

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian

Laporan kasus ini menggunakan dua pasien dewasa yang terdiagnosis pneumonia di IGD RSUD Sanjiwani Gianyar. Pasien pertama atau pasien 1 digunakan sebagai kasus kelolaan utama, sedangkan pasien 2 merupakan kasus pembandingan.

1. Identitas Klien

Tabel 3

Pengkajian Identitas Klien pada Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Pasien dengan Pneumonia di IGD RSUD Sanjiwani Gianyar 2021

Identitas Klien	Klien 1	Klien 2
1	2	3
Nama	Tn. D	Ny. R
Umur	78 tahun	76 tahun
Jenis kelamin	Laki-laki	Perempuan
Pendidikan	Tidak menempuh pendidikan formal	Tidak menempuh pendidikan formal
Pekerjaan	Tidak bekerja	Tidak bekerja
Agama	Hindu	Hindu
Tanggal masuk RS	11 Mei 2021	15 Mei 2021
Keluhan utama	Sesak napas dan batuk	Sesak napas dan batuk
Diagnosa medis	Pneumonia bilateral + sindrom geriatrik	Pneumonia + hipertensi
Nomor rekam medis	791xxx	543xxx
Initial survey	Alertness	Alertness
Warna triase	Kuning	Kuning

2. Pengkajian Primer

Tabel 4
Pengkajian Primer Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Pasien dengan Pneumonia di IGD RSUD Sanjiwani Gianyar 2021

Pengkajian Primer	Klien 1	Klien 2								
	1	3								
<i>Airway</i>	Keadaan jalan napas 1. Tingkat kesadaran : compos mentis 2. Pernapasan : spontan 3. Upaya napas : ada 4. Benda asing di jalan napas : sputum 5. Bunyi napas : ronchi kering 6. Hembusan napas : ada	Keadaan jalan napas : 1. Tingkat kesadaran : compos mentis 2. Pernapasan : spontan 3. Upaya napas : ada 4. Benda asing di jalan napas : sputum 5. Bunyi napas : ronchi kering 6. Hembusan napas : ada								
<i>Breathing</i>	Fungsi pernapasan 1. Jenis pernapasan : spontan 2. Frekuensi pernapasan : 27 kali per menit 3. Retraksi otot bantu napas : tampak adanya tarikan dinding dada ringan 4. Kelainan dinding thoraks : tidak ada	Fungsi pernapasan 1. Jenis pernapasan : spontan 2. Frekuensi pernapasan : 26 kali per menit 3. Retraksi otot bantu napas : tampak tarikan otot dinding dada ringan 4. Kelainan dinding thoraks : tidak ada								
<i>Circulation</i>	Keadaan sirkulasi 1. Perdarahan : tidak ada 2. Kapilari refill : < 2 detik 3. Tekanan darah : 110/70 mmHg 4. Nadi radial/carotis : teraba kuat, 96 kali per menit 5. Suhu : 37,0 °C 6. Akral perifer : hangat 7. Suara jantung : S1 S2 reguler 8. SpO2 : 88%	Keadaan sirkulasi 1. Perdarahan : tidak ada 2. Kapilari refill : < 2 detik 3. Tekanan darah : 170/100 mmHg 4. Nadi radial/carotis : teraba kuat, 88 kali per menit 5. Suhu : 36,6°C 6. Akral perifer : hangat 7. Suara jantung : S1 S2 reguler 8. SpO2 : 94%								
<i>Disability</i>	Pemeriksaan neurologis 1. GCS : E4 V5 M6 2. Reflek fisiologis : +/+ 3. Reflek patologis : -/- 4. Kekuatan otot : <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>5555</td><td>5555</td></tr><tr><td>5555</td><td>5555</td></tr></table>	5555	5555	5555	5555	Pemeriksaan neurologis 1. GCS : E4 V5 M6 2. Reflek fisiologis : +/+ 3. Reflek patologis : -/- 4. Kekuatan otot : <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>5555</td><td>5555</td></tr><tr><td>5555</td><td>5555</td></tr></table>	5555	5555	5555	5555
5555	5555									
5555	5555									
5555	5555									
5555	5555									

3. Pengkajian Sekunder

Tabel 5
Pengkajian Riwayat Kesehatan pada Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Pasien dengan Pneumonia di IGD RSUD Sanjiwani Gianyar 2021

Pengkajian Riwayat Kesehatan	Klien 1	Klien 2
1	2	3
Riwayat kesehatan dahulu	Keluarga klien mengatakan bahwa klien pernah dirawat dirumah sakit sebelumnya karena terkena demam berdarah sekitar satu tahun yang lalu. Tidak ada riwayat jatuh. Keluarga mengatakan bahwa klien tidak memiliki penyakit menular dan tidak menular sebelumnya seperti hipertensi, DM, TB, hepatitis dan lainnya.	Klien mengatakan tidak pernah dirawat dirumah sakit sebelumnya karena penyakit berat. Klien mengatakan memiliki hipertensi sejak dua tahun yang lalu dan tidak terkontrol. Klien mengatakan meminum obat hipertensi apabila ada keluhan kepala berat.
Riwayat kesehatan sekarang	Klien datang diantar keluarga ke IGD RSUD Sanjiwani Gianyar pada tanggal 11 Mei 2021 pukul 11.00 wita. Klien datang sadar dengan keluhan sesak napas sejak kemarin dan memberat hari ini. Klien mengalami batuk berdahak sejak lima hari yang lalu dan tidak ada riwayat demam. Tidak ada mual dan muntah. Tekanan darah 110/70 mmHg, Nadi 96 kali per menit, frekuensi napas 27 kali per menit, dan suhu tubuh 37,0 °C.	Klien datang sadar diantar keluarga ke IGD RSUD Sanjiwani Gianyar pada tanggal 15 Mei 2021 pukul 10.00 wita. Klien datang sadar dengan keluhan sesak napas sejak pukul 06.00 wita. Klien mengalami batuk sejak satu minggu yang lalu dan mulai berdahak sejak empat hari yang lalu. Riwayat demam satu minggu yang lalu. Tidak ada mual dan muntah. Tekanan darah 170/100 mmHg, nadi 88 kali per menit, frekuensi napas 26 kali per menit, suhu tubuh 36,6°C.
Riwayat kesehatan keluarga	Keluarga klien mengatakan bahwa tidak ada keluarga yang memiliki penyakit yang sama dengan klien saat ini yaitu pneumonia. Keluarga juga mengatakan tidak mengetahui apakah orang tua klien memiliki riwayat penyakit menurun atau menular seperti hipertensi, DM, TB dan lainnya.	Keluarga mengatakan tidak ada anggota keluarga yang memiliki penyakit yang sama dengan klien saat ini yaitu pneumonia. Keluarga mengatakan anak pertama klien memiliki hipertensi seperti yang diderita klien. Keluarga tidak mengetahui apakah orang tua klien memiliki penyakit hipertensi sebelumnya.

Tabel 6
Pengkajian Fisik pada Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Pasien dengan Pneumonia di IGD RSUD Sanjiwani Gianyar 2021

Pengkajian Fisik	Klien 1	Klien 2
1	2	3
Kepala	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kulit kepala : normocephal, bersih, luka (-), perdarahan (-) 2. Mata : simetris, pupil isokor, sklera tidak ikterik, anemis (-), luka (-) 3. Telinga : bersih, pendengaran baik, perdarahan (-), jejas (-) 4. Hidung : bersih, penciuman baik, perdarahan (-) 5. Mulut dan gigi : bibir lembab, gigi tidak utuh 6. Wajah : oval 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kulit kepala : normocephal, bersih, luka (-), perdarahan (-) 2. Mata : simetris, pupil isokor, sklera tidak ikterik, anemis (-), luka (-) 3. Telinga : bersih, pendengaran baik, perdarahan (-), jejas (-) 4. Hidung : bersih, penciuman baik, perdarahan (-) 5. Mulut dan gigi : bibir lembab, gigi tidak utuh 6. Wajah : oval
Leher	Tidak ada perbesaran kelenjar tiroid	Tidak ada perbesaran kelenjar tiroid
Paru-paru	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inspeksi : pengembangan dada simetris, jejas (-), tampak retraksi otot dada ringan 2. Palpasi : tidak ada nyeri tekan, tidak teraba massa 3. Perkusi : redup 4. Auskultasi : ronchi kering 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inspeksi : pengembangan dada simetris, jejas (-), tampak retraksi otot dada ringan 2. Palpasi : tidak ada nyeri tekan, tidak teraba massa 3. Perkusi : redup 4. Auskultasi : ronchi kering
Jantung	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inspeksi : simetris, jejas (-) 2. Palpasi : tidak ada nyeri tekan 3. Perkusi : pekak 4. Auskultasi : S1 S2 reguler 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inspeksi : simetris, jejas (-) 2. Palpasi : tidak ada nyeri tekan 3. Perkusi : pekak 4. Auskultasi : S1 S2 reguler
Abdomen	Tidak ada jejas, nyeri tekan (-), bising usus 14 kali per menit	Tidak ada jejas, nyeri tekan (-), bising usus 12 kali per menit
Pelvis	Tidak ada dekubitus, tidak ada nyeri tekan	Tidak ada dekubitus, tidak ada nyeri tekan
Genetalia	Tidak terpasang selang kateter	Tidak terpasang selang kateter
Neurologis	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fungsi sensorik : tidak ada gangguan 2. Fungsi motorik : tidak ada kelemahan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fungsi sensorik : tidak ada gangguan 2. Fungsi motorik : tidak ada kelemahan

Tabel 7
 Pemeriksaan Penunjang pada Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Pasien dengan Pneumonia di IGD RSUD Sanjiwani Gianyar 2021

Pemeriksaan Penunjang dan Terapi	Klien 1	Klien 2
1	2	3
Darah lengkap	1. EOS% 0,4% (0,5-5,0) 2. Neu# 8,13 10 ³ /uL (2,00-7,00) 3. Lym% 8,0% (20,0-40,0) 4. Neu% 89,1% (50,0-70,0) 5. Lym# 0,73 10 ³ /uL (0,80-4) 6. MPV 12,4 fL (7,0-11,0) 7. PLT 99 10 ³ /uL (150-450) 8. WBC 10,12 10 ³ /uL (4,00-10,00)	1. Neu# 11,23 10 ³ /uL (2,50-7,50) 2. WBC 14,10 10 ³ /uL (4,00-10,00)
Radiologi	Pemeriksaan foto thorak AP Cor : Besar dan bentuk normal. Pulmo : Tampak perselubung di lapang paru kanan. Sinus phrenicocostalis kanan kiri tajam. Hemidiaphragma kanan kiri normal. Tulang-tulang tampak intak. Kesan : pneumonia, cor tak tampak kelainan.	Kesan : pneumonia

B. Diagnosa Keperawatan

1. Analisis data

Tabel 8

Analisis Data pada Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Pasien dengan Pneumonia di IGD RSUD Sanjiwani Gianyar 2021

Data Subjektif dan Objektif	Etiologi	Masalah Keperawatan
1	2	3
<p>Pasien 1</p> <p>Data subjektif : Keluarga mengatakan klien sesak napas sejak kemarin dan memberat hari ini. Klien batuk berdahak sejak lima hari yang lalu dan tidak ada riwayat demam.</p> <p>Data objektif : Klien tampak sesak napas, batuk berdahak, tampak sputum keluar sedikit berwarna kuning, suara napas ronchi kering, frekuensi napas 27 kali per menit, tampak tarikan dinding dada ringan. SpO2 88%, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 96 kali per menit, suhu tubuh 37,0°C.</p>	<p>Virus, bakteri. Jamur, aspirasi ↓ Infeksi saluran napas bawah ↓ Parenkim paru ↓ Koloni organisme patogen ↓ Kemotaksis neutrofil dan makrofag ↓ Aktifasi proses fagositosis oleh neutrofil dan makrofag</p>	<p>Bersihan jalan napas tidak efektif</p>
<p>Pasien 2</p> <p>Data subjektif : Klien mengeluh sesak napas sejak pukul 06.00 wita. Klien mengatakan batuk berdahak sejak satu minggu yang lalu dan mulai berdahak sejak empat hari yang lalu. Riwayat demam satu minggu yang lalu.</p> <p>Data objektif : Klien tampak sesak napas, batuk berdahak, suara napas ronchi kering, terdapat tarikan otot dinding dada ringan. SpO2 94%. Tekanan darah 170/100 mmHg, frekuensi napas 26 kali per menit, suhu tubuh 36,6°C.</p>	<p>Penumpukan fibrin, eksudat, eritrosit, leukosit ↓ Sekret menumpuk pada bronkus ↓ Batuk, sesak napas ↓ Bersihan jalan napas tidak efektif</p>	<p>Bersihan jalan napas tidak efektif</p>

2. Diagnosa keperawatan

a. Diagnosa keperawatan utama pada pasien 1 (Tn.D) :

Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan ditandai dengan keluarga mengatakan klien sesak napas sejak kemarin dan memberat hari ini. Klien batuk berdahak sejak lima hari yang lalu dan tidak ada riwayat demam, klien tampak sesak napas, batuk berdahak, tampak sputum keluar sedikit berwarna kuning, suara napas ronchi kering, frekuensi napas 27 kali per menit, tampak tarikan dinding dada ringan, SpO₂ 88%, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 96 kali per menit, suhu tubuh 37,0°C.

b. Diagnosa keperawatan utama pada pasien 2 (Ny.R) :

Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan ditandai dengan klien mengeluh sesak napas sejak pukul 06.00 wita. Klien mengatakan batuk berdahak sejak satu minggu yang lalu dan mulai berdahak sejak empat hari yang lalu. Riwayat demam satu minggu yang lalu. Klien tampak sesak napas, batuk berdahak, suara napas ronchi kering, terdapat tarikan otot dinding dada ringan. SpO₂ 94%. Tekanan darah 170/100 mmHg, frekuensi napas 26 kali per menit, suhu tubuh 36,6°C.

C. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan utama yang diberikan pada klien 1 (Tn.D) dan klien 2 (Ny.R) menggunakan standar intervensi keperawatan indonesia (SIKI). Intervensi berfokus pada diagnosa keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif yang disajikan pada tabel berikut :

Tabel 9

Intervensi Keperawatan pada Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Tn.D dengan Pneumonia di IGD RSUD Sanjiwani Gianyar 2021

Diagnosa Keperawatan	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)
1	2	3
<p>Pasien 1 (Tn.D) : Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan ditandai dengan keluarga mengatakan klien sesak napas sejak kemarin dan memberat hari ini. Klien batuk berdahak sejak lima hari yang lalu dan tidak ada riwayat demam, klien tampak sesak napas, batuk berdahak, tampak sputum keluar sedikit berwarna kuning, suara napas ronchi kering, frekuensi napas 27 kali per menit, tampak tarikan dinding dada ringan, SpO₂ 88%, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 96 kali per menit, suhu tubuh 37,0°C.</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 2 jam maka Bersihan jalan napas (L.01001) membaik dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Batuk efektif meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Dispnea menurun 4. Frekuensi napas membaik 16-20 kali per menit 5. Pola napas membaik 6. Gelisah menurun 7. <i>Wheezing</i> menurun 8. Ronchi menurun 	<p>Latihan Batuk Efektif (I.01006) Observasi: 1. Identifikasi kemampuan batuk Terapeutik: 1. Atur posisi semi fowler atau fowler 2. Buang sekret pada tempat sputum Edukasi: 1. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 2. Anjurkan Tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir dibulatkan selama 8 detik 3. Anjurkan mengulangi Tarik napas dalam hingga 3 kali 4. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah Tarik napas dalam yang ketiga Kolaborasi: 1. Kolaborasi pemberian bronkodilator, mukolitik, ekspektoran</p> <p>Manajemen Jalan Napas (I.01011) Observasi: 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan (mis. <i>gurgling</i>, mengi, <i>Wheezing</i>, ronchi kering) 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) Terapeutik: 1. Posisikan semi-fowler atau fowler 2. Berikan oksigen Edukasi 1. Ajarkan tehnik batuk efektif Kolaborasi: 1. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik.</p>

(Sumber : Tim Pokja SIKI DPP PPNI 2018, Tim Pokja SLKI DPP PPNI 2019)

Tabel 10

Intervensi Keperawatan pada Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Ny.R dengan Pneumonia di IGD RSUD Sanjiwani Gianyar 2021

Diagnosa Keperawatan	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)
1	2	3
<p>Pasien 2 (Ny.R) : Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan ditandai dengan klien mengeluh sesak napas sejak pukul 06.00 wita. Klien mengatakan batuk berdahak sejak satu minggu yang lalu dan mulai berdahak sejak empat hari yang lalu. Riwayat demam satu minggu yang lalu. Klien tampak sesak napas, batuk berdahak, suara napas ronchi kering, terdapat tarikan otot dinding dada ringan. SpO2 94%. Tekanan darah 170/100 mmHg, frekuensi napas 26 kali per menit, suhu tubuh 36,6°C.</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 2 jam maka Bersihan jalan napas (L.01001) membaik dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Batuk efektif meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Dispnea menurun 4. Frekuensi napas membaik 16-20 kali per menit 5. Pola napas membaik 6. Gelisah menurun 7. <i>Wheezing</i> menurun 8. Ronchi menurun 	<p>Latihan Batuk Efektif (I.01006) Observasi: 1. Identifikasi kemampuan batuk Terapeutik: 1. Atur posisi semi fowler atau fowler 2. Buang sekret pada tempat sputum Edukasi: 1. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 2. Anjurkan Tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir dibulatkan selama 8 detik 3. Anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali 4. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ketiga Kolaborasi: 1. Kolaborasi pemberian bronkodilator, mukolitik, ekspektoran</p> <p>Manajemen Jalan Napas (I.01011) Observasi: 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan (mis. <i>gurgling</i>, mengi, <i>Wheezing</i>, ronchi kering) 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) Terapeutik: 1. Posisikan semi-fowler atau fowler 2. Berikan oksigen Edukasi 1. Ajarkan teknik batuk efektif Kolaborasi: 1. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik.</p>

Sumber : Tim Pokja SIKI DPP PPNI 2018, Tim Pokja SLKI DPP PPNI 2019)

D. Implementasi Keperawatan

1. Pasien 1 (Tn.D)

Tabel 11
Implementasi Keperawatan pada Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Tn.D dengan Pneumonia di IGD RSUD Sanjiwani Gianyar 2021

Tanggal/ Jam	Nomor Diagnosa	Implementasi	Evaluasi Formatif
1	2	3	4
11 Mei 2021 pukul 11.00 wita	1	Mengkaji keadaan umum, keluhan dan tanda-tanda vital klien	DS : klien mengeluh sesak napas. DO : tekanan darah 110/70 mmHg, frekuensi nadi 96 kali per menit, frekuensi napas 27 kali per menit, suhu 37°C, SpO2 88%.
11.10 wita	1	Memonitor pola napas (frekuensi dan kedalaman)	DS : klien mengeluh sesak napas. DO : klien tampak sesak, pola napas takipnea, frekuensi napas 27 kali per menit. Usaha napas ada. Tampak tarikan dinding dada ringan.
11.15 wita	1	Memonitor bunyi napas tambahan	DS : klien mengeluh sesak napas. DO : terdengar suara napas tambahan ronchi.
11.20 wita	1	Memonitor adanya sputum	DS : klien mengatakan batuk berdahak sejak lima hari yang lalu. DO : klien batuk produktif namun tidak batuk secara efektif, sputum berwarna kuning, sputum keluar sedikit dan kental.
11.25 wita	1	Memberikan posisi semi fowler	DS : klien mengatakan merasa lebih nyaman saat bernapas dengan posisi semi fowler. DO : klien masih tampak sesak namun terlihat lebih nyaman.
11.30 wita	1	Memberikan pasien oksigen menggunakan <i>non rebreathing mask</i> dengan dosis oksigen 10 liter per menit.	DS : klien mengatakan merasa lebih mudah bernapas. DO : klien masih sesak, saturasi oksigen meningkat menjadi 100%.

1	2	3	4
11.50 wita	1	Melakukan kolaborasi pemberian nebulizer combivent 1 cc	DS : klien mengatakan pernapasannya menjadi lebih lega, namun masih terasa sesak. DO : klien tampak batuk, dahak tampak keluar sedikit.
12.15 wita	1	Mengajarkan teknik batuk efektif dan menganjurkan klien untuk menerapkan secara mandiri saat batuk.	DS : klien mengatakan dahak dapat keluar. DO : klien melakukan batuk efektif, namun masih tampak kesulitan, sputum yang keluar lebih banyak, klien tampak lega, sputum berwarna kuning kental.
12.45 wita	1	Menganjurkan klien melakukan batuk efektif.	DS : klien mengatakan dahak dapat keluar, klien merasa lebih lega. DO : kemampuan batuk klien menjadi lebih efektif, produksi sputum lebih banyak dari produksi awal, sputum berwarna kekuningan dan kental.
13.00 wita	1	Mengevaluasi bersihan jalan napas klien	DS : klien masih merasa sesak, klien masih sering batuk. DO : klien tampak sesak, namun lebih nyaman, pola napas takipnea, suara ronchi terdengar, namun berkurang, frekuensi napas 26 kali per menit, sputum masih terproduksi, namun berkurang, SpO2 99%.

2. Pasien 2 (Ny.R)

Tabel 12
Implementasi Keperawatan pada Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Ny.R dengan Pneumonia di IGD RSUD Sanjiwani Gianyar 2021

Tanggal/ Jam	Nomor Diagnosa	Implementasi	Evaluasi Formatif
1	2	3	4
15 Mei 2021	1	Mengkaji keadaan umum, keluhan dan tanda-tanda vital klien	DS : klien mengeluh sesak napas. DO : tekanan darah 170/100

1	2	3	4
pukul 10.00 wita			mmHg, frekuensi nadi 88 kali per menit, frekuensi napas 26 kali per menit, suhu 36,6 °C, SpO2 94%.
10.10 wita	1	Memonitor pola napas (frekuensi dan kedalaman)	DS : klien mengeluh sesak napas. DO : klien tampak sesak, pola napas takipnea, frekuensi napas 26 kali per menit. Usaha napas ada. Tampak tarikan dinding dada ringan.
10.15 wita	1	Memonitor bunyi napas tambahan	DS : klien mengeluh sesak napas. DO : terdengar suara napas tambahan ronchi.
10.20 wita	1	Memonitor adanya sputum	DS : klien mengatakan batuk berdahak sejak empat hari yang lalu. DO : klien batuk produktif namun tidak batuk secara efektif, sputum berwarna kehijauan, sputum keluar sedikit dan kental.
10.25 wita	1	Memberikan posisi semi fowler	DS : klien mengatakan merasa lebih nyaman saat bernapas dengan posisi semi fowler. DO : klien masih tampak sesak namun terlihat lebih nyaman.
10.30 wita	1	Memberikan pasien oksigen menggunakan <i>simple mask</i> atau sungkup dengan dosis oksigen 5 liter per menit.	DS : klien mengatakan merasa lebih mudah bernapas. DO : klien masih sesak, saturasi oksigen meningkat menjadi 98%.
10.50 wita	1	Melakukan kolaborasi pemberian nebulizer combivent 1 cc	DS : klien mengatakan pernapasannya menjadi lebih lega, namun masih terasa sesak. DO : klien tampak batuk.
11.15 wita	1	Mengajarkan teknik batuk efektif dan menganjurkan klien untuk menerapkan secara mandiri saat batuk.	DS : klien mengatakan dahak dapat keluar. DO : klien melakukan batuk efektif sesuai yang diajarkan, sputum yang keluar lebih banyak, klien tampak lega, sputum berwarna kehijauan dan kental.
11.45 wita	1	Menganjurkan klien melakukan batuk efektif.	DS : klien mengatakan dahak dapat keluar, klien merasa lebih lega.

1	2	3	4
			DO : kemampuan batuk klien menjadi lebih efektif, produksi sputum lebih banyak dari sebelumnya, sputum berwarna kehijauan dan kental.
12.00 wita	1	Mengevaluasi bersihan jalan napas klien	DS : klien masih merasa sesak, klien masih sering batuk. DO : klien tampak sesak, namun lebih nyaman, pola napas takipnea, suara ronchi menurun, frekuensi napas 25 kali per menit, produksi sputum menurun, SpO2 98%.

E. Evaluasi Keperawatan

1. Pasien 1 (Tn.D)

Tabel 13

Evaluasi Keperawatan pada Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Tn.D dengan Pneumonia di IGD RSUD Sanjiwani Gianyar 2021

Tanggal/Jam	Nomor Diagnosa	Catatan Perkembangan (SOAP)
1	2	3
11 Mei 2021 pukul 13.00 wita	1	S : Klien mengatakan masih merasa sesak, klien batuk dan sudah bisa mengeluarkan dahak. O : Klien tampak sesak, klien tampak lebih nyaman dengan posisi semi fowler, pola napas takipnea, frekuensi napas 26 kali per menit, suara napas ronchi masih terdengar, namun berkurang, produksi sputum masih produktif, namun berkurang, SpO2 99%. A : Tujuan tercapai sebagian, masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi. P : Lanjutkan pemberian intervensi manajemen jalan napas, latihan batuk efektif, pertahankan posisi semi fowler dan lakukan pemantauan respirasi.

2. Pasien 2 (Ny.R)

Tabel 14
Evaluasi Keperawatan pada Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Ny.R dengan Pneumonia di IGD RSUD Sanjiwani Gianyar 2021

Tanggal/Jam	Nomor Diagnosa	Catatan Perkembangan (SOAP)
1	2	3
15 Mei 2021 pukul 12.00 wita	1	<p>S : Klien mengatakan masih merasa sesak namun menurun. Klien mengatakan dahak nya sudah banyak keluar.</p> <p>O : Klien tampak sesak, pola napas takipnea, frekuensi napas 25 kali per menit, suara napas ronchi terdengar menurun, produksi sputum menurun, SpO2 98%.</p> <p>A : Tujuan tercapai sebagian, masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi.</p> <p>P : Lanjutkan pemberian intervensi manajemen jalan napas, latihan batuk efektif, pertahankan posisi semi fowler dan lakukan pemantauan respirasi.</p>