

BAB 4 HASIL

4.1 Hasil

4.1.1 Pengkajian

a. Gambaran Lokasi Pengambilan Data

Pengumpulan data untuk studi kasus ini dilakukan di Ruang Nusa Indah RST Dr.Soepraoen. yang terletak di Jl. S, Supriadi No.22, Sukun, Kec.Sukun, Kota Malang, Jawa Timur. Ruang Nusa Indah terbagi menjadi dua bagian, yaitu satu ruang khusus untuk pasien dewasa dengan penyakit jantung dan ruang lainnya untuk anak-anak yang memiliki delapan tempat tidur.

b. Biodata

Identitas Klien	Klien
Nama	An.S
Umur	1 tahun
Jenis Kelamin	Laki-laki
Agama	Islam
Pendidikan	Belum sekolah
Pekerjaan	-
Suku / Bangsa	Jawa
Tanggal MRS	19 Desember 2023
Tanggal Pengkajian	19 Desember 2023
Identitas Klien	Klien
Jam Masuk	11.00 wib
No.RM	0057xxxx
Alamat	Jl. Simpang Dirgantara I No.13, Lesanpuro, Kec. Kedungkandang, Kota Malang.
Diagnosa masuk	Pnemonia

Penanggung Jawab

Identitas Orangtua		Klien
Nama Ayah/Ibu		Tn.A
Pekerjaan		Swasta
Pendidikan		SMA
Suku/Bangsa		Jawa/Indonesia
Penanggung Jawab Biaya		Orangtua

Sumber data primer tahun 2023

c. Keluhan Utama

Keluarga pasien mengatakan bahwa anaknya sesak nafas dan batuk berdahak.

d. Riwayat Penyakit Sekarang

Keluarga pasien mengatakan bahwa pasien panas, sesak dan batuk berdahak sedikit 1 minggu yang lalu hari senin tgl 12/12/23 di bawa ke dokter, pada tgl 13/12/23, selasa siang jam 10.00 wib demam kemudian pada saat malam hari panas tinggi dibawa ke puskesmas pada hari jum'at tgl 17/12/23 tidak ada perubahan sampai hari minggu 19/12/23 jam 11.00 dirujuk di RST Dr.Soepraoen Malang

e. Riwayat Penyakit Dahulu

Kelurga pasien mengatakan bahwa tidak ada riwayat seperti ini sebelumnya.

6. Riwayat Alergi

Keluarga pasien menyatakan bahwa tidak ada catatan riwayat alergi terhadap obat maupun makanan.

7. Riwayat Penyakit Keluarga

Keluarga pasien menyatakan bahwa tidak ada sejarah penyakit menular, tekanan darah tinggi, diabetes, maupun hepatitis dalam keluarga.

8. Riwayat Lingkungan Rumah

Ibu pasien mengatakan bahwa keadaan rumah bersih, kamar mandi dikuras 1 minggu 1x, namun polusi udara di sekitar lingkungan sedikit buruk karena adanya asap rokok dan juga ayah dari klien perokok aktif di dalam rumah

9. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan Umum

Kesadaran kompos mentis GCS 4-5-6, postur tubuh tegap.

b. Kepala dan Rambut

Bersih, tidak ada luka, bentuk kepala masochepal, keadaan rambut tersebar merata, berwarna hitam, keadaan kulit bersih tidak ada lesi, sutura sagitalis tepat.

c. Mata

Mata bersih, tidak ada kelainan, tidak ada gangguan, pandangan normal, sclera ikterik, conjuntiva tidak anemis, pupil isokor dan reflek cahaya (+), gerakan bola mata normal kanan-kiri, tidak ada sekret pada mata.

d. Hidung

Bersih, tidak terdapat polip, tidak terdapat nafas cuping hidung, tidak ada nyeri tekan pada hidung, terpasang nasal kanul 3 lpm. 40

e. Telinga

Telinga tampak simetris antara kiri dan kanan, tidak ada lesi di kulit dan telinga bersih, tidak terjadi perdarahan pada telinga.

f. Mulut dan Tenggorokan

Mukosa bibir kering, tidak ada stomatitis, tidak terjadi perdarahan pada gusi

g. Leher

Tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada pembesaran tiroid dan kelenjar getah bening

h. Dada/Thorax (Jantung dan Paru)

Bentuk dada normal (normochest), ekspansi dada simetris, fraktur iga (-), suara nafas vesikuler, tidak terdapat suara nafas tambahan (Rh -/-, Wh -/-. Suara jantung S1 dan S2 tunggal di ICS 4-5 mid clavicula sinistra (murmur (-), gallop (-)), ictus cordis teraba di ICS 3-5 mid clavicula sinistra selebar 1 cm.

i. . Ekstremitas Atas dan Bawah

Tidak ada luka dan edema, tidak ada kelainan struktur, tonus otot 5555 saat tangan dan kaki diberikan tekanan anak bisa melawan tekanan, terpasang infus KAEN 3B 1500cc/24 jam di tangan kanan.

j. Perut Abdomen

simetris, asites (-), auskultasi bising usus +15x/menit.

k. Punggung

Tidak ada kelainan bentuk punggung

l. Kelamin dan Anus

Keadaan genitalia bersih, tidak ada kelainan, tidak terjadi perdarahan dari rektal dan vagina, tidak terpasang kateter.

m. Integumen

Turgor < 1 detik, CRT < 2 detik, terdapat ptekie pada lengan dan kaki (kanan 41 kiri), tidak terdapat luka.

n. Riwayat Imunisasi

BCG	1 bulan
DPT	2 bulan
Hepatitis	3 bulan
Campak	9 bulan
Polio	1 bulan

1. Tumbuh Kembang Pertumbuhan

BB : 9 kg TB : 80cm BB setelah sakit : 11,5kg TB : 80cm

2. Perkembangan

- a. Psycosexual : fase anal
- b. Psikososial : trust vs mistrust (kepercayaan dan kecurigaan)
- c. Kognitif : sensori motoric (fase berupa fisik)

o. Riwayat Spiritual

Klien
Ibu pasien mengatakan bahwa pasien jika diajak ibadah ikut beribadah dengan ibunya karena faktor usia masih 1 tahun

p. Pola Fungsi Kesehatan

No	Data	Klien
1	Pola Makan	Dirumah pasien makan 3x sehari namun sedikit sedikit sejak 1minggu yang lalu, dirumah sakit nutrisi yang pasien dapat ialah minum susu dari Gizi 8x75 ml

2	Pola Eliinasi	Di rumah : bab 2x/hari bak kurang lebih 6x/hari Di RS : bab kurang lebih 2x/ hari bak : kurang lebih 150cc/3 jam (terpasang pampers)
3	Pola istirahat Tidur	Selama dirumah pasien istirahat disiang hari 2jam, malam hari kurang lebih 10 jam Dirumah sakit pasien istirahat disiang hari kurang lebih 3 jam, di malam hari 8 jam
4	Pola Kegiatan	Pasien selama dirumah biasanya bermain dengan pantauan orang tua

q. Aktivitas dan latihan

Kemampuan perawatan diri	0	1	2	3	4
Makan/minum			√		
Mandi			√		
Toileting			√		
Berpakaian			√		
Berpindah			√		
Mobilisasi ditempat tidur & ambulasi ROM			√		

Keterangan :

0: Mandiri

1: Menggunakan alat bantu

2: Dibantu oarng

3: Dibantu orang lain dan alat

4:Tergantung total

r. Pemeriksaan fisik

Observasi	Hasil pemeriksaan
TTV	
Suhu	38,0°C
Nadi	132x/menit
TD	110/70Mmhg
RR	72x/menit 4,5,6
GCS	Lemah 92%
KU	9,35kg saat dirumah - 9kg saat dirumah sakit
SPO2	Warna rambut tampak hitam, kuantitas rambut tipis, tekstur rambutnya lemas dengan kulit kepala yang bersih dan bentuk kepala yang bulat
Berat badan	
<i>Head to Toe</i>	Konjungtiva anameis, sclera tidak icterus, reflek pupil isokor 3mm/3mm, bola mata bulat
Kepala	
Mata	

Observasi	Hasil pemeriksaan
Telinga	Bentuk telinga normal, simetris kanan kiri , tidak ada pengeluaran cairan
Hidung	Bentuk hidung simetris antara lubang kanna dan kkiri, warna sawo matang (terpasang oksigen masker 6lpm)
Mulut dan tenggorokan	Bibir lembab, mukosa kering gigi bersih lidah bersih, palatum normal tidak ada kelainan, faring normal tidak ada kelainan
Leher	Bentuknya seimbang, kulit berwarna sawo matang, trakea berada pada posisi normal di tengah-tengah tubuh, tidak ada tanda-tanda pembengkakan pada kelenjar tiroid, serta tidak terdapat peningkatan vena jugularis
Thorax Paru-paru	Bentuk dada normal, irama nafas ireguler, retraksi otot bantu +/+, skala nyeri 3, terdengar suara nafas ronchi (adanya secret pada paru kiri)

Jantung	<p>Inspeksi : Pulsasi terlihat</p> <p>Palpasi : Pulsasi teraba</p> <p>Perkusi : Bunyi jantung pekak</p> <p>Auskultasi : Lup dup (bunyi jantung S1 S2 tunggal)</p>				
Abdomen	<p>Inspeksi : tidak terkaji</p> <p>Palpasi : tidak ada nyeri tekan</p> <p>Perkusi : terdengar timpani</p> <p>Auskultasi : terdengar peristaltic usus dengan jelas</p>				
Genetalia	Warna urine kinung , produksi urine kurang lebih 150cc/3 jam				
Ektremitas	<p>Turgor hangat crt < 2dtk, tidak ada edema, tidak ada nyeri tekan, akral hangat, warna kulit sawo matang</p> <p>Kekuatan otot</p> <table style="margin-left: 40px;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;">5</td> <td style="padding: 0 10px;">5</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;">5</td> <td style="padding: 0 10px;">5</td> </tr> </table> <p>Terpasang infus sebelah tangan kanan</p>	5	5	5	5
5	5				
5	5				

s. Pemeriksaan darah

Jenis pemeriksaan	Klien (pemeriksaan tgl 20/3/23)	Nilai normal
Hemoglobin	9.4	13.2-17.3
Leukosit	9.57	3.8-10.6
Hematokrit	28.1	40-52
Eritrosit	3.79	4.4-5.9
MCV	74.1	82-92
MCH	24.8	27-31
MCHC	33.5	31-36
RDW-CV	15.5	11.5-14.5
Trombosit	372	150-440
PH	7.46	7.37-7.45
P O2	40.4	71-104

Pemeriksaan Pemnunjang

Hasil Radiologi	Pneumonia
-----------------	-----------

t. Terapi

Klien
Paracetamol 15cc
Ceftriaxone 2x500mg
Pengambilan secret
Pemberian oksigen masker 6lpm
Paracetamol inf 15 cc
Gentamycin inj 1x50
Nebulizer

u. Analisa Data

Tabel 4.1 Aalisa data

No	Analisa data	Etiologi	Masalah
1	<p>DS : Keluarga mengatakan pasien batuk berdahak</p> <p>DO : Terdapat sputum</p> <p>Frekuensi nafas : 72x/ menit,</p> <p>Adanya tarikan dinding dada, sesak, otot bantu nafas (+), suara napas ronkhi.</p>	Dyspnea	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif
2	<p>Data subyektif :</p> <p>Keluarga pasien mengatakan bahwa anaknya sesak nafas</p> <p>Data Obyektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum lemah 2. Pasien tampak sesak nafas 3. Tanda-tanda vita N : 132x/menit <p>Rr : 72x/menit S : 38°C SpO2 : 92%</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nafas spontan dengan O2 6lpm, tarikan dinging dada (+), suara nafas ronchi - Perfusi febris crt <2dtk 	keletihan otot pernafasan	Pola nafas tidak efektif tidak efektif
3	<p>DS : Ayah pasien merokok di sekitar anaknya</p> <p>DO : -</p>	Kurang Terpapar Informasi	Defisit Pengetahuan

4.1.2 Diagnosa keperawatan

- 1 Bersihan Jalan Napas tidak efektif b.d Sekresi yang tertahan
2. Pola Napas Tidak fektif b.d Keletihan otot pernapasan
3. Defisit Pengetahuan b.d Kurang Terpapar Informasi

4.1.3 Prioritas Masalah








- 1 Bersihan Jalan Napas tidak efektif b.d Sekresi yang tertahan





4.1.4 Interevensi keperawatan






Tabel 4.2 Intervensi keperawatan

DIAGNOSIS	LUARAN	INTERVENSI
Bersihan jalan napas tidak efektif b.d Sekresi yang tertahan	Pola Napas – L.01004 Definisi : Inspirasi dan / atau ekspirasi yang memberikan ventilasi adekuat. Ekspektasi : Membaik. Kriteria Hasil : 1. Ventilasi semenit 2. Kapasitas thoraks anterior-posteilor 3. Tekanan ekspirasi 4. Tekanan inspirasi 5. Dispnea 6. Penggunaan alat bantu napas 7. Pemanjangan fase ekspirasi 8. Pernapasan <i>pursed-tip</i> 9. Pernapasan cuping hidung 10. Frekuensi napas 11. Kedalaman napas 12. Ekskursi dada	Manajemen jalan nafas Observasi 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan (misalnya: gurgling, mengi, wheezing, ronchi kering) 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) Terapeutik 4. Posisikan semi-fowler atau fowler 5. <u>Berikan oksigen</u> , jika perlu Edukasi 6. Anjurkan asupan cairan 1000 ml/hari, jika tidak ada kontraindikasi Kolaborasi 7. Kolaborasi pemberian <u>bronkodilator</u> , <u>ekspektoran</u> , <u>mukolitik</u> , jika perlu.








4.1.5 Implementasi Keperawatan

Klien	Implementasi	TTD
Bersihan jalan napas tidak efektif b.d Sekresi yang tertahan Kamis 19/12/23 14.40	Memposisikan pasien dengan semi flower atau posisi flower Hasil : Memposisikan pasien dengan semi flower 30 derajat	 Gilang
14.50	Mengobservasi kepatenan, irama, kedalaman, dan kesulitan nafas. Hasil : pernafasan dengan alat bantu oksigen, irama nafas regular, kedalaman nafas dangkal, adanya tambahan suara ronchi.	 Gilang
15.00	Mengobservasi servasi pergerakan dada, kesimetrisan. Hasil : pergerakan dada teratur, simetris kanan dan kiri, tidak menggunakan otot bantu pernafasan hanya menggunakan oksigen 6lpm, frekuensi nafas 65x/menit, spO2 92	 Gilang
16.00	Memberikan O2 Hasil : pemberian O2 6lpm berlanjut	 Gilang
16.40	Memonitor aliran oksigen Hasil : aliran oksigen masker sudah terpasang dengan benar dan berjalan	 Gilang
17.20	Kolaborasi dengan tim medis Hasil : Memberikan inj iv paracetamol 15cc, ceftriaxone 500mg, inj gentamycin dan pengambilan secret	 Gilang
18.00	Memberikan instruksi kepada pasien atau keluarga mengenai cara menggunakan alat bantu oksigen yang mempermudah pergerakan. Hasil : Mengajarkan keluarga pasien jika masker oksigen terlepas untuk di benarkan kembali agar pernafasan anaknya tidak terganggu	 Gilang

Klien	Tindakan	TTD
19.15	<p>Memonitor aliran oksigen</p> <p>Hasil : aliran oksigen masker sudah terpasang dengan benar dan berjalan</p>	 Gilang
19.30	<p>Kolaborasi dengan tim medis</p> <p>Hasil : Memberikan inj iv paracetamol 15cc, ceftriaxone 500mg, inj gentamycin dan pengambilan secret</p>	 Gilang
19.40	<p>Mengajarkan pasien atau keluarga mengenai penggunaan perangkat oksigen yang memudahkan mobilitas</p> <p>Hasil : Mengajarkan keluarga pasien jika masker oksigen terlepas untuk di benarkan kembali agar pernafasan anaknya tidak terganggu</p>	 Gilang
19.50	<p>Mengedukasi Keluarga pasien untuk menjaga lingkungan pasien agar terbebas dari asap rokok</p>	 Gilang


Diagnosa keperawatan		
Klien	Implementasi	TTD
Bersihkan jalan napas tidak efektif b.d Sekresi yang tertahan	Memposisikan pasien dengan semi flower atau posisi flower	 Gilang
Senin 20/12/23 14.15	Hasil : Memposisikan pasien dengan semi flower 30 derajat	
14.30	Mengobservasi kepatenan, irama, kedalaman, dan kesulitan nafas Hasil : pernafasan dengan alat bantu oksigen, irama nafas regular, kedalaman nafas dangkal, adanya tambahan suara ronchi,	 Gilang
14.55	mengobservasi pergerakan dada, kesimetrisan Hasil : pergerakan dada teratur, simetris kanan dan kiri, tidak menggunakan otot bantu pernafasan hanya menggunakan oksigen 6lpm, frekuensi nafas 68x/menit, spO2 92%	 Gilang
15.20	Memberikan O2 Hasil : pemberian O2 6lpm berlanjut	 Gilang
15.50	Memonitor aliran oksigen Hasil : aliran oksigen masker sudah terpasang dengan benar dan berjalan	 Gilang

17.00	<p>Kolaborasi dengan tim medis</p> <p>Hasil : Memberikan inj iv paracetamol 15cc, ceftriaxone 500mg, inj gentamycin dan pengambilan secret</p>
18.00	<p>Memberikan instruksi kepada pasien atau keluarga mengenai cara menggunakan alat bantu oksigen yang mempermudah pergerakan.</p> <p>Hasil : Mengajarkan keluarga pasien jika masker oksigen terlepas untuk di benarkan kembali agar pernafasan anaknya tidak terganggu</p>
19.30	<p>Melakukan terpi nebulizer untuk mengurang/menghilangkan secret</p> <p>Hasil: Melakukan terpi nebulizer menggunakan cairan ns dan di campur dengan obat.</p>
19.50	<p>Melakukan edukai kepada keluagar pasien tetntang lingkungan sehat pada keluarga.</p> <p>Hasil: melakukan skrining tentang lingkungan sehta untuk keluarga.</p>

Klien	Implementasi	TTD
<p>Bersihkan jalan napas tidak efektif b.d Sekresi yang tertahan</p> <p>Kamis 21/12/23 14.40</p>	<p>Memposisikan pasien dengan semi flower atau posisi flower</p> <p>Hasil : Memposisikan pasien dengan semi flower 30 derajat</p>	 Gilang
<p>14.50</p>	<p>Mengobservasi kepatenan, irama, kedalaman, dan kesulitan nafas</p> <p>Hasil : pernafasan dengan alat bantu oksigen, irama nafas regular, kedalaman nafas dangkal, adanya tambahan suara ronchi.</p>	 Gilang
<p>15.00</p>	<p>Mengobservasi servasi pergerakan dada, kesimetrisan</p> <p>Hasil : pergerakan dada teratur, simetris kanan dan kiri, tidak menggunakan otot bantu pernafasan hanya menggunakan oksigen 6lpm, frekuensi nafas 65x/menit, spO2 92</p>	 Gilang
<p>16.00</p>	<p>Memberikan O2</p> <p>Hasil : pemberian O2 6lpm berlanjut</p>	 Gilang
<p>16.40</p>	<p>Memonitor aliran oksigen</p> <p>Hasil : aliran oksigen masker sudah terpasang dengan benar dan berjalan</p>	 Gilang
<p>17.20</p>	<p>Kolaborasi dengan tim medis</p> <p>Hasil : Memberikan inj iv paracetamol 15cc, ceftriaxone 500mg, inj gentamycin dan pengambilan secret</p>	 Gilang
<p>18.00</p>	<p>Memberikan instruksi kepada pasien atau keluarga mengenai cara menggunakan alat bantu oksigen yang mempermudah pergerakan.</p> <p>Hasil : Mengajarkan keluarga pasien jika masker oksigen terlepas untuk di benarkan kembali agar pernafasan anaknya tidak terganggu</p>	 Gilang

4.1.5 Evaluasi keperawatan

Tabel 4.4 Evaluasi keperawatan

Diagnosa	Hari 1	Hari 2	Hari 3	TTD
	Selasa 21/3/24 13.00wib	Rabu 22/3/24 13.00wib	Kamis 23/3/24 19.00wib	
Bersihan jalan napas efektif Sekresi yang tertahan	<p>S : Ayah pasien mengatakan anaknya masih sesak, dan masih batuk.</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> Keadaan umum masih lemah Pasien tampak sesak dan pucat Terpasang oksigen masker dengan pemberian 6lpm Saturasi oksigen 92% Frekuensi pernafasan 70x/menit, Nadi : 120x/menit, Suhu : 37°C Terdengar suara nafas tambahan ronchi Terdapat secret <p>A : Masalah keperawatan bersihan jalan napas belum teratasi</p> <p>P : Intervensi di lanjutkan 1,2,3,4,5,6,7</p>	<p>S : Ibu pasien mengatakan anaknya masih sesak, batuk masih</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> Keadaan umum masih lemah, namun tetap gerak Pasien masih tampak sesak Terpasang oksigen masker dengan pemberian 6lpm Saturasi oksigen 95% Frekuensi pernafasan 68x/menit, Nadi : 110x/menit, Suhu : 36,8°C Masih terdengar suara nafas tambahan ronchi Sekret berkurang <p>A : Masalah keperawatan bersihan jalan napas teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi di lanjutkan 1,2,3,4,5,6,7</p>	<p>S : Ayah pasien mengatakan anaknya masih sesak namun tidak seperti sebelumnya, batuk masih</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> Keadaan umum masih lemas namun sudah aktif bergerak Masih terpasang oksigen masker dengan pemberian 6lpm Saturasi oksigen 96% Frekuensi pernafasan 60x/menit, Nadi : 120x/menit, Suhu : 36,5°C Terdengar suara nafas tambahan ronchi Sekret berkurang <p>A : : Masalah keperawatan bersihan jalan napas teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi di lanjutkan 1,2,3,4,5,6,7</p>	 Gilang 1