otak</li> <li>gangguan kardiovaskular (hipertensi berat, aneurisma, gagal jantung, infark miokard), dan emfisema karena dapat menyebabkan ruptur dinding alveolar.</li> </ol>   |
| ALAT DAN BAHAN       | <ol style="list-style-type: none"> <li>Tempat sputum (bengkok, gelas, pot sputum)</li> <li>Perlak/alas</li> <li>Lap wajah (tissue)</li> <li>Stetoskop</li> <li>Sarung tangan</li> <li>Masker</li> </ol>   |
| PROSEDUR PELAKSANAAN | <p><b>Tahap prainteraksi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mengecek program terapi</li> <li>Mencuci tangan</li> </ol> <p><b>Tahap orientasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memberikan salam teurapeutik dan memanggil nama pasien</li> <li>Melakukan kontrak: Prosedur, Tujuan, Waktu, dan Tempat</li> <li>Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya sebelum kegiatan dilakukan</li> <li>Memvalidasi kesiapan pasien untuk mengikuti prosedur</li> <li>Menjaga privasi pasien</li> </ol> <p><b>Tahap kerja</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menjaga privasi pasien</li> <li>Mengecek lapang paru dan jalan nafas menggunakan stetoskop untuk menegtahui adanya bunyi ronkhi</li> </ol> |

- c. Meletakkan kedua tangan di atas abdomen bagian atas (dibawah mammae) dan mempertemukan kedua ujung jari tengah kanan dan kiri di atas processus xiphoideus
- d. Menarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik, di tahan selama 2 detik, lalu hembuskan melalui bibir mencucu (pursed lip breathing) selama 8 detik. Lakukan berulang sebanyak 3-4 kali
- e. Pada tarikan nafas dalam terakhir, nafas ditahan selama kurang lebih 2-3 detik
- f. Angkat bahu, dada dilonggarkan dan batukkan dengan kuat
- g. Lakukanlah 4 kali setiap batuk efektif, frekuensi disesuaikan dengan kebutuhan pasien.

**Tahap Terminasi**

- a. Mengevaluasi pasien secara subjektif dan objektif
- b. Melakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya
- c. Mencuci tangan
- d. Mendokumentasikan

## Lampiran 16. Surat Selesai Penelitian RS



Pekanbaru, 22 Mei 2024

Nomor : 075/Diklit-Litbangpus/41  
 Sifat : Biasa  
 Lampiran : -  
 Hal : **Surat Keterangan Selesai Penelitian.**

Kepada Yth : Direktur I Poltekkes Kemenkes Riau

di  
 Pekanbaru

Dengan Hormat

Direktur RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Anisya Melia Putri  
 NIM : P32114401046  
 Program Studi : DIII. Keperawatan

Telah selesai melaksanakan penelitian di RSUD Arifin Achmad mulai tanggal 26 April s/d 15 Mei 2024, dengan judul "**Asuhan Keperawatan Penyakit Paru Obstruktif Kronik Pada Lansia Dengan Masalah Pola Nafas Tidak Efektif**"

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIREKTUR RSUD ARIFIN ACHMAD  
 PROVINSI RIAU,

  
 drg. Wan Fajriatul Mamnunah., Sp.KG  
 Pembina Tk.I  
 Nip. 19780618 200903 2 001

**Lampiran 17. Dokumentasi**

**Pasien I (Tn. W)**



**Pasien II (Tn. K)**



