BAB IV

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Keperawatan

Pasien berinisial An. DN, jenis kelamin laki – laki, tanggal lahir 31-05-2020, kewarganegaraan WNI, agama hindu, pendidikan belum sekolah, nomor rekam medis 440xxx, dengan diagnosis medis bronkopneumonia. Pasien datang ke IGD RSD Mangusada Badung pada tanggal 07 Maret 2022 pukul 10.00 Wita dengan keluhan sesak napas. Sesak dirasakan sejak pukul 04.00 pagi sebelum masuk rumah sakit, batuk berdahak dan pilek sejak 4 hari sebelum masuk rumah sakit, dahak sulit keluar dan demam 38◦C. Sebelumnya pasien pernah dibawa ke Puskesmas dan mendapat obat penurun panas, antibiotik, dan obat batuk. Keluhan lain seperti mual dan muntah (-), BAB (+) normal, BAK (+) normal, dan nafsu makan menurun.

Keluhan saat dilakukan pengkajian pada tanggal 08 Maret 2022 pukul 08.00 Wita ibu pasien mengatakan anaknya masih mengalami sesak. Selain mengalami sesak napas, terdapat sputum berlebih, batuk pasien tampak tidak efektif, suara napas tambahan napas ronkhi, pasien gelisah, frekuensi napas 40x/mnt dan retraksi dinding dada (+). Ibu pasien mengatakan suaminya yaitu Tn. PW memiliki kebiasaan merokok. Ibu pasien mengatakan anaknya lahir spontan dengan berat badan lahir 3000 gram dan dibantu oleh dokter dan sudah mendapatkan imunisasi seperti BCG, polio I, II, III, IV, DPT-HB-Hib I, II, III, dan campak-rubella (MR).

B. Diagnosis Keperawatan

Proses penegakan diagnosis keperawatan yang sistematis terdiri atas tiga tahap, yaitu analisis data, identifikasi masalah dan perumusan diagnosis. Berikut

merupakan uraian sistematis dalam proses penegakkan diagnosa keperawatan pada kedua pasien kelolaan dengan diagnosa medis bronkopneumonia:

1. Analisis data

Tahap ini penulis melakukan pengumpulan data yang diperoleh dari deskripsi verbal mengenai masalah kesehatannya dan melalui pengamatan dengan menggunakan panca indra, mencatat hasil observasi secara khusus tentang apa yang dilihat, dirasa, dan didengar. Berikut merupakan hasil pengumpulan yang dilakukan pada subjek studi kasus:

Tabel 1
Analisis Data Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Anak
Yang Mengalami Bronkopneumonia Di Ruang Cilinaya
RSD Mangusada Badung

Data Fokus	Etiologi	Masalah
Data Subjektif: - Ibu pasien mengatakan anaknya masih mengalami sesak napas Data Objektif: - Batuk pasien tampak tidak efektif - Terdapat sputum berlebih - Terdengar suara napas tambahan ronkhi - Pasien gelisah - Frekuensi napas 40x/mnt - Terdapat retraksi dinding dada	Infeksi Saluran pernapasan (Pneumonia) ↓ Sekresi yang tertahan ↓ Ketidakmampuan membersihkan sekret ↓ Ditandai dengan pasien mengalami sesak, batuk pasien tampak tidak efektif, terdapat sputum berlebih, terdengar suara napas tambahan berupa wheezing, ronchi kering, pasien gelisah, frekuensi nafas berubah. ↓ Bersihan jalan napas tidak efektif	Bersihan jalan napas tidak efektif

2. Perumusan diagnosis keperawatan

Berdasarkan data masalah keperawatan yang ditemukan, diagnosis keperawatan pada pasien kelolaan dapat dirumuskan yakni bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan ibu pasien mengatakan anaknya mengalami sesak napas, pasien tampak batuk tidak efektif, tampak sputum berlebih, suara napas ronkhi, tampak pasien gelisah, frekuensi napas 40x/mnt. Kondisi klinis terkait untuk menegakkan diagnosis keperawatan yaitu infeksi saluran pernapasan (bronkopneumonia).

C. Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan yang dilakukan pada pasien mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Berdasarkan diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada pasien kelolaan, rencana keperawatan dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif dapat dijelaskan pada tabel 4 sebagai berikut:

Tabel 2
Rencana Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Anak
Yang Mengalami Bronkopneumonia Di Ruang Cilinaya
RSD Mangusada Badung

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	**Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)**	**Intervensi Keperawatan (SIKI)**
1	2	3
Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan ibu pasien mengatakan anaknya mengalami	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam maka diharapkan Bersihan Jalan Nafas Meningkat dengan kriteria hasil: ☑ Batuk efektif meningkat	Manajemen Jalan Nafas (I. 01011) Observasi ☑ Monitor bunyi napas tambahan (mis. gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering

1	2	3
sesak napas, pasien tampak batuk tidak efektif, tampak sputum berlebih, suara napas ronkhi, tampak pasien gelisah, frekuensi napas 40x/mnt dengan kondisi klinis terkait infeksi saluran pernapasan (bronkopneumonia).	☑ Produksi sputum menurun. ☑ Ronkhi menurun ☑ Dispnea menurun ☑ Gelisah menurun ☑ Frekuensi napas membaik ☑ Pola napas membaik	☑ Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) Terapeutik ☑ Posisikan semi fowler ☑ Berikan minum hangat ☑ Berikan terapi oksigen Edukasi ☑ Anjurkan asupan cairan 2000 ml/ hari Kolaborasi ☑ Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektorat, dan mukolitik. Pemantauan Respirasi (I. 01014) Observasi ☑ Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas ☑ Monitor pola napas (seperti bradipnea, takipnea, hiperventilasi, kussmaul, cheyne-stokes, biot, ataksik) ☑ Monitor kemampuan batuk efektif ☑ Monitor adanya sumbatan jalan napas ☑ Palpasi kesimetrisan ekspansi paru ☑ Monitor saturasi oksigen Terapeutik ☑ Dokumentasikan hasil pemantauan Intervensi Inovasi ☑ Jelaskan tujuan dan prosedur pemberian inhalasi sederhana dengan aromaterapi *peppermint* ☑ Berikan terapi inhalasi sederhana dengan aromaterapi *peppermint* (SOP terlampir)

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah ditetapkan. Implementasi keperawatan dilakukan selama 3 x 24 jam dari tanggal 08 - 11 Maret 2022 di Ruang Cilinaya RSD Mangusada Badung. Implementasi keperawatan yang sudah dilakukan yaitu pukul 08.00 Wita memonitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas, memonitor pola napas (seperti bradipnea, takipnea, hiperventilasi, kussmaul, cheyne-stokes, biot, ataksik), pukul 08.00 Wita delegasi pemberian mukolitik, pukul 08.30 Wita mempalpasi kesimetrisan ekspansi paru, memonitor bunyi napas tambahan (mis. gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering), pukul 08. 45 Wita memberikan oksigen, memonitor saturasi oksigen, memonitor adanya sumbatan jalan napas, pukul 09.00 Wita menjelaskan tujuan dan prosedur pemberian inhalasi sederhana dengan aromaterapi *peppermint*, memberikan terapi inhalasi sederhana dengan aromaterapi *peppermint,* pukul 09.10 Wita menganjurkan asupan cairan 2000 ml/ hari, memonitor kemampuan batuk efektif, memonitor sputum (jumlah, warna, aroma), pukul 10.00 Wita memposisikan semi-Fowler atau Fowler, delegasi pemberian bronkodilator, memberikan minum hangat, pukul 10.10 Wita memonitor kemampuan batuk efektif, memonitor sputum (jumlah, warna, aroma), pukul 16.00 Wita delegasi pemberian mukolitik, pukul 18.00 Wita memposisikan semi-Fowler atau Fowler, delegasi pemberian bronkodilator, memberikan minum hangat, pukul 19.00 Wita menjelaskan tujuan dan prosedur pemberian inhalasi sederhana dengan aromaterapi *peppermint*, memberikan terapi inhalasi sederhana dengan aromaterapi *peppermint,* pukul 19.10 Wita memonitor kemampuan batuk efektif, memonitor sputum (jumlah, warna, aroma), pukul 19.20 Wita memonitor frekuensi, irama, kedalaman

dan upaya napas, memonitor pola napas (seperti bradipnea, takipnea, hiperventilasi, kussmaul, cheyne-stokes, biot, ataksik), pukul 19.20 Wita mendokumentasi hasil pemantauan. Proses implementasi lebih rinci dapat dilihat pada lampiran 4.

E. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi keperawatan pada tanggal 11 Maret 2022 pukul 19.30 Wita setelah pemberian intervensi selama 3 x 24 jam terhadap pasien kelolaan ditemukan subjektif (S) ibu pasien mengatakan sesak anaknya sudah berkurang, objektif (O) didapatkan pasien tampak mampu melakukan batuk efektif, produksi sputum menurun, ronkhi menurun, gelisah menurun, frekuensi napas membaik (30x/mnt), dan pola napas membaik, *assesment* (A) bersihan jalan napas tidak efektif teratasi dan *planning* (P) pertahankan kondisi pasien dan monitor sputum serta monitor pola napas.

F. Pelaksanaan Intervensi Inovasi atau Terpilih Sesuai EBP

Intervensi inovasi yang diberikan pada pasien kelolaan yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif yaitu terapi inhalasi sederhana dengan aromaterapi *peppermint*. Pelaksanaan pemberian terapi inhalasi sederhana dengan aromaterapi *peppermint* dilakukan sehari dua kali selama tiga hari berturut - turut dimana pertama menjelaskan tujuan dan prosedur pemberian inhalasi sederhana dengan aromaterapi *peppermint*. Tujuan pemberian terapi inhalasi sederhana dengan aromaterapi *peppermint* yaitu untuk mengencerkan sekret atau dahak, untuk mengurangi sesak napas, untuk melonggarkan jalan napas, untuk melegakan hidung dan pernapasan. Prosedur terapi inhalasi sederhana dengan aromaterapi *peppermint* menggunakan baskom kecil yang berisi air hangat kemudian diteteskan empat tetes

peppermint oli selanjutnya pasien kelolaan diminta untuk menghirup uap hangat selama sepuluh menit. Pelaksanaan tersebut dilakukan sebelum dan setelah tindakan nebulizer.

Hasil yang didapatkan setelah pelaksanaan tersebut yakni frekuensi pernapasan sebelum diberikan intervensi yaitu 40x/menit dan pasien mengalami sesak sedangkan setelah diberikan intervensi frekuensi pernapasan pasien 30x/menit dan sesak sudah berkurang. Pasien tampak tidak mampu batuk efektif sebelum dilakukan intervensi dan setelah diberikan intervensi pasien sudah bisa melakukan batuk efektif secara mandiri dibuktikan dengan pengeluaran sputum ± dua cc.