**BAB 4**

**ANALISIS DAN PEMBAHASAN**

**4.1. Pengkajian**

Dalam melakukan pengkajian penulis menggunakan format yang sudah ada yaitu format pengkajian asuhan keperawatan Kritis. Dari hasil pengkajian terhadap 4 kasus didapatkan 4 kasus dengan keluhan yang sama sesuai dengan teori yaitu batuk,sesak, dahak sulit keluar,respirasi meningkat lebih dari normal. Sedang terdapat 2 kasus yang muncul keluhan berbeda dengan teori yaitu pada ke 1ada keluhan badan panas yang disebabkan adanya penyakit penyerta yaitu batuk dan pilek. Muncul juga pada kasus 2 keluhan mual muntah dan nafsu makan menurun yang tidak sesuai dengan teori.

4**.2. Diagnosa Keperawatan**

Menurut teori yang dikemukakan pada klien dengan Asma bronkhiale akan ditemukan diagnosa keperawatan yang meliputi :

1. Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan nafas

2. Gangguan pola napas

3. Gangguan pertukaran Gas

4. Kurangnya pengetahuan tentang kondisi berhubungan dengan keterbatasan kognitif

Berdasarkan kasus yang didapatkan, penulis mengemukakan 4 (empat) diagnosa keperawatan yaitu :

1. Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan nafas

2. Gangguan pola napas

3. Hipertermia berhubungan dengan proses infeksi

4. Nausea

Untuk mempermudah pembahasan penulis mengemukakannya sebagai berikut :

Dari 4 kasus terdapat Diagnosa keperawatan yang sama sesuai dengan teori yaitu:

1. Bersihan jalan napas tidak efektif yang berhubungan dengan hipersekresi jalan napas.
2. Gangguan pola napas

Dari 4 kasus juga muncul 2 diagnosa yang tidak sesuai dengan teori yaitu:

1. Hipertermia pada kasus 1, mengapa muncul diagnose ini dikarenakan ada penyakit penyerta yaitu batuk,pilek (influenza)
2. Nausea pada kasus 2 , mengapa muncul Diagnosa ini karena ada keluhan mual,muntah dan nafsu makan menurun.

Ada 2 diagnosa yang sesuai teori tidak dapat diangkat pada kasus ini yaitu :

1. Gangguan pertukaran gas, diagnose ini tidak biasa diangkat karena tidak terdapatnya pemeriksaan analisa blood gas (BGA) yang disebabkan kerusakan alat pada laboratorium.
2. Kurang pengetahuan, diagnose ini tidak dapat diangkat karena keterbatasan media dan waktu pasien selama observasi di IGD

**4.3. Intervensi Keperawatan**

Dari 4 kasus hampir semua intervensi keperawatan sesuai dengan teori dapat dilakukan perencanaan .

Adapun tujuan dan kriteria hasil pada diagnosa keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif yaitu: setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x2 jam, diharapkan bersihan jalan nafas meningkat, diharapkan bersihan jalan nafas meningkat dengan kriteria hasil: Wheizing (-), rhonci (-), Produksi sputum berkurang serta frekuensi nafas normal. Intervensi yang diberikan: memonitor pola nafas, memonitor bunyi nafas tambahan, memonitor jumlah produksi sputum, memberikan posisi semifowler, memberikan oksigen, mengajarkan batuk efektif dan kolaborasi pemberian obat inhalasi uap combivent.

Adapun tujuan dan kriteria hasil pada diagnosa Gangguan pola napas yaitu: setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x2 jam diharapkan status pola napas membaik, dengan kriteria hasil: denyut nadi dalam batas normal, frekwensi napas membaik,tekanan inspirasi dan exspirasi membaik. Intervensi yang diberikan: memonitor saturasi 02,memberikan 02,memberikan posisi semifowler.

Adapun tujuan dan kriteria hasil pada diagnosa hipertermia yaitu: setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x2 jam diharapkan termoregulasi membaik dengan kriteria hasil: klien tidak menggigil dan suhu tubuh dalam batas normal. Intervensi yang diberikan: mengidentifikasi penyebab hipertermia, memonitor suhu tubuh, memberikan minum yang adekuat, menganjurkan tirah baring dan kolaborasi pemberian cairan dan elektrolit.

Adapun tujuan dan kriteria hasil pada diagnosa Nausea yaitu: setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x2 jam diharapkan tingkat nausea menurun, dengan kriteria hasil: mual muntah menurun ,nafsu makan membaik,. Intervensi yang diberikan: mengidentifikasi mual muntah, mengidentifikasi factor penyebab mual muntah, mengidentifikasi jumlah kalori dan jenis nutrien, mmberikan obat anti mual

**4.4. Implementasi**

Hampir semua intervensi dapat diimplementasikan pada ke 4 kasus yang ada sesuai teori yaitu mengajarkan batuk efektif,mengukur saturasi o2, memberikan kompres hangat,memberikan posisi semifowler,mengidentifikasi penyebab mual muntah, kolaborasi dengan memberikan pengencer dahak nebulizer combivent juga pemberian obat anti emetic injeksi metoclopramid dan penurun panas injeksi antrain .

Ada satu implementasi yang tidak dapat dilakukan secara maksimal yaitu edukasi karena keterbatasan media dan waktu observasi di IGD yang hanya sekitar 2 jam.

**4.5. Evaluasi**

Dari ke 4 kasus Hampir semua evaluasi pada semua masalah diagnose keperawatan tidak bisa terseleseikan dan hanya teratasi sebagian yang disebabkan keterbatasan waktu observasi di IGD dan pasien segera dipindahkan ke ruangan.