

BAB IV

HASIL DAN PENELITIAN

A. Hasil

Penelitian ini dilakukan terhadap 1 responden dan anggota keluarga dekatnya yang tinggal bersama responden dan bersedia berpartisipasi dalam penelitian.

1. Gambar lokasi penelitian

Pelaksanaan penelitian ini dilakukan di wilayah Lok Bahu Jln. M Said RT 29 Blok K Gg.Kita, Kelurahan Lok Bahu, Kecamatan Sungai Kunjang, Kota Samarinda. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 27 Mei 2024 – 29 Mei 2024. Subyek penelitian ini adalah klien melakukan tindakan terapi keperawatan Batuk Efektif dan mengontrol sekret yang tertahan agar keluar secara maksimal.

2. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada hari Senin tanggal 27 Mei 2024 dengan menggunakan metode pengkajian doenges.

1) Biodata

a. Identitas Klien:

Nama	: Ny. R
Umur	: 58 tahun
Agama	: Islam
Pendidikan	: SLTA
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga (IRT)
Jenis kelamin	: Perempuan

Status perkawinan : Menikah
Alamat : Jln. M Said Gg.Kita Rt 29 Blok K
Kel. Lok Bahu
Dx Medis : ISPA

b. Penanggung Jawab:

Nama : Tn. A
Umur : 65 tahun
Jenis kelamin : Laki-laki
Alamat : Jln. M.Said Gg.Kita Rt.29 Blok K
Status : Suami

2) Riwayat Penyakit

a. Keluhan utama:

Klien mengatakan merasakan sakit tenggorakan, sakit kepala dan tidak enak badan.

b. Keluhan utama saat dikaji:

Klien mengatakan batuk berdahak, pilek sudah 3 hari yang lalu, klien mengatakan tenggorokannya sakit saat menelan makan dan sakit kepala.

c. Riwayat penyakit sekarang:

Klien mengatakan pada tanggal 24 Mei 2024 klien merasakan tidak enak badan, demam, dan sakit tenggorakan, klien hanya meminum air hangat dan istirahat, dan pada tanggal 25 Mei 2024 klien pergi ke Puskesmas Lok Bahu untuk periksa keluhan sakit tenggorakan, batuk

pilek. Saat di kaji pada tanggal 27 Mei 2024, klien mengeluh sakit kepala, batuk berdahak, pilek, dan masih terasa sakit tenggorokan saat menelan.

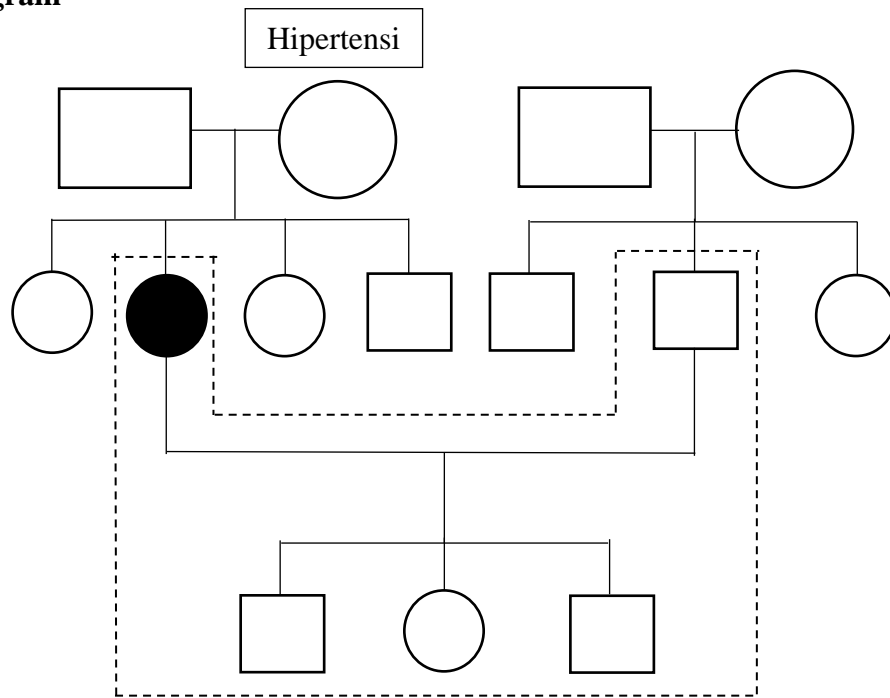
d. Riwayat penyakit dahulu:

Klien mengatakan memiliki riwayat hipertensi sejak 1 tahun yang lalu

e. Riwayat penyakit keluarga:

Klien mengatakan ibu klien memiliki riwayat hipertensi

Genogram



3) Pengkajian Keperawatan

a. Neurosensori

Gejala:

- ✓ Klien mengatakan kepalanya terasa sakit pada bagian ujung kepala
- ✓ Klien mengatakan penglihatannya baik, tidak rabun
- ✓ Klien mengatakan pendengarannya baik, tidak ada gangguan
- ✓ Klien mengatakan penciumannya baik, tidak ada gangguan

Tanda:

- ✓ GCS:

E: 4 V: 5 M: 6 Jumlah GCS: 15

Kesadaran: *Compos Mentis*

- ✓ Saat diajak bicara klien bisa mendengar

b. Sirkulasi

Gejala:

- ✓ Klien mengatakan tidak memiliki masalah jantung
- ✓ Klien mengatakan ekstremitas tidak terasa kesemutan

Tanda:

- ✓ TTV

TD : 130/90

N : 89 x/menit

T : 36,6 °C

- ✓ CRT : <2 detik

✓ *Konjungtiva* : Tidak *Anemis*

✓ *Sklera* : Tidak *Ikterik*

✓ Akral : Hangat

c. Pernafasan

Gejala:

✓ Klien mengatakan tidak merasakan sesak

✓ Klien mengatakan batuk berdahak

✓ Klien mengatakan dahaknya berwarna putih keruh

✓ Klien mengatakan tidak ada isi campuran pada dahaknya

✓ Klien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit pernapasan

Tanda:

✓ RR: 18 x/menit

✓ Klien tidak menggunakan pernapasan cuping hidung

✓ Klien tidak menggunakan otot bantu pernapasan

d. Nyeri/Ketidaknyamanan

Gejala:

✓ Klien mengatakan sakit kepala pada bagian ujung kepala

✓ Klien mengatakan skala nyerinya 3

✓ Klien mengatakan faktor pencetus sakit kepalanya karena batuk pilek

Tanda:

✓ Klien meringis saat nyeri timbul

e. Makanan/cairan

Gejala:

- ✓ Klien mengatakan makan 2-3 kali sehari, porsi tidak terlalu banyak, dan dihabiskan
- ✓ Klien mengatakan tidak mual muntah
- ✓ Klien mengatakan minum 5-7 gelas per hari (1 liter)
- ✓ Klien mengatakan BB sebelumnya 66 kg

Tanda:

- ✓ Mukosa bibir klien kering
- ✓ Elastisitas kulit klien kembali 3 detik
- ✓ Kulit klien lembab
- ✓ BB: 66 kg
- ✓ TB: 158 cm
- ✓ Bising usus klien: 16 x/menit

f. Eliminasi

Gejala:

- ✓ Klien mengatakan BAB 1 kali sehari, warna normal (coklat), konsistensi lunak, bau menyengat.
- ✓ Klien mengatakan BAK sering, warna kuning dan putih

Tanda:

- ✓ Tidak ada edema
- ✓ Tidak ada nyeri tekan pada abdomen

g. Seksualitas

Tidak dikaji

h. Aktivitas/Istirahat

Gejala:

- ✓ Klien mengatakan beraktivitas seperti biasa dirumah
- ✓ Klien mengatakan tidur malam di jam 22.00-05.00 WITA
- ✓ Klien mengatakan jarang tidur siang, tapi biasanya tidur siang di jam 13.00-15.00

Tanda:

- ✓ Mata klien tidak cekung
- ✓ Kekuatan otot
- ✓ 5= Mampu melawan gravitasi dan mampu melawan tahanan

maksimal

5	5
5	5

i. Hygiene

Gejala:

- ✓ Klien mengatakan mandi 2x sehari
- ✓ Klien mengatakan gosok gigi 2x sehari

Tanda:

- ✓ Keadaan umum klien: baik
- ✓ Penampilan umum klien rapi
- ✓ Keadaan rambut klien ada ketombe

✓ Kuku klien di potong

j. Integritas Ego

Gejala:

✓ Klien mengatakan tidak mengalami stress atau cemas yang berhubungan dengan penyakitnya

Tanda:

✓ Klien tidak cemas

k. Interaksi Sosial

Gejala:

✓ Klien mengatakan akrab dengan orang-orang disekitarnya

Tanda:

✓ Klien akrab dengan orang disekitarnya

l. Penyuluhan/pembelajaran

Gejala:

✓ Klien mengatakan mengerti tentang kondisinya, penyakit, dan pengobatannya.

Tanda:

✓ Saat ditanya klien dapat menjawab tentang penyakitnya

4) Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

❖ Rambut : Warna rambut pirang coklat dan tekstur halus

❖ Mata : *Konjungtiva* tidak *anemis*, *sklera* putih (tidak *ikterik*)

❖ Telinga : Tidak ada kelainan bentuk dan fungsi pendengaran baik

- ❖ Hidung : Terdapat sekret karena klien sedang pilek, dan tidak ada gangguan fungsi pendengaran
- ❖ Mulut : Mukosa bibir lembab, *tonsil* normal berada di tengah dan tidak ada pembengkakan

b. Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar *thyroid* dan kelenjar getah bening

c. Thorak

- ❖ Inspeksi : Bentuk dada simetris, frekuensi napas 18x/menit
- ❖ Palpasi : Pengembangan dada simetris dengan menggunakan 2 telapak tangan, tidak ada krepitasi
- ❖ Perkusi : Saat diperkusi paru kanan dan kiri terdengar sonor
- ❖ Auskultasi : Suara napas *ronchi*

d. Abdomen

- ❖ Inspeksi : Perut simetris
- ❖ Auskultasi : Suara bising usus 16x/menit (peristaltik)
- ❖ Perkusi : Tidak ada nyeri tekan
- ❖ Palpasi : Tidak ada nyeri tekan

e. Inguinal

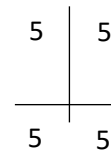
Tidak dikaji

f. Ekstremitas

- ❖ Tidak ada perdarahan hebat
- ❖ Tidak ada luka amputasi
- ❖ Kekuatan otot normal

5= mampu melawan gravitasi dan mampu melawan tahanan

maksimal



- ❖ Fungsi sensorik normal: mampu menerima rangsangan dari luar tubuh seperti, perasa, penciuman, pendengaran, penglihatan, peraba
- ❖ Fungsi motorik normal: mampu merespon tubuh terhadap rangsangan seperti, berbicara, bergerak.
- ❖ Tidak mengalami fraktur

5) Pemeriksaan Penunjang

Tidak Ada

6) Program Terapi/Pengobatan

- Ambroxol HCl tablet 30 mg 3x1
- Amoxicillin trihydrate 500 mg 2x1
- Methylprednisolone 8 mg 2x1

2. Analisa Data dan Diagnosa Keperawatan

No	Data Fokus	Etiologi	Problem
1.	Ds: Klien mengatakan sudah batuk berdahak, pilek sejak 3 hari yang lalu Do: ✓ RR: 18x/menit ✓ Batuk tidak efektif ✓ Suara napas ronchi	Sekresi yang tertahan	Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif
2.	Ds: Klien mengatakan kepala terasa nyeri karena batuk pilek. ✓ O: Klien mengatakan nyeri di area ujung kepala ✓ P: Klien mengatakan kepala terasa karena batuk pilek ✓ Q: Klien mengatakan nyeri	Agen pencedera fisiologis, inflamasi	Nyeri Akut

	<p>seperti ditusuk-tusuk</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ R: Klien mengatakan nyerinya terasa di bagian ujung kepala ✓ S: klien mengatakan skala 3 ✓ T: Klien mengatakan nyeri hilang timbul setiap 3 menit ✓ U: Klien mengatakan jika merasa nyeri klien akan memperbanyak istirahat tidur ✓ Klien mengatakan harapannya agar nyeri yang dirasakan cepat hilang <p>Do: Klien meringis saat nyeri timbul</p>		
--	---	--	--

Prioritas Masalah:

- a) Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif b.d Proses Infeksi (D. 0001)
- b) Nyeri Akut b.d Agen pencedera fisiologis, inflamasi (D. 0077)

3. Intervensi

No	Diagnosa Keperawatan	Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)
1.	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif b.d Sekresi Yang Tertahan	<p>Bersihan Jalan Napas (L.01001)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Batuk efektif dari skala 3 ke skala 5 <p>Ket:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1= menurun 2= cukup menurun 3= sedang 4= cukup meningkat 5= meningkat <ul style="list-style-type: none"> - Produksi sputum dari skala 3 ke skala 5 - Frekuensi napas dari skala 3 ke skala 5 <p>Ket:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1= meningkat 2= cukup meningkat 3= sedang 4= cukup menurun 5= menurun 	<p>Latihan Batuk Efektif (I. 01006)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> 1.1 Identifikasi kemampuan batuk 1.2 Monitor adanya retensi sputum 1.3 Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas 1.4 Monitor <i>input</i> dan <i>output</i> cairan <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> 1.5 Atur posisi <i>fowler</i> 1.6 Pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien 1.7 Buang sekret pada tempat sputum <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> 1.8 Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 1.9 Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik 1.10 Anjurkan mengulangi tarik napas hingga 3 kali 1.11 Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas yang ke-3 <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> 1.12 Kolaborasi pemberian mukolitik dan ekspektoran, <i>jika perlu</i>
2.	Nyeri Akut b.d Agen pencedera fisiologis, inflamasi	<p>Tingkat Nyeri (L.08066)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan nyeri dari skala 3 ke skala 5 - Meringis dari skala 3 ke skala 5 <p>Ket:</p>	<p>Manajemen Nyeri (I.08238)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> 2.1 Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri 2.2 Identifikasi skala nyeri 2.3 Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri

		1= meningkat 2= cukup meningkat 3= sedang 4= cukup menurun 5= menurun	Terapeutik: 2.4 Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri 2.5 Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruang, pencahayaan) 2.6 Fasilitasi istirahat dan tidur Edukasi: 2.7 Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2.8 Jelaskan strategi meredakan nyeri 2.9 Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Kolaborasi: 2.10 Kolaborasi pemberian analgetik, <i>jika perlu</i>
--	--	---	---

4. Implementasi

Nama: Ny. R

Umur: 58 tahun

No	Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi Respon	Paraf
1	Senin 27/05/2024 09.00	1.1 Mengidentifikasi kemampuan batuk	S: klien mengatakan sulit mengeluarkan dahak yang tertahan O: klien tidak mampu batuk efektif	
	09.05	1.2 Memonitor adanya retensi sputum	S: - O: klien tampak tidak mengeluarkan sputum dengan maximal	
	09.07	1.3 Memonitor tanda dan gejala infeksi saluran pernapasan	S: - O: klien tampak batuk berdahak dan pilek	
	09.08	1.4 Memonitor input dan output cairan	S: klien mengatakan minum 5-7 gelas sehari dan buang air kecil 4-6x sehari O: -	
	09.10	2.1 Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	S: ✓ O: Klien mengatakan nyeri di area ujung kepala ✓ P: Klien mengatakan kepala terasa karena	

			batuk pilek ✓ Q: Klien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk ✓ R: Klien mengatakan nyerinya terasa di bagian ujung kepala ✓ S: klien mengatakan skala 3 ✓ T: Klien mengatakan nyeri hilang timbul setiap 3 menit ✓ U: Klien mengatakan jika merasa nyeri klien akan memperbanyak istirahat tidur ✓ V: Klien mengatakan harapannya agar nyeri yang dirasakan cepat hilang O: Klien meringis saat nyeri timbul	
	09.15	2.2 Mengidentifikasi skala nyeri	S: klien mengatakan skala nyeri 3 O: s:3	
	09.16	2.3 Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri	S: Klien mengatakan faktor memperberat kepala terasa nyeri karena batuk pilek, dan faktor memperingan nyeri yaitu istirahat tidur O: -	
	09.24	1.8 Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif	S: - O: klien paham dan perawat mengajarkan terapi latihan batuk efektif	
	09.25	1.5 Mengatur posisi <i>fowler</i> 1.6 Memasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien 1.9 Menganjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik 1.10 Menganjurkan mengulang tarik napas hingga 3 kali 1.11 Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas yang ke-3 1.7 Membuang sekret pada tempat sputum	S: - O: Klien melakukan tindakan batuk efektif dan sekret yang keluar cukup maksimal.	

	09.40	2.5 Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri	S: Klien mengatakan faktor lingkungan yang memperberat rasa nyeri yaitu cahaya lampu. O: Memberitahu klien saat istirahat untuk mematikan lampu atau mengurangi pencahayaan di lingkungan sekitar	
	09.46	2.9 Mengajarkan teknik non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri	S: - O: Mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri	
	09.52	2.6 Memfasilitasi istirahat dan tidur	S: - O: Memberitahu klien untuk istirahat dan tidur yang cukup agar mengurangi rasa nyeri di kepala	
2	Selasa, 28/05/2024 09.03	1.1 Mengidentifikasi kemampuan batuk	S: Klien mengatakan bisa mengeluarkan dahak yang tertahan O: Klien mampu batuk efektif	
	09.05	1.2 Memonitor adanya retensi sputum	S: Klien mengatakan dahak yang keluar cukup maksimal O: Klien mampu mengeluarkan sekret	
	09.07	2.1 Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	S: <ul style="list-style-type: none"> ✓ O: Klien mengatakan nyeri di area ujung kepala sudah berkurang ✓ P: Klien mengatakan nyeri pada kepala karena batuk pilek berkurang ✓ Q: Klien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk ✓ R: Klien mengatakan nyerinya terasa di bagian ujung kepala ✓ S: Klien mengatakan skala nyeri 2 ✓ T: Klien mengatakan nyeri hilang timbul setiap 3 menit ✓ U: Klien mengatakan jika merasa nyeri klien akan istirahat tidur ✓ V: Klien mengatakan harapannya agar nyeri yang dirasakan cepat hilang 	

			O: Klien tidak meringis	
	09.14	2.2 Mengidentifikasi skala nyeri	S: klien mengatakan skala nyeri 2 O: s:2	
	09.20	2.5 Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri	S: Klien mengatakan nyeri sudah berkurang dan pencahayaan tidak memperberat rasa nyeri itu lagi O: -	
3	Rabu, 29/05/2024 09.02	1.1 Mengidentifikasi kemampuan batuk	S: Klien mengatakan bisa mengeluarkan dahak yang tertahan O: Klien mampu batuk efektif	
	09.04	1.2 Memonitor adanya retensi sputum	S: Klien mengatakan dahak yang keluar cukup maksimal O: Klien mampu mengeluarkan sekret	
	09.05	2.1 Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	S: <ul style="list-style-type: none"> ✓ O: Klien mengatakan sudah tidak merasakan nyeri pada bagian ujung kepala ✓ P: Klien mengatakan sudah tidak merasakan nyeri kepala karena batuk ✓ Q: Klien mengatakan tidak nyeri ✓ R: Klien mengatakan tidak nyeri ✓ S: Klien mengatakan skala nyeri 1 ✓ T: Klien mengatakan tidak nyeri ✓ U: Klien mengatakan tidak nyeri ✓ V: Klien mengatakan tidak nyeri O: Klien tidak meringis	
	09.10	2.2 Mengidentifikasi skala nyeri	S: klien mengatakan tidak nyeri O: s:1	
	09.15	2.5 Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri	S: Klien mengatakan tidak merasakan nyeri, dan tidak ada masalah terhadap faktor lingkungan yang memperberat nyeri O: -	

5. Evaluasi

Nama: Ny. R

Umur: 58 tahun

Tanggal/Jam	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi (SOAP)	Paraf																
Senin, 27/05/2024 10.04	Bersihan jalan napas tidak efektif b.d Proses infeksi	<p>S: Klien mengatakan sudah batuk berdahak, pilek sejak 3 hari yang lalu</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ RR: 18x/menit ✓ Batuk tidak efektif ✓ Suara napas ronchi <p>A: Masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Batuk efektif</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Produksi sputum</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi napas</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Intervensi 1.1; 1.2 dilanjutkan</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Batuk efektif	3	3	5	Produksi sputum	3	3	5	Frekuensi napas	3	3	5	
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target																
Batuk efektif	3	3	5																
Produksi sputum	3	3	5																
Frekuensi napas	3	3	5																
10.13	Nyeri akut b.d Agen pencedera fisiologis, inflamasi	<p>S: Klien mengatakan kepala terasa nyeri karena batuk pilek.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ O: Klien mengatakan nyeri di area ujung kepala ✓ P: Klien mengatakan kepala terasa karena batuk pilek ✓ Q: Klien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk ✓ R: Klien mengatakan nyerinya terasa di bagian ujung kepala ✓ S: klien mengatakan skala 3 ✓ T: Klien mengatakan nyeri hilang timbul setiap 3 menit ✓ U: Klien mengatakan jika merasa nyeri klien akan memperbanyak istirahat tidur 																	

		<p>✓ V: Klien mengatakan harapannya agar nyeri yang dirasakan cepat hilang O: Klien meringis saat nyeri timbul A: Masalah nyeri akut belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan nyeri</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Intervensi 2.1; 2.2; 2.5 dilanjutkan</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Keluhan nyeri	3	3	5	Meringis	3	3	5					
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target																
Keluhan nyeri	3	3	5																
Meringis	3	3	5																
Selasa, 28/05/2024 10.01	Bersihan jalan napas tidak efektif b.d Proses infeksi	<p>S: Klien mengatakan masih batuk berdahak dan pilek O: RR: 18x/menit A: Masalah bersihan jalan napas tidak efektif teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Batuk efektif</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Produksi sputum</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi napas</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Intervensi 1.1; 1.2 dilanjutkan</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Batuk efektif	3	4	5	Produksi sputum	3	4	5	Frekuensi napas	3	4	5	
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target																
Batuk efektif	3	4	5																
Produksi sputum	3	4	5																
Frekuensi napas	3	4	5																
10.11	Nyeri akut b.d Agen pencedera fisiologis, inflamasi	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ O: Klien mengatakan nyeri di area ujung kepala sudah berkurang ✓ P: Klien mengatakan kepala terasa karena batuk pilek sudah berkurang ✓ Q: Klien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk ✓ R: Klien mengatakan nyerinya terasa di bagian ujung kepala ✓ S: klien mengatakan skala 2 ✓ T: Klien mengatakan nyeri hilang timbul setiap 3 menit ✓ U: Klien mengatakan jika merasa nyeri klien akan 																	

		<p>memperbanyak istirahat tidur</p> <p>✓ V: Klien mengatakan harapannya agar nyeri yang dirasakan cepat hilang</p> <p>O: Klien tampak tidak meringis</p> <p>A: Masalah nyeri akut teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan nyeri</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Intervensi 2.1; 2.2; 2.5</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Keluhan nyeri	3	4	5	Meringis	3	4	5					
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target																
Keluhan nyeri	3	4	5																
Meringis	3	4	5																
Rabu, 29/05/2024 10.03	Bersihan jalan napas tidak efektif b.d Proses infeksi	<p>S: Klien mengatakan sudah tidak batuk berdahak dan pilek berkurang</p> <p>O: RR: 18x/menit</p> <p>A: Masalah bersihan jalan napas tidak efektif teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Batuk efektif</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Produksi sputum</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Frekuensi napas</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Intervensi dihentikan</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Batuk efektif	3	5	5	Produksi sputum	3	5	5	Frekuensi napas	3	5	5	
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target																
Batuk efektif	3	5	5																
Produksi sputum	3	5	5																
Frekuensi napas	3	5	5																
10.13	Nyeri akut b.d Agen pencedera fisik	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ O: Klien mengatakan sudah tidak merasakan nyeri pada bagian ujung kepala ✓ P: Klien mengatakan sudah tidak merasakan nyeri kepala karena batuk ✓ Q: Klien mengatakan tidak nyeri ✓ R: Klien mengatakan tidak nyeri ✓ S: Klien mengatakan skala nyeri 1 ✓ T: Klien mengatakan tidak nyeri ✓ U: Klien mengatakan tidak nyeri ✓ V: Klien mengatakan tidak nyeri 																	

		<p>O: Klien tidak meringis A: Masalah nyeri akut teratasi</p> <table border="1"><thead><tr><th>Kriteria Hasil</th><th>Sebelum</th><th>Sesudah</th><th>Target</th></tr></thead><tbody><tr><td>Keluhan nyeri</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>meringis</td><td>3</td><td>5</td><td>5</td></tr></tbody></table> <p>P: Intervensi dihentikan</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Keluhan nyeri	3	5	5	meringis	3	5	5	
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target												
Keluhan nyeri	3	5	5												
meringis	3	5	5												

A. Pembahasan

Pada pembahasan Asuhan Keperawatan pada Ny. R berdasarkan diagnosa ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) yang dilakukan pada kelompok RT. 29 Kelurahan Lok Bahu, memanfaatkan proses pembunuhan, yang meliputi identifikasi masalah, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Pendekatan ini berfokus pada kesejahteraan bio, psikologis, spiritual, dan sosial klien dalam upaya mencapai tujuan yang positif dan preventif. hasil kuratif dan rehabilitatif.

1. Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada hari Senin, 27 Mei 2024 kepada klien dengan hasil klinis ISPA (Intensive Respiratory Parcel Disease). Diketahui bahwa klien, Ny. R, 58 tahun, menderita sakit kepala, sakit tenggorokan, batuk berdahak, dan pilek selama tiga hari pada tanggal 24 Mei 2024. TD: 130/90, N: 89x/menit, S: 36,6 C, RR: 18x/menit. Infeksi saluran pernapasan akut yang dikenal sebagai ISPA dapat mengakibatkan demam, pilek, dan batuk. ISPA dapat disebabkan oleh infeksi bakteri atau virus dan dapat menyerang siapa saja (Wijayaningsih, 2013). Sesuai dengan materi diatas bahwa keadaan Ny. R mengalami penyakit dengan diagnosa medis ISPA.

Masalah utama pada Ny. R adalah batuk, pilek, radang tenggorokan, nyeri otak, dan yang disebabkan oleh mikroorganisme seperti infeksi, bakteri, parasit, dan racun yang menyerang sistem pernafasan sehingga menyebabkan perluasan dinding saluran pernafasan. lapisan mukosa dan pembatas saluran pernafasan. Orang yang seharusnya tidak tertular penyakit ini dapat tertular

ISPA karena penularan penyakit melalui udara dan kolonisasi pada hidung, mulut, dan mata. (Analizza Ina Lea et al., 2022)

Sementara itu, mukosa bibir Ny tampak kering, pecah-pecah (+), tidak mampu batuk, dan batuk tidak efektif. Laju pernapasannya 18 kali per menit, denyut nadinya 89 kali per menit, dan suhu tubuhnya 36,6 derajat Celsius. R terlihat malas, lemah. Selain itu, suara tambahan dan batuk yang tidak efektif merupakan keterbatasan karakteristik diagnosis ketidakefektifan bersihan jalan napas.

Dari hasil review, penulis menemukan gejala dan efek samping serupa seperti demam, batuk berlendir, pilek, dahak berwarna hijau/kuning, tidak lapar. Menurut Elizabeth (2009), reaksi alergi menyebabkan peningkatan produksi cairan tubuh yang berperan menyebabkan ISPA, yaitu hidung tersumbat atau tersumbat, dahak yang tidak keluar, dan iritasi pada hidung (pilek), migrain, demam ringan, dan kegelisahan, hal serupa juga dapat terjadi karena respons yang provokatif. (Mitha Apriliani et al., 2022)

Data keluhan klien atau hasil pemeriksaan yang tidak sesuai dengan tinjauan teoritis ISPA ditemukan pada saat studi klien. Informasi ini menunjukkan bahwa rasa nyeri yang dialami oleh klien, khususnya nyeri di bagian ujung kepala, masih dapat ditahan atau dapat ditahan sendirian.

Peneliti menyesuaikan kondisi di lapangan berdasarkan permasalahan atau status kesehatan klien yang sebenarnya dan kemungkinan terjadinya, serta kesenjangan status dan kondisi klien yang peneliti kumpulkan di lapangan.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah evaluasi klinis terhadap reaksi klien terhadap kondisi medis atau proses kehidupan yang mampu, baik nyata maupun potensial. Tujuan diagnosis keperawatan adalah untuk mengetahui bagaimana klien, keluarga, dan masyarakat bereaksi terhadap situasi yang berhubungan dengan kesehatan. Pada studi kasus ini didapatkan beberapa diagnosa yang diangkat, diantaranya yaitu:

1) Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif b.d Sekresi Yang Tertahan.

Munculnya masalah keperawatan tersebut ditentukan berdasarkan SDKI dimana sekresi yang tertahan meningkat. Gejala utama klien berupa batuk berdahak dan pilek, menurut peneliti, menyebabkan masalah ini; akibatnya, klien datang dengan masalah keperawatan yang penting, yang oleh peneliti diidentifikasi sebagai Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas. Masalah keperawatan yang muncul pada pasien ISPA adalah Ketidacukupan Kebebasan Jalan Nafas dengan alasan sesuai hipotesis, gejala yang muncul pada pasien ISPA adalah demam, nyeri atau sakit tenggorokan, batuk berdahak, pilek, migrain, ronki. (Tasjiddin Teheni et al., 2022). Penelitian menurut Nurhayati & Dirdjo (2015) menunjukkan bahwa peretasan benar-benar dapat mengeluarkan dahak/lendir yang berlebihan sehingga dapat membersihkan jalur penerbangan pasien. Kekurangan oksigen dalam sel-sel tubuh dapat terjadi apabila ketidakmampuan ruang gerak pernapasan tidak segera diatasi. Terhambatnya metabolisme sel yang disebabkan oleh kekurangan

oksigen dalam darah mengakibatkan menurunnya konsentrasi. Otak merupakan salah satu organ yang sangat sensitif terhadap kekurangan oksigen. Sinaps dapat mengalami kerusakan jangka panjang apabila tidak mendapatkan cukup oksigen selama lebih dari lima menit. (Wahyu widodo et.al, 2020)

2) Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisiologis, Inflamasi.

Munculnya permasalahan keperawatan teratasi berdasarkan SDKI dimana penyebab utamanya adalah klien mengeluh sakit kepala. Menurut para peneliti, masalah ini muncul karena tanda dari pemimpin balai kota menunjukkan bahwa klien mengeluh migrain dan sepertinya mengerutkan kening, sehingga para ilmuwan melacak masalah penyakit mendasar pada klien, menjadi penderitaan intens yang spesifik. Pada kerusakan jaringan aktual atau fungsional, nyeri akut merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berlangsung lebih dari tiga bulan. Nyeri ini dapat menyerang secara tiba-tiba atau bertahap, dan tingkat keparahannya berkisar dari ringan hingga berat. Penyebabnya adalah zat berbahaya secara fisiologis (kejengkelan, neoplasma, iskemia) (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Aktivitas fisik, mental, dan harian pasien akan terpengaruh oleh rasa sakit yang mereka alami (Andarmoyo, 2013). Rasa sakit parah yang tidak diobati juga menyebabkan tekanan dan dampak fisiologis, termasuk perbaikan nekrosis lokal miokard, infeksi pneumonia, tromboemboli, dan ileus yang melumpuhkan. Efek ini akan memperlambat kesembuhan pasien. Seseorang yang kesakitan lebih

cenderung menunjukkan respons perilaku yang tidak normal, dan rasa sakit dapat mempersulit pasien untuk bergerak dan melakukan hal-hal seperti mencuci rambut, berpakaian, mandi, dan sebagainya.

Hal ini berbeda dengan tinjauan teori yaitu diagnosa yang tidak muncul adalah:

1) Hipertermia

Masalah ini tidak ditemukan pada klien Ny. R tetapi karena data menunjukkan bahwa klien tidak lagi demam dan suhu tubuh klien adalah 36,6 C saat diperiksa, saya tidak mematuhi teori diagnostik ini. Pada saat tingkat panas internal lebih tinggi dari yang diharapkan, kondisi ini disebut hipertermia. Bagus et al. (2019) mendefinisikan hipertermia sebagai kondisi di mana suhu tubuh meningkat di atas suhu 37 derajat Celcius yang ditentukan. Salah satu faktor tubuh atau eksternal yang dapat menghasilkan lebih banyak panas daripada yang biasanya diproduksi tubuh sering menjadi penyebab kondisi ini. Ketika mikroorganisme seperti virus, bakteri, jamur, atau parasit masuk ke dalam tubuh, tubuh biasanya merespons dengan hipertermia. (Zakiyah & Rahayu, 2022)

2) Pola Napas Tidak Efektif

Masalah ini tidak ditemukan pada klien Ny.R tetapi saya tidak menganut teori diagnostik ini karena data klien menunjukkan bahwa ia tidak merasa sesak napas dan bahwa ia dinilai pada RR: 18x/menit. Menurut Santoso (2006), pola pernapasan yang tidak efektif ditandai dengan laju

pernapasan normal 12 hingga 20 kali per menit dan ventilasi atau pertukaran udara inspirasi dan/atau ekspirasi yang tidak memadai. Pola pernapasan yang tidak efektif terjadi ketika inspirasi dan/atau ekspirasi gagal memberikan ventilasi yang memadai. (PPNI, 2016).

3. Perencanaan/Intervensi

Pada studi kasus ini intervensi yang diberikan kepada Ny. R antara lain:

1) Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif b.d Sekresi Yang Tertahan.

Dalam penentuan ini, mediasi yang diselesaikan adalah Aktivitas Hack yang Berhasil. Untuk menghilangkan sekret (dahak), tindakan terbaik adalah dengan batuk secara efektif. Berdasarkan temuan penelitian yang dilakukan pada tahun 2020 oleh Listriana, Keraman, dan Yanto, batuk efektif berdampak pada pengeluaran sekret (dahak). Langkah-langkah yang dilakukan antara lain menentukan mampu atau tidaknya pasien batuk, mengawasi adanya retensi dahak, mencari tanda-tanda infeksi saluran pernafasan, mengatur posisi Fowler, meletakkan bantal di pangkuan pasien, membuang sekret Dalam rangka melancarkan keluarnya sekret secara optimal, intervensi ini menitik beratkan pada masalah sekret yang tersumbat.

2) Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisiologis, Inflamasi.

Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, serta skala nyeri, faktor-faktor yang memperparah dan menghilangkan nyeri, pengendalian lingkungan yang memperparah nyeri, memfasilitasi istirahat dan tidur, menjelaskan strategi pereda

nyeri, dan mengajarkan non -Teknik farmakologi, merupakan tindakan yang dilakukan dalam diagnosis ini untuk manajemen nyeri. Penelitian menunjukkan bahwa pengobatan non-farmakologis dapat mengurangi dampak penderitaan, mengembangkan perubahan lebih lanjut dan membuat pasien percaya bahwa pasien memiliki kendali atas rasa sakit, serta lebih mengembangkan istirahat. (Muzaenah & Hidayati, 2021). Penatalaksanaan nyeri nonfarmakologis adalah penggunaan metode nonfarmakologis untuk mengurangi atau menghilangkan nyeri. (Smeltzer, 2001), Saat rasa sakit mulai muncul, metode yang diajarkan adalah dengan menarik napas dalam-dalam dan menenangkan. Pendidikan dan latihan pernapasan digunakan dalam pendekatan ini dengan tujuan mengurangi nyeri dengan mengontrol intensitas respon terhadap nyeri dan mengurangi sensasi nyeri. Pelepasan harus dimungkinkan dengan menciptakan iklim yang tenang, menentukan posisi yang sesuai, memusatkan perhatian pada suatu benda atau gambar visual, dan melepas gulungan. itu tegang (Dewi Mayasari et al., 2016). Mediasi ini berpusat pada klien yang menderita migrain sehingga mereka menurun dan dapat melakukan latihan seperti biasa tanpa merasakan kejengkelan lagi.

4. Implementasi

Pelaksanaan tindakan asuhan keperawatan dilaksanakan di rumah klien. Pada tanggal 27 Mei hingga 29 Mei 2024, aksi dilakukan selama tiga hari. Eksekusi dilakukan sesuai Prinsip Mediasi Keperawatan Indonesia (SIKI)

yang dibuat dan disesuaikan dengan permasalahan keperawatan yang dilacak pada klien.

Intervensi ini dilakukan pada masalah keperawatan Bersihan Jalan Nafas yang Tidak Efektif pada Intervensi Latihan Batuk yang Efektif karena klien tidak mengetahui cara batuk yang efektif. Menurut Tamsuri (2016) dalam Nurliaty (2020), peneliti (perawat) melakukan tindakan keperawatan Batuk Efektif agar sekret yang tertahan dapat dikeluarkan secara maksimal. Batuk yang efektif juga merupakan cara batuk yang tepat. Intervensi ini telah diterapkan oleh peneliti pada tahap implementasi karena memungkinkan klien menghemat energi, mencegah kelelahan yang cepat, dan pembersihan sekret yang optimal. Tahap eksekusi dilakukan dengan menggunakan metode hacking yang efektif, yaitu dengan memberikan perangkat dan memperkenalkan diri serta memahami alasannya, menjaga keamanan pasien dengan menutupi gendongan, Siapkan posisi yang nyaman, terutama dalam situasi semi-Fowler. Minta pasien untuk minum terlebih dahulu, kenakan sarung tangan, letakkan satu tangan di dada dan tangan lainnya di perut, minta pasien untuk mengambil napas dalam-dalam melalui hidung selama empat detik, tutup mulut, tetap rileks, jangan membungkukkan punggung dan beri tahu pasien untuk fokus pada pengembangan perut, beri tahu pasien untuk menahan napas selama dua detik, beri tahu pasien untuk menghembuskan napas rileks melalui mulut dengan bibir tertutup (d disesuaikan Selain itu, setelah mendorong pasien untuk mengambil napas dalam hingga tiga kali lagi, minta pasien untuk

batuk dengan kuat pada sudut yang disediakan segera setelah napas dalam ketiga. Selain itu, pasien harus didesak untuk batuk lendir di daerah yang ditentukan. Setelah itu, pasien dievaluasi dengan menanyakan bagaimana perasaannya setelah melakukan latihan yang efektif untuk napas dalam dan batuk. RR 18 kali per menit, dahak kekuningan, sekitar 2 cm dahak, dan suara napas ronki menunjukkan bahwa pasien merasa lebih tenang dan tidak sesak napas.

Penelitian Puspitasari (2021) menemukan bahwa ketika pasien menggunakan teknik batuk yang efektif selama sehari dan menunjukkan mampu mengeluarkan dahak, maka frekuensi pernapasannya turun menjadi 18 kali per menit. Bagaimanapun, suara ronchi masih terdengar. Batuk efektif merupakan cara yang tepat untuk mengeluarkan lendir karena mampu membuka rongga lambung di paru-paru sehingga dapat membuka jalur pernapasan dan mengeluarkan lendir secara maksimal. Hal ini dikarenakan ketika penderita mengalami kesulitan dalam membersihkan saluran pernapasan, maka batuk yang efektif sangat membantu pengeluaran dahak. Penderita ISPA yang batuknya benar yaitu efektif mampu mengeluarkan dahak secara efektif dan menghemat energi sehingga tidak mudah lelah. Untuk mempermudah pengeluaran dahak pada saat pemeriksaan dahak, penderita dianjurkan untuk minum air putih sebanyak dua liter per hari. (Widaistuti dan Siagian, 2019, Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Ekowati dkk. (2022), latihan batuk yang efektif mampu membangun kembali dan menjaga kemampuan otot-otot pernapasan. Selain

itu juga membantu pengeluaran kotoran dari bronkus dan membantu mencegah penumpukan dahak dengan cara memperlancar pembentukan dan aliran dahak.

Pada perencanaan asuhan keperawatan Nyeri Akut dengan intervensi manajemen nyeri sangat dibutuhkan klien dalam menjalankan penyembuhan nyeri kepala yang dirasakan oleh klien, yaitu mengajarkan teknik non-farmakologis dengan cara relaksasi nafas dalam sesuai dengan teori Pendidikan dan latihan pernapasan digunakan dalam pendekatan ini dengan tujuan mengurangi nyeri dengan mengontrol intensitas respon terhadap nyeri dan mengurangi sensasi nyeri. Menciptakan lingkungan yang tenang, mencari posisi yang nyaman, memusatkan perhatian pada suatu objek atau gambaran visual, dan melepaskan diri adalah cara-cara untuk bersantai (Dewi Mayasari et al., 2016), istirahat dan tidur yang cukup, kurangi kegiatan seperti biasanya, dan faktor yang memperberat nyeri yaitu karena faktor pencahayaan sehingga klien dianjurkan untuk mengurangi pencahayaan yang ada dirumah, maka intervensi ini telah dilaksanakan pada tahap implementasi oleh peneliti.

5. Evaluasi

Hasil evaluasi yang didapatkan pada diagnosa keperawatan Bersihan Jalan Napas tidak Efektif berhubungan dengan Proses Infeksi belum teratasi karena klien mengalami batuk berdahak dan pilek, maka peneliti melanjutkan intervensi Latihan Batuk efektif. Hal tersebut di hari ke-2 teratasi sebagian dan tetap melanjutkan latihan batuk efektif dikarenakan

sekret yang tertahan masih belum maksimal keluar, dan di hari ke-3 sudah teratasi karena klien sudah tidak merasakan ada dahak yang tertahan, hanya saja klien masih batuk, tetapi klien tetap melakukan tindakan batuk efektif. Intervensi batuk efektif dihentikan.

No.	Tanggal/jam	Sebelum dilakukan tindakan latihan batuk efektif	Sesudah dilakukan tindakan latihan batuk efektif
1	Senin, 27/05/2024 09.25 10.04	1. Batuk efektif = klien belum mengerti bagaimana caranya batuk yang lebih efektif 2. Produksi sputum = penumpukan sputum belum maksimal keluar 3. Frekuensi napas 18x/menit	1. Batuk efektif = klien paham bagaimana batuk efektif dan mampu melaksanakan cara batuk efektif 2. Produksi sputum= masih merasakan ada dahak yang tertahan dan belum maksimal keluar 3. Frekuensi napas 18x/menit
2	Selasa, 28 Mei 2024 09.03 10.01	1. Batuk Efektif= klien mampu batuk efektif 2. Produksi sputum= sputum yang tertahan sudah bisa keluar tetapi belum maksimal 3. Frekuensi napas 18x/menit	1. Batuk Efektif= klien mampu batuk efektif 2. Produksi sputum= sputum yang tertahan sudah bisa keluar tetapi belum maksimal 3. Frekuensi napas 18x/menit
3	Rabu, 29 Mei 2024 09.02 10.03	1. Batuk Efektif= klien mampu batuk efektif 2. Produksi sputum= sudah teratasi dan sputum keluar secara maksimal 3. Frekuensi napas 18x/menit	1. Batuk Efektif= klien mampu batuk efektif 2. Produksi sputum= sudah teratasi dan sputum keluar secara maksimal 3. Frekuensi napas 18x/menit

Hasil penilaian yang diperoleh dalam kesimpulan Penderitaan Intens dikaitkan dengan spesialis cedera fisiologis, kejengkelan. Pada skala satu sampai tiga, klien mengeluhkan nyeri pada ubun-ubun kepala pada hari pertama, hal ini menunjukkan bahwa masalah keperawatan nyeri akut belum teratasi. Pada skala satu sampai dua, klien mengeluh sakit kepala pada hari kedua, menunjukkan bahwa masalah keperawatan nyeri akut telah teratasi sebagian. Pada skala satu sampai tiga, klien melaporkan tidak ada nyeri kepala pada hari ketiga, menunjukkan bahwa masalah keperawatan nyeri akut telah teratasi. Intervensi dalam manajemen nyeri dihentikan.