BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Bab ini akan memaparkan tentang gambaran kasus kelolaan utama, analisa data, diagnosis keperawatan, implementasi dan evaluasi keperawatan yang telah penulis lakukan.

A. Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian di Ruang Nusa Indah RSUP Sanglah Denpasar didapatkan dapat pasien dengan identitas Tn. GH berusia 42 tahun, tinggal di Br.Gunung Salak, Gg. IV, Denpasar Pasien merupakan seorang kepala keluarga yang tinggal bersama istri dan anaknya. Pasien beragama Hindu dan pendidikan terakhir pasien Sarjana. Pasien dibawa ke UGD RSUP Sanglah Denpasar pada tanggal 29 Maret 2021 dengan keluhan sesak sejak 3 hari yang lalu. Saat pengkajiam keluarga pasien mengatakan sesak sejak 3 hari dan mulai batuk dari 2 hari yang lalu disertai dengan dahak berwarna kekuningan, demam naik turun dan napsu makan menurun, lalu keluarga membawa pasien pergi berobat ke RSUP Sanglah Denpasar.

Keluhan saat dilakukan pengkajian ulang diruangan**,** pasien mengatakan batuk disertai dengan dahak berwarna kekuningan, demam naik turun dan napsu makan menurun dan hanya menghabiskan sepertiga dari porsi makan yang diberikan, dikatakan tidak mengalami mual atau muntah. Keadaan umum sedang, Kesadaran Composmentis, GCS: E4V5M6, Tekanan darah : 130/80 mmHg, Nadi :90 x/menit, Suhu : 36,6^{0}C, Respirasi rate: 25x/menit, Saturasi Oksigen 95%. TB: 170 Cm, BB :70 Kg, akral teraba

hangat, bagian ekstermitas kiri atas terpasang infus NaCl 16 tetes/menit. Tidak terdapat retraksi dinding dada, tidak ada edema, ada nyeri tekan dibagian dada kiri atas, terdengar suara *wheezing*.

Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan pada tanggal 29 Maret 2021 berupa pemeriksaan darah lengkap, BUN SC, SGOT SGPT, AGD, gula darah sewaktu, swab test, EKG, foto Thorax. Terapi medik : IUVF NaCl 0,9% 20 Tpm, Lovenox 0.4 @12 jam SC, Cernevit 750mg @24 jam IV, N-Asetilstein 5 gr @24 jam IV, Paracetamol 500mg @8jam IO, Metilpredisolon 62.5mg @12 jam IV, Ranitidine 50mg @12 jam IV, Remdesivir 100mg @24 jam IV, dan Curcuma 1 tablet @8jam PO.

B. Masalah Keperawatan

Masalah keperawatan yang didapatkan dari hasil pengkajian diatas yaitu bersihan jalan napas tidak efektif. Hasil ini didapat dari data subyektif pasien yang mengeluh batuk disertai dengan dahak berwarna kekuningan dan data obyektif yang didapatkan yaitu pasien tampak batuk disertai dengan susah dalam mengeluarkan secret, bunyi napas whezing di daerah dada bagian kiri, Tekanan darah : 130/80 mmHg, Nadi :90 x/menit, Suhu : 36,6^{0}C, Respirasi rate: 25x/menit, Saturasi Oksigen 95%.

C. Intervensi Keperawatan

Berdasarkan acuan teori yang digunakan peneliti yaitu menggunakan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) sebagai intervensi keperawatan yang diterapkan pada pasien yaitu Latihan batuk efektif dengan memfokuskan pada penerapan latihan Pursed Lips Breathing (PLB). Di dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dianjurkan untuk mengajarkan pursed lips

breathing sebagai salah satu intervensi keperawatan pada pasien dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif dengan cara menarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik ditahan selama 2 detik kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik.

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan. Implementasi yang dilakukan pada Tn. GH dengan diagnosis keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Fokus implementasi inovasi yang digunakan penulis yaitu pemberian intervensi *pursed lip breathing.* Pelaksanaan *pursed lip breathing* penulis lakukan selama 3 hari dimana dalam sehari dilakukan 3 kali pertemuan, yaitu dari tanggal 30 April-2 Mei 2021.

E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi yang di dapatkan pada asuhan keperawatan pada Tn. GH dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif setelah diberikan asuhan keperawatan dan *pursed lips breathing* selama 3 hari antara lain frekuensi pernapasan dalam kisaran normal, irama pernapasan dalam kisaran normal, tidak ada suara napas tambahan, tidak ada pernapasan cuping hidung, tidak ada penggunaan otot bantu nafas. Tekanan darah 110/70 mmHg, nadi: 82x/menit, Respirasi rate: 22x/menit, Suhu: 36,9 ^{0}C, hal ini membuktikan bahwa pemberian *pursed lips breathing* efektif diberikan pada pasien dengan diagnosis keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.