

BAB IV

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Bab ini menjelaskan mengenai satu pasien kelolaan asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien Tuberkulosis Paru (TB Paru) di Ruang Dahlia Garing RSUD Tabanan. Asuhan keperawatan meliputi pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

A. Pengkajian Keperawatan pada Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Pasien Tuberkulosis Paru di Ruang Dahlia Garing RSUD Tabanan

Informasi pengkajian keperawatan pada karya tulis ini didapatkan melalui wawancara langsung dengan pasien, keluarga, dan data rekam medik dari pasien yang mengalami Tuberkulosis Paru dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif di Ruang Dahlia Garing RSUD Kabupaten Tabanan pada tanggal 11 – 14 Maret 2022. Dimana pada saat penelitian dilakukan pada bulan maret populasi penderita Tuberkulosis Paru di Ruang Dahlia Garing RSUD Tabanan berjumlah 3 orang dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif. Pengambilan responden dalam pengelolaan kasus pada penelitian ini disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi sehingga mendapatkan 1 responden dan dijadikan kasus kelolaan pada penelitian ini. Berikut pengkajian pasien disajikan dalam tabel 4 sebagai berikut :

Tabel 4
Pengkajian Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada
Pasien Tuberkulosis Paru di Ruang Dahlia Garing
RSUD Tabanan Tahun 2022

Pengkajian 1	Respon 2
Identitas Pasien	Pasien dengan inisial Tn. NM berumur 74 tahun, dengan jenis kelamin laki-laki, pendidikan terakhir SD, bekerja sebagai petani, beragama hindu, dan pasien berasal dari Br. Celuk kanginan, Sudimara, Tabanan.
Pengkajian Riwayat Kesehatan	
Keluhan Utama	Pasien mengeluh sesak napas sejak 5 hari yang lalu dan sesak napas memberat 3 jam sebelum masuk rumah sakit.
Diagnosa Medis	Tuberkulosis Paru
Riwayat Kesehatan Dahulu	Keluarga mengatakan pasien memiliki riwayat TB Paru dan sering mengalami sesak napas. Terakhir sesak napas 2 bulan yang lalu namun tidak di rawat di rumah sakit.
Riwayat Kesehatan Sekarang	Pasien mengeluh sesak napas sejak 5 hari yang lalu dan sering mengalami sesak di rumah, sesak napas yang dirasakan semakin memberat 3 jam sebelum masuk rumah sakit pada tanggal 10 Maret 2022 dan pasien juga mengalami batuk yang berisi dahak. Pasien dibawa ke IGD RSUD Kabupaten Tabanan di antar oleh keluarganya. Pasien datang dengan keadaan sadar, mengeluh sesak napas dan batuk disertai dahak. RR : 28x/menit, SaO ₂ : 67%. Lalu pasien dipindahkan ke Ruang Dahlia Garing. Saat dilakukan pengkajian di ruangan pada tanggal 11 Maret 2022 pukul 13.00 Wita pasien mengatakan masih sesak napas, batuk dan sulit mengeluarkan dahak, tampak batuk tidak efektif, tidak mampu batuk disertai dengan sputum berlebih, dan terdapat suara napas tambahan ronkhi, pasien tampak gelisah, pola napas berubah dan frekuensi napas berubah, RR : 28x/menit, SaO ₂ : 88%.
Riwayat Kesehatan Keluarga	Keluarga pasien mengatakan keluarganya tidak ada yang memiliki penyakit diabetes, hipertensi ataupun penyakit TBC seperti pasien.
Tindakan Prosedur Invasif	Pasien terpasang infus intravena yang terpasang di tangan kanan pasien.
Keadaan Umum	Kesadaran umum pasien compos mentis (CM), dengan tanda-tanda vital : TD : 100/60 mmHg, Suhu : 36,6 °C, RR : 28 x/m, Nadi : 100 x/m, SpO ₂ : 88%.
Pemeriksaan Fisik Paru	Inspeksi: Bentuk dada simetris kanan dan kiri, tidak ada kelainan bentuk, tidak terdapat jejas, irama pernafasan irregular dengan frekuensi 28 x/menit Auskultasi : Terdapat suara nafas tambahan, ronkhi (+) Perkusi : sonor Palpasi : Simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada retraksi dinding dada
Terapi Dokter	a. IVFD NaCl 0,9 % 12 tpm b. O ₂ nasal canul 4-6 lpm c. Nebulizer NaCl 3% tiap 8 jam d. Levofloxacin flash 1 x 750 mg e. Vit C 1 x 1

Adapun analisa data dari pengkajian keperawatan asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien Tuberkulosis Paru di Ruang Dahlia Garing RSUD Tabanan disajikan pada tabel 5 sebagai berikut :

Tabel 5
Analisa Data Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Pasien Tuberkulosis Paru di Ruang Dahlia Garing RSUD Tabanan Tahun 2022

Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
1	2	3
<p>Pasien 1 Tn. NM</p> <p>Data Subjektif : Pasien mengatakan mengalami sesak napas sejak 5 hari yang lalu dan sering mengalami sesak napas, dan sesak napas yang dirasakan semakin memberat pada 3 jam sebelum di bawa ke rumah sakit dan pasien mengatakan batuk disertai kesulitan untuk mengeluarkan dahaknya</p> <p>Data Objektif : Pasien tampak sesak napas, batuk tidak efektif, tampak tidak mampu batuk disertai dengan sputum berlebih, dan terdapat suara napas tambahan ronkhi, pasien tampak gelisah, pola napas berubah dan frekuensi napas berubah. RR : 28x/menit, SaO2 : 88%.</p>	<p>Kondisi Klinis Terkait : Infeksi Saluran Napas Bawah (TB Paru)</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Hipersekresi Jalan Napas</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, terdapat suara napas tambahan ronkhi, sesak napas (dyspnea), gelisah, frekuensi napas berubah dan pola napas berubah. RR : 28x/menit, dan SaO2 : 88%.</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif</p>	<p>Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif</p>

B. Diagnosis Keperawatan pada Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Pasien Tuberkulosis Paru di Ruang Dahlia Garing RSUD Tabanan

Berdasarkan data pada pengkajian dan analisa data, maka diagnosis keperawatan yang dapat dirumuskan dari pasien yaitu sebagai berikut :

Tabel 6
Diagnosis Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Pasien Tuberkulosis Paru di Ruang Dahlia Garing RSUD Tabanan Tahun 2022

No	Diagnosis Keperawatan Pasien Tn. NM
1.	Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas dibuktikan dengan pasien mengatakan sesak sejak 5 hari yang lalu, sesak napas yang dirasakan semakin memberat pada 3 jam sebelum di bawa ke rumah sakit dan pasien mengatakan batuk disertai kesulitan untuk mengeluarkan dahaknya batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, ronkhi, dyspnea, gelisah, frekuensi napas berubah dan pola napas berubah. RR : 28x/menit, dan SaO2 : 88x/menit.

C. Rencana Keperawatan pada Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Pasien Tuberkulosis Paru di Ruang Dahlia Garing RSUD Tabanan

Perencanaan keperawatan yang dilakukan pada pasien Tn. NM dengan menggunakan 3 S yaitu SDKI, SLKI, dan SIKI. Perencanaan keperawatan berfokus pada diagnose keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif yang disajikan pada tabel 7 sebagai berikut :

Tabel 7
Rencana Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada
Pasien Tuberkulosis Paru di Ruang Dahlia Garing
RSUD Tabanan Tahun 2022

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	2	3
Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas dibuktikan dengan pasien mengatakan sesak sejak 5 hari yang lalu, sesak napas yang dirasakan semakin memberat pada 3 jam sebelum di bawa ke rumah sakit dan pasien mengatakan batuk disertai kesulitan untuk mengeluarkan dahaknya batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, ronchi, dyspnea, gelisah, frekuensi napas berubah dan pola napas berubah. RR : 28x/menit, dan SaO2 : 88x/menit.	Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3 x 24 jam diharapkan bersihan jalan napas meningkat. SLKI Label : Bersihan Jalan Napas (L.01001) Kriteria hasil : 1. Batuk efektif meningkat (5) 2. Produksi sputum menurun (5) 3. Dispnea menurun (5) 4. Gelisah menurun (5) 5. Frekuensi napas membaik (5) 6. Pola napas membaik (5)	Intervensi Utama SIKI Label : Manajemen Jalan Napas (I.01011) <i>Observasi</i> 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan (mis. <i>gurgling</i> , mengi, ronchi <i>wheezing</i> , kering) 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) <i>Terapeutik</i> 1. Posisikan semi fowler atau fowler 2. Berikan minum hangat 3. Berikan oksigen 4-6 lt/mnt nasal canul <i>Edukasi</i> 1. Ajarkan teknik batuk efektif

1	2	3
		<i>Kolaborasi</i>
		1. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik.
		SIKI Label : Latihan Batuk Efektif (I.01006)
		<i>Observasi</i>
		1. Identifikasi kemampuan batuk 2. Monitor adanya retensi sputum 3. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas
		<i>Terapeutik</i>
		1. Atur posisi semi-fowler atau fowler 2. Pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien 3. Buang sekret pada tempat sputum
		<i>Edukasi</i>
		1. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 2. Anjurkan Tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian

1	2	3
		<p>keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik</p> <p>3. Anjurkan mengulangi Tarik napas dalam hingga 3 kali</p> <p>4. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ketiga</p> <p><i>Kolaborasi</i></p> <p>1. Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran.</p> <p>Intervensi Inovasi</p> <p>Inhalasi Sederhana dengan Daun Mint</p> <p><i>Edukasi</i></p> <p>1. Jelaskan tujuan dan prosedur inhalasi sederhana dengan daun mint</p> <p>2. Ajarkan pasien dan keluarga untuk melakukan inhalasi sederhana dengan daun mint</p>

D. Implementasi Keperawatan pada Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Pasien Tuberkulosis Paru di Ruang Dahlia Garing RSUD Tabanan

Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang sudah ditetapkan. Implementasi keperawatan pada pasien Tn. NM dilakukan pada tanggal 12 - 14 Maret 2022 di Ruang Dahlia Garing RSUD Tabanan.

Implementasi keperawatan yang sudah dilakukan pada Tn. NM untuk mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada Tn. NM yaitu mengkaji pasien dan memonitor TTV, memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas), memonitor bunyi napas tambahan (mis. *gurgling*, mengi, *wheezing*, ronchi kering), memonitor sputum (jumlah, warna, aroma), memposisikan pasien dengan posisi semi fowler atau fowler, memberikan minuman hangat, memberikan oksigenasi 4-6 lt/mnt nasal kanul, mengajarkan teknik batuk efektif, kolaborasi pemberian bronchodilator, ekspektoran, mukolitik, mengidentifikasi kemampuan batuk, memonitor adanya retensi sputum, memonitor tanda dan gejala infeksi saluran napas, mengatur posisi semi fowler atau fowler, memasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien, membuang sekret pada tempat sputum, menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif, menganjurkan tarik tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik, menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali, menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ketiga, kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran, memberikan terapi

inovasi pemberian inhalasi sederhana dengan daun mint. Proses implementasi keperawatan lebih rinci dapat dilihat pada lampiran.

E. Evaluasi Keperawatan pada Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Pasien Tuberkulosis Paru di Ruang Dahlia Garing RSUD Tabanan

Evaluasi keperawatan yang dilakukan pada pasien Tn. NM disajikan pada tabel 8 sebagai berikut :

Tabel 8
Evaluasi Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Pasien Tuberkulosis Paru di Ruang Dahlia Garing RSUD Tabanan Tahun 2022

No	Hari/Tanggal/Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
1	2	3
1.	Pasien Tn. NM Senin, 14 Maret 2022 Puku 14.00 Wita	<p>Subjektif :</p> <p>Pasien mengatakan sudah tidak merasa sesak lagi, dan batuk dan dahaknya juga sudah berkurang dan membaik</p> <p>Objektif :</p> <p>Pasien tampak sudah sangat membaik, tampak sesak berkurang, batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, suara tambahan (ronkhi) menurun, pasien tampak tenang dan tidak gelisah, frekuensi napas membaik dan pola napas membaik, RR : 20x/menit, SaO2 : 98%</p> <p>Assessment :</p> <p>Bersihan jalan napas meningkat, Masalah teratasi</p> <p>Planning :</p> <p>SIKI Label : Manajemen jalan napas dan latihan batuk efektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor sputum (jumlah, warna) 3. Anjurkan melakukan inhalasi sederhana dengan daun mint di rumah (2 kali/hari selama 10 menit) 4. Anjurkan melakukan teknik batuk efektif

Hasil evaluasi pemberian intervensi inovasi inhalasi sederhana dengan daun mint pada pasien Tuberkulosis Paru dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif disajikan pada tabel 9 sebagai berikut :

Tabel 9
Evaluasi Pemberian Intervensi Inovasi Inhalasi Sederhana dengan Daun Mint dalam Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Pasien Tuberkulosis Paru di Ruang Dahlia Garing RSUD Tabanan Tahun 2022

Nama Pasien	Sebelum Intervensi	Sesudah Intervensi
1	2	3
Tn. NM	Pasien mengatakan mengalami sesak napas sejak 5 hari yang lalu dan sering mengalami sesak napas, dan sesak napas yang dirasakan semakin memberat pada 3 jam sebelum di bawa ke rumah sakit, batuk tidak efektif, tampak tidak mampu batuk disertai dengan sputum berlebih, dan terdapat suara napas tambahan (ronkhi), pasien tampak gelisah, pola napas berubah dan frekuensi napas berubah. RR : 28x/menit, SaO ₂ : 88%.	Pasien mengatakan sudah tidak merasa sesak lagi, dan batuk dan dahaknya juga sudah berkurang dan membaik, batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, suara napas tambahan (ronkhi) menurun, pasien tampak tenang dan tidak gelisah, frekuensi napas membaik dan pola napas membaik, RR : 20x/menit dan nilai SaO ₂ : 98%.

F. Evaluasi Pelaksanaan Terapi Inovasi Inhalasi Sederhana dengan Daun Mint

Pemberian terapi inovasi inhalasi sederhana dengan daun mint pada karya ilmiah ini diberikan kepada pasien yaitu dengan frekuensi dua kali sehari selama 10 menit dalam jangka waktu tiga hari sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP). Tujuannya untuk memberikan informasi kepada pasien mengenai terapi inovasi inhalasi sederhana dengan daun mint. Dimana daun mint mengandung herbal aromatic yang memiliki sifat farmakologi yang

digunakan sebagai obat tradisional. Daun mint mengandung menthol dan menunjukkan sifat anti bakteri dan anti virus serta efek yang dapat memberikan efek relaksasi dan anti inflamasi serta menghambat hipersekresi lendir saluran napas, sehingga dapat meredakan status pernapasan pasien (Silitonga et al., 2020). Dimana pelaksanaannya dengan cara melakukan penguapan menggunakan waskom berisi air hangat yang dimasukkan beberapa daun mint, lalu pasien diminta menghirup uap selama 10 menit dan dilakukan 2 kali sehari.

Hasil evaluasi dari pelaksanaan terapi inovasi inhalasi sederhana dengan daun mint ini yaitu, pasien mengatakan merasa lega dan terasa lebih plong setelah dilakukan inhalasi sederhana. Pasien tampak kooperatif dan dapat mengikuti instruksi yang diberikan secara perlahan dan dibantu oleh keluarga. Pada saat hari pertama diberikan terapi inovasi ini, pasien belum bisa melakukan secara maksimal karena pasien merasa susah napas oleh uap inhalasi ini. Hari kedua dan ketiga pasien mulai mampu melakukan dengan baik dan maksimal dibantu oleh keluarga dan bahkan bisa secara mandiri sesuai dengan standar operasional prosedur. Pasien mengatakan sudah tidak merasa sesak lagi, dan batuk dan dahaknya juga sudah berkurang dan membaik, respirasi pasien sebelum diberikan terapi yaitu 28x/menit, setelah diberikan terapi respirasi menjadi normal yaitu 20x/menit, batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, suara napas tambahan (ronkhi) menurun, pasien tampak tenang dan tidak gelisah, frekuensi napas membaik dan pola napas membaik dan nilai SaO₂ : 98%.