

BAB 2

GAMBARAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Pada bab ini menjelaskan terkait asuhan keperawatan yang dapat digambarkan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan, meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Menjelaskan mengenai terapi *Active Cycle Of Breathing Technique* (ACBT) engan gangguan bersihan jalan nafas pada pasien PPOK.

2.1 Identitas Pasien

Pasien bernama Tn. M berusia 70 tahun, lahir pada tanggal 2 Januari 1953, berjenis kelamin laki-laki. Tn. M tinggal di Karangpundut, Gresik. Pasien bekerja sebagai petani, status perkawinan kawin, pendidikan terakhir SD, asal suku Jawa. Pasien masuk IGD RSUD Ibnu Sina pada tanggal 27 Januari 2023 pukul 21.00 WIB dengan nomor rekam medik 836xxx. Pasien dipindahkan ke ruang Heliconia pada tanggal 28 Januari 2023 pukul 01.00. penanggung jawabnya adalah Ny. B sebagai anak dari pasien. Peneliti melakukan pengkajian pada tanggal 01 Februari 2023 pukul 10.00 WIB.

2.2 Riwayat Penyakit

1. Keluhan Utama

Pasien mengeluh sesak nafas

2. Riwayat Penyakit Sekarang

Pasien mengatakan sesak sejak 5 hari yang lalu sebelum MRS disertai batuk berdahak yang susah keluar, nafsu makan menurun, mual +, oleh keluarga dibawa ke IGD RSUD Ibnu Sina pada tgl 27/01/2023 pukul 21.00 WIB. Pasien dilakukan pemeriksaan dan diperoleh hasil pasien mengeluh sesak memberat, batuk berdahak sulit keluar, mual +, muntah -, nafsu makan menurun dan badan lemas. Diberikan tindakan pemasangan infus PZ 7 Tpm dan O2 Nasal 4 lpm serta obat sesuai dengan advis dokter. Setelah didapatkan diagnosa medis yaitu PPOK, pasien dipindahkan ke ruang Heliconia pada tgl 28/01/2023 pukul 01.00 untuk mendapatkan perawatan lebih lanjut. Sampai diruang Heliconia dilakukan pengkajian ulang dan didapatkan hasil

TD: 145/78 mmHg, N: 100 x/mnt, S: 36,5 C, RR: 28 x/mnt, SPO2: 96%.

3. Riwayat Penyakit Dahulu

Pasien mengatakan sebelumnya tidak pernah memiliki penyakit PPOK, tidak ada riwayat DM dan HT, pasien mengatakan sejak remaja menjadi perokok berat 1 hari dapat menghabiskan 1 bungkus.

4. Riwayat Penyakit Keluarga

Pasien mengatakan keluarga tidak memiliki penyakit yang sama dengan pasien, dan tidak ada riwayat HT, DM, jantung.

5. Riwayat Alergi

Pasien tidak ada riwayat alergi seperti alergi obat maupun makanan

2.3 Pengkajian B1-B6

Pemeriksaan fisik dilakukan pada tanggal 01 Januari 2023 pukul 10.00 WIB dengan data-data sebagai berikut:

1. Pemeriksaan Fisik B1-B6

- Breathing (B1)

Inspeksi : cuping hidung +, retraksi otot +, irama nafas tidak teratur, pola nafas dalam dan dangkal, reflek batuk lemah, batuk produktif dengan sputum kental berwarna kuning, RR: 28 x/mnt, SPO2: 96% tanpa bantuan O2, gerakan dada simetris ka/ki

Auskultasi : ronkhi basah kasar + paru kanan kiri

Palpasi : focal fremitus melemah

Perkusi : redup +/+

Pemeriksaan BTA Sputum: negative

Foto Thorax AP: (27 Januari 2023)

- COR: Besar dan bentuk normal
- Pulmo: corakan vaskuler meningkat, tak tampak bercak pada kedua lapang paru, hemidiafragma kanan setinggi kosta 9 posterior
- Sinus kostofrenikus kanan kiri lancip
- Kesan: Bronchitis

- *Blood* (B2)

Inspeksi : bentuk dada simetris, konjungtiva tidak anemis,
TD: 140/74 mmHg, N: 120 x/mnt

Palpasi : nadi perifer teraba kuat, tidak ada nyeri tekan, tidak teraba massa, akral hangat

Perkusi : pekak, ictus cordis teraba di mid clavicula
intercostae 4,5

Auskultasi : S1-S2 tunggal, irama regular

- *Brain* (B3)

Inspeksi : GCS 456 (composmentis), keadaan umum lemah,
jejas dikepala -, pupil isokor +/-, tampak gelisah

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

Perkusi : -

Auskultasi : -

- *Bladder* (B4)

Inspeksi : DC +, produksi urin ± 400 cc/hari, warna kuning
pekat dan bau khas

Palpasi : nyeri tekan -, bladder tdk teraba penuh

Perkusi : -

Auskultasi : -

- *Bowel* (B5)

Inspeksi : ascites -, jejas -, mual muntah -, nafsu makan
menurun, porsi 3 sendok dari makanan yang
disajikan, mukosa bibir kering, bibir kering

Auskultasi : bising usus ± 13 x/mnt

Perkusi : timpani

Palpasi : tidak teraba masaa, nyeri tekan -

- *Bone* (B6)

Inspeksi : jejas -, oedem -, kulit berwarna coklat, sianosis -,
turgor kulit normal, CRT <3 detik

Palpasi : nyeri teka ekstremitas atas & bawah –

Kekuatan otot ekstremitas atas dan bawah dengan skor 5

2.4 Analisa Data

Tabel 2. 1 Analisa Data

Data Fokus	Etiologi	Masalah
<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Px mengeluh sesak/dyspnea - Px mengatakan batuk disertai dahak yang susah keluar <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - N: 120 x/mnt - RR: 28 x/mnt - SPO2: 96% tanpa bantuan O2 <p>Inspeksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pola nafas dalam dan dangkal - Irama nafas tidak teratur - Reflek batuk lemah dengan sputum kental berwarna kuning - Gerakan dada simetris - Px tampak gelisah - Cuping hidung +, retraksi otot dada + <p>Auskultasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ronkhi basah kasar diseluruh lapang paru <p>Palpasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vocal fremitus melemah <p>Perkusi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Redup +/+ <p>- Foto Thorax AP: (27 Januari 2023)</p> <p>Kesan: Bronchitis</p>	<p style="text-align: center;">Kebiasaan rokok</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Gangguan pembersihan paru</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Peradangan bronkus</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Produksi secret meningkat</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Batuk tidak efektif</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Secret tidak bisa keluar</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Terjadi akumulasi secret</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Bersihkan jalan nafas tidak efektif</p>	<p>Bersihkan jalan nafas tidak efektif (D. 0001)</p>

2.5 Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil dari pengkajian dan analisa data yang telah dilakukan peneliti, dapat disimpulkan diagnosa keperawatan dari kasus tersebut adalah bersihan jalan nafas tidak efektif (D.0001) berhubungan dengan sekret yang tertahan ditandai dengan pasien mengeluh sesak/dyspnea, RR: 28 x/mnt, SPO2: 96% tanpa bantuan O₂, N: 120 x/mnt, pola nafas dalam dan dangkal, irama nafas tidak teratur, reflek batuk lemah dengan sputum kental berwarna kuning, gerakan dada simetris, tampak gelisah, cuping hidung +, retraksi otot dada +, ronchi basah kasar diseluruh lapang paru, vocal fremitus melemah, perkusi: redup +/+.

2.6 Intervensi Keperawatan

Tabel 2. 2 Intervensi Keperawatan

Diagnosa keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)
Bersihan jalan nafas tidak efektif	<p>Tujuan : Setelah dilakukan tindakan 3x24 jam keperawatan diharapkan bersihan jalan nafas meningkat, dengan kriteria hasil:</p> <p>Bersihan jalan nafas (L.01001)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Batuk efektif meningkat (skala 5) 2. Gelisah menurun (skala 5) 3. Frekuensi nafas membaik (skala 5) 4. Pola nafas membaik (skala 5) 5. Dispnea membaik (skala 5) 	<p>Mnajemen Jalan Nafas (I.01011)</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor pola nafas 2. Monitor bunyi nafas 3. Monitor sputum <p>Teraupetik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Posisikan <i>fowler/semifowler</i> 5. Berikan oksigen <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Ajarkan teknik batuk efektif dengan <i>Active Cycle Of Breathing Technique</i> (SOP terlampir) <p>Kolaborasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Kolaborasi pemberian terapi farmakologi: <ul style="list-style-type: none"> - Resfar 2x600 mg (IV) - Nebul pulmicort + combivent 3x1 (inhaler)

2.7 Implementasi Keperawatan

Tabel 2. 3 Implementasi Keperawatan

Hari/Tanggal /Jam	Implementasi Keperawatan	Respon
Rabu, 01-02-2023 11.00	Observasi: 1. Memonitor pola nafas 2. Memonitor bunyi nafas 3. Memonitor sputum Teraupetik: 4. Memposisikan semi fowler/fowler 5. Memberikan oksigen Edukasi: 6. Mengajarkan teknik batuk efektif metode <i>Active Cycle Of Breathing Technique</i> (SOP terlampir) Kolaborasi: 7. Berkolaborasi pemberian terapi	1. Pola nafas: - Pola nafas dalam dan dangkal - Irama nafas tidak teratur - Cuping hidung + - Retraksi otot dada + - Px mengeluh sesak nafas/dyspnea - focal fremitus melemah - N: 98 x/mnt, RR: 26 x/mnt, SPO2: 97% - Px tampak gelisah 2. Auskultasi : ronkhi basah kasar +/- 3. Karakteristik sputum - Reflek batuk lemah - batuk produktif dengan sputum berwarna kuning kental dan sulit keluar - Perkusi : redup +/- 4. Px tertidur dengan posisi semi fowler 45° 5. Px mendapatkan terapi O2 Nasal 4 lpm 6. Px dapat mengikuti teknik batuk efektif metode <i>Active Cycle Of Breathing Technique</i> (ACBT) yang diajarkan 7. Terapi yang diberikan: - Resfar 2x600 mg (IV) - Nebul pulmicort + combivent 3x1 (inhaler)

Hari/Tanggal /Jam	Implementasi Keperawatan	Respon
Kamis, 02-02-2023 11.00	Observasi: 1. memonitor pola nafas 2. memonitor bunyi nafas 3. Memonitor sputum Teraupetik: 4. memposisikan semi fowler/fowler 5. memberikan oksigen Edukasi: 6. mengajarkan teknik batuk efektif metode <i>Active Cycle Of Breathing Technique</i> (SPO terlampir) Kolaborasi: 7. berkolaborasi pemberian terapi	1. Pola nafas : - Pola nafas dalam dan dangkal - Irama nafas tidak teratur - Cuping hidung - - Retraksi otot dada + - Px mengatakan sesak berkurang - Vocal fremitus melemah - N: 112 x/mnt, RR: 24 x/mnt, SPO2: 98% - Gelisah px menurun 2. Auskultasi : ronkhi basah kasar +/- 3. Karakteristik sputum - Reflek batuk meningkat - Batuk produktif dengan sputum berwarna kuning kental mulai dapat keluar - Perkusi : redup +/- 4. Px tertidur dengan posisi semi fowler 45° 5. Px mendapatkan terapi O2 Nasal 4 lpm 6. Px dapat melakukan teknik batuk efektif metode <i>Active Cycle Of Breathing Technique</i> (ACBT) secara mandiri sesuai dengan yang diajarkan 7. Terapi yang diberikan: - Resfar 2x600 mg (IV) - Nebul pumicort + combivent 3x1 (inhaler)
Jum'at, 03-02-2023 11.00	Observasi: 1. memonitor pola nafas 2. memonitor bunyi nafas 3. Memonitor sputum Teraupetik: 5. memberikan oksigen Edukasi: 6. mengajarkan teknik batuk efektif metode <i>Active Cycle Of Breathing Technique</i> (SPO terlampir)Kolaborasi:	1. Pola nafas : - Pola nafas dalam dan dangkal - Irama nafas tidak teratur - Cuping hidung - - Retraksi otot dada - - Px mengatakan sesak berkurang - Vocal fremitus membaik - N: 98 x/mnt, RR: 21 x/mnt, SPO2: 100% - Gelisah px menurun 2. Auskultasi : ronkhi basah kasar +/- 3. Karakteristik sputum

Hari/Tanggal /Jam	Implementasi Keperawatan	Respon
	7. berkolaborasi pemberian terapi	<ul style="list-style-type: none"> - Reflek batuk meningkat - Batuk produktif dengan sputum berwarna kuning kental dapat keluar - Perkusi : redup +/- <p>4. Px mendapatkan terapi O2 Nasal 4 lpm</p> <p>5. Px dapat melakukan teknik batuk efektif <i>Active Cycle Of Breathing Technique</i> (ACBT) secara mandiri sesuai dengan yang diajarkan</p> <p>6. Terapi yang diberikan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Resfar 2x600 mg (IV) - Nebul pumicort + combivent 3x1 (inhaler)

2.8 Evaluasi Keperawatan

Tabel 2. 4 Evaluasi Keperawatan

Tanggal	Evaluasi Keperawatan	Paraf
02-02-2023 11.00 WIB	<p>S: - Px mengeluh sesak/dyspnea</p> <ul style="list-style-type: none"> - Px mengeluh batuk berdahak susah keluar <p>O: - N: 97 x/mnt</p> <p>RR: 26 x/mnt</p> <p>SPO2: 98% + bantuan O2 nasal 4 lpm</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pola nafas dalam dan dangkal - Focal fremitus melemah - Irama nafas tidak teratur - Cuping hidung + - Retraksi otot dada+ - Px tampak gelisah - Reflek batuk lemah - Batuk produktif dengan sputum kental berwarna kuning susah keluar - Ronkhi basah kasar +/- - Perkusi redup +/- - Px tidur dengan posisi semi fowler 45° - Px dapat mengikuti teknik batuk efektif <i>metode Active Cycle Of Breathing Technique</i> (ACBT) yang diajarkan 	

Tanggal	Evaluasi Keperawatan	Paraf
	<p>A: Masalah bersihan jalan nafas tidak efektif</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan no,1,2,3,4,5,6,7</p>	
<p>03-02-2023 11.00 WIB</p>	<p>S: - Px mengatakan sesak berkurang</p> <ul style="list-style-type: none"> - Px mengatakan dahak sudah mulai bisa keluar dengan batuk efektif <p>O: - N: 112 x/mnt</p> <ul style="list-style-type: none"> RR: 24 x/mnt SPO2: 98% + bantuan O2 nasal 4 lpm - Pola nafas dalam dan dangkal - Focal fremitus melemah - Irama nafas tidak teratur - Cuping hidung – - Retraksi otot dada+ - Gelisah px tampak menurun - Reflek batuk meningkat - Sputum dapat keluar dengan batuk efektif warna kuning kental - Ronkhi basah kasar +/- - Perkusi redup+/- - Px tidur dengan posisi semi fowler 45° - Px dapat melakukan teknik batuk efektif <i>metode Active Cycle Of Breathing Technique (ACBT)</i> secara mandiri sesuai dengan yang diajarkan <p>A: Masalah bersihan jalan nafas tidak efektif</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan no,1,2,3,5,6,7</p>	
<p>04-02-2023 11.00 WIB</p>	<p>S: - Px mengatakan sesak/dyspnea berkurang</p> <ul style="list-style-type: none"> - Px mengatakan dahak yang keluar meningkat dengan batuk efektif <p>O: - N: 98 x/mnt</p> <ul style="list-style-type: none"> RR: 21 x/mnt SPO2: 100 % + bantuan O2 nasal 4 lpm - Pola nafas dalam dan dangkal menurun - Focal fremitus membaik - Irama nafas tidak teratur - Cuping hidung – - Retraksi otot dada- - Gelisah px tampak menurun 	

Tanggal	Evaluasi Keperawatan	Paraf
	<ul style="list-style-type: none">- Sputum dapat keluar dengan warna kuning kental- Ronkhi basah kasar +/-- Perkusi redup +/-- Px rutin melakukan teknik batuk efektif <i>metode Active Cycle Of Breathing Technique (ACBT)</i> secara mandiri sesuai dengan yang diajarkan <p>A: Masalah bersihan jalan nafas tidak efektif</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan no,1,2,3,5,6,7</p>	

