

## **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 Mahotama RSUP Sanglah Denpasar didapatkan dapat pasien dengan identitas Ny. S berusia 48 tahun, tinggal di Kelurahan Onekore, Kecamatan Ende Tengah, Kabupaten Ende, Provinsi Nusa Tenggara Timur. Pasien merupakan seorang wiraswasta yang yang tinggal bersama kedua orang tua dan adik-adiknya. Pasien beragama Kristen Katolik dan pendidikan terakhir pasien SMA. Pasien dibawa ke UGD RSUP Sanglah Denpasar pada tanggal 25 April 2021 dengan keluhan sesak napas, badan terasa panas, batuk berdarah sejak 2 hari yang lalu dan berat badan menurun.

Keluhan saat dilakukan pengkajian ulang diruangan, pasien mengatakan sesak napas, pernapasan 26 x/menit, batuk berdahak yang disertai darah sejak dua hari yang lalu, pasien mengatakan dahak susah keluar, pasien mengatkan nafsu makan berkurang, mual (+), muntah (+), pasien juga mengatakan sering berkeringat dimalam hari dan demam naik turun. Keadaan umum sedang, kesadaran composmentis, GCS: E4V5M6, tekanan darah : 130/80 mmHg, nadi :86 x/menit, Suhu : 37,6<sup>0</sup>C, respirasi rate: 26x/menit, saturasi oksigen 95%, TB: 165 Cm, BB : 47 Kg, akral teraba

hangat, bagian ekstermitas kiri atas terpasang infus NaCl 20 tetes/menit. Pasien tampak batuk disertai dengan susah dalam mengeluarkan secret, tidak terdapat retraksi dinding dada, tidak ada edema, ada nyeri tekan dibagian dada kiri atas, terdengar suara *wheezing*.

Pasien mengatakan dahulunya mempunyai riwayat penyakit TB Paru pada tahun 2017 dan untuk mengobatinya pasien dirawat di RSUD Prof. Dr. W Z Johannes Kupang, tetapi pada saat itu pasien tidak mengkonsumsi obat rutin untuk penderita TB Paru.

Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan pada tanggal 25 April 2021 berupa pemeriksaan darah lengkap, BUN SC, SGOT SGPT, BTA, gula darah sewaktu, swab test, EKG, foto Thorax. Hasil pemeriksaan thorax didapatkan bacaan corakan bronkovaskuler meningkat tampak infiltrate dan fibrosis pada kedua paru diafragma tentang sinus kostofrenkus kanan–kiri tumpul, saran dan 46 kesimpulan dokter TB paru aktif. Terapi medik : IUVF NaCl 0,9% 20 tetes/menit, Omeprazole 40 mg @ 12 jam, N-Asetilstein 200 mg @24 jam PO, Paracetamol 500mg @8jam IO, Metilpredisolon 62.5mg @12 jam IV, Ranitidine 50mg @12 jam IV, dan Nebulizer ventolin 2,5 mg @8jam.

## B. Diagnosis Keperawatan

### 1. Analisa Data

**Tabel 1**

Analisa Data dari Tuberkulosis Paru dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif

No	Tanggal	Data Fokus	Etiologi	Masalah
1	2	3	4	5
1	26 April 2021	DS : Pasien mengeluh batuk berdahak yang disertai darah Pasien mengatakan dahak sulit dikeluarkan DO: Pasien tampak batuk disertai dengan susah dalam mengeluarkan secret Suara napas <i>wheezing</i> TD= 130/80 mmHg Nadi= 86x/menit RR= 26x/menit Suhu= 37,6 <sup>0</sup> C SpO <sub>2</sub> = 95%	Mikobacterium ↓ Terhirup ↓ Masuk alveoli ↓ Proses peradangan ↓ TB aktif ↓ Produksi sputum meningkat ↓ Akumulasi sputum di jalan napas ↓ Batuk ↓ Bersihan jalan napas tidak efektif	Bersihan jalan napas tidak efektif

### 2. Perumusan Keperawatan

Berdasarkan analisis masalah keperawatan pada Ny. S, maka didapatkan diagnosis keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan penumpukan sekret ditandai dengan batuk disertai adanya dahak berisi darah yang sulit untuk dikeluarkan.

### C. Perencanaan Keperawatan

**Tabel 2**

Perencanaan Keperawatan dari Tuberkulosis Paru dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif

No	Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)
1	2	3	4
1	<p><b>Bersihan jalan napas tidak efektif</b>  <b>Definisi:</b>  Ketidakmampuan membersihkan sekresi atau obstruksi dari saluran napas untuk mempertahankan bersihan jalan nafas.</p> <p><b>Batasan Karakteristik:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Batuk yang tidak efektif</li> <li>Dispnea</li> <li>Gelisah</li> <li>Penurunan bunyi nafas</li> <li>Perubahan frekuensi nafas</li> <li>Perubahan pola nafas</li> <li>Sianosis</li> <li>Sputum dalam jumlah yang berlebih</li> <li>Suara napas tambahan</li> <li>Tidak ada batuk</li> </ol> <p><b>Faktor yang berhubungan</b>  Obstruksi jalan nafas</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mucus berlebih</li> <li>Sekresi yang tertahan</li> </ol>	<p><b>SLKI</b>  Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p><b>Bersihan jalan napas</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Frekuensi pernafasan (5) tidak ada deviasi dari kisaran normal.</li> <li>Irama pernafasan (5) tidak ada deviasi dari kisaran normal.</li> <li>Kedalaman inspirasi(5) tidak ada deviasi dari kisaran normal.</li> <li>Kemampuan untuk mengeluarkan secret (5) tidak ada deviasi dari kisaran normal.</li> <li>Suara nafas tambahan (5) tidak ada.</li> <li>Batuk (5) tidak ada.</li> </ol>	<p><b>SIKI Label</b>  <b>1. Manajemen Jalan Napas</b>  <b>Observasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)</li> <li>Monitor bunyi napas tambahan (mis. gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering)</li> <li>Monitor sputum (jumlah, warna, aroma)</li> </ol> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pertahankan kepatenan jalan napas dengan head tilt dan chin lift (jaw thrust) jika curiga trauma servikal</li> <li>Posisikan semi fowler atau fowler</li> <li>Lakukan penghisapan lender kurang dari 15 detik</li> </ol> <p><b>Edukasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Ajarkan teknik batuk efektif</li> </ol> <p><b>Kolaborasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik</li> </ol> <p><b>2. Latihan Batuk Efektif</b>  <b>Observasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Identifikasi kemampuan batuk</li> <li>Monitor adanya retensi sputum</li> </ol> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Atur posisi semi fowler atau fowler</li> <li>Buang secret pada tempat sputum</li> </ol> <p><b>Edukasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif</li> </ol> <p><b>Kolaborasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran, jika perlu</li> </ol> <p><b>3. Terapi Oksigen</b>  <b>Observasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Monitor kecepatan aliran oksigen</li> </ol>

1	2	3	4
			<ul style="list-style-type: none"> <li>b. Monitor posisi alat terapi oksigen</li> <li>c. Monitor kemampuan melepaskan oksigen saat makan</li> <li>d. Monitor tingkat kecemasan akibat terapi oksigen</li> <li>e. Monitor integritas mukosa hidung akibat pemasangan oksigen</li> </ul> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Bersihkan secret pada mulut, hidung dan trakea, jika perlu</li> </ul> <p><b>Edukasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ajarkan pasien dan keluarga cara menggunakan oksigen di rumah</li> </ul> <p><b>Kolaborasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>b. Kolaborasi penentuan dosis oksigen</li> </ul> <p>Kolaborasi penggunaan oksigen saat aktivitas dan atau tidur</p>

## D. Implementasi Keperawatan

**Tabel 3**

Implementasi Keperawatan dari Tuberkulosis Paru dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif

No	Tanggal/ Jam	Dx Kep	Implementasi	Respon Klien
1	2	3	4	5
1	26 April 2021			
	09.00	I	Memonitor pola napas	DS: Pasien mengatakan sesak berkurang DO: RR= 26x/menit SpO <sub>2</sub> = 95% Suara napas <i>wheezing</i>
	09.05	I	Memberikan posisi semifowler	DO : Pasien tampak rileks diberikan posisi semifowler
	09.10	I	Mengajarkan teknik nonfarmakologi (batuk efektif)	DS : Pasien mengatakan sesak sedikit berkurang setelah diberikan intervensi batuk efektif DO : Pasien kooperatif, mampu melakukan prosedur yang diajarkan, pasien tampak lebih nyaman
2	27 April 2021			
	09.00	I	Memonitor pola napas	DS: Pasien mengatakan sesak berkurang DO: RR= 24x/menit SpO <sub>2</sub> = 96% Suara napas <i>wheezing</i>
	09.05	I	Memberikan posisi semifowler	DO : Pasien tampak rileks diberikan posisi semifowler DS : Pasien mengatakan sesak sedikit berkurang setelah diberikan intervensi batuk efektif
	09.10	I	Mengajarkan teknik nonfarmakologi (batuk efektif)	DO : Pasien kooperatif, mampu melakukan prosedur yang diajarkan, pasien tampak lebih nyaman

1	2	3	4	5
3	28 April 2021			
	09.00	I	Memonitor pola napas	DS: Pasien mengatakan sesak berkurang DO: RR= 22x/menit SpO <sub>2</sub> = 96% Suara napas <i>wheezing</i>
	09.05	I	Memberikan posisi semifowler	DO : Pasien tampak rileks diberikan posisi semifowler DS : Pasien mengatakan sudah tidak sesak dan dahak sudah lancar untuk dikeluarkan setelah diberikan intervensi batuk efektif
	09.10	I	Mengajarkan teknik nonfarmakologi (batuk efektif)	DO : Pasien kooperatif, mampu melakukan prosedur yang diajarkan, pasien tampak lebih nyaman

## E. Evaluasi Keperawatan

**Tabel 4**

Evaluasi Keperawatan dari Tuberkulosis Paru dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif

No	Tanggal/ Jam	Dx Kep	Evaluasi
1	2	3	4
1	28 April 2021 11.00	I	S: Pasien mengatakan sudah tidak sesak dan dahak sudah lancar untuk dikeluarkan setelah diberikan intervensi batuk efektif  O : Pasien tampak lebih nyaman Suara napas <i>wheezing</i> TD: 120/70 mmHg S: 36,9 C N: 82 x/menit RR: 22 x/menit SpO <sub>2</sub> = 97%  A : Masalah teratasi  P : Pertahankan kondisi pasien, anjurkan melakukan intervensi baruk efektif bila dahak sulit dikeluarkan lagi