

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap pertama dalam proses perawatan yang menyangkut data yang komprehensif dan valid akan menentukan penetapan diagnose keperawatan dengan tepat yang benar. . Dalam karya tulis ini digunakan pasien dengan diagnose medis penyakit paru obstruktif kronis di ruang IGD & MS RSUP Sanglah.

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan tanggal 03 Mei 2021 di ruang IGD RSUP Sanglah di dapatkan hasil, Pasien Tn. W berjenis kelamin laki-laki dengan usia 67 tahun datang ke IGD dengan keluhan sesak dan batuk. Pasien datang ke IGD RSUP Sanglah pada tgl 03 Mei 2021 dengan keluhan sesak napas, lemas serta batuk. Pasien merasa sputum banyak tertahan namun susah untuk mengeluarkan sputum. Saat dilakukan pengkajian, Tn. W sempat beberapa kali batuk dan belum keluar sputum. Dari hasil observasi, Tn. W belum mampu untuk batuk secara efektif. Saat dilakukan pemeriksaan fisik pada paru-paru, ditemukan hasil pergerakan dada simetris, tidak ada penggunaan otot pernapasan tambahan, Frekuensi napas 28x/menit irama teratur, pernapasan dangkal. Saat di palpasi vocal premitus teraba sama, tidak teraba ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan. Pada pemeriksaan perkusi suara terdengar sonor. Auskultasi lapang paru terdengar suara ronkhi dan wheezing. Pasien di lakukan Rotgen sebelumnya tanggal 01/05/2021 ditemukan kesan pneumonia. Keluarga pasien mengatakan bahwa pasien merupakan perokok aktif. Pasien bisa menghabiskan 1 bungkus rokok dalam 1 hari.

B. Masalah Keperawatan

Masalah yang ditemukan saat pengkajian lebih terfokus pada keluhan pasien yang batuk produktif namun tidak efektif dalam mengeluarkan sputum sehingga pasien merasa sangat susah untuk mengeluarkan sputum saat batuk. Masalah keperawatan yang diangkat dalam kasus ini adalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif.

C. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data hasil pengkajian didapatkan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif. Kemudian berdasarkan tanda gejala yang muncul pada pasien baik secara subjektif dan objektif, maka penulis menegakkan diagnosa :**Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif (D.0149)** b.d Sekresi yang tertahan, Merokok Aktif d.d Batuk tidak efektif, Tidak mampu batuk, Wheezing, Ronkhi minimal, Dispnea, Frekuensi napas berubah

D. 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, perencanaan keperawatan adalah sebagai berikut:

1. Tujuan keperawatan (SLKI)

Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam maka bersihan jalan nafas meningkat dengan kriteria hasil :

2. Bersihan Jalan Napas (L.01001).

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan bersihan jalan nafas membaik dengan kriteria hasil

- a) Frekuensi napas membaik
- b) Dyspnea Menurun
- c) Ronkhi Menurun

3. Intervensi Utama:

a. Manajemen Jalan Napas (I.01011)

- 1) Observasi
 - a) Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, Usaha Napas)
 - b) Monitor suara napas (wheezing, rhonki)
 - c) Monitor Sputum (jumlah, warna, aroma)
- 2) Terapeutik
 - a) Posisikan Semi fowler atau fowler
 - b) Berikan minuman hangat
 - c) Berikan oksigen bila perlu
- 3) Edukasi:
 - a) Jelaskan mengenai pengertian, manfaat dan tujuan dari memberikan posisi semi fowler dan fowler serta minum air hangat
 - b) Jelaskan mengenai point penting dari memberikan posisi semi fowler dan fowler serta minum air hangat
 - c) Ajarkan cara melakukan posisi semi fowler dan fowler
- 4) Kolaborasi:
 - a) Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik bila perlu

b. Latihan Batuk Efektif (I.01006)

- 1) Observasi
 - a) Identifikasi kemampuan batuk

- b) Monitor adanya retensi sputum
- 2) Terapeutik
 - a) Atur Posisi semi fowler atau fowler
 - b) Pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien
 - c) Buang secret pada tempat sputum
- 3) Edukasi
 - a) Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif
 - b) Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik.
 - c) Anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali
 - d) Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah Tarik napas dalam yang ketiga
 - e) Pastikan kembali pasien paham dengan menanyakan kembali dan instruksikan pasien untuk mengulang penjelasan maupun memperagakan kembali teknik tersebut.
- 4) Kolaborasi:
 - 1) Kolaborasi pemberian mukolitik bila perlu

4. Intervensi Inovasi *pursed lip breathing*

- a. Observasi
 - 1) Identifikasi indikasi dilakukan *pursed lip breathing*
 - 2) Identifikasi kontraindikasi dilakukan *pursed lip breathing*
 - 3) Monitor status pernapasan (misal kecepatan, irama, suara napas dan kedalaman napas)
 - 4) Monitor toleransi selama dan setelah dan setelah prosedur

b. Terapeutik

- 1) Persipan pasien dan alat yan dibutuhkan
- 2) Berikan penjelasan kepada pasien tentang perasat yang akan di lakukan dan minta izinnya.
- 3) Lakukan diruang privasi, dan dekatkan alat yang akan digunakan.
- 4) Cuci tangan.
- 5) Atur posisi nyaman saat tindakan (posisi duduk), relaksasikan leher dan pundak
- 6) Selanjutnya minta pasien tarik nafas pelan melalui hidung dalam dua hitungan (satu-dua), jaga mulut agar tertutup, jangan menghirup nafas terlalu dalam (tarik nafas seperti biasa). Bentukmulut mengkerut (mencucu/agak manyun)manyun) seperti orang mau bersiul atau meniup lilin
- 7) Hembuskan nafas (exhalasi) perlahan dengan posisi mulut tetap seperti mulut mengkerut (mencucu/agak manyun)manyun) seperti orang mau bersiul atau meniup lilin dan lakukan selama empat hitungan (lebih panjang dari inhalasi)
- 8) Lakukan berulang hingga pola nafas napasnya membaik
- 9) Setelah selesai rapikan pasien dan anjurkan pasien untuk melakukan *pursed lip breathing* kembali apabila terasa sesak dan sebelum melakukan batuk efektif
- 10) Bereskan dan bersihkan peralatan, simpan kembali pada tempatnya.
- 11) Perawat Cuci tangan, dan dokumentasikan seluruh tindakan yaang dilakukan

c. Edukasi

- 1) Jelaskan tujuan dan prosedur *pursed lip breathing*
- 2) Anjurkan batuk segera setelah *pursed lip breathing*

- 3) Anjurkan selalu melakukan *pursed lip breathing* sebelum akan melakukan batuk efektif.

E. Implementasi Keperawatan

Pada tanggal 03/05/2021 pukul 08.00 wita penulis melakukan pengkajian, kemudian mengidentifikasi kemampuan pasien untuk batuk yang efektif mengeluarkan dahak. Pasien diberikan posisi semifowler 30 derajat, menyiapkan bengkok dekat pasien, melakukan observasi dahak dan membuang dahak pada tempat sampah infeksius. Kemudian Pukul 08.10 pasien diberikan terapi oksigen nasal canul 2 lpm, dan dilakukan tindakan delegatif pemberian obat nebuliser bronchodilator serta ekspektoran. Pukul 10.00 penulis kembali memberikan pasien posisi nyaman, kemudian memberikan pasien edukasi batuk efektif dan *pursed lip breathing*. Sebelum di mulai pasien diberikan air hangat 1 gelas, kemudian dilakukan pengkajian kemampuan pasien melakukan *pursed lip breathing* dan batuk efektif serta mengidentifikasi pengetahuan pasien terhadap teknik *pursed lip breathing* dan batuk efektif. Penulis menjelaskan cara melakukan *pursed lip breathing* dan batuk efektif serta mempraktekan langsung bersama pasien, dan meminta pasien melakukan sendiri. Setelah itu penulis meminta kepada pasien mengenai *pursed lip breathing* dan batuk efektif dan di peragakan langsung. Memberikan waktu pasien bertanya mengenai hal yang belum di mengerti mengenai *pursed lip breathing* dan batuk efektif serta melakukan evaluasi. Pukul 11.30 penulis mengidentifikasi pola nafas, suara nafas dan sputum pasien sebelum di lakukan intervensi mengidentifikasi kemampuan pasien batuk efektif untuk mengeluarkan dahak, menyiapkan bengkok di dekat pasien

Pukul 13.00-13.30 penulis melakukan *pursed lip breathing* dan batuk efektif kepada pasien dan Melakukan observasi kondisi pasien sebelum dan sesudah *teknik pursed lip breathing* serta batuk efektif dilakukan. Tanggal 04/05/2021 Pukul 08.00-09.00 kembali melakukan intervensi inovasi *pursed lip breathing* dan batuk efektif. Setelah 30 menit dilakukan tindakan, maka dilakukan evaluasi pada pasien. Pukul 10.00 melakukan tindakan delegatif pemberian obat nebulizer bronchodilator (combivent).

Tanggal 05/05/2021 Pukul 15.00 kembali melakukan intervensi inovasi *pursed lip breathing* dan batuk efektif. Setelah 30 menit dilakukan tindakan, maka dilakukan evaluasi pada pasien. Pukul 16.00 melakukan tindakan delegatif pemberian obat nebulizer bronchodilator (combivent).

F. Evaluasi Keperawatan

Tanggal 05/05/2021 pukul 20.00 dilakukan evaluasi kepada pasien, didapatkan bahwa keluhan sesak pasien sudah berkurang, RR 20x/menit, dyspnea berkurang, produksi sputum menurun, ronchi minimal serta pasien dapat melakukan batuk efektif dengan baik. Masalah bersihan teratasi, direncanakan pasien untuk tetap dilakukan *pursed lip breathing* dan batuk efektif serta mempertahankan kondisi pasien