

BAB IV

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian

Pengkajian pada pasien dilakukan pada tanggal 20 November 2023 pukul 08.00 wita di ruang Jepun RSUD Bali Mandara. Sumber data pengkajian ini diperoleh dari pasien, keluarga dan rekam medik pasien. Pasien berinisial Tn.S, berjenis kelamin laki-laki, berusia 66 tahun, beragama hindu dan pendidikan terakhir pasien sekolah dasar.

Pasien datang ke RSUD Bali Mandara pada tanggal 16 November 2023 dengan keluhan sesak napas disertai dengan batuk, sesak memberat sebelum masuk rumah sakit. Setelah dilakukan pemeriksaan lebih lanjut pasien di diagnosa COPD. Pasien dilakukan perawatan lebih lanjut di ruangan interna Jepun RSUD Bali Mandara. Pada saat pengkajian tanggal 20 November 2023 pasien tampak sesak, pasien tampak sulit melakukan batuk, tampak adanya sekret dan terdengar bunyi nafas tambahan wheezing, ronchi, pasien menggunakan alat bantu nafas nasal kanul 5 lpm. Pada tanggal 20 November 2023 pasien melakukan pemeriksaan Thorax-AP ulang dikarenakan sesak pasien tidak kunjung hilang. Setelah hasil Foto Thorax-AP pasien keluar pasien di diagnosa Pneumonia. Riwayat penyakit sebelumnya pasien pernah dirawat beberapa kali di rumah sakit dengan masalah yang sama yaitu sesak nafas. Pasien tidak memiliki Riwayat alergi dan tidak memiliki Riwayat penyakit keturunan.

Kesadaran umum pasien compos mentis dengan suhu abnormal 37,8⁰C, pernafasan pasien cepat 26 x/menit dengan tekanan darah 166/68

mmHg. SP02 : 90%, Nadi : 75 x menit. Pemeriksaan fisik pada bagian pernafasan dada irama pasien irregular, terdengar suara nafas tambahan wheezing, terdapat retraksi dinding dada dan adanya sputum berwarna kekuningan, kental dengan jumlah 0,5 ml, pasien tampak gelisah dan sulit bicara. Pada data biologis bagian pernafasan terlihat pasien kesulitan bernafas, memakai oksigen 5 lpm dengan menggunakan nasal kanul.

B. Masalah Keperawatan

1. Analisa Data

Table 3.
Analisa Data Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Penyakit Pneumonia

Data Fokus	Analisis	Masalah Keperawatan
1	2	3
Ds :	Infeksi salura nafas	Bersihan Jalan Nafas Tidak
- Pasien mengeluh sesak		Efektif
Do :	Virus,jamur, bakteri	
- Pasien tampak batuk tidak efektif	Proses peradangan	
- Pasien tampak tidak mampu batuk	Adanya Eksudasi	
- Terdengar bunyi nafas tambahan wheezing		
- Tampak putum berlebih	Akumulasi sekret dibronkus	
- Pasien tampak dipsnea	↓	
- Tampak pola nafas berubah	Bersihan jalan nafas tidak efektif	
- Frekuensi nafas berubah 26 x/menit		
- Pasien tampak gelisah		
- Pasien tampak sulit bicara		

C. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data diatas terdapat diagnosa keperawatan, diagnosa aktual yaitu bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan pasien mengatakan pasien tampak batuk tidak efektif dan sulit mengeluarkan dahak, tampak tidak mampu batuk, sputum berlebih, terdengar bunyi napas tambahan wheezing (+), Pasien tampak dispnea, tampak pola napas berubah, frekuensi napas berubah 26 x/menit, pasien tampak gelisah dan sulit bicara .

D. Rencana Keperawatan

1. Prioritas Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang diambil diagnosa utama dalam asuhan keperawatan Tn.S adalah bersihan jalan nafas tidak efektif

2. Rencana Keperawatan

Perencanaan keperawatan yang dilakukan pada pasien Tn.S dengan menggunakan 3S yaitu SDKI,SIKI, dan SLKI.

Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3 x 24 jam diharapkan bersihan jalan nafas meningkat. SLKI label bersihan jalan nafas (L.01001) dengan kriteria hasil produksi sputum menurun, wheezing menurun, dispnea menurun, batuk efektif meningkat, gelisah menurun, frekuensi napas membaik dan pola nafas membaik.

Intervensi utama SIKI yaitu manajemen jalan nafas (I.01011) memiliki defines mengidentifikasi dan mengelola kepatenan jalan nafas. Tindakan yang dilakukan adalah:

a. Observasi

Monitor pola napas (frekuensi,kedalaman,usaha napas), monitor bunyi napas tambahan (mis. Gurgling,mengi, wheezing,ronkhi kering), dan monitor sputum (jumlah,warna,aroma)

b. Terapeutik

Posisikan pasien semi-fowler, pertahankan kepatenan jalan napas, berikan oksigen, melakukan terapi non-farmakologi teknik pernafasan active cycle of breathing technique (ACBT)

c. Edukasi

Ajarkan teknik non-farmakologi teknik pernafasan active cycle of breathing technique dan batuk efektif, jelaskan tujuan dan prosedur ACBT.

d. Kolaborasi

Kolaborasi pemberian bronkodilator,ekspektoran,mukolitik,jika perlu.

Intervensi utama SIKI yaitu latihan batuk efektif (I.01006) memiliki definisi pasien yang tidak memiliki kemampuan batuk secara efektif untuk membersihkan laring,trakea dan bronkuolus dari sekret atau benda asing dijalan napas. Tindakan yang dilakukan :

a. Observasi

Identifikasi kemampuan batuk

b. Terapeutik

Atur posisi semi-fowler atau fowler, buang sekret pada tempat sputum

c. Edukasi

Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif, anjurkan teknik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari

mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 5 detik, anjurkan mengulangi teknik nafas dalam hingga 3 kali, anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarikan nafas dalam yang ke-3

E. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang sudah ditetapkan. Waktu implementasi dilakukan dari tanggal 20-22 November 2023.

a. Tanggal 20 November 2023 Pukul 09.00

- 1) Respon subjektif
 - a) Pasien mengatakan sesak nafas dan sulit untuk melakukan batuk, terdapat dahak yang mengganjal dan pasien mengatakan belum bisa mengeluarkan dahak.
 - b) Pasien mengatakan sudah bisa mengeluarkan sedikit dahaknya dan mulai memahami cara melakukan ACBT dan batuk efektif
- 2) Respon objektif
 - a) Pasien masih tampak dispnea, tampak batuk efektif cukup menurun, produksi sputum cukup meningkat jumlah 1 ml warna kekuningan, kental. Masih terdengar bunyi nafas tambahan wheezing dan ronchi, pasien tampak gelisah. Frekuensi nafas 26 x/menit. TD : 166/68 mmHg, S: 37,8⁰C , N : 90x/ menit, SP02 : 94% dengan nasal kanul, tanpa 90%.
 - b) Pasien tampak mampu melakukan teknik pernafasan ACBT dan batuk efektif dengan bimbingan peneliti, sputum (+), warna kekuningan dengan jumlah 1 ml.

b. Tanggal 21 November 2023 pukul 08.00 wita

1) Respon subjektif

Pasien mengatakan sesaknya sedikit berkurang dan dahaknya sudah bisa dikeluarkan sehingga sedikit merasa lebih lega.

2) Respon objektif

- a) Tampak dispnea sedikit menurun, frekuensi nafas 24 x/menit, tampak batuk efektif cukup meningkat, produksi sputum meningkat $\pm 1,2$ ml warna kekuningan, kental. Bunyi nafas tambahan wheezing, ronchi sedikit menurun, gelisah sedikit menurun, TD : 113/67 mmHg, S : 36⁰C , SPO2: 96% dengan nasal kanul, tanpa 94%
- b) Pasien tampak mampu melakukan teknik pernafasan ACBT dan batuk efektif jauh lebih baik dibandingkn sebelumnya, Sputum (+), kental kekuningan dengan jumlah $\pm 1,2$ ml.

c. Tanggal 22 November 2023 Pukul 20.00 wita

1) Respon subjektif

- a) Pasien mengatakan masih sesaknya sedikit namun sudah mampu mengeluarkan dahak sehingga sedikit lega.
- b) Pasien mengatakan dahaknya sudah bisa dikeluarkan sehingga sesaknya berkurang.

2) Respon objektif

Tampak dispnea menurun, frekuensi 20 x/menit, tampak batu efektif meningkat, produksi sputum meningkat 1,5 ml dengan konsistensi kental kekuningan, bunyi nafas tambahan wheezing dan ronchi menurun, gelisah

menurun, TD : 121/68 mmHg, S:36⁰C, N : 88 x/menit, SPO2: 98% dengan nasal kanul, tanpa 96%.

- a) Pasien tampak mampu melakukan teknik pernafasan ACBT dan batuk efektif walaupun masih didampingi namun sudah mulai menghafal langkah-langkah yang harus dilakukan, sputum (+) warna kekuningan, kental, jumlah 1,5 ml.

F. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan dilakukan pada tanggal 22 November pukul 22.00 wita dengan kondisi pasien menunjukkan adanya perubahan menjadi lebih baik sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan.

1. Subjektif

Pasien mengatakan setelah melakukan teknik pernafasan ACBT dan batuk efektif sesaknya berkurang dan dapat melakukan batuk dengan baik sehingga dahaknya mampu keluar, nafas menjadi lega.

2. Objektif

Tampak dispnea menurun, frekuensi nafas 22 x/menit, tampak batuk efektif meningkat, produksi sputum meningkat jumlah 1,5 ml warna kekuningan, kental. Bunyi nafas tambahan wheezing, ronchi menurun, gelisah menurun. TD : 121/68 mmHg, SP02 dengan nasal kanul 98% tanpa 96%, N : 80 x/menit. Penggunaan alat bantu nafas dengan nasal kanul 2 lpm. Pasien tampak mampu melakukan teknik pernafasan ACBT dan batuk efektif jauh lebih baik dari sebelumnya. Pasien tampak sudah mulai menghafal langkah-langkah yang harus dilakukan.

3. Assessment (Analisis)

Bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi

4. Planning

Tingkatkan kondisi pasien

- a) Anjurkan monitor pola napas (frekuensi,kedalaman,usaha napas)
- b) Anjurkan monitor bunyi napas tambahan (missal : wheezing,ronchi kering)
- c) Anjurkan monitor sputum (jumlah,warna, aroma)
- d) Anjurkan pemberian bronkodilator,ekspektoran, mukolitik.

G. Pelaksanaan Intervensi Inovasi Atau Terpilih sesuai EBP

Intervensi inovasi yang diberikan pada pasien kelolaan yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif dengan data subjektif pasien mengatakan sesak napas dan sulit melakukan batuk, kemudian data objektif pasien tampak batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, terdengar bunyi napas tambahan wheezing, ronchi. Terapi inovasi yang diberikan adalah teknik pernafasan active cycle of breathing technique (ACBT) yaitu untuk mengontrol pernapasan agar menghasilkan pola pernapasan yang tenang dan ritmis sehingga menjaga kinerja otot-otot pernapasan dan merangsang keluarnya sputum untuk membuka jalan napas dengan melakukan 3 tahapan yaitu breathing control, thoracic expansion exercise, forced expiration technique. Agar hasil lebih efektif sehingga diberikan inovasi tambahan batuk efektif dikarenakan pasien tidak mampu batuk dengan baik sehingga dahak sedikit sulit dikeluarkan.

Pelaksanaan pemberian terapi ini dilakukan satu hari sekali selama 15-20 menit perhari selama 3 hari berturut-turut dan dilakukan 30 menit sebelum minum obat. Langkah pertama sebelum melakukan tindakan adalah menjelaskan tujuan dan prosedur pemberian terapi pernapasan ACBT. Prosedur terapi pernapasan ACBT dengan mengintruksikan pasien kelolaan untuk melakukan tahap breathing control dengan melakukan inspirasi dan ekspirasi secara teratur dan tenang,

thoracic expansion exercise dengan menarik napas dalam secara perlahan lalu menghembuskannya secara perlahan hingga udara dalam paru-paru terasa kosong, forced expiration technique dengan mengambil napas dalam secukupnya lalu mengkontraksikan otot perutnya untuk menekan napas saat ekspirasi dan menjaga agar mulut serta tenggorokan tetap terbuka kemudian lakukan huffing.

Setelah melakukan teknik pernafasn ACBT dilanjutkan dengan melakukan melatih batuk efektif. Langkah-langkah yang dilakukan yaitu menganjurkan tarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik. Menganjurkan mengulang tarikan nafas dalam hingga 3 detik. Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarikan napas dalam yang ke-3.

Hasil yang didapatkan setelah pelaksanaan tersebut yakni sputum yang dikeluarkan pasien sebelum melakukan ACBT 0,5 ml dan pasien mengalami sesak sedangkan setelah diberikan intervensi 3 hari berturut-turut terdapat peningkatan pengeluaran sputum setiap setelah melakukan terapi ACBT dan batuk efektif. Sputum yang dikeluarkan dihari ke 3 sebanyak 1,5 ml dan sesak sudah berkurang. Pasien tampak tidak mampu batuk efektif setelah dibimbing melakukan ACBT dan batuk efektif pasien mampu melakukan batuk efektif dengan benar.