

## **BAB 4**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Bab ini membahas tentang proses asuhan keperawatan pada pasien Pneumonia Di Ruang Dahlia Rumah Sakit Umum Daerah Umu Rara Meha.

#### **4.1 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 mata, dan Poli gizi. Instalasi rawat inap yaitu ruangan Dahlia untuk penyakit dalam, Ruang 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 Dahlia**

Ruang Dahlia adalah salah satu instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Umu Rara Meha Waingapu yang di khususkan untuk penyakit dalam dengan kapasitas tempat tidur sebanyak 44 tempat tidur yang terdiri dari 3 kelas perawatan yaitu kelas satu terdiri dari 2 ruangan yaitu ruang rawat untuk pasien laki-laki memiliki 2 tempat tidur dan ruang rawat untuk pasien perempuan memiliki 2 tempat tidur, kelas 2 terdiri dari 2 ruangan dan

memiliki 5 tempat tidur untuk pasien laki-laki dan untuk pasien perempuan memiliki 5 tempat tidur, kelas 3 terdiri dari 4 ruangan yaitu 1 ruangan non infeksius untuk pasien laki-laki memiliki 5 tempat tidur, 1 ruangan non infeksius untuk pasien perempuan memiliki 7 tempat tidur, 1 ruangan infeksius untuk pasien laki-laki memiliki 5 tempat tidur, 1 ruangan infeksius untuk pasien perempuan memiliki 5 tempat tidur, dan ruangan perawatan dengan pasien penyakit menular (isolasi) yang terdiri dari 4 ruangan yang masing-masing ruangan memiliki 2 tempat tidur dan ruangan observasi yang memiliki 2 tempat tidur.

Pada bab ini akan membahas tentang proses asuhan keperawatan, keperawatan medikal bedah pada pasien Tn.Y dengan diagnosa Pneumonia di Ruang Dahlia Rumah Sakit Umum Daerah Umbu Rara Meha Waingapu Meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi pelaksanaan dan evaluasi.

## **4.2 Hasil Penelitian**

### **4.1.2 Pengkajian**

Biodata pasien dan penanggungjawab pasien

Pengkajian dilakukan pada tanggal 25 Maret 2024, pasien atas nama Tn.Y, berusia 74 Tahun, jenis kelamin laki-laki, suku/bangsa, sumba/Indonesia, beragama Kristen protestan, pekerjaan guru, Pendidikan S1, dan bertempat tinggal di kambajawa. Penanggung jawab klien adalah saudara klien, atas nama Tn.J berusia 38 Tahun, jenis kelamin laki-laki, suku/bangsa, sumba/Indonesia, beragama kristen protestan, bekerja sebagai petani, pendidikan terakhir SMP,

bertempat tinggal di kambajawa.

#### 1. Riwayat Kesehatan

##### a. Keluhan utama

Pasien mengatakan sesak napas

##### b. Riwayat Kesehatan penyakit sekarang

Pasien mengatakan pada tanggal 21 Maret 2024 mulai batuk-batuk, sesak dan tidak ada nafsu makan. karena sesak semakin parah makanya di bawa di rumah sakit umum daerah umbu rara meha waingapu langsung di ruang IGD, lalu di periksa dan keluar hasil positif pneumonia, lalu rawat di ruangan dahlia. Hasil pengkajian keadaan umum pasien tampak sakit sedang, kesadaran composmentis E4V5M6, pasien tampak batuk dan sesak napas, berat badan menurun 5 kg dari 80 kg BB sebelumnya. Tanda -tanda vital, tekanan darah 100/80, suhu 36,5 Oc.

##### c. Riwayat Kesehatan penyakit dahulu

Pasien mengatakan pernah mengalami gejala TBC 2 tahun yang lalu

##### d. Riwayat alergi

Pasien mengatakan memiliki Riwayat alergi jika makan ikan

##### e. Riwayat penyakit keluarga

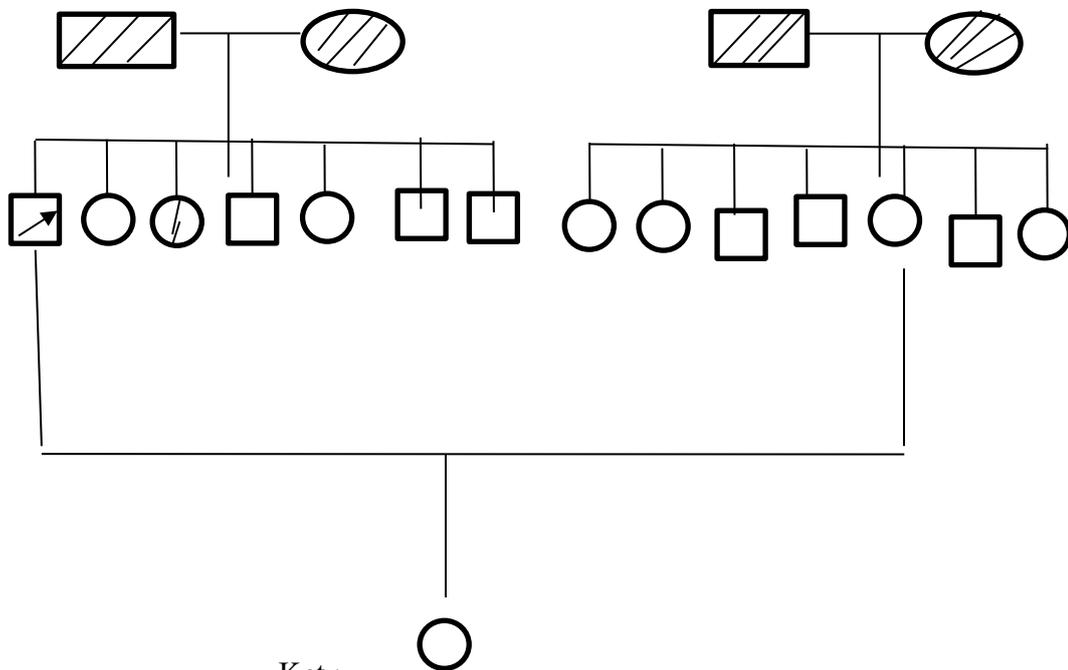
Pasien mengatakan tidak memiliki anggota keluarga dengan penyakit yang sama, tidak ada anggota keluarga yang memiliki penyakit keturunan seperti Hipertensi, DM.

##### f. Riwayat penyakit tropik

Pasien mengatakan tidak pernah menderita penyakit malaria, DBD, dan

penyakit saluran napas lainnya.

g. Genogram (bagian 3 turunan dan keterangan)



Ket :



: laki-laki



: perempuan



: hubungan pernikahan

..... : tinggal serumah

h. Riwayat Kesehatan lainnya

Pasien terlihat tidak menggunakan alat bantu seperti gigi palsu, kacamata dan lain sebagainya.

i. Riwayat psikososial dan spiritual

Sosial/Interaksi dan Spiritual

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.

## 2. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum dan tanda -tanda vital : pasien tampak sakit sedang, dengan hasil pemeriksaan fisik tanda-tanda vital yaitu TD :100/90mmHg, nadi 90x/menit, Respirasi 28x/menit, Suhu : 36,5Oc, SPO2 : 96%. Pasien mengatakan batuk berdahak, sesak napas serta nafsu makan kurang. berat badan menurun 5 kg dari 80 kg BB sebelumnya.

### b. Body system

#### 1) Pernapasan (*BI Breating*)

Saat dilakukan pemeriksaan pada sistem pernapasan terdapat oksigen nassal kanul 8tpm di hidung pasien, terdengar suara napas tambahan ronchi, pola napas tampak cepat dan dangkal, irama napas tidak teratur, bentuk dada normal chest, dan teraba vokal frimitus pada semua lapang paru.

#### 2) Cardiovaskuler (B2 : *Bleeding*)

Dari hasil pengkajian tidak di temukan masalah pada system cardiovaskuler.

3) Persyarafan (B3 : *Brain*)

Dari hasil pengkajian didapatkan Pasien dengan tingkat kesadaran *Composmentis* (CM) dengan nilai GCS 15 (E<sub>4</sub>V<sub>5</sub>M<sub>6</sub>).

4) Perkemihan-Eliminasi Uri (B4 : *Badder*)

Dari hasil pengkajian tidak di temukan masalah keperawatan pada sistem perkemihan eliminasi Uri

5)Pencernaan-Eliminasi Alvi (B5: *Bowel*)

Dari hasil pengkajian tidak di temukan masalah pada sistem pencernaan eliminasi Alvi.

6) Tulang -oto-integumen-(B6: *Bone*)

Dari hasil pengkajian tidak di temukan masalah pada sistem tulang dan integument

7) Sistem endokrin

Dari hasil pengkajian tidak ditemukan masalah pada sistem endokrin

8) Sistem reproduksi

Dari hasil pengkajian pasien berjenis kelamin laki-laki sudah menikah dan sudah memiliki seorang anak laki-laki.

### Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan laboratorium pada TN.Y dilaksanakan pada tanggal 18 Maret 2024 dengan hasil sebagai berikut :

Hasil pemeriksaan Hemoglobin :10.9g/dL (13.4-17.5g/dL), hasil pemeriksaan hematokrit :34.9% (33.0-45.0%), hasil pemeriksaan leukosit : 23.55ribu/ul (4.50-11.00ribu/ul), hasil pemeriksaan trombosit : 640ribu/ul (150-450ribu/ul), hasil pemeriksaan eritrosit : 5.45juta/ul (4.50-5.90juta/ul), hasil pemeriksaan mcv : 64.0fl (80.0-100.0fl) hasil pemeriksaan mch : 20.0pg (26.0-34.0pg), hasil pemeriksaan mchc : 91.0-g/dl(22.0-36.0g/dl), hasil pemeriksaan Rdw : 17.2% (11.5;14.5%), hasil pemeriksian basofil : 0.3% (0.0-2.0%), hasil pemeriksian eosinofil : 2.5% (0.0-4.0%), hasil pemeriksian segmen : 75.0% (55.0-80.0%), hasil pemeriksian limfosit : 12.1% (22.0-44.0%), hasil pemeriksian monosit : 10.0% (0.0-7.0%), hasil pemeriksian urea : 33mg/dl (<42mg/dl), hasil pemeriksian kreatinin: 0.9mg/dl (0.9-1.3mg/dl), hasil pemeriksian natrium: 134mmol/L (136-145 mmol/L), hasil pemeriksian kalsium 3.90mmol/L (3.30-5.10 mmol/L), hasil pemeriksian klorida : 90mmol/L (98-106 mmol/L).

### Terapi

Klien diberikan terapi 1. Meropenem Dosis 3x500mg untuk menangani berbagai penyakit infeksi seperti pneumonia,meningitis bakteri,infeksi kulit, via intravena. 2.Cefadroxil dosis 1x200mg untuk mengatasi berbagai infeksi bakteri, misalnya di tenggorokan amandel. 3.levofloxacin dosis 1x750mg untuk mengatasi berbagai penyakit

yang disebabkan karena infeksi bakteri. 4.vantolin 2x40g untuk mengobati penyakit pada saluran pernafasan seperti asma dan penyakit paru obstruktif kronik.

### **Klasifikasi data**

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 25 maret 2024, data dapat di klasifikasikan sebagai berikut :

#### **Data subjektif (Ds) :**

Pasien mengatakan batuk berdahak dan sesak napas serta nafsu makan berkurang, berat badan menurun 5 kg dari 80 kg BB sebelumnya.

#### **Data objektif (DO) :**

Pasien tampak sakit sedang, kesadaran umum compsmentis, tampak sesak napas, pasien tampak tidak menghabiskan makanan, terdengar ronchi, tanda-tanda vital TD : 100/90mmHg, Respirasi : 28x/menit, Suhu: 36,5C, SPO<sub>2</sub>: 96%. Terpasang oksigen nassal kanul 8tpm.

## Analisa data

<b>DATA (DS &amp; DO)</b>	<b>MASALAH (PROBLEM)</b>	<b>PENYEBAB (ETIOLOGI)</b>
<p><b>DS:</b> Pasien mengatakan batuk berdahak sesak napas</p> <p><b>DO:</b> Pasien tampak sakit sedang, kesadaran umum compementis, tampak sesak napas, terdengar ronchi, tanda-tanda vital TD :100/90mmHg, Respirasi : 28x/menit, Suhu : 36,5C, SPO<sub>2</sub> : 96%. Terpasang oksigen nassal kanul 8tpm.</p>	<p>Bersihan jalan napas tidak efektif</p>	<p>Sekresi yang tertahan</p>
<p><b>DS:</b> Pasien mengatakan kurang nafsu makan, berat badan menurun 5 kg dari 80 kg BB sebelumnya.</p> <p><b>DO:</b> Pasien tampak sakit sedang, kesadaran umum compementis, tampak sesak napas, pasien tampak tidak menghabiskan makanan, terdengar ronchi, tanda-tanda vital TD :100/90mmHg, Respirasi : 28x/menit, Suhu : 36,5C, SPO<sub>2</sub> : 96%. Terpasang oksigen nassal kanul 8tpm.</p>	<p>Resiko Defisit nutrisi</p>	<p>Ketidakmampuan mengabsorbsi nutrisi</p>

### 4.1.3 Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil analisa data, maka dirumuskan diagnosa keperawatan pada pasien Tn.Y Sebagai berikut :

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

DS :

Pasien mengatakan batuk berdahak dan sesak napas

DO :

1. Keadaan umum : sakit sedang
2. Kesadaran : *composmentis*
3. Dispnea
4. Pola napas tampak cepat dan dangkal
5. Irama napas tidak teratur
6. Terdengar ronhi
7. Tanda-tanda vital

RR : 38 x/menit

TD : 100/80 mmHg

Spo2 : 96 x/menit.

2. Resiko defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorpsi nutrisi

DS:

Pasien mengatakan nafsu makan menurun, berat badan menurun 5 kg dari 80 kg BB sebelumnya.

DO:

1. keadaan umum : sakit sedang
2. Kesadaran: *Composmentis*
3. Pasien tampak tidak menghabiskan makanan
4. Tanda-tanda vital

Suhu: 36,5oC

Nadi: 96x/menit

#### 4.1.4 Intervensi

Intervensi untuk diagnosa yang pertama bersihan jalan napas tidak efektif **Tujuan** : setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan bersihan jalan napas membaik dengan kriteria hasil: 1. Batuk efektif meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Wheezing menurun 4. Dispnea menurun 5. Gelisah menurun 6. Frekuensi napas membaik 7. Pola napas membaik. **Intervensi** Tindakan observasi:-identifikasi kemampuan batuk (menentukan kemampuan batuk pasien), monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas: batuk, bersin-bersin, hidung tersumbat, sakit tenggorokan, demam, suara serak. Terapeutik : mengatur posisi fowler atau semi fowler, melatih batuk efektif . Edukasi : jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif, jelaskan komplikasi yang terjadi jika sesak napas tidak di tangani.

Intervensi untuk diagnosa ke dua resiko defisit nutrisi **Tujuan** intervensi, Tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan status nutrisi dapat meningkat dengan kriteria hasil sebagai berikut :1.porsi makan yang dihabiskan meningkat 2.perasaan cepat kenyang menurun

3. frekuensi makan membaik 4. Nafsu makan membaik.

**Intervensi.** observasi : identifikasi status nutrisi- identifikasi alergi dan intoleransi makan, identifikasi makanan yang disukai, monitor berat badan, Terapeutik: berikan makanan tinggi kalori dan protein, kolaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan jumlah kalori dan jenis nutrient yang dibutuhkan makan.

#### 4.1.5 Implementasi

Pelaksanaan tindakan keperawatan disesuaikan dengan kondisi pasien dan dilakukan selama 3 hari yaitu Pada 25-27 maret 2024. berdasarkan setiap rencana tindakan yang telah dibuat untuk setiap rencana tindakan.

Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan

**Implementasi pada hari pertama :** Senin 25 maret 2024 pukul 14.30 mengidentifikasi kemampuan batuk (pasien tampak batuk berdahak) dan resistensi sputum( lendir,kental dan sulit di keluarkan saat batuk). Jam 14.40 melakukan latihan batuk efektif dengan langkah-langkahnya sebagai berikut : mencuci tangan, mendekatkan alat dan bahan ke pasien, mengisi gelas dengan air hangat, meletakkan gelas berisi air hangat di samping pasien, menginstruksikan pasien untuk minum air hangat, memantau pasien selama proses batuk efektif untuk memastikan kenyamanan dan keselamatan pasien, membersihkan wajah pasien menggunakan tisu dan anjurkan pasien untuk beristirahat selama 5-10 menit, menjelaskan tujuan prosedur batuk efektif, mengajarkan teknik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik,

kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik dan menganjurkan batuk dengan sekuat tenaga setelah tarikan napas dalam yang ketiga (pasien mampu mengeluarkan dahak, konsistensi dahak ence dan berwarna putih) dan memantau tanda-tanda vital pasien (tekanan darah 100/90mmHg, respirasi 28x/menit, spo2 85%). Pada pukul 14.30 wita Monitor tanda-tanda vital pasien tekanan darah 100/90 mmHg, nadi 96x/menit, suhu 36,5oc, SpO2 96%, respirasi 28x/menit, mengidentifikasi makanan yang disukai, pasien tidak suka makan ikan, berat badan pasien 75kg, membantu klien membersihkan mulut sebelum makan, menganjurkan posisi duduk.

**Implementasi hari kedua** : Selasa 26 maret 2024 14:00 megidentifikasi kemampuan batuk (tampak batuk berdahak berkurang) dan resistensi sputum (lendir atau mucus mulai mengencer). Jam 14:20 melakukan Latihan batuk efektif sederhana.14:30 menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarikan napas dalam yang ketiga (pasien mampu mengeluarkan dahak, konsistensi dahak encer dan berwarna putih kehijauan) dan memantau tanda-tanda vital pasien (RR: 22x/menit dan Tekanan darah: 110/80 mmHg). Pada pukul 14.30 wita Monitor tanda-tanda vital pasien tekanan darah 100/90 mmHg, nadi 96 x/menit, suhu 36,5oc, SpO2 98%, respirasi 22x/menit, mengidentifikasi makanan yang disukai, pasien tidak suka makan ikan, berat badan pasien 75 kg, membantu klien membersihkan mulut sebelum makan, menjanjurkan posisi duduk.

**Implementasi hari ketiga** : Rabu 27 maret 2024 pukul 8:10  
Mengidentifikasi kemampuan batuk (pasien tampak sudah tidak batuk) dan resistensi sputum (lendir atau mukus mengencer). Jam 8:20 melakukan pemberian Latihan batuk efektif. 8:30 menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarikan napas dalam yang ketiga (pasien mampu mengeluarkan dahak, konsistensi dahak encer dan berwarna putih kehijauan) dan memnatu tanda-tanda vital pasien (RR: 20x/menit dan Tekanan darah: 110/80 mmHg). Pada pukul 9.450 wita Monitor tanda-tanda vital pasien tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 96 x/menit, suhu 36,5oc, SpO298%, respirasi 20x/menit, mengidentifikasi makanan yang disukai, pasien tidak suka makan ikan, membantu klien membersihkan mulut sebelum makan, menjanjurkan posisi duduk.

#### **4.1.6 Evaluasi**

Tahap terakhir dalam proses keperawatan adalah evaluasi untuk setiap tahap diagnosa. Evaluasi dilakukan pada tanggal 25-27 maret 2024.

**Evaluasi hari pertama senin 25 maret 2024** : Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan. Masalah bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi, pasien mengatakan masih batuk berdahak dan masih sesak napas. hasil pemeriksaan didapatkan pasien tampak masih batuk dan sesak, masih terdengar suara napas tambahan, frekuensi napas membaik dan tanda-tanda vital Tekanan darah :100/80mmHg, Respirasi 25x/menit. Rencana tindakan selanjutnya adalah latihan batuk efektif.

**Evaluasi hari kedua Selasa 26 Maret 2024** : Masalah bersihan jalan napas tidak efektif

Masalah bersihan jalan napas tidak efektif teratasi sebagian, pasien mengatakan masih merasakan sesak napas serta batuk dan pilek. Hasil pemeriksaan didapatkan pasien tampak batuk dan sesak pasien berkurang, pasien tampak masih sesak napas, frekuensi napas membaik, terdengar bunyi suara napas tambahan rochi berkurang dan tanda-tanda vital : RR: 22x/ment dan tekanan darah: 110/80 mmHg. Rencana Tindakan selanjutnya adalah Latihan batuk efektif dan lanjutkan kolaborasi pemberian antibiotik.

**Evaluasi hari ketiga Rabu 27 Maret 2024** : masalah bersihan jalan napas tidak efektif teratasi, pasien mengatakan sudah tidak batuk dan sesak. Hasil pemeriksaan didapatkan pasien tampak sudah tidak batuk dan sesak, sudah tidak terdengar suara napas tambahan ronchi, frekuensi napas membaik dan tanda-tanda vital RR: 20x/menit dan tekanan darah: 110/80 mmHg. Intervensi di hentikan.

## **4.2 PEMBAHASAN**

Hasil penelitian yang diperoleh dari Tn.Y melalui pengumpulan data, pengolahan data, dan penyajian data selama perawatan pasien dengan pendekatan proses keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif akan dibahas.

### **4.2.1 Pengkajian**

Pengkajian dilakukan pada tanggal 25 - 27 maret 2024. yang dilakukan pada tanggal 25-27 maret 2024 pada Tn.Y hasil pengkajian

pada pasien di temukan adanya keluhan batuk berdahak sesak napas serta nafsu makan menurun, berat badan menurun 5 kg dari 80 kg BB sebelumnya, Keadaan umum sakit sedang kesadaran composmentis, neurologis E<sub>4</sub>V<sub>5</sub>M<sub>6</sub>, hasil pemeriksaan tekanan darah 100/70 mmHg, Nadi 90x/menit, SpO<sub>2</sub> 99%, suhu 36,5°C.

Ketika mikroorganisme patogen masuk kedalam saluran pernapasan, mikroorganisme tersebut akan bersirkulasi dalam udara dan menginveksi alveoli. Tubuh akan merespon infeksi tersebut dengan mengaktifkan sistem kekebalan. Sistem kekebalan tubuh akan melakukan pelepasan mediator inflamasi seperti sitoksi dan prostagladin yang menyebabkan pembuluh darah di paru menyebar, meningkatkan aliran darah kearea yang terinfeksi dan menyebabkan peradangan. Zat-zat ini dapat mengatur pusat pengaturan suhu ketika mikroorganisme patogen masuk kedalam saluran pernapasan, pada otak untuk meningkatkan suhu tubuh yang bertujuan untuk membantu tubuh melawan infeksi yang menyebabkan terjadinya demam pada pasien pneumonia(Fina et al., 2018).

Seiring berjalannya infeksi dan peradangan, alveoli dapat menghasilkan *eksudut*, 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 pasien yaitu terdapat keluhan batuk berdahak sulit di keluarkan. Jika dilihat dari faktor risiko, kemungkinan pencegahan dapat dilakukan pada pasien dengan cara batuk efektif. Pemberian Latihan batuk efektif membantu mengencerkan dahak yang terlalu kental sehingga mudah di keluarkan ketika batuk (Arini & Syarli, 2022).

#### **4.2.2 Diagnosa**

Berdasarkan hasil pengkajian pasien Tn.Y didapatkan diagnosa 2 diagnosa keperawatan 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 ditegakkan berdasarkan hasil pengkajian pada pasien Tn.Y didapatkan tanda dan gejala mayor berdasarkan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) yaitu adanya keluhan batuk berdahak di sertai sesak napas, pasien tidak mampu batuk, ronchi, batuk tidak efektif. Hasil pengukuran tanda-tanda vital TD : 100/90 mmHg Nadi : 96x/menit, Suhu : 36,5oC, Respirasi 28x/menit.

2. Resiko defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan mengabsorbsi nutrisi

Resiko defisit nutrisi adalah asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Diagnosa ini ditegakkan dari hasil pengkajian pada pasien Tn.Y didapatkan tanda dan gejala mayor berdasarkan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) yaitu berat badan menurun, porsi makan yang di habiskan kurang. Hasil pengukuran tanda-tanda vital TD : 100/90 mmHg, Nadi : 96x/menit, Suhu : 36,5oC, Respirasi 28x/menit.

#### **4.2.3 Intervensi**

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

Pada diagnosa bersihan jalan napas, intervensi utama yang diterapkan adalah batuk efektif. Intervensi ini diangkat berdasarkan pada kondisi yang ditemukan pada pasien yaitu batuk berdahak disertai sesak napas. 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).

Tujuan utama pemberian batuk efektif adalah untuk mengencerkan dahak yang tertumpuk pada saluran napas. Kondisi dahak yang encer memungkinkan dahak dapat dikeluarkan melalui batuk efektif dan

pembebasan jalan napas secara efektif terjadi. Hal ini mengakibatkan oksigen dapat masuk dalam jumlah yang adekuat sesuai dengan kebutuhan tubuh klien. Kemudian, kecukupan oksigen yang masuk menjadikan metabolisme dan proses pemulihan dapat terjadi secara baik. Beberapa penelitian terdahulu menyajikan bukti-bukti efektivitas dari penerapan intervensi ini.

Penelitian yang dilakukan oleh Arini & Syarli (2022) pada pasien dengan infeksi saluran pernapasan akut juga menemukan hasil yang sama dimana didapatkan hasil bersihan jalan meningkat ditandai dengan penurunan intensitas batuk, suara rochi menurun serta pasien sudah tidak mengalami sesak napas (Arini & Syarli, 2022). Terapi ini, telah disarankan untuk digunakan sebagai salah satu upaya membantu mengembangkan bentuk pelayanan mandiri keperawatan pada pasien pneumonia dalam mengatasi masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif (Handayani et al., 2021).

Intervensi tersebut diterapkan dengan tujuan akhir meningkatkan bersihan jalan napas, dengan kriteria hasil produksi sputum menurun, dyspnea menurun dan frekuensi napas membaik (dalam rentang normal). Rencana Tindakan dalam diagnosa bersihan jalan napas tidak efektif meliputi: Observasi yaitu: Identifikasi kemampuan batuk dan Monitor adanya restensi sputum. Terapeutik yaitu: Atur pasien dalam posisi nyaman, mencuci tangan, mendekatkan alat dan bahan ke pasien, mengisi gelas dengan air hangat, meletakkan gelas berisi air di samping pasien, Instruksikan pasien untuk minum air hangat memantau pasien

selama proses batuk efektif untuk memastikan kenyamanan dan keselamatan pasien, Setelah selesai proses batuk efektif bersihkan wajah pasien menggunakan tisu dan anjurkan pasien beristirahat selama 5-10 menit. Edukasi yaitu: Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif, Ajarkan teknik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik, Anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali dan Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarikan napas dalam yang ke-3. Kolaborasi yaitu: Kolaborasi pemberian antibiotik dan mukolitik.

#### **4.2.4 Implementasi**

Palaksanaan tindakan implementasi keperawatan dilaksanakan pada tanggal 25-27 Maret 2024. Implementasi dilakukan selama 3 hari sesuai dengan intervensi yang dibuat dan disesuaikan dengan masalah keperawatan yang ditemukan pada pasien, implementasi yang dilakukan pada pasien sebagai berikut:

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

**Implementasi pada hari pertama** : Senin 25 Maret 2024 pukul 14.30 Mengidentifikasi kemampuan batuk (pasien tampak batuk berdahak) dan Resistensi sputum( lendir, Kental dan sulit di keluarkan saat batuk). Jam 14.40 melakukan latihan batuk efektif dengan langkah-langkahnya sebagai berikut : mencuci tangan, mendekatkan alat dan bahan ke pasien, mengisi gelas dengan air hangat, meletakkan gelas berisi air hangat di samping pasien, menginstruksikan pasien untuk minum air hangat, memantau pasien selama

proses batuk efektif untuk memastikan kenyamanan dan keselamatan pasien, membersihkan wajah pasien menggunakan tisu dan anjurkan pasien untuk beristirahat selama 5-10 menit, menjelaskan tujuan prosedur batuk efektif, mengajarkan teknik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik dan menganjurkan batuk dengan sekuat tenaga setelah tarikan napas dalam yang ketiga (pasien mampu mengeluarkan dahak, konsistensi dahak encer dan berwarna putih) dan memantau tanda-tanda vital pasien (tekanan darah 100/90mmHg, respirasi 28x/menit, spo2 96%.

Pada pukul 14.30 wita Monitor tanda-tanda vital pasien tekanan darah 100/90 mmHg, nadi 96 x/menit, suhu 36,5°C, SpO<sub>2</sub> 96%, respirasi 28x/menit, mengidentifikasi makanan yang disukai, pasien tidak suka makan ikan, membantu klien membersihkan mulut sebelum makan, menganjurkan posisi duduk.

**Implementasi hari kedua:** Selasa 26 Maret 2024 pukul 14:00 mengidentifikasi kemampuan batuk (tampak batuk berdahak berkurang) dan resistensi sputum (lendir atau mucus mulai mengencer). Jam 14:20 melakukan Latihan batuk efektif sederhana. 14:30 menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarikan napas dalam yang ketiga (pasien mampu mengeluarkan dahak, konsistensi dahak encer dan berwarna putih kehijauan) dan memantau tanda-tanda vital pasien (RR: 25x/menit dan Tekanan darah: 110/80 mmHg). Pada pukul 14.30 wita Monitor tanda-tanda vital pasien tekanan darah 100/90 mmHg, nadi 96 x/menit, suhu 36,5°C, SpO<sub>2</sub> 98%, respirasi 25x/menit, mengidentifikasi makanan yang disukai, pasien tidak suka

makan ikan, membantu klien membersihkan mulut sebelum makan, menjanjurkan posisi duduk.

**Implementasi hari ketiga:** Rabu 27 Maret 2024 Pukul 8:10 mengidentifikasi kemampuan batuk (pasien tampak sudah tidak batuk) dan resistensi sputum (lendir atau mukus mengencer). Jam 8:20 melakukan pemberian Latihan batuk efektif. 8:30 menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarikan napas dalam yang ketiga (pasien mampu mengeluarkan dahak, konsistensi dahak encer dan berwarna putih kehijauan) dan memnatu tanda-tanda vital pasien (RR: 20x/menit dan Tekanan darah: 110/80 mmHg). Pada pukul 9.45 wita Monitor tanda-tanda vital pasien tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 96 x/menit, suhu 36,5°C, SpO<sub>2</sub>98%, respirasi 20x/menit, mengidentifikasi makanan yang disukai, pasien tidak suka makan ikan, membantu klien membersihkan mulut sebelum makan, menjanjurkan posisi duduk. Kolaborasi pemberian obat.

#### 4.2.5 Evaluasi

Evaluasi terhadap kondisi pasien dilakukan mengacu pada waktu evaluasi dan kriteria hasil yang ditetapkan. Evaluasi dilakukan selama 3 hari yaitu pada tanggal 25-27 Maret 2024. Target evaluasi dan/atau kriteria hasil dari masalah bersihan jalan napas tidak efektif setelah dilakukan intervensi batuk efektif adalah bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil:

1. Batuk efektif meningkat
2. Produksi sputum membaik
3. wheezing menurun
4. Dispnea menurun
5. Gelisah menurun
6. Pola napas membaik

Hasil penelitian yang dilakukan pada Tn.Y pasien masalah bersihan jalan napas tidak efektif bahwa Tn.Y mengalami penyembuhan pola napas setelah

melakukan batuk efektif dengan menunjukkan kondisi: Batuk efektif (sudah bisa mengeluarkan lendir dari saluran pernapasan), produksi sputum (lendir yang dikeluarkan menjadi lebih cair dengan warna bening konsistensi lebih encer), wheezing (tidak terdengar suara tambahan), dispnea (sesak napas menurun napas lebih teratur), gelisah (ekspresi wajah terlihat rileks dan tenang), pola napas( sudah teratur).

Menurut Dwi Novitasari (2022). Batuk efektif adalah suatu latihan batuk dimana bertujuan untuk mengeluarkan dahak yang tertahan di jalan napas pasien, yang dilakukan secara benar akan membantu mengeluarkan dahak secara maksimal