

BAB 2

GAMBARAN KASUS KELOLAAN UTAMA

2.1 Pengkajian

Klien 1 atas nama Tn S berumur 40 tahun berjenis kelamin laki-laki, beragama islam, berpendidikan SMP dan pekerjaan wiraswasta. Klien mengeluh batuk berdahak sulit keluar. Klien mengatakan batuk 3 minggu, batuk berdahak dan dahak susah keluar, sesak nafas, berkeringat pada malam hari kemudian periksa ke RS Gatoel pada tanggal 26 Juni 2023 dan dilakukan pemeriksaan foto thorax dengan hasil KP aktif setelah itu di rujuk ke Puskesmas wilayah domisili untuk dilakukan pengobatan TBC. Kemudian pada tanggal 3 Juli 2023 pukul 08.30 WIB klien periksa ke Puskesmas Kedundung dan dilakukan pemeriksaan TCM dengan hasil *MTB detected Medium*. Klien mengatakan pernah menderita sakit TBC pada tahun 2018 dan sudah dinyatakan sembuh oleh petugas Puskesmas Kedundung. Ayah klien pernah menderita sakit yang sama pada tahun 2022 dan sudah sembuh, klien merawat ayahnya pada saat sakit, keluarga tidak ada yang menderita penyakit Hipertensi, Diabetes Mellitus. Klien mengatakan tidak merokok dan tidak tahu kalau dirinya bisa tertular kuman TBC lagi meskipun dulu pernah terjangkit dan sudah dinyatakan sembuh.

Hasil pengkajian

Breathing (B1) didapatkan hasil inspeksi tidak ada pernafasan cuping hidung, bentuk dada simetris, batuk tidak efektif, hasil RR 24 x/menit. Pada hasil palpasi tidak ditemukan krepitasi, vokal fremitus kanan kiri normal, pada perkusi suara sonor dan hasil auskultasi ditemukan suara nafas tambahan ronkhi.

Blood (B2) ditemukan hasil pemeriksaan inspeksi tidak ada lesi sedangkan pada palpasi aktal hangat, CRT < 2 detik, nadi 80x/menit. Pada perkusi berbunyi redup, hasil auskultasi bunyi jantung S1 dan S2 tunggal.

Brain (B3) didapatkan hasil pemeriksaan inspeksi kesadaran composmentis, keadaan umum cukup, sklera putih, konjujktiva merah muda, tidak sakit kepala, tidak ada mual muntah.

Bladder (B4) didapatkan hasil pasien tidak memakai kateter, tidak ada kesulitan pada waktu BAK, BAK sehari 6 kali.

Bowel (B5) didapatkan hasil inspeksi tidak ada lesi, tidak ada ascites, mukosa bibir lembab, mulut bersih. Pada auskultasi bising usus 14 x/menit, perkusi suara tympani, pada palpasi tidak ada nyeri perut dan tidak ada massa.

Bone (B6) ditemukan hasil inspeksi kemampuan pergerakan sendi normal, tidak ada hambatan saat melakukan aktivitas, rentan gerak normal, kekuatan otot setiap ekstremitas bernilai 5. Pada hasil palpasi akral hangat, tidak terdapat nyeri tekan, tidur kurang karena berkeringat malam hari dan sering batuk.

Hasil pemeriksaan penunjang pada TCM hasil MTB detected medium, foto thorax dengan kesimpulan gambatan KP aktif, pada pemeriksaan fungsi hati terdapat hasil SGOT 25 U/I dan SGPT 27 U/I.

2.2 Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan pada klien 1 adalah Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan hiperskresi jalan nafas ditandai dengan klien mengatakan batuk berdahak sulit keluar, Batuk tidak efektif, sputum berlebih, bunyi ronkhi.

2.3 Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan yang dilakukan adalah latihan batuk efektif (I.01006) dengan kombinasi minum air hangat setengah sebelum melakukan batuk efektif.

2.4 Implementasi

Tahapan implementasi pada klien 1 adalah klien teridentifikasi susah mengeluarkan dahak saat batuk, hasil monitor retensi sputum dengan hasil klien batuk tidak mengeluarkan dahak, tidak ditemukan tanda dan gejala infeksi saluran nafas ditandai dengan hasil pemeriksaan suhu 36°C, klien diposisikan fowler di kursi pemeriksaan, bengkak di letakkan dipangkuan pasien, klien dijelaskan tentang tujuan dan prosedur batuk efektif, klien diberikan minum air hangat sebanyak 200 cc setengah jam sebelum dilakukan latihan batuk efektif. menganjurkan 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 ke-3 kemudian klien batuk dan mengeluarkan dahak berwarna kuning, melakukan kolaborasi pemberian ambroxol 30 mg 3x1 tablet.

2.5 Evaluasi

Hasil evaluasi dari tindakan keperawatan yang sudah dilakukan selama 3x 24 jam adalah pada hari pertama klien masih mengeluh batuk berdahak dan dahak susah keluar dengan hasil penghitungan pernafasan 20 x/menit, terdengar suara nafas ronkhi hal ini menyatakan bahwa masalah belum teratasi dan intervensi no 1-11 dilanjutkan. Pada hari kedua klien mengatakan pada saat batuk

sudah bisa mengeluarkan dahak meskipun kadang-kadang, hasil pemeriksaa pernafasan 20 x/menit dan suara nafas ronkhi sudah berkurang, hal dapat diartikan bahwa masalah teratasi sebagian intervensi no 1,3,4,6,7,8,9,11 dilanjutkan. Kemudian pada hari ketiga evaluasi tindakan keperawatan didapatkan hasil bahwa klien mengatakan bisa mengeluarkan dahak saat batuk, pernafasan 20x/menit serta tidak ada suara nafas tambahan, suara nafas vesikuler dan hal ini berarti masalah teratasi sehingga intervensi dihentikan.

