

BAB III

GAMBARAN KASUS

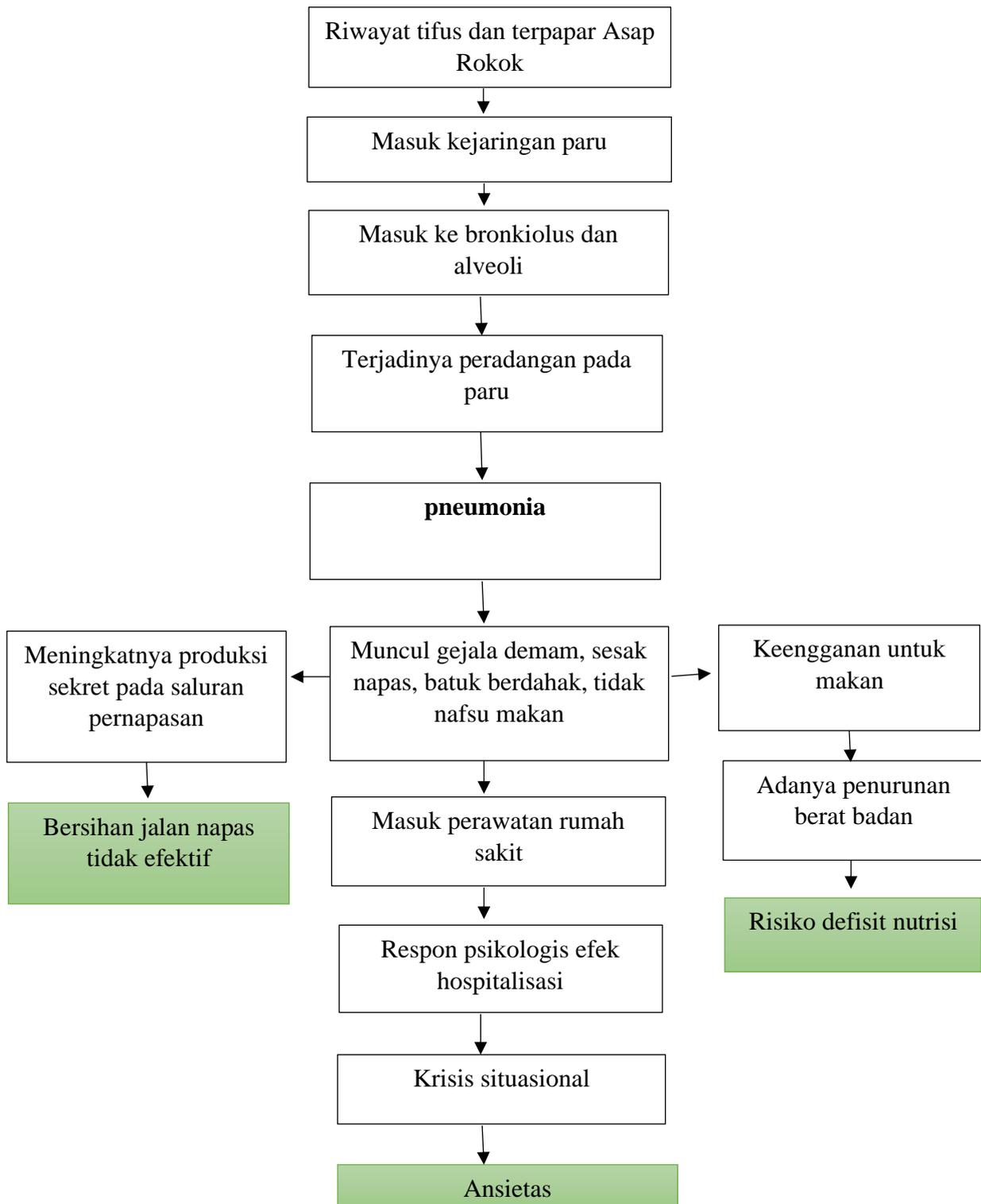
A. Pengkajian

Pada hari selasa 9 Juli 2024, penulis melakukan pengkajian yang diawali dengan pengkajian identitas pasien perempuan yang berinisial An.KY berusia 3 tahun, berjenis kelamin perempuan, beragama hindu, pendidikan belum sekolah, alamat komplek xx, tanggal masuk rumah sakit 6 Juli 2024 dengan diagnosa medik pneumonia.

Riwayat kesehatan pada pasien Ann.KY yang berisi keluhan utama batuk berdahak, riwayat keluhan utama Berdasarkan hasil pengkajian pada hari selasa tanggal 6 Juli 2024 pukul 08:30 wita. Ibu Pasien mengatakan bahwa sudah ± 7 hari An.KY batuk-batuk, tidak nafsu makan, badannya lemas, dan pada hari sabtu 6 Juli 2024 Pasien rewel, demam disertai dengan sesak nafas sehingga Pasien di bawa ke IGD rumah sakit suaka insan, setelah dilakukan pemeriksaan maka Pasien harus dilakukan perawatan lanjutan dan masuk keruang perawatan yaitu Bangsal Teresa dari Igd sampai ruangan Pasien menggunakan oksigen nasal kanul 2 liter / menit dengan spO_2 91% disertai keadaan Pasien lemah dan batuk berdahak.

Keluhan pada saat pengkajian Ibu Pasien mengatakan An.KY masih ada batu berdahak, sesak sudah berkurang, pasien sudah tidak menggunakan oksigen lagi, demam tidak ada, nafsu makan sudah membaik. Dengan hasil TTV : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, GCS: E4V5M6, akral teraba hangat, T:36,3⁰C, P=148x/mnt, R=24x/mnt, SPO2= 96%, terpasang infus D5 ½ NS 12 tpm ditangan kanan. Namun setiap kali perawat masuk Pasien menangis dan selalu bersembunyi kepada ibunya dan Pasien juga mengalami penurunan berat badan dari 12,3 kg menjadi 11,6 kg, danya suara suara napas tambahan yaitu ronchi.

Hasil pemeriksaan penunjang didapatkan hasil foto rontgen Paru: corakan bronchovakuler normal, infiltrat supahilar dan paracardial dextra, Hilus D/S normal, nodul (-) dengan kesimpulan pneumonia.

PATWAY KASUS

B. Analisa data

No	Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
1.	<p>DS: Ibu Pasien mengatakan anaknya masih batuk berdahak, sesak (-)</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak batuk disertai dengan sekret (produktif) - Keadaan umum Pasien tampak sakit sedang - Suara nafas ronchi - Hasil pemeriksaan rontgen paru : corakan bronchovakuler normal, infiltrat supahilar dan paracardial dextra, Hilus D/S normal, nodul (-) (kesimpulan : pneumonia) - TTV: (T:36,3⁰c, P:148x/mnt, R: 24x/mnt) 	<p>Paparan (mengandung virus, bakteri,patogen)</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Proses infeksi</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Terjadinya peradangan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Penumpukan sekret berlebih</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Bersihkan jalan nafas tidak efektif</p>	<p>Bersihkan jalan nafas tidak efektif (D.0149)</p>

2.	<p>DS: Ibu Pasien mengatakan kalau anaknya dirumah tidak menangis jika bertemu dnegan orang</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak rewel - Tampak menangis saat perawat masuk kedalam ruangan dan Pasien ingin selalu berlindung dengan ibunya - TTV: (T:36,3⁰c, P:148x/mnt, R: 24x/mnt 	<p>Respon psikologis efek hospitalisasi</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Krisis situasional</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Ansietas</p>	<p>Ansietas (D.0080)</p>
3.	<p>Faktor risiko: Ibu Pasien mengatakan anaknya sempat kurang nafsu makan dan mengalami penurunan berat badan awalnya 12,3kg turun menjadi 11,6kg, Pasien tidak menghabiskan makananya saat diberikan makan oleh ibunya</p>	<p>Faktor risiko psikologis (keengganan untuk makan)</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Penurunan berat badan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Risiko defisit nutrisi</p>	<p>Risiko Defisit Nutrisi (D.0032)</p>

Tabel 3.1 Tabel Analisis Data

C. Diagnosa Keperawatan

Analisis terhadap data yang ditemukan pada pasien merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien An.KY antara lain:

1. Bersihan jalan nafas tidak efektif (D.0001) berhubungan dengan proses infeksi yang ditandai dengan data subjektif Ibu Pasien mengatakan anaknya masih batuk berdahak, sesak (-) dan data objektif Pasien tampak batuk disertai dengan sekret (produktif), Keadaan umum Pasien tampak sakit sedang, Suara nafas ronchi, Hasil pemeriksaan rongent paru : corakan bronchovakuler normal, infiltrat supahilar dan paracardial dextra, Hilus D/S normal, nodul (-) (kesimpulan : pneumonia)
2. Ansietas (D.0080) berhubungan dengan krisis situasional :respon psikologis terhadap efek hospitalisasi ditandai data subjektif Ibu Pasien mengatakan kalau anaknya dirumah tidak menangis jika bertemu dengan orang banyak dan data objektif Tampak rewel , Tampak menangis saat perawat masuk kedalam ruangan dan Pasien ingin selalu berlindung dengan ibunya, TTV: (T:36,3⁰c, P:148x/mnt, R: 24x/mnt.
3. Risiko defisit nutrisi (D.0032) dengan faktor psikologis (keengganan untuk makan) ditandai dengan Faktor risiko: Ibu Pasien mengatakan anaknya sempat kurang nafsu makan dan mengalami penurunan berat badan awalnya 12,3kg turun menjadi 11,6kg, Pasien tidak menghabiskan makananya saat diberikan makan oleh ibunya.

D. Intervensi Keperawatan

Rencana asuhan keperawatan untuk diagnosis bersihan jalan nafas tidak efektif yang dialami pasien dapat direncanakan tindakan manajemen jalan napas bertujuan untuk meningkatkan jalan nafas. Kriteria hasil pelaksanaan tindakan keperawatan pada An.Ky berdasarkan SLKI yaitu keluhan batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, Ronchimenurun, pola nafas membaik. Menurut Marleni,dkk (2022) intervensi yang disusun pada Pasien dengan diagnosa ketidakefektifan

bersihkan jalan napas yaitu atur posisi semi fowler, anjurkan tarik napas dalam, ajarkan batuk efektif, monitor pola napas, monitor bunyi napas tambahan, monitor sputum, berikan minum air hangat intervensi ini sejalan dengan yang direncanakan oleh penulis untuk mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif adalah manajemen jalan napas (I.01011) seperti monitor pola napas, monitor bunyi napas, berikan minum air hangat, lakukan fisioterapi dada dan kolaborasikan pemberian bronkodilator hal ini untuk menjaga kepatenan jalan napas melalui pemberian nebulisasi ventolin. Hal ini sejalan dengan *evidence based practice* untuk mendukung intervensi yang diberikan kepada pasien. Pada diagnosa keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif yang dilakukan yaitu pemberian nebulizer dan fisioterapi dada untuk mengencerkan sekret sehingga mudah dikeluarkan oleh Widyasari,dkk 2023 dengan judul Pengaruh Pemberian Kombinasi Terapi Nebulizer Dan Fisioterapi Dada Terhadap Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Pada Pasien Bronkopneumonia Di IGD. Hasil studi kasus ini direkomendasikan pada masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif.

E. Implementasi Keperawatan

Implementasi utama keperawatan pada An.KY pada tanggal 9 Juli 2024 untuk mengatasi diagnosis bersihan jalan napas tidak efektif adalah Memonitor pola napas dengan cara menghitung frekuensi napas, Memberikan obat Anbacim 3 x 400ml sebagai obat antibiotik digunakan untuk mengobati infeksi saluran napas atas, Dexamethason 3 x 2 mg melalui intravena sebagai obat anti radang yang biasa digunakan pada berbagai kondisi peradangan dan Puyer Batuk 3 x 1 bks / P.O, obat ini terdiri dari tiga campuran obat yaitu salbutamol, trilac dan mucos yang berfungsi sebagai meredakan gejala batuk pada pasien. Melakukan pemberian obat uap melewati nebulizer (ventolin 1 tube + NaCl 2 cc /8 jam) waktu nebulisasi ini selama 15 menit setelah itu menganjurkan ibu Pasien untuk memberikan air minum yang hangat, Melakukan dan mengajarkan ibu Pasien untuk fisioterapi dada (dengan menepuk perlahan punggung Pasien saat digendong setelah minum air hangat).

F. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi terhadap tindakan keperawatan yang dilakukan terdapat perkembangan hari pertama data subjektif Ibu Pasien mengatakan anak masih batuk-batuk disertai dahak, apalagi saat menangis, Ibu Pasien mengatakan sudah bisa melakukan nebulisasi secara mandiri, Ibu Pasien mengatakan anaknya sedang baru saja tidur setelah diberikan obat sore; data objektif Ibu pasien tampak kooperatif dengan apa yang sudah dijelaskan mengenai pengobatan anaknya, Suara nafas An.Ky masih terdengar ronchi, hasil TTV : T: 36,3 °C, P: 140 x/mnt, R: 23 x/mnt, SpO2 : 98%, Pasien tampak tertidur di atas bed dengan nyaman; data Asessment bersihan jalan napa tidak efektif teratasi sebagian, dan tetap lanjutkan intervensi manajemen jalan napas memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas), memonitor bunyi nafas tambahan (wheezing) : nafas Pasien masih ada terdengar suara ronchi, memberikan minum air hangat, melakukan fisioterapi dada, jika perlu dan mengkolaborasi pemberian bronkodilator (nebulisasi ventolin 1 tube + NaCl 2 cc).

Hasil evaluasi pada perkembangan hari kedua terdapat data subjektif: Ibu Pasien mengatakan pagi ini masih ada batuk berdahak namun tidak separah waktu kemarin, anaknya juga sudah tidak rewel saat diberikan makan dan air minum. Ibu Pasien mengatakan anaknya baru saja selesai mandi dan persiapan ingin pulang. Ibu Pasien juga mengerti dengan cara pemberian obat yang dibawa pulang (puyer batuk 3x1bks) dan sporetik 2 x ½th, data objektif : Pasien tampak sedang makan pagi yang diberikan oleh ibunya, Pasien tampak masih ada sedikit batuk berdahak, tidak ada lagi suara nafas tambahan, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital T: 36°C, P: 134 x/mnt, R: 24 x/mnt, SpO2 : 99%, sudah tidak terpasang infus lagi, data asesment bersihan jalan napas tidak efektif teratasi sebagian, dan intervensi dihentikan namun dilanjutkan dirumah seperti menganjurkan keluarga untuk mengingatkan Pasien minum minum obat sesuai dengan anjuran yang diberikan dan jika ada muncul kembali gejala yang sama segera bawa anak ke Rumah Sakit agar menghindari kejadian yang tidak diinginkan.