

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Medis

1. Definisi pneumonia

Pneumonia adalah istilah yang mencakup setiap keadaan radang paru, dengan beberapa atau seluruh alveoli terisi cairan dan sel-sel darah. Dengan demikian, alveoli yang terinfeksi secara progresif menyebar melalui peluasan bakteri dan virus dari alveolus ke alveolus yang terkadang seluruh lobus paru menjadi berkonsolidasi (Hall, 2019).

Infeksi saluran napas bawah akut (ISBA) dapat dijumpai dalam berbagai bentuk paling sering adalah dalam bentuk pneumonia. Pneumonia adalah peradangan yang mengenai parenkim paru, distal dan bronkiolus terminalis yang mencakup bronkiolus respiratorius, dan alveoli, serta menimbulkan konsolidasi jaringan paru dan gangguan pertukaran gas setempat (PAPDI, 2014).

Pneumonia adalah inflamasi parenkim paru yang disebabkan oleh berbagai mikroorganisme, termasuk bakteri, mikrobakteria, jamur, dan virus. Pneumonia diklasifikasikan sebagai pneumonia yang didapat di komunitas (*community-acquired pneumonia*), pneumonia didapat dirumah sakit (nosokomial) (*hospital-acquired pneumonia*), pneumonia pada penjamu yang mengalami penurunan imun, dan pneumonia aspirasi. (Smeltzer, 2018).

Jadi pneumonia adalah peradangan yang disebabkan bakteri, mikrobakteria, jamur, dan virus yang mengakibatkan meningkatnya produksi sputum pada saluran pernapasan dan sulit untuk dikeluarkan.

2. Tanda dan gejala pneumonia

Menurut Hall (2019) tanda dan gejala yang muncul pada pneumonia yaitu :

- a. Demam.
- b. Nyeri dada pleuritik yang semakin berat saat bernapasa dan batuk.
- c. Takipnea berat (pernapasan 25 sampai 45 x/menit), dipsnea, dan ortopnea.
- d. Nadi cepat yang meningkat 10x/menit per satu derajat peningkatan suhu tubuh.
- e. Bradikardi, relatif.
- f. sakit kepala.
- g. Faringitis.
- h. Sputum yang kental, berwarna seperti karat, hijau, atau bercampur darah tergantung penyebab.
- i. Nafsu makan berkurang
- j. Mudah lelah.

3. Patofisiologi

Reaksi inflamasi dapat terjadi alveoli, yang menghasilkan eksudat yang mengganggu disfungsi oksigen dan karbon dioksida, bronkospasme juga dapat terjadi apabila pasien menderita penyakit jalan napas reaktif. Bronkopneumonia, bentuk pneumonia yang paling umum, menyebar dalam model bercak yang meluas dari bronki ke parenkim paru sekitarnya. Pneumonia lobar adalah istilah yang digunakan jika pneumonia lobar adalah istilah yang digunakan jika pneumonia mengenai bagian substansi pada satu atau lebih lobus. Pneumonia disebabkan oleh berbagai agen mikroba diberbagai tatanan. Organisme yang bisa menyebabkan pneumonia antara lain *Pseudomonas aeruginosa* dan sepsis *Klebsiella*,

Stapbyllococcus aureus, *Haemophilus influenza*, *Stapbyllococcus pneumonia*, dan *basilus Gram negative*, jaur, dan virus (paling sering terjadi pada anak-anak) (Smeltzer, 2018).

Agen penyebab pneumonia masuk ke paru-paru melalui inhalasi ataupun aliran darah. Diawali dari saluran pernapasan dan akhirnya masuk ke saluran pernapasan bawah. Kemudian timbul reaksi peradangan pada dinding *bronchus*. Sel menjadi radang berisi eksudat dan sel epitel menjadi rusak. Kondisi tersebut berlangsung lama sehingga dapat menyebabkan ateletaksis (Mnurung *dkk.*, 2013).

4. Pemeriksaan penunjang pneumonia

Pemeriksaan yang dilakukan dalam menegakkan penyakit pneumonia menurut Ryusuke dan Damayanti (2017) :

- a. *Rontgen thorax* atau sinar X : mengidentifikasi distribusi struktural, dapat juga menyatakan abses luas/infiltrasi, *empysema (stapilococcus)*. Infiltrasi penyebaran atau terlokalisasi (bakterial) atau penyebaran/perluasan infiltrat nodul (virus). Pneumonia mikroplasma sinar X dada mungkin bersih.
- b. Pemeriksaan laboratorium lengkap : terjadi peningkatan leukosit dan peningkatan LED. LED meningkat terjadi karena hipoksia, volume menurun, tekanan jalan napas meningkat.
- c. Pemeriksaan mikrobiologi yaitu pemeriksaan gram atau kultur sputum dan darah yang diambil dengan biopsi jarum, aspirasi transtrakeal, biopsy, atau pembukaan paru untuk mengatasi organisme penyebab.
- d. Analisis gas darah : abnormalitas mungkin timbul tergantung dari luasnya kerusakan paru-paru. Pemeriksaan fungsi paru : volume mungkin menurun

(kongesti dan kolaps alveolar), tekanan jalan napas mungkin meningkat, complain menurun, dan hipoksemia.

- e. Pewarnaan darah lengkap (*Complete Blood Count*) : leukositosis biasanya timbul, meskipun nilai pemeriksaan darah putih (*white blood count - WBC*) rendah pada infeksi virus.
- f. Tes serologi : membantu dalam membedakan diagnosis pada organisme secara spesifik.

5. Penatalaksanaan medis pneumonia

Menurut Smeltzer (2018) penatalaksanaan medis pneumonia adalah :

- a. Antibiotik diresepkan berdasarkan hasil pewarnaan gram dan pedoman antibiotik (pola resistensi, faktor risiko, etiologi harus dipertimbangkan). Terapi kombinasi juga dapat digunakan.
- b. Terapi suportif mencakup hidrasi, antipiretik, medikasi antitusif, antihistamin, atau dekongestan nasal.
- c. Tirah baring direkomendasikan sampai infeksi menunjukkan tanda-tanda bersih.
- d. Terapi oksigen diberikan pada penderita untuk hipoksemia.
- e. Bantuan pernapasan mencakup konsentrasi oksigen inspirasi yang tinggi, intubasi endotrakea, dan ventilasi mekanis.
- f. Terapi atelektasis, efusi pleura, syok, gagal napas, atau superinfeksi dilakukan, jika perlu.
- g. Untuk kelompok yang berisiko tinggi mengalami CAP (*community acquired pneumonia*) disarankan untuk melakukan vaksinasi pneumokokus.

B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Pasien dengan Pneumonia

1. Definisi bersihan jalan napas tidak efektif

Bersihan jalan napas tidak efektif adalah ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten yang ditandai dengan batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebihan, mengi, *wheezing*, dan/atau ronkhi kering, dan mekonium jika pada neonatus (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Ketidakefektifan bersihan jalan napas merupakan ketidakmampuan membersihkan sekresi atau obstruksi dari saluran napas untuk mempertahankan bersihan jalan napas (NANDA International, 2016).

2. Penyebab

Berdasarkan buku SDKI DPP PPNI (2016), penyebab munculnya diagnosis keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif yaitu :

- a. Fisiologis
 - 1) Spasme jalan napas.
 - 2) Hiperskresi jalan napas.
 - 3) Disfungsi neuromuskuler.
 - 4) Benda asing dalam jalan napas.
 - 5) Adanya jalan napas buatan.
 - 6) Sekresi yang tertahan.
 - 7) Hiperplasia dinding jalan napas.
 - 8) Proses infeksi.
 - 9) Respon alergi.

10) Efek agen farmakologis (mis. anastesi).

b. Situasional

1) Merokok aktif.

2) Merokok pasif.

3) Terpajan polutan.

3. Data mayor dan minor bersihan jalan napas tidak efektif

Berdasarkan buku SDKI DPP PPNI (2016), data mayor dan minor diagnosis keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif yaitu :

a. Gejala dan tanda mayor

1) Subjektif

(Tidak tersedia).

2) Objektif

a) Batuk tidak efektif.

b) Tidak mampu batuk.

c) Sputum berlebih.

d) Mengi, *wheezing* dan/atau ronkhi kering.

e) Mekonium di jalan napas (pada neonatus).

b. Gejala dan tanda minor

1) Subjektif

a) Dispnea.

b) Sulit bicara.

c) Ortopnea.

2) Objektif

a) Gelisah.

- b) Sianosis.
- c) Bunyi napas menurun.
- d) Frekuensi napas berubah.
- e) Pola napas berubah.

4. Kondisi klinis terkait

Kondisi klinis terkait pada diagnosis keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif yaitu :

- a. *Gullian barre syndrome*.
- b. *Sclerosis multiple*.
- c. *Myasthenia gravis*.
- d. Prosedur diagnostik (misalnya bronkoskopi, *transesophageal echocardiography*).
- e. Depresi sistem saraf pusat.
- f. Cedera kepala.
- g. Stroke.
- h. Kuadriplegia.
- i. Sindroma aspirasi mekonium.
- j. Infeksi saluran napas.

5. Penatalaksanaan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien pneumonia

Menurut buku oleh Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018) dengan judul Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Tindakan Keperawatan, intervensi utama dalam mengatasi diagnosis bersihan jalan napas tidak efektif adalah latihan batuk efektif, manajemen jalan napas, dan pemantauan respirasi.

Berdasarkan hasil penelitian oleh Huriah dan Wulandari Ningtias (2017) tentang *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT) yang menyatakan ACBT mampu mengurangi akumulasi sputum dalam saluran pernapasan, mengurangi sesak napas, dan meningkatkan mobilisasi dinding dada sehingga kebutuhan oksigen dapat terpenuhi. Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik menerapkan latihan *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT) tersebut untuk intervensi inovasi dalam mengatasi masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.

Active Cycle Breathing Technique (ACBT) merupakan suatu tindakan yang dapat digunakan untuk memobilisasi dan membersihkan kelebihan sekresi pulmonal pada penyakit paru kronis dan secara umum meningkatkan fungsi paru-paru. ACBT adalah latihan yang terdiri dari tiga siklus yaitu relaksasi pernapasan, latihan ekspansi toraks dan pengeluaran sekresi aktif yaitu dengan teknik ekspirasi paksa (*huffing*) (Pakpahan, 2020).

Active Cycle Breathing Technique (ACBT) yang menekankan inspirasi maksimal mulai dari ekspirasi, yang bertujuan untuk merangsang pembukaan sistem kolateral, meningkatkan distribusi ventilasi, meningkatkan volume paru, memudahkan pembersihan saluran napas yang memungkinkan pasien mengeluarkan sekret/lendir dari saluran udara atas dan bawah (Pakpahan, Tarigan dan Nur Asnah Sitohang, 2021). Penatalaksanaan *Active Cycle Breathing Technique* (ACBT) (Pakpahan, 2020), sebagai berikut :

- a. Persiapan
 - 1) Persiapan alat : botol sputum.
 - 2) Persiapan pasien :
 - a) Memberikan *informed consent*.

- b) Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan diberikan.
 - c) Berikan posisi yang tepat dan nyaman selama prosedur.
 - d) Melepaskan terapi oksigen yang digunakan.
- 3) Persiapan perawat : mengerti prosedur yang akan dilakukan.
- b. Pelaksanaan : \pm 10 menit.
- 1) *Breathing Control*
- a) Menganjurkan pasien duduk rileks diatas tempat tidur atau di kursi.
 - b) Menganjurkan pasien untuk melakukan inspirasi dan ekspirasi secara teratur dan tenang. Tangan peneliti berada di belakang thoraks pasien untuk merasakan pergerakan yang naik turun selama responden bernapas.
 - c) Tindakan diulang 3-5 kali
- 2) *Thoracic Expansion Exercise*
- a) Menganjurkan responden untuk tetap duduk rileks diatas tempat tidur.
 - b) Menganjurkan responden untuk menarik napas dalam secara perlahan lalu menghembuskannya secara perlahan hingga udara dalam paru-paru terasa kosong.
 - c) Tindakan diulangi 3-5 kali.
 - d) Responden mengulangi kembali kontrol pernapasan awal.
- 3) *Forces Expiration Technique*
- a) Menganjurkan responden mengambil napas dalam secukupnya lalu mengontraksikan otot perutnya untuk menekan napas saat ekspirasi dan menjaga agar mulut serta tenggorokan tetap terbuka.
 - b) Responden melakukan *Huffing* sebanyak 3-5 kali
 - c) Melakukan batuk efektif

- c. Evaluasi : lakukan pengukuran saturasi oksigen, frekuensi napas dan produksi sputum.

C. Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Penderita Pneumonia

1. Pengkajian keperawatan

Pengkajian keperawatan adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan suatu proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien. Pengkajian keperawatan merupakan dasar pemikiran dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan klien (Budiono, 2016). Pengkajian terdiri dari pengumpulan informasi subjektif dan objektif (mis. tanda-tanda vital, wawancara pasien / keluarga, pemeriksaan fisik), peninjauan informasi riwayat pasien pada rekam medik (NANDA International, 2016).

Pengkajian yang perlu dilakukan pada pasien pneumonia menurut Smeltzer, (2018) adalah sebagai berikut :

- a. Kaji adanya demam, menggigil, berkeringat di malam hari, nyeri jenis pleuritik, kelelahan, takipnea, penggunaan otot aksesoris pernapasan, bradikardia atau bradikardia relatif, batuk dan sputum purulen.
- b. Pantau pasien untuk memantau : perubahan suhu dan nadi, jumlah, bau, dan warna sekresi, frekuensi, dan keparahan batuk, derajat takipnea atau sesak napas, perubahan dalam pengkajian fisik, dan perubahan dalam hasil foto ronsen dada.

- c. Kaji pasien lansia untuk melihat perilaku tidak biasa, perubahan status mental, dehidrasi, kelelahan yang berlebihan, dan gagal jantung yang menyertai.

Pengkajian pada bersihan jalan napas tidak efektif dilakukan berdasarkan tanda gejala mayor dan minor, dengan gejala dan tanda mayor yaitu : batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, mengi, *wheezing* dan/atau ronchi kering, *meconium* di jalan napas (pada neonatus) (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

2. Diagnosis keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah keputusan klinis mengenai seseorang, keluarga, atau masyarakat sebagai akibat dari masalah kesehatan atau proses kehidupan yang aktual atau potensial. Diagnosis keperawatan sejalan dengan diagnosis medis sebab dalam mengumpulkan data-data saat melakukan pengkajian keperawatan yang dibutuhkan untuk menegakkan diagnosis keperawatan ditinjau dari keadaan penyakit dalam diagnosis medis (Budiono, 2016). Diagnosis keperawatan adalah penilaian klinis tentang respons manusia terhadap gangguan kesehatan/proses kehidupan, atau kerentanan respons dari seorang individu, keluarga, kelompok, atau komunitas (NANDA International, 2016).

Terdapat tiga jenis diagnosis keperawatan, yaitu : diagnosis aktual, diagnosis risiko, dan diagnosis promosi kesehatan. Komponen-komponen yang terdapat dalam diagnosis keperawatan ada dua komponen utama yaitu masalah (*problem*) atau label diagnosis dan indikator diagnostik. Masalah (*problem*) adalah yang menggambarkan inti atau respons klien terhadap kondisi kesehatan atau proses kehidupannya. Indikator diagnostik terdiri dari penyebab (*etiology*), tanda

(*sign*) dan gejala (*symptom*) dimana dikelompokkan menjadi dua kategori yaitu mayor dan minor, dan faktor risiko (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

Bersihan jalan napas tidak efektif adalah ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten yang ditandai dengan batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebihan, mengi, *wheezing*, dan/atau ronkhi kering, dan mekonium jika pada neonatus. Diagnosis ini termasuk ke dalam jenis diagnosis negatif. Penyebab munculnya diagnosis bersihan jalan napas tidak efektif ada dua jenis, yaitu :
Fisiologis : spasme jalan napas, hiperskresi jalan napas, disfungsi neuromuskuler, benda asing dalam jalan napas, adanya jalan napas buatan, sekresi yang tertahan, hiperplasia dinding jalan napas, proses infeksi, respon alergi, dan efek agen farmakologis (misalnya anastesi). Situasional : merokok aktif, merokok pasif, dan terpajan polutan.

Gejala dan tanda mayor berdasarkan data subjektif pada diagnosis bersihan jalan napas tidak efektif tidak tersedia, sedangkan data objektif yaitu : batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, mengi, *wheezing* dan/atau ronkhi kering, *meconium* di jalan napas (pada neonatus). Gejala dan tanda minor berdasarkan data subjektif, yaitu : dispnea, sulit bicara, ortopnea, sedangkan berdasarkan data objektifnya, yaitu : gelisah, sianosis, bunyi napas menurun, frekuensi napas berubah, pola napas berubah (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

3. Perencanaan keperawatan

Perencanaan keperawatan adalah suatu rangkaian kegiatan penentuan langkah-langkah pemecahan masalah dan prioritasnya, perumusan tujuan, rencana tindakan dan penilaian asuhan keperawatan pada pasien/klien berdasarkan analisis

data dan diagnosis keperawatan (Dinarti dan Mulyanti, 2017). Perencanaan adalah pengembangan strategi desain untuk mencegah, mengurangi, dan mengatasi masalah- masalah yang telah diidentifikasi dalam diagnosis keperawatan. Desain perencanaan menggambarkan sejauh mana anda mampu menetapkan cara menyelesaikan masalah dengan efektif dan efisien. (Budiono, 2016). Perencanaan keperawatan berisi diagnosis keperawatan, kriteria hasil keperawatan, dan intervensi keperawatan (NANDA International, 2016).

Menentukan hasil akhir dari intervensi keperawatan diperlukan luaran (*outcome*). Luaran (*outcome*) keperawatan merupakan aspek-aspek yang dapat diobservasi dan dapat diukur meliputi kondisi, perilaku, atau persepsi pasien. Luaran terdiri dari tiga komponen, yaitu : label yang merupakan nama luaran yang terdiri atas kata kunci untuk memperoleh informasi terkait luaran keperawatan, ekspektasi adalah penilaian terhadap hasil yang diharapkan tercapai, dan kriteria hasil merupakan karakteristik pasien yang dapat diamati atau diukur oleh perawat dan dijadikan sebagai dasar untuk menilai pencapaian hasil intervensi keperawatan (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019).

Intervensi keperawatan adalah segala *treatment* yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (*outcome*) yang diharapkan. Komponen dalam intervensi keperawatan adalah label, definisi, tindakan dimana ada empat jenis tindakan, yaitu : tindakan observasi, tindakan terapeutik, tindakan edukasi, dan tindakan kolaborasi (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Luaran (*outcome*) dan intervensi keperawatan pada diagnosis bersihan jalan napas tidak efektif adalah sebagai berikut :

a. Tujuan dan kriteria hasil (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019)

Setelah dilakukan intervensi selama 3 x 24 jam, maka bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil :

Bersihan jalan napas (L.01001)

- 1) Batuk efektif meningkat.
- 2) Produksi sputum menurun.
- 3) Mengi menurun.
- 4) *Wheezing* menurun.
- 5) Mekonium (pada neonatus) menurun.
- 6) Dispnea menurun.
- 7) Ortopnea menurun.
- 8) Sulit bicara menurun.
- 9) Sianosis menurun.
- 10) Gelisah menurun.
- 11) Frekuensi napas membaik.
- 12) Pola napas membaik.

b. Intervensi keperawatan (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019)

1) Latihan batuk efektif (I.01006)

a) Observasi

- (1) Identifikasi kemampuan batuk.
- (2) Monitor adanya retensi sputum.
- (3) Monitor tanda dan gejala infeksi saluran pernapasan.
- (4) Monitor input dan output cairan (mis. jumlah dan karakteristik).

b) Terapeutik

- (1) Atur posisi *semi-fowler* atau *fowler*.
 - (2) Pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien.
 - (3) Buang sekret pada tempat sputum.
- c) 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 mencucu (dibulatkan) selama 8 detik.
 - (3) Anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali.
 - (4) Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3.
- d) Kolaborasi
- (1) Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran, jika perlu.
 - 2) Manajemen jalan napas (I.01011)
- a) Observasi
- (1) Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas).
 - (2) Monitor bunyi napas tambahan (mis. *gurgling*, mengi, *wheezing*, ronkhi kering).
 - (3) Monitor sputum (jumlah, warna, aroma).
- b) Terapeutik
- (1) Pertahankan kepatenan jalan napas dengan *head-tilt* dan *chin-lift* (*jaw-thrust* jika dicurigai trauma servikal).
 - (2) Posisikan *semi-fowler* atau *fowler*.
 - (3) Berikan minum hangat.
 - (4) Lakukan fisioterapi dada, jika perlu.

- (5) Lakukan penghisapan lender kurang dari 15 detik.
 - (6) Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal.
 - (7) Keluarkan sumbatan benda padat dengan forsep McGill.
 - (8) Berikan oksigen, jika perlu.
- c) Edukasi
- (1) Anjurkan asupan cairan 2000ml/hari, jika tidak kotraindikasi.
 - (2) Ajarkan teknik batuk efektif.
 - (3) Jelaskan tujuan dan prosedur *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT).
 - (4) Ajarkan pasien untuk melakukan latihan *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT).
- d) Kolaborasi
- (1) Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu.
- 3) Pemantauan respirasi (I.01014)
- a) Observasi
- (1) Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas.
 - (2) Monitor pola napas (bradipnea, takipnea, hiperventilasi, *kussmaul*, *cheyne-stoke*, *biot*).
 - (3) Monitor kemampuan batuk efektif.
 - (4) Monitor adanya produksi sputum.
 - (5) Monitor adanya sumbatan jalan napas.
 - (6) Palpasi kesimetrisan ekspansi paru.
 - (7) Auskultasi bunyi napas.
 - (8) Monitor saturasi oksigen.
 - (9) Monitor nilai AGD.

(10) Monitor hasil *X-Ray thoraks*.

b) Terapeutik

(1) Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien.

(2) Dokumentasikan hasil pemantauan.

c) Edukasi

(1) Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan.

(2) Informasikan hasil pemantauan, jika perlu.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari masalah status kesehatan yang dihadapi kestatus kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan klien, faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi implementasi keperawatan, dan kegiatan komunikasi (Dinarti dan Mulyanti, 2017). Pelaksanaan adalah realisasi rencana yang sudah disusun sebelumnya kepada tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Kegiatan dalam pelaksanaan juga meliputi pengumpulan data berkelanjutan, mengobservasi respon klien selama dan sesudah pelaksanaan tindakan, serta menilai data yang baru. (Budiono, 2016).

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari rangkaian proses keperawatan yang berguna apakah tujuan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau perlu pendekatan lain (Dinarti dan Mulyanti, 2017). Evaluasi keperawatan adalah penilaian dengan cara membandingkan perubahan

keadaan pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang Anda buat pada tahap perencanaan. (Budiono, 2016).

Komponen format yang sering digunakan oleh perawat dalam proses evaluasi asuhan keperawatan adalah penggunaan formula SOAP yaitu :

a. S (Data Subjektif)

Data berdasarkan keluhan yang diucapkan atau disampaikan oleh pasien yang masih dirasakan setelah dilakukan tindakan keperawatan (Budiono, 2016).

b. O (Data Objektif)

Data objektif adalah data berdasarkan hasil pengukuran atau hasil observasi Anda secara langsung kepada klien, dan yang dirasakan klien setelah dilakukan tindakan keperawatan (Budiono, 2016). Menurut Tim Pokja SLKI DPP PPNI (2019), pada pasien dengan bersihan jalan napas tidak efektif indikator evaluasi yaitu :

- 1) Batuk efektif meningkat.
- 2) Produksi sputum menurun.
- 3) Mengi menurun.
- 4) *Wheezing* menurun.
- 5) Mekonium (pada neonatus) menurun.
- 6) Dispnea menurun.
- 7) Ortopnea menurun.
- 8) Sulit bicara menurun.
- 9) Sianosis menurun.
- 10) Gelisah menurun.
- 11) Frekuensi napas membaik.

12) Pola napas membaik.

c. *A (Analisis)*

Interpretasi dari data subjektif dan data objektif. Analisis merupakan suatu masalah atau diagnosis keperawatan yang masih terjadi atau juga dapat dituliskan masalah/diagnosis baru yang terjadi akibat perubahan status kesehatan klien yang telah teridentifikasi datanya dalam data subjektif dan objektif (Budiono, 2016).

d. *P (Planning)*

- 1) Perencanaan keperawatan yang akan anda lanjutkan, anda hentikan, anda modifikasi, atau anda tambahkan dari rencana tindakan keperawatan.
- 2) Tindakan yang telah menunjukkan hasil yang memuaskan dan tidak memerlukan tindakan ulang pada umumnya dihentikan.
- 3) Tindakan yang perlu dilakukan adalah tindakan kompeten untuk menyelesaikan masalah klien dan membutuhkan waktu untuk mencapai keberhasilannya.
- 4) Tindakan yang perlu dimodifikasi adalah tindakan yang dirasa dapat membantu menyelesaikan masalah klien (Budiono, 2016).