

**L**

**A**

**M**

**P**

**I**

**R**

**A**

**N**

Lampiran 1 Persetujuan judul



KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUNDBI DAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLIKLINIK KESEHATAN KENDARI  
Jl. Jend. A.H. Nasution, No. 0,14 Ammanaha, Kota Kendari 91222  
Telp. (0401) 310042 Fax. (0401) 310050 e-mail: poliklinik@rsud.kendari.go.id



FORMAT JUDUL PROPOSAL

NAMA : KARMILA SARI  
NTM : F00520620067

1. Usulan Judul :

PENERAPAN TERAPI SQFT (SPIRITUAL, QIBRANIC, EMOTIONAL,  
FREEDOM TECHNICAL) TERHADAP STATUS SIKELAST PADA PASIEN  
CHF DI RUANG ICCU RSUD KOTA KENDARI

Mengetahui, Kendari 13 Maret 2023

PEMBAWA I

(Dr. Glin Haryanto, M.Kep)  
NIP. 15765122201122001

PEMBAWA II

(Rusma Lwari, S.Kep.,Ns.,M.Kep)  
NIP. 198705142010123002

Lampiran 2 Surat Pengambilan Data Awal



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KENDARI**

J. Jend. A.H. Nasution, No. G.14 Andanaba, Kota Kendari  
Telp. (0401) 3190492, Fax. (0401) 3193339, e-mail: email@poltekkeskenda.ac.id



05 Februari 2023

Nomor : PP.08.02/1428/2023  
Sifat : BIASA  
Lampiran :  
Hal : Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

Yth. Direktur RSUD Kota Kendari  
Di  
Kendari

Schubungan dengan akan dilaksanakannya pengambilan data awal penelitian mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kendari:

Nama : Kamila Dian  
NIM : P00320020057  
Program Studi : D-III Keperawatan  
Judul Penelitian : Penerapan Terapi SQEFT (Spiritual/ Quranic Emotional Freedom Technic) terhadap Status Sirkulasi pada Pasien CHF di Ruang ICU RSUD Kota Kendari.  
Tempat Penelitian : RSUD Kota Kendari.

Mohon kiranya dapat diberikan izin pengambilan data awal penelitian di instansi yang Bapak/Ibu Pimpin.

Demiikian penyempaiian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih

Direktur Politeknik Kesehatan  
Kementerian Kesehatan Kendari,



Teguh Fathurrahman, SKM, MPPM

Lampiran 3 Surat Izin Penelitian



31 Maret 2023

Nomor : PP.08.02/1/1215/2023  
Sifat : BIASA  
Lampiran : 1 (satu) eks  
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Yang Terhormat,  
Keusa Badan Riset dan Inovasi Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara  
di-  
Kendari

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa  
Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kendari:

Nama : Karmila Sari  
NIM : P003200020067  
Program Studi : D-III Keperawatan  
Judul Penelitian : Penerapan Terapi SQEFT (Spiritual Quranic Emotional  
Freedom Technique) terhadap Status Sirkulasi pada  
Pasien CHF di Ruang ICCU RSUD Kota Kendari.  
Lokasi Penelitian : RSUD Kota Kendari.

Mohon kiranya dapat diberikan izin penelitian oleh Badan Riset dan  
Inovasi Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara.

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya  
diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian  
Kesehatan Kendari,



Teguh Fathurrahman, SKM, MPPM

Lampiran 4 Surat Izin Studi Kasus melalui Litbang

|   |  |
|---|--|
|  | <b>PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA</b><br><b>BADAN RISET DAN INOVASI DAERAH</b><br>Jl. Majjend S. Parman No. 03 Kendari 93121<br>Website : <a href="https://brida.sultra-prov.go.id">https://brida.sultra-prov.go.id</a> Email: <a href="mailto:bridaprovsultra@gmail.com">bridaprovsultra@gmail.com</a> |
| Kendari, 03 Maret 2023  |  |
| K e p a d a   |  |
| Nomor : 070/150.2 / 1V / 2023   | Yth. Direktur RSUD Kota Kendari  |
| Sifat : -   | Di -   |
| Lampiran : -  | KENDARI  |
| Perihal : IZIN PENELITIAN.  |  |

Berdasarkan Surat Direktur Peltaklub Kendari Nomor : 111.00.024/1215/2023 tanggal 31 Maret 2023 perihal tersebut diatas, Mahasiswa dibawah ini :

|                   |                     |
|-------------------|---------------------|
| Nama              | : KARMILA SARI      |
| NIM               | : P00320020057      |
| Prog. Studi       | : D-III Keperawatan |
| Pekerjaan         | : Mahasiswa         |
| Lokasi Penelitian | : RSUD Kota Kendari |

Bermaksud untuk Melakukan Penelitian/Pengambilan Data di Daerah/Seusi Lokasi diatas, dalam rangka penyusunan KTI/Skripsi/Tesis/Dissertasi, dengan judul :

**"PENERAPAN TERAPI SQEFT (Spiritual Quranic Emotional Freedom Technique) TERHADAP STATUS SIKULASI PADA PASIEN CHF DI RUANG ICCU RSUD KOTA KENDARI"**

Yang akan dilaksanakan dari tanggal 03 Maret 2023 sampai selesai

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan dimaksud dengan ketentuan :

1. Senantiasa menjaga keamanan dan ketertiban serta mematuhi peraturan yang berlaku.
2. Tidak mengadakan kegiatan lain yang bertentangan dengan rencana semula
3. Dalam setiap kegiatan diharapkan agar pihak Peneliti senantiasa koordinasi dengan Pemerintah setempat.
4. Wajib menghormati adat istiadat yang berlaku di daerah setempat.
5. Menyampaikan 1 (satu) exemplar copy hasil penelitian kepada Gubernur Sulawesi Tenggara, Co. Kepala Badan Riset dan Inovasi Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara.
6. Surat izin akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat izin ini tidak mematuhi ketentuan tersebut diatas.

Demikian surat izin Penelitian dibenarkan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

D I R E K T O R I T S U L A W E S I T E N G G A R A  
K E P A L A B A D A N R I S E T & I N O V A S I D A E R A H  
P R O V . S U L A W E S I T E N G G A R A  
S E K R E T A R I S

  
**GUNAWAN ELIASA, STP., MM.**  
Pembina Tk. I, Gol. IV/b  
NIP. 19600809 200312 1 002

**T a m b a h a n :**

1. Gubernur Sulawesi Tenggara (sebagai laporan) di Kendari.
2. Walikota Kendari di Kendari.
3. Direktur Peltaklub Kesehatan Kendari di Kendari.
4. Ketua Prodi D-III Keperawatan Fakultas Kesehatan Kendari di Kendari.
5. Kepala Dinas Kesehatan Kota Kendari di Kendari.
6. Mahasiswa yang bersangkutan.

Lampiran 5 Surat Pengantar Penelitian



**PEMERINTAH KOTA KENDARI**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA KENDARI**  
Jl. Dr. Supriat 22A, Sugiano No. 79 Kendari  
Email: rsudk@korkendari.go.id

**SURAT PENGANTAR PENELITIAN**

Kepada Yth.  
Kepala..... RUDANG 1CCU  
Di  
Tempat

Yang bertandatangan dibawah ini menerangkan bahwa,

Nama : Karnaha Sari  
NIM : 009320020067  
Jurusan/ Prodi : D-9 Keperawatan  
Instansi : Pelaksana Kesehatan Kendari  
Judul penelitian : Penerapan Teknik CARS (Coping Respon Assessment Scale) Terhadap Status Servis pada Pasien CHF Di Rudang 1CCU RSUD Kota Kendari.

Telah memenuhi persyaratan/pengisian untuk melaksanakan penelitian di RSI di Kota Kendari.

Demikian surat pengantar ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kendari, 4/3/2023

An. Direktur  
Kesehatan Keperawatan dan Dokter



**Rachmawati A, SKM**  
NIP. 19841111 201001 2 033

Lampiran 6 Surat Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian



**PEMERINTAH KOTA KENDARI**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA KENDARI**

Jl. Brigjend S.H. Supriyanto No. 99 Kendari  
Email: rumahsakitkota@pkk.go.id

**SURAT KETERANGAN PENELITIAN**

Nomor : 07/W/155<sup>a</sup> / 2023

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa :

Nama : Kamila Sari  
NIM : P00320020067  
Jurusan/Prodi : D-III Keperawatan  
Institusi : Poltekkes Kemenkes Kendari

Nama tersebut di atas benar-benar telah melakukan penelitian dengan judul "**PENERAPAN TERAPI SQETF ( SPIRITUAL QURANIC EMOTIONAL FEEDOM TECHNIQUE ) TERHADAP STATUS SIRKULASI PADA PASIEN CHF DI RUANGAN ICU RSUD KOTA KENDARI**" sejak tanggal 5 April s.d 8 April 2023.

Demikian surat keterangan penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Kendari, 11 April 2023  
An. Direktur  
Korla Saajim Sekretariat

Wa'ala Hariza, SKM  
NIP. 19740624 199603 2 004



Lampiran 7 Informed Consent

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada

Tu. Sudam(i) Responden

Di Tempat

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir di Program studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kendari, maka saya:

Nama : Karmila Sari

Nim : P00320020067

Sebagai mahasiswa Poltekkes Kemenkes Kendari Program Studi D-III Keperawatan, akan melakukan penelitian dengan judul "Penerapan Terapi SQEFT (*Spiritual Qura'nic Emotional Freedom Technique*) Terhadap Sirkulasi Pada Pasien Di Ruang ICCU RSUD Kota Kendari".

Untuk keperluan tersebut saya menghampikan kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Partipasi Bapak/Ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela, sehingga Bapak/Ibu bebas menjadi responden penelitian atau menolak tanpa ada sanksi apapun. Identitas Bapak/Ibu dan semua informasi yang diberikan akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian.

Jika Bapak/Ibu bersedia menjadi responden penelitian ini, maka silahkan Bapak/Ibu menandatangani formulir persetujuan ini. Atas ketersediaan Bapak/Ibu, saya ucapkan terima kasih.

Kendari, 4 April 2023

Tanda Tangan



Responden



Lampiran 8 Surat Keterangan Bebas Pustaka



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI**

Jl. Jend. Nyaubowo No. 014 Andarawatu, Kota Kendari 93232  
Telp. (0401) 290492 Fax (0401) 391129 e-mail: politekniksehatkndari@yahoo.com



**SURAT KETERANGAN BEBAS PUSTAKA**  
**NO: KM.06.02/1/005/2023**

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Unit Perpustakaan Politeknik Kesehatan Kendari, menerangkan bahwa :

Nama : Karmila Sari  
NIM : P00920020067  
Tempat Tgl. Lahir : 10 Oktober 2002  
Jurusan : D-III Keperawatan  
Alamat : Dusun IV Pudal

Dengan ini Menerangkan bahwa mahasiswa tersebut bebas dari peninjaman buku maupun administrasi lainnya.

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagai syarat untuk mengikuti ujian akhir pada Tahun 2023.

Kendari, 29 Mei 2023

Kepala Unit Perpustakaan  
Politeknik Kesehatan Kendari



**Amawanti Tahit, S.K.K**  
**NIP. 197509141999032001**

Lampiran 9 SOP Terapi

**TERAPI SQEFT (SPIRITUAL QURANIC EMOTIONAL FREEDOM  
TECHNIQUE) PADA PASIEN CONGESTIVE HEART FAILURE (CHF)**

| STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TERAPI SQEFT |  |
|---|--|
| Pengertian                                      | SQEFT adalah intervensi kombinasi psikospiritual yang memadukan antara terapi spiritual al-Qur'an dan terapi psikologis EFT.   |
| Tujuan  | Untuk meningkatkan status sirkulasi. Waktu selama 30-40 menit, 2 kali sehari, pada waktu pagi dan siang.   |
| Persiapan Klien dan lingkungan                  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi monitor hemodinamik</li> <li>2. Kaji kesiapan klien dan perasaan klien</li> <li>3. Berikan penjelasan tentang terapi SQEFT</li> <li>4. Menandatangani perjanjian</li> <li>5. Menentukan waktu intervensi</li> <li>6. Ciptakan lingkungan yang nyaman di sekitar klien.</li> </ol>   |
| Peralatan                                       | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lembar prosedur SQEFT</li> <li>2. Lembar observasi</li> <li>3. Pena</li> <li>4. Airphone</li> </ol>  |
| Tahap Orientasi                                 | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan salam dan memperkenalkan diri</li> <li>2. Menjelaskan tujuan dan prosedur</li> </ol>  |
| Prosedur  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan klien wudhu</li> <li>2. Sholat dua rakaat</li> <li>3. Niat untuk penyembuhan</li> <li>4. Pengaturan untuk posisi relaksasi</li> <li>5. Bernapas dalam-dalam sambil berdzikir (<i>subhanallah, alhamdulillah, la ilaha illallah, allahu akbar</i>)</li> <li>6. Diawali dengan terapi Al-Qur'an (terapi rukiah mandiri) dengan membaca surah Al-Fatihah, Ayat Kursi, Al-Ikhlash, Al-Falaq dan An-Nas</li> <li>7. Mendengarkan Surah Ar-Rahman</li> <li>8. Memulai prosedur EFT: <i>The Set Up, The Tune In</i> dan <i>The Tapping</i></li> <li>9. Teknik napas dalam sambil berdzikir</li> <li>10. Menyatakan Hamdallah</li> <li>11. Sujud syukur.</li> </ol> |
| Terminasi                                       | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Observasi status sirkulasi pada monitor hemodinamik</li> <li>2. Ucapkan salam</li> </ol>   |

Lampiran 10 Lembar Observasi

**LEMBAR OBSERVASI**

Nama Responden : Tn.L

Usia : 52 tahun

Jenis kelamin : Laki-laki

Tanggal Pelaksanaan : 5 April 2023

| Hasil Evaluasi Status Sirkulasi Sebelum dan Sesudah Terapi SQEFT |                         |                       |                       |                       |                       |
|--|-------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Hari/<br>Tanggal   | Pengamatan              | Siang                 |                       | Sore                  |                       |
|  |                         | Sebelum<br>intervensi | Setelah<br>intervensi | Sebelum<br>intervensi | Sesudah<br>intervensi |
| Rabu,<br>5 April<br>2023   | Tekanan darah sistolik  | 135 mmHg              | 132 mmHg              | 128 mmHg              | 130 mmHg              |
|  | Tekanan darah diastolik | 89 mmHg               | 85 mmHg               | 90 mmHg               | 82 mmHg               |
|  | MAP                     | 104,3 mmHg            | 100,6 mmHg            | 104,6 mmHg            | 98 mmHg               |
|  | Tekanan nadi            | 3                     | 2                     | 3                     | 2                     |
|  | Saturasi oksigen        | 92%                   | 94%                   | 94%                   | 95%                   |
| Kamis<br>6 April<br>2023   | Tekanan darah sistolik  | 125 mmHg              | 122 mmHg              | 131 mmHg              | 127 mmHg              |
|  | Tekanan darah diastolik | 81 mmHg               | 78 mmHg               | 85 mmHg               | 82 mmHg               |
|  | MAP                     | 95,6 mmHg             | 92,6 mmHg             | 100 mmHg              | 97 mmHg               |
|  | Tekanan nadi            | 3                     | 2                     | 3                     | 2                     |
|  | Saturasi oksigen        | 94%                   | 95%                   | 94%                   | 96%                   |
| Jumat<br>7 April<br>2023   | Tekanan darah sistolik  | 125 mmHg              | 128 mmHg              | 130 mmHg              | 116 mmHg              |
|  | Tekanan darah diastolik | 83 mmHg               | 84 mmHg               | 73 mmHg               | 87 mmHg               |
|  | MAP                     | 97 mmHg               | 98,6 mmHg             | 92 mmHg               | 96,6 mmHg             |
|  | Tekanan nadi            | 2                     | 2                     | 3                     | 2                     |
|  | Saturasi                | 94%                   | 96%                   | 95%                   | 97%                   |

|                          | oksigen                 |           |          |           |           |
|--------------------------|-------------------------|-----------|----------|-----------|-----------|
| Sabtu<br>8 April<br>2023 | Tekanan darah sistolik  | 125 mmHg  | 127 mmHg | 131 mmHg  | 126 mmHg  |
|                          | Tekanan darah diastolik | 80 mmHg   | 76 mmHg  | 79 mmHg   | 80 mmHg   |
|                          | <i>MAP</i>              | 95,3 mmHg | 93 mmHg  | 95,3 mmHg | 95,3 mmHg |
|                          | Tekanan Nadi            | 2         | 2        | 2         | 2         |
|                          | Saturasi oksigen        | 95%       | 96%      | 96%       | 96%       |

*Lampiran 11 Format Asuhan Keperawatan*

**FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN INTENSIVE CARE UNIT**

Tanggal pengkajian : 5 April 2023

No.Registrasi: 29-02-64

Diagnosa medis : CHF

**I. Biodata**

**A. Identitas Pasien**

1. Nama Lengkap : Tn.L
2. Jenis Kelamin : Laki-laki
3. Umur /Tanggal Lahir : 52 tahun/ 31-12-1970
4. Status Perkawinan : Kawin
5. Agama : Islam
6. Suku Bangsa : Muna
7. Pendidikan : Diploma IV
8. Pekerjaan : Pegawai Negeri Sipil (PNS)
9. Pendapatan : 5.000.000
10. Tanggal MRS : 25 Maret 2023

**B. Identitas Penanggung**

1. Nama Lengkap : Ny.W
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Pekerjaan : IRT
4. Hubungan Dengan Klien : Istri
5. Alamat : Desa Kombikuno

**II. Riwayat Kesehatan**

A. Keluhan Utama : Klien mengeluh sesak napas

**B. Riwayat Keluhan**

1. Penyebab / faktor pencetus : Penumpukan cairan pada paru
2. Sifat keluhan : Terus-menerus
3. Lokasi dan penyebarannya : Dada
4. Skala keluhan : 4 (sesak kadang berat)
5. Mulai dan lamanya keluhan : 2 minggu yang lalu
6. Hal-hal yang meringankan / memperberat: Saat menggunakan oksigen/ setelah beraktivitas

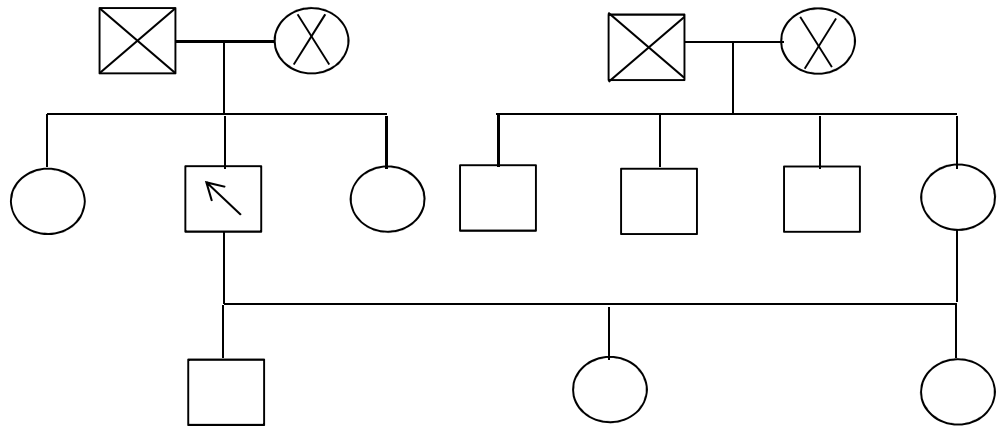
**III. Riwayat Kesehatan Masa Lalu**

1. Apakah menderita penyakit yang sama : Tidak
2. Bila pernah dirawat di RS, sakit apa : Iya, Batu ginjal
3. Pernah mengalami pembedahan : ya / tidak, ~~penyakit~~
4. Riwayat alergi : ya/ tidak, ~~terhadap zat/ obat/minuman/makanan~~
5. Kebiasaan/ ketergantungan terhadap zat





- a. Merokok (berapa batang sehari) : Sebelum sakit klien  
merokok, 3 batang perhari
- b. Minum alcohol : Tidak lamanya -
- c. Minum kopi : Tidak lamanya -
- d. Minum oabat-obatan : Tidak lamanya -

**IV. Riwayat Keluarga / Genogram (diagram 3 generasi)**

1. Buat genogram 3 generasi (lembaran sendiri)



Keterangan:

-  : Laki-laki
-  : Perempuan
-  : Pesein (52 tahun)
-  : Meninggal

2. Riwayat Kesehatan anggota keluarga :
  - a. Apakah ada anggota keluarga yang menderita penyakit serupa: Keluarga klien mengatakan tidak ada
  - b. Apakah ada keluarga yang mempunyai penyakit menular atau menurun: Keluarga klien mengatakan tidak ada

**V. Pemeriksaan Fisik Khusus**

**A. AIRWAY**

- Bebas : Ya/~~tidak~~
- Sumbatan (benda asing, sputum, darah, lendir) : Ya/~~tidak~~
- Kejang : Ya/~~tidak~~

**B. BREATHING**

- Spontan : Ya/~~tidak~~
- Takipnea (napas cepat) : Ya/~~tidak~~

|                               |                        |
|-------------------------------|------------------------|
| Wheezing (mengi)              | : <del>Ya</del> /tidak |
| Apnea (henti napas sementara) | : <del>Ya</del> /tidak |
| Dispnea (susah napas)         | : <del>Ya</del> /tidak |
| Terpasang alat bantu napas    | : <del>Ya</del> /tidak |
| Mode alat bantu napas         | : Tidak                |
| SpO <sub>2</sub>              | : 93%                  |

#### C. CIRCULATION

|            |   |
|------------|---|
| Nadi       | : kuat/ <del>lemah</del> / <del>teratur</del> /tidak teratur        |
| Kulit      | : <del>normal</del> / <del>pucat</del> / <del>sianosis</del> /edema |
| Pendarahan | : <del>ya</del> /tidak  |
| Turgor     | : <del>elastis</del> / <del>inelastis</del>                         |
| CRT        | : >3/detik  |

#### D. DISABILITY

|               |  |
|---------------|--|
| GCS           | : E4 V5 M6   |
| Kesadaran     | : Compons Mentis / <del>somnolen</del> / semi koma / koma /<br><del>delirium (gelisah)</del>       |
| Pupil         | : <del>miosis (pupil mengecil)</del> / midriasis (pupil<br><del>membesar</del> ) / isokor (normal) |
| Reflek cahaya | : (+/+) / ( <del>-/-</del> )   |
| Motorik       | : <del>Hemiparese (lumpuh)</del> /hemiplegi (kelemahan)  |

### VI. Pemeriksaan Fisik

1. Tanda-tanda vital
  - a. Tekanan darah : 135/89 mmHg
  - b. Pernapasan : 28 kali/menit
  - c. Nadi : 102 kali/menit, ~~regular~~/ireguler
  - d. Suhu badan : 36,7 °C
  - e. MAP : 104,3 mmHg
2. Berat badan dan tinggi badan
  - a. Berat badan : 58 kg
  - b. Tinggi badan : 166 Cm
  - c. IMT : 21,1
3. Kepala
  - a. Bentuk kepala : Normal
  - b. Keadaan kulit kepala : Baik, bersih
  - c. Nyeri kepala/pusing : Tidak ada
  - d. Distribusi rambut : Hitam, lurus
  - e. Rambut mudah tercabut : Tidak
  - f. Alopesia : Tidak
  - g. Lain-lain
4. Mata
  - a. Kesimetrisan : Simetris
  - b. Edema kelopak mata : Tidak ada
  - c. Ptosis : Tidak ada
  - d. Sklera : Tidak ikterik
  - e. Konjungtiva : Tidak anemis



- f. Ukuran pupil : 3 mm
  - g. Ketajaman penglihatan : Kurang tajam
  - h. Pergerakan bola mata : Baik, dapat bergerak kesegala arah
  - i. Diplopia : Tidak ada
  - j. Photohobia : Tidak ada
  - k. Nystagmus : Tidak ada
  - l. Reflex kornea : Positif
  - m. Nyeri : Tidak ada
  - n. Lain-lain
5. Telinga
- a. Kesimetrisan : Simetris
  - b. Sekret : Tidak ada
  - c. Serumen : Tidak ada
  - d. Ketajaman pendengaran : Baik
  - e. Tinnitus : Tidak ada
  - f. Nyeri : Tidak ada
  - g. Lain-lain
6. Hidung
- a. Kesimetrisan : Simetris
  - b. Perdarahan : Tidak ada
  - c. Sekresi : Tidak ada
  - d. Fungsi penciuman : Baik
  - e. Nyeri : Tidak ada
  - f. Lain-lain
7. Mulut
- a. Fungsi berbicara : Baik, jelas
  - b. Kelembaban bibir : Kering
  - c. Posisi uvula : Baik
  - d. Mukosa : Baik
  - e. Keadaan tonsil : Baik
  - f. Stomatitis : Tidak ada
  - g. Warna lidah : Putih
  - h. Tremor pada lidah : Tidak ada
  - i. Kebersihan lidah : Bersih
  - j. Bau mulut : Tidak ada
  - k. Kelengkapan gigi : Tidak lengkap
  - l. Kebersihan gigi : Bersih
  - m. Karies : Ada
  - n. Suara parau : Tidak ada
  - o. Kesulitan menelan : Tidak
  - p. Nyeri menelan : Tidak ada
  - q. Kemampuan mengunyah : Baik
  - r. Fungsi pengecap : Baik
  - s. Lain-lain

8. Leher
  - a. Mobilitas leher : Baik
  - b. Pembesaran kel. Tiroid : Tidak ada pembesaran kel.tiroid
  - c. Pembesaran kel. Limfe : Tidak ada pembesaran kel.limfe
  - d. Pelebaran vena jugularis : Tidak ada pelebaran vena jugularis
  - e. Trakhaea : Baik
  - f. Lain-lain
9. Thoraks paru-paru
  - a. Bentuk dada : Normal
  - b. Pengembangan dada : Cepat
  - c. Retraksi dinding dada : Ada
  - d. Tanda jejas : Tidak ada
  - e. Taktil fremitus : Sama pada kedua sisi paru
  - f. Massa : Tidak ada
  - g. Dispnea : Klien sesak (28 x/menit)
  - h. Ortopnea : Ada
  - i. Perkusi thoraks : Redup
  - j. Suara napas : Vesikuler
  - k. Bunyi napas tambahan : Ronkhi
  - l. Nyeri dada : Tidak ada
  - m. Lain-lain
10. Jantung
  - a. Iktus kordis : Tidak ada
  - b. Ukuran jantung :
  - c. Nyeri dada : Ada
  - d. Palpitas : Berdebar-berdebar
  - e. Bunyi jantung : Lup-dup
  - f. Lain-lain
11. Abdomen
  - a. Warna kulit : Sawo matang
  - b. Distensi abdomen : Ada, Perut bawah sebelah kiri
  - c. Ostomy : Tidak ada
  - d. Tanda jelas : Tidak ada
  - e. Peristaltik : 12 x/menit
  - f. Perkusi abdomen : Timpani
  - g. Massa : Tidak ada
  - h. Nyeri tekan : Ada Lokasi: Perut bawah sebelah kiri
  - i. Lain-lain
12. Payudara
  - a. Kesimetrisan : Simetris
  - b. Keadaan puntung susu : Baik
  - c. Pengeluaran dari puntung susu : Tidak ada
  - d. Massa : Tidak ada
  - e. Kulit paeu d'orange : Tidak ada
  - f. Nyeri : Tidak ada nyeri

- g. Lesi : Tidak ada lesi
  - h. Lain-lain
13. Genitalia
- Pria
- a. Keadaan meatus uretra eksterna : Baik
  - b. Lesi pada genital : Tidak ada
  - c. Scrotum : Tidak ada
  - d. Pembesaran prostat : Tidak ada
  - e. Pendarahan : Tidak ada
  - f. Lain-lain
- Wanita
- a. Keadaan meatus uretra eksterna :
  - b. Leukorrhea :
  - c. Pendarahan :
  - d. Lesi pada genital :
  - e. Lain-lain :
14. Pengkajian system saraf
- a. Tingkat kesadaran : CM, E4 M6 V5
  - b. Koordinasi : Baik
  - c. Memori : Kurang
  - d. Orientasi : Baik
  - e. Konfusi : Tidak ada konfusi
  - f. Keseimbangan : Di bantu keluarga
  - g. Kelumpuhan : Tidak ada
  - h. Gangguan sensasi : Tidak ada
  - i. Kejang-kejang : Tidak ada
  - j. Lain-lain
15. Reflekk
- a. Reflekk tendon
    - 1. Biseps : Positif (+)
    - 2. Trisep : Positif (+)
    - 3. Lutut : Positif (+)
    - 4. Achilles : Positif (+)
  - b. Relekk patologis
    - Babinski : Negatif (-)
    - Lain-lain
  - c. Tanda meningeal:
    - 1. Kaku kuduk/ kering sign : Negatif (-)
    - 2. Brudzinski I : Negatif (-)
    - 3. Brudzinski II : Negatif (-)
    - 4. Lain-lain
16. Anus dan perianal
- a. Hemorrhoid : Tidak ada ambien
  - b. Lesi perianal : Tidak ada
  - c. Nyeri : Tidak ada

- d. Lain-lain
17. Ekstremitas
- a. Warna kulit : Sawo matang
  - b. Purpura/ ekimosis : Tidak ada Lokasi: -
  - c. Atropi : Tidak atropi
  - d. Hipertropi : Tidak ada
  - e. Lesi : Tidak ada
  - f. Pigmentasi : Tidak ada
  - g. Luka : Tidak ada Lokasi: - Ukuran: -
  - h. Deformitas sendi : Tidak ada
  - i. Deformitas tulang : Tidak ada
  - j. Tremor : Tidak ada tremor
  - k. Varises : Tidak ada varises
  - l. Edema : Kaki sebelah kiri dan tangan sebelah kiri
  - m. Turgor kulit : Ekstremitas kiri jelek
  - n. Kelembaban kulit : Kering
  - o. Campillary Refill Time(CRT): >3
  - p. Pergerakan : Terbatas
  - q. Kekakuan sendi : Kaku ekstremitas kiri
  - r. Kekuatan otot :  $\frac{4}{4} \mid \frac{3}{3}$
  - s. Tonus otot : Ekstremitas kanan baik, kiri :-
  - t. Kekuatan sendi : Lemas
  - u. Nyeri : Ada nyeri pada ekstremitas kiri
  - v. Diaphoresis : Tidak ada
  - w. Lain-lain

## VII. Pengkajian kebutuhan dasar

### a. Kebutuhan oksigenasi

- 1. Batuk : Iya Produktif/tidak
- 2. Kemamouan mengeluarkan sputum: Mampu
- 3. Karakteristik sputum : Jumlah:
- 4. Dispnea : Ada
- 5. Ortopnea : Tidak ada
- 6. Otot bantu napas : Tidak ada
- 7. Sianosis : Tidak ada

### b. Kebutuhan Nutrisi

| Keterangan                  | Sebelum sakit         | Setelah sakit      |
|-----------------------------|-----------------------|--------------------|
| Frekuensi makan sehari      | 3 x sehari            | 3 x sehari         |
| Waktu makan                 | Pagi, siang dan malam | Pagi, siang, malam |
| Porsi makan yang dihabiskan | Seporsi               | Setengah porsi     |
| Penggunaan alat bantu       | Tidak ada             | Tidak ada          |

|  |   |   |
|--|---|---|
| makan  |   |   |
| Makanan pantang/ yang tidak disukai          | Makanan yang bersantan                            | Kacang-kacangan, makanan yang digoreng            |
| Makanan yang disukai                         | Suka semua  | Ikan kakap  |
| Pembatasan makanan                           | Ada   | Ada   |
| Jenis makanan yang dibatasi                  | Makanan yang digoreng, bersantan, kacang-kacangan | Makanan yang digoreng, bersantan, kacang-kacangan |
| Konsumsi makanan ber serat: Jenis dan jumlah | Buah dan sayuran                                  | Di batasi   |
| Nafsu makan                                  | Baik  | Baik  |
| Mual   | Tidak ada   | Tidak ada   |
| Hipersalivasi                                | Tidak ada   | Tidak ada   |
| Sensasi asam pada mulut                      | Tidak ada   | Tidak ada   |
| Muntah                                       | Tidak ada   | Tidak ada   |
| Perasaan cepat kenyang setelah makan         | Normal  | Ada   |
| Perasaan kembung                             | Tidak ada   | Kadang-kadang                                     |
| Lain-lain                                    |   |   |

**c. Kebutuhan Cairan dan Elektrolit**

| <b>Keterangan</b>                        | <b>Sebelum sakit</b> | <b>Sesudah sakit</b>                       |
|--|----------------------|--|
| Frekuensi minum sehari                   | 7-8 kali             | 6-7 kali                                   |
| Jumlah minum yang dikonsumsi setiap hari | 2 liter              | 1 liter                                    |
| Jenis minuman yang tidak disukai         | Kopi, sirup          | Kopi, sirup                                |
| Jenis minuman yang disukai               | Susu                 | Susu                                       |
| Perasaan haus                            | Ada                  | Tidak ada                                  |
| Kelemahan                                | Tidak ada            | Ada  |
| Program pembatasan cairan                | Tidak ada            | Ada  |
| Lain-lain                                |                      | Klien di batasi cairan karena adanya edema |

**Perhitungan balans cairan**

| <b>Keterangan</b>                | <b>Sebelum sakit</b> | <b>Sesudah sakit</b> |
|----------------------------------|----------------------|----------------------|
| <b>Intake cairan</b>             |                      |                      |
| Minum                            | 2000 cc              | 1000 cc              |
| Makan                            | 20 cc                | 20 cc                |
| Cairan intravena                 |                      | 1000 cc              |
| Obat cair                        |                      | 40 cc                |
| Lain-lain                        |                      |                      |
| <b>Total</b>                     | 2200 cc              | 2060 cc              |
| <b>Output cairan</b>             |                      |                      |
| <i>Sensible water loss</i> (SWL) | 1410 cc              | 1910 cc              |
| BAK                              | 1400 cc              | 900 + 500 + 500      |

|                                    |                   |                     |
|------------------------------------|-------------------|---------------------|
| BAB                                | 10 cc             | 10 cc               |
| Muntah                             | -                 | -                   |
| Cairan stoma                       | -                 | -                   |
| Drainase                           | -                 | -                   |
| <i>Insensible water loss (IWL)</i> | 550               | 580                 |
| Pernapasan                         |                   |                     |
| Kulit                              |                   |                     |
| Peningkat suhu tubuh               |                   |                     |
| Lain-lain                          |                   |                     |
| <b>Total output</b>                | 1960              | 2490                |
| <b>Input output</b>                | 2200 – 1960 = 240 | 2060 – 2490 = - 430 |

**d. Kebutuhan eliminasi**

| <b>Keterangan</b>                 | <b>Sebelum sakit</b> | <b>Sesudah sakit</b> |
|-----------------------------------|----------------------|----------------------|
| Frekuensi BAK                     | Lebih dari 7 kali    | Via kateter          |
| Pancaran                          | Lancar               | Terpasang kateter    |
| Jumlah                            | 1400 cc              | 1900 cc              |
| Warna                             | Kuning               | Kuning jernih        |
| Disuria                           | Tidak ada            | Tidak ada            |
| Nokturia                          | Tidak ada            | Tidak ada            |
| Perasaan penuh pada kandung kemih | Tidak ada            | Ada                  |
| Perasaan setelah BAK              | Legah                | Legah                |
| Kesulitan memulai berkemih        | Tidak ada            | Menggunakan kateter  |
| Dorongan berkemih                 | Tidak ada            | Menggunakan kateter  |
| Inkontinensia urine               | Tidak ada            | Menggunakan kateter  |
| Total produksi urine              | 1400 cc              | 1900 cc              |
| Lain-lain                         |                      |                      |

**Buang air besar**

| <b>Keterangan</b>                | <b>Sebelum sakit</b> | <b>Sesudah sakit</b> |
|----------------------------------|----------------------|----------------------|
| Frekwensi                        | 1 x sehari           | 1 kali dalam 2 hari  |
| Konsistensi                      | Lunak                | Lunak                |
| Bau                              | Khas                 | Khas                 |
| Warna                            | Kecoklatan           | Kecoklatan           |
| Flatulans                        | Tidak ada            | Tidak ada            |
| Nyeri saat defekasi              | Tidak ada            | Tidak ada            |
| Sensasi penuh pada rektal        | Tidak ada            | Tidak ada            |
| Dorongan kuat untuk defekasi     | Tidak ada            | Tidak ada            |
| Kemampuan menahan defekasi       | Mampu                | Mampu                |
| Mengejan yang kuat saat defekasi | Tidak mengejan       | Tidak mengejan       |
| Lain-lain                        |                      |                      |

**e. Kebutuhan Istirahat Dan Tidur**

| <b>Keterangan</b>                                | <b>Sebelum sakit</b> | <b>Sesudah sakit</b> |
|--|----------------------|----------------------|
| Jumlah jam tidur siang                           | 1-2 jam              | 30 menit             |
| Jumlah jam tidur malam                           | 8 jam                | 4-5 jam              |
| Kebiasaan konsumsi obat tidur/stimulant/penenang | Tidak ada            | Ada : Alprazolam     |
| Kegiatan pengatur tidur                          | Tidak ada            | Tidak ada            |
| Kesulitan memulai tidur                          | Tidak ada            | Ada                  |
| Mudah terbangun                                  | Tidak                | Iya                  |
| Penyebab gangguan tidur                          | Tidak ada            | Sesak napas          |
| Perasaan ngantuk                                 | Ada                  | Ada                  |
| Lain-lain  |                      |                      |

**f. Kebutuhan Aktivitas**

| <b>Keterangan</b>                            | <b>Sebelum sakit</b> | <b>Setelah sakit</b> |
|--|----------------------|----------------------|
| Kegiatan rutin                               | Mengajar             | Nonton               |
| Waktu senggang                               | Membaca majala       | Nonton               |
| Kemampuan berjalan                           | Mandiri              | Dibantu              |
| Kemampuan merubah posisi saat berbaring      | Mandiri              | Dibantu              |
| Kemampuan merubah posisi: berbaring ke duduk | Mandiri              | Dibantu              |
| Kemampuan mempertahankan duduk               | Mampu                | Kurang mampu         |
| Kemampuan berubah posisi: duduk ke berdiri   | Mampu                | Dibantu              |
| Kemampuan mempertahankan posisi berdiri      | Mampu                | Dibantu              |
| Kemampuan berjalan                           | Mampu                | Dibantu              |
| Penggunaan alat bantu dalam pergerakan       | Tidak                | Dibantu keluarga     |
| Dispnea setelah beraktivitas                 | Tidak ada            | Ada                  |
| Ketidaknyamanan setelah beraktivitas         | Tidak ada            | Ada                  |
| Pergerakan lambat                            | Ada                  | Ada                  |
| Lain-lain                                    |                      |                      |

**g. Kebutuhan Perawatan Diri**

**1. Mandi**

| <b>Keterangan</b>   | <b>Sebelum sakit</b> | <b>Setelah sakit</b> |
|---|----------------------|----------------------|
| Motivasi dalam perawatan diri mandi, mencuci rambut dan kebersihan kuku | Ada motivasi         | Ada motivasi         |
| Frekwensi mandi   | 2 kali sehari        | 1 kali sehari        |
| Kebersihan kulit  | Bersih               | Bersih               |
| Frekwensi mencuci rambut  | 3 kali seminggu      | 1 kali seminggu      |



|   |                 |                 |
|---|-----------------|-----------------|
| Kebersihan rambut                       | Bersih          | Bersih          |
| Frekwensi memotong kuku                 | 1 kali seminggu | 1 kali seminggu |
| Kebersihan kuku                         | Bersih          | Bersih          |
| Kemampuan mengakses kamar mandi         | Mandiri         | Dibantu         |
| Kemampuan mengambil perlengkapan mandi  | Mandiri         | Dibantu         |
| Kemampuan membasuh tubuh saat mandi     | Mandiri         | Dibantu         |
| Kemampuan mengeringkan tubuh saat mandi | Mandiri         | Dibantu         |

## 2. Berpakain

| <b>Keterangan</b>                                    | <b>Sebelum sakit</b> | <b>Setelah sakit</b> |
|--|----------------------|----------------------|
| Motivasi dalam perawatan diri mengganti pakaian      | Ada motivasi         | Ada motivasi         |
| Kebersihan pakaian                                   | Bersih               | Bersih               |
| Frekwensi mengganti pakaian                          | 2 kali sehari        | 1 kali sehari        |
| Kemampuan memilih dan mengambil pakaian              | Mandiri              | Dibantu              |
| Kemampuan mengenakan pakaian pada bagian tubuh atas  | Mandiri              | Dibantu              |
| Kemampuan mengenakan pakaian pada bagian tubuh bawah | Mandiri              | Dibantu              |
| Kemampuan melepaskan pakaian pada bagian tubuh atas  | Mandiri              | Dibantu              |
| Kemampuan melepaskan pakaian pada bagian tubuh bawah | Mandiri              | Dibantu              |
| Kemampuan menganting atau menggunakan resleting      | Mandiri              | Dibantu              |
| Lain-lain  |                      |                      |

## 3. Makan

| <b>Keterangan</b>                     | <b>Sebelum sakit</b> | <b>Sesudah sakit</b> |
|---------------------------------------|----------------------|----------------------|
| Motivasi dalam perawatan diri makan   | Ada motivasi         | Ada motivasi         |
| Kemampuan memasukkan makanan ke mulut | Mandiri              | Mandiri              |
| Kemampuan mengunyah                   | Mampu                | Mampu                |
| Kemampuan memegang peralatan makan    | Mandiri              | Mampu                |
| Lain-lain                             |                      |                      |

#### 4. Eliminasi

| Keterangan  | Sebelum sakit | Sesudah sakit |
|---|---------------|---------------|
| Motivasi dalam perawatan diri eliminasi BAK dan BAB | Ada motivasi  | Ada motivasi  |
| Kemampuan memanipulasi pakaian untuk eliminasi      | Mandiri       | Dibantu       |
| Kemampuan mencapai toilet                           | Mandiri       | Dibantu       |
| Kemampuan naik ke toilet                            | Mandiri       | Dibantu       |
| Kemampuan menyiram toilet                           | Mandiri       | Dibantu       |
| Lain-lain   |               |               |

#### h. Kebutuhan keamanan

1. Riwayat paparan terhadap kontaminan: Tidak ada
2. Riwayat pendarahan: Tidak ada
3. Riwayat pemeriksaan dengan media kontraks: Ada
4. Pemasangan keteter IV dengan waktu lama: Ada
5. Penggunaan larutan IV yang mengiritasi: Tidak ada
6. Penggunaan larutan IV dengan aliran yang cepat: Tidak ada
7. Pemasangan keteter urine urine dalam waktu lama: Ada
8. Imobilisasi: Iya
9. Luka pada kulit/ jaringan: Tidak ada
10. Benda asing pada luka: Tidak ada
11. Riwayat jatuh: Tidak ada
12. Kelemahan umum: Ada
13. Lain-Lin:

#### i. Kebutuhan kenyamanan

1. Keluhan nyeri: Nyeri pada dada
2. Pencetus nyeri: Saat batuk
3. Upaya yang meringankan nyeri: Setelah diberi obat
4. Karakteristik nyeri: Tertekan bendah berat
5. Intensitas nyeri: Hilang timbul
6. Durasi nyeri: 10-15 menit
7. Dampak nyeri terhadap aktivitas: aktivitas terganggu
8. Lain-lain:

#### j. Kebutuhan seksualitas

| Keterangan                                 | Sebelum sakit | Sesudah sakit |
|--|---------------|---------------|
| Perubahan aktivitas seksual                |               |               |
| Gangguan kepuasan seksual                  |               |               |
| Penurunan hasrat seksual                   |               |               |
| Gangguan yang memengaruhi hubungan seksual |               |               |

|             |  |  |
|-------------|--|--|
| Dyspareunia |  |  |
| Lain-lain   |  |  |

**k. Kebutuhan psikososial**

1. Persepsi terhadap penyakit: Klien mengatakan penyakitnya adalah cobaan
2. Harapan klien terhadap kesehatannya : Semoga cepat sembuh
3. Pengaruh penyakit terhadap pekerjaan : Klien tidak dapat bekerja lagi
4. Pola interaksi dengan orang terdekat : Baik
5. Sejauh mana keterlibatan orang terdekat bila klien menghadapi masalah: Sangat dekat
6. Pola pemecahan klien yang digunakan bila mempunyai masalah: bersabar + berdoa + berusaha
7. Hubungan dengan orang lain : Baik
8. Hubungan klien dengan tenaga Kesehatan / keperawatan selama dirawat: Baik
9. Organisasi kemasyarakatan yang diikuti : Jamaah Tabliq
10. Lain-lain:

**l. Kebutuhan spiritual**

1. Kemampuan menjalankan ibadah : Istri klien mengatakan selama sakit klien tidak pernah sholat
2. Hambatan mengikuti ritual keagamaan : -
3. Perasaan yang dialami terkait aktivitas keagamaan: Tenang
4. Lain-lain:

**VIII. Pemeriksaan Penunjang**

**A. Laboratorium**

**Pengambilan sampel: 25-03-2023**

| Nama pemeriksaan | Hasil | Nilai rujukan | Satuan              |
|------------------|-------|---------------|---------------------|
| Hematologi       |       |               |                     |
| Darah Rutin      |       |               |                     |
| WBC              | 6.8   | 4.0-10.0      | 10 <sup>3</sup> /uL |
| Neutrofil#       | 4.66  | 1.1-7         | 10 <sup>3</sup> /uL |
| Limfosit#        | 1.39  | 0.7-5.1       | 10 <sup>3</sup> /uL |
| Monosit#         | 0.58  | 0.00-0.90     | 10 <sup>3</sup> /uL |
| Eosinofil#       | 0.10  | 0.00-0.90     | 10 <sup>3</sup> /uL |
| Basofil#         | 0.02  | 0-0.2         | 10 <sup>3</sup> /uL |
| Neutrofil%       | 69.0  | 50-70         | %                   |
| Limfosit%        | 20.6  | 20-40         | %                   |
| Monosit%         | 8.6   | 3-8           | %                   |
| Eosinofil%       | 1.5   | 0.5-5         | %                   |
| Basofil%         | 0.3   | 0-1           | %                   |

|        |       |           |                     |
|--------|-------|-----------|---------------------|
| RBC    | 4.73  | 4.7-61    | 10 <sup>6</sup> /uL |
| HB     | 12.2  | 14-18     | g/dL                |
| HCT    | 39.3  | 37-48     | %                   |
| MCV    | 83    | 81-99     | fL                  |
| MCH    | 25.7  | 27-31     | Pg                  |
| MCHC   | 30.9  | 33-37     | g/dL                |
| RDW-CV | 21.6  | 11.5-14.5 | %                   |
| RDW-SD | 65    | 35-47     | fL                  |
| PLT    | 220   | 150-450   | 10 <sup>3</sup> /uL |
| MPV    | 10.1  | 7.2-11.1  | fL                  |
| PDW    | 20.3  | 9-13.3    | %                   |
| PCT    | 0.222 | 0.15-0.4  | %                   |

**Pengambilan sampel: 25-03-2023**

| <b>Nama pemeriksaan</b> | <b>Hasil</b> | <b>Nilai rujukan</b> | <b>Satuan</b> |
|-------------------------|--------------|----------------------|---------------|
| Kimia darah             |              |                      |               |
| Glukosa sewaktu         | 116          | < 200                | mg/dl         |
| SGPT                    | 25           | < 41                 | U/L           |
| Creatinin               | 3.01         | 0.9-1.3              | mg/dL         |
| Troponin T              | 146          | <50                  | pg/ml         |
| Elektrolit              |              |                      |               |
| Natrium                 | 144          | 135-145              | mno/L         |
| Kalium                  | 3.6          | 3.5-5.10             | mno/L         |
| Chlorida                | 112          | 94-111               | mno/L         |

**Pengambilan sampel: 28-03-2023**

| <b>Nama pemeriksaan</b> | <b>Hasil</b> | <b>Nilai rujukan</b> | <b>Satuan</b> |
|-------------------------|--------------|----------------------|---------------|
| Kimia darah             |              |                      |               |
| Asam urat               | 19.6         | 3.4-7.0              | mg/dl         |
| Albumin                 | 2.7          | 3.5-5.5              | mg/dl         |

**Pengambilan sampel: 30-03-2023**

| <b>Nama pemeriksaan</b> | <b>Hasil</b> | <b>Nilai rujukan</b> | <b>Satuan</b> |
|-------------------------|--------------|----------------------|---------------|
| Kimia Darah             |              |                      |               |
| Creatinin               | 2.96         | 0.9-1.3              | mg/dl         |

**Pengambilan sampel: 31-03-2023**

| <b>Nama pemeriksaan</b> | <b>Hasil</b> | <b>Nilai rujukan</b> | <b>Satuan</b> |
|-------------------------|--------------|----------------------|---------------|
| Elektrolit              |              |                      |               |
| Natrium                 | 137          | 135-145              | mmol/L        |
| Kalium                  | 3.5          | 3.5-5.10             | mmol/L        |
| Chlorida                | 104          | 94-111               | mmol/L        |

## B. Studi Diagnostic

### Rontgen

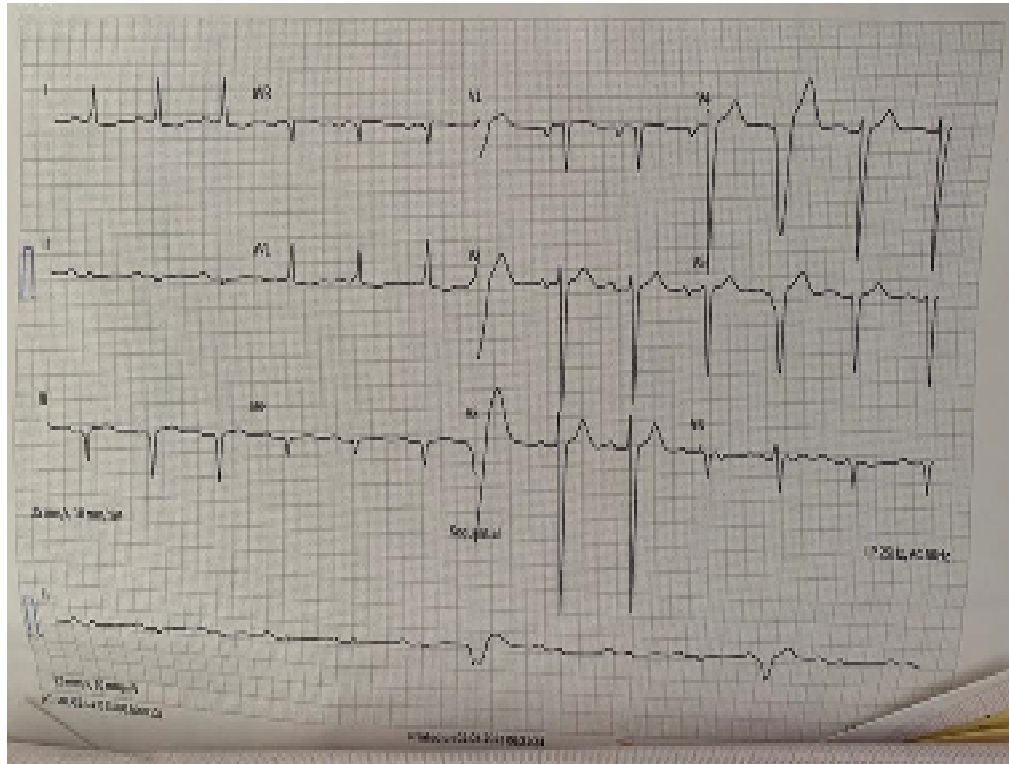
#### Foto Thorax PA

- Corokan vascular meningkat, tampak cephalisasi dan perkabutan perihilar kedua paru
- Cor: membesar dengan CTI >0,7
- Sinus kanan tumpul
- Tulang-tulang, sinus kiri, diafragma dan trachea dalam batas normal

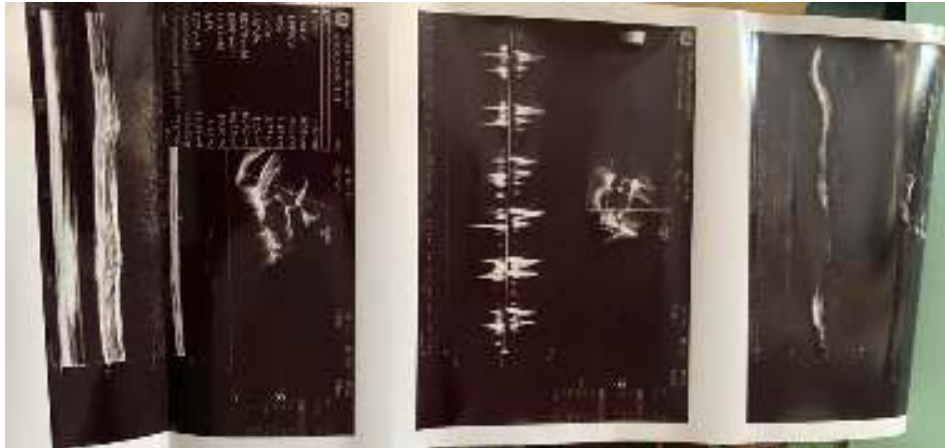
#### Kesan:

- Cardiomegaly disertai edema paru
- Efusi pleura kanan

### EKG



## USG Jantung



PEMERINTAH KOTA KENDARI  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA KENDARI  
Jl. Sultan Sa'ad Supriatno No. 39 Kambaya, Kendari - Sulawesi Tenggara  
Telp. (0401) 3121624 Fax (0401) 3121634

HASIL PEMERIKSAAN  
USG

Nama Pasien: M. Latta Tgl. Pemeriksaan: 03-04-2013  
Jenis Pemeriksaan: \_\_\_\_\_  
Diagnosis Klinis: \_\_\_\_\_

- Dilatasi Rg: Da
- Da Da Da
- Da Da
- Da Da, Da Da, Da Da,  
Da Da Da Da
- Da Da Da
- Da: Da Da  
Da Da  
Da Da  
Da Da
- Da Da ( Da )

Kendari, 03/04/2013  
Dokter Pemeriksa

## IX. Tindakan Medik/ Pengobatan

### Terapi Farmakologi

| Nama obat             | Dosis    | Frekuensi | Rute |
|-----------------------|----------|-----------|------|
| Cairan infus NaCl 0,9 | 10 tpm   | 16 jam    | IV   |
| Ursodeoxycholic Acid  | 250 mg   | 3x1       | Oral |
| Vipalbumin            | 2 kapsul | 3x1       | Oral |
| Allopurinol           | 300 mg   | 3x1       | Oral |
| Amnefron              |          | 3x1       | Oral |
| Nitrokaf Retard Forte | 2,5 mg   | 2x1       | Oral |
| Spirolactone          | 25 mg    | 3x1       | Oral |
| Digoxin               | 0.25 mg  | 1x1       | Oral |
| Alprazolam            | 0.5 mg   | 1x1       | Oral |
| Ferosemide            | 200 mg   | 1x1       | IV   |

### Terapi Non Farmakologi

| Terapi       | Jadwal                    |                           |
|--------------|---------------------------|---------------------------|
|              | Siang hari                | Sore hari                 |
| Terapi SQEFT | 11.00-11.30<br>(30 menit) | 15.30-16.00<br>(30 menit) |

Mahasiswa

Karmila Sari



b. Klasifikasi Data

**Tabel 4.4** Klasifikasi Data

| DATA SUBJEKTIF   | DATA OBJEKTIF  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengeluh sesak napas</li> <li>- Klien mengeluh mudah lelah</li> <li>- Klien mengeluh batuk</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak lemas</li> <li>- Edema pada kaki dan tangan kiri</li> <li>- CRT: &gt;3 detik</li> <li>- TD: 135/89 mmHg</li> <li>- Pernapasan: 28 kali/menit</li> <li>- Nadi: 102 kali/menit ,</li> <li>- Suhu badan: 36,7 °C</li> <li>- MAP: 104,3mmHg</li> <li>- SPO<sub>2</sub>: 92%</li> </ul> |

c. Analisa Data

**Tabel 4.5** Analisa Data

| NO | DATA  | ETIOLOGI   | MASALAH                 |
|----|---|--|-------------------------|
| 1  | DS:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengeluh sesak napas</li> <li>- Klien mengeluh mudah lelah</li> <li>- Klien mengeluh batuk</li> </ul> DO:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak lemas</li> <li>- Edema pada kaki dan tangan kiri</li> <li>- CRT: &gt;3 detik</li> <li>- TD: 135/89 mmHg</li> <li>- Pernapasan: 28 kali/menit</li> <li>- Nadi: 102 kali/menit</li> <li>- Suhu badan: 36,7°C</li> <li>- MAP: 104,3 mmHg</li> <li>- SPO<sub>2</sub>: 92%</li> </ul> | Gagal jantung kongestif<br>↓<br>Daya pompa jantung menurun<br>↓<br>Gagal pompa ventrikel<br>↓<br>Penurunan curah jantung | Penurunan curah jantung |

**Diagnosa Keperawatan**

Penurunan Curah jantung berhubungan dengan Perubahan *afterload*

### RENCANA PERAWATAN

| NO | DIAGNOSA KEPERAWATAN   | LUARAN   | INTERVENSI KEPERAWATAN  |
|----|--|--|---|
| 1  | <p>Penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan afterload ditandai dengan:</p> <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengeluh sesak napas</li> <li>- Klien mengeluh mudah lelah</li> <li>- Klien mengeluh batuk</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak lemas</li> <li>- Edema pada kaki dan tangan kiri</li> <li>- CRT: &gt;3 detik</li> <li>- TD: 135/89 mmHg</li> <li>- P: 28 kali/menit</li> <li>- RR: 102 kali/menit</li> <li>- Suhu badan: 36,7 °C</li> <li>- MAP: 104,3 mmHg</li> <li>- SPO<sub>2</sub>: 92%</li> </ul> | <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 4 x 24 jam, maka status sirkulasi membaik dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Saturasi oksigen dari menurun menjadi meningkat</li> <li>- Tekanan darah sistolik dari memburuk menjadi membaik</li> <li>- Tekanan darah diastolik dari memburuk menjadi membaik</li> <li>- Tekanan nadi dari memburuk menjadi membaik</li> <li>- Mean Arteri Pressure dari memburuk menjadi membaik</li> </ul> | <p>Perawatan jantung:</p> <p><i>Observasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi tanda/gejala primer penurunan curah jantung</li> <li>- Identifikasi tanda/gejala sekunder penurunan curah jantung</li> <li>- Monitor tekanan darah</li> <li>- Monitor saturasi oksigen</li> <li>- Monitor keluhan nyeri dada</li> </ul> <p><i>Terapeutik</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Posisikan pasien semi-Fowler atau Fowler dengan kaki ke bawah atau posisi nyaman</li> <li>- Berikan dukungan emosional dan spiritual (Terapi SQEFT):             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menganjurkan klien wudhu</li> <li>b. Sholat dua rakaat</li> <li>c. Niat untuk penyembuhan</li> <li>d. Pengaturan untuk posisi relaksasi</li> <li>e. Bernapas dalam-dalam sambil berdzikir (<i>subhanallah, alhamdulillah, la ilaha illallah, allahu akbar</i>)</li> <li>f. Diawali dengan terapi Al-Qur'an (terapi rukiah mandiri) dengan membaca surah Al-Fatihah, Ayat Kursi, Al-Ikhlâs, Al-Falaq dan An-</li> </ol> </li> </ul> |

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  | <p>Nas</p> <ul style="list-style-type: none"><li>g. Mendengarkan Surah Ar-Rahman</li><li>h. Memulai prosedur EFT: <i>The Set Up</i>, <i>The Tune In</i> dan <i>The Tapping</i></li><li>i. Teknik napas dalam sambil berdzikir</li><li>j. Menyatakan Hamdallah</li><li>k. Sujud syukur</li></ul> <p><i>Edukasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Anjurkan beraktivitas fisik secara bertahap.</li></ul> <p><i>Kolaborasi</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Kolaborasi pemberian antiaritmia</li></ul> |
|--|--|--|--|

## IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN

### Implementasi dan evaluasi Keperawatan hari ke-1

| DIAGNOSA<br>KEPERAWATAN   | HARI/TANGGAL                     | JAM   | IMPLEMENTASI  | EVALUASI   |
|---|----------------------------------|-------|---|--|
| Penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan <i>afterload</i> | Rabu, 5 April 2023<br><br>Sesi 1 | 09.00 | 1. Mengidentifikasi tanda/gejala primer penurunan curah jantung<br>Hasil: Klien dispnea, kelelahan, dan edema pada kaki dan tangan kiri | <b>S:</b><br>- Klien mengeluh sesak napas<br>- Klien mengeluh mudah lelah<br>- Klien mengeluh batuk<br><br><b>O:</b><br>- Klien tampak lemas<br>- Edema pada kaki dan tangan kiri<br>- CRT: >3 detik<br>- TD: 135/89 mmHg<br>- P: 28 kali/menit<br>- N: 102 kali/menit<br>- S : 36,7 <sup>0</sup> C<br>- MAP: 104,3 mmHg<br>- SPO <sub>2</sub> : 92%<br><br><b>A:</b><br>Masalah belum teratasi<br><br><b>P:</b><br>Perawatan jantung, intervensi dilanjutkan. |
|   |                                  | 09.05 | 2. Mengidentifikasi tanda/gejala sekunder penurunan curah jantung<br>Hasil : Klien batuk, peningkatan berat badan                       |  |
|   |                                  | 10.55 | 3. Memonitor tekanan darah<br>Hasil: 135/89 mmHg  |  |
|   |                                  | 10.56 | 4. Memonitor saturasi oksigen<br>Hasil: 93 %  |  |
|   |                                  | 10.58 | 5. Memosisikan pasien semi-Fowler atau Fowler dengan kaki ke bawah atau posisi nyaman<br>Hasil: Klien diberikan posisi semi fowler      |  |
|   |                                  | 11.00 | 6. Memberikan dukungan emosional dan spiritual<br>Hasil: Memberikan Terapi SQEFT:   |  |

|  |  |       |   |  |
|--|--|-------|---|--|
|  |  |       | <p>12. Menganjurkan klien wudhu</p> <p>13. Sholat dua rakaat</p> <p>14. Niat untuk penyembuhan</p> <p>15. Pengaturan untuk posisi relaksasi</p> <p>16. Bernapas dalam-dalam sambil berdzikir<br/>(<i>subhanallah, alhamdulillah, la ilaha illallah, allahu akbar</i>)</p> <p>17. Diawali dengan terapi Al-Qur'an (terapi rukiah mandiri) dengan membaca surah Al-Fatihah, Ayat Kursi, Al-Ikhlash, Al-Falaq dan An-Nas</p> <p>18. Mendengarkan Surah Ar-Rahman</p> <p>19. Memulai prosedur EFT: <i>The Set Up, The Tune In</i> dan <i>The Tapping</i></p> <p>20. Teknik napas dalam sambil berdzikir</p> <p>21. Menyatakan Hamdallah</p> <p>22. Sujud syukur</p> |  |
|  |  | 11.28 | 7. Menganjurkan beraktivitas fisik secara bertahap<br>Hasil: Menganjurkan klien beraktivitas fisik secara bertahap  |  |
|  |  | 11.40 | 8. Kolaborasi pemberian antiaritmia   |  |

|  |        |       |  |   |
|--|--------|-------|--|---|
|  |        |       | Hasil: Pemberian tablet Digoxin 0,25 mg 1 x 1.   |   |
|  | Sesi 2 | 15.25 | 1. Memonitor tekanan darah<br>Hasil: 130/82 mmHg   | <b>S:</b><br>- Klien mengatak sesaknya mulai berkurang<br>- Klien mengeluh mudah lelah<br>- Klien mengeluh batuk<br><br><b>O:</b><br>- Klien tampak lemas<br>- Edema pada kaki dan tangan kiri<br>- CRT: >3 detik<br>- TD: 130/86 mmHg<br>- P: 24 kali/menit<br>- N: 83 kali/menit<br>- S : 36,5 <sup>0</sup> C<br>- MAP: 98 mmHg<br>- SPO <sub>2</sub> : 95%<br><br><b>A:</b><br>Masalah belum teratasi<br><br><b>P:</b><br>Perawatan jantung, intervensi dilanjutkan. |
|  |        | 15.27 | 2. Memonitor saturasi oksigen<br>Hasil: 95 %   |   |
|  |        | 15.28 | 3. Memposisikan pasien semi-Fowler atau Fowler dengan kaki ke bawah atau posisi nyaman<br>Hasil: Klien diberikan posisi semi fowler  |   |
|  |        | 15.30 | 4. Memberikan dukungan emosional dan spiritual<br>Hasil: Memberikan Terapi SQEFT:<br>a. Anjurkan klien wudhu<br>b. Sholat dua rakaat<br>c. Niat untuk penyembuhan<br>d. Pengaturan untuk posisi relaksasi<br>e. Bernapas dalam-dalam sambil berdzikir ( <i>subhanallah, alhamdulillah, la ilaha illallah, allahu akbar</i> )<br>f. Diawali dengan terapi Al-Qur'an (terapi rukiah mandiri) dengan membaca surah Al-Fatihah, Ayat Kursi, Al-Ikhlash, Al-Falaq dan An- |   |

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  | Nas<br>g. Mendengarkan Surah Ar-Rahman<br>h. Memulai prosedur EFT: <i>The Set Up, The Tune In</i> dan <i>The Tapping</i><br>i. Teknik napas dalam sambil berdzikir<br>j. Menyatakan Hamdallah<br>k. Sujud syukur |  |
|--|--|--|--|--|

### Implementasi dan evaluasi Keperawatan hari ke-2

| DIAGNOSA<br>KEPERAWATAN   | HARI/TANGGAL                  | JAM   | IMPLEMENTASI  | EVALUASI  |
|---|-------------------------------|-------|---|---|
| Penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan <i>afterload</i> | Kamis, 6 April 2023<br>Sesi 1 | 10.55 | 1. Memonitor tekanan darah<br>Hasil: 125/81 mmHg  | <b>S:</b><br>- Klien mengeluh sesak napas<br>- Klien mengeluh mudah lelah<br>- Klien mengeluh batuk<br><br><b>O:</b><br>- Klien tampak lemas<br>- Edema pada kaki dan tangan kiri<br>- CRT: >3 detik<br>- TD: 125/81 mmHg<br>- P: 24 kali/menit<br>- N: 94 kali/menit<br>- S : 36,2 <sup>0</sup> C<br>- MAP: 95,6mmHg<br>- SPO <sub>2</sub> : 94%<br><br><b>A:</b><br>Masalah belum teratasi<br><br><b>P:</b><br>Perawatan jantung, intervensi dilanjutkan. |
|   |                               | 10.57 | 2. Memonitor saturasi oksigen<br>Hasil: 94 %  |   |
|   |                               | 10.58 | 3. Memosisikan pasien semi-Fowler atau Fowler dengan kaki ke bawah atau posisi nyaman<br>Hasil: Klien diberikan posisi semi fowler  |   |
|   |                               | 11.00 | 4. Memberikan dukungan emosional dan spiritual<br>Hasil: Memberikan Terapi SQEFT:<br>a. Anjurkan klien wudhu<br>b. Sholat dua rakaat<br>c. Niat untuk penyembuhan<br>d. Pengaturan untuk posisi relaksasi<br>e. Bernapas dalam-dalam sambil berdzikir ( <i>subhanallah, alhamdulillah, la ilaha illallah, allahu akbar</i> )<br>f. Diawali dengan terapi Al-Qur'an (terapi rukiah mandiri) dengan membaca |   |



|  |  |   |  |   |
|--|--|---|--|---|
|  |  |   | <p>surah Al-Fatihah, Ayat Kursi, Al-Ikhlas, Al-Falaq dan An-Nas</p> <p>g. Mendengarkan Surah Ar-Rahman</p> <p>h. Memulai prosedur EFT: <i>The Set Up, The Tune In</i> dan <i>The Tapping</i></p> <p>i. Teknik napas dalam sambil berdzikir</p> <p>j. Menyatakan Hamdallah</p> <p>k. Sujud syukur</p>   |   |
|  |  | <p>15.25</p> <p>15.27</p> <p>15.28</p> <p>15.30</p> | <p>1. Memonitor tekanan darah<br/>Hasil: 127/82 mmHg</p> <p>2. Memonitor saturasi oksigen<br/>Hasil: 96 %</p> <p>3. Memposisikan pasien semi-Fowler atau Fowler dengan kaki ke bawah atau posisi nyaman<br/>Hasil: Klien diberikan posisi fowler</p> <p>4. Memberikan dukungan emosional dan spiritual<br/>Hasil: Memberikan Terapi SQEFT:</p> <p>a. Anjurkan klien wudhu</p> <p>b. Sholat dua rakaat</p> <p>c. Niat untuk penyembuhan</p> <p>d. Pengaturan untuk posisi relaksasi</p> | <p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan sesaknya berkurang</li> <li>- Klien mengeluh mudah lelah</li> <li>- Klien mengeluh batuk</li> <li>- Klien mengatakan merasa tenang dan rileks setelah melakukan terapi SQEFT</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak lemas</li> <li>- Edema pada kaki dan tangan kiri</li> <li>- CRT: &gt;3 detik</li> <li>- TD: 127/82 mmHg</li> <li>- P: 20 kali/menit</li> <li>- N: 79 kali/menit</li> <li>- S : 36,6<sup>0</sup>C</li> <li>- MAP: 97 mmHg</li> </ul> |

|  |  |  |   |   |
|--|--|--|---|---|
|  |  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>e. Bernapas dalam-dalam sambil berdzikir (<i>subhanallah, alhamdulillah, la ilaha illallah, allahu akbar</i>)</li> <li>f. Diawali dengan terapi Al-Qur'an (terapi rukiah mandiri) dengan membaca surah Al-Fatihah, Ayat Kursi, Al-Ikhlash, Al-Falaq dan An-Nas</li> <li>g. Mendengarkan Surah Ar-Rahman</li> <li>h. Memulai prosedur EFT: <i>The Set Up, The Tune In</i> dan <i>The Tapping</i></li> <li>i. Teknik napas dalam sambil berdzikir</li> <li>j. Menyatakan Hamdallah</li> <li>k. Sujud syukur</li> </ul> | <p>- SPO<sub>2</sub>: 96%</p> <p><b>A:</b><br/>Masalah belum teratasi</p> <p><b>P:</b><br/>Perawatan jantung, intervensi dilanjutkan.</p> |
|--|--|--|---|---|

### Implementasi dan evaluasi Keperawatan hari ke-3

| DIAGNOSA<br>KEPERAWATAN   | HARI/TANGGAL                   | JAM   | IMPLEMENTASI  | EVALUASI  |
|---|--------------------------------|-------|---|---|
| Penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan <i>afterload</i> | Jum'at, 7 April 2023<br>Sesi 1 | 10.20 | 1. Memonitor tekanan darah<br>Hasil: 125/83 mmHg  | <b>S:</b><br>- Klien mengatakan masih sesak<br>- Klien mengeluh mudah lelah<br>- Klien mengeluh batuk<br><br><b>O:</b><br>- Klien tampak lemas<br>- Edema pada kaki dan tangan kiri<br>- Produksi urin sedikit<br>- CRT: >3 detik<br>- TD: 125/83 mmHg<br>- P: 22 kali/menit<br>- N: 98 kali/menit<br>- S : 35,8 <sup>0</sup> C<br>- MAP: 97 mmHg<br>- SPO <sub>2</sub> : 94%<br><br><b>A:</b><br>Masalah belum teratasi<br><br><b>P:</b><br>Perawatan jantung, intervensi dilanjutkan. |
|   |                                | 10.22 | 2. Memonitor saturasi oksigen<br>Hasil: 94 %  |   |
|   |                                | 10.25 | 3. Memposisikan pasien semi-Fowler atau Fowler dengan kaki ke bawah atau posisi nyaman<br>Hasil: Klien diberikan posisi fowler  |   |
|   |                                | 10.30 | 4. Memberikan dukungan emosional dan spiritual<br>Hasil: Memberikan Terapi SQEFT:<br>a. Anjurkan klien wudhu<br>b. Sholat dua rakaat<br>c. Niat untuk penyembuhan<br>d. Pengaturan untuk posisi relaksasi<br>e. Bernapas dalam-dalam sambil berdzikir ( <i>subhanallah, alhamdulillah, la ilaha illallah, allahu akbar</i> )<br>f. Diawali dengan terapi Al-Qur'an (terapi rukiah mandiri) dengan membaca |   |

|  |        |   |  |  |
|--|--------|---|--|--|
|  |        |   | <p>surah Al-Fatihah, Ayat Kursi, Al-Ikhlas, Al-Falaq dan An-Nas</p> <p>g. Mendengarkan Surah Ar-Rahman</p> <p>h. Memulai prosedur EFT: <i>The Set Up, The Tune In</i> dan <i>The Tapping</i></p> <p>i. Teknik napas dalam sambil berdzikir</p> <p>j. Menyatakan Hamdallah</p> <p>k. Sujud syukur</p>   |  |
|  | Sesi 2 | <p>15.26</p> <p>15.27</p> <p>15.29</p> <p>15.30</p> | <p>1. Memonitor tekanan darah<br/>Hasil: 123/78 mmHg</p> <p>2. Memonitor saturasi oksigen<br/>Hasil: 96 %</p> <p>3. Memosisikan pasien semi-Fowler atau Fowler dengan kaki ke bawah atau posisi nyaman<br/>Hasil: Klien diberikan posisi semi fowler</p> <p>4. Memberikan dukungan emosional dan spiritual<br/>Hasil: Memberikan Terapi SQEFT:</p> <p>a. Anjurkan klien wudhu</p> <p>b. Sholat dua rakaat</p> <p>c. Niat untuk penyembuhan</p> <p>d. Pengaturan untuk posisi</p> | <p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan sesaknya berkurang</li> <li>- Klien mengeluh mudah lelah</li> <li>- Klien mengatakan batuknya berkurang</li> <li>- Klien mengatakan merasa tenang dan rileks setelah melakukan terapi SQEFT</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak lemas</li> <li>- Edema pada kaki dan tangan kiri</li> <li>- Produksi urin sedikit</li> <li>- CRT: &gt;3 detik</li> <li>- TD: 116/80 mmHg</li> <li>- P: 20 kali/menit</li> </ul> |

|  |  |  |   |  |
|--|--|--|---|--|
|  |  |  | <p>relaksasi</p> <p>e. Bernapas dalam-dalam sambil berdzikir (<i>subhanallah, alhamdulillah, la ilaha illallah, allahu akbar</i>)</p> <p>f. Diawali dengan terapi Al-Qur'an (terapi rukiah mandiri) dengan membaca surah Al-Fatihah, Ayat Kursi, Al-Ikhlash, Al-Falaq dan An-Nas</p> <p>g. Mendengarkan Surah Ar-Rahman</p> <p>h. Memulai prosedur EFT: <i>The Set Up, The Tune In</i> dan <i>The Tapping</i></p> <p>i. Teknik napas dalam sambil berdzikir</p> <p>j. Menyatakan Hamdallah</p> <p>k. Sujud syukur</p> | <p>- N: 78 kali/menit</p> <p>- S : 36,7<sup>0</sup>C</p> <p>- MAP: 96,6 mmHg</p> <p>- SPO<sub>2</sub>: 97%</p> <p><b>A:</b><br/>Masalah belum teratasi</p> <p><b>P:</b><br/>Perawatan jantung, intervensi dilanjutkan.</p> |
|--|--|--|---|--|

### Implementasi dan evaluasi Keperawatan hari ke-4

| DIAGNOSA<br>KEPERAWATAN  | HARI/TANGGAL                  | JAM   | IMPLEMENTASI   | EVALUASI   |
|--|-------------------------------|-------|--|--|
| Penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan afterload | Sabtu, 8 April 2023<br>Sesi 1 | 10.56 | 1. Memonitor tekanan darah<br>Hasil: 125/80 mmHg   | <b>S:</b><br>- Klien mengatakan sesaknya berkurang<br>- Klien mengeluh mudah lelah<br>- Klien mengatakan batuknya berkurang<br><br><b>O:</b><br>- Klien tampak lemas<br>- Edema pada kaki dan tangan kiri<br>- Produksi urin sedikit<br>- CRT: >3 detik<br>- TD: 125/80 mmHg<br>- P: 20 kali/menit<br>- N:80 kali/menit<br>- S : 36,7 <sup>o</sup> C<br>- MAP: 95,3mmHg<br>- SPO <sub>2</sub> : 95%<br><br><b>A:</b><br>Masalah belum teratasi<br><b>P:</b><br>Perawatan jantung, intervensi |
|  |                               | 10.58 | 2. Memonitor saturasi oksigen<br>Hasil: 95 %   |  |
|  |                               | 10.59 | 3. Memposisikan pasien semi-Fowler atau Fowler dengan kaki ke bawah atau posisi nyaman<br>Hasil: Klien diberikan posisi fowler   |  |
|  |                               | 11.00 | 4. Memberikan dukungan emosional dan spiritual<br>Hasil: Memberikan Terapi SQEFT:<br>a. Anjurkan klien wudhu<br>b. Sholat dua rakaat<br>c. Niat untuk penyembuhan<br>d. Pengaturan untuk posisi relaksasi<br>e. Bernapas dalam-dalam sambil berdzikir ( <i>subhanallah, alhamdulillah, la ilaha illallah, allahu akbar</i> ) |  |

|  |        |   |  |   |
|--|--------|---|--|---|
|  |        |   | <p>f. Diawali dengan terapi Al-Qur'an (terapi rukiah mandiri) dengan membaca surah Al-Fatihah, Ayat Kursi, Al-Ikhlas, Al-Falaq dan An-Nas</p> <p>g. Mendengarkan Surah Ar-Rahman</p> <p>h. Memulai prosedur EFT: <i>The Set Up, The Tune In</i> dan <i>The Tapping</i></p> <p>i. Teknik napas dalam sambil berdzikir</p> <p>j. Menyatakan Hamdallah</p> <p>k. Sujud syukur</p> | dilanjutkan.  |
|  | Sesi 2 | <p>15.20</p> <p>15.24</p> <p>15.28</p> <p>15.30</p> | <p>1. Memonitor tekanan darah<br/>Hasil: 126/80 mmHg</p> <p>2. Memonitor saturasi oksigen<br/>Hasil: 96 %</p> <p>3. Memosisikan pasien semi-Fowler atau Fowler dengan kaki ke bawah atau posisi nyaman<br/>Hasil: Klien diberikan posisi fowler</p> <p>4. Memberikan dukungan emosional dan spiritual<br/>Hasil: Memberikan Terapi SQEFT:</p>                                  | <p><b>S:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengeluh sesak napas</li> <li>- Klien mengeluh mudah lelah</li> <li>- Klien mengatakan batuknya berkurang</li> <li>- Klien mengatakan merasa tenang dan rileks setelah melakukan terapi SQEFT</li> </ul> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak lemas</li> <li>- Edema pada kaki dan</li> </ul> |

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  | <p>a. Anjurkan klien wudhu</p> <p>b. Sholat dua rakaat</p> <p>c. Niat untuk penyembuhan</p> <p>d. Pengaturan untuk posisi relaksasi</p> <p>e. Bernapas dalam-dalam sambil berdzikir (<i>subhanallah, alhamdulillah, la ilaha illallah, allahu akbar</i>)</p> <p>f. Diawali dengan terapi Al-Qur'an (terapi rukiah mandiri) dengan membaca surah Al-Fatihah, Ayat Kursi, Al-Ikhlash, Al-Falaq dan An-Nas</p> <p>g. Mendengarkan Surah Ar-Rahman</p> <p>h. Memulai prosedur EFT: <i>The Set Up, The Tune In</i> dan <i>The Tapping</i></p> <p>i. Teknik napas dalam sambil berdzikir</p> <p>j. Menyatakan Hamdallah</p> <p>k. Sujud syukur</p> | <p>tangan kiri</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- produksi urin sedikit</li> <li>- CRT: &gt;3 detik</li> <li>- TD: 124/79 mmHg</li> <li>- P: 20 kali/menit</li> <li>- N: 76 kali/menit</li> <li>- S : 36,1<sup>0</sup>C</li> <li>- MAP: 95,3mmHg</li> <li>- SPO<sub>2</sub>: 96%</li> </ul> <p><b>A:</b><br/>Masalah teratasi</p> <p><b>P:</b><br/>Perawatan jantung, intervensi dihentikan.</p> |
|--|--|--|--|--|



*Lampiran 12 Dokumentasi Penelitian*



*Menjelaskan kepada keluarga klien mengenai SOP terapi SQEFT*



*Persiapan untuk melakukan terapi SQEFT*



*Klien berniat untuk penyembuhan*



*Mengukur tekanan darah klien*



*Klien sholat dua rakaat*



*Klien berdzikir*



*Klien melakukan rukyah mandiri*



*Prosedur EFT*



*Mengucapkan Hamdallah*





*Hasil pengukuran observasi*