KASUS PENGKAJIAN 2

1. Seorang perempuan usia 47 tahun,dirawat di Ruang Isolasi keluhan batuk dan sesak. Pasien jugam engatakan batuk terus menerus sampai tidak bisa tidur. Pasien tidak mau makan karena mulutnya terasa tidak enak, terkadang dadanya juga nyeri ketika batuk dengan skala nyeri 4, nyeri seperti ditusuk-tusuk pada bagian dada. Keluarga pasien mengatakan pasien sudah batuk batuk sejak 3 bulan yang lalu, sebelumnya pasien suka merokok dan minum kopi setiap hari. Selama ini pasien hanya diberi obat warung saja, namun demikian kondisi pasien tidak membaik dan pasien menjadi tambah kurus. Keluarga pasien mempunyai riwayat penyakit hipertensi (ayah pasien) dan diabetes (ibu pasien). Sehari hari dirumah pasien bekerja sebagai pegawai pabrik dan sekarang punya 2 anak dan 1 istri. Istri pasien seorang ibu rumah tangga. Pasien belum pernah masuk rumah sakit dan tidak mempunyai riwayat penyakit.

Saat ini pasien tinggal bersama istri, kedua anaknya yang masih balita, dan keduaorang tua kandungnya. Pasien merupakan anak ketiga dari 4 bersaudara, 1 minggu yang lalu pasien juga pergi ke luar negri bersama kedua saudaranya. Istri Pasien merupakan anak pertama dari 4 bersaudara, namun kedua orang tua istri pasien sudah meninggal. Istri pasien juga mempunyai riwayat kontak dengan 3 saudaranya 2 hari yang lau untuk acara pertemuan keluarga.

Dari hasil pemeriksaan didapatkan pasien tampak lemah,TD 100/90 mmHg, Frekuensi nadi 90x/mnt, RR 28x/mnt, T: 36,7⁰C, BB = 50 kg, TB 165 cm. Hasil pemeriksaan head to toe terdapat kantong mata, anemis (-), dahak (+) berwarna kuning kental, retaksi dinding dada(+), insipirasi lebih panjang dari ekspirasi, terdapat ronchi di lobus paru atas kanan dan kiri, pasien kesulitan untuk melakukan aktivitasnya secara mandiri, seluruh ADL nya dibantu perawat dan keluarga karena pasien gampang sesak. Paien mendapatkan diet TKTP, namun hanya menghabiskan ¼ dari porsi makannya. Jam tidur pasien berkurang, yakni 5 jam perhari akibat batuk. Dari hasil pemeriksaan penunjang didapatkan data leukosit 30.000 , Hasil foto thorax tampak infiltrate pada lobus paru atas dextra dan sinistra.

Pasien mendapat terapi obat oral anti TB, Oksigenasi simple mask 6 lpm, obat injeksi Ondansetron 2ml 3x1, ranitidine 2ml 3x 1 , Ceftroaxon 1g, 3x1. Pasien juga mendapatkan terapi cairan RL 500 cc/ hari. Saat ini pasien mengatakan siap menjalani pengobatan dan ingin cepat sembuh agar bias sehat dan bekerja kembali.