

## **BAB III**

### **LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA**

#### **A. Pengkajian Keperawatan**

Pengkajian merupakan proses pengumpulan, pengaturan, validasi, dan dokumentasi data atau informasi yang sistematis dan berkesinambungan. Pengkajian dilakukan untuk menentukan hasil strategi keperawatan dan mengevaluasi pencapaian tujuan

Praktik Keperawatan Mata Kuliah Peminatan dimulai pada tanggal 12 – 30 April 2021 di Instalasi Gawat Darurat RSUD Sanjiwani Gianyar. Pengkajian keperawatan pada kasus kelolaan I dilaksanakan pada tanggal 17 April 2021 pukul 07.15 WITA sedangkan pengkajian keperawatan pada kasus kelolaan II dilaksanakan pada tanggal 21 April 2021 pukul 09.45 WITA. Pengkajian pada kedua kasus dapat dilihat pada lampiran 1.

#### **B. Diagnosis Keperawatan**

Diagnosis keperawatan merupakan keputusan klinis mengenai seseorang, keluarga, atau masyarakat sebagai bagian akibat dari masalah kesehatan atau proses kehidupan yang actual, beresiko serta potensial (Hidayat, 2021a).

Berikut disajikan analisa data mengenai masalah keperawatan yang muncul berdasarkan data pengkajian pada kedua kasus. Kasus kelolaan I yang dilaksanakan pada tanggal 17 April 2021 pukul 07.15 WITA dan kasus kelolaan II dilaksanakan pada tanggal 21 April 2021 pukul 09.45 WITA di ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Sanjiwani Gianyar

**Tabel 2**  
**Analisis Masalah Keperawatan Kasus I**

DATA FOKUS	ANALISIS MASALAH	MASALAH
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengeluh merasa sesak napas dan batuk – batuk serta sulit mengeluarkan dahak, pasien mengatakan sulit bicara, pasien juga merasa sesak saat tidur terlentang</li> </ul>	<p>Virus, Bakteri, Jamur, Aspirasi ↓ Infeksi saluran napas bawah ↓ Parenkim paru ↓ Koloni organisme patogen ↓ Kemotaksis netrofil dan makrofag ↓ Aktifasi proses fagositosis oleh netrofil dan makrofag ↓ Penumpukan fibrin, eksudat, eritrosit, leukosit ↓ Sekret menumpuk pada bronkus ↓ Batuk, sesak napas, dispnea ↓ Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif</p>	<p>Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif</p>
<p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak sesak</li> <li>- Pasien tampak tidak mampu batuk</li> <li>- Pasien batuk tidak efektif</li> <li>- Pasien tampak sulit mengeluarkan dahak (sputum berlebih)</li> <li>- Pasien tampak gelisah</li> <li>- Frekuensi napas pasien berubah RR: 32x/menit, SaO<sub>2</sub> : 89%</li> <li>- Pola napas pasien berubah</li> <li>- Bunyi napas menurun</li> <li>- Terdengar bunyi napas tambahan : ronchi +/-</li> </ul>		

**Tabel 3**  
**Analisis Masalah Keperawatan Kasus II**

DATA FOKUS	ANALISIS MASALAH	MASALAH
DS : - Pasien mengatakan merasa sesak napas dan sesak saat terlentang - pasien mengeluh batuk – batuk dan merasa lemas DO: - Pasien tampak sesak napas - Pasien tampak gelisah - Pasien tampak lemas dan sulit berbicara - Pasien tampak tidak mampu batuk - Batuk tidak efektif - Pasien tampak sulit mengeluarkan dahak (sputum berlebih) - Terdengar bunyi napas tambahan : ronchi +/- - Pola napas pasien berubah - Bunyi napas menurun - Frekuensi napas pasien berubah RR: 30x/menit, SaO2 : 91%	Virus, Bakteri, Jamur, Aspirasi ↓ Infeksi saluran napas bawah ↓ Parenkim paru ↓ Koloni organisme patogen ↓ Kemotaksis netrofil dan makrofag ↓ Aktifasi proses fagositosis oleh netrofil dan makrofag ↓ Penumpukan fibrin, eksudat, eritrosit, leukosit ↓ Sekret menumpuk pada bronkus ↓ Batuk, sesak napas, dispnea ↓ Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif

Berdasarkan analisis masalah keperawatan diatas dapat disimpulkan bahwa masalah keperawatan diatas dapat dirumuskan diagnosis keperawatan untuk Kasus I dan Kasus II yaitu :

1. Kasus I : Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan benda asing dalam jalan nafas ditandai dengan pasien mengeluh sesak napas/dispnea dan batuk – batuk, sulit mengeluarkan dahak, pasien mengeluh merasa sesak saat terlentang (ortopnea), pasien mengeluh sulit bicara, sputum yang berlebihan, pasien tampak tidak mampu batuk, batuk tidak efektif, pasien tampak sulit mengeluarkan dahak, pasien tampak gelisah, frekuensi napas pasien berubah

RR: 32x/menit, SaO<sub>2</sub> : 89%, pola napas pasien berubah, terdengar bunyi napas tambahan : ronchi +/+

2. Kasus II : Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan benda asing dalam jalan nafas ditandai dengan pasien mengeluh sesak napas terlebih jika dalam posisi terlentang (ortopnea), pasien mengeluh sulit bicara serta batuk – batuk, dan lemas, pasien tampak gelisah, pasien tampak tidak mampu batuk, batuk tidak efektif, pasien tampak sulit mengeluarkan dahak, terdengar bunyi napas tambahan : ronchi +/+, pola napas pasien berubah frekuensi napas pasien berubah RR: 30x/menit, SaO<sub>2</sub> : 91%

### **C. Rencana Keperawatan**

Rencana keperawatan yang dilakukan pada kedua pasien kelolaan mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Berdasarkan diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada kedua pasien kelolaan, perencanaan keperawatan yang dilakukan sebagai berikut :

1. Perencanaan keperawatan pada kasus I
  - a. Tujuan keperawatan (SLKI)

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1 x 2 jam, maka bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil:

- 1) Produksi sputum menurun (5)
- 2) Dispnea menurun (5)
- 3) Gelisah menurun (5)
- 4) Frekuensi napas membaik (5)
- 5) Pola napas membaik (5)

b. Intervensi keperawatan (SIKI)

Manajemen Jalan Napas

1) Observasi:

- a) Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas)
- b) Monitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, mengi wheezing, ronkhi kering)
- c) Monitor sputum (jumlah warna aroma)

2) Terapeutik:

- a) Posisikan semifowler/fowler
- b) Berikan minum hangat
- c) Lakukan fisioterapi dada, jika perlu
- d) Berikan oksigen bila perlu

3) Edukasi:

- a) Ajarkan teknik batuk efektif

4) Kolaborasi:

- a) Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu

2. Perencanaan keperawatan pada kasus II

a. Tujuan keperawatan (SLKI)

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1 x 2 jam, maka bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil:

- 1) Produksi sputum menurun (5)
- 2) Dispnea menurun (5)
- 3) Gelisah menurun (5)
- 4) Frekuensi napas membaik (5)
- 5) Pola nafas membaik (5)

b. Intervensi keperawatan (SIKI)

Manajemen Jalan Napas

1) Observasi:

- a) Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas)
- b) Monitor bunyi nafas tambahan (mis. Gurgling, mengi wheezing, ronkhi kering)
- c) Monitor sputum (jumlah warna aroma)

2) Terapeutik:

- a) Posisikan semifowler/fowler
- b) Berikan minum hangat
- c) Lakukan fisioterapi dada, jika perlu
- d) Berikan oksigen bila perlu

3) Edukasi:

- a) Ajarkan teknik batuk efektif

4) Kolaborasi:

- a) Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu

**D. Implementasi keperawatan**

Implementasi dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah ditetapkan sebelumnya. Implementasi keperawatan pada kasus I dilakukan pada tanggal 17 April 2021 mulai pukul 07.15 WITA sampai dengan 09.15 WITA, sedangkan implementasi keperawatan pada kasus II dilakukan pada tanggal 21 April 2021 mulai pukul 09.45 WITA sampai dengan 11.45 WITA di Instalasi Gawat Darurat RSUD Sanjiwani Gianyar. Tabel implementasi keperawatan pada kedua kasus kelolaan dapat dilihat pada lampiran 2.

## E. Evaluasi

Evaluasi keperawatan pada kasus I dilakukan pada tanggal 17 April 2021 pukul 09.15 WITA, sedangkan evaluasi keperawatan pada kasus II dilakukan pada tanggal 21 April 2021 pukul 11.45 WITA di Instalasi Gawat Darurat RSUD Sanjiwani Gianyar. Tabel evaluasi keperawatan pada kedua kasus kelolaan dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 4**  
**Evaluasi Implementasi Keperawatan**

<b>Kasus I</b>	<b>Kasus II</b>
1	2
Tanggal: 17 April 2021/Pukul : 09.15 WITA S: Pasien mengatakan sudah tidak merasa sesak dan merasa sudah lebih nyaman, pasien mengatakan mampu mengeluarkan dahak hanya sedikit O: Pasien tampak tenang, sesak napas pasien tampak menurun, sulit bicara menurun, pasien tampak dalam posisi semi fowler, ortopnea menurun, pasien tampak mampu mengeluarkan sputum, sputum berwarna kuning, gelisah pasien tampak menurun, pola napas dan frekuensi napas pasien membaik TTV : <ul style="list-style-type: none"><li>- TD : 130/80 mmHg</li><li>- Nadi : 82x/mnt</li><li>- RR : 25 x/mnt</li><li>- S : 36,2 °C</li><li>- SaO2 : 97%</li></ul> A: Bersihan jalan napas meningkat P: Pertahankan kondisi pasien	Tanggal: 21 April 2021/Pukul : 11.45 WITA S: Pasien mengatakan sudah tidak merasa lemas, sesak napas berkurang dan merasa sudah lebih nyaman, pasien juga mengatakan sudah mampu mengeluarkan dahak O: Pasien tampak tenang dan nyaman, sesak napas pasien tampak menurun, sulit bicara menurun, pasien tampak mampu mengeluarkan sputum, sputum berwarna kuning, tampak pasien dalam posisi semi fowler (ortopnea menurun), gelisah pasien tampak menurun, pola napas dan frekuensi napas pasien membaik TTV : <ul style="list-style-type: none"><li>- TD : 110/80 mmHg</li><li>- Nadi : 79x/mnt</li><li>- RR : 22 x/mnt</li><li>- S : 36,3 °C</li><li>- SaO2 : 99%</li></ul> A: Bersihan jalan napas meningkat P: Pertahankan kondisi pasien