

Lampiran 1

**Jadwal Kegiatan Studi Kasus Asuhan Gangguan Pertukaran Gas
Pada TN. E dengan Coronavirus Disease 2019 Berat
di ruang Isolasi RSUP Sanglah
Tahun 2021**

No	Kegiatan	Waktu Kegiatan (Dalam Minggu)							
		Mei				Juni			
		5	6	7	8	1	2	3	4
1	Pengumpulan Data								
2	Analisis Data								
3	Penyusunan Laporan Tugas Akhir								
4	Ujian akhir								
5	Revisi Laporan								
6	Pengumpulan Karya Ilmiah Akhir Ners								

Keterangan : warna hitam (proses studi kasus)

Lampiran 2

ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN PERTUKARAN GAS PADA TN. E DENGAN COVID 19 BERAT DI RUANG NUSA INDAH RSUP SANGLAH DENPASAR TANGGAL 6-9 MEI 2021

A. Pengkajian

1. Identitas

Pengkajian yang dilakukan pada hari Kamis, 6 Mei 2021 didapatkan identitas pasien Tn. E berumur 50 tahun, laki-laki, pekerjaan wiraswasta, pendidikan terakhir sarjana, agama hindu, suku bali, alamat jalan jaya giri Denpasar.

2. Keluhan utama

Pasien mengeluh sesak napas

3. Riwayat penyakit

a. Riwayat penyakit terdahulu

Pasien mengatakan memiliki riwayat tekanan darah tinggi sejak 3 tahun yang lalu dan jarang kontrol tekanan darah tinggi ke fasilitas kesehatan.

b. Riwayat kesehatan sekarang

Pasien mulai mengeluh sesak napas sejak 4 hari yang lalu namun karena dirasakan semakin memberat sejak tadi pagi pukul 12.00 WITA. Pada Pukul 12.30 WITA Pasien datang ke UGD RSUP Sanglah di UGD dan terkonfirmasi positif Coronavirus disease 2019, di UGD SpO2 pasien dikatakan oleh perawat UGD 75-80%, suhu 38,7°C, pasien telah mendapatkan terapi oksigen dengan non rebreathing mask 15 lpm dan paracetamol 1gr/1000 ml (IV), namun sesak dikatakan tidak berkurang. Pada Pukul 13.30 pasien dipindahkan ke Ruang Nusa Indah RSUP Sanglah untuk mendapatkan perawatan yang lebih intensif. Di Ruang Nusa Indah penulis melakukan pengkajian kembali didapatkan data: kesadaran Compos

mentis ,GCS : E : 4 V: 5 M : 6, Suhu : 37,9 ° C, Tekanan darah : 140/80 mmHg, Nadi : 102 x/menit, Pernapasan : 29x/menit, SpO2 : 76%, pasien masih mengeluh sesak napas, batuk dikatakan sejak 3 hari yang lalu, pasien mengeluh batuknya disertai sesak yang memberat saat berbicara orang lain terasa ngosngosan dan kesulitan bernapas, demam sejak 5 hari yang lalu, pasien juga mengeluh mual dan pusing, gangguan pengecap dan pembau (+), pasien juga mengatakan sempat diare sejak 5 hari selama 2 hari yang lalu namun saat ini telah membaik, tampak gelisah dan mengalami diaforesis, pola napas cepat dan dangkal, suara napas tambahan berupa ronkhi, tampak napas cuping hidung, pasien memiliki riwayat hipertensi tidak terkontrol sejak 3 tahun yang lalu dan pasien memiliki riwayat perokok.

4. Diagnosis medis

ARDS ec COVID-19 berat

Hipertensi stage I

5. Program terapi

program terapi yang diberikan : HFNC FiO2 100% flow 50, NaCl 0,9% 500 ml 20 tpm intravena, Kandesartan 8 mg tiap 24 jam oral, lovenox (Enoksaparin) 40 mg tiap 24 jam subcutan, vitamin C 1000 mg tiap 24 jam intravena, asetilsisteim 200 mg tiap 8 jam oral, levofloksasin 750 mg tiap 24 intravena, dexametason 5 mg tiap 24 jam intravena, remdesivir 1000mg tiap 24 jam intravena

6. Pemeriksaan penunjang

Tanggal 6 April 2021

Thorax AP

Kesan : Pneumonia, cor tampak kelainan

7. Pemeriksaan laboratrium

Tanggal 6 April 2021

Darah lengkap

WBC : $12,16 \cdot 10^3 / \mu L$ (4,1-11,0)

NE % : 92,50 % (47-80)

LY% : 4,00 % (13-40)

NE # : $11,25 \cdot 10^3 / \mu L$ (2,50-7,50)

LY # : $0,49 \cdot 10^3 / \mu L$ (1,00-4,00)

HCT : 40,40 % (41,0-53,0)

MCHC : 36,60 g/dL (31-36)

RDW : 11,20 % (11,6-14,8)

MPV : 10,50 fL (6,80-10,0)

NLR : 23,13 (≤ 3 , 13)

Procalcitonin : 0,98 ng/mL ($< 0,15$)

SGOT : 135,1 U/L (5-34)

SGPT : 93,10 U/L (11,00-50,00)

HbA1C : 6,7 % ($< 7,0$)

Analisa Gas Darah

Tanggal 6 Mei 2021 Jam 13.40 WITA

pH : 7,30 (7,35-7,45)

pCO₂ : 50,0 mmHg (35,00-45,00)

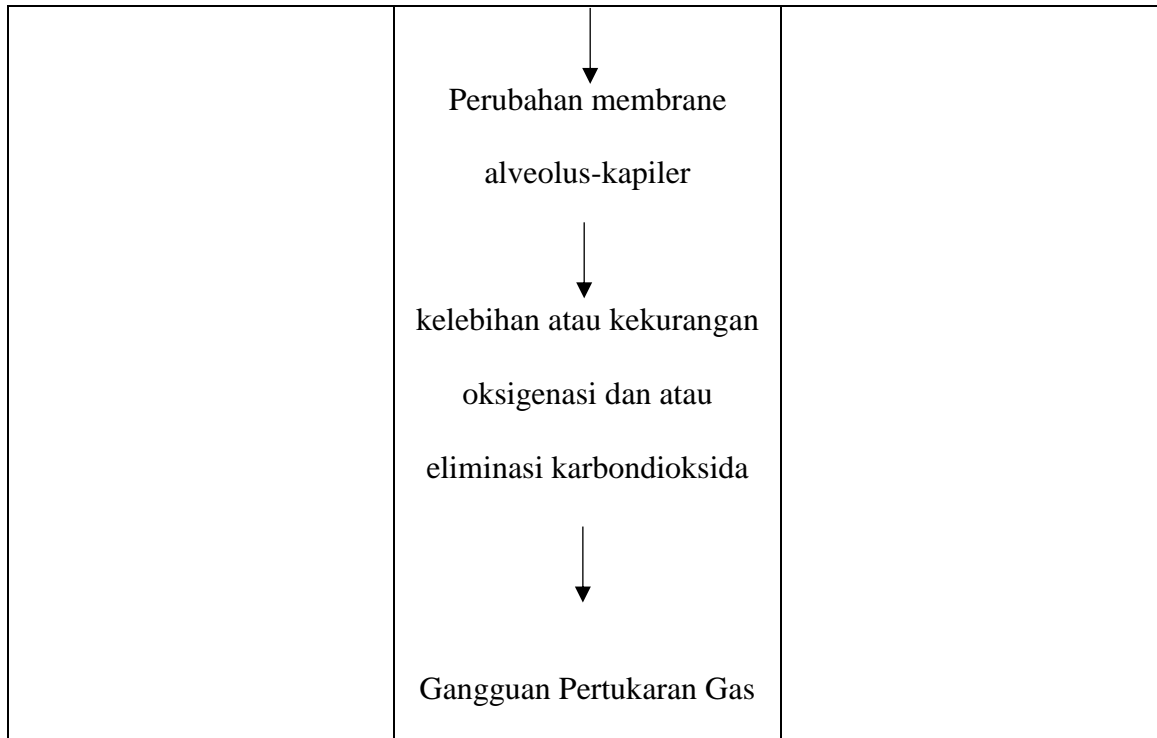
pO₂ : 76,00 mmHg (80,00-100,00)

HCO₃⁻ : 27,40 mmol/L (22,00-26,00)

B. Analisa data

Data	Analisa	Masalah
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien mengeluh sesak napas memberat - pasien juga mengeluh pusing <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak gelisah - Terderngar suara napas tambahan ronkhi - Tampak gelisah - Tampak diaphoresis - pola napas abnormal (cepat dan dangkal) - Hasil Analisa Gas Darah: pH : 7,30 (7,35-7,45), pCO₂ : 50,0 mmHg (35,00-45,00), pO₂ : 76,00 mmHg (80,00-100,00) , HCO₃⁻ : 27,40 mmol/L (22,00-26,00) 	<p>Kontak dekat dengan orang yang terinfeksi</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Droplet masuk melalui inhalasi</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Virus masuk ke saluran napas</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Protein Spike berikatan dengan reseptor ACE2 (<i>angiotensin-converting enzyme</i>).</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Virus bereplikasi</p> <p style="text-align: center;">↓</p>	<p>Gangguan Pertukaran Gas</p>

<p>– TTV: Nadi: 102x/menit, Suhu : 37,9 ° C, Tekanan darah : 140/80 mmHg ,Pernapasan : 29x/menit Spo2 : 76%,</p>	<p>Virus menyebar dan menginfeksi saluran napas atas dan bawah</p> <p>↓</p> <p>Reaksi tubuh berupa inflamasi pada saluran nafas dan menginduksi sitokini</p> <p>↓</p> <p>Terjadi badai sitokinin</p> <p>↓</p> <p>Kerusakan jaringan saluran napas dan paru</p> <p>↓</p> <p>Gejala sesak, pCO₂ meningkat, pO₂ menurun, pH abnormal, Pola napas abnormal</p>	
--	--	--



C. Diagnosis keperawatan

Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan perubahan perubahan membrane alveolus-kapiler ditandai dengan pasien mengeluh sesak dan pusing, hasil AGD tampak PCO₂ meningkat, PO₂ menurun, takikardia (nadi 102x/menit), bunyi napas tambahan (rockhi), pasien tampak diaforesis, gelisah dan pola napas cepat dan dangkal, pernapasan cuping hidung.



D. Intervensi keperawatan




Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)
Gangguan Pertukaran Gas	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam	1. Pemantauan respirasi (I.01014)




	<p>diharapka pertukaran gas meningkat, dengan hasil :</p> <p>Pertukaran Gas meningkat (L.01003)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dispnea menurun 2. Bunyi napas tambahan menurun 3. Pusing menurun 4. Diaforesis menurun 5. Gelisah menurun 6. Napas cuping hidung menurun 7. pCO₂ membaik (35,00-45,00) 8. pO₂ membaik (80,00-100,00) 9. pH arteri membaik (7,35-7,45) 10. Takikardia membaik (80-100) 	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> f Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas g Monitor adanya produksi sputum h Auskultasi bunyi napas i Monitor saturasi oksigen j Monitor nilai AGD <p>2. Terapi oksigen (I.01026)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> c Monitor kecepatan aliran oksigen secara periodic dan pastikan fraksi yang diberikan cukup d Monitor efektifitas terapi oksigen (mis. oksimetri, Analisa gas darah) <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> e Kolaborasi penentuan dosis oksigen <p>3. Pengaturan posisi</p> <p>Observasi</p>
--	--	---





		<p>b Monitor status oksigen sebelum dan sesudah mengubah posisi</p> <p>Terapeutik</p> <p>c Atur posisi untuk mengurangi sesak</p> <p>d Atur posisi tidur yang disukai, jika tidak ada kontraindikasi</p> <p>Edukasi</p> <p>e Informasikan saat dilakukan perubahan posisi</p> <p>4. Manajemen asam basa</p> <p>Observasi</p> <p>c Monitor status neurologis (mis. tingkat kesadaran, status mental)</p> <p>d Monitor perubahan pH, PaCO₂ dan HCO₃</p> <p>Terapeutik</p> <p>e Ambil spesimen darah arteri untuk pemeriksaan AGD</p>
--	--	---





E. Implementasi keperawatan




No dx	Tgl/jam	Implementasi	Respon	Paraf
1	Tanggal 6/5/2021 Pukul 13.30 Wita	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas - Memonitor adanya produksi sputum - Mengauskultasi Bunyi napas - Memonitor saturasi oksigen 	<p>DS : pasien mengeluh sesak napas memberat, batuk dikatakan sejak 3 hari yang lalu, pasien mengeluh batuknya disertai sesak yang memberat saat berbicara orang lain terasa ngosngosan dan kesulitan bernapas</p> <p>DO : Pasien tampak gelisah dan diaforesis, pola napas abnormal (cepat dan dangkal), suara napas tambahan berupa ronch, Respirasi : 29x, SPO2 : 76 %, pasien tampak batuk tanpa sputum</p>	
		<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor tingkat kesadaran pasien - Mengambil spesimen darah arteri untuk pemeriksaan AGD 	<p>DS : Pasien mengatakan tidak merasakan bau dan tidak merasakan rasa</p> <p>DO :</p> <p>Kesadaran Compos mentis</p>	




			GCS : E : 4 V: 5 M : 6 Pengambilan spesimen darah arteri telah dilaksanakan, pasien tampak gelisah, tampak diaforesis	
		<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor nilai AGD - Memonitor pH, PaCO₂, dan HCO₃ 	DS : Pasien mengatakan pusing DO : Hasil Analisa Gas Darah pH : 7,30 (7,35-7,45) pCO ₂ : 50,0 mmHg (35,00-45,00) pO ₂ : 76,00 mmHg (80,00-100,00) HCO ₃ - : 27,40 mmol/L (22,00-26,00)	
		<ul style="list-style-type: none"> - Melaksanakan kolaborasi dosis oksigen dengan HFNC - Memonitor efektifitas terapi oksigen 	DS : Pasien mengatakan batuk tanpa dahak DO: Pemberian dosis oksigen melalui HFNC telah dilaksanakan dengan FiO ₂ 100 Flow 50, SPO ₂ : 87%	
		<ul style="list-style-type: none"> - Melaksanakan pengaturan posisi 30-45 ° 	DS : Pasien mengatakan masih merasakan sesak	




			DO : Pemberian posisi telah dilaksanakan	
Pukul 14.00 Wita	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas - Memonitor saturasi oksigen 	<p>DS : Pasien mengatakan masih merasakan sesak</p> <p>DO : pasien tampak ngos-ngosan berbicara dengan perawat, Respirasi 27x/menit, napas cepat dan dangkal, SPO2 : 86%</p>		
Pukul 16.00 Wita	<ul style="list-style-type: none"> - Melaksanakan pemberian obat : Kandesartan 1x8 mg (oral) Lovenox 1x40mg (subcutan) Vitamin C 1x1000mg (Intravena) Asetilsistein 1x200mg (Intravena) Levofloksasi 1x750 mg (Intravena) Dexamethasone 1x5 mg (Intravena) Remdesivir 1x1000 mg 	<p>DS : Pasien mengatakan masih sesak, pasien juga mengatakan tidak memiliki alergi terhadap obat maupun makanan</p> <p>DO : pemberian obat telah dilaksanakan, tidak ada reaksi alergi</p>		
	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan perkusi dengan posisi telapak tangan ditangkupkan selama 3-5 menit 	<p>DS : Pasien mengatakan tidak ada dahak</p>		






		<ul style="list-style-type: none"> - Lakukan vibrasi dengan posisi telapak tangan rata bersamaan ekspirasi melalui mulut 	<p>DO : pasien mengikuti intruksi dan pasien merasa lebih nyaman</p>	
		<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor saturasi oksigen sebelum pemberian <i>prone position</i> 	<p>DS : Pasien mengatakan sanggup untuk melakukan posisi terlungkup selama 2-3 jam</p> <p>DO : SPO2 : 90 %</p>	
		<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan tujuan dan prosedur prone position - Menganjurkan pasien pada prone position 	<p>DS : Pasien mengatakan paham dengan penjelasan yang diberikan</p> <p>DO : Pasien mengikuti intruksi dan pasien tampak nyaman</p>	
	Pukul 19.00 Wita	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor saturasi oksigen setelah pemberian prone position - Mengatur posisi tidur yang diskukai 	<p>DS : Pasien mememinta posisi kepala ditinggikan</p> <p>DO : pasien telah diberikan posisi 30-45 °, SPO2 : 92%</p>	
		<ul style="list-style-type: none"> - Monitor efektifitas terapi oksigen 	<p>DS : Pasien mengatakan masih terasa ngos-ngosan ketika berbicara</p> <p>DO ; Pasien terpasang oksigen dengan HFNC FiO2 : 100%</p>	





			Flow 50, terpasang baik, SpO2: 93%	
		– Memonitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas	DS : Pasien mengatakan masih sesak dan sedikit pusing DO: Tampak pasien tidak gelisah, diaforesis berkurang, Respirasi : 26x/menit,	
Pukul 22.00	Wita	– Melaksanakan pemberian obat : Kandesartan 1 x 8 mg Asetilsistein 1x 200 mg	DS : Pasien mengatakan masih sesak namun lebih baik dibandingkan tadi siang DO : Pemberian obat telah diberikan tanpa ada reaksi alergi	
		– Memberikan posisi elevasi kepala 30-45° – Memonitor status oksigen sebelum dan sesudah mengubah posisi	DS : Pasien mengatakan nyaman dengan pemberian posisi tersebut DO : Pasien telah diberikan posisi 30-45°, SpO2 : 93%	
		– Monitor kecepatan aliran oksigen secara periodic dan pastikan fraksi yang diberikan cukup	DS : Pasien mengatakan sudah lebih nyaman, namun masih sesak	




			DO : Pasien mendapatkan terapi oksigen melalui HFNC FiO2 100% Flow 50	
Tanggal 7/5/2021 Pukul 06.00 Wita	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas - Memonitor oksigen 	<p>DS : pasien mengatakan masih merasakan sesak namun sudah lebih nyaman</p> <p>DO : Respirasi : 22x/menit, napas dalam, SPO2 : 94%</p>		
	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor tingkat kesadaran pasien - Mengambil spesimen darah arteri untuk pemeriksaan AGD 	<p>DS : Pasien mengatakan pusing berkurang</p> <p>DO : kesadaran compos mentis, pengambilan spesimen telah dilaksanakan</p>		
	<ul style="list-style-type: none"> - Melaksanakan kolaborasi pemberian obat : Kandesartan 1x8 mg (oral) Lovenox 1x40mg (subcutan) Vitamin C 1x1000mg (Intravena) Asetilsistein 1x200mg (Intravena) Levofloksasi 1x750 mg (Intravena) Dexamethasone 1x5 mg (Intravena) 	<p>DS : Pasien mengatakan merasa lebih nyaman setelah diberikan terapi oksigen dan perawatan lainnya</p> <p>DO : Pemberian obat telah dilaksanakan tanpa ada reaksi alergi</p>		




		Remdesivir 1x1000 mg		
		<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor status pernapasan 	<p>DS : Pasien mengatakan masih sesak namun sudah lebih nyaman</p> <p>DO : Respirasi : 22x/menit, SpO2 : 93%,</p>	
		<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor status oksigenasi sebelum memberikan <i>prone position</i> - Meninformasikan kepada pasien saat dilakukan perubahan posisi - Melaksanakan pemberian <i>prone position</i> 	<p>DS : Pasien mengatakan memahai dan sangat termotivasi untuk melaksanakan terapi</p> <p>DO : SpO2 : 92%, pemberian <i>prone position</i> telah dilaksana</p>	
	Pukul 09.00 Wita	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor nilai AGD - Memonitor perubahan pH, PaCO2 dan HCO3 	<p>DS : Pasien mengatakan masih sesak</p> <p>DO :</p> <p>Hasil Analisa Gas Darah</p> <p>pH : 7,36 (7,35-7,45)</p> <p>pCO2 : 44,0 mmHg (35,00-45,00)</p>	





			<p>pO₂ : 89,00 mmHg (80,00-100,00)</p> <p>HCO₃⁻ : 25,40 mmol/L (22,00-26,00)</p>	
		<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor status oksigen sebelum dan sesudah mengubah posisi 	<p>DS : Pasien mengatakan masih sesak namun lebih terasa nyaman, tidak merasakan pusing</p> <p>DO : Pemberian prone position telah diberikan, pasien tidak gelisah dan tidak diaforesis</p>	
		<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan posisi elevasi kepala 30-45° - Memberikan informasikan saat dilakukan perubahan posisi 	<p>DS : Pasien mengatakan nyaman dengan posisi yang diberikan</p> <p>DO: pasien tampak nyaman, tidak gelisah, pemberian posisi elevasi kepala 30-45°</p>	
	<p>Pukul 14.00 Wita</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas - Memonitor adanya produksi sputum - Monitor saturasi oksigen 	<p>DS : Pasien mengataan masih sesak namun sudah lebih nyaman</p> <p>DO : Respirasi 20x/menit, tidak ada sputum, Spo₂ : 92%</p>	






		<ul style="list-style-type: none"> - Melaksanakan kolaborasi pemberian obat : Kandesartan 1 x 8 mg tablet oral Asetilsistein 1 x 200 mg tabel oral 	<p>DS : Pasien menyetujui tindakan yang diberikan</p> <p>DO : Obat masuk tanpa alergi</p>	
		<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor kecepatan aliran oksigen secara periodic dan pastikan yang diberikan cukup - Memonitor efektifitas pemberian oksigen 	<p>DS : Pasien mengatakan nyaman diberikan oksigen</p> <p>DO : Pasien mendapatkan terapi oksigen menggunakan HFNC FiO2 100% Flow 50, SpO2 : 92 %</p>	
		<ul style="list-style-type: none"> - Menginformasikan untuk melakukan <i>prone position</i> - Memonitor status oksigen sebelum memberikan prone position - Memberikan prone position 	<p>DS : Pasien mengatakan termotivasi melaksanakan prone position</p> <p>DO : SpO2 : 92%, pasien dapat secara mandiri melaksanakan prone position</p>	
	Pukul 17.00 Wita	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor status oksigen sesudah melaksanakan prone position 	<p>DS : Pasien mengatakan prone position ini membuat napas tidak ngos-ngosan</p> <p>DO : SpO2 : 93 %</p>	
	Pukul 20.00 Wita	<ul style="list-style-type: none"> - Melaksanakan kolaborasi pemberian obat : Kandesartan 1 x 8 mg tablet oral 	<p>DS : Pasien menyetujui dan memahami tindakan yang diberikan</p>	




		Asetilsistein 1 x 200 mg tabel oral	DO : obat masuk tanpa alergi	
		<ul style="list-style-type: none"> – Memonitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas 	<p>DS : Pasien mengatakan masih sesak namun sudah lebih nyaman dalam bernapas</p> <p>DO : Respirasi rate : 20x/menit, tidak ada suara napas tambahan</p>	
		<ul style="list-style-type: none"> – Memonitor status oksigen sebelum memberikan prone position – Melaksanakan pemberian prone position 	<p>DS : Pasien mengatakan termotivasi dalam melaksanakan prone position</p> <p>DO : SpO2 : 93%, pasien mampu prone secara mandiri</p>	
	Pukul 22.00 Wita	<ul style="list-style-type: none"> – Memonitor status oksigen sesudah memberikan prone position – Mengatur posisi tidur yang disukai pasien 	<p>DS : Pasien mengatakan nyaman dengan posisi elevasi 30-45 °, tidak ada keluhan pusing</p> <p>DO : Pasien tampak lebih nyaman, , diaforesis tidak ada, Spo2 : 94%</p>	
	Tanggal 8/5/2021	<ul style="list-style-type: none"> – Memonitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas – Memonitor oksigen 	<p>DS : Pasien mengatakan sesak berkurang dan mulai lebih nyaman dalam bernapas</p>	




Pukul 06.00 Wita			DO : Pasien masih diberikan terapi oksigen HFNC FIO2 100% flow 50, SpO2 :94%	
		<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor tingkat kesadaran pasien - Mengambil spesimen darah arteri untuk pemeriksaan AGD 	<p>DS : Pasien mengatakan nyaman dan menyetujui tindakan pengambilan sample</p> <p>DO : kesadaran compos mentis, sample AGD telah diambil</p>	
		<ul style="list-style-type: none"> - Melaksanakan kolaborasi pemberian obat : Kandesartan 1x8 mg (oral) Lovenox 1x40mg (subcutan) Vitamin C 1x1000mg (Intravena) Asetilsistein 1x200mg (Intravena) Levofloksasi 1x750 mg (Intravena) Dexamethasone 1x5 mg (Intravena) Remdesivir 1x1000 mg 	<p>DS : Pasien mengatakan menyetujui tindakan yang diberikan padanya</p> <p>DO: Pemberian obat telah dilaksanakan, tidak ada reaksi alergi</p>	
		<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor status pernapasan 	<p>DS : Pasien mengatakan sesak berkurang dan lebih nyaman dalam bernapas</p>	





			DO : Respirasi 20x/menit, Spo2 : 94%,	
		<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor status oksigenasi sebelum memberikan prone position - Meninformasikan kepada pasien saat dilakukan perubahan posisi - Melaksanakan pemberian prone position 	<p>DS : Pasien mengatakan termotivasi melaksanakan prone</p> <p>DO : Pasien mampu melaksanakan prone position secara mandiri, SpO2 : 94%</p>	
		<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor nilai AGD - Memonitor perubahan pH, PaCO2 dan HCO3 	<p>DO : -</p> <p>Hasil Analisa Gas Darah</p> <p>pH : 7,40(7,35-7,45)</p> <p>pCO2 : 43,0 mmHg (35,00-45,00)</p> <p>pO2 : 91,00 mmHg (80,00-100,00)</p> <p>HCO3- : 25,30 mmol/L (22,00-26,00)</p>	
	Pukul 09.00 Wita	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor status oksigen sebelum dan sesudah mengubah posisi 	<p>DS : Pasien mengatakan sesak berkurang dan lebih nyaman dalam bernapas</p> <p>DO : Pasien tampak lebih nyaman</p>	

		<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan posisi elevasi kepala 30-45° - Memberikan informasikan saat dilakukan perubahan posisi 	<p>DS : Pasien mengatakan tidak pusing</p> <p>DO : pemberian posisi elevasi kepala 30-45° telah diberikan</p>	
Pukul 14.00	Wita	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas - Memonitor adanya produksi sputum - Monitor saturasi oksigen 	<p>DS : Pasien mengatakan sesak berkurang, frekuensi batuk berkurang pasien mengatakan tidak ada dahak</p> <p>DO : tidak ada sputum, Respirasi 20x/menit, SpO2 : 94%</p>	
		<ul style="list-style-type: none"> - Melaksanakan kolaborasi pemberian obat : Kandesartan 1 x 8 mg tablet oral - Asetilsistein 1 x 200 mg tabel oral 	<p>DS : Pasien mengatakan setuju dengan tindakan yang diberikan</p> <p>DO : Obat masuk tanpa reaksi alergi</p>	
		<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor kecepatan aliran oksigen secara periodic dan pastikan yang diberikan cukup - Memonitor efektifitas pemberian oksigen - 	<p>DS : Pasien mengatakan nyaman diberikan terapi oksigen dengan HFNC</p> <p>DO : Pasien mendapatkan terapi oksigen dengan HFNC FIO2 100 % Flow 50</p>	

		<ul style="list-style-type: none"> - Menginformasikan untuk melakukan prone position - Memonitor status oksigen sebelum memberikan prone position - Memberikan prone position 	<p>DS : Pasien mengatakan termotivasi melaksanakan prone position</p> <p>DO : Pasien mampu prone secara mandiri, SpO2 : 94 %</p>	
	Pukul 17.00 Wita	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor status oksigen sesudah melaksanakan prone position 	<p>DS : Pasien mengatakan mulai terasa lapang bernafas setelah terapi ini</p> <p>DO : SpO2 : 95%</p>	
	Pukul 20.00 Wita	<ul style="list-style-type: none"> - Melaksanakan kolaborasi pemberian obat : Kandesartan 1 x 8 mg tablet oral - Asetilsistein 1 x 200 mg tabel oral 	<p>DS : Pasien mengatakan setuju dengan tindakan yang diberikan</p> <p>DO: obat masuk tanpa reaksi alergi</p>	
		<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas 	<p>DS : Pasien mengatakan lebih nyaman bernapas</p> <p>DO : Respirasi 20x/menit, pasien tidak tampak ngos-ngosan ketika berbicara</p>	
		<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor status oksigen sebelum memberikan prone position 	<p>DS : Pasien mengatakan termotivasi melaksanakan prone</p>	

		<ul style="list-style-type: none"> - Melaksanakan pemberian prone position 	<p>DO : Pasien mampu melaksanakan prone secara mandiri</p>	
	<p>Pukul 22.00</p> <p>Wita</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor status oksigen sesudah memberikan prone position - Mengatur posisi tidur yang disukai pasien 	<p>DS : Pasien mengatakan napas terasa lebih lapang</p> <p>DO : Pasien tampak nyaman dengan posisi elevasi kepala 30-45°, SpO2 : 95 %</p>	
	<p>Tanggal 9/5/2021</p> <p>Pukul 06.00</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas - Memonitor oksigen 	<p>DS : Pasien mengatakan napas terasa lapang dan nyaman</p> <p>DO : Respirasi 20x/menit, SpO2 : 95%</p>	
		<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor tingkat kesadaran pasien - Mengambil spesimen darah arteri untuk pemeriksaan AGD 	<p>DS : Pasien mengatakan tidak merasakan demam</p> <p>DO : Kesadaran pasien compos mentis, Pengambilan spesimen AGD telah dilaksanakan</p>	

Pukul 6.30 Wita	<ul style="list-style-type: none"> - Melaksanakan kolaborasi pemberian obat : Kandesartan 1x8 mg (oral) Lovenox 1x40mg (subcutan) Vitamin C 1x1000mg (Intravena) Asetilsistein 1x200mg (Intravena) Levofloksasi 1x750 mg (Intravena) Dexamethasone 1x5 mg (Intravena) Remdesivir 1x1000 mg 	<p>DS : Pasien mengatakan menyetujui tindakan yang diberikan</p> <p>DO : obat masuk tanpa reaksi alergi</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor status pernapasan 	<p>DS: Pasien mengatakan menyetujui tindakan yang diberikan</p> <p>DO : Pasien tampak nyaman</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor status oksigenasi sebelum memberikan prone position - Meninformasikan kepada pasien saat dilakukan perubahan posisi - Melaksanakan pemberian prone position 	<p>DS : Pasien mengatakan termotivasi melaksanakan prone</p> <p>DO : Pasien mampu melaksanakan prone secara mandiri</p>	

Pukul 09.00 Wita	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor status oksigen sesudah prone position 	<p>DS : Pasien mengatakan sesak napas menurun, demam dirasakan sudah menurun , tidak ada keluhan batuk dan berdahak, pusing dikatakan berkurang, namun masih gangguan pengecapan dan pembau</p> <p>DO : SpO2 : 95%</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan posisi elevasi kepala 30-45° - Memberikan informasikan saat dilakukan perubahan posisi 	<p>DS : Pasien mengatakan nyaman diberikan posisi tersebut</p> <p>DO : Pasien tampak nyaman</p>	
Pukul 13.30 Wita	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor nilai AGD - Memonitor perubahan pH, PaCO2 dan HCO3 	<p>DS : -</p> <p>DO :</p> <p>Hasil AGD : pH : 7,30 (7,35-7,45), pCO2 : 47,0 mmHg (35,00-45,00), pO2 : 95,00 mmHg (80,00-100,00), HCO3- : 26,50 mmol/L (22,00-26,00)</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas 	<p>DS : Pasien mengatakan sesak napas menurun, demam dirasakan sudah menurun ,</p>	

		<ul style="list-style-type: none">- Memonitor adanya produksi sputum- Monitor saturasi oksigen	<p>tidak ada keluhan batuk dan berdahak, pusing dikatakan berkurang, namun masih gangguan pengecap dan pembau</p> <p>DO :</p> <p>Pasien tidak tampak gelisah, tidak ada diaforesis, suara napas tambahan berupa ronchi tidak ada</p> <p>TTV : Suhu : 36,4 ° C Tekanan darah : 130/80 mmHg, Nadi : 86 x/menit, Pernapasan : 20 x/menit, SpO2 : 95%,</p>	
--	--	---	--	--

F. EVALUASI KEPERAWATAN

Tanggal	Diagnosa	Evaluasi
9 Mei 2021 Pukul 13.30 Wita	Gangguan Pertukaran Gas	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sesak napas berkurang, demam dirasakan sudah menurun , tidak ada keluhan batuk jarang dan tidak ada dahak, pusing dikatakan berkurang, namun masih gangguan pengecap dan pembau - Pasien mengatakan setelah diberikan prone position dari hari pertama hingga hari ketiga sesak yang dirasakan berangsur-angsur berkurang <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tidak tampak gelisah, - Diapforesis menurun - Suara napas tambahan berupa ronchi tidak ada - TTV : Suhu : 36,4 ° C Tekanan darah : 130/80 mmHg, Nadi : 86 x/menit, Pernapasan : 20 x/menit, SpO2 : 95%, - Hasil AGD tanggal 9 Mei 2021 Pukul 06.00 Wita : pH : 7,40 (7,35-7,45), pCO2 : 40,0 mmHg (35,00-45,00), pO2 : 95,00 mmHg (80,00-100,00), HCO3- : 25,450 mmol/L

		<p>(22,00-26,00), Pasien tampak terpasang HFNC</p> <p>FiO2 100% flow 50.</p> <p>A:</p> <p>Gangguan pertukaran gas teratasi</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none">- Monitor nilai AGD secara berkala- Pertahankan kondisi pasien
--	--	---

Lampiran 3

Standar Operasional Prosedur Posisi Pronasi

Standar Operasional Prosedur Posisi Pronasi	
Pengertian	Posisi pronasi merupakan merubah posisi klien berbaring diatas abdomen dengan kepala menoleh ke samping
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">1. Untuk memperbaiki oksigenasi dan mekanisme pernapasan yang dapat menyebabkan inflasi alveolar dan ventilasi2. Peningkatan volume paru – paru3. Pengurangan atelectasis pada daerah paru – paru4. Memfasilitasi peningkatan drainase sekresi
Indikasi	<ol style="list-style-type: none">1. Pasien dengan hipoksia2. Suplementasi oksigen >2 liter permenit untuk mempertahankan saturasi >92%3. Tidak ada distress napas berat4. Kesadaran pasien baik5. Pasien dapat melakukan posisi pronasi secara mandiri
Kontraindikasi	<ol style="list-style-type: none">1. Trauma pada area kepala/leher2. Instabilitas pada area tulang belakang3. Riwayat sternotomi4. Hemoptysis5. Instabilitas hemodinamik6. Kehamilan
Persiapan alat	<ol style="list-style-type: none">1. Bed/tempat tidur2. Bantal3. Gulungan handuk
Persiapan perawat	<ol style="list-style-type: none">1. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila ada2. Mencuci tangan3. Menempatkan alat di dekat klien dengan benar
Persiapan klien	<p>Klien diberikan edukasi mengenai:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Manfaat posisi tengkurap2. Pentingnya memanggil bantuan jika mengalami peningkatan sesak napas3. Kembali ke posisi menghadap ke atas jika mengalami sesak napas atau ketidaknyamanan4. Untuk meminimalkan gangguan selama posisi tengkurap anjurkan pasien menggunakan kamar mandi, panggil bel dalam jangkauan, telepon atau perangkat lain yang terdekat, dan manfaatkan musik atau televisi sebagai pengalih perhatian

Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci tangan 2. Siapkan alat 3. Identifikasi pasien dengan tepat 4. Ucapkan salam 5. Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan 6. Cuci tangan 7. Gunakan sarung tangan (jika perlu) 8. Atur posisi pasien berbaring terlentang mendatar di tengah tempat tidur 9. Membantu pasien dalam posisi telungkup 10. Menghadapkan kepala klien di satu sisi, letakkan bantal kecil di bawah kepala tetapi tidak sampai bahu 11. Meletakkan bantal kecil di bawah perut mulai dari diafragma sampai krista iliaka 12. Meletakkan bantal di bawah kaki mulai dari lutut hingga tumit 13. Mencuci tangan 14. Evaluasi respon pasien 15. Melakukan dokumentasi tindakan dan hasil
Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji respon verbal pasien setelah melakukan latihan 2. Kaji respon non verbal pasien setelah melakukan latihan
Terminasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan reinforcement positif pada pasien setelah melakukan latihan 2. Kontrak waktu untuk latihan selanjutnya



Edit

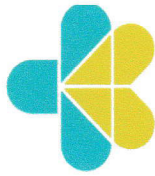


Data Skripsi Mahasiswa

N I M : P07120320012
 Nama Mahasiswa : I Putu Wawan Narendra Putra
 Info Akademik : Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Profesi Ners
 Semester : 2

Skripsi Bimbingan Jurnal Ilmiah Seminar Proposal Syarat Sidang

Bimbingan				
No	Dosen	Topik	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen
1	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan Judul KIAN	20 Mei 2021	✓
2	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan BAB I	24 Mei 2021	✓
3	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan BAB II	26 Mei 2021	✓
4	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan BAB III	28 Mei 2021	✓
5	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan BAB IV	3 Jun 2021	✓
6	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan BAB V	9 Jun 2021	✓
7	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC.,S.Kep.,Ns.,M.Pd	Bimbingan Judul KIAN	20 Mei 2021	✓
8	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC.,S.Kep.,Ns.,M.Pd	Bimbingan BAB I	24 Mei 2021	✓
9	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC.,S.Kep.,Ns.,M.Pd	Bimbingan BAB II	26 Mei 2021	✓
10	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC.,S.Kep.,Ns.,M.Pd	Bimbingan BAB III	28 Mei 2021	✓
11	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC.,S.Kep.,Ns.,M.Pd	Bimbingan BAB IV	9 Jun 2021	✓
13	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC.,S.Kep.,Ns.,M.Pd	Bimbingan BAB V	10 Jun 2021	✓



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN

Alamat : Jalan Pulau Moyo No. 33, Pedungan Denpasar
Telp/Faksimile : (0361) 725273/724563
Laman (website) : www.poltekkes-denpasar.ac.id



BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI
SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KIA-N
PRODI PROFESI NERS POLTEKKES DENPASAR

Nama Mahasiswa : I Putu Wawan Warendan Putra
NIM : 20212032012

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	9/6-21		Ns. Ida Esmi Sipahutar s.kep. N.Kep
2	Perpustakaan	9/6-21		Abdur Rahmadi
3	Laboratorium	9/6-21		Mr. Luh Gd Ari Kresna Dewi
4	HMJ	9/6-21		Dawa Mado Padi Kresna M.
5	Keuangan	9/6-21		Ni way Papiati
6	Administrasi umum/perlengkapan	9/6-21		I Ketut Wijaya

Keterangan:

Mahasiswa dapat mengikuti ujian KIA-N jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar

Ners. I Made Sukarja, S.Kp. M. Kep
NIP. 196812311992031020



SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : I Putu Wawan Narendra Putra
NIM : P07120320012
Program Studi : Ners
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2021
Alamat : Jl. Md Bina, Taman Bina Mulya E/3, Ubung Kaja
No HP/Email : 085737519282 / wawan.narendra@gmail.com

Dengan ini menyerahkan skripsi berupa Tugas Akhir dengan judul

Asuhan Keperawatan Gangguan Pertukaran Gas pada Tn. E dengan *Coronavirus Disease 2019* Berat di Ruang Isolasi Nusa Indah RSUP Sanglah Tahun 2021

1. Dan menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialihkan mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan dipublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selamat tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 24 Juni 2021



I Putu Wawan Narendra Putra

NIM. P07120320012