

BAB III LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian

Pengkajian keperawatan pada kasus kelolaan utama dilakukan pada tanggal 15 April 2021, pada pukul 10.00 wita untuk kasus I dan pada tanggal 17 April 2021, pada pukul 12.00 wita pada kasus II. Pengkajian dilakukan pada saat penulis melakukan praktik lapangan stase peminatan di ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Sanjiwani Gianyar. Pengkajian dilakukan pada 2 pasien yang sedang menjalani perawatan yang memiliki keluhan bersihan jalan napas tidak efektif yang melibatkan pasien serta keluarga pasien.

Table 1
Pengkajian Kasus Kelolaan Utama

Kasus I	Kasus II
Identitas Pasien Nama : Tn. C RM : 654xxx Usia : 68 tahun Jenis kelamin : Laki-laki Agama : Hindu Alamat : Manukaya , Gianyar Pendidikan : SD Pekerjaan : Swasta Tanggal Masuk RS : 15 April 2021 Alasan Masuk : Batuk berdahak, Sesak napas, dan tampak gelisah Diagnosa Medis : Pneumonia Bilateral	Identitas Pasien Nama : Ny. B RM : 632xxx Usia : 60 tahun Jenis kelamin : Laki-laki Agama : Hindu Alamat : Temesi, Gianyar Pendidikan : SMP Pekerjaan : Tidak Bekerja Tanggal Masuk RS : 17 April 2021 Alasan Masuk : Batuk berdahak, Sesak napas, dan tampak lemas Diagnosa Medis : Pneumonia Bilateral
Initial survey : Verbal	Initial survey : Verbal
Warna triage : P2	Warna triage : P2
Survei Primer dan Resusitasi a. <i>Airway</i> dan kontrol servikal Keadaan jalan nafas Tingkat kesadaran : Composmentis Pernafasan : Spontan Upaya bernafas : Ada Benda asing di jalan nafas : Sekret Bunyi nafas : Ronchi Hembusan nafas : Lemah b. <i>Breathing</i> Fungsi pernafasan	Survei Primer dan Resusitasi a. <i>Airway</i> dan kontrol servikal Keadaan jalan nafas Tingkat kesadaran : Composmentis Pernafasan : Spontan Upaya bernafas : Ada Benda asing di jalan nafas : Sekret Bunyi nafas : Ronchi Hembusan nafas : Kuat b. <i>Breathing</i> Fungsi pernafasan

<p>Jenis Pernafasan : Dipsnea Frekwensi Pernafasan : 32x/menit Retraksi Otot bantu nafas : Ada Kelainan dinding thoraks : Simetris Bunyi nafas : Ronchi Hembusan nafas : Lemah</p> <p><i>b. Circulation</i> Keadaan sirkulasi Tingkat kesadaran : Composmentis Perdarahan (internal/eksternal) : - Kapilari Refill : > 2 detik Tekanan darah : 100/70 mmHg Nadi radial/carotis : 90 x/menit Akral perifer : Dingin</p> <p><i>c. Disability</i> Pemeriksaan Neurologis: GCS : E3V5M6: 14 Reflex fisiologis : Normal Reflex patologis : Tidak ada Kekuatan otot : 444 444</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="width: 50px;"></td> <td style="width: 50px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">444</td> <td style="text-align: center;">444</td> </tr> </table>			444	444	<p>Jenis Pernafasan : Dipsnea Frekwensi Pernafasan : 28x/menit Retraksi Otot bantu nafas : Ada Kelainan dinding thoraks : Simetris Bunyi nafas : Ronchi Hembusan nafas : Kuat</p> <p><i>c. Circulation</i> Keadaan sirkulasi Tingkat kesadaran : Composmentis Perdarahan (internal/eksternal) : - Kapilari Refill : < 2 detik Tekanan darah : 110/80 mmHg Nadi radial/carotis : 98 x/menit Akral perifer : Hangat</p> <p><i>d. Disability</i> Pemeriksaan Neurologis: GCS : E4V5M6: 15 Reflex fisiologis : Normal Reflex patologis : Tidak ada Kekuatan otot : 444 444</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="width: 50px;"></td> <td style="width: 50px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">444</td> <td style="text-align: center;">444</td> </tr> </table>			444	444
444	444								
444	444								
<p>Pengkajian Sekunder / Survei Sekunder 1. Riwayat Kesehatan a. RKD Pasien mengatakan sebelumnya pernah mengalami sesak nafas karena batuk, tetapi tidak sampai di bawa ke rumah sakit b. RKS Pasien datang ke IGD RSUD Sanjiwani diantar oleh istrinya dengan keluhan batuk sejak 5 hari sebelum MRS, dan sesak sejak 4 hari sebelum MRS. Batuk yang dirasakan pasien memberat sejak 3 hari sebelum MRS dan dahak susah keluar. Sebelum datang ke IGD pasien sempat ke dokter keluarga untuk memeriksakan penyakitnya. Di dokter pasien diberikan obat ambroxol dan ceftriaxone. Setelah datang dari dokter pasien merasakan seseknya bertambah berat. Kemudian pasien, diantar anaknya datang ke IGD RSUD Sanjiwani Gianyar untuk memeriksakan keadaannya. Di IGD pasien di lakukan pengukuran TTV dan di dapatkan hasil TD : 100/70 mmHg, N : 90 x/menit, RR : 32x/menit, S : 37,2 °C, SpO2 : 90%. Pasien telah di pasang oksigen Non Rebreathing Mask 15 Lpm. Keadaan umum : sesak, kesadaran</p>	<p>Pengkajian Sekunder / Survei Sekunder 1. Riwayat Kesehatan a. RKD Keluarga pasien mengatakan pasien memiliki riwayat Dm dan Hipertensi sejak ± 7 tahun yang lalu. Pasien rutin minum obat DM dan Hipertensi b. RKS Pasien datang ke IGD RSUD Sanjiwani diantar oleh mengeluh dengan keluhan lemas sejak seminggu yang lalu. Pasien memiliki riwayat demam sejak 3 hari yang lalu dan sudah mengonsumsi obat penurun demam. Pasien mengeluhkan Batuk dan dahak susah keluar serta pilek. Nafsu makan dan minum berkurang sejak awal sakit, pasien mengeluh mual, muntah serta nek ulu hati. Pasien mengatakan sesak dirasakan sejak pagi dan memberat sejak sore. Kemudian pasien, diantar oleh keluarga diajak ke IGD RSUD Sanjiwani Gianyar. Di IGD pasien di lakukan pengukuran TTV dan di dapatkan hasil TD : 110/80 mmHg, N : 98x/menit, RR : 28x/menit, S : 37,8 °C, SpO2 : 94%. Pasien telah di pasang oksigen Non Rebreathing Mask 10 Lpm. Keadaan umum : lemas dan sesak,</p>								

<p>composmenitis, GCS : 14 E3V5M6, CRT > 2detik. Diagnose medis saat ini Pneumonia Bilateral</p> <p>c. RKK Pasien dan mengatakan di dalam keluarganya tidak ada yang memiliki penyakit yang sama seperti yang di alami Tn. P serta di dalam keluarganya tidak ada yang memiliki riwayat penyakit keturunan maupun penyakit menular lain.</p> <p>2. Riwayat dan Mekanisme Trauma Pasien tidak mengalami trauma</p> <p>3. Pemeriksaan Fisik (Head to Toe) a. Kepala : Normochepal Kulit kepala : Tampak bersih tidak ada edema maupun benjolan Mata : Simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, refleks pupil isokor, penglihatan normal. Telinga : Bentuk normal, pendengaran normal, tidak ada pengeluaran cairan, tampak bersih. Hidung : Tidak ada polip, penghidu normal, keadaan bersih, tidak ada pengeluaran cairan Mulut dan gigi : Mulut bersih, gigi penuh, mukosa bibir kering Wajah : Bentuk simetris, tidak ada memar, oedem, maupun nyeri tekan b. Leher : Bentuk normal, tidak ditemukan pembesaran kelenjar tiroid, nadi karotis teraba, tidak ada benjolan, memar maupun nyer c. Dada/ thoraks : Inspeksi : bentuk simetris pengembangan paru simetri, ada retraksi otot bantu nafas Palpasi : tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan Perkusi : Suara paru pekak Auskultasi : Bunyi nafas ronchi d. Jantung Inspeksi : Tidak tampak adanya pembesaran jantung Palpasi : iktus kordis teraba Perkusi : Suara jantung pekak Auskultasi : S1 S2 tunggal reguler e. Abdomen : Inspeksi : Tidak ada benjolan maupun acites Palpasi : Tidak ada nyeri tekan</p>	<p>kesadaran composmenitis, GCS : 15 E4V5M6, CRT < 2 detik. Diagnose medis saat ini Pneumonia Bilateral</p> <p>c. RKK Keluarga pasien mengatakan di keluarganya ada yang memiliki penyakit Hipertensi seperti yang di alami pasien. Sementara untuk penyakit sesak, keluarga mengatakan tidak ada keluarga yang memiliki riwayat sesak.</p> <p>2. Riwayat dan Mekanisme Trauma Pasien tidak mengalami trauma</p> <p>3. Pemeriksaan Fisik (Head to Toe) a. Kepala : Normochepal Kulit kepala : Tampak bersih tidak ada edema maupun benjolan Mata : Simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, refleks pupil isokor, penglihatan normal. Telinga : Bentuk normal, pendengaran normal, tidak ada pengeluaran cairan, tampak bersih. Hidung : Tidak ada polip, penghidu normal, keadaan bersih, tidak ada pengeluaran cairan Mulut dan gigi : Mulut bersih, gigi penuh, mukosa bibir kering Wajah : Bentuk simetris, tidak ada memar, oedem, maupun nyeri tekan b. Leher : Bentuk normal, tidak ditemukan pembesaran kelenjar tiroid, nadi karotis teraba, tidak ada benjolan, memar maupun nyer c. Dada/ thoraks : Inspeksi : bentuk simetris pengembangan paru simetri, ada retraksi otot bantu nafas Palpasi : tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan Perkusi : Suara paru pekak Auskultasi : Bunyi nafas ronchi d. Jantung Inspeksi : Tidak tampak adanya pembesaran jantung Palpasi : iktus kordis teraba Perkusi : Suara jantung pekak Auskultasi : S1 S2 tunggal reguler e. Abdomen : Inspeksi : Tidak ada benjolan maupun acites Palpasi : Tidak ada nyeri tekan</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>Perkusi : Suara timpani Auskultasi : Bising usus 8x/menit f. Pelvis : Inspeksi : Tidak ada perubahan bentuk, memar atau jejas Palpasi : Tidak ada nyeri tekan g. Perineum&rektum : Tidak dikaji h. Genitalia : Tidak dikaji i. Ekstremitas Status sirkulasi : CRT > 2detik Keadaan injury : Tidak ada j. Neurologis Fungsi sensorik : Tidak ada gangguan fungsi sensorik Fungsi motorik : Tidak ada gangguan fungsi motorik</p>	<p>Perkusi : Suara timpani Auskultasi : Bising usus 12x/menit f. Pelvis : Inspeksi : Tidak ada perubahan bentuk, memar atau jejas Palpasi : Tidak ada nyeri tekan g. Perineum&rektum : Tidak dikaji h. Genitalia : Tidak dikaji i. Ekstremitas Status sirkulasi : CRT < 2detik Keadaan injury : Tidak ada j. Neurologis Fungsi sensorik : Tidak ada gangguan fungsi sensorik Fungsi motorik : Tidak ada gangguan fungsi motoric</p>
<p>Pemeriksaan Laboratorium Hematologi Darah Lengkap Neu% : 92.5 % Neu# : 12.11 10³/uL MCH : 32.0 pg Lym% : 4.0 % Leukosit (WBC) : 13.10 10³/uL Eos% : 0.0 % Eos# : 0.00 10³/uL</p> <p>Kimia Klinik Glukosa Sewaktu : 255 mg/dL</p> <p>Pemeriksaan Elektrolit SGPT : 202 U/L SGOT : 172 U/L Chloride : 91 mg/dL</p> <p>Hasil Pemeriksaan Diagnostik Foto thorax : Hasil pemeriksaan rongent thorax menunjukkan bahwa pada paru-paru tampak perselubungan di kedua lapang paru dan mengarah pada gambaran pneumonia.</p>	<p>Pemeriksaan Laboratorium Hematologi Darah Lengkap Eos% : 1.4 % MCHC : 31,9 g/dL Neu# : 1.91 10³/uL Lym% : 45.3 % Leukosit (WBC) : 12.84 10³/uL Neu% : 46.3 %</p> <p>Kimia Klinik Glukosa Sewaktu : 88 mg/dL</p> <p>Pemeriksaan Elektrolit Creatinine : 0.35 mg/dL SGOT : 34 U/L</p> <p>Hasil Pemeriksaan Diagnostik Foto thorax AP: Cor: Bentuk, letak dan ukuran dalam batas normal Pulmo : Tampak perselubungan di kedua lapang paru Sinus phrenicocostalis Kanan kiri tajam Kedua sinus dan diafragma baik Tulang-tulang intak Kesan: Pneumonia Bilateral</p>
<p>Terapi Dokter 1. Oksigen nasal non rebreathing mask 15 lpm 2. IVFD NS 0,9% 20 tpm 3. Levofloxacin 750 mg 1x1</p>	<p>Terapi Dokter 1. Oksigen nasal non rebreathing mask 10 lpm 2. IVFD NS 0,9% 12 tpm 3. Omeprazole 40mg</p>

<p>4. Omeprazole 40mg 2x1 5. Combivent setiap 8 jam 6. Drip N-Acetylcysteine 1x1 7. Avigen 2x1600 inj, lanjut Avigen 2x600 po 8. Hidrocortison 4x100mg</p>	<p>4. Ceftriaxone 2x1 gr 5. Combivent setiap 8 jam 6. Drip N-Acetylcysteine 1x1 7. Avigen 2x1600 inj, lanjut Avigen 2x600 po</p>
<p>Ds : pasien mengatakan sesak sejak 4 hari yang lalu, memberat sejak sore hari sebelum MRS dan dahaknya susah keluar. Pasien mengatakan sesak memberat jika berbaring terlentang. Pasien mengatakan mengalami batuk sejak 5 hari yang lalu.</p> <p>Do : pasien tampak sesak dan gelisah. Terdengar suara nafas tambahan ronchi ,Tampak sianosis pada ujung kuku pasien,tampak memakai oksigen nasal non rebreathing mask 15 lpm RR : 32x/menit SpO2 : 90%</p>	<p>Ds : Keluarga pasien mengatakan pasien memiliki riwayat Dm dan Hipertensi sejak ± 7 tahun yang lalu. Pasien rutin minum obat DM dan Hipertensi, pasien mengeluh Batuk dan dahak susah keluar serta pilek. Nafsu makan dan minum berkurang sejak awal sakit, mual, muntah serta nek ulu hati. Pasien mengatakan sesak dirasakan sejak pagi dan memberat sejak sore.</p> <p>Do : Pasien tampak lemas dan gelisah, Terdengar suara nafas tambahan ronchi, tampak memakai Oksigen nasal non rebreathing mask 10 lpm RR :28 x/menit SpO2 :94%</p>

B. Masalah Keperawatan

Table 2
Analisis Masalah Keperawatan Kasus I

DATA FOKUS	ANALISIS MASALAH	MASALAH
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sesak sejak 4 hari yang lalu. - Pasien mengatakan mengalami batuk sejak 5 hari yang lalu. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien tampak sesak - gelisah - Terdengar suara nafas tambahan ronchi - Tampak sianosis pada ujung kuku pasien - RR : 32x/menit - SpO2 : 90% 	<p>Etiologi(virus, bakteri, mokoplasma, protozoa) ↓ Droplet terhirup ↓ Masuk pada alveoli ↓ Reaksi peradangan ↓ PMN (leukosit & makrofag meningkat) ↓ Konsolidasi- penumpukkan eksudat di alveoli ↓ Obstuksi saluran nafas ↓ Sesak, ronkhi ↓</p>	<p>Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif</p>

	Bersihkan Jalan Nafas Tidak Efektif	
--	------------------------------------------------	--

Table 3
Analisis Masalah Keperawatan Kasus II

DATA FOKUS	ANALISIS MASALAH	MASALAH
DS : <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengeluh batuk dan dahak susah keluar - Pasien mengatakan sesak dirasakan sejak pagi dan memberat sejak sore. DO: <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemas dan gelisah - Terdengar suara nafas tambahan ronchi - RR :28 x/menit - SpO2 :94% 	Etiologi(virus, bakteri, mokoplasma, protozoa) ↓ Droplet terhirup ↓ Masuk pada alveoli ↓ Reaksi peradangan ↓ PMN (leukosit & makrofag meningkat) ↓ Konsolidasi- penumpukkan eksudat di alveoli ↓ Obstruksi saluran nafas ↓ Sesak, ronkhi ↓ Bersihkan Jalan Nafas Tidak Efektif	Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif

Berdasarkan analisis masalah keperawatan diatas dapat disimpulkan bahwa masalah keperawatan yang terjadi pada pasien Kasus I dan Kasus II yaitu Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif

C. Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan masalah keperawatan diatas maka dapat dirumuskan diagnose keperawatan untuk Kasus I dan Kasus II adalah :

Bersihkan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan ditandai dengan batuk tidak efektif, sputum berlebih, terdengar suara nafas tambahan (ronkhi) dan tampak gelisah.

D. Rencana Keperawatan

Table 4
Rencana Keperawatan Kasus Kelolaan I

Tang gal/ Jam	Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI)	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)
15 April 2021 Pukul 10.00 Wita	<p>Bersihan jalan nafas tidak efektif (D.0001) Definisi : Secret ketidakmampuan membersihkan atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten</p> <p>Penyebab : Fisiologis <input type="checkbox"/> Spasme jalan nafas <input type="checkbox"/> Hipersekresi jalan nafas <input type="checkbox"/> Disfungsi neuromuskular <input type="checkbox"/> Benda asing dalam jalan nafas <input type="checkbox"/> Adanya jalan nafas buatan <input checked="" type="checkbox"/> Sekresi yang tertahan <input type="checkbox"/> Hyperplasia dinding jalan nafas <input type="checkbox"/> Proses infeksi <input type="checkbox"/> Respon alergi <input type="checkbox"/> Efek agen farmakologias (mis. Anastesi</p> <p><input type="checkbox"/> Situasional</p>	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1 x 2 jam maka bersihan jalan nafas meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Produksi sputum menurun (5) <input type="checkbox"/> Mengi menurun (5) <input type="checkbox"/> Wheezing menurun (5) <input checked="" type="checkbox"/> Ronkhi menurun (5) <input type="checkbox"/> Mekonium menurun (5) <input checked="" type="checkbox"/> Dispnea menurun (5) <input type="checkbox"/> Ortopnea menurun (5) <input type="checkbox"/> Tidak sulit bicara (5) <input type="checkbox"/> Sianosis menurun (5) <input checked="" type="checkbox"/> Gelisah menurun (5) <input type="checkbox"/> Frekuensi napas membaik (5) <input checked="" type="checkbox"/> Pola nafas membaik (5) 	<p>Manajemen Jalan Nafas</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) <input checked="" type="checkbox"/> Monitor bunyi napas tambahan (mis. Gurgling, mengi, wheezing,, ronkhi kering) <input checked="" type="checkbox"/> Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Pertahankan kepatenan jalan napas dengan <i>head-tilt dan chin-lift (jaw-thrust</i> jika curiga trauma servikal) <input checked="" type="checkbox"/> Posisikan semi-fowler atau fowler <input checked="" type="checkbox"/> Berikan minuman hangat <input type="checkbox"/> Lakukan pengisapan lendir kurang dari 15 detik <input type="checkbox"/> Lakukan hiperoksigenasi sebelum mengisap endotrakeal <input type="checkbox"/> Keluarkan sumbatan benda padat dengan forsep McGill

	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Merokok aktif <input type="checkbox"/> Merokok pasif <input type="checkbox"/> Terpajan polutan <p>Gejala dan Tanda Minor Subjektif : - Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Batuk tidak efektif <input type="checkbox"/> Tidak mampu batuk ✓ Sputum berlebih ✓ Mengi, wheezing dan/atau ronkhi kering <p>Gejala dan Tanda Mayor Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Dispnea <input type="checkbox"/> Sulit bicara <input type="checkbox"/> Ortopnea <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Gelisah <input type="checkbox"/> Sianosis <input type="checkbox"/> Bunyi nafas menurun <input type="checkbox"/> Frekuensi nafas berubah <input type="checkbox"/> Pola nafas berubah <p>Kondisi Klinis Terkait :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Gullian Barre Syndrome <input type="checkbox"/> Skelrosis multipel <input type="checkbox"/> Myasthenia gravis <input type="checkbox"/> Prosedur diagnostik (mis. Bronkoskopi, 		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Berikan oksigen, jika perlu <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak kontraindikasi ✓ Ajarkan teknik batuk efektif <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	transesophageal, echocardiography (TEE) <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Depresi system saraf pusat <input type="checkbox"/> Cedera kepala <input type="checkbox"/> Stroke <input type="checkbox"/> Kuadriplegia <input type="checkbox"/> Sindrom aspirasi mekonium <input type="checkbox"/> Infeksi saluran nafas 		
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

Table 5
Rencana Keperawatan Kasus Kelolaan II

Tang gal/ Jam	Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI)	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)
15 April 2021 Pukul 12.00 Wita	Bersihan jalan nafas tidak efektif (D.0001) Definisi : Secret ketidakmampuan membersihkan atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten Penyebab : Fisiologis <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Spasme jalan nafas <input type="checkbox"/> Hipersekresi jalan nafas <input type="checkbox"/> Disfungsi neuromuskular <input type="checkbox"/> Benda asing dalam jalan 	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1 x 2 jam maka bersihan jalan nafas meningkat dengan kriteria hasil : <ul style="list-style-type: none"> ✓ Produksi sputum menurun (5) <input type="checkbox"/> Mengi menurun (5) <input type="checkbox"/> Wheezing menurun (5) ✓ Ronkhi menurun (5) <input type="checkbox"/> Mekonium menurun (5) ✓ Dispnea menurun (5) <input type="checkbox"/> Ortopnea menurn (50) <input type="checkbox"/> Tidak sulit bicara (5) 	Manajemen Jalan Nafas Observasi <ul style="list-style-type: none"> ✓ Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) ✓ Monitor bunyi napas tambahan (mis. Gurgling, mengi, wheezing,, ronkhi kering) ✓ Monitor spuntum (jumlah, warna, aroma) Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Pertahankan kepatenan jalan napas dengan <i>head-tilt dan chin-lift (jaw-thrust</i> jika curiga trauma servikal) ✓ Posisikan semi-

	<p>nafas</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Adanya jalan nafas buatan ✓ Sekresi yang tertahan <input type="checkbox"/> Hyperplasia dinding jalan nafas <input type="checkbox"/> Proses infeksi <input type="checkbox"/> Respon alergi <input type="checkbox"/> Efek agen farmakologias (mis. Anastesi <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Situasional <input type="checkbox"/> Merokok aktif <input type="checkbox"/> Merokok pasif <input type="checkbox"/> Terpajan polutan <p>Gejala dan Tanda Minor</p> <p>Subjektif : -</p> <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Batuk tidak efektif <input type="checkbox"/> Tidak mampu batuk ✓ Sputum berlebih ✓ Mengi, wheezing dan/atau ronkhi kering <p>Gejala dan Tanda Mayor</p> <p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Dispnea <input type="checkbox"/> Sulit bicara <input type="checkbox"/> Ortopnea <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Gelisah <input type="checkbox"/> Sianosis <input type="checkbox"/> Bunyi nafas menurun <input type="checkbox"/> Frekuensi 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Sianosis menurun (5) ✓ Gelisah menurun (5) <input type="checkbox"/> Frekuensi napas membaik (5) ✓ Pola nafas membaik (5) 	<p>fowler atau fowler</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Berikan minuman hangat <input type="checkbox"/> Lakukan pengisapan lendir kurang dari 15 detik <input type="checkbox"/> Lakukan hiperoksigenasi sebelum mengisap endotrakeal <input type="checkbox"/> Keluarkan sumbatan benda padat dengan forsep McGill ✓ Berikan oksigen, jika perlu <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak kontraindikasi ✓ Ajarkan teknik batuk efektif <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>nafas berubah</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Pola nafas berubah <p>Kondisi Klinis Terkait :</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Gullian Barre Syndrome <input type="checkbox"/> Skelrosis multipel <input type="checkbox"/> Myasthenia gravis <input type="checkbox"/> Prosedur diagnostik (mis. Bonkoskopi, transesophageal, echocardiography (TEE) <input type="checkbox"/> Depresi system saraf pusat <input type="checkbox"/> Cedera kepala <input type="checkbox"/> Stroke <input type="checkbox"/> Kuadriplegia <input type="checkbox"/> Sindrom aspirasi mekonium <input type="checkbox"/> Infeksi saluran nafas 		
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

E. Implementasi

Table 6
Implementasi Kasus I

No.	Tgl/ Jam	DX	Implementasi	Respon	Paraf
1	15/04/21 10.00 Wita	1	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan assessment pada pasien - Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital 	<p>Ds : pasien mengatakan merasa sesak, batuk sejak 5 hari yang lalu dan sempat demam dirumah</p> <p>Do : pasien tampak gelisah, sesak, nafas cepat dan dangkal TD : 100/70 mmHg N : 90x/menit RR : 32x/menit S : 37,2°C SpO₂ : 90%</p>	
	10.15 Wita	1	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor adanya sumbatan jalan nafas - Auskultasi bunyi nafas - Melakukan pemasangan oksigen 2 line nasal canul dan NRM - Monitor saturasi oksigen 	<p>Ds : pasien mengatakan batuk berdahak dan masih merasakan sesak</p> <p>Do : tampak tidak ada sumbatan jalan nafas dan terdapat suara nafas tambahan ronchi Telah terpasang oksigen nasal canul 4 Lpm dan Non Rebreathing Mask 15 Lpm SpO₂ : 97%</p>	
	10.25 Wita	1	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pemasangan infus - Melakukan pengambilan sample darah lengkap - Melakukan rapid antigen 	<p>Ds : pasien mengatakan bersedia dilakukan pemasangan infus dan pengambilan sampel darah</p> <p>Do : tampak terpasang IVFD NS 20tpm GDS : 255 mg/dL Neu% : 92.5 % Neu# : 12.11 10³/uL MCH : 32.0 pg Lym% : 4.0 % Leukosit (WBC) : 13.10 10³/uL Eos% : 0.0 % Eos# : 0.00</p>	

				10 ³ /uL Hasil antigen menunjukkan pasien negative SARS-Cov19	
10.40 Wita	1	- Kolaborasi dalam pemeriksaan rongent thorax	Ds : pasien melakukan bersedia dilakukan rongent thorax Do :hasil pemeriksaan rongent thorax menunjukkan bahwa pada paru-paru tampak perselubungan di kedua lapang paru dan mengarah pada gambaran pneumonia.		
10.55 Wita	1	- Delegatif pemberian terapi obat : Paractamol fls 500mg Levofloxacin 750 mg Omeprazole 1 amp Drip N-acetylcitein Avigen 1600 Hidrocortison100mg	Ds : pasien mengatakan masih merasa sesak dan batuknya tidak hilang-hilang Do : terapi obat injeksi telah diberikan dan tidak ada reaksi alergi		
11.10 Wita	1	- Monitor aliran oksigen - Monitor efektifitas terapi oksigen	Ds : pasien mengatakan sesaknya masih terasa Do : aliran oksigen adekuat pasien tampak gelisah dan sesak SpO2 : 97% Oksigen nasal canul + menjadi 10 lpm		
11.25 Wita	1	- Kolaborasi pemberian fisioterapi dada (<i>clapping vibration</i>)	Ds: pasien mengatakan batuk berdahak dan tidak hilang-hilang ,pasien mengatakan mau mengikuti intruksi yang diberikan dalam pemberian fisioterapi dada Do :pasien tampak nyaman dan fisioterapi dada yang diberikan membantu mengeluarkan secret dari saluran pernapasan		

11.30 Wita	1	- Memonitor suhu tubuh	Ds : pasien mengatakan demam sudah berkurang Do : kulit tidak teraba hangat S : 36,8 °C
11.45 Wita	1	- Memonitor saturasi oksigen	Ds : - Do : SpO2 : 97%
12.00 Wita	1	- Memonitor saturasi oksigen - Mengukur tanda-tanda vital pasien - Memonitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya nafas	Ds : Pasien mengatakan masih merasa sesak, dan pasien mengatakan batuknya sudah mulai mereda Do : pasien tampak sesak dan gelisah, Irama nafas regular, terdapat suara nafas tambahan ronchi, nafas cepat dan dangkal, upaya nafas spontan TD : 100/80 mmHg N : 98x/menit RR : 28x/menit SpO ₂ : 97%

Table 7
Implementasi Kasus II

No.	Tgl/ Jam	DX	Implementasi	Respon	Paraf
1	17/04/2017 12.00 Wita	1	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan assessment pada pasien - Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital 	<p>Ds : pasien mengatakan merasa sesak sejak 3 hari yang lalu, batuk sejak 1 hari yang lalu dan sempat demam dirumah</p> <p>Do : pasien tampak gelisah, sesak, nafas cepat dan dangkal TD : 110/80 mmHg N : 98x/menit RR : 28 x/menit S : 37,8 °C SpO₂ : 94%</p>	
	12.15 Wita	1	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor adanya sumbatan jalan nafas - Auskultasi bunyi nafas - Melakukan pemasangan oksigen 2 line nasal canul dan NRM - Monitor saturasi oksigen 	<p>Ds : pasien mengatakan batuk berdahak dan masih merasakan sesak</p> <p>Do : tampak tidak ada sumbatan jalan nafas dan terdapat suara nafas tambahan ronchi Telah terpasang oksigen nasal canul 5 Lpm dan Non Rebreathing Mask 15 Lpm SpO₂ : 98%</p>	
	12.30 Wita	1	<ul style="list-style-type: none"> - Melakukan pemasangan infus - Melakukan pengambilan sample darah lengkap - Melakukan rapid antigen 	<p>Ds : pasien mengatakan bersedia dilakukan pemasangan infus dan pengambilan sampel darah</p> <p>Do : tampak terpasang IVFD NS 20tpm GDS : 255 mg/dL Eos% : 1.4 % MCHC : 31,9 g/dL Neu# : 1.91 10³/uL Lym% : 45.3 % Leukosit (WBC) : 12.84 10³/uL</p>	

				Neu% : 46.3 % Hasil antigen menunjukkan pasien negative SARS-Cov19	
12.45 Wita	1	- Kolaborasi dalam pemeriksaan rongent thorax	Ds : pasien melakukan bersedia dilakukan rongent thorax Do : hasil pemeriksaan rongent thorax menunjukkan bahwa Cor: Bentuk, letak dan ukuran dalam batas normal Pulmo : Tampak perselubungan di kedua lapang paru Sinus phrenicocostalis Kanan kiri tajam Kedua sinus dan diafragma baik Tulang-tulang intak		
13.05 Wita	1	- Delekatif dalam pemberian terapi obat : - Omeprazole 40mg - Ceftriaxone 2x1 gr - Combivent setiap 8 jam - Drip N-Acetylcysteine 1x1 - Avigen 2x1600 inj, lanjut Avigen 2x600 po	Ds : pasien mengatakan masih merasa sesak Do : terapi obat injeksi telah diberikan dan tidak ada reaksi alergi		
13.20 Wita	1	- Monitor aliran oksigen - Monitor efektifitas terapi oksigen	Ds : pasien mengatakan sesaknya masih terasa Do : aliran oksigen adekuat pasien tampak gelisah dan sesak SpO2 : 98% Oksigen nasal canul + menjadi 8 lpm		
13.30 Wita	1	- Kolaborasi pemberian fisioterapi dada (<i>clapping vibration</i>)	Ds: pasien mengatakan batuk berdahak ,pasien mengatakan mau mengikuti intruksi yang diberikan dalam pemberian fisioterapi dada		

				Do :pasien tampak sedikit bias bernapas dan fisioterapi dada yang diberikan membantu mengeluarkan secret dari saluran pernapasan	
13.45	Wita	1	- Memonitor suhu tubuh	Ds : pasien mengatakan demam sudah berkurang Do : kulit tidak teraba hangat S : 36,2 °C	
13.50	Wita	1	- Memonitor saturasi oksigen	Ds : - Do : SpO2 : 98%	
14.00	Wita	1	- Memonitor saturasi oksigen - Mengukur tanda-tanda vital pasien - Memonitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya nafas	Ds : pasien mengatakan sesaknya sudah mulai hilang dan pasien mengatakan batuknya masih sedikit mengeluarkan dahak Do : pasien tampak sesak dan gelisah, Irama nafas regular, terdapat suara nafas tambahan ronchi, nafas cepat dan dangkal, upaya nafas spontan TD : 120/80 mmHg N : 90x/menit RR : 24x/menit SpO ₂ : 98%	

F. Evaluasi

Table 8
Evaluasi Implementasi Keperawatan

Kasus I	Kasus II
<p>Tanggal: 15 April 2021/Pukul : 12.00 wita</p> <p>S: Pasien mengatakan masih merasa sesak, dan pasien mengatakan batuknya sudah mulai mereda.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suara napas tambahan masih ada (ronkhi) • Pasien tampak batuknya mereda • TD : 110/80 mmHg • Nadi:98x/mnt • RR: 28x/mnt • S: 36,8°C • SPO2 :97% • Keadaan umum pasien baik, Tingkat Kesadaran Compos mentis, GCS: E3V5M6. <p>A: Bersihan jalan napas tidak efektif teratasi sebagian</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari,jika tidak kontraindikasi • Ajarkan teknik batuk efektif • Auskultasi suara napas, catat adanya suara napas tambahan 	<p>Tanggal: 17 April 2021 /Pukul : 14.00 wita</p> <p>S: Pasien mengatakan sesaknya sudah mulai hilang dan pasien mengatakan batuknya masih sedikit mengeluarkan dahak</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tampak nyaman • Pasien tampak kooperatif dalam mengikuti fisioterapi dada yang diberikan • TD : 120/80 • Nadi:90x/mnt • RR: 24x/mnt • S: 36,2°C • SPO2 :98% • Keadaan umum pasien baik, Tingkat Kesadaran Composmentis, GCS: E4V5M6. <p>A: Bersihan jalan napas tidak efektif teratasi sebagian</p> <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari,jika tidak kontraindikasi • Ajarkan teknik batuk efektif