

BAB 4 TINJAUAN KASUS

Pada Bab ini akan di uraikan hasil penelitian tentang Asuhan Keperawatan Pada Pasien Asma Bronkhial di wilayah kerja Puskesmas Waingapu. Adapun hasil penelitian sebagai berikut:

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Waingapu merupakan salah satu pusat kesehatan masyarakat yang terletak di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Kabupaten Sumba Timur, yang beralamat di JL. Cut Nyak Dien, Kecamatan Kota Waingapu. Puskesmas Waingapu merupakan fasilitas kesehatan tingkat pertama yang bekerja sama dengan BPJS kesehatan. Puskesmas Waingapu adalah puskesmas tipe non-rawat inap, yang berarti mereka memberikan pelayanan kesehatan yang tidak memerlukan rawat inap.

Studi kasus yang digunakan adalah kunjungan terhadap pasien dengan menggunakan asuhan keperawatan dengan analisis mengenai peningkatan status kesehatan pasien dengan Asma Bronkhial. Pada Bab ini penulis mengemukakan hasil dari asuhan keperawatan melalui lima proses keperawatan yaitu: pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi pada pasien Ny. Y.

4.2 Hasil Asuhan Keperawatan

4.2.1 Pengkajian Keperawatan

1. Identitas Klien dan Penanggung Jawab

Pengkajian dilakukan pada tanggal 4 Mei 2024, pasien atas nama Ny.Y berusia 71 tahun, jenis kelamin Perempuan, suku/bangsa Sumba/Indonesia, beragama Kristen protestan, pekerjaan pensiun pegawai negeri, pendidikan SLTA, dan bertempat tinggal di Mbatakapidu.

Penanggung jawab klien adalah Suami pasien, atas nama Tn. A, berusia 55 tahun, jenis kelamin laki-laki, suku/bangsa Sumba/Indonesia, beragama Kristen protestan, bekerja sebagai petani, Pendidikan terakhir SLTA, dan bertempat tinggal di Mbatakapidu.

2. Riwayat Kesehatan

a. Keluhan Utama

Pasien mengatakan sesak napas dan batuk berdahak

b. Riwayat Kesehatan Penyakit Sekarang

Pasien mengatakan sudah lama menderita sesak napas dan batuk berdahak di sertai pilek dengan pengeluaran cairan bening seperti mucus dan tidak kental dari hidung, sudah di derita sejak pasien menginjak bangku kuliah. Pasien biasanya kalau terkena debu, asap, dan terkena hujan, sakitnya seketika kambuh kembali.

Dan biasanya kalau sudah kambuh pasien langsung cepat meminum obat yang di dapat dari dokter, nama obatnya antara lain Salbutamol Sulfat 4 mg, Acetylcysteine 200 mg 3x1/hari, Cetirizine HCL 3x1/hari, dan Symbicort 2x1/hari. Pasien mengatakan jika obat yang di resepkan dari dokter sudah di minum biasanya bersin- bersin dan batuk berdahak sedikit berkurang dan ketika pasien sesak napas pasien biasanya langsung melakukan Nebulizer sendiri dengan obat Ventolin Salbutamol 4 mg . Pasien mengatakan pada tanggal 4 Mei 2024 jam 09:25, sakitnya kambuh kembali dan obatnya sudah habis pasien di antarkan oleh suami ke puskesmas menggunakan kendaraan pribadi.

Hasil pemeriksaan di puskesmas : Keadaan Umum: Sedang, Kesadaran Composmentis E₄V₅M₆, Pasien tampak menggigil, akral teraba hangat, pasien tampak batuk dan pilek, terdengar suara napas tambahan wheezing (+) , ronchi (+), mukosa bibir kering dan tampak pucat. Tanda-tanda Vital, Nadi 65 x/menit, suhu 38,7°C, Tekanan darah: 130/80 mmHg, SPO₂: 94%, RR : 26x/menit.

c. Riwayat kesehatan (Penyakit) Dahulu

Pasien mengatakan pernah mengalami sesak napas dan batuk berdahak di sertai bersin-bersin dari pasien menginjak bangku SMA

d. Riwayat Alergi

Pasien mengatakan alergi dengan debu, asap, dan perubahan musim seperti musim hujan.

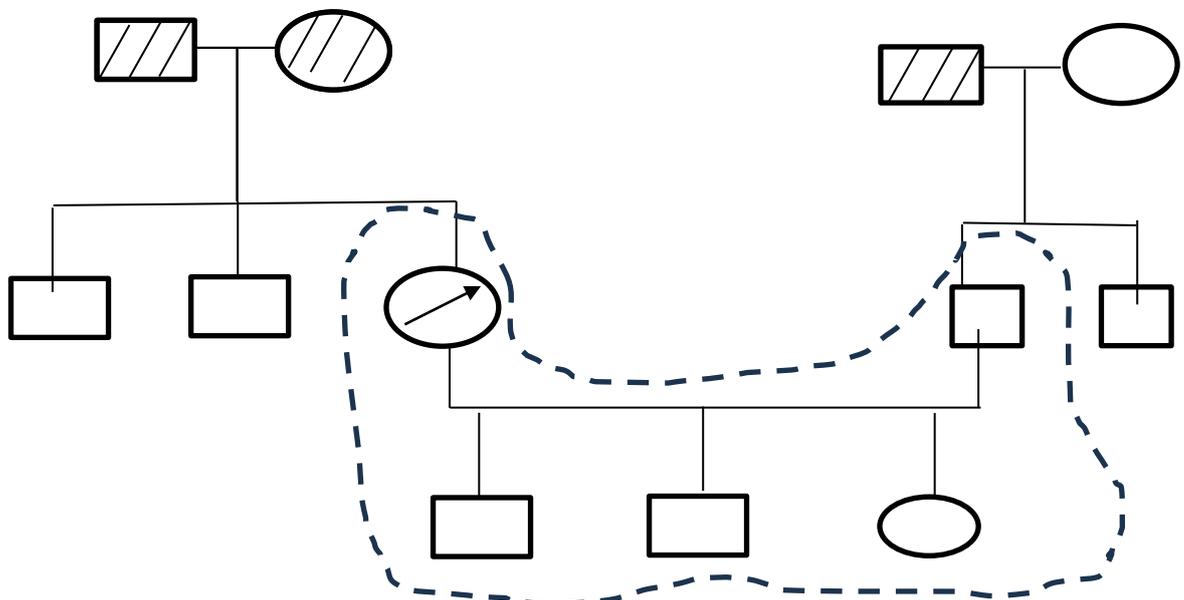
e. Riwayat Kesehatan keluarga

Pasien mengatakan ibu pasien yang pernah menderita sakit yang sama dengan pasien yaitu asma.

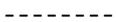
f. Riwayat penyakit Tropik

Pasien mengatakan tidak pernah menderita dan melakukan pemeriksaan penyakit Malaria, DBD, TBC, dan penyakit saluran napas lainnya.

g. Genogram (bagan 3 turunan dan keterangan)



Ket:

-  : Laki-laki
-  : Perempuan
-  : Hubungan pernikahan
-  : Tinggal serumah
-  : Pasien laki-laki
-  : Pasien perempuan
-  : Meninggal (laki-laki)
-  : Meninggal (perempuan)

h. Riwayat Kesehatan Lingkungan

Pasien mengatakan di samping rumah pasien terdapat kandang babi dan di sekitaran rumah terdapat beberapa pohon.

3. Riwayat Kesehatan Lainnya

Pasien mengatakan menggunakan alat bantu lain seperti kaca mata.

4. Riwayat Psikososial dan Spritual

Sosial/Interaksi dan Spritual

Pasien mengatakan dukungan keluarga dan masyarakat kurang, saat dilakukan pengkajian pasien tampak kooperatif dan tidak terjadi konflik. Pasien percaya bahwa penguasa kehidupan dan sumber kekuatan saat ini adalah Tuhan Yesus. Ritual keagamaan yang diharapkan saat ini adalah berdoa, orang yang diperlukan untuk melaksanakan ritual agama yaitu rohaniawan. Pasien mengatakan tidak ada upaya Kesehatan yang bertentangan dengan keyakinan agama dan pasien percaya bahwa Tuhan akan menolong dalam menghadapi situasi saat ini. Pasien mengatakan bahwa penyebab penyakit saat ini adalah karena sistem kekebalan tubuh pasien yang mengalami penurunan sehingga pasien mudah terserang penyakit.

5. Pola Fungsi Kesehatan

a. Pola Kognitif-Persepsi

Sebelum sakit pasien menjalankan tugas dan tanggung jawab sebagai orang tua yang mengurus anaknya saat pulang sekolah dengan menyiapkan makanan. Setelah sakit pasien tidak dapat menjalankan tugas dan tanggung jawab tersebut.

b. Pola Nutrisi-Metabolik

1) Antropometri

Sebelum sakit berat badan pasien 47 Kg, tinggi badan 147 cm dan IMT 21,77 (berat badan normal). Setelah sakit berat badan pasien 45 Kg, tinggi badan 147 cm dan IMT 17,78 (berat badan di bawah normal).

2) Biochemical

Tidak dilakukan pemeriksaan.

3) Clinical

Sebelum sakit tanda-tanda klinis rambut pasien beruban, tipis dan tampak bersih, tugor kulit Kembali < 2 detik (lengan bawah), mukosa bibir lembab berwarna merah muda, warna lidah merah muda serta terdapat lapisan putih di atas permukaan lidah dan konjungtiva tidak anemis. Setelah sakit rambut pasien tampak beruban, tipis dan tampak kotor, tugor kulit Kembali < 2 detik (lengan bawah), mukosa bibir tampak kering, pucat, warna lidah merah muda serta terdapat lapisan putih di permukaan lidah dan konjungtiva tidak anemis.

4) Diet (makan dan minum)

Sebelum sakit pasien mengatakan nafsu makan baik, jenis makanan yang di konsumsi nasi, sayur, telur dan kadang juga daging, pasien menyukai semua jenis makanan, pantangan atau alergi tidak ada, frekuensi makan 3x/hari (porsi makan dihabiskan) dan pasien tidak menjalani diet. Setelah sakit nafsu makan menurun, jenis makanan yang di konsumsi nasi, sayur dan ikan, frekuensi makan 3x/hari (porsi makan tidak dihabiskan) dan pasien tidak menjalani diet.

Pasien mengatakan sebelum dan sesudah sakit pasien mengatakan minum air sebanyak 4-5x/hari, 250 liter (dalam sekali minum) dan jenis minuman air putih

5) Mual/Muntah/Sariawan

Sebelum dan setelah sakit pasien mengatakan tidak memiliki keluhan mual, munta dan sariawan.

6) Pola eliminasi (BAK dan BAB)

Pasien mengatakan sebelum sakit buang air kecil 4-5x/hari, warna kuning bening, tidak ada keluhan dan tidak menggunakan alat bantu. Setelah sakit pasien buang air kecil sebanyak 3-4x/hari, warna kuning kecoklatan, tidak ada keluhan dan tidak menggunakan alat bantu.

Pasien mengatakan sebelum sakit buang air besar 2x/hari, konsistensi lembut mudah dikeluarkan, waktu pagi dan malam hari, warna kuning, tidak ada keluhan serta tidak menggunakan alat bantu dan laxative. Setelah sakit pasien buang air besar sebanyak 1x/hari, konsistensi padat mudah dikeluarkan, waktu tidak menentu, warna kecoklatan, tidak ada keluhan serta tidak menggunakan alat bantu dan laxative.

c. Pola Personal Hygiene

Pasien mengatakan sebelum sakit mandi 2x/hari, sikat gigi 2x/hari, cuci rambut 2x/minggu, mengganti pakaian 2x/hari dan penampilan umum pasien bersih dan rapi. Setelah sakit pasien mandi 1x/hari, sikat gigi 2x/hari, cuci rambut 1x/minggu, ganti baju 1x/hari dan penampilan umum pasien tampak kusam dan berantakan.

d. Pola Aktivitas dan Latihan

Pasien mengatakan sebelum dan sesudah sakit pasien melakukan kegiatan dan personal hygiene secara mandiri dan tidak di bantu oleh orang lain.

e. Pola Istirahat Dan Tidur

Pasien mengatakan sebelum sakit tidur malam 6-7 jam, frekuensi tidur 1x/hari, ritual/kebiasaan tidur adalah berdoa dan tidak memiliki keluhan. Setelah sakit pasien tidur malam 5-6 jam, tidur siang 1-2 jam, frekuensi tidur 2-3x/hari, ritual/kebiasaan tidur adalah berdoa dan pasien mengalami kesulitan tidur dan sering terbangun pada malam hari karena batuk dan sesak napas.

f. Pola Peran Hubungan

Sebelum sakit pasien mengatakan dapat menjalankan tugas dan tanggung jawaban sebagai orang tua. Setelah sakit pasien tidak dapat menjalankan tugas dan tanggung jawab sebagai orang tua seperti menyiapkan makanan.

g. Pola Seksual Reproduksi

Pasien mengatakan sudah menikah

h. Pola Koping Toleransi Stres

Pasien mengatakan setelah sakit pasien merasa cemas sehubungan dengan keadaan saat ini dan tidak dapat menjalankan tugas dan tanggung jawab sebagai orang tua, pasien mempercayakan pengobatan kepada tenaga kesehatan dan mendapatkan dukungan dari teman dan keluarga.

i. Pola Kebiasaan Yang Mempengaruhi Kesehatan

Pasien mengatakan sebelum dan sesudah sakit pasien tidak pernah mengonsumsi alkohol, merokok dan bergadang.

6. Pemeriksaan Fisik (Inspeksi, Palpasi, Perkusi, Auskultasi, Olfaksi)

Keadaan umum : pasien tampak sakit sedang, dengan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu Tanda-tanda Vital, Nadi 65 x/menit, suhu 38,7°C, Tekanan darah: 130/80 mmHg, SPO₂: 94%, RR : 26x/menit.

a) Body Systems :

1) Pernapasan (B1 : Breathing)

Saat dilakukan pemeriksaan pada sistem pernapasan terdapat cairan bening tidak kental di hidung pasien, tidak terdapat deviasi trachea, terdengar suara napas tambahan ronchi (+) dan wheezing(+) , pola napas tampak cepat, irama napas tidak teratur, bentuk dada normal chest dan teraba vokal frimitus pada seluruh lapang paru.

2) Kardiovaskuler (B2 : Bleeding)

Pasien mengatakan tidak terasa nyeri dada, pusing, kram kaki, palpitasi, tidak terlihat clubbing finger dan pasien mengatakan sakit kepala. Saat di auskultasi terdengar suara jantung S1 dan S2 tunggal, tidak terdapat kelainan dan tidak terlihat ictus cordis.

3) Persyarafan (B3 : Brain)

Pasien dengan tingkat kesadaran Composmentis (CM) dengan nilai GCS 15 (E4V5M6).

4) Kepala dan wajah

Tidak terdapat lesi di kepala dan wajah serta tidak terdapat edema. Mata tampak simetris, sklera putih bersih, conjungtiva pucat, pupil isokor, pada leher tidak terdapat pembengkakan kelenjar tiroid dan tidak terdapat jejas.

5) Presepsi sensori

Pasien kurang pendengaran baik telinga kiri dan kanan. Telinga kiri dan kanan tampak bersih, simetris dan tidak terdapat cairan. Pasien dapat membedakan bau seperti : bau kopi dan parfum, pasien juga dapat membedakan rasa pahit, asin, asam serta manis serta pasien dapat merasakan panas, dingin dan dapat merasakan tekanan pada permukaan kulit.

6) Perkemihan-Eliminasi Uri (B4: Bladder)

Pasien mengatakan dalam sehari pasien BAK sebanyak 3-4 x, warna kuning pekat, bau amoniak dan tidak terdapat gangguan eliminasi urin seperti poliuri, dysuri dan nyeri serta pasien tidak terpasang kateter.

7) Pencernaan-Eliminasi Alvi (B5: Bowel)

Mulut klien tampak bersih dan tidak tercium napas tidak sedap. Saat dilakukan pemeriksaan pada abdomen didapatkan inspeksi: tidak terdapat benjolan atau acites, auskultasi: terdengar bising usus 8x/menit, palpasi: tidak terasa nyeri tekan dan saat di perkusi: terdengar suara timpani. Pasien mengatakan dalam sehari pasien BAB sebanyak 1 kali dengan konsistensi lunak serta mudah dikeluarkan, warna kuning dan tidak terdapat gangguan eliminasi seperti konstipasi dan diare.

8) Tulang-Otot-Integumen (B6: Bone)

Pasien mengatakan sudah mengalami kelemahan dalam pergerakan otot dan sendi di tambah ketika sesak napas pasien kambuh, pasien mengalami kekurangan energi dalam menggerakannya anggota gerak, pasien tidak mengalami gangguan seperti paralise (kelumpuhan). Jari kaki dan tangan lengkap (terdapat 5 jari yang terdiri dari ibu jari, jari telunjuk,

jari tengah, jari manis dan kelingking) dan tidak terdapat kelainan pada ekstremitas atas dan bawah 4444| 4444.

Tulang belakang: Pasien tampak bungkuk, kulit pasien tampak berwarna putih tidak terlihat ikterik, akral hangat dan turgor kulit baik (kembali dalam < 2 detik lengan bawah)

9) Sistem Endokrin

Tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid, tidak tercium napas bau keton dan tidak terdapat luka gengren.

10) Sistem Reproduksi

Pasien adalah seorang perempuan. Payudara tampak simetris, tidak terdapat benjolan, pasien mengatakan tidak mengalami keputihan dan siklus haid teratur.

7. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan laboratorium, rotgen, USG dan EKG.

8. Terapi

Berikut ini terapi yang di resepkan dokter untuk proses penyembuhan antara lain, sebagai berikut.

Tabel 4.1

Terapi yang di berikan pada Pasien di Wilayah Kerja
Puskesmas Waingapu

No	Nama dan Dosis Obat	Manfaat
1	Salbutamol Sulfat 4 mg	Mengobati bronkospasme seperti penyakit asma karena alergi yang di rasakan oleh partisipan
2	Acetylcysteine 200 mg 3x1/hari	Mengencerkan dahak yang tersumbat pada partisipan
3	Cetirizine HCL 3x1/hari	Meredakan gejala akibat reaksi alergi seperti bersin-bersin dan sakit tenggorokan maupun hidung pada partisipan
4	Symbicort 2x1/hari	Meredakan sesak napas pada penyakit seperti asma yang di derita partisipan
5	Vitamin C	Membantu meningkatkan sistem kekebalan tubuh
6	Vitamin E	Membantu meningkatkan fungsi paru-paru dan mempercepat pemulihan.
7	Ibuprofen 200 mg 3x1	Menurunkan demam dan mengurangi nyeri

9. Klasifikasi Data (data fokus)

Tanggal: 4 Mei 2024

Tabel 4.2 Klasifikasi Data Pada Pasien

Data subjektif (DS)	Data Objektif (DO)
Pasien mengatakan sudah dari 5 hari yang lalu mengalami batuk berdahak serta pilek berupa cairan bening seperti ingus tetapi tidak kental. Selain itu, pasien mengatakan mengalami sesak di sertai demam sejak 3 hari yang lalu.	Pasien tampak sakit sedang, kesadaran umum <i>Composmentis</i> , tampak mengigil, tampak batuk dan pilek, <i>dispnea</i> , terdengar <i>ronchi (+)</i> , <i>wheezing (+)</i> . Tanda-tanda Vital, Nadi 65 x/menit, suhu 38,7°C, Tekanan darah: 130/80 mmHg, SPO ₂ : 94%, RR : 26x/menit

10. Analisa Data

Tabel 4.3 Analisa Data Pada Pasien

DATA (DS & DO)	MASALAH (Problem)	PENYEBAB (Etiologi)
<p>DS : Pasien mengatakan sudah dari 5 hari yang lalu mengalami batuk berdahak serta pilek berupa cairan bening seperti ingus tetapi tidak kental dan mengalami sesak napas sejak 3 hari.</p> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan Umum : Sakit sedang 2. Kesadaran : Composmentis 3. Pasien tampak batuk dan pilek 4. Dispnea 5. Pola napas tampak cepat dan dangkal 6. Irama napas tidak teratur 7. Terdengar suara ronchi dan wheezing 8. Tanda-tanda vital : RR :26 x/menit TD : 130/80 mmHg SPO₂ : 94% 	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	Sekresi Yang tertahan
<p>DS : Pasien mengatakan mengalami demam sudah dari 3 hari yang lalu</p> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan Umum : Sakit sedang 2. Kesadaran: Composmentis 3. Pasien tampak mengigil 4. Akral teraba hangat, dan mukosa bibir kering 5. Tanda-tanda vital Suhu: 38,7°C Nadi: 65 x/menit 	Hipertermi	Proses Penyakit

4.2.2 Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil analisa data, maka dirumuskan diagnosa keperawatan pada pasien Ny. Y sebagai berikut:

1. Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Berhubungan Dengan Sekresi Yang Tertahan
2. Hipertermia berhubungan dengan Proses Penyakit

4.2.3 Intervensi Keperawatan

Tabel 4.4 Intervensi Keperawatan

No.	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi keperawatan (SIKI)	Rasional
1.	Bersihan jalan Tidak efektif b.d Sekresi yang tertahan	Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x60 menit di harapkan bersihan jalan napas meningkat dengan krteria hasil: <ol style="list-style-type: none"> 1. Produksi sputum menurun 2. Mengi dan wheezing menurun 3. Dispnea menurun 4. Frekuensi napas dan pola napas membaik 	<p>LATIHAN BATUK EFEKTIF (L.01006)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kemampuan batuk 2. Monitor adanya retensi sputum <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Atur pasien dalam posisi semi-fowler 2. Pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien 3. Buang sekret pada tempat sputum <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tujuan dan batuk efektif 2. Anjurkan teknik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, di tahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik. 	<p>LATIHAN BATUK EFEKTIF (L.01006)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menentukan kemampuan batuk pasien 2. Untuk mengidentifikasi adanya masalah dalam saluran pernapasan yang dapat memengaruhi kesehatan <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membantu pasien bernapas lebih baik/ lebih nyaman 2. Apabila sputum keluar tidak mengotori pasien dan tempat di sekitar 3. Agar virus tidak menyebar kemana- mana <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Agar pasien mengetahui batuk efektif yang benar 2. Membantu mengeluarkan sputum yang sulit keluar 3. Untuk merangsang keluarnya sputum 4. Agar sputum keluar <p>Kolaborasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk menunjang proses penyembuhan

			<p>3. Anjurkan mengulangi tarik naps dalam hingga 3 kali</p> <p>4. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3 kali.</p> <p>Kolaborasi :</p> <p>1. Kolaborasi pemberian antibiotik dan mukolitik</p>	
2.	Hipertermia berhubungan dengan Proses Penyakit	<p>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x60 menit diharapkan termoregulasi membaik, dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menggigil menurun 2. Takipnea menurun 3. Suhu tubuh membaik 4. suhu kulit membaik 	<p>MANAJEME HIPERTERMI (I.01115)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penyebab hipertermi 2. Monitor suhu tubuh 3. Monitor kadar elektrolit <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan lingkungan yang dingin 2. Basahi dan kipasi permukaan tubuh 3. Berikan cairan oral 4. Lakukan pendinginan eksternal 5. Hindari pemberian antipiretik dan aspirin <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan tirah baring <p>Kolaborasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian antipiretik 	<p>MANAJEMEN HIPERTERMI (I.01115)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui penyebab hipertermi 2. Untuk menilai apakah terjadi peningkatan atau penurunan suhu tubuh 3. Untuk mencegah dehidrasi <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyeimbangkan antara suhu tubuh dan ruangan 2. Untuk mencegah evaporasi 3. Untuk mencegah dehidrasi 4. Untuk menurunkan suhu tubuh 5. Untuk mencegah terjadinya komplikasi <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mempercepat proses penyembuhan <p>Kolaborasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk menunjang proses penyembuhan.

4.2.4 Implementasi Keperawatan

Tabel 4.5 Implementasi Keperawatan Hari ke-1

No.Dx	Tanggal/jam	Implementasi dan Respon
1.	Sabtu, 04-05-2024	
	09:00	1. Memantau tanda-tanda vital pasien Respon : Nadi 65 x/menit, suhu 38,7°C, Tekanan darah: 130/80 mmHg, SPO ₂ : 94%, RR : 26x/menit.
	09:10	2. Mengidentifikasi kemampuan batuk Respon : Pasien tampak batuk berdahak
	09:15	3. Memonitor adanya retensi sputum Respon : lendir atau mukus kental sehingga sulit di keluarkan saat batuk
	09: 19	4. Mengatur pasien dalam posisi yang nyaman dan meletakkan bengkak di dekat pasien untuk buang sekret Respon : pasien mengikuti intruksi yang di anjurkan
	09:25	5. Menjelaskan tujuan dan melatih batuk efektif pada pasien Respon : untuk mengeluarkan sputum yang sulit keluar, serta pasien paham dengan penjelasan dan intruksi yang di ajarkan
	09 : 30	6. menganjurkan teknik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, di tahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan)selama 8 detik. Respon : pasien mengikuti intruksi yang di anjurkan
	09:35	7. Menganjurkan pasien mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali Respon : untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien sampai mana. Pasien sudah paham dan siap mengulangi
	09 :40	8. Menganjurkan pasien di kali ketiga pasien tarik napas dalam pasien batuk dengan sekuat tenaga pasien agar sputumnya keluar Respon : pasien mampu melakukan batuk efektif tetapi sputum yang keluar, konsistensi dahak encer dan berwarna putih.
	09 :45	9. Menganjurkan pasien untuk rutin minum obat Acetylcysteine 200 mg 3x1/hari yang di resepkan dokter untuk mengencerkan dahak. Respon : pasien mengerti dan mau mengikuti anjuran yang di berikan.
2	10:02	1. Memberikan kompres hangat Respon : Suhu sebelumnya: 38,8 °C dan sesudah dikompres: 37,5 °C
	10:15	2. Menganjurkan pasien untuk tidak menggunakan pakaian yang tebal, seperti selimut dan membuka jendela agar udara dingin masuk Respon : Pasien mendengar dan mengikuti intruksi

10:20	3. menganjurkan pasien untuk banyak mengonsumsi banyak cairan seperti air putih (1500-2000 cc/24 jam) Respon : Pasien mendengar dan mengikuti intruksi
10:40	4. Menganjurkan pasien untuk tirah baring sehingga mempercepat proses penyembuhan. Respon : Pasien mendengar dan mengikuti intruksi
10:49	5. Menganjurkan pasien rutin minum obat Ibuprofen 200 mg 3x1 yang di resepkan dokter untuk menurunkan demam 6. Kontrak waktu dengan pasien untuk pertemuan selanjutnya Respon : Pasien bersedia jika datang kembali berkunjung

Tabel 4.6 Implementasi Keperawatan Hari ke-2

No.Dx	Tanggal/jam	Implementasi dan Respon
1.	Minggu, 05-05-2024	
	09:15	1. Memantau tanda-tanda vital pasien Respon : Nadi 75 x/menit, suhu 37,5°C, Tekanan darah: 130/80 mmHg, SPO ₂ : 95%, RR : 24x/menit.
	09:20	2. Mengidentifikasi kemampuan batuk Respon :Tampak batuk berdahak berkurang
	09:24	3. Memonitor adanya retensi sputum Respon : lendir atau mukus mulai mengencer
	09:29	4. Mengatur pasien dalam posisi yang nyaman dan meletakkan bengkak di dekat pasien untuk buang sekret Respon : pasien mengikuti intruksi yang di anjurkan
	09:35	5. menganjurkan teknik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, di tahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan)selama 8 detik. Respon : pasien mengikuti intruksi yang di anjurkan
	09:40	6. Menganjurkan pasien mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali Respon : untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien sampai mana. Pasien sudah paham dan siap mengulangi
	09:42	7. Menganjurkan pasien di kali ketiga pasien tarik napas dalam pasien batuk dengan sekuat tenaga pasien agar sputumnya keluar Respon : pasien mampu melakukan batuk efektif, konsistensi dahak encer dan berwarna putih kehijauan.
09:46	8. Menganjurkan pasien untuk rutin minum obat Acetylcysteine 200 mg 3x1/hari yang di resepkan dokter untuk mengencerkan dahak. Respon : pasien mengerti dan mau mengikuti anjuran yang di berikan.	
2	10:13	1. Melakukan kompres hangat pada pasien Respon : Suhu sebelumnya: 37,5°C dan sesudah dikompres: 37,0 °C)

10:20	2. Menganjurkan pasien untuk tidak menggunakan pakaian yang tebal, seperti selimut dan membuka jendela agar udara dingin masuk Respon : Pasien mendengar dan mengikuti intruksi
10:25	3. menganjurkan pasien untuk banyak mengonsumsi banyak cairan seperti air putih (1500-2000 cc/24 jam) Respon : Pasien mendengar dan mengikuti intruksi
10:34	4. Menganjurkan pasien untuk tirah baring sehingga mempercepat proses penyembuhan. Respon : Pasien mendengar dan mengikuti intruksi
10:40	5. Menganjurkan pasien rutin minum obat Ibuprofen 200 mg 3x1 yang di resepkan dokter untuk menurunkan demam
12 :00	6. Kontrak waktu dengan pasien untuk pertemuan selanjutnya Respon : Pasien bersedia jika datang kembali berkunjung

Tabel 4.7 Implementasi Keperawatan Hari ke-3

No.Dx	Tanggal/jam	Implementasi dan Respon
1.	Senin, 06-05-2024	
	08:17	1. Memantau tanda-tanda vital pasien Respon : Nadi 80x/menit, suhu 36,5°C, Tekanan darah: 130/80 mmHg, SPO ₂ : 98%, RR : 20x/menit.
	08:24	2. Mengidentifikasi kemampuan batuk Respon : pasien tampak sudah tidak batuk
	08:30	3. Memonitor adanya retensi sputum Respon : lendir atau mukus sudah mengencer
	08:32	4. Mengatur pasien dalam posisi yang nyaman dan meletakkan bengkak di dekat pasien untuk buang sekret Respon : pasien mengikuti intruksi yang di anjurkan
	08:36	5. menganjurkan teknik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, di tahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik. Respon : pasien mengikuti intruksi yang di anjurkan
	08:45	6. Menganjurkan pasien di kali ketiga pasien tarik napas dalam pasien batuk dengan sekuat tenaga pasien agar sputumnya keluar Respon : pasien mampu melakukan batuk efektif, konsistensi dahak encer dan berwarna putih kehijauan.
	08:50	7. Menganjurkan pasien untuk rutin minum obat Acetylcysteine 200 mg 3x1/hari yang di resepkan dokter untuk mengencerkan dahak. Respon : pasien mengerti dan mau mengikuti anjuran yang di berikan
09:00	8. Memberikan reinforcement positif kepada klien	
2	09:20	1. Memberikan kompres hangat pada pasien Respon : Suhu sebelumnya: 37,0 °C dan sesudah

09:25	dikompres: 36,5 °C)
09:29	2. Mengajarkan pasien untuk tidak menggunakan pakaian yang tebal, seperti selimut dan membuka jendela agar udara dingin masuk Respon : Pasien mendengar dan mengikuti intruksi
09:37	3. menganjurkan pasien untuk banyak mengonsumsi banyak cairan seperti air putih (1500-2000 cc/24 jam) Respon : Pasien mendengar dan mengikuti intruksi
12:14	4. Mengajarkan pasien untuk tirah baring sehingga mempercepat proses penyembuhan. Respon : Pasien mendengar dan mengikuti intruksi
	5. Mengajarkan pasien untuk rutin/habiskan obat Ibuprofen 200 mg 3x1 yang di resepkan dokter untuk menurunkan demam.

4.2.5 Evaluasi keperawatan

Tahap terakhir dalam proses keperawatan adalah evaluasi untuk setiap diagnosa.

Evaluasi dilakukan pada tanggal 04-06 Mei 2024.

Tabel 4.8 Evaluasi Keperawatan Hari ke-1

No.	Hari/Tgl	Evaluasi
1	Sabtu ,04-05-2024	<p>S : Pasien mengatakan sudah dari 5 hari yang lalu mengalami batuk berdahak serta pilek berupa cairan bening seperti ingus tetapi tidak kental dan mengalami sesak napas sejak 3 hari.</p> <p>O : Pasien tampak batuk pilek, tampak sesak napas,dan terdapat sekret di hidung</p> <p>Keadaan Umum : Sakit sedang</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>Pola napas tampak cepat dan dangkal</p> <p>Irama napas tidak teratur</p> <p>Terdengar suara ronchi dan wheezing</p> <p>Tanda-tanda vital :RR :26 x/menit, TD : 130/80 mmHg, SPO₂ : 94%</p> <p>A : Masalah bersihan jalan napas belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pantau tanda-tanda vital pasien 2. Identifikasi kemampuan batuk pasien 3. Monitor adanya retensi sputum 4. Ajarkan teknik batuk efektif 5. Kolaborasi pemberian antibiotik dan mukolitik
2		<p>S : Pasien mengatakan mengalami demam sudah dari 3 hari yang lalu</p> <p>O : pasien tampak mengigil, akral teraba hangat, mukosa bibir tampak kering</p> <p>Keadaan Umum : Sakit sedang</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>Suhu: 38,7°C</p> <p>Nadi: 65 x/menit</p> <p>A : Masalah hipertermia belum teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan kompres hangat 2. Anjurkan menggunakan pakaian yang tipis 3. Anjurkan banyak mengonsumsi cairan oral seperti air 4. Anjurkan pasien tirah baring 5. Kolaborasi pemberian antipiretik

Tabel 4.9 Evaluasi Keperawatan Hari ke-2

No.	Hari/Tgl	Evaluasi
1	Minggu,05-05-2024	<p>S : Pasien mengatakan masih batuk pilek, tetapi sudah dapat mengeluarkan dahak sedikit dan sesak napas sedikit berkurang</p> <p>O : Pasien tampak masih batuk pilek, tetapi sudah dapat mengeluarkan dahak, masih terdengar suara napas tambahan ronchi dan wheezing, terdapat sekret di hidung, sesak napas berkurang dan tanda-tanda vital, RR : 24x/menit, SPO₂: 95%, Tekanan darah: 130/80 mmHg.</p> <p>A : Masalah bersihan jalan napas teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pantau tanda-tanda vital pasien 2. Identifikasi kemampuan batuk pasien 3. Monitor adanya retensi sputum 4. Ajarkan teknik batuk efektif 5. Kolaborasi pemberian antibiotik dan mukolitik
2		<p>S : Pasien mengatakan demam berkurang, tetapi suhu tubuh masih panas</p> <p>O : pasien tampak sudah tidak menggigil, akral hangat, mukosa bibir kering dan tanda-tanda vital: Suhu:37,0 °C dan Nadi: 75 x/menit.</p> <p>A : Masalah hipertermia teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan kompres hangat 2. Anjurkan menggunakan pakaian yang tipis 3. Anjurkan banyak mengonsumsi cairan oral seperti air 4. Anjurkan pasien tirah baring 5. Kolaborasi pemberian antipiretik

Tabel 4.10 Evaluasi Keperawatan Hari ke-3

No.	Hari/Tgl	Evaluasi
1	Senin, 06-05-2024	<p>S : Pasien mengatakan sudah tidak pilek dan batuk mulai berkurang serta dahak sudah dapat di keluarkan dan tidak sesak lagi</p> <p>O : Pasien tampak sudah tidak pilek dan batuk mulai berkurang, serta sudah dapat mengeluarkan dahak, terdengar suara napas tambahan ronchi dan wheezing berkurang, sudah tidak terdapat sekret di hidung, pola napas membaik dan tidak sesak lagi, Tanda-tanda vital RR : 20x/menit, SPO₂: 98%, Tekanan darah: 130/80mmHg,</p> <p>A : Masalah bersihan jalan napas teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p>
2		<p>S : Pasien mengatakan sudah tidak demam lagi</p> <p>O : Pasien tampak sudah tidak demam, suhu tubuh dalam rentang normal, akral hangat dan tanda-tanda vital: Suhu: 36,5 °C dan Nadi: 80 x/menit.</p> <p>A : Masalah hipertermia teratasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p>

4.3 Pembahasan

4.3.1 Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 04-06 Mei 2024. Dari hasil pengkajian terhadap pasien didapatkan data pasien mengeluh sesak nafas, batuk berdahak sulit dikeluarkan dengan pengeluaran cairan bening seperti mukus dan tidak kental dari hidung. Dalam pengkajian difokuskan pada pemeriksaan status kesadaran, keadaan umum tampak sakit sedang dan pemeriksaan fisik sistem pernapasan yang didapatkan data dengan kesadaran composmentis, Tanda-tanda Vital : Nadi 65 x/menit, suhu 38,7°C, Tekanan darah: 130/80 mmHg, SPO₂: 94%, RR : 26x/menit.

Faktor pencetus terjadinya asma adalah allergen, stress dan cuaca, Ketika mikroorganisme patogen masuk ke dalam saluran pernapasan, mikroorganisme tersebut akan bersirkulasi dalam udara dan menginfeksi alveoli. Tubuh akan merespon infeksi tersebut dengan mengaktifkan sistem kekebalan. Sistem kekebalan tubuh akan melakukan pelepasan mediator inflamasi seperti sitokin dan prostaglandin yang menyebabkan pembuluh darah di paru melebar, meningkatkan aliran darah kearea yang terinfeksi dan menyebabkan peradangan. Zat-zat ini dapat mengatur pusat pengaturan suhu pada otak untuk meningkatkan suhu tubuh yang bertujuan untuk membantu tubuh melawan infeksi yang menyebabkan terjadinya demam pada pasien a (Fina et al., 2018).

Seiring berjalannya infeksi dan peradangan, alveoli dapat menghasilkan eksudat, cairan kental yang mengandung sel-sel putih dan debris sel yang mati. Eksudat ini dapat mengisi alveoli dan bronkiolus sehingga mengakibatkan munculnya sekret pada bronkus yang semakin lama semakin menumpuk dan mengental yang akan mengakibatkan terjadinya akumulasi sekret sehingga aliran bronkus menjadi sempit dan pasien akan mengalami sesak napas dan batuk akibat dari pertukaran oksigen dan karbondioksida yang tidak efektif di bronkus. Batuk merupakan mekanisme tubuh untuk membersihkan jalan napas dari sekret dan dahak yang terakumulasi (Tim Medis Siloam Hospitals, 2024).

Menurut asumsi peneliti terdapat kesamaan antara teori dan kasus pada klien yaitu terdapat keluhan batuk berdahak sulit di keluarkan dan sesak napas, terdengar bunyi napas tambahan (wheezing/ronchi) RR 26x/menit. Jika dilihat dari faktor risiko, kemungkinan pencegahan dapat dilakukan pada klien yaitu latih pasien batuk efektif. Latihan batuk efektif dapat membantu mengeluarkan secret yang tertahan dalam jalan napas.

4.3.2 Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian yang di lakukan pada klien didapatkan diagnosa yaitu :

1. Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif berhubungan dengan Sekresi Yang Tertahan

Bersihan jalan napas tidak efektif adalah ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Diagnosa ini ditegakan berdasarkan hasil pengkajian yang ditemukan pada klien dimana didapatkan data tanda dan gejala mayor berdasarkan standar diagnosa keperawatan Indonesia (SDKI) yaitu adanya keluhan batuk berdahak sulit dikeluarkan yang disertai dengan pengeluaran cairan bening seperti mukus dan tidak kental dari hidung dan terdengar bunyi napas tambahan (wheezing/ronchi) dan sesak napas. Sedangkan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital klien Tanda-tanda Vital, RR : 26x/menit, SPO₂: 94%, Tekanan darah: 130/80 mmHg

2. Hipertemia berhubungan dengan proses penyakit

Hipertermia adalah keadaan dimana suhu tubuh meningkat diatas rentang normal tubuh (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Berdasarkan hasil pengkajian pada klien di dapatkan tanda dan gejala mayor berdasarkan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) yaitu adanya keluhan demam, mengigil dan takikardia. Berdasarkan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital pada klien didapatkan hasil Nadi 65 x/menit, suhu 38,7oC.

Menurut asumsi peneliti masalah keperawatan yang ditegakkan pada klien sudah disesuaikan dengan kondisi yang ditemukan pada klien. Penegakkan Diagnosa keperawatan yang tepat dapat menjawab upaya untuk menentukan intervensi yang tepat dalam menyelesaikan masalah penderita. Untuk penelitian ini di fokuskan pada masalah bersihan jalan napas tidak efektif dengan memberikan latihan batuk efektif.

4.3.2 Intervensi Keperawatan

1. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan

Pada diagnosa bersihan jalan napas, intervensi utama yang diterapkan adalah latihan batuk efektif. Intervensi ini diangkat didasarkan pada kondisi yang ditemukan pada pasien yaitu sesak napas, dan batuk berdahak sulit di keluarkan disertai dengan pilek. Keluhan ini dikarenakan proses peradangan yang terjadi. Peradangan tersebut menyebabkan lendir diproduksi secara berlebihan dan kental serta sulit untuk di keluarkan melalui mekanisme fisiologis (batuk dan bersin). Kondisi ini kemudian mengakibatkan jalan napas menjadi lebih sempit dan oksigen yang masuk pada jalan napas pasien tidak adekuat sehingga menimbulkan manifestasi klinis lanjutan yaitu sesak napas (dyspnea).

Intervensi keperawatan pada diagnosis bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dilakukan selama 3x60 menit diharapkan pasien mampu melakukan batuk efektif, produksi sputum menurun, wheezing menurun, frekuensi nafas membaik. Intervensi yang ditetapkan, yaitu latihan batuk efektif, observasi identifikasi kemampuan batuk, monitor adanya retensi sputum, terapeutik: atur posisi semi fowler , pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien, buang sekret pada tempat sputum, edukasi dengan menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif, anjurkan tarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik, anjurkan mengulangi tarik nafas dalam hingga 3 kali, anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik nafas dalam yang ke-3 dan Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarikan napas dalam yang ke-3. Kolaborasi yaitu: Kolaborasi pemberian antibiotik dan mukolitik.

Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sulistini et al., 2021), yang menyebutkan bahwa pada diagnosis bersihan jalan nafas tidak efektif, setelah dilakukan tindakan diharapkan bersihan jalan nafas meningkat dengan kriteria hasil batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, mengi menurun, wheezing

menurun, frekuensi nafas membaik, pola nafas membaik. Intervensi pada diagnosis bersihan jalan nafas tidak efektif antara teori dengan kasus tidak ditemukan kesenjangan karena telah disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi klien.

2. Hipertemia berhubungan dengan proses penyakit

Pada diagnosa hipertermia, intervensi yang diterapkan adalah manajemen hipertermia. Intervensi ini diangkat didasarkan pada kondisi yang ditemukan pada pasien yaitu suhu tubuh meningkat (diatas rentang normal) disertai dengan menggigil. Keluhan ini dikarenakan ketika mikroorganisme patogen masuk kedalam saluran pernapasan dan menginfeksi alveoli tubuh akan merespon infeksi tersebut dengan mengaktifkan sistem kekebalan (Fina et al., 2018). Sistem kekebalan tubuh akan melakukan pelepasan mediator inflamasi seperti sitokin dan prostaglandin, zat-zat ini dapat mengatur pusat pengaturan suhu pada otak untuk meningkatkan suhu tubuh yang bertujuan untuk membantu tubuh melawan infeksi yang menyebabkan terjadinya demam pada pasien Asma.

Tujuan utama pemberian intervensi manajemen hipertermia adalah untuk mengembalikan suhu tubuh kedalam rentang normal (36,5oC-37,5oC). Pemberian intervensi manajemen hipertermia seperti kompres hangat dapat menurunkan suhu tubuh dengan mengurangi konduktivitas panas dari luar tubuh ke lingkungan sekitar dan menyebabkan vasokonstriksi yaitu penyempitan pembuluh darah yang dapat membantu menurunkan suhu tubuh.

Intervensi tersebut diterapkan selama 3x60 menit dengan tujuan akhir suhu tubuh kembali kedalam rentang normal. Rencana Tindakan dalam diagnosa hipertermi meliputi: Observasi yaitu: Identifikasi penyebab hipertermia, Monitor suhu tubuh dan Monitor kadar elektrolit. Terapeutik yaitu: Sediakan lingkungan yang dingin, Basahi dan kipasi permukaan tubuh, Berikan cairan oral, Lakukan pendinginan eksternal dan hindari pemberian antipiretik dan aspirin. Edukasi yaitu: Anjurkan tirah baring dan Kolaborasi yaitu: Kolaborasi pemberian antipiretik.

Menurut asumsi peneliti tidak ada perbedaan tindakan antara teori, studi kasus terdahulu dengan studi kasus saat ini. Semua tindakan keperawatan yang ada dalam rencana keperawatan baik tindakan mandiri, maupun kolaborasi, disesuaikan dengan kondisi klinis klien. Disini peneliti juga melibatkan langsung pasien dan keluarga sehingga sedini mungkin mereka ikut berpartisipasi aktif dalam mendukung tindakan yang akan diberikan.

4.3.4 Implementasi keperawatan

Pelaksanaan Tindakan implementasi keperawatan pada klien dilaksanakan pada tanggal 04-06, Mei 2024. Implementasi dilakukan selama 3 hari, sesuai dengan intervensi yang dibuat dan disesuaikan dengan masalah keperawatan yang ditemukan pada pasien. Implementasi pada klien adalah sebagai berikut:

1. Bersihkan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan

Implementasi hari pertama yang diterapkan pada pasien dari jam 09:00-10:49 yaitu : mengidentifikasi kemampuan batuk dengan respon pasien tampak batuk berdahak, memonitor adanya retensi sputum dengan respon lendir atau mukus kental sehingga sulit di keluarkan saat batuk, mengatur pasien dalam posisi yang nyaman dan meletakkan bengkok dekat dengan pasien, menjelaskan tujuan dan melatih batuk efektif pada pasien untuk mengeluarkan sputum yang sulit keluar sehingga menyebabkan sesak napas, dengan memantau tanda-tanda vital pasien : Nadi 65 x/menit, suhu 38,7°C, Tekanan darah: 130/80 mmHg, SPO₂: 94%, RR : 26x/menit.

Implementasi hari kedua jam 09:00 - 12:00 masih menerapkan implementasi yang dilakukan di hari pertama dengan mengidentifikasi kemampuan batuk pasien dengan respon yang di dapat (tampak batuk berdahak berkurang), memonitor adanya retensi sputum dengan respon yang di dapat (lendir atau mukus mulai mengencer), mengatur pasien dalam posisi yang nyaman dan meletakkan bengkok dekat dengan pasien untuk di buangnya sekret, kemudian menganjurkan teknik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, di tahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik, menganjurkan pasien mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali, Menganjurkan pasien di kali ketiga pasien tarik napas dalam lalu batuk dengan sekuat tenaga agar sputum keluar, dan memantau tanda-tanda vital pasien ,Nadi 75 x/menit, suhu 37,5oC, Tekanan darah: 130/80 mmHg, SPO₂: 95%, RR : 24x/menit, kemudian menganjurkan pasien untuk rutin minum obat Acetylcysteine 200 mg 3x1/hari yang di resepkan dokter untuk mengencerkan dahak.

Implementasi hari ketiga yang di lakukan pada jam 09:17 - 12:14 tindakan yang dilakukan yaitu mengidentifikasi kembali kemampuan batuk pasien dengan respon yang di dapat pasien (tampak tidak batuk lagi), kemudian memonitor adanya retensi sputum respon yang di dapat (tampak lendir atau mukus sudah mengencer),

kemudian menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarikan napas dalam yang ketiga (pasien mampu mengeluarkan dahak, konsistensi dahak encer dan berwarna putih kehijauan) kemudian memantau tanda-tanda vital pasien: Nadi 80x/menit, suhu 36,5oC, Tekanan darah: 130/80 mmHg, SPO2: 98%, RR : 20x/menit.

2. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit

Implementasi hari pertama pada jam 09:00-10:49, yang di terapkan pada pasien yaitu memberikan kompres hangat pada pasien dengan respon : suhu sebelumnya: 38,8 oC dan sesudah dikompres: 37,5 oC, menganjurkan pasien untuk tidak menggunakan pakaian yang tebal, seperti selimut dan membuka jendela agar udara dingin masuk, menganjurkan pasien untuk banyak mengonsumsi banyak cairan seperti air putih (1500-2000 cc/24 jam), menganjurkan pasien untuk tirah baring sehingga mempercepat proses penyembuhan, dan menganjurkan pasien rutin minum obat Ibuprofen 200 mg 3x1 yang di resepkan dokter untuk menurunkan demam.

Implementasi hari kedua pada jam 09:00 - 12:00, tindakan yang di lakukan yaitu melakukan kompres hangat pada pasien dengan respon : Suhu sebelumnya: 37,5oC dan sesudah dikompres: 37,0 oC), menganjurkan pasien untuk tidak menggunakan pakaian yang tebal, seperti selimut dan membuka jendela agar udara dingin masuk, menganjurkan pasien untuk banyak mengonsumsi banyak cairan seperti air putih (1500-2000 cc/24 jam), menganjurkan pasien untuk tirah baring sehingga mempercepat proses penyembuhan., menganjurkan pasien rutin minum obat Ibuprofen 200 mg 3x1 yang di resepkan dokter untuk menurunkan demam.

Implementasi hari ketiga pada jam 09:17 - 12:14, tindakan yang di lakukan yaitu memberikan kompres hangat pada pasien dengan respon respon : Suhu sebelumnya: 37,0 oC dan sesudah dikompres: 36,5 oC) , menganjurkan pasien untuk tidak menggunakan pakaian yang tebal, seperti selimut dan membuka jendela agar udara dingin masuk, menganjurkan pasien untuk banyak mengonsumsi banyak cairan seperti air putih (1500-2000 cc/24 jam), menganjurkan pasien untuk tirah baring sehingga mempercepat proses penyembuhan, menganjurkan pasien untuk rutin/habiskan obat Ibuprofen 200 mg 3x1 yang di resepkan dokter untuk menurunkan demam.

Batuk efektif merupakan Tindakan yang tepat untuk mengeluarkan sputum, berdasarkan Penelitian yang dilakukan Listriana, Keraman dan Yanto (2020) batuk efektif berpengaruh terhadap pengeluaran sputum. Penelitian Nurhayati & Dirdjo (2015) menunjukkan bahwa dengan batuk efektif dapat mengeluarkan sputum/dahak yang berlebihan sehingga dapat membebaskan jalan napas pasien (Sulistini et al., 2021)

Menurut asumsi peneliti tidak terdapat kesenjangan antara teori dan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, dimana setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3 hari didapatkan bersihan jalan napas meningkat dan demam menurun. Hal tersebut sesuai dengan evidence based practice yang telah dilakukan oleh peneliti terdahulu.

4.3.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi terhadap kondisi klien dilakukan mengacu pada kriteria hasil yang ditetapkan. Evaluasi dilakukan selama 3 hari yaitu pada tanggal 04-06 Mei 2024

1. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan
Target evaluasi dan kriteria hasil dari masalah bersihan jalan napas tidak efektif setelah dilakukan intervensi latihan batuk efektif terjadi peningkatan bersihan jalan napas.

Evaluasi dilakukan selama 3 hari. Hari pertama, pada klien didapatkan keluhan Pasien mengatakan sudah dari 5 hari yang lalu mengalami batuk berdahak serta pilek berupa cairan bening seperti ingus tetapi tidak kental dan mengalami sesak napas sejak 3 hari, terdengar bunyi napas tambahan wheezing/ronchi hasil pengukuran tanda-tanda vital :RR :26 x/menit, TD : 130/80 mmHg, SPO₂ : 94%.

Hari kedua pada klien di dapatkan keluhan Pasien mengatakan masih batuk pilek, tetapi sudah dapat mengeluarkan dahak sedikit dan sesak napas sedikit berkurang, masih terdengar suara napas tambahan ronchi dan wheezing, terdapat sekret di hidung, sesak napas berkurang dan tanda-tanda vital, RR : 24x/menit, SPO₂: 95%, Tekanan darah: 130/80 mmHg.

Hari ketiga pada klien sudah tidak pilek dan batuk mulai berkurang, serta sudah dapat mengeluarkan dahak, terdengar suara napas tambahan ronchi dan wheezing berkurang, sudah tidak terdapat sekret di hidung, pola napas membaik dan tidak sesak lagi, Tanda-tanda vital RR : 20x/menit, SPO₂: 98%, Tekanan

darah: 130/80mmHg.

Hasil penelitian yang dilakukan (Suprayitna et al., 2022) Pasien mengalami perbaikan pada hari keempat, mengatakan sesak berkurang, dahak mudah dikeluarkan, RR 20x/menit, suara nafas wheezing menurun, dahak yang keluar 1,7 cc. Hal ini selaras dengan intervensi yang sudah dibuat dimana pada tujuan dan kriteria hasil yang akan dicapai yaitu batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, wheezing menurun dan frekuensi nafas membaik (PPNI, 2019). Sulistini et al. (2021) juga mengatakan pada pasien asma bronkial yang diberikan tindakan batuk efektif mengalami perubahan, yaitu berkurangnya sesak dan frekuensi nafas yang membaik.

2. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit

Target evaluasi dan/atau kriteria hasil dari masalah hipertermia setelah dilakukan intervensi manajemen hipertermia adalah suhu tubuh Kembali kedalam rentang normal. Intervensi dilakukan selama 3 hari. Hari pertama pada klien mengatakan mengalami demam sudah dari 3 hari, akral teraba hangat, mukosa bibir tampak kering. Hasil pengukuran tanda-tanda vital: Suhu: 38,7°C Nadi: 65 x/menit.

Hari kedua pada klien di dapatkan keluhan demam berkurang, tetapi suhu tubuh masih panas, sudah tidak mengigil, akral hangat, mukosa bibir kering. Hasil pengukuran tanda-tanda vital: Suhu: 37,0 oC dan Nadi: 75 x/menit. Hari ketiga pada klien di dapatkan keluhan klien tampak sudah tidak demam, suhu tubuh dalam rentang normal, akral hangat dan tanda-tanda vital: Suhu: 36,5 oC dan Nadi: 80 x/menit.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Tiyel et al (2022) setelah dilakukan tindakan pemberian kompres hangat dan pemberian antibiotik selama 3 hari didapatkan hasil terjadi penurunan suhu tubuh kedalam rentang normal (Tiyel et al., 2022). Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuningsih (2019) setelah dilakukan tindakan pemberian kompres hangat selama 3 hari suhu tubuh kembali ke rentang normal (Nofitasari & Wahyuningsih, 2019).

Menurut asumsi peneliti pemberian kompres hangat dan antibiotik dapat menurunkan suhu tubuh kedalam rentang normal. Ketika demam berkurang maka keluhan mengigil pun berkurang dan suhu tubuh kembali ke rentang normal serta

mukosa bibir lembab.