

## BAB 2

### TINJAUAN KASUS

Pada bab ini akan dijabarkan mengenai kasus pasien kelolaan mulai dari pengkajian, analisa data, diagnose keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan.

#### 2.1 Hasil

##### 2.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian studi kasus ini dilakukan di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto. Pengambilan data dilakukan di ruang Kertawijaya pada pasien dengan diagnosa keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif.

##### 2.1.2 Pengkajian

###### 1. Identitas Klien

	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Nama	An. D	An. A
Usia	5 tahun	4 tahun
Agama	Islam	Islam
No. RM	W2312384024	W2311479983
Alamat	Dranjang Surodinawan	Ketawang Puri
Tanggal MRS	21-12-2023	22-12-2023
Diagnosa Medis	Broncopneumonia	Broncopneumonia
<b>Identitas Penanggung Jawab</b>		
Nama	Ny. V	Ny. B
Usia	34 tahun	35 tahun
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	Swasta	Swasta

## 2. Riwayat Penyakit

<b>Keluhan Utama</b>	
<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Ibu An. D mengatakan anaknya mengalami demam, batuk, pilek	Ibu An. A mengatakan anaknya demam, batuk, pilek sejak 6 hari, di hari ke 5 mulai susah bernafas karena hidungnya tersumbat
<b>Riwayat Penyakit Sekarang</b>	
<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
Ibu klien mengatakan klien demam, batuk, pilek sejak 3 hari yang lalu, dan tadi pagi mengeluh anaknya mulai sesak nafas	Ibu klien 23ating ke UGD RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto diantar oleh keluarga dan mengatakan kalua anaknya demam selama 6 hari, batuk, pilek dan sulit bernafas karena hidungnya tersumbat.
<b>Riwayat Kesehatan Dahulu</b>	
<p>Ibu klien mengatakan anaknya pernah mengalami broncopneumonia sebelumnya dan juga sempat dirawat di rumah sakit.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prenatal: ibu klien mengatakan An. D merupakan anak pertama</li> <li>- Natal: An. D lahir pada tanggal 5 Mei 2018. An. D merupakan anak pertama dengan</li> </ul>	<p>Ibu klien mengatakan bahwa sebelumnya anaknya tidak pernah sakit sampai masuk rumah sakit.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prenatal: ibu klien mengatakan An. A merupakan anak kedua</li> <li>- Natal: An. A lahir pada tanggal 6 Juni 2018. An. A merupakan anak kedua dengan persalinan spontan dan berat badan</li> </ul>

<p>persalinan spontan dan berat badan saat lahir 2400gr, tinggi 52 cm, dan tidak terdapat kelainan</p> <p>- Post natal: ibu klien mengatakan pada saat An. D lahir langsung respon Menangis</p>	<p>saat lahir 2500gr, tinggi 58 cm, dan tidak terdapat kelainan</p> <p>- Post natal: ibu klien mengatakan pada saat lahir langsung respon menangis</p>
<b>Riwayat Kesehatan Keluarga</b>	
<p>Ibu klien mengatakan di keluarganya tidak ada yang memiliki Riwayat penyakit seperti kejang, DM, hipertensi, dll.</p>	<p>Ibu klien mengatakan keluarganya mempunyai Riwayat penyakit hipertensi</p>
<b>Riwayat Imunisasi</b>	
<p>Ibu klien mengatakan An. D sudah mendapatkan imunisasi Lengkap</p>	<p>Ibu klien mengatakan An. A sudah mendapatkan imunisasi lengkap</p>

### 3. Pola Fungsi Kesehatan

<b>Pola Nutrisi dan Metabolik</b>	
<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
<p>Sebelum sakit: ibu klien mengatakan An. D makan nasi 3x sehari dengan 1 porsi habis dan minum susu formula 2x sehari.</p> <p>Saat sakit: ibu klien mengatakan An. D makan nasi 3x sehari dengan 1 porsi hanya habis ½</p>	<p>Sebelum sakit: ibu klien mengatakan An. A makan nasi 3x sehari habis 1 porsi dengan lahap dan minum susu formula 3x sehari.</p> <p>Saat sakit: ibu klien mengatakan An. A makan nasi 3x sehari tetapi</p>

porsi saja dan minum susu formula 2x sehari.	tidak habis dan minum susu formula 2x sehari.
<b>Pola Aktivitas dan Latihan</b>	
<p>Sebelum sakit: An. D mampu menggenggam sesuatu yang ada ditangannya, dan mampu berdiri, berjalan secara mandiri.</p> <p>Saat sakit: An. D mampu menggenggam sesuatu yang ada ditangannya, dan mampu berdiri, berjalan secara mandiri.</p>	<p>Sebelum sakit: klien mampu menggenggam bola, berjalan, berdiri secara mandiri</p> <p>Saat sakit: klien mampu menggenggam bola, berdiri, berjalan secara mandiri.</p>
<b>Pola Istirahat Tidur</b>	
<p>Sebelum sakit: klien tidur siang pukul 11.00-14.00 WIB dan malam tidur pukul 20.30-06.00 WIB.</p> <p>Saat sakit: klien tidur siang dan malam hari tetapi sering terbangun dan rewel.</p>	<p>Sebelum sakit: ibu klien mengatakan anaknya tidur siang pukul 12.00-14.30 WIB dan tidur pada malam hari pukul 21.00-06.00 WIB.</p> <p>Saat sakit: ibu klien mengatakan anaknya tidur siang sekitar pukul 13.00-15.00 WIB dan pada malam hari tidur pukul 22.00-05.00 WIB dan sering terbangun karena batuk.</p>
<b>Pola Eliminasi</b>	
<p>Sebelum sakit: ibu klien mengatakan bahwa anaknya BAK 3-4 kali dalam sehari dengan karakteristik jernih dan</p>	<p>Sebelum sakit: ibu klien mengatakan anaknya BAK 3-5 kali dalam sehari, BAB 1 kali dalam sehari</p>

<p>bauk has urine, BAB 1 kali dalam sehari dengan karakteristik lembek dan bauk has feses.</p> <p>Saat sakit: ibu klien mengatakan bahwa anaknya BAK 4-5 kali dalam sehari dengan karakteristik jernih dan bauk has urine, BAB normal tidak ada perubahan.</p>	<p>Saat sakit: ibu klien mengatakan bahwa anaknya BAK 3-5 kali dalam sehari, BAB 1 kali dalam sehari dan tidak ada perubahan.</p>
<b>Pola Personal Hygiene</b>	
<p>Sebelum sakit: ibu klien mengatakan anaknya dimandikan sehari 2x pagi dan sore</p> <p>Saat sakit: ibu klien mengatakan mandi hanya di seka menggunakan tisu basah</p>	<p>Sebelum sakit: ibu klien mengatakan anaknya mandi sehari 2x pagi dan sore</p> <p>Saat sakit: ibu klien mengatakan anaknya di seka menggunakan air hangat</p>

**BINA SEHAT PPNI**

4. Pemeriksaan Fisik

	<b>Klien 1</b>	<b>Klien 2</b>
	<p>Tanda-tanda vital</p> <p>Kesadaran: composmentis</p> <p>K/U: cukup</p> <p>GCS: 4-5-6</p> <p>BB: 14,5 kg</p> <p>Nadi: 120x/menit</p> <p>Suhu:</p>	<p>Tanda-tanda vital</p> <p>Kesadaran: composmentis</p> <p>K/U: cukup</p> <p>GCS: 4-5-6</p> <p>BB: 18 kg</p> <p>Nadi: 115x/menit</p> <p>Suhu: 36,8°C</p> <p>RR:</p>

	37,6°C RR: 35x/menit	35x/menit
<b>Head To Toe</b>		
Kepala dan leher	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rambut: rambut berwarna hitam, rambut dan kulit kepala bersih, tidak ada lesi dan benjolan</li> <li>- Mata: konjungtiva merah muda, pupil isokor</li> <li>- Gigi dan mulut: gigi sudah tumbuh, tidak ada karies, lidah bersih</li> <li>- Tiroid: tidak teraba pembesaran kelenjar tiroid</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rambut: rambut berwarna hitam, rambut dan kulit kepala bersih, tidak ada lesi dan benjolan</li> <li>- Mata: konjungtiva merah muda, pupil isokor</li> <li>- Gigi dan mulut: gigi sudah tumbuh, tidak ada karies, lidah bersih</li> <li>- Tiroid: tidak teraba pembesaran kelenjar tiroid</li> </ul>

Pernafasan dada	<ul style="list-style-type: none"> <li>- RR: 35x/menit</li> <li>- Ada suara nafas tambahan ronchi</li> <li>- Ada pernafasan cuping hidung</li> <li>- Ada secret</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- RR: 35x/menit</li> <li>- Ada suara nafas tambahan ronchi</li> <li>- Ada pernafasan cuping hidung</li> <li>- Ada secret</li> </ul>
Sirkulasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Irama jantung: regular</li> <li>- Bunyi jantung: lip dup S1 dan S2 tunggal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Irama jantung: regular</li> <li>- Bunyi jantung: lip dup S1 dan S2 tunggal</li> </ul>
Abdomen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inspeksi: bentuk abdomen simetris, tidak ada benjolan, dan masa, tidak asites</li> <li>- Perkusi: pekak</li> <li>- Auskultasi: bising usus 15x/menit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inspeksi: bentuk abdomen simetris, tidak ada benjolan, dan masa, tidak asites</li> <li>- Perkusi: pekak</li> <li>- Auskultasi: bising usus 18x/menit</li> </ul>
Ekstremitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Turgor kulit: baik</li> <li>- Akral: hangat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Turgor kulit: baik</li> <li>- Akral: hangat</li> </ul>

### 2.1.3 Pemeriksaan Penunjang

Hasil Rotgen	
Klien 1	Klien 2
Cor: Besar dan bentuk normal Pulmo: Tampak patchy infiltrate parahiler kanan sinus phrenicocostalis kanan kiri tajam, tulang/soft issue tampak baik Kesan: Broncopneumonia	Cor: Bentuk normal Pulmo: Tampak patchy infiltrate parahiler kanan sinus phrenicocostalis kanan kiri tajam, tulang/soft issue tampak baik Kesan: Broncopneumonia
Hasil Laboratorium	
Klien 1	Klien 2
Hemoglobin: 12.4 g/dL Leukosit: 11,300/uL Hematokrit: 37% Trombosit: 226,000/uL	Hemoglobin: 14.0 g/dL Leukosit: 11,700/uL Hematokrit: 40% Trombosit: 410,000/uL

**Note:** Normal

Hb: 10,5-13,5 gr% (tidak anemia)

Leukosit:  $6-17 \times 10^3/\text{mm}$  (leukositosis)

Ht: 33-39% (tidak anemia)

Trombosit: 150.000-450.000/mm (tidak trombotosis/trombotopenia)

### 2.1.4 Terapi

Klien 1	Klien 2
1. Cairan infus ringer laktat 2. Cefotaxime Inj. 3x350mg 3. Ambroxol sirup 2x ½ ct 4. Paracetamol Inj. 3x 300mg 5. Nebulizer insep/24jam	1. Cairan infus ringer laktat 2. Cefotaxime Inj. 3x350mg 3. Ambroxol sirup 2x ½ ct 4. Paracetamol Inj. 3x 300mg 5. Nebulizer insep/24jam

### 2.1.5 Analisa Data

	Data	Etiologi	Masalah
Klien 1	Ds: Ibu An. D mengatakan anaknya mengalami demam, batuk, pilek  Do: Pasien tampak lemah Kesadaran: Composmentis K/U: Cukup GCS: 4-5-6 Nadi: 120x/menit Suhu: 37, 6°C RR: 35x/menit Ronchi + Ada pernafasan cuping hidung Ada secret	Infeksi saluran nafas ↓ Kuman berlebih di bronkus ↓ Proses peradangan ↓ Akumulasi secret di bronkus ↓ Bersihan jalan nafas tidak efektif	Bersihan jalan nafas tidak efektif
Klien 2	Ds: Ibu An. A mengatakan anaknya demam, batuk, pilek sejak 6 hari, di hari ke 5 mulai susah bernafas karena hidungnya tersumbat  Do: Pasien tampak lemah Kesadaran: Composmentis K/U: Cukup	Infeksi saluran nafas ↓ Kuman berlebih di bronkus ↓ Proses peradangan ↓ Akumulasi secret di bronkus	Bersihan jalan nafas tidak efektif

	GCS: 4-5-6 BB: 18kg Nadi: 115x/menit Suhu: 36, 8°C RR: 38x/menit Ronchi + Ada pernafasan cuping hidung Ada secret	↓ Bersihkan jalan nafas tidak efektif	
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------	--

### 2.1.6 Diagnosa Keperawatan

Bersihkan jalan nafas tidak efektif yang berhubungan dengan peningkatan produksi sputum, penumpukan secret pada bronkus.

### 2.1.7 Intervensi Keperawatan

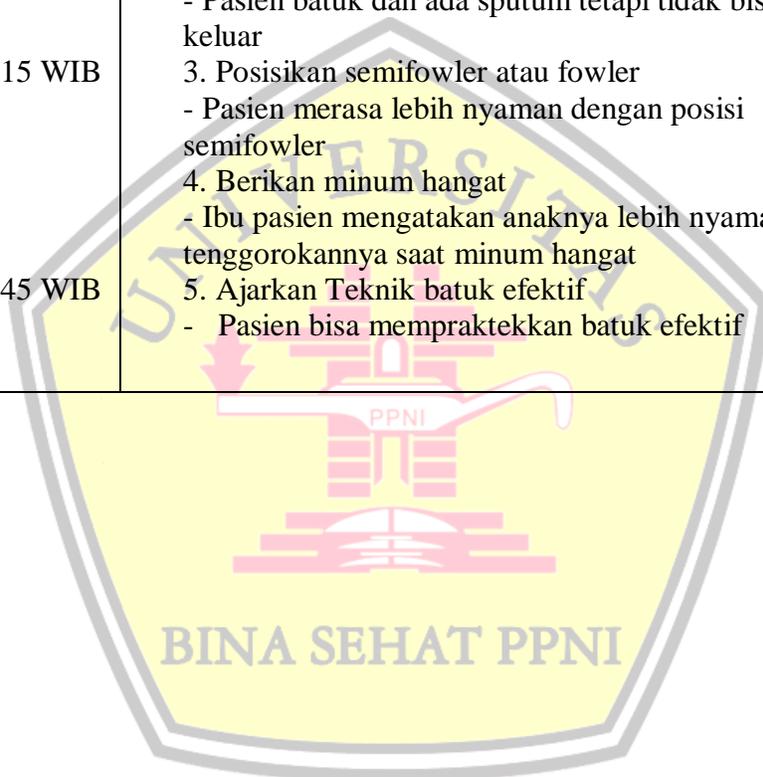
Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	
	SLKI	SIKI
<b>D.0001</b> Bersihkan jalan nafas tidak efektif	<b>L.01001</b> Setelah dilakukan asuhan keperawatan diharapkan bersihkan jalan nafas tidak efektif teratasi dengan kriteria hasil: 1. pola nafas membaik 2. frekuensi nafas membaik 3. Suara nafas yang bersih	<b>L.01011</b> <b>Manajemen jalan nafas Observasi</b> 1. Monitor pola nafas 2. Monitor bunyi nafas 3. Monitor sputum <b>Terapeutik</b> 1. Pertahankan kepatenan jalan nafas 2. Posisikan semifowler atau

		<p>fowler</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Berikan minum hangat</li> <li>4. Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik</li> <li>5. Berikan oksigen, jika perlu</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan asupan cairan 2000ml/hari</li> <li>2. Ajarkan Teknik</li> </ol>
		<p>batuk efektif</p> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemberian Cairan infus ringer laktat</li> <li>2. Paracetamol Inj. 3x 300mg</li> <li>3. Nebulizer insep/24jam</li> </ol>

### 2.1.8 Implementasi Keperawatan

Tanggal dan jam	Implementasi	Paraf
	<b>Klien 1</b>	
22/12/2023 14.30 WIB   15.00 WIB   18.20 WIB	1. Monitor suara nafas - Terdengar suara tambahan ronchi  2. Monitor sputum - Pasien batuk dan ada sputum tetapi tidak bisa keluar  3. Posisikan semifowler atau fowler - Pasien merasa lebih nyaman dengan posisi semifowler  4. Berikan minum hangat - Ibu pasien mengatakan anaknya lebih nyaman tenggorokannya saat minum hangat  5. Ajarkan Teknik batuk efektif - Pasien bisa mempraktekkan batuk efektif	
Tanggal dan jam	Implementasi	Paraf
23/12/2023 14.35 WIB	1. Monitor suara nafas - Terdengar suara tambahan ronchi  2. Monitor sputum - Pasien batuk dan ada sputum tetapi tidak bisa keluar	

15.50 WIB	1. Posisikan semifowler atau fowler - Pasien merasa lebih nyaman dengan posisi semifowler	
18.00 WIB	2. Berikan minum hangat - Ibu pasien mengatakan anaknya lebih nyaman tenggorokannya saat minum hangat 3. Ajarkan Teknik batuk efektif - Pasien bisa mempraktekkan batuk efektif	
24/12/2023 14.55 WIB	1. Monitor suara nafas - Terdengar suara tambahan ronchi 2. Monitor sputum - Pasien batuk dan ada sputum tetapi tidak bisa keluar	
17.15 WIB	3. Posisikan semifowler atau fowler - Pasien merasa lebih nyaman dengan posisi semifowler	
17.45 WIB	4. Berikan minum hangat - Ibu pasien mengatakan anaknya lebih nyaman tenggorokannya saat minum hangat 5. Ajarkan Teknik batuk efektif - Pasien bisa mempraktekkan batuk efektif	





Tanggal dan jam	Implementasi	Paraf
16.50 WIB	5. Ajarkan Teknik batuk efektif - Pasien bisa mempraktekkan batuk efektif	
25/12/2023 15.00 WIB	1. Monitor suara nafas - Terdengar suara tambahan ronchi 2. Monitor sputum - Pasien batuk dan ada sputum tetapi tidak bisa keluar	
16.25 WIB	3. Posisikan semifowler atau fowler - Pasien merasa lebih nyaman dengan posisi semifowler 4. Berikan minum hangat - Ibu pasien mengatakan anaknya lebih nyaman tenggorokannya saat minum hangat	
18.00 WIB	5. Ajarkan Teknik batuk efektif - Pasien bisa mempraktekkan batuk efektif	

### 2.1.8 Evaluasi

#### Evaluasi Asuhan Keperawatan

Tanggal dan jam	Evaluasi SOAP Klien 1	Tanggal dan jam	Evaluasi SOAP Klien 1	Paraf
22/12/2023 20.00 WIB	<b>S:</b> Ibu pasien mengatakan anaknya batuk, pilek, demam	22/12/2023 20.00 WIB	<b>S:</b> Ibu pasien mengatakan anaknya batuk, pilek, meriang	
	<b>O:</b> Pasien tampak lemah Kesadaran: Composmentis K/U: Cukup GCS: 4-5-6 Nadi: 120x/menit Suhu: 37,6°C RR: 35x/menit Ada suara nafas		<b>O:</b> Pasien tampak lemah Kesadaran: Composmentis K/U: Cukup GCS: 4-5-6 BB: 18kg Nadi: 115x/menit	

	<p>tambahan ronchi Ada sputum</p> <p><b>A:</b> Bersihan jalan nafas tidak efektif belum teratasi</p> <p><b>P:</b> Intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor bunyi nafas</li> <li>2. Monitor sputum</li> <li>3. Posisikan semifowler</li> <li>4. Berikan minum hangat</li> <li>5. Ajarkan teknik batuk efektif</li> </ol>		<p>Suhu: 36,8°C RR: 38x/menit Ada suara nafas tambahan ronchi Ada sputum</p> <p><b>A:</b> Bersihan jalan nafas tidak efektif belum teratasi</p> <p><b>P:</b> Intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor bunyi nafas</li> <li>2. Monitor sputum</li> </ol>	
			<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Posisikan semi fowler</li> <li>4. Berikan minum hangat</li> <li>5. Ajarkan teknik batuk efektif</li> </ol>	

<p>23/12/2023 20.15 WIB</p>	<p><b>S:</b> Ibu pasien mengatakan anaknya batuk namun sudah agak berkurang frekuensinya, demam menurun</p> <p><b>O:</b> Pasien tampak lemah Kesadaran: Composmentis K/U: Cukup GCS: 4-5-6 Nadi: 115x/menit Suhu: 36,5°C RR: 33x/menit Tidak ada suara nafas tambahan Ada sputum</p>	<p>24/12/2023 20.25 WIB</p>	<p><b>S:</b> Ibu pasien mengatakan anaknya masih batuk, pilek berkurang, meriang</p> <p><b>O:</b> Pasien tampak lemah Kesadaran: Composmentis K/U: Cukup GCS: 4-5-6 BB: 18kg Nadi: 105x/menit Suhu: 36,1°C RR: 30x/menit Tidak ada suara nafas tambahan</p>	
	<p><b>A:</b> Bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi sebagian</p> <p><b>P:</b> Intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor bunyi nafas</li> <li>2. Monitor sputum</li> </ol>		<p>Ada sputum</p> <p><b>A:</b> Bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi sebagian</p> <p><b>P:</b> Intervensi dilanjutkan</p>	

	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Posisikan semifowler</li> <li>4. Berikan minum hangat</li> <li>5. Ajarkan teknik batuk efektif</li> </ol>		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor bunyi nafas</li> <li>2. Monitor sputum</li> <li>3. Posisikan semi fowler</li> <li>4. Berikan minum hangat</li> <li>5. Ajarkan teknik batuk efektif</li> </ol>	
24/12/2023 19.30 WIB	<p><b>S:</b> Ibu pasien mengatakan anaknya sudah tidak batuk, demam menurun</p>	25/12/2023 19.15 WIB	<p><b>S:</b> Ibu pasien mengatakan anaknya masih batuk, sudah tidak pilek, tidak meriang</p>	
	<p><b>O:</b> Kesadaran: Composmentis K/U: Cukup GCS: 4-5-6 Nadi: 94x/menit Suhu: 36,2°C RR: 24x/menit Tidak ada suara nafas tambahan Tidak ada sputum</p>		<p><b>O:</b> Kesadaran: Composmentis K/U: Cukup GCS: 4-5-6 BB: 18kg Nadi: 89x/menit Suhu: 36°C RR: 23x/menit Tidak ada suara nafas tambahan Tidak</p>	

	<p><b>A:</b> Bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi</p> <p><b>P:</b> Intervensi dihentikan, menunjukkan jalan nafas yang paten, mempertahankan jalan nafas yang paten, pasien rencana pulang</p>		<p>ada sputum</p> <p><b>A:</b> Bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi</p> <p><b>P:</b> Intervensi dihentikan, menunjukkan jalan nafas yang paten, mempertahankan jalan nafas yang paten, pasien rencana pulang</p>	
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

