

STUDI KASUS ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN PNEUMONIA DI RSUD JOMBANG

by A Mubarokul Yamamah

Submission date: 11-Dec-2023 01:29PM (UTC+0700)

Submission ID: 2255296872

File name: SUS_ASUHAN_KEPERAWATAN_PADA_KLIEN_PNEUMONIA_DI_RSUD_JOMBANG.docx (375.32K)

Word count: 5636

Character count: 37288

1
KARYA TULIS ILMIAH NERS

**STUDI KASUS ASUHAN KEPERAWATAN
PADA KLIEN PNEUMONIA
DI RSUD JOMBANG**



**M. AL MUBAROKUL YAMAMAH
226410018**

15
**PROGRAM STUDI PROFESI NERS FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2023**

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pneumonia, yang dapat disebabkan oleh virus, bakteri, dan jamur, adalah infeksi pernafasan akut yang memiliki dampak serius. Biasanya, penularannya terjadi ketika seseorang terpapar di lingkungan yang sama atau berkontak langsung dengan individu yang sudah terinfeksi. Oleh karena itu, perawatan yang tepat sangat penting dalam mengelola pneumonia, karena perawatan yang kurang tepat dapat berdampak negatif pada kondisi pasien, termasuk menurunkan sistem kekebalan tubuh dan menghasilkan rasa lelah yang disebabkan oleh sesak napas akibat infeksi pernafasan (Rahmasari, 2020).

Menurut WHO (2019), 15 negara miskin, terutama India (158.176 kematian akibat pneumonia), Pakistan (62.782), dan India (20.084) (Abdul dan Herlina, 2020). Menurut Kemenkes RI, (2020), Penyakit seperti pneumonia memburuk di antara penderita di Amerika Serikat. Kelompok usia 55-64 tahun mencapai 2,5%, kelompok usia 65-74 tahun mencapai 3,0%, dan kelompok usia 75 tahun 2,9% (Kemenkes RI, 2020). Pneumonia adalah salah satu dari 10 pasien yang paling sering masuk rumah sakit, dengan laki-laki sebesar 53,95% dan perempuan sebesar 46,05%. Pneumonia membunuh 7,6% pasien. Dari data survei kesehatan Kemenkes RI (2020) Dengan frekuensi 15,5%, penderita pneumonia dewasa sering mengalami sesak nafas (60,93%), batuk (54,88%), dan demam (48,37%). Data yang diperoleh pada tahun 2020 kasus pneumonia di provinsi Jawa Timur masih tergolong tinggi

dengan jumlah 77.203. Hasil studi pendahuluan didapatkan bahwa jumlah kasus pneumonia di RSUD Jombang sebanyak 1600 sampai 1735 kasus pada tahun 2022.

Tidak maksimalnya perawatan pasien pneumonia dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk mengabaikan petunjuk, tanda-tanda penting, dan kelalaian dalam pengobatan, sehingga mengakibatkan kegagalan dalam mengatasi masalah. Ketidaksesuaian pelaksanaan asuhan keperawatan dengan kondisi pasien dapat mengakibatkan pemberian pengobatan dan perawatan yang tidak sesuai, yang pada gilirannya dapat memperburuk kondisi pasien. Kesalahan dalam menyusun dan mencatat asuhan keperawatan juga dapat menghasilkan rencana tindakan keperawatan yang tidak tepat, yang pada akhirnya tidak akan menyelesaikan masalah pasien (Nasution, 2017). Memulai asuhan keperawatan melalui kelalaian perawat dapat menyebabkan kesalahan yang mematikan.

Untuk memberikan pertolongan pertama pada pasien pneumonia dengan benar, penting untuk mengikuti prosedur operasi standar dan pedoman pelayanan (Abdjul dan Herlina, 2020). Penempatan penampungan dengan struktur sistematis yang berfokus pada reaksi unik individu terhadap masalah kesehatan potensial dan terkini. Tahapan dalam proses keperawatan melibatkan pengumpulan informasi atau evaluasi yang komprehensif, menentukan diagnosis keperawatan, mengidentifikasi hasil yang dapat diukur, serta menjelaskan respons pasien. Selanjutnya, merancang intervensi yang bertujuan untuk mencapai hasil yang diinginkan dan mengevaluasi perkembangan dalam mencapai tujuan tersebut, semua didasarkan pada penerapan proses keperawatan (Abdjul dan Herlina, 2020).

¹⁶ 1.2 Rumusan masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan pada klien pneumonia di RSUD Jombang?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis asuhan keperawatan pada klien pneumonia di RSUD Jombang.

¹⁶ 1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi pengkajian keperawatan pada klien pneumonia di RSUD Jombang.
2. Mengidentifikasi diagnose keperawatan pada klien pneumonia di RSUD Jombang.
3. Mengidentifikasi intervensi keperawatan pada klien pneumonia di RSUD Jombang.
4. Mengidentifikasi implementasi keperawatan pada klien pneumonia di RSUD Jombang.
5. Mengidentifikasi evaluasi keperawatan pada klien pneumonia di RSUD Jombang.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat teoritis

Studi kasus ini harus menginformasikan pengembangan keperawatan medik bedah, khususnya asuhan keperawatan pneumonia.

1.4.2 Manfaat praktis

Studi kasus ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman, pengetahuan, dan implementasi dalam pelayanan keperawatan untuk meningkatkan kualitas, khususnya pada pasien pneumonia.



¹ BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pneumonia

2.1.1 Definisi pneumonia

Agen infeksi menyebabkan pneumonia, peradangan parenkim paru. Di Amerika, pneumonia adalah penyakit yang mematikan (Muslim dan Bahrudin, 2019).

2.1.2 Etiologi pneumonia

Menurut Muslim dan Bahrudin, (2019) menyatakan bahwa droplet menyebarkan infeksi yang disebabkan oleh *Streptococcus pneumoniae*, tabung infus oleh *staphylococcusureus*, dan ventilator oleh *Pseudomonas aeruginosa* dan *Enterobacter*. Hal ini terutama disebabkan oleh kelainan imunologi dan kronis, polusi lingkungan, dan penyalahgunaan antibiotik.

¹ 2.1.3 Klasifikasi Pneumonia

Menurut Kementerian Kesehatan RI, pneumonia diklasifikasikan:

1. Berdasarkan data medis dan epidemiologi
 - a. Pneumonia yang terlihat di masyarakat
 - b. Pneumonia yang ditemukan di rumah sakit
 - c. Pneumonia aspirasi
 - d. Bagi mereka yang memiliki system kekebalan tubuh yang kuat, perawatan pneumonia lebih mudah dengan divisi ini.
2. Berdasarkan penyebab infeksi, bakteri

- a. Pneumonia khas atau bakteri. Terjadi pada usia berapa pun. Klebsiela pada pecandu alkohol dan staphylococcus pada pasien influenza merupakan mikroorganisme yang sensitif.
 - b. Nycoplasma, Ilegionella, dan chalamidya menginduksi pneumonia atibical.
 - c. Pneumonia akibat virus
 - d. Infeksi sekunder sering menyebabkan pneumonia jamur. Redilek, khususnya pada individu dengan sistem imun lemah.
3. Berdesarkan redileksi infeksi
- a. Pneumonia logaris, lazim pada pneumonia bakterial, jarang terjadi pada bayi baru lahir dan lansia. Aspirasi benda asing atau keganasan dapat menyebabkan penyumbatan bronkus dan pneumonia satu lobus.
 - b. Infiltrasi lapangan paru pada bronkopneumonia. Bakteri atau virus menyebabkannya. Orang sering mengenal bayi baru lahir. Jarang menyebabkan obstruksi bronkus
 - c. Pneumonia interstisial.

2.1.4 Manifestasi klinis

Manifestasi Klinis adalah istilah yang digunakan dalam bidang kedokteran, kedokteran gigi, psikologi klinis, dan berbagai bidang ilmu kesehatan lainnya untuk merujuk pada gejala, tanda, atau karakteristik yang tampak atau dirasakan oleh pasien atau pengamatan medis yang dilakukan oleh tenaga kesehata.

Manifestasi klinis ini merupakan ekspresi konkret dari suatu kondisi medis atau penyakit dalam tubuh individu yang biasanya digunakan untuk mendiagnosis, mengkarakterisasi, atau memantau perkembangan penyakit atau masalah kesehatan. Contoh-contoh manifestasi klinis termasuk gejala seperti demam, nyeri,

mual, muntah, kelelahan, perubahan warna kulit, perubahan perilaku, perubahan pola tidur, atau hasil pemeriksaan fisik seperti detak jantung yang cepat atau peradangan pada bagian tertentu dari tubuh. Manifestasi klinis dapat bervariasi dari satu kondisi medis ke kondisi medis lainnya dan dapat berubah seiring perkembangan penyakit atau respons terhadap perawatan medis (Muslim dan Bahrudin, 2019).

2.1.5 Patofisiologi

Peradangan alveolar menghasilkan eksudat, yang menghambat pergerakan oksigen dan oksida karbon. Klien dengan gangguan saluran napas reaktif mungkin mengalami bronkospasme. Jenis yang paling sering terjadi, bronkopneumonia, tersebar merata dari saluran napas hingga parenkim paru. Mayoritas orang dari satu atau lebih lokasi terdekat terkena pneumonia. Berbagai agen mikrobiologi menyebabkan pneumonia dalam berbagai keadaan. *Pseudomonas aeruginosa*, *Klebsiella*, *Staphylococcus aureus*, *Haemophilus influenzae*, jamur, dan virus adalah contoh organisme yang umum (Santosa, 2019).

2.1.6 Komplikasi

1. Bakteri aliran darah (bakteremia). Bakteri paru-paru dalam sirkulasi dapat menginfeksi organ lain dan menyebabkan kegagalan organ
2. Sesak napas. Pasien dengan pneumonia berat atau penyakit paru-paru yang berkepanjangan mungkin mengalami kesulitan bernapas.
3. Efusi pleura penumpukan cairan paru-paru. Cairan dapat menumpuk di cincin pleura akibat pneumonia.

4. Abses paru-paru. Saat nanah berada di paru-paru, terjadilah penyerangan. Antibiotik menyembuhkan abses. Pembedahan atau drainase untuk mengeluarkan cairan abses dapat membantu (Santosa, 2019).

2.1.7 Pemeriksaan Diagnostik

Pemeriksaan diagnostik menurut Zuriati, Suriya dan Ananda, (2017) antara lain dapat dilakukan:

1. Ukuran foto thorak – diagnostic, digunakan untuk menilai perubahan paru, melihat adanya infeksi di paru dan status pulmunal
2. Untuk menilai keadaan system kardiopulmoner sehubungan dengan oksigenasi, lakukan analisis gas darah
3. Ilustrasi penuh warna dengan terminologi khusus untuk memahami adanya anemia, infeksi, dan proses inflamasi
4. Pewarnaan (darah) untuk menyeleksi mikroba awalanti
5. Tes kulit untuk tuberkulin berpotensi menimbulkan komplikasi jika tidak ada hubungannya dengan pengobatan
6. Jumlah leukositosis pada bakteri penyebab pneumonia
7. Tes adalah fungsi paru yang digunakan untuk mendiagnosis adaan, mengatur luas dan beratnya penyakit, dan menyalakan paru-paru.
8. Pemodelan statistik Sepiro digunakan untuk menghitung jumlah udara inspirasi
9. Untuk mendeteksi penyebab bahaya, seperti virus atau bakteri, pengobatan tradisional menggunakan teknik tertentu
10. Kultur Pleura menggunakan cairan dari rongga pleura untuk mendeteksi gejala patogen seperti virus dan bakteri

11. Bronskopi digunakan untuk melihat dan menghilangkan bagian utama pohon bronkial: alat diagnostik yang tersedia untuk digunakan dalam praktik klinis digunakan untuk melihat dan menghilangkan asing tikungan
12. Jaringan paru eksisi, biopsi paru selama torakotomi, untuk melakukan pengkajian diagnostik Rontgen menyediakan diagnostik yang mencari infeksi paru-paru dan mengidentifikasi gejalanya
13. Analisis gas darah untuk menilai kesehatan jantung paru dan oksigenasi.
14. Untuk mendeteksi anemia, infeksi, dan peradangan, digunakan pemeriksaan menyeluruh dan pemeriksaan khusus
15. Seleksi awal antimikroba dengan pewarnaan darah
16. Tes kulit tuberkulin menghilangkan TBC jika anak tidak bereaksi terhadap terapi.
17. Leukositosis total pada pneumonia bakterial
18. Tes fungsi paru menganalisis paru-paru, mengidentifikasi tingkat keparahan penyakit, dan membantu mendiagnosisnya.
19. Pirometri statis mengukur inspirasi udara.
20. Kultur darah untuk mengidentifikasi virus dan bakteri
21. Sampel dari rongga pleura dikultur untuk mencari virus dan bakteri.
22. Bronskopi, yang memvisualisasikan dan memanipulasi bronkus trakeobronkial primer menggunakan pencitraan diagnostik, digunakan untuk mendeteksi dan menangani tikungan aspirasi
23. Sepanjang pemeriksaan, sedikit biopsi dilakukan untuk membantu diagnosis

2.1.8 Penatalaksanaan

1. Penatalaksanaan medis

- a. Semua senjata Gram dan rekomendasi antibiotik (berdasarkan faktor-faktor termasuk resistensi, risiko, dan etiologi) mengacu pada antibiotik. Kombinasi perawatan dimungkinkan.
 - b. Hidrasi, antipiretik, obat antitusif, antihistamin, dan dekonjestan hidung mendukung terapi.
 - c. Istirahat di tempat tidur disarankan sampai infeksi membaik.
 - d. Oksigen fraksional, intubasi endotrakeal, dan ventilasi mekanis merupakan oksigenasi yang mendukung.
 - e. Obati atelektasis, efusi, efusi pleura, syok, gagal napas, atau sepsis sesuai kebutuhan.
 - f. Imunisasi pneumokokus disarankan untuk pasien CAP yang berisiko tinggi.
2. Penatalaksanaan Keperawatan
 - a. Istirahatkan klien sampai infeksi membaik.
 - b. Sediakan kalori yang cukup jika terjadi kegagalan pernafasan.
 - c. Terapi oksigen mengobati hipoksemia.

2.2 Konsep asuhan keperawatan

2.2.1 Pengkajian

Pasien dengan pneumonia ditemukan di rumah sakit. Data yang diperlukan untuk mendiagnosis pneumonia pada anak antara lain:

1. Identitas
2. Riwayat saat ini sedang sakit

Apa yang perlu dikaji:

- a. Keluhan klien

b. Upaya pemecahan masalah

3. Riwayat penyakit dahulu

Apa yang perlu dikaji:

- a. Mengalami infeksi pernafasan
- b. Sejarah ambisi
- c. Sebutkan penderitaan Anda.

4. Riwayat penyakit keluarga

- a. Seorang anggota keluarga menderita penyakit pernapasan.
- b. Seorang anggota keluarga menderita pneumonia.

5. Demografi

- a. Anggota keluarga menderita penyakit pernapasan.
- b. Anggota keluarga menderita pneumonia.

6. Pola pengkajian Gordon

Apa yang perlu dikaji:

- a. Kebersihan lingkungan perlu diperhatikan karena masyarakat beranggapan dirinya tidak sehat jika mengalami sesak napas.
- b. Pola nutrisi dan metabolisme: anoreksia (reaksi sistem saraf pusat), mual, dan muntah (rangsangan lambung yang disebabkan oleh mikroorganisme).
- c. Demam mengurangi keluaran urin karena penguapan cairan.
- d. Pola istirahat tidur: sesak napas, sering menguap, dan rasa tidak nyaman di malam hari seringkali membuat pasien tidak bisa tidur.
- e. Karena kelemahan fisik, pasien tampak kurang berolahraga. Istirahat di tempat tidur dan perawatan diri disediakan.

- f. Pola persepsi kognitif: berkurangnya nutrisi otak dan asupan oksigen menyebabkan hilangnya memori sementara.
- g. Menstruasi, jumlah anak, jumlah suami/istri, gambaran perilaku seksual (perilaku seksual yang aman, pelukan, sentuhan, dll), pengetahuan seksualitas dan reproduksi, dampak kesehatan, dan riwayat penyakit fisik merupakan contoh penyakit menular seksual. Selain itu, masalah psikologis, serta fakta fisik terkait.
- h. Frekuensi, kuantitas (cc), peringatan, bau, rasa tidak memuaskan, nokturia, BAK pengendalian, dan modifikasi lainnya dihilangkan. Frekuensi, kuantitas (cc), peringatan, bau, angustia, moturia, pengendalian usus, dan ciri-ciri buangan besar lainnya. Kebudayaan dan kesehatan. Informasi pribadi dan penggunaan manditori. Bantu ekskresi alat. Data ciri fisik yang berhubungan dengan perut, genitalia, rektum, dan prostat.
- i. Sifat pemicu stres yang dirasakan baru-baru ini dan toleransi stres akibat kopi. Persepsi tingkat jalan. Reaksi stres secara umum dan khusus. Efektivitas praktik umum mengatasi stres. Metode penanggulangan yang umum. Penggunaan strategi pengelolaan jalan. Hubungan manajemen jalan keluarga.
- j. Budaya/etnis membentuk nilai-nilai. Perilaku kesehatan budaya/etnis, kondisi ekonomi. Tujuan hidup pasien. Nilai agama. Dampak kesehatan dari spiritualitas. Kesalahpahaman budaya, pembatasan, dan kebiasaan yang berdampak pada kesehatan.

Akibat fisik pasien pneumonia yang sering bermanifestasi sebagai yaitu:

1. Keaddan umum: tampak lelah, sesak nafas

2. Kesadaran : tergantung pada tingkat penyakit kelumpuhan
3. Tanda-tanda vital :
 - a. TD: hipertensi
 - b. Nadi: takikardi
 - c. RR: takipnea, dyspnea dan nafas dangkal
 - d. Suhu: Hipertermi
4. Pemeriksaan *head to toe*
 - a. Kulit kepala
 - 1) Untuk menilai turgor kulit, tekstur kepala, dan lesi atau bekas luka.
 - 2) Lesi, rona coklat kehitaman, edema, dan penyebaran rambut menandakan infeksi.
 - 3) Palpasi: periksa kulit elastis, tekstur halus atau kasar, dan akril hangat atau dingin.
 - b. Rambut
 - 1) Untuk memahami struktur rambut, warna, percabangan, rontok, dan kekotoran.
 - 2) Palpasi : rambut kasar atau tekstur halus, mudah rontok.
 - c. Kuku
 - 1) Untuk memeriksa warna kuku panjang dan pengisian kapiler.
 - 2) Biru menunjukkan sianosis, merah meningkatkan visibilitas Hb.
 - 3) clubbing pada kanker paru-paru karena hipoksia.
 - 4) Palpasi: amati ketidaknyamanan dan hitung pengisian kapiler (5-15 detik pada individu hipoksia).
 - d. Wajah

- 1) Tujuan Untuk mendeteksi bentuk kepala, fungsi, dan cedera atau anomali.
- 2) Pemeriksaan: bila muka kanan dan kiri tidak simetris, misalnya miring ke kanan atau ke kiri, berarti lumpuh.
- 3) Menekan kepala untuk meraba luka, tonjolan patologis, dan rasa tidak nyaman.

e. Mata

- 1) Tujuan Untuk menilai struktur mata, fungsi, lapang pandang, ketajaman penglihatan, dan otot mata, serta mendeteksi kelainan penglihatan.
- 2) Inspeksi: periksa kelopak mata apakah ada lubang, refleks berkedip, konjungtiva dan sklera apakah ada kemerahan atau konjungtivitis, penyakit kuning/hiperbilirubin, miosis atau medriasis.
- 3) Palpasi dengan lembut untuk mengidentifikasi peningkatan TIO (Tekanan Intra-Okuler) keras yang dirasakannya (pasien glaukoma/cedera cakram optik), baik nyeri atau tidak.

f. Hidung

- 1) Tujuan Menentukan bentuk serabut hidung dan peradangan/sinusitis.
- 2) Periksa simetri, iritasi, dan keluarnya cairan di hidung.
- 3) Palpasi: nyeri tekan.

g. Telinga

- 1) Tujuan Menyebutkan status, kedalaman, telinga luar, saluran, dan gendang telinga. Menentukan ukuran, bentuk, warna, orientasi, kemiringan, dan lesi.

- 2) Periksa ketidaknyamanan dan fleksibilitas tulang rawan dengan meraba telinga.

h. Mulut dan faring

- 1) Identifikasi ketidakteraturan dan bentuk gigi serta pelajari kebersihan mulut.
- 2) Periksa apakah ada kelainan bawaan seperti kelainan (bibir sumbing), asimetri, warna, bengkak, lesi, basah, jumlah dan bentuk gigi, gigi berlubang, warna plak, dan kebersihan gigi. Palpasi: Dorong perlahan dan tahan daerah pipi untuk menunjukkan adanya tumor, benjolan, edema, atau sensasi tidak menyenangkan.

i. Leher

- 1) Periksa apakah terdapat kelainan bawaan tertentu, seperti kelainan (bibir sumbing), asimetri, warna, bengkak, lesi, basah, jumlah dan bentuk gigi, gigi berlubang, warna plak, dan kebersihan gigi.
- 2) Palpasi: Untuk mendeteksi adanya tumor, benjolan, edema, atau rasa tidak nyaman, lakukan secara perlahan dan tahan daerah pipi.

j. Dada

- 1) Periksa apakah terdapat kelainan bawaan tertentu, seperti kelainan (bibir sumbing), asimetri, warna, bengkak, lesi, basah, jumlah dan bentuk gigi, gigi berlubang, warna plak, dan kebersihan gigi.
- 2) inspeksi: Mulailah dengan posisi tegak dan menghadap ke pipi untuk mendeteksi adanya tumor, benjolan, edema, atau perasaan tidak nyaman.
- 3) Palpasi: nyeri tekan.

- 4) Suara ketukan paru-paru alami bergantung pada perkusi. Suara nyaring di bidang paru-paru; efusi pleura menyebabkan suara tumpul; pneumotoraks menyebabkan suara hiperresonan.
- 5) Auskultasi: Untuk memeriksa adanya vesikuler, mengi/clecles, atau ronki.

k. Abdomen

- 1) Tujuan Mendengarkan peristaltik usus dan ketidaknyamanan organ perut untuk mengevaluasi pergerakan dan bentuk lambung.
- 2) Inspeksi: memeriksa bentuk lambung, warna, retraksi, benjolan, simetri, dan keasinan.
- 3) Ada/tidaknya respons massal dan nyeri.
- 4) Akultasi mendeteksi bising usus yang khas. 10-12x/menit.

l. Muskuloskeletal

- 1) Tujuan Untuk menilai kekuatan otot, mobilitas, dan gangguan.
- 2) Inspeksi: mengukur atrofi dan hipertrofi, menilai kekuatan otot dengan menopang ekstremitas atas dan bawah.

2.2.2 Diagnosa keperawatan (NANDA NIC, NOC, 2018-2020)

Masalah keperawatan pada pasien pneumonia antara lain sebagai berikut:

Tabel 2.1 Diagnosa Keperawatan

No	Batasan karakteristik	Faktor yang berhubungan
1. Ketidak efektifan bersihan jalan nafas	1. Penurunan pernafasan 2. Dispneu Orthopneu 3. Cyanosis, (rales, wheezing) 4. kelainan pernafasan suara 5. Keselitan 6. Berbicara Batuk, tidak efektif, atau tidak ada 7. Melebar mata membuat dahak	1. Hiperplasia dinding bronkus, alergi saluran pernafasan, asma, trauma, infeksi, dan penyakit neuromuscular 2. Obstruksi jalan napas: eksudat alveolar, benda asing, saluran napas buatan, sisa sekret, mukus, dan spasme saluran napas.

	8. Gelisah, Irama dan frekuensi pernafasan perbahan	
2. Pola nafas tidak efektif	1. Pola nafas abnormal 2. Perubahan ekskursi dada 3. Bradipnea 4. Penurunan tekanan ekspirasi 5. Penurunan tekanan aspirasi 6. Penurunan ventilasi 7. Penurunan kapasitas vital 8. Dyspnea 9. Pernafasan cuping hidung 10. Penggunaan otot bantu pernafasan 11. Pernafasan bibir	1. Ansietas 2. Posisi tubuh yang menghambat ekspansi paru 3. Keletihan 4. Hiperventilasi 5. Obesitas 6. Nyeri 7. Keletihan otot pernafasan

2.2.3 Intervensi

Tabel 2.2 Intervensi keperawatan

Diagnose Keperawatan	NOC	NIC																																										
Ketidakefektifan bersihan jalan nafas	Setelah dilakukan tindakan mengenai efektivitas pembersihan nafas teratasi: NOC : Status pernafasan: kepatenan jalan nafas Kriteria hasil:	<i>Airways suction</i> 1. Tentukan kebutuhan penyedotan oral/trakeal 2. Dengarkan bunyi napas sebelum dan sesudah penghisapan. 3. Beritahu keluarga tentang penyedotan 4. Sebelum melakukan penyedotan, suruh klien bernapas dalam-dalam. 5. Berikan O ₂ melalui hidung untuk pengisapan nasotrakeal. 6. Menggunakan alat yang disterilkan setiap saat 7. Beritahu pasien untuk rileks dan bempas dalam-dalam setelah melepas kateter nasotrakeal. 8. Pantau kadar oksigen pasien dan instruksikan keluarga tentang																																										
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Indikator</th> <th colspan="5">Skala</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Kemampuan untuk mengeluarkan secret</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Suara nafas tambahan</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Frekuensi pernafasn</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Akumulasi sputum</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Pernafasan cuping hidung</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	No	Indikator	Skala					1	Kemampuan untuk mengeluarkan secret	1	2	3	4	5	2	Suara nafas tambahan	1	2	3	4	5	3	Frekuensi pernafasn	1	2	3	4	5	4	Akumulasi sputum	1	2	3	4	5	5	Pernafasan cuping hidung	1	2	3	4	5	
No	Indikator	Skala																																										
1	Kemampuan untuk mengeluarkan secret	1	2	3	4	5																																						
2	Suara nafas tambahan	1	2	3	4	5																																						
3	Frekuensi pernafasn	1	2	3	4	5																																						
4	Akumulasi sputum	1	2	3	4	5																																						
5	Pernafasan cuping hidung	1	2	3	4	5																																						
	Keterangan : 1. Sangat berat 2. Berat 3. Cukup 4. Ringan 5. Tidak ada																																											

Diagnose Keperawatan	NOC	NIC																					
		<p>penyedotan. Hentikan suksion dan berikan oksigen apabila pasien menunjukkan bradikardi, peningkatan saturasi O₂, dll</p> <p><i>Airway management :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> Gunakan metode chin lift atau jaw push untuk membuka jalan napas dan memposisikan pasien agar pernapasan optimal. Identifikasi kebutuhan pasien untuk alat saluran napas buatan dan masukkan selang orofaringeal jika diperlukan. Keluarkan sekret melalui batuk atau hisapan Dengarkan napas dan suara-suara lainnya. Tabung orofaring hisap Gunakan bronkodilator sesuai kebutuhan. Berikan pelembab udara Pantau pernapasan dan O₂ 																					
<p>Pola nafas tidak efektif</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan pola nafas tidak efektif teratasi dengan:</p> <p>NOC : Status pernafasan</p> <p>Kriteria hasil:</p> <table border="1" data-bbox="532 1440 878 1665"> <thead> <tr> <th>No</th> <th>Indikator</th> <th colspan="5">Skala</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Mendemonstrasikan batuk efektif</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Kepatenan jalan nafas</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	No	Indikator	Skala					1	Mendemonstrasikan batuk efektif	1	2	3	4	5	2	Kepatenan jalan nafas	1	2	3	4	5	<p><i>Airways suction</i></p> <ol style="list-style-type: none"> Tentukan kebutuhan penyedotan oral/trakeal Dengarkan bunyi napas sebelum dan sesudah penghisapan. Beritahu keluarga tentang penyedotan Sebelum melakukan penyedotan, suruh klien bernapas dalam-dalam.
No	Indikator	Skala																					
1	Mendemonstrasikan batuk efektif	1	2	3	4	5																	
2	Kepatenan jalan nafas	1	2	3	4	5																	

Diagnose Keperawatan	NOC					NIC	
3	Frekuensi pernafasan	1	2	3	4	5	5. Berikan O ₂ melalui hidung untuk pengisapan nasotrakeal.
4	Akumulasi sputum	1	2	3	4	5	6. Menggunakan alat yang disterilkan setiap saatAnjurkan pasien untuk istirahat dan nafas dalam setelah kateter dikeluarkan dan nasotrakeal
5	Pernafasan cuping hidung	1	2	3	4	5	7. Monitor status oksigen pasien
10	Keterangan :						8. Ajarkan keluarga bagaimana cara melakukan suksion
	1. Sangat berat						9. Hentikan suksion dan berikan oksigen apabila pasien menunjukkan bradikardi, peningkatan saturasi O ₂ , dll
	2. Berat						<i>Airway management</i>
	3. Cukup						1. Gunakan metode chin lift atau jaw push untuk membuka jalan napas dan memposisikan pasien agar pernapasan optimal.
	4. Ringan						2. Identifikasi kebutuhan pasien untuk alat saluran napas buatan dan masukkan selang orofaringeal jika diperlukan.
	5. Tidak ada						3. Keluarkan sekret melalui batuk atau hisapan
							4. Dengarkan napas dan suara-suara lainnya.
							5. Tabung orofaring hisap
							6. Gunakan bronkodilator sesuai kebutuhan.
							7. Berikan pelembab udara
							8. Pantau pernapasan dan O ₂

(Nanda Nic Noc, 2018)

2.2.4 Implementasi

Perawat menggunakan tenggat waktu pembedahan sebagai intervensi samping tempat tidur untuk membantu pasien mencapai tujuannya (Zuriati, Suriya dan Ananda, 2017).

40

2.2.5 Evaluasi

Evaluasi adalah langkah terakhir keperawatan dan melibatkan perbandingan hasil akhir yang sistematis dan terencana dengan tujuan atau kriteria hasil yang ditetapkan selama perencanaan (Zuriati, Suriya dan Ananda, 2017). Format yang dapat digunakan untuk evaluasi keperawatan menurut (Zuriati, Suriya dan Ananda, 2017) yaitu format SOAP yang terdiri dari :

1. *Subjektif*, keluhan atau pernyataan pasien. Pasien pneumonia dengan bersihan jalan napas yang tidak adekuat tidak akan mengeluhkan dispnea, ortopnea, atau kesulitan bernapas.
2. Data *obyektif*, perawat atau keluarga. Pasien dengan tanda-tanda penilaian bersihan jalan napas yang tidak memadai:
 - a. Pernapasan normal adalah 12-20 kali per menit.
 - b. Irama pernapasan normal.
 - c. Paru-paru mengembang dan mengeluarkan napas penuh selama inspirasi normal.
 - d. Tidak ada gangguan dalam ekskresi sekret.
3. *Analisis*, termasuk penilaian obyektif dan subyektif (biasanya kesulitan keperawatan). Perawat mungkin mencapai salah satu dari tiga penilaian tentang pencapaian target:
 - a. Tujuan tercapai; respons klien konsisten dengan hasil yang diharapkan

- b. Tujuan dan hasil yang diharapkan telah tercapai sebagian.
 - c. Indikator evaluasi keberhasilan
 - d. Kegagalan untuk memenuhi tujuan
4. Perencanaan, yaitu rencana tindakan yang berbasis analisis.



BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitiannya adalah studi kasus. Penelitian ini mengkaji asuhan keperawatan pneumonia dengan menggunakan studi kasus.

3.2 Batasan istilah

Frasa peneliti didefinisikan agar dapat mencegah kesalahan judul. Penelitian ini menggunakan istilah-istilah berikut:

1. Asuhan keperawatan adalah pemberian asuhan keperawatan kepada pasien pneumonia mulai dari pengkajian sampai evaluasi.
2. Pneumonia yang disebabkan oleh virus, bakteri, dan jamur adalah penyakit radang paru-paru akut.

3.3 Partisipan

Salah satu pasien pneumonia yang merupakan pelanggan menjadi subjek penelitian.

3.4 Waktu dan tempat penelitian

Waktu penelitian yang diperlukan untuk melakukan pengumpulan data. Studi kasus ini dilakukan di ruang Gatotkaca RSUD Jombang. Pada tanggal 11 Mei 2023.

3.5 Jenis dan teknik pengumpulan data

Studi kasus ini menggunakan metode pengumpulan data dalam penelitian deskriptif (Nursalam, 2015) :

1. Studi dokumentasi

Studi kasus ini memanfaatkan studi dokumentasi berupa catatan hasil asuhan keperawatan dan informasi terkait lainnya.

3.6 Uji keabsahan data

Tujuan dilakukannya uji validitas data adalah untuk menghasilkan keluaran data dengan validitas tinggi yang telah tervalidasi kualitas datanya. Integritas peneliti dan kebenaran data diperiksa oleh:

1. Perpanjang lama pengamatan atau tindakan hingga kegiatan studi kasus selesai dan sangat valid. Waktu yang diperlukan untuk mengumpulkan data studi kasus ditambah satu hari jika keabsahan data yang diperlukan tidak dapat diperoleh, sehingga total waktu studi kasus menjadi tiga hari.
2. Triangulasi klien, keluarga, dan pengasuh memberikan data segar mengenai subjek penyelidikan.

3.7 Analisa Data

Analisis dimulai saat peneliti berada di lapangan dan berlanjut hingga semua data terkumpul. Menyajikan fakta, membandingkannya dengan hipotesis, dan menuangkannya ke dalam sudut pandang perdebatan adalah analisis data. Menceritakan jawaban wawancara mendalam untuk menjawab rumusan masalah adalah metode analitis. Peneliti menggunakan studi observasi dan dokumentasi untuk menganalisis data dan membandingkannya dengan teori untuk memberikan saran intervensi. Menganalisis data studi kasus: sebuah proses:

1. Pengumpulan data

Wawancara, observasi, dan data penelitian dikumpulkan di lokasi studi kasus. Hasilnya dicatat sebagai catatan dan ditranskrip sebagai transkrip.

2. Mereduksi

Data hasil wawancara ditelaah, dicatat kembali dalam uraian atau laporan yang lebih menyeluruh dan terorganisir, disusun dalam transkrip, dipecah menjadi data subjektif dan objektif, kemudian dianalisis berdasarkan kesimpulan.

3. Penyajian data

Tabel, foto, bagan, dan prosa naratif dapat menampilkan data. Kerahasiaan klien dijamin dengan menyembunyikan identifikasi.

4. Kesimpulan

Data yang disajikan kemudian diperiksa dan dibandingkan dengan penelitian sebelumnya dan perilaku kesehatan. Kesimpulan dicapai dengan induksi. Penilaian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi adalah beberapa data yang dikumpulkan.

3.8 Etika Penelitian

Dicantumkan etika yang mendasari penyusunan studi kasus (Nursalam, 2015):

1. *Informed Consent* (Persetujuan menjadi klien)

Peserta studi kasus menandatangani formulir izin untuk menyetujui penelitian. Responden menandatangani formulir izin sebelum berpartisipasi dalam penelitian. Subjek harus memahami tujuan dan efek penelitian sebelum memberikan izin.

2. *Anonimity* (tanpa nama)

Peneliti akan menyembunyikan identitas klien dengan menggunakan inisial seperti Tn. Y.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Peneliti hanya akan menggunakan informasi yang diperoleh atau dikumpulkan sesuai dengan tujuannya dan tidak akan memanfaatkannya secara tidak tepat.

4. *Veracity* (kejujuran)

Klien dan keluarga juga dapat mengomunikasikan realitas yang sebenarnya terjadi, sedangkan peneliti mengomunikasikan kebenaran kondisi masing-masing klien..

5. *Accountability* (akuntabilitas)

Setiap tindakan peneliti bertanggung jawab dan dapat digunakan untuk menilai orang.



BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

4.1.1 Gambaran lokasi penelitian

Pengumpulan data pada studi kasus ini dilaksanakan di ruang Gatotkaca RSUD Jombang Jl. KH. Wahid Hasyim No.52, Kepanjen, Kecamatan Jombang, Kabupaten Jombang, Jawa Timur. Secara umum ruang Gatotkaca memiliki tiga jenis ruangan, yaitu kelas 1, kelas 2 dan kelas 3.

4.1.2 Pengkajian

1. Identitas klien

Berdasarkan hasil studi kasus yang didapatkan oleh perawat bahwa klien dibawa keluarganya ke RSUD Jombang pada 11 Mei 2023. Didapatkan identitas klien adalah Tn.J yang berumur 56 tahun, jenis kelamin laki-laki, agama Islam, pendidikan terakhir SMA, berasal dari Jombang, lalu dilakukan pengkajian pada 11 Mei 2023.

2. Riwayat kesehatan sekarang

Berdasarkan hasil studi kasus yang didapatkan oleh perawat bahwa klien dibawa ke RSUD Jombang pada 11 Mei 2023. Klien mengatakan sesak nafas disertai demam, batuk. Setelah dilakukan observasi klien dipindahkan ke ruang Gatotkaca. Keluarga klien mengatakan bahwa sebelumnya klien maupun keluarga tidak pernah mengalami penyakit yang sama.

3. Pola fungsi kesehatan

Berdasarkan hasil studi kasus yang di kaji oleh perawat, pasien di temukan bahwa pola kebiasaan pasien normal, hanya terdapat pada status nutrisi dan pola aktivitas. Pada pengkajian ini ditemukan bahwa nafsu makan pasien menurun di buktikan dengan jumlah porsi makan pasien menurun kurang lebih 200gram pada saat dirawat di RS. Kemudian pola aktivitas pasien di dapatkan bahwa pasien di bantu oleh keluarga saat melakukan kegiatan dan aktivitasnya pada saat di rawat di rumah sakit. Riwayat spiritual diketahui bahwa klien tidak melakukan sholat 5 waktu.

4. Pemeriksaan fisik

Berdasarkan hasil studi kasus, bahwa pemeriksaan fisik yang dilakukan perawat secara umum garis besar adalah baik dan normal, pada pemeriksaan fisik di temukan beberapa data yang sesuai dengan keadaan pasien yaitu, keadaan umum pasien lemah, klien tampak batuk, terdapat secret saat batuk, observasi pada tanda-tanda vital yang dilakukan perawat didapatkan kesadaran pasien composmentis dengan GCS 4/5, Tekanan darah 110/70 mmHg, Nadi 95 x/menit, RR 28x/menit, suhu 40°C, serta irama nafas ireguler dan suara nafas tambahan yaitu wheezing.

5. Pemeriksaan penunjang

Hasil pemeriksaan lab darah lengkap didapatkan Leukosit (11,14), Hematokrit (38,6), Segmen (72), Limfosit (16), dan Anc (4,48).

4.1.3 Diagnosis keperawatan

Berdasarkan studi kasus yang didapatkan bahwa diagnosa yang ditegakkan oleh perawat adalah Ketidakefektifan Bersihan jalan nafas. diagnosa

ketidakefektifan bersihan jalan nafas ditegakkan berdasarkan data objektif klien mengatakan sesak nafas dan batuk, data sekunder keadaan umum lemah kesadaran composmentis, GCS 456, TTV: TD: 110/70 mmHg, S: 40°C, N: 95x/menit, Respirasi: 28x/menit, pasien tampak sesak, pasien batuk tapi tidak bisa mengeluarkan lendir, pasien tidur dengan keadaan semi fowler, pasien terpasang oksigen, ada sekret, serta suara nafas tambahan yaitu wheezing.

4.1.4 Intervensi keperawatan

Berdasarkan hasil studi kasus intervensi yang dirancang oleh perawat bertujuan untuk mengontrol status kepatenan jalan nafas dengan kriteria hasil, batuk efektif (4), suara nafas tambahan (4), frekuensi pernafasan (4), dispnea menurun (4), kemampuan untuk mengeluarkan sekret (4). Kegiatan yang direncanakan perawat untuk mengontrol status kepatenan jalan nafas meliputi kegiatan pengkajian yaitu memonitor frekuensi nafas, memonitor tanda dan gejala infeksi saluran pernafasan, memberikan oksigen sesuai kebutuhan klien, manajemen jalan nafas, posisikan semi fowler.

4.1.5 Implementasi keperawatan

Berdasarkan studi kasus didapatkan bahwa perawat melakukan tindakan keperawatan selama 3 hari dihitung sejak 11-13 Mei 2023. Kegiatan yang dilakukan pada hari pertama sampai hari terakhir yaitu Memonitoring pola nafas, memonitoring tanda dan gejala infeksi saluran nafas, mengatur posisi semi flower, memberikan minuman air hangat, memberikan oksigenasi, anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, pemberian diet bubur halus, kolaborasi pemberian Nacl, injeksi = ondan 3x1, asering 14 tetes/menit, tablet. codein 3x10 mg, tablet. MST 2x10 mg.

4.1.6 Evaluasi keperawatan

Berdasarkan hasil studi kasus, evaluasi keperawatan secara menyeluruh pada klien selama 1 sampai 3 hari didapatkan bahwa perawat melakukan tindakan keperawatan kepada klien memperoleh hasil yaitu pasien mengatakan sesak nafas berkurang.

¹ 4.2 Pembahasan

4.2.1 Pengkajian

Berdasarkan hasil studi kasus, pengkajian yang dilakukan oleh perawat secara menyeluruh tidak ada masalah hanya terdapat pada bagian pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang. Data yang diperoleh dari pengkajian fisik yaitu keadaan umum lemah, klien mengalami sesak nafas, batuk, dan demam. Observasi pada tanda-tanda vital yang dilakukan oleh perawat didapatkan RR: 28x/menit, dalam pemeriksaan *head to toe* didapatkan temuan pernafasan ireguler dan ada suara nafas tambahan *wheezing*. Pada pemeriksaan penunjang yang belum tercatat pada lembar pengkajian yaitu ct scan dan foto thorax sehingga dapat menegakkan diagnosa.

Menurut peneliti pengkajian yang dilakukan oleh perawat sudah sesuai karena data dari perawat menunjukkan bahwa klien mengalami beberapa keluhan yang menjadi ciri khas dari penyakit pneumonia. Hal ini ditunjukkan dengan keluhan yang klien nyatakan dan ada beberapa data pendukung yang ada. Oleh karena itu pengkajian pada penderita pneumonia harus dilakukan secara komprehensif dan terfokus ke saluran pernafasan.

¹ Proses pada penyakit pneumonia mengakibatkan produksi sekret meningkat sehingga memunculkan masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas (Muslim,

Bahrudin, 2019). Menurut Rahmasari Dewi, (2020) mengatakan bahwa pasien dengan pneumonia terdapat masalah pada system pernafasan sehingga ditandai dengan sesak nafas, batuk dan demam. Pada klien pneumonia akan mengalami penurunan perubahan dan gangguan aktivitasnya.

4.2.2 Diagnosis

Berdasarkan hasil studi kasus, perawat memprioritaskan diagnosa keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas dengan acuan klien mengatakan sesak nafas, batuk dan demam. Didapatkan data objektif yaitu keadaan umum lemah, kesadaran composmentis, GCS 4-5-6, Td 110/70mmHg, S:40°C, N:95x/menit, Resprasi: 28x/menit.

Menurut peneliti, berdasarkan hasil diatas perawat dapat memprioritaskan diagnosis yang sesuai dengan keluhan klien yaitu ketidakefektifan bersihan jalan nafas. Ditunjukkan klien mengeluh secret tidak bisa dikeluarkan, klien mengalami sesak nafas, demam, keadaan umum lemah, rr: 28x/menit, suhu: 40°C.

Pada proses peneggakan diagnose merupakan suatu proses yang sistematis yang terdiri atas tiga tahapan yaitu analisa data, identifikasi masalah dan perumusan diagnosa. Menurut Abdjul dan Herlina (2020), seseorang yang mengalami masalah pneumonia ditandai dengan gejala seperti batuk, sesak nafas, demam, dan akhirnya masalah yang muncul yaitu ketidakefektifan bersihan jalan nafas.

4.2.3 Intervensi

Berdasarkan hasil studi kasus didapatkan bahwa perawat sudah merencanakan tindakan keperawatan sesuai dengan diagnosa yaitu airways suction: informasikan kepada keluarga tentang suction, monitor status oksigen klien, anjurkan pasien untuk istirahat. Airway manageman: ¹ posisikan pasien untuk

memaksimalkan ventilasi, keluarkan secret dengan batuk efektif, catat adanya suara nafas tambahan, monitor respirasi dan O₂. Dalam melakukan intervensi status pernafasan perawat harus memenuhi kriteria hasil yang diharapkan yaitu batuk efektif (4), suara nafas tambahan (4), frekuensi pernafasan (4), dispnea menurun (4), kemampuan untuk mengeluarkan sekret (4).

Menurut peneliti perawat sudah merencanakan tindakan keperawatan dengan baik sesuai dengan diagnosis yang di tentukan meliputi strategi desain untuk mencegah, mengurangi dan mengatasi masalah-masalah yang diidentifikasi dalam diagnose keperawatan. Semua komponen sudah terdapat pada rencana keperawatan yang di rencanakan beserta kriteria hasilnya. Semua perencanaannya sudah mengacu pada hasil yang diharapkan. Serta sesuai dengan teori yang ada.

Rencana tindakan keperawatan pada kasus pneumonia didasarkan pada diagnose ketidakefektifan bersihan jalan nafas dengan kriteria hasil menurut NIC yaitu posisikan semi fowler, memberikan oksigen sesuai kebutuhan, memonitor frekuensi nafas, manajemen pernafasan, mengajarkan batuk efektif, kolaborasi pemberian obat dengan tim medis (Rahmasari Dewi, 2020).

4.2.4 Implementasi

Hasil studi kasus didapatkan bahwa perawat sudah menerapkan beberapa implementasi sesuai dengan rencana asuhan keperawatan yang sudah tersusun. Ada pun rencana yang dilakukan pada hari pertama sampai hari ketiga yaitu memonitoring pola nafas, memonitoring tanda dan gejala saluran pernafasan, mengatur posisi semi fowler, memberikan minum air hangat, memberikan oksigen, anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, pemberian diet halus, dan kolaborasi pemberian obat.

Menurut peneliti rencana perawat yang belum dilakukan seharusnya bisa dilaksanakan karena dengan pemberian edukasi mengenai pentingnya batuk efektif, terapi dada dan teknik nafas dalam bisa mengurangi terjadinya ketidakefektifan bersihan jalan nafas.

Menurut Abdjul dan Herlina, (2020) Perawat mendidik batuk yang benar agar klien dapat mengeluarkan cairan, memberikan oksigen bila diperlukan, menilai pola pernapasan, mereseapkan asupan cairan 2000 ml/hari, memantau gejala infeksi saluran pernapasan, dan bekerja sama dalam pemberian obat. Akumulasi sekret dalam sistem pernafasan dapat memperparah batuk dengan menyumbat saluran pernafasan, sehingga batuk secara efisien dapat membersihkannya. Praktek batuk yang efektif membantu perawat mengeluarkan sekret dari saluran pernafasan dan mengurangi kemungkinan retensi.

4.2.5 Evaluasi

Hasil studi kasus didapatkan bahwa setelah 3 x 24 jam dilakukan asuhan keperawatan didapatkan hasil klien mengatakan sesak nafas berkurang dan batuk sudah berkurang, dan masalah teratasi sebagian.

Menurut peneliti terdapat ketidak tercapainya secara maksimal evaluasi kepada partisipan memperlihatkan bahwa adanya kaitan tindakan perawat belum terlaksanakan yaitu memberi edukasi lebih lanjut kepada pasien yang sesuai dengan rencana keperawatan, hal tersebut dapat memperpanjang masalah atau pemulihan pada klien.

Pneumonia dapat menyebabkan sesak napas karena menghalangi aliran udara di paru-paru dengan sekret/dahak. Evaluasi adalah langkah terakhir dalam proses keperawatan, memeriksa apakah tujuan rencana keperawatan telah tercapai.

Kemampuan mencapai tujuan klien dievaluasi. Hal ini dapat ²⁰ dilakukan dengan membangun hubungan dengan klien berdasarkan reaksi mereka terhadap tindakan keperawatan sehingga perawat dapat mengambil keputusan (Ekaputri *et al.*, 2023).



KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Hasil pengkajian keperawatan pneumonia ditemukan data mayor yang berupa batuk, sedangkan data minor ditemukan sesak nafas dan demam.

2. Diagnosa

Diagnosa yang di prioritaskan perawat pada partisipan pneumonia yaitu ketidak efektifan bersihan jalan nafas berdasarkan karena sesuai dengan data yang dikeluarkan pasien.

3. Intervensi

Intervensi keperawatan yang direncanakan dari nanda, NIC, NOC yaitu kaji kembali frekuensi nafas klien atau status oksigenasi klien anjurkan klien untuk istirahat, latih dan anjurkan teknik batuk efektif, kaji suara nafas ketika tindakan berikan edukasi tentang penyebab jalan nafas tidak efektif, kolaborasi pemberian obat dengan tim medis.

4. Implementasi

Perawat sudah menerapkan beberapa implementasi sesuai dengan rencana asuhan keperawatan yang sudah tersusun. Ada pun rencana yang belum diterapkan oleh perawat kepada klien seperti memberikan edukasi setiap hari mengenai pentingnya dalam melakukan batuk efektif, teknik nafas dalam, memposisikan semi fowler dan kolaborasi penanganan medis.

5. Evaluasi

Evaluasi pada pasien pneumonia yang dilakukan tindakan 3 hari secara optimal. Namun belum mencapai hasil secara maksimal. Diharapkan keluarga selalu menerapkan batuk efektif dan berpartisipasi secara aktif dalam perencanaan keperawatan guna untuk mempercepat proses penyembuhan partisipan.

¹ 5.2 Saran

1. Bagi klien dan keluarga

Diharapkan keluarga selalu menerapkan batuk efektif dan berpartisipasi secara aktif dalam perencanaan keperawatan guna untuk mempercepat proses penyembuhan partisipan.

2. Bagi perawat

Dengan menghalangi aliran udara di paru-paru dengan lendir, pneumonia dapat menyebabkan sesak napas. Evaluasi mengakhiri proses keperawatan dengan menilai apakah tujuan rencana telah tercapai. Kemampuan untuk memenuhi tujuan pelanggan dinilai. Perawat dapat membuat penilaian melalui penciptaan ³⁹ hubungan dengan klien berdasarkan respon mereka terhadap tindakan keperawatan.

⁸ 3. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian dengan topik yang sama berupa masalah yang berbeda dan metode yang berbeda.

2 DAFTAR PUSTAKA

- Abdjul, R. L. and Herlina, S. (2020) 'Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dewasa Dengan Pneumonia: Study Kasus Indonesian *Jurnal of Health Development*', *Jurnal of Health Development*, 2(2), pp. 102–107. Available at: <https://ijhd.upnvj.ac.id/index.php/ijhd/article/view/40/33>.
- 4 Agus Muslim, M.Kep. Dr. Bahrudin, M.Kep., S. M. (2019) *Keperawatan Medikal Bedah, Bcg*. Available at: <https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=r1OS3pNN8qYC&oi=fnd&pg=PA1&dq=keperawatan&ots=Svcq6vWDeV&sig=EDY79ccY-ZWwDcAUefwecZbu9o0>.
- 1 Brunner, & Suddarth. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Budiono, & Pertami, S. D. (2016). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Bumi Medika.
- Ikawati, Z. (2016). *Penatalaksanaan Terapi Penyakit Sistem Pernafasan*. Jakarta: Bursa Ilmu.
- 12 Kemenkes RI (2020) *Injeksi 2020, Health Statistics*. Available at: <https://www.kemkes.go.id/downloads/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2018.pdf>.
- 6 Nasution, S. A. (2017) 'Hubungan Pengetahuan Sikap Orangtua dan Peran Perawat dengan Upaya Pencegahan Ulang Pneumonia pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Putri Ayu Tahun 2017.', *Scientia Journal*, 6(02), pp. 107–117.
- 1 NANDA. (2018a). *NANDA-I Diagnosis Keperawatan : Definisi Dan Klasifikasi 2018-2020* (11th Ed.). Jakarta: EGC.
- NANDA. (2018b). *NANDA-I Diagnosis Keperawatan : Definisi Dan Klasifikasi 2018-2020*. Jakarta: EGC.
- Ns. Mersi Ekaputri, M. K. *et al.* (2023) *Keperawatan Medikal Bedah 1*.
- Nursalam (2015) *ILMU KEPERAWATAN Pendekatan Praktis*.
- 13 Rahmasari Dewi (2020) 'Perawatan pada klien yang mengalami pneumonia dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas di rsud bangil pasuruan', *Journal STIKES Insan Cendekia Medika*, pp.1–12. Available at: <http://repo.stikesicme-jbg.ac.id/3737/>.
- 28 Santosa A (2019) *Buku Ajar Praktik Keperawatan Medikal Bedah, Uny Press*.
- 2 Zuriati, Suriya, M. and Ananda, Y. (2017) 'Buku Ajar Asuhan keperawatan medikal bedah Gangguan Pada Sistem Respirasi', *Gangguan Pada Sistem Respirasi Aplikasi Nanda NIC & NOC*, pp. 95–114.

STUDI KASUS ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN PNEUMONIA DI RSUD JOMBANG

ORIGINALITY REPORT

22%

SIMILARITY INDEX

22%

INTERNET SOURCES

5%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	10%
2	repository.stikstellamarismks.ac.id Internet Source	1%
3	venza-artikelkesehatan.blogspot.com Internet Source	1%
4	ejurnal.politeknikpratama.ac.id Internet Source	1%
5	eprints.umpo.ac.id Internet Source	1%
6	repository.unjaya.ac.id Internet Source	1%
7	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet Source	<1%
8	repository.stikespantiwaluya.ac.id Internet Source	<1%
9	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur	<1%

10	lib.akpermpd.ac.id Internet Source	<1 %
11	text-id.123dok.com Internet Source	<1 %
12	journal.universitaspahlawan.ac.id Internet Source	<1 %
13	repo.itskesicme.ac.id Internet Source	<1 %
14	dokumen.tips Internet Source	<1 %
15	Submitted to Ateneo de Manila University Student Paper	<1 %
16	repository.unair.ac.id Internet Source	<1 %
17	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	<1 %
18	ijhd.upnvj.ac.id Internet Source	<1 %
19	repository.um-surabaya.ac.id Internet Source	<1 %
20	titikangraeni.wordpress.com Internet Source	<1 %
21	tirto.id	

Internet Source

<1 %

22

digilib.ukh.ac.id

Internet Source

<1 %

23

eprints.umm.ac.id

Internet Source

<1 %

24

repository.poltekkes-kaltim.ac.id

Internet Source

<1 %

25

lib.ui.ac.id

Internet Source

<1 %

26

prodisejarahfkip.wordpress.com

Internet Source

<1 %

27

repositori.stikes-ppni.ac.id

Internet Source

<1 %

28

repository.upnvj.ac.id

Internet Source

<1 %

29

repo.poltekkestasikmalaya.ac.id

Internet Source

<1 %

30

Kurniati - Nawangwulan. "ASMA BRONKIAL DENGAN BERSIHAN JALAN NAFAS DI RSUD PASAR REBO", Journal Health & Science : Gorontalo Journal Health and Science Community, 2021

Publication

<1 %

prtomo.blogspot.com

31

Internet Source

<1 %

32

repo.poltekkesdepkes-sby.ac.id

Internet Source

<1 %

33

repository.akperkyjogja.ac.id

Internet Source

<1 %

34

repository.binawan.ac.id

Internet Source

<1 %

35

repository.poltekeskupang.ac.id

Internet Source

<1 %

36

repository.poltekkes-smg.ac.id

Internet Source

<1 %

37

repository.unej.ac.id

Internet Source

<1 %

38

sharekeperawatan.blogspot.com

Internet Source

<1 %

39

sitiaminu.blogspot.com

Internet Source

<1 %

40

www.scribd.com

Internet Source

<1 %

41

www.ukh.ac.id

Internet Source

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

STUDI KASUS ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN PNEUMONIA DI RSUD JOMBANG

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

GENERAL COMMENTS

/0

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14

PAGE 15

PAGE 16

PAGE 17

PAGE 18

PAGE 19

PAGE 20

PAGE 21

PAGE 22

PAGE 23

PAGE 24

PAGE 25

PAGE 26

PAGE 27

PAGE 28

PAGE 29

PAGE 30

PAGE 31

PAGE 32

PAGE 33

PAGE 34

PAGE 35

PAGE 36

PAGE 37
