

## **BAB III**

### **LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA**

#### **A. Pengkajian**

Pengkajian yang dilakukan pada pasien 1 Ny. KS Dan pasien 2 Ny. WS terbagi menjadi *primary survey* dan *secondary survey*. Secara garis besar, pada *primary survey* kedua pasien mengalami masalah pada *airway* yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif yang diakibatkan produksi sputum berlebih dengan tanda gejala batuk tidak efektif dan sesak nafas, sedangkan pada *breathing, circulation* dan *disability* kedua pasien *clear*. Keduanya berada pada prioritas kedua dengan tingkat kesadaran *compos mentis*, tidak ada yang memiliki riwayat sakit baik menular maupun tidak menular. Pada *secondary survey*, saat dilakukan pemeriksaan fisik secara keseluruhan pasien baik hanya pada auskultasi paru terdengar suara nafas tambahan ronchi. Hasil Pengkajian tersebut kemudian dikombinasikan dengan hasil AGD dan x-ray thoraks pasien sehingga dapat ditegakkan diagnosa medis pada kedua pasien yaitu pneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif, pengkajian lebih lengkap telah dijabarkan pada tabel 4 lampiran 7.

#### **B. Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan yang diangkat setelah melakukan analisa data dan menentukan masalah keperawatan dari data hasil pengkajian pada pasien 1 yaitu Ny.KS dan pasien 2 yaitu Ny.WS adalah :

##### **1. Pasien 1 Ny.KS**

Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan benda asing dalam jalan nafas (sputum) ditandai dengan Pasien tampak sesak nafas (dyspnea), pasien tampak batuk tidak efektif/ tidak mampu batuk dan tidak mampu

mengeluarkan dahak/sputum, pasien tampak mengeluarkan sputum sedikit, pemeriksaan auskultasi terdengar bunyi nafas vesikuler dengan suara tambahan ronchi (+) saat ekspirasi dan inspirasi, pasien tampak gelisah, terdapat perubahan pola nafas (nafas pasien cepat dan dangkal) frekuensi nafas pasien, dan saturasi oksigen pasien menurun, RR=28x/mnt, SpO<sub>2</sub>=94%

## **2. Pasien 2 Ny.WS**

Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan benda asing dalam jalan nafas (sputum) ditandai dengan Pasien tampak sesak nafas (dyspnea), pasien tampak batuk tidak efektif/ tidak mampu batuk dan tidak mampu mengeluarkan dahak/sputum, pasien tampak mengeluarkan sputum sedikit, pemeriksaan auskultasi terdengar bunyi nafas vesikuler dengan suara tambahan ronchi (+) saat ekspirasi dan inspirasi, pasien tampak gelisah, terdapat perubahan pola nafas (nafas pasien cepat dan dangkal) frekuensi nafas pasien, dan saturasi oksigen pasien menurun, RR=30x/mnt, SpO<sub>2</sub>=93%

## **C. Intervensi Keperawatan**

Intervensi keperawatan yang dapat dirumuskan untuk masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien 1 yaitu Ny.KS dan pasien 2 yaitu Ny.WS terbagi atas intervensi utama dan intervensi inovasi. Intervensi utama yang dilakukan adalah latihan batuk efektif dan pemantuan respirasi, sedangkan intervensi inovasinya yaitu fisioterapi dada dan *pursed lips breathing* selengkapnya telah dijabarkan dalam tabel 5 pada lampiran 8.

#### D. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang telah dilakukan untuk masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien 1 yaitu Ny.KS dan pada pasien 2 yaitu Ny.WS telah dilakukan sesuai intervensi keperawatan dijabarkan pada tabel 6, lampiran 9 dan tabel 7, lampiran 10.

#### E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan setelah diberikan implementasi kepada pasien 1 Ny.KS dan pasien 2 Ny.WS dengan masalah keperawatan bersihan nafas tidak efektif adalah dijabarkan dalam tabel 8 berikut ini :

**Tabel 8**

**Evaluasi Keperawatan pada Pasien 1 Ny.KS dan Pasien 2 Ny.WS dengan Pneumonia dengan Masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif di IGD RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2021**

No	Hari, Tanggal, jam	Catatan Perkembangan	Paraf
1	2	3	4
1	Rabu, 11 Maret 2021, Pukul 13.00 WITA	Pasien 1 Ny.KS S : Pasien mengatakan ia merasa keadaannya lebih membaik, sesak masih dirasa namun sudah berkurang, pasien mengatakan sedikit demi sedikit setiap batuk dahaknya berhasil dikeluarkan O : Pasien tampak lebih tenang, RR pasien 24x/mnt, pernafasan pasien membaik, lebih dalam dan teratur (tidak terlalu cepat seperti sebelumnya), SpO <sub>2</sub> pasien 98% dengan oksigen 8 lpm menggunakan <i>simple mask</i> , TD = 110/80 mmHg, ND =96x/mnt, S = 36,5 <sup>0</sup> C, CRT = < 2 dtk	
1	2	3	4
		A : Bersihan Jalan Nafas Tidak efektif teratasi	

---

sebagian

**P** : Pertahankan kondisi, lanjutkan intervensi dan terapi obat, pasien di pindahkan ke Ruang Arjuna RSUD Sanjiwani Gianyar

---

2 **Jumat, 13 Pasien 2 Ny.WS**

**Maret 2021, S** : Pasien mengatakan ia merasa keadaannya lebih  
**Pukul 16.00** membaik, sesak masih dirasa namun sudah  
**WITA** berkurang, pasien mengatakan sedikit demi sedikit setiap batuk dahaknya berhasil dikeluarkan

**O** : Pasien tampak lebih tenang, RR pasien 26x/mnt, pernafasan pasien membaik, lebih dalam dan teratur (tidak terlalu cepat seperti sebelumnya), SpO<sub>2</sub> pasien 97% dengan oksigen 8 lpm menggunakan *simple mask*, TD = 130/80 mmHg, ND = 100x/mnt, S = 36,8<sup>0</sup>C, CRT = < 2 dtk

**A** : Bersihan Jalan Nafas Tidak efektif teratasi sebagian

**P** : Pertahankan kondisi, lanjutkan intervensi dan terapi obat, pasien di pindahkan ke Ruang Arjuna RSUD Sanjiwani Gianyar

---