

BAB IV

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Bab ini mendeskripsikan terkait satu pasien kelolaan asuhan keperawatan pola napas tidak efektif dengan Intervensi Teknik Pernapasan Buteyko pada Pasien Asma di RSUD Bali Mandara. Proses keperawatan terdiri atas lima proses yang mencakup pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi atau intervensi keperawatan dan yang terakhir evaluasi keperawatan, berikut lima proses keperawatan:

A. Pengkajian Keperawatan

Data pada pengkajian keperawatan ini diperoleh dengan wawancara langsung terhadap pasien, keluarga, maupun rekaman medis yang dimiliki pasien asma dengan masalah keperawatan pola napas tidak efektif di ruang Jepun RSUD Bali Mandara dari tanggal 05 April sampai dengan 07 April 2024 dengan hasil disajikan pada tabel :

Tabel 1.
Pengkajian Keperawatan Pada Asuhan Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif
dengan Intervensi Teknik Pernapasan Buteyko pada Pasien Asma di RSUD Bali
Mandara

Pengkajian		Respon
Identitas klien		Pasien dengan inisial Tn.I berumur 22 tahun, dengan jenis kelamin laki-laki, pendidikan terakhir sarjana, keryawan swasta, beragama Hindu, dan pasien berasal dari Kabupaten Bangli.
Pengkajian Riwayat Kesehatan		
Keluhan Utama		Pasien mengeluh sesak napas
Diagnosa Medis		Asma
Riwayat Dulu	Kesehatan	Tn. I mengatakan sudah menderita asma sejak duduk di bangku sekolah dasar. Tn. I sering kali mengalami sesak disaat kelelahan atau saat beraktivitas secara berlebihan. Tn. I mengatakan sudah beberapa kali pergi ke IGD karena mengalami sesak, tetapi baru kali ini sampai di rawat inap.
Riwayat Sekarang	Kesehatan	Pasien datang ke IGD Rumah Sakit Bali Mandara pada 4 April 2024 pukul 20.00 WITA dengan keluhan sesak napas sejak kemarin dan semakin memburuk 1 jam sebelum dibawa ke IGD Rumah Sakit Bali Mandara. Pada saat itu didapatkan TTV pasien : Suhu : 36,7°C, Pernafasan : 28 x/menit, Nadi : 110x/menit, Tekanan Darah : 139/95mmHg, SpO2 : 86%. Batuk (-), wheezing (+), pasien terlihat lemas, gelisah dan terlihat pemakaian otot bantu napas. Pasien menyatakan keluhan berupa rasa lelah, tidak nyaman setelah berkegiatan. Keluhan tersebut makin berat sesudah melaksanakan kegiatan tertentu sebelum mengalami sesak napas. Ketika pengkajian ini, pasien mengutarakan kesulitan saat tidur, perubahan pola tidur, serta seringkali terbangun akibat sesak yang dirasakannya dengan istirahat tidak cukup akibat sesak napas yang terjadi. Karena keluhan tidak kunjung membaik pasien di pindahkan dan di rawat inap di Ruang Jepun. Di IGD pasien di berikan terapi O2 RM 8 lt; IVFD NS 20 tpm; Nebulizer salbutamol dan budesonide. Saat pengkajian tanggal 05 April 2024 pukul 08.00 Wita, kesadaran pasien composmentis dengan skor 15 (E4M6V5). Didapatkan tekanan darah 119/95mmHg, Suhu : 36°C, Pernafasan : 28 x/menit, Nadi : 110x/menit, SpO2 : 91%. Terlihat pasien menggunakan RM 8 lt dan terlihat lemas.
Riwayat Keluarga	Kesehatan	Pasien mengatakan bahwa ayah dan ibunya juga menderita asma sejak muda.
Tindakan Invasif	Prosedur	Pasien dipasang infus intravena di tangan sebelah kiri.

Keadaan Umum	Tingkat kesadaran pasien compos mentis, tanda vital Tekanan Darah 119/95mmHg, Suhu : 36°C, Pernafasan : 28 x/menit, Nadi : 110x/menit, SpO2 : 91%.
Terapi Dokter	- O2 - RM 8 lt - IVFD NS 0,9 % 20 tpm - Cetrizine 2x10 - Salbutamol + Budesonide 0,5 mg/ml @12 jam

B. Masalah Keperawatan

Adapun analisis data dari pengkajian keperawatan asuhan keperawatan pola napas tidak efektif pada pasien asma di Ruang Jepun RSUD Bali Mandara sebagai berikut :

Tabel 2

Analisa Data Pada Asuhan Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif dengan Intervensi Teknik Pernapasan Buteyko pada Pasien Asma di RSUD Bali Mandara

Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
Data Subjektif: Pasien mengeluh sesak napas sejak 1 hari sebelum ke rumah sakit serta gejalanya semakin berat dirasakan 1 jam sebelumnya.	Faktor Predisposisi dan Faktor Presipitasi (Riwayat penyakit asma) ↓ Perubahan anatomis parenkim paru ↓ Pembesaran alveoli ↓ Hiperatropi kelenjar mukosa Saluran udara menyempit Penurunan ekspansi paru ↓ Suplai O2 tidak adekuat ke semua bagian tubuh ↓ Hipokasia ↓ Sesak napas, bunyi tambahan Ketika bernapas (wheezing), fase ekspirasi lebih lama, pemakaian otot bantu napas, nilai RR 28x/menit (takipnea) ↓ Pola Napas Tidak Efektif	Pola Napas Tidak Efektif
Data Objektif : 1. Pasien mengeluh gelisah 2. Pasien Nampak sesak napas (takipnea), RR:28/xmenit 3. Terlihat pemakaian otot bantu napas 4. Fase ekspirasi lebih Panjang 5. Wheezing (+) 6. SpO2: 91%		

C. Diagnosis Keperawatan

Dari data yang diperoleh selama pengkajian dan analisis di atas, diagnosa keperawatan yang dapat dirumuskan adalah Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas dibuktikan dengan pasien mengeluh sesak napas (dispnea), pasien tampak gelisah, terlihat adanya penerapan otot bantu pernapasan, fase ekspirasi lebih Panjang serta pola napas yang abnormal (Takipnea, 28x/mnt).

D. Rencana Keperawatan

Tabel 3.

Rencana Keperawatan pada Asuhan Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif dengan Intervensi Teknik Pernapasan Buteyko pada Pasien Asma di RSUD Bali Mandara

Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)
2	3	4
Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas dibuktikan dengan penggunaan otot bantu pernapasan, fase ekspirasi memanjang dan pola napas abnormal (takipnea, 28x/menit)	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3x24 jam, maka diharapkan pola napas membaik. SLKI Label : Pola Napas (L.01004) Kriteria hasil : 1. Dispnea menurun 2. Pemakaian otot penunjang napas menurun 3. Pemanjangan proses ekspirasi menurun 4. Frekuensi napas membaik	Intervensi Utama : Manajemen Jalan Napas (I.01011) Observasi ✓ Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) ✓ Monitor bunyi napas tambahan (mis. <i>gurgling</i> , mengi, <i>wheezing</i> , ronkhi kering) Terapeutik ✓ Posisikan semi-fowler atau fowler ✓ Berikan minum hangat ✓ Berikan oksigen, jika perlu Kolaborasi ✓ Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu Intervensi pendukung : Dukungan kepatuhan program pengobatan (I.12361) Observasi ✓ Identifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan

	Terapeutik ✓ Buat komitmen menjalani program pengobatan dengan baik Edukasi ✓ Anjurkan keluarga untuk mendampingi dan merawat pasien selama menjalani program pengobatan Intervensi teknik pernapasan Buteyko Edukasi ✓ Jelaskan tujuan dan prosedur teknik pernapasan Buteyko ✓ Ajarkan pasien untuk melakukan prosedur teknik pernapasan Buteyko
--	---

E. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang sudah ditetapkan. Implementasi keperawatan pada pasien Tn.I dilakukan pada tanggal 05-07 April 2024 di Ruang Jepun RSUD Bali Mandara.

Implementasi keperawatan yang sudah dilakukan pada Tn. I untuk mengatasi masalah pola napas tidak efektif pada Tn. I yaitu Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas), Monitor bunyi napas tambahan (mis. *gurgling*, mengi, *wheezing*, ronkhi kering), memposisikan pasien semi-fowler atau fowler, memberikan pasien minum hangat, memberikan oksigen 8 lt (RM), berkolaborasi memberikan obat bronkodilator, mengidentifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan, membuat komitmen menjalani program pengobatan dengan baik, menganjurkan keluarga untuk mendampingi dan merawat pasien selama menjalani program pengobatan, menjelaskan tujuan dan prosedur teknik pernapasan Buteyko, memberikan intervensi teknik pernapasan Buteyko yang dilakukan dua kali sehari dimana latihan pertama dilakukan setelah pasien mendapat terapi

nebulizer dan latihan kedua dilakukan sebelum pasien mendapat terapi nebulizer yang dilakukan selama tiga hari. Data implementasi selengkapnya terlampir.

F. Evaluasi Keperawatan

Berdasarkan implementasi yang telah dilakukan pada Tn.I sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun selama tiga hari, evaluasi sumatif dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.

Evaluasi Keperawatan Asuhan Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif dengan Intervensi Teknik Pernapasan Buteyko pada Pasien Asma di RSUD Bali Mandara

Tanggal	Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
1	2	3
7 April 2024	16.30	Subjektif: Pasien mengatakan sudah tidak merasa sesak napas. Objektif: - Dispnea berkurang - Pemakaian otot penunjang napas tidak terlihat - Memanjangnya proses ekspirasi - Frekuensi napas lebih baik RR : 20x/menit dan SpO2 : 99%. <i>Assessment :</i> Masalah keperawatan pola napas tidak efektif teratasi. <i>Plan :</i> - Pertahankan kondisi pasien - KIE pasien untuk tetap melanjutkan latihan pernapasan Buteyko sebanyak 2 kali sehari di rumah secara mandiri.