

## **BAB III**

### **LAPORAN STUDI KASUS**

Diruang IGD RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro datang seorang pasien pada 18 November 2022 pukul 13.30 WIB dengan identitas sebagai berikut :

Nama : Tn. A  
Umur : 61 tahun  
Alamat : Yosomulyo, Kota Metro, Lampung  
Status pernikahan : Menikah  
Pekerjaan : Petani  
Keluhan Utama : Sesak napas  
Diagnosa medis : Asma Bronkial

#### **A. Pengkajian**

##### 1. Pengkajian Primer

###### a) *Airway*

Jalan napas pasien ada sumbatan berupa sputum, tidak terdapat darah, muntah, ataupun benda asing, pasien kesulitan batuk.

###### b) *Breathing*

Pasien mengalami sesak napas/dispnea sejak 3 hari yang lalu, dan sesaknya bertambah sejak 1 hari yang lalu, pergerakan dada simetris, pasien menggunakan otot bantu pernapasan dada, irama tidak teratur, cepat dan dangkal, ada suara napas tambahan *wheezing*, tidak terdapat fraktur servikal, tidak ada darah atau benda asing.

c) *Circulation*

Saat dilakukan pengkajian kulit teraba dingin, CRT  $\leq 3$  detik, tidak terdapat pendarahan eksternal, frekuensi nadi meningkat 119x/ menit (*Takikardia*), SPO<sub>2</sub> 87%, TD 185/140 mmHg, frekuensi napas 32x/ menit, tidak terdapat edema.

d) *Disability*

Kesadaran pasien *compos mentis* dengan GCS : E<sub>4</sub> M<sub>5</sub> V<sub>6</sub>, respon pupil terhadap cahaya isokor, kondisi ekstremitas atas dan ekstremitas bawah lengkap, simetris tidak ada keluhan dan bisa digerakkan dengan baik serta tidak terdapat pendarahan atau fraktur hanya saja pasien kesulitan berjalan dan tampak lemah.

2. Pengkajian Sekunder

a) Riwayat penyakit

Keluhan utama : sesak napas, keluarga pasien mengatakan bahwa klien sudah merasakan sesak sejak tiga hari yang lalu, dan sesak nya semakin bertambah sejak satu hari yang lalu dikarenakan melakukan aktivitas kerja di ladang dan kesulitan batuk, keluarga klien mengatakan klien memiliki riwayat asma dan mudah lelah.

3. Pemeriksaan umum

Klien datang ke IGD RSUD Ahmad Yani pada tanggal 18 november 2022 pukul 13.30 WIB dengan keluhan sesak napas disertai kesulitan batuk dan sputum susah untuk keluar, terdengar suara napas tambahan wheezing. Terpasang oksigen *Non Re-Breathing Mask* (NRM) 15 liter/menit , SPO<sub>2</sub> 87% , dengan tanda – tanda vital Tekanan Darah : 185/140 mmHg,

Frekuensi Napas : 32x/ menit, Suhu: 36,3° C, terpasang kateter urine, pasien gelisah, lemah, nyeri bagian lutut, kesadaran pasien *compos mentis*.

#### 4. Pemeriksaan Tanda – tanda Vital

Pada saat dilakukan pemeriksaan tanda – tanda vital didapatkan hasil :

Tekanan darah : 185/140 mmHg

Frekuensi napas : 32x/ menit

Frekuensi nadi : 119x/ menit

Suhu : 36,3°C

SPO<sub>2</sub> : 87%

#### 5. Pemeriksaan *Head To Toe*

##### a) Kepala, Muka, Leher

Keadaan kepala pasien bersih, rambut berwarna hitam bercampur putih, tidak ada edema atau benjolan dan tidak terdapat pendarahan.

Warna bibir tidak sianosis, mata pasien tampak simetris kanan dan kiri, tidak ada pembengkakan pada kelopak mata, adanya reflek cahaya pada pupil dan bentuk isokor, pasien tidak mengenakan alat bantu penglihatan.

Bentuk leher pasien tampak simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, dan tidak ada edema.

##### b) Dada dan Abdomen

Dada tampak simetris, tidak ada pendarahan, fraktur, laserasi, dan adanya otot bantu pernapasan dada, pernapasan cepat dan sesak. Pada saat pemeriksaan auskultasi terdengar suara napas tambahan *wheezing*.

Pada abdomen dan pelvis tidak ada keluhan, dan tidak ada nyeri.

## c) Ekstremitas atas

Ekstremitas atas tampak simetris, lengkap, tidak ada edema, tidak ada pendarahan atau laserasi, dan pasien tidak mengalami kesulitan saat bergerak, teraba dingin.

## d) Ekstremitas bawah

Pada bagian ekstremitas bawah pasien merasakan nyeri lutut, lemas setelah beraktivitas, tidak ada fraktur, akral teraba dingin, pasien tampak lemah sehingga aktivitas dibantu keluarga, CRT  $\leq$  3 detik.

## e) Tulang belakang

Pada bagian tulang belakang pasien tidak ada keluhan apa – apa , abrasi, edema, laserasi, dan nyeri.

Dalam penanganan gawat darurat di IGD pasien masuk ke dalam ATS II (*emergency*) dan harus ditangani secara cepat dan tepat dalam waktu kurang lebih 10 menit.

## 6. Pemeriksaan penunjang

Pada pasien dengan asma dilakukan pemeriksaan laboratorium dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 3.1  
Hasil Pemeriksaan Laboratorium Tn. A  
Tanggal pemeriksaan : 18 November 2022

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
Leukosit	25,86	$10^3/\mu$	5 – 10
Eritrosit	5,50	$10^3/\mu$	4,37 – 5,63
Hemoglobin	16,40	g/dl	14 – 18
Hematokrit	49,70	%	41 – 54
MCV	88,60	fL	80 – 92
MCH	29,80	Pg	27 – 31
MCHC	33,60	g/dl	32 – 36
Trombosit	217	$10^3/\mu$	150 – 450
RDW	13,10	%	12,4 – 14,4
MPV	9,40	fL	7,3 – 9
Glukosa darah sewaktu	109,0	mg/dl	< 140
Ureum	26,40	mg/dl	19 – 44
Kreatinin	1,12	mg/dl	0,9 – 1,3

## 7. Pengobatan

Terapi medis yang diberikan kepada pasien adalah sebagai berikut:

Tabel 3.2  
Terapi obat Tn. A

No	Pengobatan	Dosis	Rute
1	Furosemide	40 mg x 2 amp	iv
2	Omeprazole	40 mg x 1 amp	iv
3	Nebulizer Combivent Pulmicort	1 UDV ( <i>unit dose vial</i> ) x 2,5 mg 0,5 gram x1	Inhalasi
4	Oksigen NRM	15 liter/menit	-
5	Infus RL	500 cc/ 20 tpm	iv

## 8. Data Fokus

Dari pengkajian yang dilakukan dapat ditemukan data senjang yang menjadi masalah dan keluhan pada pasien yaitu :

Tabel 3.3  
Data fokus

Data Subjektif	Data objektif
<p>a. Keluarga klien mengatakan bahwa klien sudah merasakan sesak sejak 3 hari yang lalu</p> <p>b. Keluarga klien mengatakan sesak bertambah sejak 1 hari yang lalu</p> <p>c. Klien klien mengatakan sesak napas saat beraktivitas</p> <p>d. Keluarga mengatakan klien mudah lelah</p>	<p>a. Klien tidak mampu batuk efektif</p> <p>b. Klien kesulitan batuk</p> <p>c. Terdapat sumbatan berupa sputum</p> <p>d. Adanya suara napas tambahan (<i>wheezing</i>)</p> <p>e. Klien tampak sesak napas</p> <p>f. Frekuensi napas : 32x/ menit</p> <p>g. SPO<sub>2</sub> : 87%</p> <p>h. TD : 185/140 mmHg</p> <p>i. Frekuensi nadi : 119/ menit</p> <p>j. Suhu : 36,3 °C</p> <p>k. Klien menggunakan otot bantu pernapasan dada</p> <p>l. Klien tampak gelisah</p> <p>m. Irama napas tidak teratur, cepat dan dangkal</p> <p>n. Klien tampak lemah</p> <p>o. Klien terpasang Kateter urine</p> <p>p. Injeksi IV Furosemide 40 mg x 2 amp</p> <p>q. Injeksi Omeprazole 40 mg x 1 amp</p> <p>r. Terapi Nebulizer : Combivent 1 UDV Pulmicort 0,5 gram x 1</p> <p>s. Infus RL 500cc/20 tpm</p> <p>t. Terpasang oksigen NRM 15 liter/menit</p>

## 9. Analisa Data

Tabel 3.4  
Analisa Data Tn. A

<b>No</b>	<b>Data</b>	<b>Etiologi</b>	<b>Masalah</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
1	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluarga klien mengatakan bahwa klien sudah merasakan sesak sejak 3 hari yang lalu</li> </ol> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien tidak mampu batuk efektif</li> <li>2. Klien kesulitan batuk</li> <li>3. Terdapat sumbatan berupa sputum</li> <li>4. Adanya suara napas tambahan (wheezing)</li> <li>5. Klien tampak gelisah</li> <li>6. Terapi Nebulizer : Combivent, Pulmicort</li> </ol>	Sekresi yang tertahan	Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif
2	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluarga klien mengatakan sesak bertambah sejak 1 hari yang lalu</li> </ol> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien tampak sesak napas</li> <li>2. Klien menggunakan otot bantu pernapasan dada</li> <li>3. Frekuensi napas : 32x/ menit</li> <li>4. SPO<sub>2</sub> : 87%</li> <li>5. Terpasang oksigen</li> <li>6. Irama tidak teratur, cepat dan dangkal</li> <li>7. Oksigen NRM 15 liter/menit</li> <li>8. Injeksi Omeprazole 40 mg x 1 amp</li> </ol>	Hambatan Upaya Napas	Pola Napas Tidak Efektif

<b>No</b>	<b>Data</b>	<b>Etiologi</b>	<b>Masalah</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
3	DS : 1. Keluarga klien mengatakan sesak napas saat beraktivitas 2. Keluarga mengatakan klien mudah lelah  DO : 1. Klien tampak lemah 2. Klien terpasang Kateter urine 3. TD : 185/140 mmHg 4. Frekuensi nadi : 119/ menit 5. Infus RL 500cc/20 tpm 6. Injeksi IV Furosemide 40 mg x 2 amp	Ketidakseimbangan Antara Suplai Dan Kebutuhan Oksigen	Intoleransi Aktivitas

### **B. Diagnosa Keperawatan**

Berdasarkan hasil analisa data dengan data dukung, maka diagnosa keperawatan pada Tn. A sesuai dengan data yakni sebagai berikut :

1. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan ditandai dengan
  - a) Keluarga klien mengatakan bahwa klien sudah merasakan sesak sejak 3 hari yang lalu
  - b) Klien tidak mampu batuk efektif
  - c) Klien kesulitan batuk
  - d) Terdapat sumbatan berupa sputum
  - e) Adanya suara napas tambahan (wheezing)
  - f) Klien tampak gelisah



2. Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas ditandai dengan
  - a) Keluarga klien mengatakan sesak bertambah sejak 1 hari yang lalu
  - b) Klien tampak sesak napas
  - c) Klien menggunakan otot bantu pernapasan dada
  - d) Frekuensi napas : 32x/ menit
  - e) SPO<sub>2</sub> : 87%
  - f) Terpasang oksigen NRM 15 liter/menit
  - g) Irama tidak teratur, cepat dan dangkal
  
3. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan Ketidakseimbangan Antara Suplai Dan Kebutuhan Oksigen ditandai dengan
  - a) Keluarga klien mengatakan sesak napas saat beraktivitas
  - b) Keluarga mengatakan klien mudah lelah
  - c) Klien tampak lemah
  - d) Klien terpasang Kateter urine
  - e) Tekanan darah : 185/140 mmHg
  - f) Frekuensi nadi : 119/ menit

### C. Rencana Keperawatan

Berikut ini tabel Rencana keperawatan yang telah disusun berdasarkan dengan diagnosa yang telah ditegakkan.

Tabel 3.5  
Rencana Keperawatan Tn. A DI ruang IGD RS Ahmad Yani Kota Metro

<b>No. dx tanggal</b>	<b>Rencana Tujuan (SLKI)</b>	<b>Rencana Intervensi (SIKI)</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
1 (18 - 11 - 22)	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif ( L. 01001 ) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama $\pm$ 4 jam di IGD diharapkan bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil : 1. Batuk efektif meningkat 2. Dispnea menurun 3. Wheezing menurun 4. Gelisah menurun 5. Frekuensi napas membaik	Manajemen Jalan Napas (I.01011) 1. Monitor pola napas 2. Monitor bunyi napas tambahan 3. Posisikan semi-Fowler atau Fowler 4. Berikan oksigen 5. Ajarkan teknik batuk efektif 6. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu
2 (18-11- 22)	Pola Napas ( L.01004 ) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama $\pm$ 4 jam di IGD diharapkan pola napas meningkat dengan kriteria hasil : 1. Dispnea menurun 2. Penggunaan otot bantu napas menurun 3. Frekuensi napas membaik	Pemantauan Respirasi (I.01014) 1. Monitor frekuensi, irama, kedalaman, dan upaya napas 2. Monitor pola napas 3. Auskultasi bunyi napas 4. Monitor saturasi oksigen 5. Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien 6. Dokumentasikan hasil pemantauan 7. Informasikan hasil pemantauan, jika perlu

<b>No. dx tanggal</b>	<b>Rencana Tujuan (SLKI)</b>	<b>Rencana Intervensi (SIKI)</b>
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>
3 (18-11- 22)	Toleransi Aktivitas (L.05047)  Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama $\pm$ 4 jam di IGD diharapkan Toleransi Aktivitas meningkat dengan kriteria hasil :  1. Dispnea setelah aktivitas menurun  2. Perasaan lemah menurun  3. Tekanan darah membaik	Manajemen Energi (I.05178)  1. Monitor kelelahan fisik dan emosional  2. Monitor pola dan jam tidur  3. Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas  4. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis. Cahaya, suara, kunjungan)  5. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap

#### D. Implementasi dan Evaluasi

Berikut ini tabel implementasi dan evaluasi pada Tn. A di ruang instalasi gawat darurat.

Tabel 3.6  
Implementasi dan Evaluasi Keperawatan pada Tn. A  
di ruang IGD RSUD Ahmad Yani Kota Metro

No	Implementasi	Evaluasi
1	2	3
1	Tanggal : 18 November 2022 Pukul : 13.50 1. Mengubah posisi klien ke semi fowler 2. Memberikan terapi oksigen NRM 15 liter/menit 3. Memberikan terapi nebulizer a. Combivent 1 UDV x 2,5 mg b. Pulmicort 0,5 gr X 1	Tanggal : 18 November 2022 Pukul : 14.00 S : Klien mengatakan sesak napasnya sedikit berkurang karena bantuan oksigen O : 1. Klien tampak sesak 2. Frekuensi napas : 27x/ menit 3. Posisi klien semi fowler 4. Penumpukan sputum berkurang A : Masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi 1. Ubah posisi semi fowler 2. Berikan oksigen 3. Kolaborasi pemberian bronkodilator  (Ebtio Yezaki Domas)
2	Tanggal : 18 November 2022 Pukul : 14.05 1. Memonitor pola napas klien 2. Mendengarkan bunyi napas tambahan dengan cara mengauskultasi bunyi memakai	Tanggal : 18 November 2022 Pukul : 14.15 S : Klien mengatakan masih sedikit sesak napas O : 1. Terdengar Wheezing

No	Implementasi	Evaluasi
1	2	3
	stetoskop 3. Memonitor saturasi oksigen	2. Irama napas tidak teratur 3. Frekuensi napas : 26x/ menit 4. SPO <sub>2</sub> : 93% A : Masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi 1. Monitor pola napas 2. Auskultasi bunyi napas 3. Monitor saturasi oksigen  (Ebtio Yezaki Domas)
3	Tanggal : 18 November 2022 Pukul : 14.20 1. Memonitor kelelahan fisik dan emosional klien, yaitu menanyakan ke keluarga apa yang menyebabkan klien mengalami kelelahan 2. Menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap seperti mengubah posisi dari semi-fowler ke posisi fowler 3. Memberikan furosemide 40 mg x 2 amp kolaborasi dengan dokter	Tanggal : 18 November 2022 Pukul : 14.30 S : keluarga klien mengatakan sesak saat beraktivitas O : 1. Klien tampak lemah 2. Klien tampak gelisah 3. Terpasang kateter urine 4. TD : 165/139 mmHg A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi 1. Monitor kelelahan fisik dan emosional 2. Monitor pola dan jam tidur 3. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus 4. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap  (Ebtio Yezaki Domas)