

## **BAB 4**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Bab ini akan membahas tentang proses asuhan keperawatan Anak pada pasien An. G. E. D. T dengan diagnosa medis Pneumonia, di Ruangan Anggrek Rumah Sakit Umum daerah Umu Rara Meha Waingapu meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

#### **4.1. Hasil Penelitian**

##### **4.1.1. Gambaran Lokasi Penelitian**

Rumah Sakit Umum Daerah Umu Rara Meha Waingapu terdapat di Kabupaten Sumba Timur. Rumah sakit ini adalah rumah sakit yang terakreditasi paripurna dengan nilai B yang terdiri dari 2 instalasi yaitu instalasi rawat jalan dan instalasi rawat inap. Instalasi rawat jalan terdiri dari Poli penyakit paru, Poli saraf, Poli penyakit dalam, Poli bedah, Poli anak, poli gigi dan mulut, poli kebidanan dan KB, Poli VCT, Poli mata, dan Poli gizi. Instalasi rawat inap yaitu ruangan Anggrek untuk penyakit dalam, Ruangan kemuning untuk Kebidanan, ruangan PICU untuk pasien anak-anak dengan masalah kesehatan yang emergency, ruangan Perina untuk pasien bayi baru lahir dengan masalah kesehatan, ruangan ICU untuk pasien emergency, ruangan VIP dan utama untuk semua umur.

Ruang Anggrek adalah salah satu instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Umu Rara Meha Waingapu yang di khususkan untuk pasien anak yang terdiri 14 ruangan yaitu 1 ruang observasi untuk kasus pasien gawat, 2 ruang VIP, 1 ruang kelas 1, 1 ruang kelas 2, 2 ruang kelas 3, 1 ruang perawat,

2 ruangan Iso untuk kasus-kasus penyakit menular, 1 ruang dapur, 1 ruang petugas, 1 ruang administrasi, dan 1 ruangan gudang.

#### 4.1.2. Data Asuhan Keperawatan

##### 1. Pengkajian

Identitas Anak	Identitas Orang Tua
Nama: An.G	Nama Ayah :Tn.M
Tanggal Lahir : 26 Mei 2024	Nama Ibu : Ny.A
Jenis Kelamin : Laki-laki	Pekerjaan Ayah/Ibu : Sopir/ibu rumah tangga
Tanggal MRS : 04 Juli 2024	Pendidikan Ayah/Ibu : SMP/SMA
Alamat : Malumbi	Agama : Kristen protestan
Diagnose Medis : Bronchopneumoni	Suku/Bangsa : Sumba/Indonesia
Sumber Informasi : RSUD Umbu Rara Meha Waingapu	Alamat : Malumbi

##### 2. Riwayat Kesehatan

###### a. Riwayat Kesehatan Sekarang

- 1). Keluhan Utama: Ibu An.G mengatakan anaknya batuk dan sesak.
- 2). Riwayat penyakit saat ini: Orang tua datang IGD RSUD Umbu Rara Meha Waingapu pada tanggal 04 Juli 2024 dengan keluhan An.G sesak napas dan batuk b sejak 2 hari yang lalu.

###### 3). Riwayat persalinan :

Antenatal: An.G merupakan anak ke-1 selama hamil ibu Ny.A rutin melakukan pemeriksaan di puskesmas dan bidan. Ibu selama hamil tidak pernah sakit yang memerlukan tindakan dirumah sakit, obat yang di minum selama masa hamil yaitu tablet tambah darah yang di berikan oleh bidan di puskesmas

Natal: tempat melahirkan di RSUD Umbu Rara Meha secara normal dibantu oleh dokter dan bidan dan tidak mengalami pendarahan selama persalinan.

Post natal: Usia lahir anak 40 minggu berat badan saat lahir 2600 gram dan panjang badan 50 cm.

### 3.Riwayat kesehatan sebelumnya

Riwayat kesehatan ibu: Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit seperti jantung, DM, hipertensi, maupun penyakit menular lainnya.

Riwayat kesehatan keluarga : Keluarga pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit seperti jantung, DM,hipertensi, maupun penyakit menular lainnya.

### 4.Riwayat Imunisasi

Table 4.1 jenis imunisasi yang sudah di berikan pada klien An.G

No	Jenis imunisasi	Waktu Pemberian	Reaksi setelah pemberian
1	BCG	0 bulan -11 bulan	Panas, rewel, kulit kemerahan, diarea, kulit penyuntikan
2	DPT (I,II,III)	-	-
3	Polio (I,II,III,IV)	-	-
4	Campak	-	-
5	Hepatitis	Setelah lahir	Tidak ada reaksi

### 5.Riwayat Tumbuh Kembang

#### a. Pertumbuhan fisik

- 1) BB saat ini: 3,29 kg TB: 50 cm LK: 44 cm LD: 45 sm LILA: 13 Cm
- 2) BB lahir: 2600 gram Panjang lahir: 47 cm

## b. Riwayat nutrisi

## Pemberian ASI

- 1) Pertama kali di susui: sejak lahir
- 2) Cara pemberian

Setiap kali menangis: jarang

Terjadwal: terjadwal setiap dua jam

## Pemberian susu formula

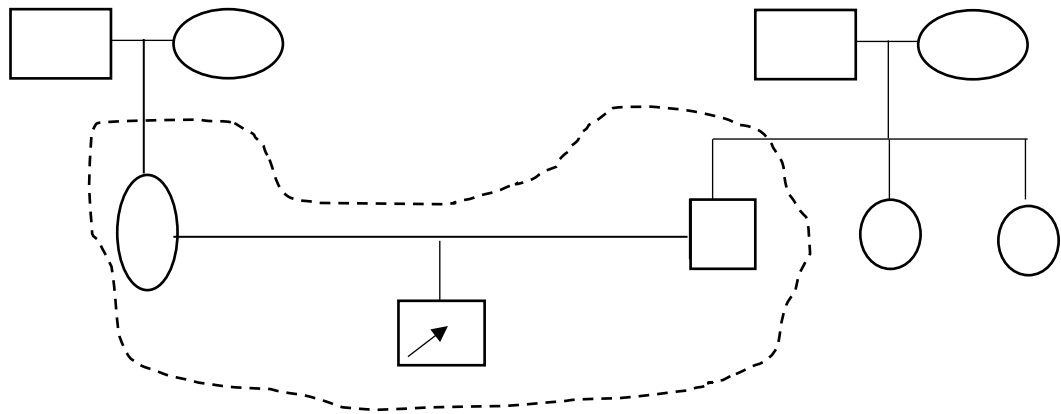
- a) Alasan pemberian: ibu klien mengatakan karena asinya tidak lancar jadi dibantu dengan susu formula
- b) Jumlah pemberian : 60cc  
Jumlah Kebutuhan ASI : 80-150 ml Sekali Menyusui
- c) Cara pemberian  
Dengan dot: ya

## c. Pola perubahan nutrisi tiap usia sampai nutrisi saat ini







Tabel. 4.2 Pola perubahan nutrisi tiap usia sampai nutrisi saat ini

<b>Usia</b>	<b>Jenis Nutrisi</b>	<b>Lama Pemberian</b>
0-6 bulan	Asi eksklusif dan susu formula	1 bulan
6-12 bulan	-	-
Saat ini	-	-

### 6.Genogram klien An.G



#### Keterangan:

-  : Laki-laki
-  : Perempuan
-  : Garis Perkawinan
-  : Garis Keturunan
-  : Tinggal Serumah
-  : Pasien
-  : Meninggal

## 7.Observasi Dan Pengkajian Fisik (Body Of System)

Keadaan umum: baik

Kesadaran: Composmentis

N: 110 x/mn S: 36,8°C

### a. Pernapasan

Bentuk dada: bentuk dada simetris antara kiri dan kanan

Pola nafas: 30x/menit

Retraksi otot bantu nafas: normal tidak ada kelainan

Perkusi thorax: bunyi redup dikedua paru

Inspeksi: tidak ada kelainan, ada retraksi dinding dada

Palpasi: pergerakan dada simetris antara kiri dan kanan dan tidak ada kelainan

Perkusi: sonor kanan dan kiri

Auskultasi: bunyi vesikuler di dinding dada

Alat bantu pernafasan: tidak menggunakan alat bantu nafas

Batuk: ada

### b. Kardiovaskuler :

Irama jantung: lub-dub

Palpasi: tidak ada kelainan

### c. Persyarafan

Kesadaran: Composmentis

Reflek : Ada

### d. Genitourinaria

Bentuk alat kelamin: tidak di kaji

Urethea:tidak di kaji

Kebersihan alat kelamin :tidak di kaji

BAK : 4-5 x/mnt

Warna: kuning bening

e. Pencernaan :

1) Mulut: tidak ada kelainan, tidak ada gigi , mukosa bibir lembab

2) Abdomen

Bentuk: bentuk perut tidak cembung, mengikuti arah gerak saat bernafas,  
tidak terdapat luka operasi, maupun lesi

Bising usus: Timpani

Peristaltic usus: 19x/menit

BAB: 1x/hari

Konsistensi: cair

Warna : kuning

f. Muskuloskeletel dan Integumen

Ekkstremitas:

Kemampuan pergerakan sendi lengan dan tungkai dan kekuatan otot: tidak  
ada kelainan, tidak ada edema

Integument: kulit terapa hangat, warna kulit sawo matang, lembab dan tidak  
ada lesi

g. Endokrin : Tidak di kaji

h. Penginderaan

1) Mata

Bentuk: simetris antara kiri dan kanan, dan tidak menggunakan alat bantu

Pergerakan bola mata: normal, tidak ada kelainan

Pupil: isokor

Konjungtiva: tidak anemis

Sklera: tidak ikteri

## 2) Hidung

Bentuk: normal, simetris antara kiri dan kanan, dan tidak ada pernapasan

cuping pada hidung

Lubang hidung: bersih, tidak ada lesi

## 3) Telinga

Bentuk: simetris antara kiri dan kanan dan tidak menggunakan alat bantu pendengaran

Lubang telinga: bersih dan tidak di temukan adanya lesi.

## 8.Pemeriksaan Diagnostik

No	Jenis pemeriksaan	Hasil pemeriksaan	Nilai normal
1	Hemoglobin	12.9 gr %	L.13-16
2	Leukosit	15.300/ ul	5.000-10.000
3	PCV/ hematokrit	37%	31%
4	Trombosit	398.000/ul	200.000- 500.000
5	Basofit	0%	0-1
6	Eosinofil	0%	1-3
7	N.Stab	0%	2-6
8	N.Segmen	57%	50-70
9	Limfosit	31%	20-40
10	Monosit	12%	2-8



## 9. Terapi obat

No	Terapi	Dosis	Manfaat
1	Cairan RL	16.6 cc/jam	Untuk mempertahankan hidrasi pada pasien
2	Ceftriaxone	2x200 mg	Untuk membantu mengurangi infeksi atau peradangan
3	Gentamicin	1x25 mg	Untuk mengatasi infeksi bakteri
4	Ventolin	1 nespal	Agar mengencerkan dahak secara cepat

### Klasifikasi Data

Nama pasien : An.G

Tabel 4.3 analisa data pada An.G dengan pneumonia

Hari/Tanggal	Kelompok Data	Kemungkinan Penyebab	Masalah	Diagnosa keperawatan
Kamis,04 juli 2024	Ds: -Ibu mengatakan An.G mengalami sesak napas -Ibu mengatakan An.G mengalami batuk berdahak tetapi tidak ada lendir yang keluar - ibu mengatakan An.G batuk selama 2 hari yang lalu Do o Terdengar suara nafas ronchi o Tampak anak tidak mampu mengeluarkan dahaknya	sekresi yang tertahan	Bersihan jalan napas	Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan

- 
- Pernapasan cepat dangkal
  - Frekuensi nafas 45x/menit
  - Pernapasan cuping hidung
- 

### 3. Diagnosa Keperawatan

#### Diagnosa keperawatan pada anak

Tabel 4.4 daftar diagnosa keperawatan pada An.G dengan pneumonia

Hari/tanggal di temukan	Diagnose Keperawatan (kode SDKI)
Kamis 04 juli 2024	Bersihkan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan

#### 4. Rencana Tindakan Keperawatan

Nama pasien: An.G

Tabel .4.5 Rencana Tindakan Keperawatan pada An.G dengan Pneumonia

Hari/Tgl	Diagnosa Keperawatan	Tujuan Dan Kriteria Hasil	Rencana Tindakan
Jumad,05 juli 2024	Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi tertahan ditandai dengan batuk berlendir dan tidak mampu mengeluarkan sputum terdengar suara napas tambahan ronchi	<p><b>Bersihan jalan napas</b></p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. produksi sputum menurun</li> <li>2. mengi menurun</li> <li>3. dipsnea menurun</li> <li>4. frekuensi napas membaik</li> <li>5. pola napas membaik</li> </ol>	<p><b>Manajemen jalan napas</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha napas).</li> <li>2. Monitor bunyi napas tambahan (mis, gurgling, mengi, wheezing, ronkhi).</li> <li>3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma)</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pertahankan kepatenan jalan napas dengan head-tlit dan chinift</li> <li>2. Posisikan semi fowler atau fowler</li> </ol> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu</li> </ol>

## 5. Implementasi Keperawatan

Nama Pasien : An.G

Tabel. 4.6 Implementasi Keperawatan An.G dengan Pneumonia

<b>Tgl</b>	<b>Jam</b>	<b>Tindakan keperawatan</b>
Jumad,05 Juli 2024	08.00	1. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas). Hasil: RR: 85x/menit Spo2: 90% Irama napas tidak teratur Pernapasan cepat dan dangkal
	08.05	2. Memonitor bunyi napas tambahan Hasil: suara napas tambahan terdengar ronchi
	08.08	3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) Hasil: An.G batuk berdahak tapi dahak tidak mau keluar
	08.10	4. Kolaborasi: Memberikan terapi nebulizer pada An.G Hasil: An.G diberikan nebulizer ventolin
	08.20	5. Memberikan posisi semi fowler Hasil: sesak lumayan berkurang
<b>Sabtu, 06 Juli 2024</b>	08.10	1.Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas). Hasil: RR: 70x/menit Spo2:99% Irama napas mulai membaik
	08.15	2.Memonitor bunyi napas tambahan Hasil: suara napas tambahan terdengar ronchi
	08.20	3.Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) Hasil: An.G masih belum keluar dahak
	08.25	4.Memberikan posisi semi fowler Hasil: sesak lumayan berkurang
<b>Minggu,07 Juli 2024</b>	09.10	1.Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas). Hasil: RR: 45x/menit Spo2:99%
	09.15	2.Memonitor bunyi napas tambahan Hasil: suara napas tambahan terdengar ronchi berkurang
	09.20	3.Monitor sputum ( jumlah,warna,aroma) Hasil: batuk berdahak pada An.G sudah keluar Warna sputum: kuning kehijaun
	09.30	4.Kolaborasi: Memberikan terapi nebulizer pada An.G Hasil: An.G diberikan nebulizer ventolin
	09.35	5.Memberikan posisi semi fowler Hasil: sesak berkurang

## 6. Evaluasi

Nama pasien : An.G

Table. 4.7 Evaluasi keperawatan An.G dengan Pneumonia

Nomor	Hari\ Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi	Ttd Mahasiswa
1	Jumad,05 juli 2024	Bersihkan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Ibu mengatakan anak sesak napas dan batuk berdahak sejak 2 hari yang lalu</li> <li>-Ibu mengatakan anak tidak mampu mengeluarkan dahaknya</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak anak sesak napas dan batuk berdahak</li> <li>- Tampak anak tidak mampu mengeluarkan dahaknya</li> <li>- Auskultasi suara napas tambahan masih terdengar ronchi</li> <li>- Hasil observasi</li> </ul> <p>ttv:</p> <p>S:36 0c N: 115x/menit RR:85x/menit Spo2: 90% BB: 3,29 kg</p> <p>A:</p> <p>Bersihkan jalan napas belum teratasi</p> <p>P:</p> <p>Lanjutkan intervensi</p>	

2	Sabtu,06 juli 2024	Bersihkan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-ibu mengatakan sesak berkurang dan mampu mengeluarkan sputum walaupun masih batuk</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Tampak anak belum mampu mengeluarkan dahaknya</li> <li>-Auskultasi suara napas tambahan masih terdengar ronchi</li> <li>- hasil observasi ttv           <ul style="list-style-type: none"> <li>S:36 0c</li> <li>N: 116x/menit</li> <li>P: 70x/menit</li> <li>Spo2: 99%</li> </ul> </li> </ul> <p>A: Bersihkan jalan napas belum teratasi</p> <p>P: lanjutkan intervensi</p>
3	Minggu,07 juli 2024	Bersihkan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan anaknya masih batuk berlendir</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak anak sudah mampu mengeluarkan dahak</li> <li>- Auskultasi suara napas tambahan ronchi sudah berkurang</li> <li>- Hasil observasi ttv:           <ul style="list-style-type: none"> <li>Suhu: 36oc</li> <li>Nadi: 116x/menit</li> <li>Pernapasan: 45x/menit</li> <li>Spo2: 99%</li> </ul> </li> </ul> <p>A: bersihkan jalan napas teratasi</p> <p>P: Hentikan intervensi</p>

## **4.2.Pembahasan**

Pada pembahasan ini penulis akan membahas tentang kesenjangan data yang berdasarkan data yang diambil dari pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Umu Rara Meha Waingapu. Penulis akan membandingkan antara dasar teori dan hasil yang terdapat dilapangan meliputi Pengkajian, Diagnosa Keperawatan, Intervensi, Implementasi dan Evaluasi yang diuraikan sebagai berikut:

### **4.2.1 Pengkajian**

Hasil studi kasus terdahulu dalam hasil pengkajian peneliti mengatakan sesak napas, batuk berdahak dan hasil pemeriksaan fisik ditemukan suara napas ronchi, frekuensi napas 30x/menit, sulit mengeluarkan dahak saat batuk (Nasrul et al., 2023). Berdasarkan penelitian terdahulu (Rigustia et al., 2019) pada pasien yang ditelitinya ditemukan keadaan umum lemah, terdapat suara tambahan ronchi (+), menggunakan otot bantu pernafasan, wajah tampak pucat, mukosa bibir kering, akral dingin, hal ini sejalan dengan tanda dan gejala yang ditemukan pada pasien yang diteliti oleh peneliti. Tanda dan gejala yang ditemukan pada pasien yaitu sesak napas, batuk berdahak, suara napas ronchi, terdapat peningkatan frekuensi napas.

Hasil studi kasus yang dilakukan terlebih dahulu dengan yang di lakukan peneliti tidak terdapat perbedaan dimana keluhan yang di dapatkan dari peneliti terlebih dahulu sama dengan keluhan yang peneliti dapatkan saat melakukan pengkajian.

### **4.2.2 Diagnosa Keperawatan**

Hasil studi kasus terdahulu Terdapat 1 diagnosa pada kasus yang dirawatnya, yaitu: 1) bersihan jalan nafas tidak efektif,

Hasil studi kasus yang dilakukan penulis pada kasus Pneumonia berdasarkan hasil pemberian asuhan keperawatan, peneliti menegakkan 1 diagnosa pada Pasien, yaitu Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas dikarenakan pada hasil pengkajian didapatkan keluhan dari pasien diantaranya batuk berdahak disertai sesak napas, dan kesulitan mengeluarkan dahak. Hal ini yang menjadi dasar penulis untuk mengangkat diagnosa Bersihan jalan napas tidak efektif, bila masalah bersihan jalan napas tidak diatasi akan mengakibatkan kekurangan oksigen pada seldan jaringan yang akan menyebabkan kematian pada pasien, hal ini sejalan dengan penelitian (Ilmiah & Sandi, 2022).

Dari hasil penelitian terlebih dahulu dengan hasil penelitian yang peneliti lakukan ada perbedaan dari penegakan diagnose dimana peneliti terlebih dahulu menegakkan 3-4 diagnosa dan peneliti menegakkan 1 diagnosa.

#### **4.2.3 Intervensi keperawatan**

Hasil studi kasus terlebih dahulu Jenis intervensi yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah penderita terkait dengan dignosa keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif, yaitu: 1) Posisikan semi-fowler (Menaruh bantal dibelakang bayi dengan pengawasan orang tua) (PPNI, 2017).

Hasil Studi Kasus terdahulu dengan hasil studi kasus pada saat ini, tidak ada perbedaan rencana tindakan yang telah dibuat untuk menyelesaikan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien Rencana tindakan ini dibuat sesuai dengan kebutuhan dasar penderita, sedangkan untuk kolaborasi disesuaikan dengan program disiplin ilmu dari pihak medis yang ada di RSUD Umbu Rara Meha Waingapu, dipandang dari sisi peran perawat, dalam penyusunan rencana



perawatan ini, perawat perlu melibatkan keluarga atau Pasien, sehingga sedini mungkin mereka ikut berpartisipasi aktif dalam mendukung tindakan yang akan diberikan.

#### **4.2.4 Implementasi Keperawatatan**

Implementasi keperawatan telah dilaksanakan sesuai rencana keperawatan dan klien menunjukkan perilaku kooperatif selama kegiatan yang mendukung terlaksananya intervensi di Hari pertama posisi semi fowler. Posisi semi fowler dilakukan 2 - 3 kali sesuai kebutuhan pasien.

Hari kedua dilakukan posisi semi folwer dimana dilakukan posisi semi fowler sehingga ibu pasien menerapkan posisi semi fowler kepada An.G sehingga pada An.G, data menunjukkan batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, ronkhi menurun. Pada hari ketiga dilakukan evaluasi bahwa pasien sudah mengalami perubahan dan intervensi yang dilakukan telah teratasi pada hari terakhir. Hal ini sejalan dengan penelitian (Sulistini et al., 2021) dimana pada pasien yang mengalami masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas setelah dilakukan tindakan dengan posisi semi fowler frekuensi nafas pasien berkurang menjadi 45x/menit.

Berdasarkan teori Rozana (2017) implementasi yang dilakukan yaitu memberikan posisi semi fowler, pada saat mengalami kesulitan bernafas yang diakibatkan dari penumpukan sekret sehingga mempertahankan kenyamanan dan memfasilitasi fungsi pernafasan, kemudian mengajarkan posisi semi fowler yang dapat membantu pengeluaran dahak.

Menurut asumsi peneliti terhadap kasus yang ditemukan dengan hasil penelitian dan teori yang sama dengan melakukan tindakan posisi semi fowler yang dapat membantu anak dalam mempermudah mengeluarkan sekret

#### **4.2.5 Evaluasi**

Evaluasi keperawatan pada An.G dilakukan selama 3 hari, pada tanggal 4 juli s.d 7 juli 2024 dengan melakukan penerapan posisi semi fowler 2-3 kali sesuai kebutuhan pasien. Setelah menerapkan posisi semi fowler, masalah bersihan jalan napas tidak efektif yang dialami An.G teratasi. Data subyektif dari klien menunjukkan pernapasan normal, dan data obyektif seperti batuk efektif, suara nafas normal, tidak ada bunyi napas tambahan mendukung perbaikan ini. ibu An,G juga melaporkan merasa lebih rileks. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian (Diananasari, 2016) yang menyimpulkan bahwa pemberian latihan batuk efektif adalah salah satu upaya perawat yang efektif untuk menghilangkan lendir dari saluran udara dan menjaga paru-paru bersih apabila dilaksanakan dengan tepat dan benar. Latihan batuk yang efektif dilakukan agar mempercepat sekret keluar dari pasien. Penulis berpendapat bahwa tidak ada kesenjangan antara kasus dan teori, karena menegaskan efektivitas latihan batuk efektif untuk mempercepat sekret keluar dari pasien.