

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.

A. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 21 Agustus 2023 08.00 wita di ruang Bakas RSUD Kabupaten Klungkung. Sumber data dari pengkajian ini diperoleh dari hasil wawancara dengan keluarga pasien dan pada rekam medis pasien. Pasien berinisial An. D, jenis kelamin laki-laki berusia 6 tahun, beragama hindu, belum bekerja, penanggung jawab pasien adalah ayah pasien sendiri yang berinisial Tn. M berusia 35 tahun, pekerjaan karyawan swasta.

Pasien datang ke IGD RSUD Klungkung pada tanggal 20 Agustus 2023 pk1 12.00 wita, dengan keluhan sesak sejak kemarin dan semakin parah pada siang hari, batuk sejak 3 hari yang lalu, pilek sejak kemarin, BAB cair sejak tadi pagi tanggal 21 Agustus 2023 pukul 15.00 wita sehari 1-2x. Keluarga pasien mengatakan pasien sering keluar masuk rumah sakit karena sesak dan batuk dan terakhir kali MRS pada tanggal 1 Agustus. Hasil pemeriksaan TTV di IGD S : 36,9°C, N : 130 x/menit, TD : 115/60 mmHg, SpO2 : 92%, RR : 34 x/menit, BB : 18 kg. Dengan diagnosa medis pneumonia, pasien mendapat terapi O2 nasal canul (3 lpm), IVFD D5¹/₄ NS 14 tpm, nebulizer combivent 1,5 mg @ 6 jam, ampicilin 4x750 mg, Gentamicin 1x80 mg, Dexametason 3x5 mg, plumucyl syr 2xcth, paracetamol syr

1,5 cth k/p demam. Pasien dipindahkan ke ruang rawat inap anak tgl 20 Agustus 2023 pk1. 15.00 wita.

Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 21 Agustus 2023 pukul 08.00 wita, pasien mengatakan masih batuk, masih merasa sesak, saat batuk masih terdapat dahak berwarna kuning, volume ± 5 cc, masih demam S : 37,7°C, TD : 110/65 mmHg, N :120 x/menit, RR: 36 x/menit, SpO2 ; 97% dengan NC 3 lpm.

Hasil pemeriksaan fisik pada An. D sebagai berikut :

1. Bentuk kepala : normalsefali dengan warna rambut hitam
2. Mata konjungtiva : merah muda, sklera tidak ikterik.
3. Leher : bentuk normal, tidak terdapat pembekakan pada kelenjar tiroid,
4. Dada berbentuk simetris dengan irama nafas reguler, suara nafas ronkhi, tidak terdapat retraksi dada, RR : 36 x/menit.
5. Abdomen : pemeriksaan inspeksi perut tampak datar, auskultasi abdomen terdengar bunyi peristaltik usus 18 x/menit, palpasi tidak teraba adanya suatu masa, tidak teraba nyeri tekan pada abdomen, perkusi abdomen terdengar suara hipertimpani.
6. Ekstremitas : akral hangat pergerakan ekstremitas aktif kekuatan otot kuat tidak ada kelainan pada ekstremitas, kulit berwarna normal (sawo matang) mukosa bibir lembab, tidak ada masalah genetalia dan anus.

B. Analisis Data

Analisis data dilakukan untuk merumuskan diagnosis keperawatan yang cocok dan sesuai dengan yang dialami pasien kelolaan.

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

Tabel 4
Analisis Data Asuhan Peperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan Terapi *Steam Inhaler Aromaterapy Eucalyptus* dan Fisioterapi Dada Pada Pasien Yang Mengalami Pneumonia pada Kasus Kelolaan Pasien Pneumonia di RSUD Kabupaten Klungkung.

Data Fokus	Analisis	Masalah Keperawatan
Data Subjektif : - Ayah pasien mengatakan pasien batuk sejak 3 hari yang lalu - Pasien mengatakan masih merasa sesak - Pasien mengeluh susah mengeluarkan dahak	Bakteri ↓ Masuk ke saluran pernapasan ↓ Peradangan/inlamasi ↓ Hipertrofi kelenjar mukus ↓ Produksi sekret ↓ Sekresi yang tertahan ↓ Batuk tidak efektif, dispnea, tidak mampu batuk, ronkhi, frekuensi napas berubah ↓ Bersihan jalan napas tidak efektif	Bersihan jalan napas tidak efektif
Data Objektif : - Pasien tampak tidak mampu batuk dengan efektif - Terdapat produksi sputum ± 5 cc berwarna kuning - Terdengar suara tambahan ronkhi pada saat bernapas - Frekuensi napas berubah 36x/menit		

Berdasarkan analisa data diatas maka dapat dirumuskan diagnosa keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan keluarga pasien mengatakan pasien batuk sejak 3 hari yang lalu, pasien mengatakan masih merasa sesak, mengeluh susah

mengeluarkan dahak, tampak tidak mampu batuk, tampak sputum berlebih, terdengar suara napas tambahan ronkhi, frekuensi napas berubah.

C. Rencana Keperawatan

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

Tabel 5
Rencana keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada An.D dengan pneumonia di RSUD Klungkung

No	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
1.	Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan keluarga pasien mengatakan pasien batuk sejak 3 hari yang lalu, pasien mengatakan masih merasa sesak, mengeluh susah mengeluarkan dahak, tampak tidak mampu batuk, tampak sputum berlebih,	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam, diharapkan bersihan jalan napas meningkat (L.01001) dengan kriteria hasil : 1. Batuk efektif meningkat (5) 2. Produksi sputum menurun (5) 3. Ronkhi menurun (5) 4. Dispnea menurun (5)	Intervensi Utama Manajemen jalan napas (I.01011) Observasi 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas). 2. Monitor bunyi napas tambahan (mis. gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering). 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma). Terapeutik 4. Posisikan semi-fowler atau fowler.

terdengar suara napas tambahan ronkhi, frekuensi napas berubah.	5. Frekuensi napas membaik (5)	5. Berikan minum hangat. 6. Lakukan fisioterapi dada. 7. Berikan oksigen, jika perlu.
		Edukasi
		8. Ajarkan teknik batuk efektif
		Kolaborasi
		9. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu
		Intervensi Pendukung
		<i>Steam Inhaler</i>
		<i>Aromatherapy</i>
		<i>Eucalyptus</i>
		Observasi
		1) Identifikasi kemungkinan alergi, interaksi, dan kontraindikasi obat
		Terapeutik
		2) Posisikan pasien Fowler
		3) Letakkan tempat uap minyak kayu putih di depan pasien dengan

posisi duduk, posisi kepala menunduk dan ditutup menggunakan handuk

Edukasi

- 4) Anjurkan bernapas lambat dan dalam selama diberikan uap minyak kayu putih
- 5) Anjurkan ekspirasi lambat melalui hidung atau dengan bibir mengerut.

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilaksanakan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah ditetapkan selama 3 x 24 jam pada tanggal 21 Agustus 2023 di ruang inap Bakas RSUD Kabupaten Klungkung. Implementasi keperawatan yang telah dilakukan sesuai dengan rencana intervensi keperawatan pada An. D selama tiga hari tersebut adalah sebagai berikut, memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas), memonitor bunyi napas tambahan, memonitor sputum, memonitor kemampuan batuk efektif, memonitor adanya sumbatan jalan napas, melakukan auskultasi bunyi napas, memonitor saturasi oksigen, mencatat hasil yang didapat, menanyakan kembali terkait waktu pemberian *steam inhalation* dengan minyak kayu putih, menjelaskan tujuan dan prosedur / tahapan pelaksanaan

menyiapkan peralatan dan pasien, memposisikan pasien semi-fowler, memberikan *steam inhalation aromatherapy eucalyptus* selama 10 menit sebanyak 4 tetes sebelum dilakukan fisioterapi dada, melakukan fisioterapi dada, menganjurkan pasien untuk minum air hangat setelah terapi. Penjelasan lebih lanjut terkait proses pengimplementasian rencana keperawatan secara rinci terlampir. (Lampiran askep).

E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan yang dilakukan dari pelaksanaan implementasi keperawatan pada An. D dari tanggal 21-24 Agustus 2023 di Ruang Bakas RSUD Kabupaten Klungkung didapatkan hasil bersihan jalan napas meningkat dengan data subjektif ayah pasien mengatakan pasien sudah tidak sesak napas lagi dan mengatakan pasien sudah dapat mengeluarkan dahak. Data objektif didapatkan, yaitu pasien tampak tidak sesak napas lagi, dapat batuk secara efektif, sputum berhasil dikeluarkan berwarna putih kekuningan dan jumlah sputum mulai menurun pada hari ketiga pemberian *steam inhalation aromatherapy eucalyptus* dan fisioterapi dada, suara napas tambahan ronkhi sudah menurun. Hasil pemeriksaan didapat suara napas ronkhi menurun, pernapasan 20 x/menit, SpO2 98% Assesment bersihan jalan napas tidak efektif teratasi dan *planning* yang diberikan, yaitu anjurkan keluarga untuk melakukan *steam inhalation aromatherapy eucalyptus* di rumah secara rutin, ingatkan keluarga untuk selalu memantau kondisi pasien, anjurkan keluarga untuk menjauhkan pasien dari asap rokok dan sering memberikan air hangat untuk pasien, anjurkan memberikan posisi semi-fowler untuk mempermudah pasien saat bemapas, pertahankan kondisi pasien.

F. Prosedur Pemberian *Steam Inhaler Aromaterapy Eucalyptus* dan Fisioterapi Dada

Pemberian intervensi inovasi, yaitu *steam inhalation aromatherapy eucalyptus* pada An. D dilakukan sebanyak dua kali dalam sehari selama 10 menit dengan 4 tetes minyak kayu putih pada air hangat sebanyak 250 ml sesuai standar operasional prosedur dilanjutkan terapi fisioterapi dada yaitu 10 menit setelah diberikan *steam inhaler*, dilakukan selama tiga hari dari 21 – 24 Agustus 2023. Pelaksanaan dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disiapkan sebelumnya oleh peneliti. Pemberian terapi ini bertujuan untuk mengurangi sesak napas, melonggarkan jalan napas, memudahkan pernapasan dan mengencerkan sekret atau dahak (Yustiawan dkk., 2022).

Pemeriksaan pola napas, pemeriksaan bunyi napas tambahan, adanya sumbatan jalan napas, dan saturasi oksigen dilakukan sebelum memberikan *steam inhalation aromatherapy eucalyptus*. Pelaksanaan dimulai dengan memposisikan pasien, meletakkan baskom berisi air hangat diatas pengalas, berikan minyak kayu putih sebanyak 4 tetes ke dalam baskom yang berisikan air hangat sebanyak 250 ml dengan suhu air 42°C – 44°C (Nofiasari and Hartiti, 2022), minta pasien untuk menghirup selama 10 menit uap yang keluar, setelah itu dilakukan fisioterapi dada, lakukan vibrasi, percusion, dan tapotemen selama 3-5 menit perbagian paru yang akan dikeluarkan dahaknya, mebersihkan mulut dan hidung dengan tissue. Lakukan pemeriksaan ulang pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas), pemeriksaan saturasi oksigen, dan adanya pengeluaran sputum. Hasil pemberian *steam inhalation aromatherapy aucalyptus* pada An. D dengan bersihan jalan napas tidak efektif yang diberikan sebanyak dua kali dalam sehari selama 10 menit dengan

4 tetes *aromaterapy eucalyptus* dan fisioterapy dada yang dilakukan selama tiga hari, didapatkan pasien tampak sudah tidak sesak napas lagi, sputum berhasil dikeluarkan dan produksi mulai menurun pada hari ketiga pemberian intervensi inovasi *steam inhalation aromatherapy eucalyptus* dan fisioterapi dada, tidak ada retraksi dinding dada, pasien lebih lega saat bermapas, suara napas ronkhi menurun, frekuensi permapasan 24 x/menit, SpO2 99 % setelah diberikan terapi.