

BAB IV

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Bab ini akan memaparkan tentang gambaran kasus kelolaan utama, yang dijelaskan berdasarkan lima proses keperawatan dari pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi keperawatan yang telah penulis lakukan.

A. Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian pada hari Senin, 14 Maret 2014 di Ruang Kecak RSD Mangusada didapatkan pasien dengan identitas Ny. WP berusia 65 tahun, beragama Hindu, beralamat di Br. Ulan II Desa Blakuih Kecamatan Abiansemal. Ny. WP mengatakan dibawa ke IGD RSD Mangusada karena mengeluh sesak napas, demam, mual, muntah dan sakit kepala. Selesai mendapatkan penanganan di IRD Ny. WP dirawat diruang PINERE C. Pada tanggal 13 Maret 2022 setelah didapatkan hasil PCR negatif sebanyak 2 kali Ny. WP dipindahkan ke ruang Kecak.

Pada saat pengkajian didapatkan data subjektif Ny. WP mengatakan sesak napas dan bertambah saat posisi berbaring. Ny. WP mengatakan dahak sulit dikeluarkan. Data objektif ditemukan Ny. WP tampak sesak napas, tampak tampak adanya akumulasi sputum berlebih pada jalan napas, tidak mampu batuk efektif, tidak mampu batuk untuk mengeluarkan dahak, gelisah. Terdengar suara napas tambahan ronkhi. Pola napas berubah, pergerakan cepat dan dangkal, pasien mengalami takipnea dengan frekuensi napas 28 x/mnt, saturasi oksigen 95%, demam, kulit teraba hangat, suhu 38⁵C, mual, mulut terasa pahit, napsu makan menurun, lemes, nadi: 94 x/menit, tekanan darah: 140/90 mmHg.

Nyonya WP mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit dan ini pertama kali Ny. WP opname. Ny. WP mengatakan tinggal bersama anak pertamanya dan cucunya. Anak dan cucu Ny. WP mempunyai kebiasaan merokok, hal ini menjadikan Ny WP menjadi perokok pasif. Anggota keluarga Ny. WP tidak ada yang pernah mengalami sakit yang sama dengan Ny. WP.. Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan pada tanggal 12 maret 2022 berupa pemeriksaan darah lengkap, glukosa darah, swab PCR, EKG dan foto Thorax. Pemeriksaan darah lengkap dapatkan hasil: Hb 11,4 g/dl (L), HCT 33,2 % (L), WBC $17,39 \times 10^3/\mu\text{L}$ (H), Lymph 5,5%(L), Neut $15,3 \times 10^3/\mu\text{L}$ (H), Mono $1,1 \times 10^3/\mu\text{L}$ (H), Eos 0,5. Glukosa darah puasa 97, HB1C 6,1 (H), Swab PCR 2x: negative. EKG: normal sinus rhythm. Hasil pemeriksaan thorax didapatkan pneumonia.

Diagnosa medis Ny. WP Pneumonia, susp DM tipe 2. Terapi medik :IUFDRL 20 tetes/menit, farlev 1 x 750 mg, Ambroxol syr 3 x 1 cth, Ondansentron 4 x 4 mg iv, lansoprazole 2x 30 mg iv, paracetamol 3 x 1gr k/p, Nebulizer combivent: flixotide : 1:1 @ 8 jam.

B. Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan data keperawatan diatas selanjutnya dilakukan analisa data untuk merumuskan diagnosis keperawatan yang dialami oleh Ny. WP. Adapun analisa data yang terhadap Ny. WP dijelaskan pada pada tabel berikut:

Tabel 1
Analisa Data Kasus pada Ny. WP pneumonia di Ruang Kecak
RSD Mangusada

No	Responden	Data Fokus	Etiologi	Masalah Keperawatan
1	2	3	4	5
1	Pasien Ny. WP	<p>Data Subjektif</p> <p>Pasien mengatakan sesak napas dan bertambah berat saat posisi berbaring terlentang, dahak sulit dikeluarkan</p> <p>Data Objektif</p> <p>Pasien tampak sesak napas, tampak adanya akumulasi sputum berlebih pada jalan napas, tidak mampu batuk efektif, tidak mampu batuk untuk mengeluarkan dahak, gelisah. Terdengar suara napas tambahan ronkhi. Pola napas berubah, pergerakan cepat dan dangkal, pasien mengalami takipnea dengan frekuensi napas 28 x/mnt</p>	Hipersekresi sputum	Bersihkan jalan napas tidak efektif
2	Pasien Ny. WP	<p>Data Subjektif</p> <p>Pasien mengatakan sesak napas</p> <p>Data objektif</p> <p>Kulit pasien teraba hangat, takipnea, suhu 38⁵ C</p>	Proses penyakit	Hipertermi
3	Pasien Ny. WP	<p>Data Subjektif</p> <p>Pasien mengatakan mual, mulut terasa pahit, makan menurun</p> <p>Data objektif</p> <p>Pasien tampak lemes</p>	Keengganan untuk makan	Resiko defisit nutrisi

Berdasarkan data diatas maka dapat dirumuskan diagnosis keperawatan yang dijelaskan pada tabel 2 dibawah ini:

Tabel 2

Diagnosis Keperawatan pada Ny. WP dengan Pneumonia di Ruang Kecak RSD Mangusada

No	Diagnosis Keperawatan berdasarkan SDKI
1	2
1	Bersihkan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi sputum dibuktikan dengan dengan pasien mengatakan sulit bernapas dan bertambah berat saat posisi berbaring terlentang, Pasien tampak sesak napas, tampak adanya akumulasi sputum berlebih pada jalan napas, tidak mampu batuk efektif, tidak mampu batuk untuk mengeluarkan dahak, gelisah, terdengar suara napas tambahan ronkhi, pola napas berubah, pergerakan cepat dan dangkal, pasien mengalami takipnea dengan frekuensi napas 28 x/mnt
2	Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit dibuktikan dengan pasien mengatakan sesak napas, kulit pasien teraba hangat, suhu 38 ⁵ C, takipnea, RR 28 x/mnt
3	Resiko defisit nutrisi dibuktikan dengan faktor psikologis keenggananan untuk makan

C. Perencanaan Keperawatan

Priorotas utama diagnosis keperawatan dari tiga diagnosis pada Ny. WP yaitu bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas.

Rencana keperawatan yang dilakukan pada Ny. WP mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Berdasarkan diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada Ny.

WP, maka ditetapkan perencanaan keperawatan terhadap diagnosis prioritas utama sebagai berikut:

1. Tujuan dan kriteria hasil

Setelah diberikan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil: batuk efektif meningkat (5), produksi sputum menurun (5), Dispnea menurun (5), Ortopnea menurun (5), gelisah menurun (5) Frekuensi napas membaik (5) dan pola napas membaik (5)

2. Intervensi

Intervensi yang dapat dirumuskan sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI):

a. Manajemen Jalan Napas (Intervensi utama, I.01011)

Intervensi yang diberikan pada manajemen jalan napas yaitu tindakan observasi meliputi monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas), monitor bunyi nafas tambahan (misalnya *gurgling*, mengi, *wheezing*, ronkhi), dan monitor sputum (jumlah, warna, aroma). Tindakan terapeutik terdiri atas posisikan *semi-fowler* atau *fowler*, dan berikan oksigen. Tindakan Edukasi anjurkan asupan cairan 2000 ml/hr, ajarkan teknik batuk efektif. Terakhir tindakan kolaborasi yaitu kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu.

b. Latihan Batuk Efektif (Intervensi Utama, I.01006)

Intervensi yang diberikan pada latihan batuk efektif yaitu tindakan observasi meliputi identifikasi kemampuan batuk, monitor adanya retensi sputum, Terapeutik meliputi atur posisi *semi-fowler* atau *fowler*, pasang pernak dan

bengkok di pangkuan pasien, dan buang sekret pada tempat sputum. Edukasi terdiri atas jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif, anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama empat detik, tahan selama dua detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir dibulatkan selama delapan detik, anjurkan mengulang tarik napas dalam hingga tiga kali, dan anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ketiga. Tindakan kolaborasi berupa pemberian mukolitik atau ekspektoran jika perlu. ajarkan teknik batuk efektif,

c. Pemantauan respirasi (Intervensi utama, I.01014)

Intervensi yang dilakukan pada pemantauan respirasi adalah tindakan observasi meliputi monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya bernapas. Monitor pola napas, monitor kemampuan batuk, monitor adanya produksi sputum, monitor sumbatan jalan napas, monitor bunyi napas, monitor saturasi oksigen. Terapeutik meliputi atur interval pemantauan respirasi sesuai dengan kondisi pasien, dokumentasikan hasil pemantauan. Tindakan edukasi meliputi jelaskan prosedur dan pemantauan, informasikan hasil pemantauan.

d. Inhalasi daun mint (Intervensi inovasi)

Intervensi inovasi yang diberikan dengan inhalasi daun mint dimana pasien diminta untuk menghirup uap yang dihasilkan dari uap air panas yang ditampung dalam wadah waskom dengan ditambah dengan beberapa daun mint didalamnya dengan menggunakan corong yang terbuat dari kertas.

A. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah ditetapkan sebelumnya. Implementasi keperawatan dilakukan sesuai intervensi

pada tanggal 14 Maret - 17 Maret 2022 di ruang kecak RSD Mangusada.

Adapun implementasi yang sudah dilakukan adalah memonitor pola nafas, memonitor bunyi nafas tambahan, memonitor sputum, memposisikan *fowler*, dan memberikan oksigen tiga lpm dengan menggunakan nasal canul, mengajarkan teknik batuk efektif, delegasi pemberian bronkodilator, mukolitik. Dengan memberikan nebulizer flexotide:combivent 1:1 dan ambroxol syrup. mengidentifikasi kemampuan batuk, memonitor adanya retensi sputum, memonitor bunyi napas, memonitor saturasi oksigen, memantau respirasi sesuai dengan kondisi pasien, mendokumentasikan hasil pemantauan. menjelaskan prosedur dan pemantauan, menginformasikan hasil pemantauan. Proses implementasi keperawatan pada Ny WP secara rinci disajikan pada halaman lampiran 1.

B. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi keperawatan tanggal 17 Maret 2022 pukul 08.00 wita pada Ny WP setelah dilakukan implementasi selama 3 x 24 jam yakni bersihan jalan napas meningkat dibuktikan pada data subjektif (S) didapatkan pasien mengatakan sesaknya sudah berkurang, termasuk dengan posisi berbaring terlentang, pasien mengatakankan bisa mengeluarkan dahak. Data objektif (O) didapatkan pasien tampak sudah bisa melakukan batuk efektif, dyspneu tampak menurun, ortopneu menurun, suara napas tambahan menurun, produksi sputum menurun, pasien tampak tenang, gelisah menurun, dan frekuensi napas membaik 22 x/menit. Pola napas membaik. *Assesment* (A) bersihan jalan napas tidak efektif teratasi dan *planning* (P) tingkatkan kondisi pasien dengan menerapkan

manajemen jalan napas, penurunan dosis nebulizer menjadi kalau perlu dan mengimplementasikan inhalasi sederhana rebusan daun mint.

C. Pelaksanaan Intervensi Inovasi atau Terpilih Sesuai *Evidence Based Practice*

Hasil evaluasi tentang bersihan jalan napas tidak efektif menunjukkan adanya peningkatan bersihan jalan napas setelah diberikan tindakan intervensi inhalasi rebusan daun mint dibuktikan dengan pasien mengatakan sesaknya sudah berkurang, dengan posisi berbaring terlentang juga sudah berkurang bisa mengeluarkan dahak. Data objektif didapatkan pasien tampak sudah bisa melakukan batuk efektif, dyspneu tampak menurun, ortopneu menurun, suara napas tambahan menurun, produksi sputum menurun, pasien tampak tenang gelisah menurun, dan frekuensi napas membaik 22 x/menit. Pola napas membaik.

Inhalasi daun mint merupakan inhalasi sederhana menggunakan uap air yang sudah mendidih yang dihirup guna mengurangi sesak nafas yang menggunakan bahan alami seperti daun mint yang akan menghasilkan uap menthol untuk proses inhalasi. Pemberian inhalasi atau menghirup uap menthol hangat bertujuan untuk relaksasi saluran pernafasan, menekan proses peradangan dan pembengkakan selaput lendir, mengencerkan dan memudahkan pengeluaran dahak, dan melegakan pernafasan (Sundari, dkk., 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Ningrum (2019) tentang "pemberian inhalasi sederhana dengan daun mint untuk mengatasi ketidak efektifan bersihan jalan nafas pada An. X di kabupaten Magelang" yang menyebutkan bahwa pemberian terapi inhalasi sederhana dengan daun mint pada diagnosa keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas sangat efektif dalam mengendalikan otot-

otot di pernapasan sehingga batuk menjadi reda, frekuensi batuk dapat berkurang dan sekret dapat keluar sedikit demi sedikit. Penelitian lain oleh Sundari, dkk (2021) Tentang “penerapan inhalasi sederhana menggunakan daun mint (*mentha piperita*) terhadap penurunan sesak nafas pada pasien TB paru” dimana setelah dilakukan inhilasi dengan daun mint nilai respiratory rate (RR) mengalami penurunan dan mampu mengatasi pengeluaran sputum. Hasil yang sama ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Silitonga, dkk (2020) dengan judul “Pengaruh Inhalasi Sederhana Menggunakan Daun Mint (*Menthe Piperita*) terhadap Penurunan Sesak Napas pada Penderita TB Paru di Lingkungan UPT Puskesmas Tandang Buhit Balige”. Hasil penelitian tersebut didapatkan bahwa nilai signifikansi uji *paired t-test* sebesar 0.00 dimana nilai ini lebih kecil dari 0.05 ($\alpha=5\%$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh inhalasi sederhana daun mint terhadap penurunan sesak napas pada pasien TB Paru. Penelitian lain dilakukan oleh Amelia, dkk (2018) dengan judul “Aromaterapi Peppermint Terhadap Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Anak Dengan Bronkopneumonia”. Berdasarkan hasil uji Wilcoxon Signed Ranks Test terdapat perbedaan signifikan terhadap bersihan jalan napas pada pasien anak dengan bronkopneumonia antara sebelum dan sesudah diberikan produk aromaterapi esensial oil peppermint, dimana terlihat hasil signifikan sebesar p-value 0,002 (<0,05).