

BAB IV

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Keperawatan

Pasien berinisial An. RA berjenis kelamin laki-laki, tanggal lahir 27-7-2018, kewarganegaraan WNI, beragama hindu, pendidikan belum sekolah, no rekam medis 165xxx, dengan diagnosis medis bronkopneumonia. Pasien datang ke IGD RSD Mangusada Badung pada tanggal 27 Agustus 2023 dengan keluhan sesak napas. Sesak napas dirasakan sejak pagi hari yang menetap hingga saat sesak terasa membaik saat dilakukan tindakan nebulizer di Puskesmas. Namun kemudian pasien mengalami sesak kembali disertai dengan keluhan sakit demam dengan suhu $37,7^{\circ}\text{C}$, batuk berdahak dan dahak sulit keluar. Keluhan lain seperti mual dan muntah (-), BAB (+), BAK (+) normal, nafsu makan normal.

Kesadaran pasien compos mentis, keluhan saat dilakukan pengkajian pada tanggal 28 Agustus 2023 pada pukul 08.30 Wita. Ibu pasien mengatakan anaknya masih mengalami sesak napas. Disamping itu, terdapat sputum berlebih, batuk tidak efektif, terdapat suara napas tambahan yaitu ronkhi kering, dan pasien tampak gelisah, frekuensi napas pasien 33x/menit dan retraksi dinding dada (+). Ibu pasien mengatakan bahwa ayah dari An. RA yaitu Tn. S yang mempunyai kebiasaan merokok saat di rumah. Pada tanggal 28 Agustus 2023 pada pukul 09.00 Wita, dilakukan pemeriksaan TTV diperoleh N:140x/menit, S: $36,6^{\circ}\text{C}$, RR: 33/menit, SPO2: 94% dengan O2 Nasal kanul 2lpm. Pasien tidak memiliki riwayat alergi obat ataupun makanan dan riwayat kesehatan keluarga tidak ada keluarga yang menderita penyakit menular dan penyakit keturunan, dan riwayat imunisasi lengkap dengan usia pasien.

B. Diagnosis Keperawatan

Proses penegakan diagnosis keperawatan yang sistematis terdiri atas tiga tahap yakni, analisa data, identifikasi masalah dan perumusan diagnosa. Berikut ini merupakan uraian sistematis dalam proses penegakkan diagnosa keperawatan pada pasien keloan dengan diagnosa medis bronkopneumonia.

1. Analisa Data

Pada tahap ini penulis melakukan pengumpulan data yang diperoleh dari deskripsi verbal mengenai masalah kesehatannya dan melalui pengamatan dengan menggunakan panca indra, dengan mencatat hasil observasi secara khusus tentang apa yang dilihat, dirasa dan apa yang didengar. Berikut ini merupakan pengumpulan yang dilakukan pada subjek studi kasus sebagai berikut :

Tabel 4

Analisis Data Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Anak Yang Mengalami Bronkopneumonia Dengan Terapi *Pursed Lips Breathing* di Ruang Cilinaya RSD Mangusada

Data Fokus	Etiologi	Masalah Keperawatan
Data subjektif: - Ibu pasien mengatakan anaknya masih mengalami sesak napas - Ibu pasien mengataka anaknya mengalami batuk dan sulit mengeluarkan dahak Data Objektif : - Batuk pasien tampak tidak efektif - Pasien tampak susah batuk dan mengeluarkan dahak - Terdapat sputum berlebih - Terdengar suara napas tambahan yaitu ronkhi kering - Pasien tampak gelisah - Frekuensi napas pasien yaitu 33x/menit - Hasil TTV : N: 140x/menit S: 36,6⁰C RR : 33 x/menit SPO2 : 94% dengan O2 Nasal kanul 2lpm	Mikroorganisme (jamur, bakteri, virus) ↓ Infeksi Saluran Pernapasan ↓ Kuman berlebih di bronkus ↓ Proses peradangan ↓ Sekresi yang tertahan ↓ Ketidakmampuan membersihkan sekret ↓ Sesak napas, batuk tidak efektif, terdapat sputum berlebih, suara napas tambahan ronkhi kering, pasien tampak gelisah, dan frekuensi napas berubah ↓ Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif (D.0001)

Sumber: (PPNI, 2016), (PPNI, 2018)

2. Perumusan Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan data masalah yang ditemukan, diagnosis keperawatan pada pasien kelolaan dapat dirumuskan yakni bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan sesak napas, batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, tampak ada sputum berlebih, suara napas ronkhi kering, gelisah, frekuensi napas 33x/menit. Kondisi klinis terkait untuk menegaskan diagnosis keperawatan yaitu infeksi saluran pernapasan (bronkopneumonia).

C. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan yang dilakukan pada pasien mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Berdasarkan diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada pasien kelolaan, rencana keperawatan dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif dapat dijelaskan pada tabel berikut dibawah:

Tabel 5

Rencana Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Anak Yang Mengalami Bronkopneumonia Dengan Terapi *Pursed Lips Breathing* Di Ruang Cilinaya RSD Mangusada

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	2	3
Bersihan jalan nafas tidak efektif (D.0001) berhubungan dengan Sekresi yang tertahan dibuktikan dengan sesak napas, batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum pasien tampak berlebih, suara napas tambahan yakni ronki kering, tampak gelisah, frekuensi napas berubah.	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam maka diharapkan Bersihan Jalan Napas (L.01001) meningkat dengan kriteria hasil: 1. Batuk efektif meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Ronkhi menurun 4. Dispnea menurun 5. Gelisah menurun 6. Frekuensi napas membaik	Intervensi Utama Latihan Batuk Efektif (I.01006) Observasi: 1. Identifikasi kemampuan batuk 2. Monitor adanya retensi sputum Terapeutik: 3. Atur posisi semi-fowler atau fowler 4. Buang sekret pada tempat sputum Edukasi: 5. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 6. Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik 7. Anjurkan mengulang tarik napas dalam hingga 3 kali 8. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3 Kolaborasi: 9. Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran, jika perlu

1	2	3
		Manajemen Jalan Napas (I.01011) Observasi : 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, dan usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan (mis. Gurgling, ronkhi kering) 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) Terapeutik : 4. Berikan minum hangat Intervensi teknik <i>pursed lips breathing</i> Edukasi : 1. Jelaskan tujuan dan prosedur pemberian terapi <i>pursed lips breathing</i> 2. Ajarkan pasien meniup mainan kincir angin dengan bibir mengerucut

Sumber : (PPNI, 2016), (PPNI, 2018), (PPNI, 2018)

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah ditetapkan. Implementasi keperawatan dilakukan selama 3 x 24 jam dari tanggal 28 Agustus 2023 – 30 Agustus 2023 di Ruang Cilinaya RSD Mangusada. Implementasi keperawatan yang sudah dilakukan sesuai dengan rencana intervensi keperawatan yaitu manajemen jalan napas meliputi memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, dan usaha napas), memonitor bunyi napas tambahan (mis. Gurgling, ronkhi kering), memonitor sputum (jumlah, warna, aroma), memposisikan semi fowler, memberikan minum hangat, mengajarkan teknik batuk efektif, tidak kontraindikasi, mengkolaborasi pemberian bronkodilator,

ekspektorat, dan mukolitik, menjelaskan tujuan dan prosedur pemberian terapi *pursed lips breathing*, mengajarkan pasien meniup mainan kincir angin dengan bibir mengerucut kincir angin sebanyak dua kali dalam sehari dilakukan selama tiga hari dengan durasi waktu 10-15 menit.

1. Tanggal 28 Agustus 2023

- 1) Respon subjektif : Ibu pasien mengatakan masih merasa sesak napas, dan masih batuk batuk berdahak dan susah mengeluarkan dahak
- 2) Respon Objektif : Pasien tampak batuk berdahak, pasien tampak gelisah dan kurang nyaman, tampak ada sputum putih kekuningan, tampak ada suara napas ronkhi kering, pasien tampak menangis sesekali jika di dekati oleh perawat, pasien dengan posisi semi fowler, hasil pemeriksaan TTV didapatkan N: 140x/menit, suhu tubuh: 36,6⁰C, rr: 33x/menit dengan frekuensi napas berubah-ubah, SPO2: 94% dengan O2 2lpm.

2. Tanggal 29 Agustus 2023

- a. Respon subjektif : Ibu pasien mengatakan perasaan sesak napas mulai berkurang, dan masih batuk
- b. Respon Objektif : Pasien tampak batuk berdahak dan tidak efektif, pasien tampak gelisah dan kurang nyaman, produksi sputum ada, suara napas ronkhi kering masih ada pasien tampak sudah tidak nangis lagi saat diperiksa, hasil pemeriksaan TTV didapatkan N: 118x/menit, suhu tubuh: 36,5⁰C, rr: 28x/menit dengan frekuensi napas berubah-ubah, Spo2: 95% dengan O2 1lpm

3. Tanggal 30 Agustus 2023

- a. Respon subjektif : Pasien mengatakan sudah tidak merasa sesak napas, dan batuk efektif
- b. Respon Objektif : Pasien tampak batuk efektif dan tampak keluar dahak pasien saat diberikan minum air hangat kuku, pasien tampak aff nasal kanul, suara napas ronkhi kering menurun, pasien tampak sudah tidak gelisah, pasien tampak kooperatif, produksi sputum tampak menurun, dan hasil pemeriksaan TTV didapatkan N: 100x/menit, suhu tubuh: 36,2⁰C, rr: 24x/menit dengan frekuensi membaik Spo2: 98-99% tanpa O2

E. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi yang diperoleh pada An. RA setelah pemberian asuhan keperawatan 3 x 24 pada tanggal 30 Agustus 2023 dan kondisi pasien menunjukkan perubahan yang lebih baik sesuai dengan kriteria hasil yang ditetapkan yaitu:

1. Subjektif

Ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak mengalami sesak napas.

2. Objektif

Pasien tampak batuk efektif meningkat, ronkhi kering menurun, produksi sputum menurun, gelisah menurun, frekuensi napas membaik, hasil pemeriksaan TTV didapatkan N: 100x/menit, suhu tubuh: 36,2⁰C, rr: 24x/menit dengan frekuensi membaik Spo2: 98-99% tanpa O2

3. *Assesment*

Masalah Bersihan jalan napas tidak efektif teratasi

4. *Planning*

Tingkatkan kondisi pasien

- a. Manajemen jalan napas yaitu memonitor bunyi napas tambahan (mis. Gurgling, ronkhi kering)
- b. Memberikan pasien posisi nyaman yaitu semi fowler atau fowler
- c. Memberikan minum hangat agar dapat membantu memperlancar pernapasan dan membantu meredakan batuk berdahak
- d. Mengedukasi pasien berlatih Terapi *Pursed Lips Breathing* menggunakan kincir angin secara mandiri