

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Karakteristik subjek

Berdasarkan data yang diperoleh pada kasus pasien 1 dan pasien 2, berikut dijabarkan karakteristik subjek pasien cedera kepala berat dengan bersihan jalan napas tidak efektif di IGD RSUD Karangasem

Tabel 2
Karakteristik subjek pasien cedera kepala berat dengan bersihan jalan napas tidak efektif di IGD RSUD Karangasem

| Karakteristik | Nama | Umur | Jenis Kelamin | Diagnosa | No RM | Tanggal MRS |
|----------------------|-------------|-------------|----------------------|---------------------------|--------------|--------------------|
| Subjek 1 | Ny. W | 55 th | Perempuan | Cedera kepala berat (CKB) | 637xxx | 11 Mei 2021 |
| Subjek 2 | Tn. B | 18 th | Laki – laki | Cedera kepala berat (CKB) | 286xxx | 19 Mei 2021 |

B. Pengkajian

Pengkajian data subjektif dan objektif didapatkan dari rekam medis dan wawancara pada pasien dijabarkan dalam bentuk tabel di bawah ini.

Tabel 3
Pengkajian keperawatan pada pasien cedera kepala berat dengan bersihan jalan napas tidak efektif di IGD RSUD Karangasem

| Subjek | Data Subjektif | Data Objektif |
|------------------|-----------------------|--|
| 1 | 2 | 3 |
| Subjek I (Ny. W) | Tidak ada | Pasien tampak bernapas spontan tanpa alat bantu dan tampak pola napas abnormal (<i>cheyne stokes</i>), riwayat muntah, tampak adanya darah pada jalan napas (rongga mulut), tampak gelisah, terdengar suara gurgling, tampak pasien mengalami fraktur mandibular, pasien tidak |

| 1 | 2 | 3 |
|------------------|-----------|---|
| | | mampu batuk, TD: 150/90 mmHg, N: 60 X/menit, RR: 28 X/menit S: 36,6°C, CRT < 3 detik, SaO2: 94% terdapat luka terbuka pada kepala, penurunan kesadaran dengan GCS E2 V2 M4. |
| Subjek 2 (Tn. B) | Tidak ada | Pasien tampak bernapas spontan tanpa alat bantu dan tidak tampak sesak, tampak adanya darah dari hidung, dan riwayat muntah, tampak adanya darah pada jalan nafas. TD: 100/70 mmHg, N: 72 X/menit, RR: 22 X/menit S: 37,5°C, SaO2: 94%. Tampak jejas pada daerah sekitar hidung, tampak pasien mengalami fraktur nasal, terdengar suara ronkhi, pasien tidak mampu batuk, pasien mengalami penurunan kesadaran dengan GCS E1 V1 M5. |

C. Diagnosa keperawatan

Diagnosa yang telah dirumuskan dikumpulkan berdasarkan data yang didapat. Rumusan diagnosa keperawatan dengan komponen *problem, etiologi, signs and symptoms* (PES). Diagnosa yang didapatkan dalam laporan kasus ini disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 4
Diagnosa keperawatan pada pasien cedera kepala berat dengan bersihan jalan napas tidak efektif di IGD RSUD Karangasem

| Subjek | <i>Problem (P)</i> | <i>Etiology (E)</i> | <i>Signs and Symptoms (S)</i> |
|----------|------------------------------------|-------------------------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Subjek 1 | Bersihan jalan nafas tidak efektif | benda asing dalam jalan napas | Pasien tampak bernapas spontan tanpa alat bantu dan tampak pola napas abnormal (<i>cheyne</i> |

| 1 | 2 | 3 | 4 |
|----------|-------------------------------------|-------------------------------|---|
| | | | <p>stokes), riwayat muntah, tampak adanya darah pada jalan napas (rongga mulut), tampak gelisah, terdengar suara gurgling, tampak pasien mengalami fraktur mandibular, pasien tidak mampu batuk, TD: 150/90 mmHg, N: 60 X/menit, RR: 28 X/menit S: 36,6°C, CRT < 3 detik, SaO2: 94% terdapat luka terbuka pada kepala, penurunan kesadaran dengan GCS E2 V2 M4.</p> |
| Subjek 2 | Bersihkan jalan nafas tidak efektif | benda asing dalam jalan napas | <p>Pasien tampak bernapas spontan tanpa alat bantu dan tidak tampak sesak, tampak adanya darah dari hidung, dan riwayat muntah, tampak adanya darah pada jalan nafas. TD: 100/70 mmHg, N: 72 X/menit, RR: 22 X/menit S: 37,5°C, SaO2: 94%. Tampak jejas pada daerah sekitar hidung, tampak pasien mengalami fraktur nasal, terdengar suara ronkhi, pasien mengalami penurunan kesadaran dengan GCS E1 V1 M5</p> |

D. Intervensi keperawatan

Setelah masalah keperawatan pada pasien ditentukan kemudian disusun rencana keperawatan beserta tujuan dan kriteria hasilnya untuk setiap diagnosa keperawatan seperti yang ada dalam tinjauan teori. Adapun intervensi untuk diagnosa keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan benda asing dalam jalan napas adalah:

Tabel 5

Intervensi keperawatan pada pasien cedera kepala berat dengan bersihan jalan napas tidak efektif di IGD RSUD Karangasem

| Subjek | Diagnosa Keperawatan | Tujuan dan Kriteria Hasil | Intervensi |
|---------------|--|--|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Subjek 1 | Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan benda asing dalam jalan napas ditandai dengan: Data subjektif 1. – Data objektif 1. Pasien tampak pola napas abnormal 2. (<i>cheyne stokes</i>) 3. Riwayat muntah (+) 4. Tampak adanya sputum pada jalan nafas 5. Pasien tampak gelisah 6. TD: 150/90 mmHg N: 60 X/menit, RR: 28 X/menit S: 36,6°C | Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1 x 2 jam, maka bersihan jalan napas tidak efektif teratasi dengan kriteria hasil: SLKI Label Bersihan Jalan Napas (L.01001) 1. Produksi sputum menurun (5) 2. Ronkhi menurun (5) 3. Dispnea menurun (5) 4. Frekuensi napas membaik (5) 5. Pola nafas membaik (5) | SIKI Label: Manajemen Jalan Napas Observasi 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas). 2. Monitor bunyi napas tambahan (mis. gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering) 3. Monitor sputum (jumlah, wama, aroma) Terapeutik 1. Posisikan posisi <i>head up</i> 30°. 2. Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik. 3. Berikan oksigen, <i>jika perlu</i> |

| 1 | 2 | 3 | 4 |
|----------|--|--|---|
| | SaO ₂ : 94% 7. Pasien mengalami penurunan kesadaran dengan GCS E2 V2 M4. | | |
| Subjek 2 | Bersihkan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan benda asing dalam jalan napas ditandai dengan Data subjektif 1. – Data objektif 1. Tampak adanya darah dari hidung dan riwayat muntah. 2. Tampak adanya sputum pada jalan nafas 3. Tampak gelisah 4. TD: 100/70 mmHg, N: 72 X/menit, RR: 22 X/menit S: 37,5°C SaO ₂ : 94%. 5. Pasien mengalami penurunan kesadaran dengan GCS E1 V1 M5. | Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1 x 2 jam, maka bersihan jalan napas tidak efektif teratasi dengan kriteria hasil: SLKI Label Bersihan Jalan Napas (L.01001) 1. Produksi sputum menurun (5) 2. Ronkhi menurun (5) 3. Dispnea menurun (5) 4. Gelisah menurun (5) 5. Frekuensi napas membaik (5) 6. Pola nafas membaik (5) | SIKI Label: Manajemen Jalan Napas Observasi 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas). 2. Monitor bunyi napas tambahan (mis. gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering) 3. Monitor sputum (jumlah, wama, aroma) Terapeutik 1. Posisikan posisi <i>head up</i> 30 ⁰ . 2. Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik. 3. Berikan oksigen, <i>jika perlu</i> |

E. Implementasi keperawatan

Berdasarkan intervensi keperawatan yang telah rencanakan, berikut dijabarkan implementasi keperawatan pada pasien cedera kepala berat dengan bersihan jalan napas tidak efektif di IGD RSUD Karangasem.

Tabel 6
Implementasi keperawatan pada pasien cedera kepala berat dengan bersihan jalan napas tidak efektif di IGD RSUD Karangasem

| Implementasi Keperawatan Subjek 1 | Implementasi Keperawatan Subjek 2 |
|---|---|
| 1 | 2 |
| Mandiri | Mandiri |
| 1. Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas) | 1. Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas) |
| 2. Memonitor bunyi nafas tambahan (misalnya gurgling, mengi, wheezing, ronki) | 2. Memonitor bunyi nafas tambahan (misalnya gurgling, mengi, wheezing, ronki) |
| 3. Memberi posisi <i>head up</i> 30 ⁰ | 3. Memberi posisi <i>head up</i> 30 ⁰ |
| 4. Memberikan oksigen sebanyak 3 Lpm melalui nasal canul | 4. Memberikan oksigen sebanyak 4 Lpm melalui nasal canul |
| 5. Melakukan <i>suction</i> | 5. Melakukan <i>suction</i> |

F. Evaluasi keperawatan

Evaluasi akhir dari 1 x 2 jam tindakan keperawatan pada pasien 1 yang dilakukan dengan diagnosa keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan benda asing dalam jalan napas teratasi sebagian yaitu suara gurgling menurun, pola nafas membaik, serta frekuensi nafas membaik, gelisah menurun.

Sedangkan evaluasi akhir dari 1 X 2 jam tindakan keperawatan pada pasien 2 yang dilakukan dengan diagnosa keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan benda asing dalam jalan napas teratasi sebagian yaitu suara gurgling menurun, pola nafas membaik, serta frekuensi nafas membaik.

Tabel 7
Evaluasi keperawatan pada pasien cedera kepala berat dengan bersihan jalan napas tidak efektif di IGD RSUD Karangasem

| Evaluasi Subjek 1 | Evaluasi Subjek 2 |
|---|---|
| <p>S : Tidak ada</p> <p>O: Pasien tampak pola napas membaik, darah pada jalan napas berkurang, gelisah berkurang, TD: 130/90 mmHg, N: 88 X/menit, RR: 24 X/menit, S: 36,3°C, SaO²: 97%</p> <p>A : Bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi sebagian</p> <p>P: tingkatkan kondisi pasien, lanjutkan intervensi memonitor bunyi napas tambahan, memberi posisi <i>head up</i> 30⁰, memberikan oksigen sebanyak 3 lpm melalui nasal canul, melakukan <i>suction</i></p> | <p>S : Tidak ada</p> <p>O : Tampak darah pada jalan napas berkurang, pola napas membaik TD: 110/70 mmHg, N: 82 X/menit, RR: 22 X/menit, S: 37,3°C, SaO²: 98%</p> <p>A : Bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi sebagian</p> <p>P: tingkatkan kondisi pasien, lanjutkan intervensi memonitor bunyi napas tambahan, memberi posisi <i>head up</i> 30⁰, memberikan oksigen sebanyak 3 lpm melalui nasal canul, melakukan <i>suction</i></p> |