

BAB III

LAPORAN STUDI KASUS

Ruangan : IGD
Tgl pengkajian : 26 November 2022
Pukul : 10:42
Nama klien : Tn. S
Usia : 60 Tahun
Dx medis : Pneumonia

A. Pengkajian

1. Pengkajian Primer

A. Airway

Pasien mengeluh batuk-batuk dan terdapat sumbatan jalan nafas berupa sputum/dahak berwarna kuning, tidak ada trauma servikal, auskultasi terdengar gurgling, dan pasien diberikan posisi semi fowler

B. Breathing

Pasien mengalami dispnea/sesaknya sudah 5 hari yang lalu, dan sesaknya semakin bertambah 2 hari terakhir ini, pergerakan dada simetris, adanya otot bantu pernafasan dada, takipnea, suara nafas tambahan ronchi, ada hembusan nafas terasa, pernafasan cuping hidung, pasien juga kesulitan untuk bicara dan pasien datang ke IGD menggunakan alat bantu pernapasan (oksigen tambahan) .

C. *Circulation*

Saat dilakukan pengkajian nadi pasien abnormal atau/tachikardia 105x/m frekuensi nafas 32x/m. Tidak ada perdarahan akral teraba dingin CRT <2 detik SpO₂ 85% dan TD 125/80 mmhg, tidak ada edema pada bagian tubuh pasien.

D. *Disability*

Kesadaran pasien composmentis dengan GCS E4 M5 V6 respon pupil pada cahaya isokor ekstremitas atas lengkap dan simetris tidak ada keluhan dan bisa digerakan serta tidak ada perdarahan atau fraktur dan hanya saja pasien merasa lemah sehingga aktivitasnya dibantu keluarga.

2. Pengkajian sekunder

a. Riwayat penyakit

Keluhan utama: sesak napas, keluarga mengatakan sejak mengalami sesak nafasnya sudah 5 hari yang lalu dan sesaknya yang semakin bertambah dan batuk batuk baru dirasakan sejak 2 hari terakhir ini.

b. Riwayat penyakit sekarang

Pasien mengatakan sesak serta pasien merasakan sesaknya yang dirasakan semakin langsung memberat dan pasien juga mengeluh batuk batuk dan dahak susah keluar dan pasien merasakan dadanya terasa nyeri sehingga mengganggu aktivitasnya sehari harinya pasien juga merasakan nyeri di bagian dada susah bernafas seperti tertimpa benda berat dan dadanya seperti ada yang menekan pasien tampak

sulit bernafas dan merasakan nyeri dibagian dada saja, bisa dilihat skala nyeri 5

3. Pemeriksaan umum

Keadaan umum saat dilakukan pemeriksaan Tn. S terlihat gelisah dan meringis kesakitan dengan tangan memegang dada dan sesak nafas akral teraba dingin, tidak ada edema, tidak ada perdarahan dan tidak dicurigai adanya fraktur servikal kesadaran pasien composmentis.

4. Pemeriksaan tanda tanda vital

Pada saat dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan hasil TD 125/80 mmHg, RR 32x/menit, Nadi 105x/menit, suhu 36,5 ° C, dan SpO₂ 85%.

5. Pemeriksaan *Head To Toe*

a) Kepala, muka, leher

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

Wajah klien tidak sembab, mata pasien tampak simetris kanan dan kiri, tidak ada pembengkakan pada kelopak mata, adanya reflek cahaya pada pupil dan bentuk isokor, pasien tidak menggunakan alat bantu penglihatan.

Bentuk leher pasien simetris, tidak terjadi kesulitan saat menelan, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, dan leher dapat digerakkan ke segala arah.

b) Dada dan abdomen

Dada tampak simetris tidak ada perdarahan, fraktur, pasien mengatakan nyeri pada dada dengan skala nyeri 5, dan adanya otot bantu pernafasan dada, pernafasan dangkal dan sesak, pada saat pemeriksaan auskultasi terdengar suara nafas tambahan ronchi. Pada abdomen dan pelvis pasien tidak ada keluhan dan tidak ada nyeri.

c) Ekstremitas atas tampak simetris, pasien tidak terdapat edema, tidak ada fraktur, tidak ada pendarahan dan pasien tidak mengalami kesulitan saat bergerak, akral teraba dingin.

d) Ekstremitas bawah tidak ada keluhan, klien tidak terdapat edema, tidak ada fraktur, akral teraba dingin, hanya saja pasien tampak lemah sehingga aktivitas pasien dibantu oleh keluarga CRT 2 detik.

e) Tulang belakang

Pada tulang belakang pasien tidak mengalami keluhan apa apa, tidak ada nyeri, edema dan laserasi.

d. Pemeriksaan Penunjang

Hasil pemeriksaan penunjang pada pasien adalah pemeriksaan Laboratorium dan thorax PA.

Hasil pemeriksaan Thorax PA Tn. S dengan Pneumonia di Ruang IGD Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi Tanggal 26 November 2022.

- 1) *Soft tissue* : Tak Tampak kelainan
- 2) Tulang – tulang : tidak tampak kelainan, sinus pleura kanan tajam, kiri tumpul, diafragma kanan kiri normal

- 3) Cor : Ukuran membesar. CTR 61%
- 4) Trachea : Letak di tengah *airway* paten
- 5) Pulmo : tampak konsolidasi pada zona tengah hingga bawah paru kanan dan zona tengah paru kiri. Corakan bronkovaskuler normal.

Kesan

- 1) Pneumonia
- 2) Efusi pleura kiri minimal
- 3) *Cardiomegaly*

Tabel 3. 1
 Hasil Pemeriksaan Laboratorium Tn. S dengan Pneumonia
 di Ruang IGD Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi
 Tanggal 26 November 2022

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai rujukan
Hemoglobin	17,4	gr/dl	12.6-18.0
Leukosit	20.000	UI	3.800-10.600
Eosinofil	2	%	1-4
Basophil	0	L	0-1
Neutrophil Batang	8	%	2-5
Neutrophil Segmen	64	%	50-70
Limfosit	7	%	20-40
Monosit	19	%	2-8
Jumlah Eritrosit	6,19	%	4,5-5,5
Hematokrit	55	%	40-50
Trombosit	235.000	UI	150.000-400.000
MCV	88	UI	77-93
MCH	28	Pq	27-32
MCHC	32	%	31-35

Tabel 3. 2
 Pengobatan obat Tn. S dengan Pneumonia
 di Ruang IGD Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi tanggal
 26 November 2022

No	Obat	Dosis	Rute
1.	Ringer laktat	500cc/20 tpm	Iv
2.	Oksigen NRM	15 liter/menit	Inhalasi
3.	Furosemide	40mg kali 2 amp	iv
4.	Nebu ventolin	1 x 2,5 Mg	Inhalasi
5.	Nebu pulmicort	1 x 0,5 gram	Inhalasi

Tabel 3. 3
 Analisa Data Tn. S Dengan Pneumonia
 Di ruangan IGD Rumah Sakit Handayani Kotabumi
 Tanggal 26 November 2022

No	Data	Etiologi	Masalah
1.	<p>Ds:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan batuk dan dahak sulit keluar 2. Pasien mengatakan sesak 3. Keluarga klien mengatakan bahwa klien sesak sudah 5 hari dan bertambah sesak pada 2 hari terakhir <p>Do:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak sesak 2. Pasien nampak tidak mampu batuk 3. RR: 32 kali/ menit 4. Pola nafas klien abnormal (takipnea) 5. Pernapasan pasien tampak dangkal 	Sekresi yang tertahan	Bersihan jalan nafas tidak efektif

	6. Klien tampak menggunakan otot bantu saat bernapas 7. Terdapat sputum berwarna kuning pada jalan napas 8. Terdengar suara nafas tambahan (Ronchi) 9. Klien tampak gelisah 10. Terapi Nebulizer : Combivent, Pulmicort		
2.	Ds: 1. Pasien mengeluh nyeri Do: 1. Pasien tampak memegang daerah dada 2. Pasien tampak meringis kesakitan 3. Skala nyeri 5 4. Pasien tampak gelisah	Agen pencedera fisiologis (Pneumonia)	Nyeri akut

B. Diagnosa Keperawatan

- 1) Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan ditandai dengan klien mengatakan batuk, dahak sulit keluar. adanya sputum berwarna kuning, pola nafas klien abnormal (takipnea) RR: 32 kali/ menit, klien tampak menggunakan otot bantu saat bernapas.
- 2) Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (pneumonia) ditandai dengan klien mengeluh nyeri, klien tampak memegang daerah dada, klien tampak meringis kesakitan dengan skala nyeri 5, klien tampak gelisah.

C. Intervensi Keperawatan

Tabel 3. 4
Rencana keperawatan Tn. S dengan pneumonia
Di Ruang IGD Rumah Sakit Umum Handayani Kotabumi
Tanggal 26 November 2022

No Dx Tgl	Rencana Tujuan (SLKI)	Rencana Intervensi (SIKI)
1 26-11- 2022	Setelah Dilakukan intervensi selama 3 jam diharapkan masalah pada bersihan jalan napas dapat teratasi dengan kriteria hasil: Bersihan jalan napas (L.01001) 1. Produk sputum menurun 2. Ronkhi menurun 3. Dispnea menurun	Manajemen jalan napas 1. Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman dan usaha napas) 2. Monitor bunyi nafas tambahan. 3. Posisikan semi fowler 4. Pertahankan kepatenan jalan nafas dengan <i>head-tilt</i> dan <i>chin-lift</i> . 5. Berikan oksigen untuk mempertahankan saturasi oksigen 6. Monitor saturasi oksigen 7. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu
2 26-11- 2022	Setelah dilakukan intervensi selama 3 jam diharapkan masalah pada nyeri akut dapat teratasi dengan kriteria hasil: Tingkat nyeri (L.08066) 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Gelisah Menurun 4. Frekuensi nadi membaik	Manajemen nyeri 1. Identifikasi lokasi, frekuensi dan intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri

D. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Tabel 3. 5

Implementasi Dan Evaluasi Tn. S dengan Pneumonia
Di ruangan IGD Rumah Sakit Handayani
Kotabumi tanggal 26 November 2022

NO DX	IMPLEMENTASI	EVALUASI (SOAP)
1	<p>Tanggal 26 November 2022 Pukul 10.47</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor pola nafas (frekuensi, kedalaman dan usaha napas) 2. Memonitor bunyi nafas tambahan. 3. Mempertahankan kepatenan jalan nafas dengan head-tilt dan chin-lift. 4. Mengatur semi fowler dan fowler 5. Memasang terapi oksigen NRM (15 l/menit) pada klien 6. Mengukur saturasi oksigen setelah dipasang oksigen 7. Memberikan terapi nebulizer <ol style="list-style-type: none"> a. Ventolin 1 x 2,5 Mg b. Pulmicort 1 x 0,5 gram 	<p>Tanggal 26 November 2022 Pukul 11.30</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan masih merasa sesak nafas, tetapi setelah dipasang oksigen nafas nya sedikit terbantu <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak sesak 2. RR 28x/mnt 3. SpO₂ 96% 4. Masih terdapat suara nafas tambahan (Ronchi) 5. Sputum berwarna kuning. <p>A: Masalah teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor pola nafas

		<ol style="list-style-type: none"> 2. Monitor bunyi nafas tambahan. 3. Berikan oksigen untuk mempertahankan saturasi oksigen 4. Monitor saturasi oksigen 5. Kolaborasi pemberian mukolitik 6. Pasien dipindahkan ke ruang rawat inap Fresia 4
2	<p>Tanggal 26 November 2022 Pukul 12.00</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi lokasi, frekuensi dan intensitas nyeri 2. Mengukur skala nyeri 3. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 4. Mengukur skala nyeri setelah pemasangan oksigen NRM 	<p>Tanggal 26 November 2022 Pukul: 12.30</p> <p>S: Klien mengatakan nyeri dibagian dada</p> <p>O: Klien tampak memegang dada dan meringis kesakitan, serta gelisah, jika dilihat dari wajahnya (meringis kesakitan), Klien mengatakan nyerinya masih terasa tetapi sudah sedikit berkurang karena sesak nafasnya sudah berkurang setelah dipasang oksigen</p>

NO DX	IMPLEMENTASI	EVALUASI (SOAP)
		<p>Skala nyeri 4</p> <p>A: Masalah teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Monitor skala nyeri2. Pasien dipindahkan ke ruang rawat inap Fresia 4