

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian keperawatan

Proses keperawatan terdiri dari lima yaitu pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan. Proses keperawatan pertama yaitu pengkajian keperawatan. Pengkajian pada pasien pneumonia dengan bersihan jalan napas tidak efektif di Ruang IGD RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2021 terlampir.

Berikut hasil pemeriksaan laboratorium dari kedua kasus kelolaan.

Tabel 1
Hasil Laboratorium Pasien 1 Ny. WS dengan Pneumonia dengan Bersihan
Jalan Napas Tidak Efektif di Ruang IGD RSUD Sanjiwani Gianyar
Tahun 2021

HEMATOLOGI	Hasil	Satuan	Normal
			1
Bas #	0.04	10 ³ /Ul	0.00-0.10
Bas %	0.3	%	0.0-1.0
Eos #	0.19 (H)	10 ³ /Ul	0.02-0.5
Eos %	1.3	%	0.5-5.0
Eritrosit (RBC)	4.63	10 ⁶ /Ul	3.50-5.50
Hematokrit (HCT)	43.3	%	37.0-54.0
Hemoglobin (HGB)	14.4	g/Dl	11.0-16.0
Leukosit (WBC)	14.10 (H)	10 ³ /Ul	4.00-10.00
Lym #	2.07	10 ³ /Ul	0.80-4.00
Lym %	14.7 (L)	%	20.0-40.0
MCH	31.0	Pg	27.0-31.0
MCHC	33.2	g/Dl	32.0-36.0
MCV	93.5	fL	80.0-100.0
Mon#	0.57	10 ³ /Ul	0.12-0.8
Mon%	4.0	%	3.0-8.0
MPV	8.4	fL	7.0-11.0
Neu#	11.23 (H)	10 ³ /Ul	2.00-7.00
Neu%	79.7 (H)	%	50.0-70.0
PCT	0.273	%	0.108-0.282
PDW	15.8	fL	9.0-17.0
RDW-CV	12.2	%	11.5-14.5
RDW-SD	42.5	fL	35.0-56.0

1	2	3	4
Trombosit (PLT)	324	10 ³ /Ul	150-450
IMUNOLOGI			
SARS-CoV-2-Antigen test	Negatif		Negatif
KIMIA KLINIK			
Chlorida	109 (H)	mmol/l	95-108
Creatinin	0.95	mg/Dl	0.67-1.17
Glukosa Sewaktu	107	mg/Dl	80-120
Kalium	4.9	mmol/l	3.5-5.0
Natrium	144	mmol/l	135-147
Pemeriksaan Elektrolit			
SGOT	34	U/L	<35
SGPT	29	U/L	<41
Ureum	53.3	mg/Dl	18-55

Tabel 2
Hasil Laboratorium Pasien 2 Tn. MD dengan Pneumonia dengan Bersihan
Jalan Napas Tidak Efektif di Ruang IGD RSUD Sanjiwani Gianyar
Tahun 2021

HEMATOLOGI	Hasil	Satuan	Normal			
			1	2	3	4
Bas #	0.00	10 ³ /Ul	0.00-0.10			
Bas %	0.0	%	0.0-1.0			
Eos #	0.03	10 ³ /Ul	0.02-0.5			
Eos %	0.4 (L)	%	0.5-5.0			
Eritrosit (RBC)	4.15	10 ⁶ /Ul	3.50-5.50			
Hematokrit (HCT)	37.3	%	37.0-54.0			
Hemoglobin (HGB)	12.6	g/Dl	11.0-16.0			
Leukosit (WBC)	13.20 (H)	10 ³ /Ul	4.00-10.00			
Lym #	0.73 (L)	10 ³ /Ul	0.80-4.00			
Lym %	8.0 (L)	%	20.0-40.0			
MCH	30.5	Pg	27.0-31.0			
MCHC	33.9	g/Dl	32.0-36.0			
MCV	90.0	fL	80.0-100.0			
Mon#	0.23	10 ³ /Ul	0.12-0.8			
Mon%	2.5 (L)	%	3.0-8.0			
MPV	12.4 (H)	fL	7.0-11.0			
Neu#	8.13 (H)	10 ³ /Ul	2.00-7.00			
Neu%	89.1 (H)	%	50.0-70.0			
PCT	0.122	%	0.108-0.282			
PDW	16.2	fL	9.0-17.0			
RDW-CV	13.9	%	11.5-14.5			
RDW-SD	43.6	fL	35.0-56.0			
Trombosit (PLT)	345	10 ³ /Ul	150-450			

1	2	3	4
IMUNOLOGI			
SARS-CoV-2-Antigen test	Positif		Positif
KIMIA KLINIK			
Chlorida	112 (H)	mmol/l	95-108
Creatinin	1.60 (H)	mg/Dl	0.67-1.17
Glukosa Sewaktu	68 (L)	mg/Dl	80-120
Kalium	2.3 (L)	mmol/l	3.5-5.0
Natrium	150 (H)	mmol/l	135-147
Pemeriksaan Elektrolit			
SGOT	186 (H)	U/L	<35
SGPT	85 (H)	U/L	<41
Ureum	179.1 (H)	mg/Dl	18-55

B. Diagnosis Keperawatan

1. Analisis data

Berdasarkan hasil pengkajian pada kedua pasien kelolaan, maka dapat dilakukan analisa data seperti pada tabel 3 dibawah ini :

Tabel 3
Analisis Data Pada Pasien Pneumonia dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di Ruang IGD RSUD Sanjiwani Giyary Tahun 2021

Pasien	Data fokus	Analisis	Masalah
1	2	3	4
Ny. WS	DS : Pasien mengatakan sesak sejak tadi pagi dan batuk sejak 4 hari yang lalu serta sulit mengeluarkan dahak DO : Pasien tampak sesak dan gelisah, terdengar suara napas tambahan ronchi. TTV	Virus, bakteri, jamur, protozoa, dan mikroba Infeksi saluran napas atas Kuman berlebih di bronkus Akumulasi secret di bronkus Bersihan jalan napas tidak efektif	Bersihan jalan napas tidak efektif

TD : 170/100 mmHg

S : 36.5°C

N : 78x/menit

RR : 26x/menit

SpO₂ : 92%

Tn. MD	DS :	Virus, bakteri, jamur, protozoa, dan mikroba	Bersihan jalan napas tidak efektif
	Pasien mengatakan sesak sejak tadi pagi serta batuk dan sulit mengeluarkan dahak	↓	Infeksi saluran napas atas
	DO :	↓	Kuman berlebih di bronkus
	Pasien tampak sesak dan gelisah, terdengar suara napas tambahan ronchi	↓	Akumulasi secret di bronkus
	TTV	↓	Bersihan jalan napas tidak efektif
	TD : 140/90 mmHg		
	S : 36.7°C		
	N : 91x/menit		
	RR : 28x/menit		
	SpO ₂ : 88%		

2. Diagnosis keperawatan

Berdasarkan Analisis data diatas, maka diagnosis keperawatan yang dapat dirumuskan, yaitu dapat dilihat pada tabel 4 berikut :

Tabel 4

Diagnosis Keperawatan Pada Pasien Pneumonia dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di Ruang IGD RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2021
Diagnosis Keperawatan Pasien 1 Ny. Diagnosis Keperawatan Pasien 2 Tn.

WS	MD	
	1	2
Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas yang ditandai dengan pasien tampak sesak napas (dispnea), pasien tidak mampu batuk dengan efektif, tampak adanya sputum, terdengar suara napas tambahan <i>ronchi</i> , pasien tampak gelisah, TD : 170/100 mmHg, S : 36.5°C, N : 78x/menit, RR : 26x/menit, SpO2 : 92%	Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas yang ditandai dengan pasien tampak sesak napas(dispnea), pasien tidak mampu batuk dengan efektif, tampak adanya sputum, terdengar suara napas tambahan <i>ronchi</i> , pasien tampak gelisah. TD : 140/90 mmHg, S : 36.7°C, N : 91x/menit, RR : 28x/menit, SpO2 : 88%	

C. Rencana keperawatan

Rencana keperawatan yang dilakukan pada kedua pasien mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Berdasarkan diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada kedua pasien keloloan, perencanaan keperawatannya adalah sebagai berikut seperti pada tabel 5 dibawah ini :

Tabel 5
Rencana Keperawatan Pada Pneumonia dengan Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif di Ruang IGD RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2021

Pasien	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
	1	2	3
Ny. WS	Bersihkan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas yang ditandai dengan pasien tampak sesak napas (dispnea), batuk namun tidak efektif, tampak adanya sputum, terdengar suara napas tambahan ronchi, pasien tampak gelasah, TD : 170/100 mmHg, S : 36.5°C, N : 78x/menit, RR : 26x/menit, SpO2 : 92%	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 1 x 2 jam diharapkan bersihkan jalan napas meningkat dengan memenuhi kriteria hasil: 1. Produksi sputum menurun 2. Ronchi menurun 3. Dispnea menurun 4. Frekuensi napas membaik 5. Pola napas membaik	<p>Manajemen jalan napas (1.01011)</p> <p>Observasi</p> <p>1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas)</p> <p>2. Monitor bunyi nafas tambahan (misalnya gurgling, mengi, wheezing, ronki)</p> <p>3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma)</p> <p>Terapeutik</p> <p>1. Posisikan semi-fowler atau fowler</p> <p>2. Berikan oksigen, jika perlu</p> <p>Edukasi</p> <p>1. Ajarkan teknik batuk efektif</p> <p>Kolaborasi</p> <p>1. kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik. jika perlu.</p>

1	2	3	4
Tn. MD	<p>Bersihan jalan napas tidak efektif</p> <p>Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 1 x 2</p> <p>berhubungan dengan jam diharapkan bersih hipersekresi jalan jalan nafas meningkat napas yang ditandai dengan pasien memenuhi kriteria hasil: dengan pasien tampak sesak napas (dispnea), batuk menurun namun tidak efektif, tampak adanya sputum, terdengar suara napas tambahan ronchi, pasien tampak gelisah,</p> <p>TD : 140/90 mmHg, S : 36.7°C, N : 91x/menit, RR : 28x/menit, SpO2 : 88%</p>	<p>Manajemen jalan napas (1.01011)</p> <p>Observasi</p> <p>1. Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas) 6. Produksi sputum 7. Ronchi menurun 8. Dispnea menurun 9. Frekuensi napas membaik</p> <p>1. Pola nafas membaik</p>	<p>Terapeutik</p> <p>1. Posisikan semi-fowler atau fowler 2. Berikan oksigen, jika perlu</p> <p>Edukasi</p> <p>1. Ajarkan teknik batuk efektif</p> <p>Kolaborasi</p> <p>1. kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik. jika perlu</p>

D. Implementasi keperawatan

Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah ditetapkan sebelumnya. Implementasi pada pasien 1 dan 2 terlampir.

E. Evaluasi keperawatan

Hasil evaluasi keperawatan pada kedua pasien keloloaan setelah diberikan implementasi keperawatan dapat di lihat pada tabel 6 dibawah ini :

Tabel 6

Evaluasi Keperawatan Pada Pasien Pneumonia dengan Bersih Jalan Napas Tidak Efektif di Ruang IGD RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2021

Pasien	Tanggal/Jam	Perkembangan (SOAP)			Paraf
		1	2	3	
Ny.	07 Mei	S :	Pasien mengatakan sesak sudah		
WS	2021/12.00		berkurang, dahak sudah bisa		
		WITA	dikeluarkan, namun batuk masih, sesak		
		O :	saat berbaring berkurang.		
			Pasien tampak mengeluarkan dahak		
			setelah dilakukan tindakan, dispnea		
			menurun, pasien tampak tidak gelisah,		
			ortopnea menurun, TD : 150/90 mmHg,		
			N : 80x/menit, S : 36.5°C, RR :		
		A :	24x/menit, SpO2 : 98%		
		P :	Bersihan jalan napas tidak efektif		
			teratasi		
			Lanjutkan intervensi untuk		
			meningkatkan bersih jalan napas yang		
			efektif.		
Tn.	18 Mei	S :	Pasien mengatakan sesak napas sudah		
MD	2021/ 12.30		berkurang, dahak sudah bisa dikeluarkan		
		WITA	dan pasien mengatakan merasa lebih		
		O :	lega.		
			Batuk efektif meningkat, produksi		

sputum menurun, dispnea menurun,

gelisah menurun, ortopnea menurun, TD

: 130/80 mmHg, N : 84x/menit, S :

A : 36.5°C, RR : 26x/menit, SpO₂ : 98%

P : Bersihan jalan napas tidak efektif

Lanjutkan intervensi untuk

meningkatkan bersih jalan napas yang

efektif.
