

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Pembahasan

Bab ini akan mengupas laporan kasus tentang perawatan anak dengan pneumonia yang mengalami masalah pada bersihan jalan nafas yang tidak efektif di Ruang Nusa Indah RST Dr. Soepraoen Malang. Diskusi akan mencakup diagnosis utama, yaitu bersihan jalan napas tidak efektif yang berkaitan dengan sekresi yang tertahan. Hal ini karena masalah utama yang harus segera ditangani dalam kasus pneumonia ini adalah bersihan jalan nafas yang tidak efektif. Tahapan pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi perawatan akan dibahas secara komprehensif dalam bab ini.

5.1.1 Pengkajian

Wawancara atau anamnesa dalam pengkajian keperawatan pada system pernafasan merupakan hal utama yang dilaksanakan perawat karena memungkinkan 80% diagnosis masalah klien dapat ditegakan dari anamnesis. Studi kasus pada ana An.S yang dilakukan pada tanggal 19 Desember 2023 pukul 11.00 dengan melakukan wawancara pada keluarga pasien serta observasi, pemeriksaan fisik pada pasien dan melihat catatan rekam medil pasien. Pada data pengkajian klien didapatkan keluhan yaitu sesak nafas, batuk, demam. Didapatkan pemeriksaan fisik dengan tanda dan gejala pada klien ditemukan TD : 110/70MmHg , N : 120x/menit S : 38.0°C Frekuensi pernafasan : 72x/menit, kesadaran Compos mentis 4-5-6, pasien nampak sesak, adanya tarikan dinding dada, adanya suara

tambahan ronchi.

Pneumonia adalah penyakit yang termasuk dalam sepuluh penyakit terbesar pada anak yang dapat mengancam nyawa pada anakanak dibawah 5 tahun dan mengakibatkan infeksi penyebab kematian. Pneumonia merupakan kelainan yang terjadi di paru-paru yang disebabkan oleh bakteri virus serta mengalami peradangan dengan manifestasi klinis demam tinggi, yang bersamaan dengan batuk, sesak nafas, bersihan jalan nafas tidak efektif meningkat, serta manifestasi klinis lainnya (sakit kepala, gelisah, dan anoreksia (Gentar, 2022).

Menurut peneliti klien mengalami sesak, batuk, dan demam disebabkan karena Pnemonia sehingga muncul masalah pola nafas tidak efektif, hipertermi, dan gangguan pertukaran gas, namun masalah yang paling prioritas yang diangkat ialah pola nafas tidak efektif dikarenakan frekuensi nafas pada klien yang cepat. Berdasarkan teori dan studi kasus ada kesenjangan karena pasien anak dengan pneumonia ditandai adanya cuping hidung, pernafasan cepat, adanya tarikan dinding dada, distensi abdomen dan terdengar stridor. Pada pemeriksaan fisik An.S menunjukan : pernafasan cuping hidung, namun tidak ada distensi abdomen, tidak nyeri dada pada waktu menarik nafas karena pasien masih belum mampu untuk berkomunikasi, namun adanya tarikan dinding dada saat inspirasi, nafas cepat disertai kedalaman nafas dangkal, disertai adanya sekresi yang tertahan.

5.1.2 Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan

diagnosis, diagnosis keperawatan pada klien adalah bersihan jalan nafas tidak efektif yang dikaitkan dengan keletihan otot pernafasan. Klien menunjukkan gejala seperti batuk, sesak nafas, dan suara ronchi tambahan..

Bersihan jalan napas tidak efektif mengacu pada situasi di mana seseorang mengalami pengurangan ventilasi yang sebenarnya atau berpotensi disebabkan oleh perubahan dalam pola pernapasannya (Aulia, 2022). Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa klien mengalami pernafasan dangkal dengan tambahan suara ronki, frekuensi nafas yang relatif tinggi, kesulitan bernafas, batuk, dan tarikan dinding dada. Keadaan ini dapat meningkatkan risiko henti nafas pada pasien hingga berpotensi menyebabkan kematian.

Menurut peneliti yang didapatkan pada An.S dibawa ke RST Dr. Soepraoen Malang diruang Nusa Indah dengan keluhan sesak nafas, sejak 1 minggu yang lalu disertai batuk dengan sesak nafas cukup cepat frekuensi nafas 72x/menit hal ini bisa mengakibatkan kematian, tanda dan gejala tersebut menunjukan masalah yang dialami klien adalah Keletihan otot dikaitkan dengan pola nafas yang tidak efektif pernafasan pada pasien dengan yang menunjukan tanda-tanda batuk, sesak nafas, tambahan suara ronchi, adanya tarikan dinding dada.

5.1.3 Intervensi Keperawatan

Tindakan yang dilakukan pada pasien dengan pneumonia termasuk memberikan oksigen dengan aliran 6 liter per menit, dengan tujuan untuk memperbaiki bersihan jalan napas yang tidak efektif menjadi lebih efisien.

Selain itu, pasien diberikan parasetamol sebanyak 15 cc, serta nebulizer setiap 8 jam, untuk mengurangi rasa nyeri, demam, dan mengatasi sekresi di paru-paru. Pasien juga diposisikan dalam posisi semi-Fowler.

SDKI-SLKI-SIKI (2018) yang dapat diberikan pada diagnosa keperawatan pola nafas tidak efektif dengan memposisikan pasien semi flower atau posisi flower, kolaborasi pemberian O₂, Nebulizer, Kolaborasi dengan tim medis. Menurut Jurnal Keperawatan Silampari (2022) penerapan intervensi fisioterapi dada sebagai tambahan untuk perawatan standart mempercepat perbaikan klinis anak terhadap status hemodinamik (HR dan RR) dan saturasi oksigen dapat berpengaruh pada anak pneumonia dengan gangguan nafas berkurang.

Menurut peneliti, intervensi keperawatan disesuaikan dengan keluhan dan gejala utama yang dialami oleh klien. Dalam mengatasi masalah pola nafas yang tidak efektif, intervensi keperawatan mengacu pada SDKI-SLKI-SIKI (2019) dengan fokus pada manajemen jalan nafas menggunakan SIKI Respiratory status ventilasi. Tindakan meliputi: Memposisikan pasien dalam posisi semi-flower atau setengah duduk, selain itu melakukan pengamatan terhadap kejernihan, ritme, kedalaman, dan kesulitan pernapasan, memantau gerakan dada, memastikan simetris, dan melakukan auskultasi bunyi pernapasan, melaksanakan terapi oksigen, bekerja sama dengan tim medis dalam memberikan suplemen oksigen, serta memonitor aliran oksigen, berkolaborasi dengan dokter dalam penggunaan nebulizer, memberikan pengajaran kepada pasien atau

keluarga mengenai penggunaan perangkat oksigen untuk mempermudah pergerakan. Dengan demikian, intervensi keperawatan diarahkan pada menangani secara spesifik masalah pola nafas yang tidak efektif dengan mempertimbangkan SDKI-SLKI-SIKI (2018).

5.1.4 Implementasi Keperawatan

Penerapan asuhan keperawatan yang terjadi dalam studi ini adalah tindakan perawatan yang diberikan kepada An.S selama 24 jam dari tanggal 19 hingga 21 Desember 2023. Tujuan dari tindakan ini adalah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan mencegah terjadinya kekurangan oksigen. Langkah- langkah yang diambil meliputi penempatan pasien dalam posisi semi-flow atau posisi flower, pengawasan terhadap kelancaran pernapasan, termasuk ritme, kedalaman, dan kesulitan pernapasan. Dilakukan juga pengamatan terhadap gerakan dada, memastikan simetris, serta mendengarkan suara pernapasan dengan stetoskop. Kolaborasi dengan dokter untuk penggunaan nebulizer juga terjadi. Pasien atau keluarganya juga diberikan pengajaran tentang cara menggunakan alat yang mengandung oksigen untuk memudahkan pergerakan. Penerapan yang telah direncanakan berhasil dilaksanakan, dan gejala sesak pada pasien mengalami penurunan dengan frekuensi pernapasan menurun dari 72 kali per menit menjadi 60 kali per menit, disertai dengan saturasi oksigen sebesar 96%. Semua tindakan implementasi dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan dan disesuaikan dengan kondisi pasien.

Implementasi merupakan fase penting dalam proses keperawatan. Pada tahap ini, tindakan-tindakan dilakukan untuk mencapai hasil dan tujuan yang diinginkan dari pelayanan keperawatan yang diberikan. Tindakan-tindakan ini mencakup penempatan pasien dalam posisi semi-flowler atau flowler, pengawasan terhadap kelancaran dan karakteristik pernapasan, serta observasi gerakan dada, keasimetrisan, dan pemeriksaan suara nafas dengan stetoskop. Terapi oksigen, kerjasama dalam pemberian oksigen tambahan, pemantauan aliran oksigen, dan kolaborasi dengan tim medis juga termasuk dalam implementasi. Selain itu, memberikan instruksi kepada pasien atau keluarga mengenai penggunaan alat bantu oksigen yang memfasilitasi mobilitas juga dilakukan pada tahap ini (Potter & Perry, 2005).

Menurut peneliti implementasi, intervensi yang melibatkan pemberian oksigen, nebulizer, dan penempatan semi fowler telah sesuai dengan klien yang mengalami masalah bersihan jalan napas tidak efektif.

5.1.5 Evaluasi Keperawatan

Selama tiga hari berjalannya asuhan keperawatan pada klien, evaluasi menunjukkan adanya perubahan. Awalnya, frekuensi pernafasan klien mencapai 72 kali per menit. Namun, pada hari Rabu, 19/12/24 setelah diberikan intervensi, frekuensi pernafasan mengalami peningkatan menjadi 68 kali per menit. Pada hari Kamis, 20/12/24, kondisi

klien terus membaik dengan frekuensi nafas yang berkurang menjadi 60 kali per menit. Meskipun klien masih mengalami kelemahan, namun sudah terlihat sedikit peningkatan dalam aktivitas gerakan namun masih terdapat sedikit secret .

Evaluasi keperawatan ini dengan mengevaluasi respons pasien setelah intervensi keperawatan dan mengevaluasi ulan asuhan keperawatan. Untuk mengetahui apakah rencana keperawatan berfungsi dengan baik, apakah perlu diubah, apakah perlu dihentikan, atau apakah perlu dilanjutkan, evaluasi keperawatan dilakukan.

Menurut peneliti evaluasi keperawatan tindakan keperawatan 3x24 jam dengan metode SOAP, pada studi kasus pada An.S hasil evaluasi yang telah dilakukan pada tanggal 21 Desember - 23 Desember 2023 yang terdiri dari subjective, objective, analisis, dan planing, untuk mengatasi masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil menunjukkan An.S sudah sedikit berkurang sesaknya dengan keadaan umum masih lemas namun sudah sedikit aktif bergerak, oksigen masker masih terpasang dengan 6lpm, pernafasan 60x/menit nadi 120x/menit suhu 36,5°C saturasi oksigen 96% dan diberikan nebulizer setiap 6 jam.