

BAB IV

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Dalam Karya Ilmiah Akhir Ners ini penulis memaparkan asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada dua orang pasien yang merokok dengan masalah keperawatan kesiapan peningkatan manajemen kesehatan yang dilaksanakan pada tanggal 18 Maret sampai 20 April 2024 di Desa Kerambitan Kecamatan Kerambitan.

A. Pengkajian Keperawatan

Data pengkajian keperawatan yang didapatkan pada dua pasien kelolaan disajikan pada tabel 3 dibawah ini :

Tabel 3
Data Pengkajian Asuhan Keperawatan Kesiapan Peningkata Manajemen Kesehatan Dengan Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* Pada Remaja Merokok Yang Menderita *Asthma* Di Desa Kerambitan Kabupaten Tabanan

Data yang dikaji	Pasien I (An. S)	Pasien II (An. Y)
1	2	3
Data biografi	Nama : An. S Jenis Kelamin : L Usia : 16 Tahun Tempat/Tgl Lahir : Tabanan, 20 Maret 2008 Pendidikan : SMA Agama : Hindu Suku : Bali Status Perkawinan : Belum kawin TB/BB : 162/60 Alamat : Banjar Pekandelan Desa Kerambitan Diagnosa Medis : Asma Diagnose keperawatan : Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan	Nama : An. Y Jenis Kelamin : L Usia : 16 Tahun Tempat/Tgl Lahir : Kerambitan,1 Februari 2008 Pendidikan terakhir :SMA Agama : Hindu Suku : Bali Status Perkawinan : Belum kawin TB/BB : 164/65 Alamat : Banjar Pekandelan Desa Kerambitan Diagnosa Medis : Asma Diagnosa Keperawatan : Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan Penanggung jawab

		Penanggung jawab Nama : Tn. S Hub.Dengan Pasien : Ayah Alamat : Banjar Pekandelan Desa Kerambitan	Nama : Tn. B Hub.Dengan Pasien : Ayah Alamat : Banjar Pekandelan Desa Kerambitan
Riwayat kesehatan	Keluhan utama	Pasien mengeluh ingin hidup sehat dan mencoba untuk mengurangi merokok karena takut suatu saat nanti penyakit asmanya kambuh	Pasien ingin mengelola masalah kesehatan dirinya yang memiliki penyakit asma karena merokok dan cara untuk mengurangi merokok
	Riwayat penyakit sekarang	Pasien mengatakan bahwa pasien menghabiskan rokok hingga 20 sampai 25 batang perharinya, dan pasien takut ada masalah kesehatan pada dirinya	Pasien mengatakan pasien menghabiskan rokok 15 sampai 20 batang perharinya, Pasien ingin mengelola masalah kesehatan dirinya karena merokok dan ingin tahu cara untuk mengurangi merokok.
	Riwayat kesehatan dahulu	Pasien mengatakan bahwa sebelumnya pasien memiliki penyakit asma dan pasien tidak mengetahui betapa bahanya merokok, pasien merokok karena ingin terlihat lebih keren di hadapan orang lain	Pasien mengatakan dahulu sejak berusia 6 tahun pasien sering sesak nafas, dan pasien merokok karena rasa ingin tahu rasa rokok, pengaruh dari teman-temannya
	Riwayat kesehatan keluarga	Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit keturunan atau memiliki penyakit menular	Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit keturunan atau memiliki penyakit menular

Pengkajian fisiologis	Respirasi	Hasil pengkajian didapat pasien bernafas dengan normal, tidak terlihat kesulitan saat menarik dan menghembuskan nafas, tidak ada pernafasan cuping hidung. Suara nafas vesikuler dan tidak ada suara nafas tambahan	Hasil pengkajian didapat pasien bernafas dengan normal, tidak terlihat kesulitan saat menarik dan menghembuskan nafas, tidak ada pernafasan cuping hidung. Suara nafas vesikuler dan tidak ada suara nafas tambahan
	Sirkulasi	Hasil pengkajian didapatkan tekanan darah normal dengan hasil 120/80 mmHg, nadi 90x/menit, tidak ada pucat dan sianosis, CRT < 2 detik	Hasil pengkajian didapatkan tekanan darah tinggi dengan hasil 110/70 mmHg, nadi 95x/menit, tidak ada pucat dan sianosis, CRT < 2 detik
	Nutrisi dan cairan	Pasien mengatakan menghabiskan $\pm$ 5-6 gelas per hari dan sering minum es 2-3 kali sehari. Pasien mengatakan frekuensi makan 3x sehari. - Berat Badan : 60 - Tinggi Badan : 162 - IMT : - Jenis makanan : pasien mengatakan sehari-hari makan dengan nasi putih, lauk daging, sayur, dan pasien sering makan mie instan - Makanan yang disukai :	Pasien mengatakan menghabiskan $\pm$ 7 gelas per hari. Pasien mengatakan frekuensi makan 3x sehari. - Berat Badan : 65 - Tinggi Badan : 164 - IMT : - Jenis makanan : pasien mengatakan sehari-hari makan dengan nasi putih, lauk daging, sayur - Makanan yang disukai: semua jenis makanan terutama makanan yang berlemak seperti daging babi.

		semua jenis makanan terutama makanan yang digoreng -Makanan yang tidak disukai : tidak ada -Makanan pantangan : tidak ada -Nafsu makan : baik -Perubahan BB 3 bulan terakhir : tetap	-Makanan yang tidak disukai : tidak ada -Makanan pantangan : tidak ada -Nafsu makan : baik -Perubahan BB 3 bulan terakhir : tetap
	Aktivitas dan istirahat	Pasien mengatakan kegiatan di waktu luang yaitu berkumpul bersama teman-teman, dan An. S mengatakan bahwa cepat merasa lelah jika beraktifitas berlebihan. Hasil pengkajian indeks katz menunjukkan An.B memiliki point total 6 sehingga masuk kategori nilai A yaitu kemandirian dalam hal makan, kontinen (BAK/BAB), berpindah, kamar kecil, mandi, dan berpakaian.	Pasien mengatakan kegiatan di waktu luangnya yaitu berkumpul bersama teman-temannya. An. Y mengatakan cepat merasa lelah dan jika beraktifitas berlebihan terkadang Pasien merasa sesak ringan, An. Y tidak mengalami kesulitan/keluhan dalam hal pergerakan tubuh. Hasil pengkajian indeks katz menunjukkan An. Y memiliki point total 6 sehingga masuk kategori nilai A yaitu kemandirian dalam hal makan, kontinen (BAK/BAB), berpindah, kamar kecil, mandi, dan berpakaian.
	Neurosensori	Hasil pengkajian didapatkan fungsi penglihatan pasien bagus, kesadaran pasien compos mentis, serta fungsi pendengaran baik.	Hasil pengkajian didapatkan fungsi penglihatan pasien bagus, kesadaran pasien compos mentis, serta fungsi pendengaran bagus.

	Reproduksi seksualitas	Pasien mengatakan tidak mengalami gangguan hubungan seksual disebabkan karena libido, ereksi dan belum pernah memakai alat kontrasepsi	Pasien mengatakan tidak mengalami gangguan hubungan seksual disebabkan karena libido, ereksi dan belum pernah memakai alat kontrasepsi
Pengkajian psikologis	Pola pikir dan persepsi	Pasien mengatakan bahwa merokok itu terlihat keren dan terasa lebih jantan, maka dari itu pasien berkeinginan untuk merokok.	Pasien mengatakan bahwa rasa ingin tahu seperti apa rasa rokok maka dari itu pasien mencoba untuk merokok tanpa merasa takut jika sesak nafasnya kambuh lagi.
	Konsep diri	konsep diri pasien baik, pasien mampu memandang dirinya secara positif dan mau menerima kehadiran orang lain	konsep diri pasien baik, pasien mampu memandang dirinya secara positif dan membuka diri saat berinteraksi dengan orang lain
	Emosi	keadaan emosi pasien kurang stabil dan terkadang tidak mampu mengontrol emosinya sendiri.	keadaan emosi pasien stabil dan mampu mengontrol emosinya sendiri.
	Adaptasi	Kemampuan pasien dalam beradaptasi cukup baik karena pasien mau berinteraksi dengan orang lain dan tetap produktif, dan juga pasien mengatakan mampu beradaptasi dengan	Kemampuan pasien dalam beradaptasi cukup baik karena pasien mau berinteraksi dengan orang lain dan tetap produktif, dan juga pasien mengatakan mampu beradaptasi dengan lingkungan baru dengan

		lingkungan baru dengan cepat, dan pasien mampu berkomunikasi dengan baik.	cepat, dan pasien mampu berkomunikasi dengan baik
	Mekanisme pertahanan diri	- Pengambilan keputusan : Orang tua -Yang disukai tentang diri sendiri : tidak ada -Yang ingin dirubah dari kehidupan : asupan makan sehari-hari -Yang dilakukan jika sedang stress : Merokok	-Pengambilan keputusan : Orang tua -Yang disukai tentang diri sendiri : spiritual tinggi -Yang ingin dirubah dari kehidupan : asupan makan sehari-hari dan istirahat dengan cukup -Yang dilakukan jika sedang stress : Merokok
Pengkajian mental dan kognitif	Fungsi intelektual	Pengkajian fungsi intelektual pada pasien menggunakan <i>Short Porteble Mental Status Questionnaire</i> (SPMSQ). Hasil pengkajian SPMSQ pada An S didapatkan bahwa jumlah kesalahan pasien An.S adalah 2 yang berarti fungsi intelektual pasien dalam kategori fungsi intelektual utuh.	Pengkajian fungsi intelektual pada pasien menggunakan <i>Short Porteble Mental Status Questionnaire</i> (SPMSQ). Hasil pengkajian SPMSQ pada An. Y didapatkan bahwa jumlah kesalahan pasien An. Y adalah 2 yang berarti fungsi intelektual pasien dalam kategori fungsi intelektual utuh.
	Fungsi kognitif	Pengkajian fungsi kognitif menggunakan <i>Mini - Mental State Exam</i> (MMSE). Hasil pengkajian MMSE didapat jumlah skor yang diperoleh An. S yaitu 29 , maka pasien termasuk dalam kategori status kognitif normal.	Pengkajian fungsi kognitif menggunakan <i>Mini - Mental State Exam</i> (MMSE). Hasil pengkajian MMSE didapat jumlah skor yang diperoleh An. Y yaitu 29 , maka pasien termasuk dalam kategori status kognitif normal.

	Status mental	Pengkajian status mental menggunakan <i>Geriatric Depression Scale</i> (GDS). Hasil pengkajian status mental An. S menggunakan GDS diperoleh skor 1 yang berarti status mental normal.	Pengkajian status mental menggunakan <i>Geriatric Depression Scale</i> (GDS). Hasil pengkajian status mental An. Y menggunakan GDS diperoleh skor 1 yang berarti status mental normal.
Pemeriksaan fisik	Keadaan umum	Baik	Baik
	Tingkat kesadaran	Compos mentis	Compos mentis
	GCS	E4M6V5	E4M6V5
	Tanda-Tanda Vital	-TD : 120/80 -N : 90x/menit -RR : 18x/menit -S: 36.0°C	TD : 110/80 -N : 95X/menit -RR : 20x/menit -S: 36.0°C
	Kepala	Bentuk kepala normocephal, bersih, tidak ada lesi/luka, rambut hitam sedikit	Bentuk kepala normocephal, bersih, tidak ada lesi/luka, rambut hitam
	Mata-Telinga-Hidung	a. Penglihatan : sklera tidak ikterik, konjungtiva tidak anemis, pupil isokor. Pasien mengatakan penglihatannya masih jelas, mata simetris dan tidak tampak katarak. b. Pendengaran : telinga pasien tampak bersih, pendengaran masih	a. Penglihatan : sklera tidak ikterik, konjungtiva tidak anemis, pupil isokor. Pasien mengatakan penglihatannya masih jelas, mata simetris dan tidak tampak katarak. b. Pendengaran : telinga pasien tampak bersih, pendengaran bagus, tidak ada kelainan,

		jelas, tidak ada kelainan, telinga simetris, tidak ada serumen, dan pasien tidak menggunakan alat bantu dengar c. Pembau : penghidu normal, tidak ada secret/darah/polip, tidak ada tarikan cuping hidung, hidung tampak bersih. An. S mengatakan penciumannya tidak ada masalah dan keluhan	telinga simetris, tidak ada serumen, dan pasien tidak menggunakan alat bantu dengar c. Pembau : penghidu normal, tidak ada secret/darah/polip, tidak ada tarikan cuping hidung, hidung tampak bersih, dan An. Y mengatakan bahwa penciumannya tidak ada masalah dan keluhan
	Leher	Tidak ada pembesaran tiroid, tidak ada lesi, nadi karotis teraba, tidak ada pembesaran limfoid	Tidak ada pembesaran tiroid, tidak ada lesi, nadi karotis teraba, tidak ada pembesaran limfoid
	Dada dan Punggung	a. Jantung : nadi 90x/menit, kekuatan jantung kuat, irama jantung teratur b. Paru : frekuensi nafas teratur, kualitas normal, suara nafas vesikuler, tidak ada batuk, tidak ada sumbatan jalan nafas, tidak ada retraksi dada	a. Jantung : nadi 95x/menit, kekuatan jantung kuat, irama jantung teratur b. Paru : frekuensi nafas teratur, kualitas normal, suara nafas vesikuler, tidak ada batuk, tidak ada sumbatan jalan nafas, tidak ada retraksi dada

		c. Punggung : tidak ada luka, tidak ada benjolan	c. Punggung : tidak ada luka, tidak ada benjolan
	Abdomen dan Pinggang	a. Sistem pencernaan terdapat suara peristaltic usus 15x/menit, tidak ada kembung, tidak ada nyeri tekan, tidak ada ascites. Pasien mengatakan ia tidak mengalami masalah dalam system pencernaannya. Sebelum maupun setelah pengkajian pasien mengatakan BAB 2x sehari di pagi hari dengan warna kuning kecoklatan dan konsistensi lembek b. Sistem Genetauri : saat pengkajian pasien mengatakan tidak memiliki keluhan dalam berkemih. Sebelum maupun setelah pengkajian pasien BAK $\pm$ 5x sehari dengan warna urin kuning jernih, dan bau khas urin	a. Sistem pencernaan terdapat suara peristaltic usus 15x/menit, tidak ada kembung, tidak ada nyeri tekan, tidak ada ascites. Pasien mengatakan ia tidak mengalami masalah dalam system pencernaannya. Sebelum maupun setelah pengkajian pasien mengatakan BAB 1x sehari di pagi dan sore hari dengan warna kuning kecoklatan dan konsistensi lembek b. Sistem Genetauri : saat pengkajian pasien mengatakan tidak memiliki keluhan dalam berkemih. Sebelum maupun setelah pengkajian pasien BAK $\pm$ 5x sehari dengan warna urin kuning jernih, dan bau khas urin

	Ekstremitas Atas dan Bawah	-Kekuatan otot : 5555 5555 5555 5555 ROM penuh, tidak ada hemiplegi/parese, akral hangat, Capillary refill time < 3 detik, tidak ada edema	Kekuatan otot : 5555 5555 5555 5555 ROM penuh, tidak ada hemiplegi/parese, akral hangat, Capillary refill time < 3 detik, tidak ada edema
	Sistem Imun	Pasien mengatakan tidak ada merasa sakit	Pasien mengatakan tidak ada merasa sakit
	Genetalia	Tidak ada kelainan	Tidak ada kelainan
	Reproduksi	Tidak ada masalah	Tidak ada masalah
	Persarafan	Saat pengkajian pasien tampak baik, pasien tampak tidak mengalami gangguan persarafan	Saat pengkajian pasien tampak baik, pasien tampak tidak mengalami gangguan persarafan
	Pengecapan	Pasien tampak tidak memiliki masalah dengan pengecapan. Pasien mampu merasakan rasa makanan secara normal	Pasien tampak tidak memiliki masalah dengan pengecapan. Pasien mampu merasakan rasa makanan secara normal
	Kulit	Turgor kulit elastis, tidak ada laserasi, warna kulit sawo matang	Turgor kulit elastis, tidak ada laserasi, warna kulit sawo matang

B. Diagnosis Keperawatan

1. Analisa Data

Berdasarkan data pengkajian perawatan yang telah dikumpulkan, selanjutnya dilakukan analisis data untuk merumuskan diagnosis keperawatan yang dialami kedua pasien kelolaan. Analisis data terhadap pasien kelolaan pada tabel 4 dan di bawah ini:

Tabel 4

Analisa Data Pengkajian Asuhan Keperawatan Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan Dengan Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* Pada Remaja Merokok Yang Menderita *Asthma* Di Desa Kerambitan Kabupaten Tabanan

Analisa Data	Data Fokus	Masalah Keperawatan
1	2	3
Pasien I (An. S)	Data Subjektif Pasien mengatakan bahwa pasien menghabiskan rokok hingga 20 sampai 25 batang perharinya, dan pasien takut ada masalah kesehatan pada dirinya serta pasien mengeluh ingin hidup sehat dan mencoba untuk mengurangi kebiasaan merokoknya Data Objektif - Pasien tampak takut dengan kesehatannya akibat merokok	Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan berhubungan dengan mengekspresikan keinginan untuk mengelola masalah kesehatan dan pencegahannya di tandai dengan mengekspresikan tidak adanya hambatan yang berarti dalam mengintegrasikan program yang ditetapkan untuk mengatasi masalah kesehatan, tidak ditemukan adanya gejala masalah kesehatan atau penyakit yang tidak terduga
Pasien II (An. Y)	Data Subjektif Pasien mengatakan pasien menghabiskan rokok 15 sampai 19 batang perharinya, Pasien ingin mengelola masalah kesehatan dirinya karena	Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan berhubungan dengan mengekspresikan keinginan untuk mengelola masalah kesehatan dan

	merokok dan ingin tahu cara untuk mengurangi merokok dan juga pasien ingin mengelola masalah kesehatan dirinya karena merokok dan cara untuk mengurangi merokok Data Objektif - Pasien tampak ingin tahu cara untuk mengurangi merokok	pencegahannya di tandai dengan mengekspresikan tidak adanya hambatan yang berarti dalam mengintegrasikan program yang ditetapkan untuk mengatasi masalah kesehatan, tidak ditemukan adanya gejala masalah kesehatan atau penyakit yang tidak terduga
--	---	--

C. Rumusan Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan analisis masalah keperawatan di atas dapat disimpulkan bahwa masalah yang terjadi pada dua pasien kelolaan adalah Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan berhubungan dengan mengekspresikan keinginan untuk mengelola masalah kesehatan dan pencegahannya di tandai dengan mengekspresikan tidak adanya hambatan yang berarti dalam mengintegrasikan program yang ditetapkan untuk mengatasi masalah kesehatan, tidak ditemukan adanya gejala masalah kesehatan atau penyakit yang tidak terduga.

D. Perencanaan Keperawatan

Berdasarkan diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada kedua pasien kelolaan, maka ditetapkan perencanaan keperawatan seperti pada tabel 5 berikut :

Tabel 5
Asuhan Keperawatan Kesiapan Peningkata Manajemen Kesehatan Dengan Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* Pada Remaja Merokok Yang Menderita *Asthma* Di Desa Kerambitan Kabupaten Tabanan

Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	2	3
Kesiapan peningkatan manajemen kesehatan (D.0112) berhubungan dengan mengekspresikan keinginan untuk mengelola masalah kesehatan dan pencegahannya di tandai dengan mengekspresikan tidak adanya hambatan yang berarti dalam mengintegrasikan program yang ditetapkan untuk mengatasi masalah kesehatan, tidak ditemukan adanya gejala masalah kesehatan atau penyakit yang tidak terduga	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 5 kali kunjungan dalam 30 menit diharapkan tingkat Manajemen kesehatan (L. 12104) meningkat dengan kriteria hasil : - Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor meningkat - Menerapkan program perawatan meningkat - Aktivitas hidup sehari-hariefektif memenuhi tujuan kesehatan meningkat - Verbalisasi kesulitan dalam menjalani programperawatan /pengobatan menurun	Manajemen Perilaku (I.12463) Observasi - Identifikasi harapan untuk mengendalikan prilaku Terapeutik - Diskusikan tanggung jawab terhadap prilaku - Jadwalkan kegiatan terstruktur - Ciptakan dan pertahankan lingkungan dan kegiatan perawatan konsisten setiap dinas - Tingkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan - Batasi jumlah pengunjung - Bicara dengan nada rendah dan tenang - Lakukan kegiatan pengalihan terhadap sumber agitasi - Cegah perilaku pasif dan agresif - Beri penguatan positif

		terhadap keberhasilan mengendalikan perilaku - Lakukan pengekangan fisik sesuai indikasi - Hindari bersikap menyudutkan dan menghentikan pembicaraan - Hindari sikap mengancam dan berdebat - Hindari berdebat atau menawar batas perilaku yang telah ditetapkan - Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi perilaku merokok (<i>Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)</i>) Edukasi - Informasikan keluarga bahwa keluarga sebagai dasar pembentukan kognitif
--	--	--

E. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana intervensi yang telah ditetapkan sebelumnya. Implementasi keperawatan pada Pasien I dilakukan pada hari Rabu, tanggal 18 Maret 2024 mulai Pk.15:00 WITA sampai dengan Pk.15:30 WITA di Desa Kerambitan Kecamatan Kerambitan Kabupaten Tabanan. Implementasi keperawatan pada Pasien II dilakukan pada hari Selasa, tanggal 05 April 2024 mulai

Pk. 18:00 WITA sampai dengan Pk. 18:30 WITA di Desa Kerambitan Kecamatan Kerambitan Kabupaten Tabanan. Adapun implementasi yang diberikan pada pasien sebagai berikut:

Tabel 6
Implementasi Asuhan Keperawatan Kesiapan Peningkata Manajemen Kesehatan Dengan Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* Pada Remaja Merokok Yang Menderita *Asthma* pada An. S

Hari/ Tanggal/ Jam	Implementasi Keperawatan	Respon Pasien	Paraf dan Nama
18 Maret 2024 Pk.15.00 WITA	- Membina hubungan saling mengenal dan saling percaya dengan pasien - Mengukur tekanan darah	DS : Pasien mengatakan terimakasih atas kehadiran perawat DO : - Pasien tampak menerima kehadiran perawat - Hasil TD : TD : 120/90 mmHg	Payana
18 Maret 2024 Pk.15.05 WITA	Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan	DS : - klien mengatakan bersedia DO : - pasien tampak antusias ketika pemberian materi	Payana
18 Maret 2024 Pk.15.15 WITA	- Menjelaskan jenis latihan, durasi, frekuensi, dan intensitas latihan fisik yang sesuai dengan kondisi klien - Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi prilaku merokok (Terapi <i>Spiritual</i>	DS : Pasien mengatakan mengerti tentang apa yang sudah dijelaskan, dan bersedia di berikan terapi DO : - Pasien tampak mengerti dan memahami tentang apa yang sudah dijelaskan - Pasien tampak tertarik dengan di berikan terapi SEFT	Payana

<i>Emotional Freedom Technique (SEFT))</i>			
18 Maret 2024 Pk.15.30 WITA	- Memberikan klien kesempatan untuk bertanya - Ciptakan dan pertahankan lingkungan dan kegiatan perawatan konsisten setiap dinas - Jadwalkan kegiatan terstruktur	DS : klien bertanya beberapa pertanyaan, dan pasien mengatan siap untuk mengikuti pertemuan yang telah di jadwalkan DO : klien tampak menyimak informasi denganbaik	Payana
22 Maret 2024 Pk.15.00 WITA	- Mengecek kondisi pasien - Mengukur tekanan darah	DS : Pasien mengatakan terimakasih atas kehadiran perawat DO : - Pasien tampak menerima kehadiran perawat - Hasil TD : TD : 115/80 mmHg	Payana
22 Maret 2024 Pk.15.05 WITA	Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan	DS : - klien mengatakan bersedia DO : - pasien tampak antusias ketika pemberian materi	Payana
22 Maret 2024 Pk.15.15 WITA	- Menjelaskan jenis latihan, durasi, frekuensi, dan intensitas latihan fisik yang sesuai dengan kondisi klien - Memberikan teknik	DS : Pasien mengatakan mengerti tentang apa yang sudah dijelaskan, bersedia di berikan terapi, dan siap mengikuti intruksi DO : - Pasien tampak mengerti dan memahami tentang	Payana

	nonfarmakologis untuk mengurangi prilaku merokok (Terapi <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> (SEFT))	apa yang sudah dijelaskan - Pasien tampak tertarik dengan di berikan terapi SEFT	
22 Maret 2024 Pk.15.30 WITA	- Menberikan klien kesempatan untuk bertanya - Beri penguatan positif terhadap keberhasilan mengendalikan perilaku - Jadwalkan kegiatan terstruktur	DS : klien bertanya beberapa pertanyaan, dan pasien mengatan siap untuk mengikuti pertemuan yang telah di jadwalkan DO : klien tampak menyimak informasi dengan baik, dan pasien tampak bersemangat untuk mengikuti kegiatan di pertemuan berikutnya	Payana
25 Maret 2024 Pk.16.00 WITA	- Identifikasi harapan untuk mengendalikan prilaku - Mengukur tekanan darah	DS : Pasien mengatakan terimakasih atas kehadiran perawat, dan siap mengikuti intruksi DO : - Pasien tampak menerima kehadiran perawat - Hasil TD : TD : 110/90 mmHg	Payana
25 Maret 2024 Pk.16.05 WITA	- Beri penguatan positif terhadap keberhasilan mengendalikan perilaku - Menjelaskan faktor risiko yang dapat	DS : - klien mengatakan bersedian dan paham atas pengarahan yang telah di berikan DO : - pasien tampak antusias ketika pemberian materi	Payana

	mempengaruhi kesehatan		
25 Maret 2024 Pk.16.15 WITA	- Menjelaskan jenis latihan, durasi, frekuensi, dan intensitas latihan fisik yang sesuai dengan kondisi klien - Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi prilaku merokok (<i>Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)</i>)	DS : Pasien mengatakan bersedia di berikan terapi DO : - Pasien tampak mengerti dan memahami - Pasien tampak tertarik dengan di berikan terapi SEFT	Payana
25 Maret 2024 Pk.16.30 WITA	- Memberikan klien kesempatan untuk bertanya - Jadwalkan kegiatan terstruktur	DS : pasien mengatan siap untuk mengikuti pertemuan yang telah di jadwalkan DO : klien tampak menyimak informasi dengan baik	Payana
29 Maret 2024 Pk.15.00 WITA	- Mengukur tekanan darah	DS : Pasien mengatakan terimakasih atas kehadiran perawat DO : - Pasien tampak menerima kehadiran perawat - Hasil TD : TD : 120/90 mmHg	Payana

29 Maret 2024 Pk.15.05 WITA	Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan	DS : - klien mengatakan bersedia DO : - pasien tampak antusias ketika pemberian materi	Payana
29 Maret 2024 Pk.15.15 WITA	- Menjelaskan jenis latihan, durasi, frekuensi, dan intensitas latihan fisik yang sesuai dengan kondisi klien - Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi perilaku merokok (Terapi <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> (SEFT))	DS : Pasien mengatakan mengerti tentang apa yang sudah dijelaskan, dan bersedia di berikan terapi DO : - Pasien tampak mengerti dan memahami tentang apa yang sudah dijelaskan - Pasien tampak tertarik dengan di berikan terapi SEFT	Payana
29 Maret 2024 Pk.15.30 WITA	- Memberikan klien kesempatan untuk bertanya - Jadwalkan kegiatan terstruktur	DS : klien bertanya beberapa pertanyaan, dan pasien mengatan siap untuk mengikuti pertemuan yang telah di jadwalkan DO : klien tampak menyimak informasi denganbaik	Payana
01 April 2024 Pk.15.00 WITA	- Mengukur tekanan darah - Diskusikan tanggung jawab terhadap perilaku	DS : Pasien mengatakan terimakasih atas kehadiran perawat, dan pasien mengatan siap bertanggung jawab atas perilaku merokoknya dan akan terus menerapkan terapi SEFT yang telah selama ini di berikan kepada perawat	Payana

		untuk mengurangi perilaku merokoknya	
		DO :	
		- Pasien tampak menerima kehadiran perawat	
		- Hasil TD :	
		TD : 115/90 mmHg	
01 April 2024 Pk.15.05 WITA	Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan	DS : DO :	Payana
		- klien mengatakan bersedia	
		- pasien tampak antusias ketika pemberian materi	
01 April 2024 Pk.15.15 WITA	- Menjelaskan jenis latihan, durasi, frekuensi, dan intensitas latihan fisik yang sesuai dengan kondisi klien - Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi perilaku merokok (Terapi <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> (SEFT))	DS : DO :	Payana
		Pasien mengatakan mengerti tentang apa yang sudah dijelaskan, dan bersedia di berikan terapi	
		- Pasien tampak mengerti dan memahami tentang apa yang sudah dijelaskan	
		- Pasien tampak tertarik dengan di berikan terapi SEFT	
01 April 2024 Pk.15.30 WITA	- Menberikan klien kesempatan untuk bertanya - Lakukan kegiatan pengalihan terhadap sumber agitasi	DS : DO :	Payana
		klien bertanya beberapa pertanyaan, dan pasien mengucapkan terimakasih telah di ajarkan tehnik terapi SEFT yang dapat mengurangi perilaku merokoknya	
		klien tampak senang karena telah mampu mengurangi perilaku merokoknya	

Tabel 7
Implementasi Asuhan Keperawatan Kesiapan Peningkata Manajemen Kesehatan Dengan Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* Pada Remaja Merokok Yang Menderita *Asthma* pada An. Y

Hari/ Tanggal/ Jam	Implementasi Keperawatan	Respon Pasien	Paraf dan Nama
05 April 2024 Pk.18.00 WITA	- Membina hubungan saling mengenal dan saling percaya dengan pasien - Mengukur tekanan darah	DS : Pasien mengatakan terimakasih atas kehadiran perawat, dan pasien mengatakan bersedia mengikuti intruksi DO : - Pasien tampak menerima kehadiran perawat - Hasil TD : TD : 110/80 mmHg	Payana
05 April 2024 Pk.18.05 WITA	Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan	DS : - klien mengatakan paham apa yang telah di sampaikan oleh perawat DO : - pasien tampak antusias dan paham ketika pemberian materi - bersemangat untuk mengikuti kegiatan selanjutnya yang sudah di rencanakan sebelumnya	Payana
05 April 2024 Pk.18.15 WITA	- Menjelaskan jenis latihan, durasi, frekuensi, dan intensitas latihan fisik yang sesuai dengan kondisi klien - Memberikan teknik nonfarmakologis	DS : Pasien mengatakan mengerti tentang apa yang sudah dijelaskan oleh perawat, dan bersedia di berikan terapi DO : - Pasien tampak mengerti dan memahami tentang apa yang sudah dijelaskan dan memahami gerakan	Payana

	untuk mengurangi perilaku merokok (Terapi <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> (SEFT))	terapi yang telah di berikan - Pasien tampak tertarik dengan di berikan terapi SEFT	
05 April 2024 Pk.18.30 WITA	- Memberikan klien kesempatan untuk bertanya - Ciptakan dan pertahankan lingkungan dan kegiatan perawatan konsisten setiap dinas - Jadwalkan kegiatan terstruktur	DS : klien bertanya beberapa pertanyaan, dan pasien mengatkan bersedia untuk mengikuti pertemuan yang telah di jadwalkan DO : klien tampak menyimak informasi dengan baik dan bersemangat untuk mengikuti kegiatan selanjutnya yang telah di jadwalkan	Payana
08 April 2024 Pk.17.00 WITA	- Mengecek kondisi pasien - Mengukur tekanan darah	DS : Pasien mengatakan terimakasih atas kehadiran perawat dan siap mengikuti intruksi DO : - Pasien tampak menerima kehadiran perawat - Hasil TD : TD : 115/85 mmHg	Payana
08 April 2024 Pk.17.05 WITA	Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan	DS : - Pasien mengatakan paham apa yang telah di sampaikan oleh perawat DO : - pasien tampak antusias ketika pemberian materi dan pasien tampak memahami	Payana

08 April 2024 Pk.17.15 WITA	- Menjelaskan jenis latihan, durasi, frekuensi, dan intensitas latihan fisik yang sesuai dengan kondisi klien - Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi perilaku merokok (Terapi <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> (SEFT))	DS : Pasien mengatakan mengerti tentang apa yang sudah dijelaskan, bersedia di berikan terapi, dan siap mengikuti intruksi yang di berikan oleh perawat DO : - Pasien tampak mengerti dan memahami tentang apa yang sudah dijelaskan - Pasien tampak tertarik dengan di berikan terapi SEFT	Payana
08 April 2024 Pk.17.30 WITA	- Menberikan klien kesempatan untuk bertanya - Beri penguatan positif terhadap keberhasilan mengendalikan perilaku - Jadwalkan kegiatan terstruktur	DS : klien bertanya beberapa pertanyaan tentang perilaku merokoknya, dan pasien mengatan siap untuk mengikuti pertemuan yang telah di jadwalkan DO : klien tampak menyimak informasi dengan baik, dan pasien tampak bersemangat untuk mengikuti kegiatan di pertemuan berikutnya	Payana
12 April 2024 Pk.14.00 WITA	- Identifikasi harapan untuk mengendalikan perilaku - Mengukur tekanan darah	DS : Pasien mengatakan terimakasih atas kehadiran perawat, dan siap mengikuti intruksi DO : - Pasien tampak menerima kehadiran perawat - Hasil TD : TD : 115/90 mmHg	Payana

12 April 2024 Pk.14.05 WITA	- Beri penguatan positif terhadap keberhasilan mengendalikan perilaku - Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan	DS : - klien mengatakan bersedia dan paham atas pengarahan yang telah di berikan DO : - pasien tampak antusias ketika pemberian materi	Payana
12 April 2024 Pk.14.15 WITA	- Menjelaskan jenis latihan, durasi, frekuensi, dan intensitas latihan fisik yang sesuai dengan kondisi klien - Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi perilaku merokok (<i>Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)</i>)	DS : Pasien mengatakan sudah siap akan di berikan terapi DO : Pasien tampak menikmati di berikan terapi SEFT	Payana
12 April 2024 Pk.14.30 WITA	- Memberikan klien kesempatan untuk bertanya - Jadwalkan kegiatan terstruktur	DS : pasien mengatn siap untuk mengikuti pertemuan yang telah di jadwalkan DO : klien tampak menyimak informasi dengan baik	Payana
15 April 2024 Pk.17.00 WITA	- Mengukur tekanan darah	DS : Pasien mengatakan terimakasih atas kehadiran perawat DO : - Pasien tampak menerima kehadiran perawat	Payana

		- Hasil TD : TD : 125/80 mmHg	
15 April 2024 Pk.17.05 WITA	Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan	DS : - klien mengatakan bersedia DO : - pasien tampak antusias ketika pemberian materi	Payana
15 April 2024 Pk.17.15 WITA	- Menjelaskan jenis latihan, durasi, frekuensi, dan intensitas latihan fisik yang sesuai dengan kondisi klien - Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi perilaku merokok (Terapi <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> (SEFT))	DS : Pasien mengatakan mengerti tentang apa yang sudah dijelaskan, dan bersedia di berikan terapi DO : - Pasien tampak mengerti dan memahami tentang apa yang sudah dijelaskan - Pasien tampak tertarik dengan di berikan terapi SEFT	Payana
15 April 2024 Pk.17.30 WITA	- Memberikan klien kesempatan untuk bertanya - Jadwalkan kegiatan terstruktur	DS : pasien mengatn siap untuk mengikuti pertemuan yang telah di jadwalkan DO : klien tampak menyimak informasi denganbaik	Payana
19 April 2024 Pk.16.00 WITA	- Mengukur tekanan darah - Diskusikan tanggung jawab terhadap perilaku	DS : Pasien mengatakan akan terus menerapkan terapi SEFT yang telah selama ini di berikan kepada perawat untuk mengurangi perilaku merokoknya, pasien mengucapkan terimakasih atas kehadiran perawat, dan	Payana

		pasien mengatan siap bertanggung jawab atas prilaku merokoknya DO : - Pasien tampak menerima kehadiran perawat - Hasil TD : TD : 110/70 mmHg	
19 April 2024 Pk.16.05 WITA	Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan	DS : - klien mengatakan bersedia DO : - pasien tampak antusias ketika pemberian materi	Payana
19 April 2024 Pk.16.15 WITA	- Menjelaskan jenis latihan, durasi, frekuensi, dan intensitas latihan fisik yang sesuai dengan kondisi klien - Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi prilaku merokok (Terapi <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> (SEFT))	DS : Pasien mengatakan mengerti tentang apa yang sudah dijelaskan, dan bersedia di berikan terapi DO : - Pasien tampak mengerti dan memahami tentang apa yang sudah dijelaskan - Pasien tampak tertarik dengan di berikan terapi SEFT	Payana
19 April 2024 Pk.16.30 WITA	- Menberikan klien kesempatan untuk bertanya - Lakukan kegiatan pengalihan terhadap sumber agitasi	DS : pasien mengucapkan terimakasih telah di ajarkan tehnik terapi SEFT yang dapat mengurangi prilaku merokoknya DO : klien tampak senang karena telah mampu mengurangi prilaku merokoknya	Payana

F. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi keperawatan pada kedua pasien kelolaan setelah diberikan intervensi keperawatan dapat dilihat pada tabel 8 berikut.

Tabel 8
Evaluasi Asuhan Keperawatan Kesiapan Peningkata Manajemen Kesehatan Dengan Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* Pada Remaja Merokok Yang Menderita *Asthma* Di Desa Kerambitan Kabupaten Tabanan

Hari/Tanggal	Pasien	Evaluasi	Paraf dan Nama
Senin, 15 April 2024 Pk. 16:30 Wita	Pasien I S : (An. S)	S : - An. S mengatakan telah bisa mengurangi merokok. Pasien mengatakan bahwa sebelum di berikan terapi pasien merokok 20 sampai 25 batang perharinya dan setelah di berikan terapi menjadi 5 sampai 15 batang perharinya. O : - Melakukan tindakan untukmengurangi faktor meningkat - Menerapkan program perawatan meningkat - Aktivitas hidup sehari-hariefektif memenuhi tujuan kesehatan meningkat - Verbalisasi kesulitan dalam menjalani programperawatan /pengobatan menurun - Hasil TTV : TD : 110/80 mmHg N : 85x/menit S : 36.0C RR : 18x/menit GCS : E4V5M6 (Composmentis) A : Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan Teratasi P : Pertahankan Intervensi Manajemen Perilaku	Payana

Kamis, 18 April 2024 Pk.16:30 Wita	Pasien II (An. Y)	S : - An. Y mengatakan telah mampu untuk mengurangi merokok. Pasien juga mengatakan sebelum di berikan terapi pasien merokok dari 20 sampai 25 batang perharinya dan setelah di berikan terapi menjadi 5 sampai 10 batang perharinya. O : - Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor meningkat - Menerapkan program perawatan meningkat - Aktivitas hidup sehari-hari efektif memenuhi tujuan kesehatan meningkat - Verbalisasi kesulitan dalam menjalani program perawatan / pengobatan menurun - Hasil TTV : TD : 115/80 mmHg N : 90x/menit S : 36.0C RR : 18x/menit GCS : E4V5M6 (Composmentis) A : Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan Teratasi P : Pertahankan Intervensi Manajemen Perilaku	Payana
--	-------------------------	---	--------