

## BAB 4

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini dijelaskan tentang hasil asuhan keperawatan dan pembahasan tentang hasil asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, analisis data, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi

#### 1.1 Hasil

##### 1.1.1 Gambaran lokasi penelitian .

Pengambilan data ini berada di Dusun Sumber Sari Desa Sumber Karang RT 01 / 02 dan RT 02 / 02 dengan Teknik pengkajian dan perawatan selama 3 hari partisipan sebanyak 2 klien dengan ketidak efektifan bersihan jalan nafas pada pasien asma

#### 4.1.2 Pengkajian

##### 1. Biodata Klien

Identitas Klien	Klien 1	Klien 2
Nama Pasien	Tn S	Tn U
Umur	64 tahun	65 tahun
Jenis Kelamin	Laki - laki	Laki - laki
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	Smp	Smp
Pekerjaan	Buruh	Petani
Tanggal Pengkajian	15 juni 2021	18 juni 2021
Diagnosa Medis	Asma	Asma
Alamat	Ds Sumber Karang, dlanggu ,Mojokerto RT 02 / RW 02	Ds Sumber Karang, dlanggu , mojokerto RT 01 / RW 02

## 2. Pola Fungsi Kesehatan

<b>Riwayat Penyakit</b>	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Keluhan Utama	Pasien mengatakan sesak nafas	Pasien mengatakan sesak nafas
Upaya klien mengatasi penyakit ini	Tn. S dulu pernah di bawa keluarga untuk menjalani terapi di klinik akan tetapi tidak ada biaya dan sering kambuh jadi hanya meminum obat secara rutin saja tetapi juga tidak ada perubahan	Selama ini Tn. U jika mengalami sesak .cukup minum air hangat dan mengurangi aktivitas
Riwayat Penyakit Sekarang	Tn . S Mengatakan mengalami sesak nafas sejak 2 tahun yang lalu setelah pulang bekerja di pabrik. Karena kerja yang berat setelah itu sudah tidak bekerja sejak 5 bulan yang lalu gejala sesaknya sering terjadi pada malam hari. dada terasa berat muncul keringat dingin	Tn. U mengatakan mengalami sesak nafas sejak 1 minggu yang lalu setelah pulang bekerja dari sawah akibat aktivitas yang berat .
Riwayat Penyakit Dahulu	klien mengatakan dahulu mempunyai kebiasaan merokok sejak 2 bulan yang lalu	.klien mengatakan mempunyai kebiasaan merokok sejak 1 minggu yang lalu

Riwayat Keluarga	Pasien mengatakan bahwa tidak ada riwayat dari anggota keluarganya yang menderita penyakit asma	Pasien mengatakan kakaknya juga punya riwayat penyakit asma

### 3. Pola Aktivitas

Keterangan	Interpretasi	Interpretasi
Makan / minum	(2) dibantu orang lain	(0) Mandiri
Mandi	(2) dibantu orang lain	(0) Mandiri
Berpakaian / berdandan	(2) dibantu orang lain	(0) Mandiri
Toileting	(2) dibantu orang lain	(2) dibantu orang lain
Mobilitas di tempat tidur	(0) Mandiri	(0) Mandiri
Berpindah	(0) Mandiri	(0) Mandiri
Berjalan	(0) Mandiri	(0) Mandiri
Pekerjaan	(2) dibantu orang lain	(2) dibantu orang lain
Olahraga	(2) dibantu orang lain	(2) dibantu orang lain

### 4. Pemeriksaan Fisik

Keterangan	Klien 1	Klien 2
Keadaan Umum	Cukup	Cukup
Kesadaran	Composmentis	Composmentis
GCS	4, 5, 6	4, 5, 6
Tanda-tanda Vital	TD : 140/100 mmHg	TD : 130/100 mmHg

	Nadi : 96 x/mnt RR : 28 x/mnt Suhu : 36,4 °C	Nadi : 92 x/mnt RR : 26 x/mnt Suhu : 36,7 °C
BB dan TB	66 kg, 160 cm	70 kg, 163 cm
Kepala	Wajah : asimetris	Wajah : asimetris
Mata	Pupil : isokor	Pupil : isokor
Hidung	Gangguan indra penghidu : tidak	Gangguan indra penghidu : tidak
Mulut	Gangguan berbicara : disatria Gangguan menelan : tidak	Gangguan berbicara : disatria Gangguan menelan : tidak
Dada	Inspeksi : pergerakan dinding dada simetris , terdapat tarikan intercostae Palpasi : vokal fremitus kanan dan kiri sama Perkusi : sonor Auskultasi suara nafas ronkhi	Inspeksi : pergerakan dinding dada simetris , terdapat tarikan intercostae Palpasi : vokal fremitus kanan dan kiri sama Perkusi : sonor Auskultasi suara nafas ronkhi

#### 5. Terapi obat

Klien 1	Klien 2
1. Salbutamol 2mg	Tidak ada

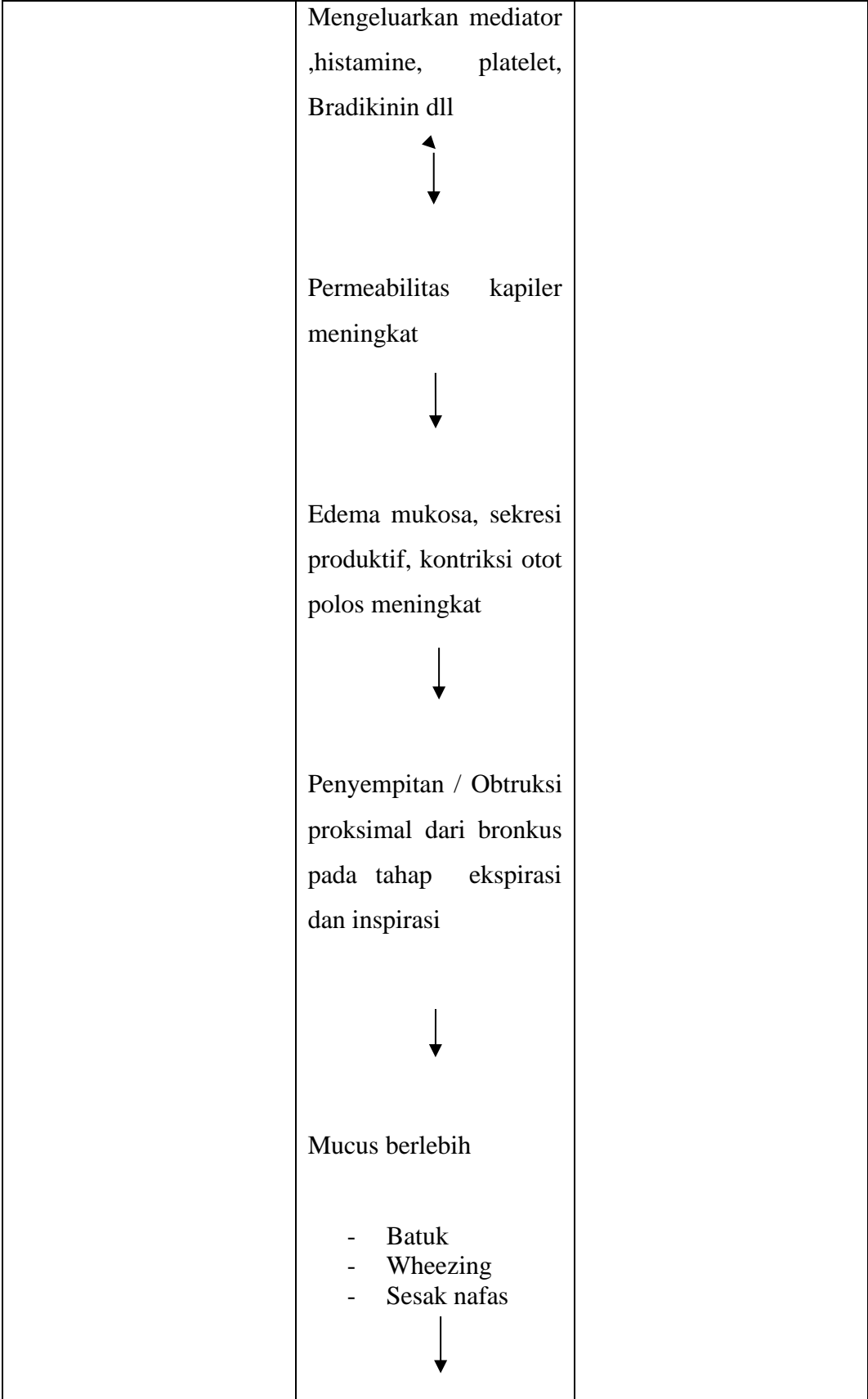
#### Analisa Data

Analisa Data	Etiologi	Masalah
Klien 1		
<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Tn. S mengatakan sesak nafas</li> <li>Tn. S mengatakan dada terasa berat tidak mampu batuk</li> </ol> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>TD : 140 / 100 mmHg S : 36 , 4 C N : 96x/menit RR : 28x/mnt</li> <li>Terdapat tarikan intercostae , nafas hilang timbul , terdapat otot bantu nafas</li> <li>terdapat dahak kental berwarna kecoklatan kental</li> <li>Terdengar suara nafas tambahan ronkhi</li> </ol>	<p>Faktor pencetus</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Allergen</li> <li>- Stress</li> <li>- Cuaca</li> </ul> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Antigen yang terikat IGE pada permukaan sel mast atau basofil</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Mengeluarkan mediator ,histamine, platelet, Bradikinin dll</p> <p style="text-align: center;">↕</p> <p>Permeabilitas kapiler meningkat</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Edema mukosa, sekresi produktif, kontriksi otot polos meningkat</p> <p style="text-align: center;">↓</p>	<p>Ketidakefektifan</p> <p>Bersihan Jalan Nafas</p>

	<p>Penyempitan / Obtruksi proksimal dari bronkus pada tahap ekspirasi dan inspirasi</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Mucus berlebih</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Batuk</li> <li>- Wheezing</li> <li>- Sesak nafas</li> </ul> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas</p>	
--	---	--

Klien 2

<p>DS :</p> <p>1. Tn .U mengatakan sesak nafas dan tidak mampu batuk</p> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. TD : 130 / 100 mmHg S : 36 , 7 C N : 92x/menit RR : 26x/mnt</li> <li>2. Terdapat tarikan intercostae,</li> <li>3. terdapat dahak berwarna kuning kental</li> <li>4. Terdapat suara ronkhi</li> </ol>	<p>Faktor pencetus</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Allergen</li> <li>- Stress</li> <li>- Cuaca</li> </ul> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Antigen yang terikat IGE pada permukaan sel mast atau basofil</p> <p style="text-align: center;">↓</p>	<p>Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas</p>
---	---	--



	Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas	
--	--	--

#### 4.1.3 Diagnosa Keperawatan

Klien 1	Klien 2
<p>Ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan penumpukan ditandai dengan . Tn. S mengatakan sesak nafas ,Tn. S mengatakan dada terasa berat TD : 140 /100,S : 36,4 C N : 96x/menit RR :28x/mnt ,Terdapat tarikan intercostae , nafas hilang timbul , terdapat otot bantu nafas terdapat dahak kental berwarna kecoklatan kental Terdengar suara nafas tambahan ronkhi</p>	<p>Ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan penumpukan sekret ditandai dengan .Tn .U mengatakan sesak nafasTD : 130 / 100 mmHg S : 36 , 7 C N : 92x/menit RR : 26x/mnt Terdapat tarikan intercostae, terdapat dahak berwarna kuning kental Terdapat suara ronkhi</p>



#### 4.1.4 Intervensi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan , tujuan & kriteria hasil	Intervensi	Rasional
<b>Klien 1</b>		
<p>Diagnosa : Ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan penumpukan sekret Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan jalan nafas paten dengan bunyi nafas bersih atau paten</p> <p>Kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Batuk efektif pasien dari skala 3 menjadi 4</li> <li>2. Produksi sputum meningkat dari skala 3 menjadi 2</li> <li>3. Suara nafas tambahan menurun dari skala 3 menjadi 2</li> <li>4. Frekuensi napas pasien bisa berkurang dari skala 3 menjadi 2</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kemampuan batuk</li> <li>2. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma )</li> <li>3. Monitor frekuensi nafas</li> <li>4. Auskultasi bunyi nafas klien</li> <li>5. Ajarkan pasien latihan nafas dalam</li> <li>6. Berikan Klien posisi semi fowler atau fowler</li> <li>7. Anjurkan banyak minum air hangat hingga 2.000/ml</li> <li>8. Lakukan fisioterapi dada jika perlu</li> <li>9. Kolaborasi pemberian oksigen , bronkodilator ,ekspektoran dan mukolitik jika perlu</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk mengetahui apakah klien bisa batuk secara spontan</li> <li>2. Untuk mengetahui sputum pada pasien warna ,jumlah aroma, kekentalan</li> <li>3. Mengetahui perkembangan pola nafas klien</li> <li>4. Mengetahui suara nafas tambahan klien</li> <li>5. Nafas dalam memudahkan ekspansi paru atau jalan nafas lebih kecil. Batuk adalah mekanisme pembersihan jalan nafas alami, membantu silia untuk mempertahankan jalan nafas pasien</li> <li>6. Meningkatkan ekspansi paru dan memudahkan pernafasan pada klien</li> <li>7. Air hangat dapat memobilisasai dan mengeluarkan sekret</li> </ol>

		8. Terapi dada bisa menyebabkan pengeluaran sekret lebih optimal melalui batuk 9. Pemberian oksigen dan obat-obatan untuk memudahkan pengenceran dan pembuangan sekret dengan cepat
--	--	--

**Klien 2**

<p>Diagnosa : Ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan penumpukan sekret Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan jalan nafas paten dengan bunyi nafas bersih atau paten dengan</p> <p>Kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Batuk efektif pasien dari skala 3 menjadi 4</li> <li>2. Produksi sputum meningkat dari skala 3 menjadi 2</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kemampuan batuk</li> <li>2. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma )</li> <li>3. Monitor frekuensi nafas</li> <li>4. Auskultasi bunyi nafas klien</li> <li>5. Ajarkan pasien latihan nafas dalam</li> <li>6. Berikan Klien posisi semi fowler atau fowler</li> <li>7. Anjurkan banyak minum air hangat hingga 2.000/ml</li> <li>8. Lakukan fisioterapi dada jika perlu</li> <li>9. Kolaborasi pemberian</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk mengetahui apakah klien bisa batuk secara spontan</li> <li>2. Untuk mengetahui sputum pada pasien warna ,jumlah aroma, kekentalan</li> <li>3. Mengetahui perkembangan pola nafas klien</li> <li>4. Mengetahui suara nafas tambahan klien</li> <li>5. Nafas dalam memudahkan ekspansi paru atau jalan nafas lebih kecil. Batuk adalah mekanisme pembersihan jalan nafas alami,</li> </ol>
--	---	--

<p>3. Suara nafas tambahan menurun dari skala 3 menjadi 2</p> <p>4. Frekuensi napas pasien bisa berkurang dari skala 3 menjadi 2</p>	<p>oksigen , bronkodilator , ekspektoran dan mukolitik jika perlu</p>	<p>membantu silia untuk mempertahankan jalan nafas pasien</p> <p>6. Meningkatkan ekspansi paru dan memudahkan pernafasan pada klien</p> <p>7. Air hangat dapat memobilisasi dan mengeluarkan sekret</p> <p>8. Terapi dada bisa menyebabkan pengeluaran sekret lebih optimal melalui batuk</p> <p>9. Pemberian oksigen dan obat-obatan untuk memudahkan pengenceran dan pembuangan sekret dengan cepat</p>
--	---	---

#### 4.1.5 Implementasi keperawatan

Pelaksanaan	Partisipan 1	Partisipan 2
Hari ke-1	<p>Tn. S</p> <p>16-06-2021</p> <p>Pukul : 10.00 WIB</p> <p>1. Mengidentifikasi kemampuan batuk Hasil : Tn .S tidak mampu batuk secara spontan</p> <p>2. Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma )</p>	<p>Tn. U</p> <p>19-06-2021</p> <p>Pukul : 11.00 WIB</p> <p>a. Mengidentifikasi kemampuan batuk Hasil : Tn .U mampu batuk secara spontan</p> <p>b. Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma )</p>

	<p>Hasil : sekret berwarna coklat kental</p> <p>3. Memonitor frekuensi nafas Hasil : Frekuensi nafas Tn. S 26x/mnt</p> <p>4. Mengauskultasi bunyi nafas klien Hasil : masih terdengar ronkhi</p> <p>5. Mengajarkan pasien latihan nafas dalam Hasil : Tn.S mapu melakukan nafas dalam 2x</p> <p>6. Memberikan Klien posisis semi fowler atau fowler Hasil : Tn. S tidur dengan posisi nyaman pada posisi 45</p> <p>7. Menganjurkan banyak minum air hangat hingga 2.000/ml Hasil : Tn. S mau minum air hangat 1 gelas per hari atau 200 cc/hari</p> <p>8. Melakukan fisioterapi dada jika perlu Hasil : Tn. S sangat kooperatif mengikuti instruksi perawat</p> <p>9. Berkolaborasi pemberian oksigen , bronkodilator ,ekspektoran dan mukolitik jika perlu Hasil : Keluarga Tn.S sangat terbuka untuk</p>	<p>Hasil : sekret berwarna kuning</p> <p>c. Memonitor frekuensi nafas Hasil : Frekuensi nafas Tn. S 24x/mnt</p> <p>d. Mengauskultasi bunyi nafas klien Hasil : masih terdengar sedikit ronkhi</p> <p>e. Mengajarkan pasien latihan nafas dalam Hasil : Tn.U mapu melakukan nafas dalam 3x</p> <p>f. Memberikan Klien posisis semi fowler atau fowler Hasil : Tn. U tidur dengan posisi nyaman pada posisi 45</p> <p>g. Menganjurkan banyak minum air hangat hingga 2.000/ml Hasil : Tn. U mau minum air hangat 1 gelas per hari atau 500 cc/hari</p> <p>h. Melakukan fisioterapi dada jika perlu Hasil : Tn. U sangat kooperatif mengikuti instruksi perawat</p> <p>i. Berkolaborasi pemberian oksigen , bronkodilator ,ekspektoran dan mukolitik jika perlu Hasil : Keluarga Tn. U sangat terbuka untuk</p>
--	--	--

	memberikan obat untuk mengurangi sesak	memberikan obat untuk mengurangi sesak
Hari ke -2	<p>Tn. S 17-06-2021 Pukul : 14.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi kemampuan batuk Hasil : Tn .S sedikit mampu batuk secara spontan</li> <li>2. Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma ) Hasil : sekret berwarna kuning kental</li> <li>3. Monitor frekuensi nafas Hasil : Frekuensi nafas Tn. S 24x/mnt</li> <li>4. Mengauskultasi bunyi nafas klien Hasil : masih terdengar ronkhi</li> <li>5. Mengajarkan pasien latihan nafas dalam Hasil : Tn.S mapu melakukan nafas dalam 2x</li> <li>6. Menganjurkan banyak minum air hangat hingga 2.000/ml Hasil : Tn. S mau minum air hangat 1 gelas per hari atau 500 cc/hari</li> </ol>	<p>Tn. U 20-06-2021 Pukul : 15.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Mengidentifikasi kemampuan batuk Hasil : Tn .U mampu batuk secara spontan</li> <li>b. Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma ) Hasil : sekret berwarna putih encer</li> <li>c. Memonitor frekuensi nafas Hasil : Frekuensi nafas Tn. S 22x/mnt</li> <li>d. Mengauskultasi bunyi nafas klien Hasil : ronkhi agak berkurang</li> <li>e. Mengajarkan pasien latihan nafas dalam Hasil : Tn.U mapu melakukan nafas dalam 4x</li> <li>f. Menganjurkan banyak minum air hangat hingga 2.000/ml Hasil : Tn. U mau minum air hangat 1 gelas per hari atau 1000 cc/hari</li> </ol>

	<p>7. Berkolaborasi pemberian oksigen , bronkodilator ,ekspektoran dan mukolitik jika perlu  Hasil : Keluarga Tn.S sangat terbuka untuk memberikan obat untuk mengurangi sesak</p>	<p>g. Melakukan fisioterapi dada jika perlu  Hasil : Tn. U sangat kooperatif mengikuti instruksi perawat</p>
<p>Hari ke -3</p>	<p>Tn. S  18-06-2021  Pukul : 09.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi kemampuan batuk  Hasil : Tn .S mampu batuk secara spontan</li> <li>2. Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma )  Hasil : sekret berwarna kuning encer</li> <li>3. Monitor frekuensi nafas  Hasil : Frekuensi nafas Tn. S 22x/mnt</li> <li>4. Mengauskultasi bunyi nafas klien  Hasil : masih terdengar ronkhi</li> <li>5. Mengajarkan pasien latihan nafas dalam  Hasil : Tn.S mapu melakukan nafas dalam 3x</li> <li>6. Menganjurkan banyak minum air hangat hingga 2.000/ml</li> </ol>	<p>Tn. U  21-06-2021  Pukul : 15.00 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Mengidentifikasi kemampuan batuk  Hasil : Tn .U mampu batuk secara spontan</li> <li>b. Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma )  Hasil : tidak ada sekret</li> <li>c. Memonitor frekuensi nafas  Hasil : Frekuensi nafas Tn. S 20x/mnt</li> <li>d. Mengauskultasi bunyi nafas klien  Hasil : ronkhi hilang</li> <li>e. Mengajarkan pasien latihan nafas dalam  Hasil : Tn.U mapu melakukan nafas dalam 5x</li> <li>f. Menganjurkan banyak minum air hangat hingga 2.000/ml  Hasil : Tn. U mau minum air hangat 1 gelas per hari atau 1500 cc/hari</li> </ol>

	<p>Hasil : Tn. S mau minum air hangat 1 gelas per hari atau 800 cc/hari</p> <p>7. Berkolaborasi pemberian oksigen , bronkodilator ,ekspektoran dan mukolitik jika perlu Hasil : Keluarga Tn.S sangat terbuka untuk memberikan obat untuk mengurangi sesak</p>	<p>g. Melakukan fisioterapi dada jika perlu Hasil : Tn. U sangat kooperatif mengikuti instruksi perawat</p>
--	---	---

#### 4.1.6 Evaluasi keperawatan

Diagnosa	Partisipan 1	Partisipan 2
Ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan penumpukan sekret	<p>Hari ke – 1</p> <p>S : Tn. S mengatakan masih sesak nafas Tn. S mengatakan belum bisa batuk secara spontan</p> <p>O : Skala batuk secara efektif 3 Produksi sputum meningkat dari skala 3 sekret coklat kental Suara nafas tambahan masih terdengar ronkhi</p>	<p>Hari ke – 1</p> <p>S : Tn. U mengatakan masih sesak nafas Tn. S mengatakan mampu batuk secara spontan</p> <p>O : Skala batuk secara efektif 4 Produksi sputum meningkat dari skala 3 sekret kuning Suara nafas tambahan masih terdengar ronkhi</p>

	<p>Frekuensi napas pasien bisa meningkat 26x/mnt</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan no : 1,2,3,4,5,6,7</p>	<p>Frekuensi napas pasien bisa meningkat 24x/mnt</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan no : 1,2,3,4,5,6,</p>
	<p>Hari ke – 2</p> <p>S : Tn. S mengatakan masih merasa sesak nafas</p> <p>Tn. S mengatakan sedikit mampu batuk secara spontan</p> <p>O : Skala batuk secara efektif 3</p> <p>Produksi sputum meningkat dari skala 3 sekret berwarna kuning kental</p> <p>Suara nafas tambahan masih terdengar ronkhi</p> <p>Frekuensi napas pasien bisa meningkat 24x/mnt</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p>	<p>Hari ke – 2</p> <p>S : Tn. U sesak nafas berkurang</p> <p>Tn. S mengatakan mampu batuk secara spontan</p> <p>O : Skala batuk secara efektif 4</p> <p>Produksi sputum meningkat dari skala 4 sekret putih encer</p> <p>Suara nafas tambahan ronkhi berkurang</p> <p>Frekuensi napas pasien bisa meningkat 22x/mnt</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p>



	<p>P : Intervensi dilanjutkan no : 1,2,3,4,5,6,7 Hari ke – 3</p> <p>S : Tn. S mengatakan sesak nafas sedikit berkurang Tn. S mengatakan mampu batuk secara spontan</p> <p>O : Skala batuk secara efektif 4 Produksi sputum meningkat dari skala 4 sekret berwarna kuning encer Suara nafas tambahan masih terdengar ronkhi Frekuensi napas pasien bisa meningkat 22x/mnt</p> <p>A : Masalah tercapai sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan no : 1,2,3,4,5,6,7</p>	<p>P : Intervensi dilanjutkan no : 1,2,3,4,5,6, Hari ke – 3</p> <p>S : Tn. U mengatakan sesak nafas hilang Tn. S mengatakan mampu batuk secara spontan</p> <p>O : Skala batuk secara efektif 5 Produksi sputum meningkat dari skala 5 tidak ada sekret Tidak ada Suara nafas tambahan Frekuensi napas pasien bisa meningkat 20x/mnt</p> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p>
--	--	--

#### 4.2 Pembahasan

Pada bab kali ini berisi tentang pembahasan asuhan keperawatan melalui pengkajian ,  
diagnosis , Implementasi , dan evaluasi dengan maksud memperjelas isi karena tidak semua yang

ada pada teori dapat diterapkan dengan mudah pada kasus yang nyata. Sub bab kali ini juga membahas tentang perbandingan klien 1 dan 2 antara kasus nyata dengan teori .

#### 4.2.1 Pengkajian

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil pengkajian klien asma dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas . menunjukkan bahwa klien 1 beumur 64 tahun dan klien 2 berumur 65 tahun . klien 1 mengatakan mengeluh sesak nafas berdasarkan hasil pemeriksaan fisik diketahui bahwa pasien mengalami sesak nafas RR 28x/mnt , terdapat sekret berwarna kecoklatan kental . pasien mempunyai riwayat merokok sejak 2 tahun yang lalu karena kerja yang terlalu berat sedangkan klien 2 sesak nafas sejak 1 minggu yang lalu berdasarkan hasil pemeriksaan fisik RR : 26x/mnt , terdapat sekret berwarna kuning kental .Pada pemeriksaan fisik didapatkan pada klien 1 dan klien 2 kedua klien terdapat gangguan berbicara karena sesak nafasnya , sesuai dengan teori pada manifestasi klinis stroke disartria (kesulitan berbicara), disebabkan oleh kelumpuhan otot yang bertanggung jawab untuk menghasilkan ucapan . Dari keseluruhan hasil study kasus pada pengkajian pola fungsi kesehatan pada klien 1 dan klien 2 didapatkan persamaan yaitu terdapat suara nafas tambahan ronkhi

Menurut teori SDKI (Tim Pokja SDKI, 2017 ) Batasan karakteristik ketidakefektifan bersihan jalan nafas yang meliputi Batasan mayor yaitu secara objektif ada gejala batuk tidak efektif , tidak mampu batuk , sputum berlebih , mengi , wheezing , dan / ronkhi kering , Batasan minor yaitu secara subjektif meliputi dispnea, sulit bicara, ortopnea, secara objektif meliputi tampak gelisah, sianosis, bunyi nafas menurun, frekuensi nafas berubah, pola nafas berubah , tidak semua Batasan karakteristik ketidakefektifan bersihan jalan nafas terjadi pada namun sebagian besar ada ditemukan masalah seperti irama nafas tidak teratur , batuk tidak efektif ,sianosis , dan terdengar suara nafas tambahan yaitu ronkhi . ronkhi disebabkan karena adanya penumpukan

sputum dalam saluran nafas sehingga terjadi penyempitan pada jalan nafas yang mengakibatkan frekuensi nafas meningkat .

Peneliti menemukan terdapat perbedaan data yang ada pada kedua klien . pada klien 1 mempunyai serangan asma pada malam hari sedangkan pada klien 2 pada pagi atau sore hari dan pada klien 1 terletak pada adanya frekuensi pola nafas dengan skala 2 memiliki frekuensi pola nafas 22x/mnt sekret berwarna coklat kental sedangkan pada klien 2 memiliki skala 3 frekuensi pola nafas 26x/mnt sekret berwarna kuning kental tidak ada. Pada klien 1 mempunyai terapi obat obatan yaitu salbutamol 2mg sedangkan klien 2 tidak ada terapi obat obatan pada kasus ini klien 1 lebih parah dibandingkan klien 2 karena mempunyai riwayat asma lebih lama

#### 4.2.2 Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan oleh penelitian yang dilakukan oleh peneliti terdapat satu diagnosa yang sesuai dengan Batasan karakteristik Diagnosa keperawatan kedua partisipan dengan diagnosa Ketidakefektifan bersihan jalan nafas yaitu Klien 1 mengalami sesak nafas diketahui bahwa klien mengalami sianosis , RR 28x/mnt sekret berwarna coklat kental sedangkan pada klien 2 klien mengeluh sesak nafas RR 26x/mnt sekret berwarna kuning kental . Klien 1 dan 2 mempunyai diagnosa keperawatan sama yaitu ketidakefektifan bersihan jalan nafas yang berhubungan dengan penumpukan sekret pada saluran nafas

Serangan asma dipicu oleh allergen seperti ( debu ,serbuk sari, bulu binatang, polusi , asap rokok, udara dingin , faktor fisik , faktor emosional , iritan bahan kimia , agen pencetus tersebut akan merangsang pelepasan mediator kimia seperti : histamin, bradikinin, dan lain – lain sehingga menyebabkan permeabilitas kapiler meningkat, dan kontraksi otot polos sehingga sekresi kelear bronkus meningkat dan menyebabkan obstruksi jalan nafas . hal ini akan menyebabkan mucus

berlebih, batuk, wheezing ronkhi , dan sesak nafas sehingga mengakibatkan ketidakefektifan bersihan jalan nafas .bersihan jalan nafas yang tidak efektif apabila tidak ditangani dengan cepat maka klien akan mengalami pernafasan seperti tercekik dan kesulitan bernafas (Nurarif & Kusuma 2016)

Hasil pengkajian dari data subjektif dan objektif digunakan untuk menentukan diagnosa , klien mengalami masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan penumpukan sekret disebabkan karena infeksi saluran pernafasan

#### 4.2.3 Intervensi Keperawatan

Pada tahap ini peneliti membuat rencana tindakan keperawatan sesuai dengan teori yang meliputi tujuan dan kriteria hasil yang telah dirumuskan dan ditetapkan sebelumnya. Rencana tindakan keperawatan itu meliputi observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi serta melibatkan keluarga, sehingga semua rencana yang terdapat dalam teori dapat dilaksanakan semua ada kasus nyata. Rencana keperawatan sudah sesuai dengan diagnosis keperawatan yang muncul pada klien 1 dan klien 2. pada klien 1 dengan Identifikasi kemampuan batuk, Monitor sputum (jumlah, warna, aroma ) , Monitor frekuensi nafas , Auskultasi bunyi nafas klien, Ajarkan pasien latihan nafas dalam , Berikan Klien posisis semi fowler atau fowler Anjurkan banyak minum air hangat hingga 2.000/ml, Lakukan fisioterapi dada jika perlu , Kolaborasi pemberian oksigen , bronkodilator ,ekspektoran dan mukolitik jika perlu

Pada klien 2 yaitu Identifikasi kemampuan batuk, Monitor sputum (jumlah, warna, aroma ) , Monitor frekuensi nafas , Auskultasi bunyi nafas klien, Ajarkan pasien latihan nafas dalam , Berikan Klien posisis semi fowler atau fowler Anjurkan banyak minum air hangat hingga 2.000/ml, Lakukan fisioterapi dada jika perlu ,

### 1.2.3 Implementasi

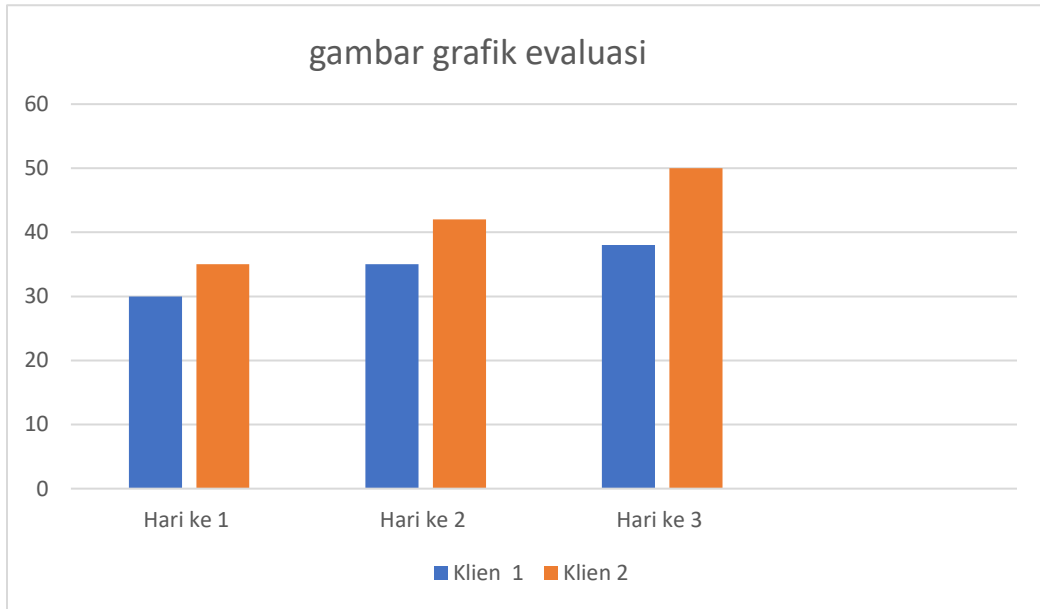
Tahap ini merupakan tahapan lanjutan setelah tahap perencanaan dari masalah keperawatan yang muncul pada klien 1 dan klien 2. Tindakan secara umum dilakukan berdasarkan perencanaan yang telah disusun sebelumnya. Perencanaan keperawatan serta tindakan keperawatan dilakukan bertujuan agar masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas klien 1 dan klien 2 dapat teratasi. Dari waktu tindakan keperawatan yang telah ditentukan selama 3 hari diharapkan klien 1 dan klien 2 dengan keluhan sesak nafas dapat teratasi. Pada masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas yang dialami klien 1 dan klien 2 semua tindakan telah dilakukan. Tindakan keperawatan yang telah dilakukan yaitu Mengidentifikasi kemampuan batuk , Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma ) , Monitor frekuensi nafas , Mengauskultasi bunyi nafas klien, Mengajarkan pasien latihan nafas dalam , Menganjurkan banyak minum air hangat hingga 2.000/ml , Berkolaborasi pemberian oksigen , bronkodilator ,ekspektoran dan mukolitik jika perlu

Pada klien 1 hari ke 3 mengalami sedikit kemajuan sesak nafas berkurang akan tetapi masih terdengar suara nafas tambahan ronkhi frekuensi pola nafas 22x/mnt dan sekret berwarna kuning encer dengan adanya tanda-tanda sesuai dengan kriteria hasil yang sudah dicantumkan pada intervensi. Pada klien 2 hari ke 3 mengalami kemajuan sudah tidak merasa sesak dan batuk efektif , tidak ada sekret , tidak ada suara nafas tambahan frekuensi nafas normal sesuai kriteria hasil pada intervensi

### 4.2.4 Evaluasi

Evaluasi merupakan tahap terakhir dari asuhan keperawatan. Evaluasi dilakukan setelah melakukan tindakan keperawatan pada klien dengan waktu yang telah ditentukan dalam perencanaan keperawatan. Dari hasil studi kasus Setelah dilakukan tindakan yang sama sesuai intervensi yang dilakukan pada

klien 1 dan 2, Tn .S pada hari ke 3 masalah tercapai sebagian dibuktikan dengan adanya , terdapat sekret berwarna kuning encer , masih terdengar suara nafas tambahan berupa ronkhi , RR 22 x /mnt . pada Tn. U masalah sudah teratasi dibuktikan dengan klien sudah tidak batuk , tidak ada sekret , tidak ada suara nafas tambahan , RR 20x/mnt



Pada grafik di atas hari 1 pada klien 1 belum bisa batuk secara spontan frekuensi pola nafas masih 26x/mnt , sekret berwarna coklat kental , masih terdapat suara nafas tambahan ronkhi , sedangkan pada klien ke 2 klien 1 mampu batuk secara spontan , sekret berwarna kuning kental , frekuensi pola nafas 24 x/mnt , masih terdengar ronkhi . pada hari ke 2 pada klien 1 sudah ada sedikit peningkatan dibuktikan dengan klien sedikit bisa batuk spontan sekret berwarna kuning kental , frekuensi pola nafas 24 x/mnt masih terdapat suara nafas tambahan ronkhi , pada klien 2 naik mengalami kenaikan yaitu klien mampu batuk spontan , sekret berwarna kuning encer , frekuensi pola nafas 22 x/mnt , terdengar sedikit suara nafas tambahan ronkhi sedangkan pada hari ke 3 sedikit naik yaitu klien 1 masih mampu batuk spontan , sekret berwarna kuning , frekuensi pola

nafas 22x/mnt tetapi masih terdengar ronkhi , untuk klien 2 tidak ada batuk , tidak ada sekret , frekuensi pola nafas 20x/mnt , tidak ada suara nafas tambahan .