

BAB III
LAPORAN STUDI KASUS

FORMAT LAPORAN KGD

Ruangan : ATS 1
Tanggal Pengkajian : 12 November 2021
Pukul : 15.30
Nama Klien : Tn. T
Usia : 58 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Dx medis : Asma *Bronchiale*

1. PENGKAJIAN PRIMER

A (*Airway*)

Pada jalan nafas klien terdapat obstruksi berupa sekret, terlihat saliva dan tidak di temukan adanya darah atau muntahan, tidak dicurigai adanya cedera servikal atau edema pada jalan nafas, pasien.

B (*Breathing*)

Pasien mengalami sesak nafas/dispnea sejak 3 hari yang lalu dan sesaknya bertambah pada hari ini, pergerakan dada simetris, terlihat napas ekspirasi dari hidung dan mulut, pernafasan cepat/takipnea, frekuensi napas 30x/menit, terdapat bunyi napas tambahan *wheezing*, mengalami distres respirasi dan retraksi interkostal.

C (*circulation*)

Pada saat melakukan pengkajian pada denyut nadi tidak ada kelainan, frekuensi nadi pada pasien 70x/menit, kulit pasien teraba hangat, CRT 2 detik, dan tidak ada perdarahan eksternal.

D (*disability*)

Kesadaran compos mentis dengan GCS E4 M5 V6, respon pupil terhadap cahaya isokor, tidak ada kendala pada ekstermitas atas maupun bawah, pasien hanya mengeluh lemas, merasa lelah, tampak gelisah dan mengatakan tidak bisa tidur pada malam hari, pasien dalam posisi semi fowler.

Pengkategorian Triase pasien terdapat pada ATS 1 dengan warna merah yaitu, harus cepat di tangani >10 menit, karena triase pada warna merah mendapatkan prioritas utama dengan prinsip gawat darurat dan dapat mengancam nyawa.

2. PENGKAJIAN SKUNDER

Riwayat penyakit :

Klien datang ke IGD RSU HANDAYANI diantar oleh keluarganya pada tanggal 12 november 2021 pukul 15.30 dengan keluhan sesak napas disertai batuk berdahak dari 3 hari yang lalu namun dahak susah untuk di keluarkan, terdengar suara napas tambahan *wheezing*, keluarga mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit asma pada keluarga, namun keluarga mengatakan bahwasanya pasien tidak bisa tidur jika tidak memakai kipas angin, dan sering merasa sesak jika terkena udara dingin, dan pasien adalah perokok aktif sejak masih muda.

Pemeriksaan Umum :

Keadaan Umum: kesadaran compos mentis, terlihat sesak, berusaha batuk, terdengar suara nafas tambahan *wheezing*, terlihat gelisah, dan terlihat kelelahan.

Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital :

Tekanan Darah	: 90/80 mmHg
SPO ²	: 87%
Respirasi	: 30x/menit
Nadi	: 70x/menit
Suhu	: 36,6 °C

Pemeriksaan head to toe :

Kepala, muka, leher tidak ada kelainan, tampak tidak ada perdarahan atau laserasi pada dada, tidak ada kelainan di daerah abdomen dan pelvis, tidak di temukan adanya cedera servikal, dan tidak di temukan laserasi pada bagian tulang belakang pasien.

Pemeriksaan Penunjang

1. Swab Antigen Sars-Covid19 (*Negatif*)
2. Pemeriksaan lab pada tanggal 12 November 2021

Tabel 3.1

Daftar Obat-obatan

No	Nama Obat
1.	Ceftriaxone
2.	Ambroxol
3.	Salbutamol

Tabel 3. 2

Hasil pemeriksaan Lab 12 November 2021

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
Leukosit	9,40	$10^3/\mu\text{L}$	5-10
Eritosit	4,31	$10^3/\mu\text{L}$	4,37-5,63
Hemoglobin	14,5	g/dL	14-18
Hematokrit	39,5	%	41-54
MCV	84,2	FL	80-92
MCH	28,6	Pg	27-31
MCHC	32,3	g/dL	32-36
Trombosit	310	$10^3/\mu\text{L}$	150-450
RDW	12,8	%	12,4-14,4
MPV	7,6	FL	7,3-9
GDS	120,3	mg/dL	< 140
Ureum	24,6	mg/dL	19-44

Kreatin	0,84	mg/dL	0,9-1,3
Ph	7,40	Mmol/L	7,35-7,45

3. Analisa Data

Tabel 3. 3

Analisa Data Pasien Dengan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi Pada Kasus Asma *Bronchiale* Terhadap Tn. T Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara Pada Tahun 2021

No	Data	Etiologi	Masalah
1	2	3	4
1	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> Klien mengeluh sesak nafas sejak 3 hari yang lalu Klien berkata saat batuk ddahak susah untuk di keluarkan <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> Klien terlihat sesak Terdengar suara nafas tambahan wheezing Sedikit terbatah batah saat bicara 	Sekret yang tertahan	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif
2	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> Klien mengeluh sesak <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> Tampak gelisah atau tidak nyaman Tampak pernapasan cuping hidung Terlihat saat menghembuskan nafas memanjang <p>Tampak menggunakan otot bantu pernapasan di daerah perut</p> <ol style="list-style-type: none"> Frekuensi napas 30x/menit Spo2 : 87% 	Depresi Pusat Pernapasan	Pola Napas Tidak Efektif

<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
3	DS: 1. Klien berkata bahwa dirinya lelah 2. Klien mengatakan merasa lemah DO: 1. Klien terlihat lemas 2. Tampak kelelahan 3. Kantung mata klien tampak menghitam 4. Nadi: 70x/menit 5. Tekanan darah 90/80 mmhg	Ketidak Seimbangan Antara Suplay Dan Kebutuhan Oksigen	Intoleransi Aktivitas

4. Diagnosa Keperawatan

- a. Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekret yang tertahan ditandai dengan klien mengeluh sesak nafas sejak 3 hari yang lalu dan disertai batuk yang susah untuk di keluarkan.
- b. Pola napas tidak efektif berhubungan dengan depresi pusat pernapasan ditandai dengan klien mengeluh sesak, tampak ekspirasi napas memanjang, dan tampak pernapasan cuping hidung.
- c. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidak seimbangan antara suplay dan kebutuhan oksigen ditandai dengan klien mengeluh lelah dan merasa lemah.

Dari hasil analisa data di atas maka penulis mengambil 2 diagnosa keperawatan yang menjadi prioritas yaitu:

- a. Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekret yang tertahan ditandai dengan klien mengeluh sesak nafas sejak 3 hari yang lalu dan disertai batuk yang susah untuk di keluarkan.
- b. Pola napas tidak efektif berhubungan dengan depresi pusat pernapasan ditandai dengan klien mengeluh sesak, tampak ekspirasi napas memanjang, dan tampak pernapasan cuping hidung.

5. Rencana Keperawatan

Tabel 3. 4

Rencana Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi pada Kasus Asma *Bronchiale* Terhadap Tn. T Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara Tanggal 12 November 2021

No. Diagnosa Tanggal	SLKI	SIKI
1	2	3
1 12 November 2021	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 2 jam di harapkan: Bersihkan jalan nafas (L.01001) 1. Batuk efektif meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Wheezing menurun 4. Dispnea menurun	Manajemen jalan nafas (I.01011) Observasi 1. Monitor bunyi nafas (mis. Gurgling, mengi, <i>wheezing</i> , ronki kering) 2. Monitor sputum (mis. Jumlah, warna, aroma) Terapeutik 1. Posisikan semi-fowler 2. Berikan minum hangat 3. Berikan oksigen <i>jika perlu</i> Edukasi Ajarkan batuk efektif Kolaborasi Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektor, mukolitik, <i>jika perlu</i> .
2 12 November 2021	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 2 jam diharapkan: Pola Napas (L.01004) 1. Penggunaan otot bantu 2. Pemanjangan fase ekspirasi menurun 3. Ortopnea menurun	Pemantauan Respirasi (I.01014) Observasi 1. Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas 2. Monitor pola napas (seperti bradipnea, hiperventilasi, <i>kussmaul</i> , <i>cheyne-stroke</i> , biot, ataksik)


<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>
	4. Frekuensi napas membaik 5. Tekanan ekspirasi membaik 6. Tekanan inspirasi membaik	3. Monitor saturasi oksigen Terapeutik Dokumentasikan hasil pemantauan Edukasi 1. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan 2. Informasikan hasil pemantauan, <i>jiaka perlu.</i>

6. Implementasi Dan Evaluasi


Tabel 3. 5

Implementasi Dan Evaluasi Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi pada Kasus Asma *Bronchiale* Terhadap Tn. T di Instalasi Gawat Darurat RSUD Handayani Kotabumi Lampung Utara
 Tanggal 12 November 2021

No	Implementasi	Evaluasi
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>
1	Tanggal 12 November 2021 Pukul : 15.35 WIB 1. Mengkaji keadaan pasien 2. Memonitor bunyi napas tambahan 3. Memonitor jumlah, warna, atau aroma sputum 4. Mempertahankan posisi semi-fowler Pukul: 15.40 WIB 1. Memberikan obat Ceftriaxone 3 ml IV	Tanggal 12 November 2021 Pukul: 17.00 WIB S : Pasien mengatakan sesak sedikit berkurang dan dahak mulai bisa dikeluarkan sedikit-sedikit O : 1. Kesadaran Compos mentis 2. Tekanan darah : 100/80 mmhg 3. Spo ² : 95% 4. Nadi : 80 x/menit 5. Pernapasan : 28x/menit 6. Suhu : 36,6°C 7. Terpasang oksigen 2 Liter/menit

1	2	3
	<p>2. Memberikan Nebulizer dengan Ventolin 2,5 mg 1 Fls</p> <p>3. Menganjurkan keluarga klien agar memberi klien minum air hangat sedikit-sedikit</p> <p>Pukul: 15.50 WIB</p> <p>1. Kolaborasi dengan dokter pemberian Ambroxol sirup 10 ml oral</p> <p>2. Salbutamol 2 mg oral</p> <p>3. Memberikan oksigen pada pasien sebanyak 2 liter/menit</p>	<p>8. Terpasang infus RL 20 tpm</p> <p>9. Klien masih terlihat sesak</p> <p>A :</p> <p>Setelah di lakukan implementasi dengan pemberian</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. posisi semi-fowler, 2. ceftriaxone 3 ml IV 3. Nebulizer 4. Ambroxol sirup 5. Salbutamol <p>Pada kriteria hasil bersihan jalan napas didapatkan masalah teratasi sebagian dengan data :</p> <p>Pasien mengatakan sesak sedikit berkurang dan dahak mulai bisa di keluarkan sedikit-sedikit</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi di bangsal rawat inap</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor bunyi nafas (mis. Gurgling, mengi, <i>wheezing</i>, ronki kering) 2. Monitor sputum (mis. Jumlah, warna, aroma) 3. Mempertahankan posisi semi-fowler 4. Memberikan minum air hangat sedikit-sedikit 5. Ajarkan batuk efektif <p style="text-align: right;">Paraf Perawat</p> <p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: center;">(Fidria Ayu S)</p>

1	2	3
	<p>Tanggal 12 November 2021 Pukul : 15.52 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor frekuensi napas pada pasien seperti upaya dan kedalaman napas 2. Memonitor pola napas pada pasien 3. Memonitor saturasi oksigen Pasien. 	<p>Tanggal 12 November 2021 Pukul : 17.05 WIB</p> <p>S : - O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kesadaran Compos mentis 2. Tekanan darah : 100/80 mmhg 3. Spo² : 95% 4. Nadi : 80 x/menit 5. Pernapasan : 28x/menit 6. Suhu : 36,6°C 7. Terpasang oksigen 2 Liter/menit 8. Terpasang infus RL 20 tpm 9. Pola napas pasien terlihat sudah tidak secepat pada saat pertama pasien masuk RS 10. Penggunaan otot bantu pernapasan masih terlihat 11. Fase ekspirasi memanjang pada pasien sudah sedikit berkurang <p>A :</p> <p>Setelah di lakukan implementasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor frekuensi napas 2. Monitor pola napas 3. Monitor saturasi oksigen <p>Pada kriteria hasil pola napas didapatkan masalah teratasi sebagian dengan data :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Spo² menjadi 95% 2. Frekuensi napas menjadi 28x/menit 3. Pola napas pasien tidak secepat pertama datang ke RS 4. Fase ekspirasi memanjang pasien sudah berkurang

<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>
		<p>P : Lanjutkan Intervensi di bangsal rawat inap</p> <ol style="list-style-type: none">1. Memonitor frekuensi napas2. Memonitor pola napas3. Memonitor saturasi oksigen. <p>Paraf perawat</p>  <p>(Fidria Ayu S)</p>