

BAB IV

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Pada bab ini peneliti akan menguraikan perihal bagaimana kasus kelolaannya yang terdiri dari pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi yang sudah dilakukan oleh peneliti.

1. Pengkajian

Pengkajian pada pasien dilakukan pada tanggal 12 Agustus 2023 pukul 09.00 Wita di ruang rawat inap anak RSUD Bali Mandara. Sumber data pengkajian ini diperoleh dari hasil wawancara dengan keluarga pasien dan rekam media pasien. Pasien berinisial An.T, jenis kelamin perempuan berusia 10 tahun, beragama hindu, pekerjaan belum bekerja, penanggung jawab pasien adalah ibu pasien sendiri yang berinisial Ny. N berusia 32 tahun, pekerjaan ibu rumah tangga.

Pasien datang ke RSUD Bali Mandara melalui IGD pada tanggal 11 Agustus 2023 pukul 23.30 wita, dengan keluhan utama batuk selama seminggu disertai riwayat demam 3 hari sebelum masuk rumah sakit. Keluarga pasien mengatakan sebelum ke rumah sakit pasien pernah dibawa ke dokter terdekat untuk diperiksa lalu di berikan obat batuk, penurun panas, dan antibiotik (keluarga pasien lupa membawa obatnya dan juga lupa apa nama obat yang dikonsumsi pasien). Hasil pemeriksaan S: 37,0 °C, N: 95 x/menit, TD: 90/50 mmHg, RR: 24x/menit, BB : 15,3 kg. Dengan di diagnosa medis pneumonia, pasien mendapat terapi O2 nasal canul (4 lpm), IVFD RL 12 TPM, nebulizer farbivent @8 jm, ambroxol 3x15 mg. dan di pindahkan ke ruang rawat inap

anak tgl 12 agustus 2023 pukul 04.00 wita. Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 12 agustus 2023 pukul 09.00 wita, pasien mengatakan masih batuk, masih sedikit sesak saat posisi berbaring, masih ada dahak berwarna kuning kehijauan, produksi sputum banyak dan pengeluaran sedikit, demam (-), TD : 90/50 mmHg, N: 95x/menit, S : 36,7°C, RR : 24x/menit, SpO2 : 96%

Hasil pemeriksaan fisik pada An. T sebagai berikut :

1. Bentuk kepala : normosefali dengan warna rambut hitam,
2. Mata konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik
3. Leher : tidak ada pembengkakan pada kelenjar tiroid, tidak ada kelainan pada bentuk leher.
4. Dada berbentuk simetris dengan irama nafas regular, suara nafas normal, tidak batuk dan tidak ada secret.
5. Abdomen yang pertama pemeriksaan inspeksi perut An. T tampak datar, auskultasi abdomen terdengar bunyi peristaltik usus 18 kali/menit, palpasi tidak teraba adanya suatu masa, tidak teraba nyeri tekan pada lapang abdomen, perkusi abdomen terdengar suara hipertimpani.
6. Ektremitas : akral hangat pergerakan ektremitas aktif kekuatan otot kuat tidak ada kelainan pada ektremitas, kulit berwarna normal (sawo matang) mukosa bibir lembab, tidak ada masalah pada genitalia dan anus.

2. Analisa Data

Selanjutnya melakukan analisa data untuk menentukan diagnosis keperawatan apa yang cocok dengan pasien kelolaan sesuai yang dialami.

Berikut ini merupakan analisis data yang dilakukan pada An. T:

Tabel 4

Analisa Data Asuhan Keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif dengan terapi jahe madu pada pasien yang mengalami pneumonia pada kasus kelolaan pasien Pneumonia di RSUD Bali Mandara

Data Fokus	Masalah	Masalah Keperawatan
<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ibu pasien mengatakan batuk sejak 1 minggu yang lalu b. Pasien mengeluh susah mengeluarkan dahak c. Pasien mengatakan masih sedikit sesak saat berbaring <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pasien tampak tidak mampu batuk secara efektif b. Adanya produksi sputum berlebih c. Dahak berwarna kuning Terdengar suara napas tambahan ronchi 	<p>Sekresi yang tertahan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Tidak mampu batuk, terdapat suara napas tambahan ronchi, sputum berlebih, batuk tidak efektif</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Bersihan jalan napas tidak efektif</p>	<p>Bersihan jalan napas tidak efektif</p>

Berdasarkan analisa data diatas maka dapat dirumuskan diagnosa keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan ditandai dengan keluarga pasien mengatakan batuk sejak 1 minggu yang lalu, pasien mengeluh susah mengeluarkan dahak, tampak tidak mampu batuk efektif, tampak produksi sputum berlebih, terdengar suara napas tambahan ronchi

3. Rencana Keperawatan

Berdasarkan diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada pasien kelolaan, maka ditetapkan intervensi keperawatan seperti pada table berikut:

Tabel 5
Rencana keperawatan pasien An. T dengan bersihan jalan nafas tidak efektif dengan pneumonia di RSUD Bali Mandara

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria hasil	Intervensi keperawatan
1.	Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan ditandai dengan pasien mengatakan batuk sejak 1 minggu yang lalu, pasien mengeluh susah mengeluarkan dahak, tampak tidak mampu batuk efektif, tampak produksi sputum berlebih, terdengar suara napas tambahan ronkhi	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam, bersihan jalan napas meningkat (L.01001) dengan kriteria hasil: 1. Batuk efektif Meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Ronchi menurun 4. Frekuensi napas membaik 5. Pola napas membaik	<p>Intervensi utama Manajemen jalan napas (I.01011) <u>Observasi :</u></p> <ol style="list-style-type: none"> Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) Monitor bunyi napas tambahan (gurgling, mengi, wheezing, ronkhi) Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) <p><u>Terapeutik :</u></p> <ol style="list-style-type: none"> Posisikan semi-fowler Berikan minuman hangat Berikan oksigen (jika perlu) <p><u>Edukasi :</u></p> <ol style="list-style-type: none"> Ajarkan teknik batuk efektif. <p><u>Kolaborasi :</u></p> <ol style="list-style-type: none"> Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekpektoran, mukolitik (jika perlu) <p>Latihan Batuk Efektif (I.01006) <u>Observasi</u></p> <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi kemampuan batuk Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas <p><u>Terapeutik</u></p> <ol style="list-style-type: none"> Atur posisi semi flower

atau fowler

- d. Pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien
- e. Buang sekret pada tempat sputum

Edukasi

- f. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif
- g. Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama empat detik, ditahan selama dua detik, kemudian dikeluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama delapan detik
- h. Anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3x
- i. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik nafas dalam yang ke-3

**Intervensi Pendukung
Pemberian terapi jahe madu**

Observasi

- a. Identifikasi kemungkinan alergi, interaksi dan kontraindikasi obat

Terapeutik

- b. Posisikan pasien semi fowler
- c. Berikan minuman jahe madu

Edukasi

- d. Jelaskan tujuan dan manfaat diberikan terapi jahe madu
 - e. Anjurkan untuk membuang secret atau dahak saat dirasa sudah keluar
-

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilaksanakan sesuai rencana keperawatan yang telah ditetapkan selama 3x24 jam pada tanggal 21 Agustus sampai 23 Agustus 2023 di ruang rawat inap anak RSUD Bali Mandara. Implementasi keperawatan yang telah dilakukan sesuai dengan rencana intervensi keperawatan manajemen jalan napas meliputi memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) memonitor bunyi napas tambahan (gurgling, mengi, wheezing, ronkhi), memonitor sputum (jumlah, warna, aroma), memberikan oksigen (jika perlu), mengajarkan teknik batuk efektif, serta pemberian terapi minuman hangat jahe madu sebanyak satu sampai dua kali sehari. (Lampiran askep)

E. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi yang diperoleh setelah pemberian asuhan keperawatan 3x24 jam pada An. T diperoleh data subjektif ibu pasien mengatakan anaknya dapat mengeluarkan dahak dan sesaknya berkurang. Data Objektif pasien tampak nyaman, dapat batuk secara efektif, suara napas tambahan (ronkhi) berkurang. *Assesment* masalah teratasi dengan bersihan jalan napas meningkat, *Planning* memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) memonitor bunyi napas tambahan (gurgling, mengi, wheezing, ronkhi), dan menganjurkan meminum minuman hangat jahe madu sebanyak satu sampai dua kali sehari jika pasien merasa dahaknya sulit keluar.

F. Prosedur Pemberian Terapi Jahe Madu

Pemberian terapi inovasi jahe madu bertujuan untuk mengeluarkan dahak pada anak pneumonia. Asuhan keperawatan dilaksanakan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah ditetapkan dan standar operasional

prosedur(SOP) dengan dosis 2 kali sehari. Adapun prosedur pelaksanaan terapi meliputi :

- a. Siapkan 2 ruas jahe, lalu di kupas
- b. Cuci jahe yang sudah di kupas hingga bersih tanpa adanya kotoran
- c. Kemudian geprek jahe, tetapi jangan sampai hancur
- d. Siapkan panci berukuran kecil dan masukan air 2 gelas tadi kedalamnya
- e. Masukan jahe yang sudah di geprek ke dalam air yang mendidih, aduk beberapa kali
- f. Tunggu 1 menit setelah air mendidih atau hingga air jahe menjadi 150 ml
- g. Kemudian angkat lalu diamkan sampai air jahe hangat
- h. Setelah hangat, tuangkan air jahe dan dipindahkan dari panci ke dalam gelas berukuran 200 ml
- i. Setelah itu tambahkan 2 sendok makan madu, aduk hingga tercampur rata
- j. Berikan minuman herbal jahe dicampur madu dengan dosis 2 kali sehari sebanyak 150 ml pada pagi hari setelah makan dan malam hari sebelum tidur

Hasil yang diperoleh dari pelaksanaan asuhan keperawatan dan pemberian terapi jahe madu pada An. T dengan diagnosis bersihan jalan napas tidak efektif adalah pasien dapat mengeluarkan dahaknya. pasien sangat kooperatif selama pemberian terapi jahe madu dan dapat mengikuti instruksi yang di berikan.