

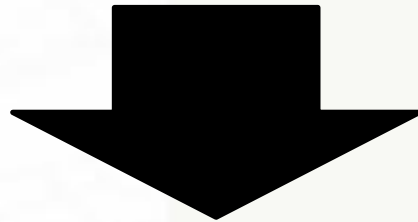
Pendalaman Materi UKNI Departemen Keperawatan Gerontik Gangguan Sistem Respirasi, gangguan istirahat dan tidur

Mizam Ari K., S.Kep., Ners., M.Kep



Asuhan Keperawatan Pasien dengan gangguan **Sistem Respirasi**

Pada Lansia terjadi perubahan fisiologis pada sistem pernapasan yang menyebabkan frekuensi pernapasannya menjadi meningkat. Menurunnya kapasitas vital paru, recoil paru dan kekuatan otot dinding dada yang menjadi penyebab meningkatnya frekuensi napas normal menjadi 16-24 kali permenit (Miller, 2012)



Penyakit yang paling sering muncul pada lansia yang mengalami gangguan sistem respirasi adalah **Penyakit paru obstruktif kronis(PPOK) dan TB**

Penyakit paru obstruktif kronis(PPOK)

Kondisi ini adalah peradangan kronis pada paru-paru yang menyebabkan terjadinya obstruksi aliran udara pada jalan napas.

PPOK biasanya berkembang secara bertahap, sehingga kebanyakan gejalanya baru muncul di usia 40 tahun.

Beberapa kondisi yang menjadi penyebab dari PPOK, yaitu emfisema, kebiasaan merokok dalam waktu yang lama, bronkitis kronis, atau mengalami iritasi lainnya.

Tuberculosis

- Tuberkulosis paru adalah penyakit menular yang masih menjadi masalah di dunia. Lansia merupakan salah satu populasi rentan TB.
- Pada orang berusia lanjut gejala klasik infeksi TB, yaitu demam, tak selalu timbul. Adakalanya yang terlihat orang berusia lanjut tersebut kurang nafsu makan, merasa lemas, dan ada juga yang kesadarannya menurun. Gejala batuk yang merupakan gejala penting pada TBC pada orang muda ternyata pada usia lanjut kurang menonjol. Biasanya yang lebih sering dikeluhkan adalah gejala sesak.

Proses Keperawatan Gangguan Sistem Pernafasan yang paling banyak keluar di UKNI

Pengkajian

- Pola Nafas:

Takipnea: Pernapasan superfisial, cepat, irama teratur atau tidak teratur.

- Obstruksi pernapasan: Fase ekspirasi tidak efektif, panjang dengan pernapasan dangkal, peningkatan pernapasan
- Penggunaan otot bantu pernafasan (klavikula, cuping hidung, retraksi dinding dada)
- Frekuensi nafas:

Normal: 12-20 x/mnt

Tachipnea: > 24x/mnt

- Diagnostik rontgen paru dilakukan untuk mengetahui adanya infeksi atau seberapa luas permukaan paru yang terganggu

Individu: Pola Nafas Tidak efektif / Gangguan pola napas

Definisi: Inspirasi dan/atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi adekuat

Gejala dan tanda mayor

- Subjektif: Dispnea (sesak napas)
- Objektif:
 - Penggunaan otot bantu pernafasan
 - Fase ekspirasi yang memanjang
 - Pola napas abnormal (misalnya: takipnea, bradipnea, hiperventilasi, *kussmaul*)
- **Gejala dan tanda minor**
 - Subjektif: ortopnea (sesak napas yang terjadi saat berbaring, tetapi akan mereda pada posisi lain seperti berdiri atau duduk)
 - Objektif:
 - Pernafasan *pursed-lip*
 - Pernafasan cuping hidung
 - Kapasitas vital menurun

Intervensi

1. latihan pernapasan dengan pursed lip breathing untuk meningkatkan asupan oksigen dan kapasitas paru.

- Pursed lip breathing (PLB) adalah teknik pernapasan yang terdiri dari mengeluarkan napas melalui bibir yang mengerut (kerucut) dan bernapas melalui hidung dengan mulut tertutup.
- Tujuan PLB adalah untuk menciptakan tekanan balik di saluran udara untuk membukanya; udara yang bergerak karenanya membutuhkan lebih sedikit kerja

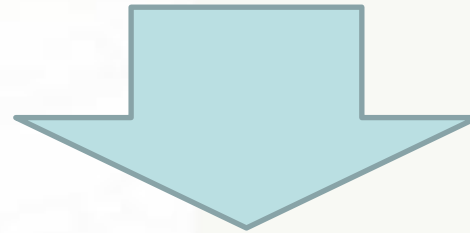


2. batuk efektif: bertujuan mengeluarkan dahak yang menumpuk di bagian dalam paru-paru. Teknik batuk ini akan mengangkat seluruh dahak di saluran pernapasan secara maksimal sehingga aliran udara kembali lancar dan batuk menerus yang dialami pun bisa mereda → **Wajib belajar SOPnya**

3. Suction: Tujuan dari tindakan suction yang pertama adalah untuk mengeluarkan sekret atau cairan lain yang menghalangi jalan napas serta untuk melancarkan jalan napas. → **wajib belajar SOPnya**

4. Fisioterapi dada adalah salah satu dari pada fisioterapi yang sangat berguna bagi penderita penyakit respirasi baik yang bersifat akut maupun yang bersifat kronik. Bertujuan untuk mengembalikan dan memelihara fungsi otot-otot pernafasan dan membantu membersihkan sekret dari bronkus dan untuk mencegah penumpukan sekret, memperbaiki pergerakan dan aliran sekret → **wajib belajar SOPnya**

5. Manajemen jalan napas adalah membebaskan jalan napas dan mempertahankannya agar jalan napas tetap bebas untuk menjamin jalan masuknya udara ke paru secara normal sehingga menjamin kecukupan oksigen tubuh.
6. Pemberian oksigen merupakan salah satu terapi pemenuhan kebutuhan dasar manusia, dimana oksigen dengan konsentrasi tinggi diberikan kepada pasien yang membutuhkan melalui selang nasal kanul atau jenis mask oksigen yang lainnya



evaluasi yang diharapkan adalah frekuensi nafas dalam batas normal dan tidak adanya suara nafas abnormal

Asuhan Keperawatan Pasien dengan gangguan Istirahat dan Tidur

- Penurunan aliran darah dan perubahan dalam mekanisme neurotransmitter dan sinapsis memainkan peran penting dalam perubahan tidur dan terjaga yang dikaitkan dengan faktor pertambahan usia.
- Faktor ekstrinsik seperti pensiun juga dapat menyebabkan perubahan yang tiba-tiba pada kebutuhan untuk beraktivitas dan kebutuhan energi sehari-hari serta mengarah perubahan pola tidur.
- Keadaan sosial dan psikologis yang terkait dengan faktor predisposisi terjadinya depresi pada lansia, kemudian mempengaruhi pola tidur lansia.
- Pola tidur dapat dipengaruhi oleh lingkungan, dan bukan sepenuhnya dipengaruhi oleh penuaan.

Pengkajian

- **Kesulitan memulai tidur dan Kesulitan mempertahankan tidur (Insomnia):**
 - a. Kesulitan untuk memulai tidur pada malam hari.
 - b. Sering terbangun tengah malam atau bangun sangat pagi.
 - c. Bangun tidur dengan tubuh yang lelah.
 - d. Kerap mengantuk dan kelelahan pada siang hari.
 - e. Lekas marah, depresi, atau cemas/gugup.
 - f. Sakit kepala dan kepala terasa tegang.

Diagnosis keperawatan:Gangguan Pola Tidur

Definisi

- Gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal

Gejala dan tanda mayor

- Subjektif:
- Mengeluh sulit tidur
- Mengeluh sering terjaga
- Mengeluh tidak puas tidur
- Mengeluh pola tidur berubah
- Mengeluh istirahat tidak cukup

Gejala dan Tanda Minor

- Subjektif
- Mengeluh kemampuan beraktivitas menurun

Intervensi/implementasi

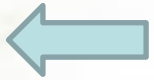
- Perubahan gaya hidup: menurunkan minuman yg mengandung kafein
- Meningkatkan kenyamanan kamar tidur
- Menghindari tidur siang



Evaluasi: Perbaikan pola tidur



Yuks Latihan Soal.....

- Tuan B (berusia 50 tahun) datang ke poliklinik. Dia mengeluh batuk berdahak sudah dua bulan, terkadang keluar darah. Dadanya terasa sakit saat batuk dan sesak napas. Dia juga mengeluarkan keringat dingin setiap malam. Tuan B mengaku berat badannya semakin menurun karena nafsu makannya mulai berkurang. Dari data subjektif pada kasus tuan B, maka pemeriksaan penunjang yang tepat untuk menentukan diagnosis adalah
 - A. Mengukur rital sign
 - B. Melakukan foto thorax 
 - C. Melakukan tes BTA
 - D. Mendengarkan suara pernapasan pasien
 - E. Melakukan pemeriksaan

Pembahasan: Dari data subjektif pada kasus tuan B. dapat disimpulkan klien mengalami tanda dan gejala klinis TBC. Pemeriksaan penunjang yang pertama dilakukan adalah foto thorax untuk melihat kondisi paru-parunya, sebelum dilakukan pemeriksaan lanjutan, yaitu tes BTA

Laki-laki umur 43 tahun datang ke poli rumah sakit terdekat rumahnya. Pasien mengeluh nyeri pada hidung sebelah kiri, mengeluarkan lendir, dan terdapat bercak darah pada hidungnya. pasien sering mengalami sesak napas, pusing, dan batuk-batuk pada malam hari. Hasil pemeriksaan pasien didapatkan tekanan darah 100/70 mmHg, frekuensi nadi 89 kali/menit, dan respirasi 25 kali/menit. Diagnosis medis pada pasien, yaitu sinusitis kronis. Sebelumnya, klien pernah menjalankan pengobatan di puskesmas, tetapi tidak kunjung sembuh. Apa tindakan yang tepat untuk pasien?

A. Pemberian analgetik spray.

B. Anjuran untuk pembedahan. 

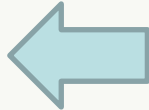
C. Anjuran untuk dirawat.

D. Ajarkan teknik relaksasi.

E. Pemberian analgetik oral.

Pembahasan: Tindakan yang tepat untuk Pasien, yaitu menganjurkannya melakukan pembedahan karena Pasien sebelumnya sudah pernah menjalani pengobatan, tetapi tidak kunjung sembuh.

Seorang laki-laki usia 60 tahun dirawat di ruang penyakit dalam di salah satu rumah sakit di Jawa Tengah. Pasien mengeluh sesak napas dan batuk berdahak. Hasil pemeriksaan tekanan darah pagi ini 140/90 mmHg, frekuensi nadi 89 kali/menit, respirasi 30 kali/menit, dan suhu $37,7^{\circ}\text{C}$, serta suara napas pasien terdengar wheezing. Pasien diposisikan semifowler. Apa rasional dari tindakan keperawatan tersebut?

- A. Mengurangi kerja otot paru
- B. Mengembangkan ekspansi paru 
- C. Melonggarkan jalan napas pasien
- D. Mudah mengeluarkan dahak.
- E. Memberi rasa nyaman pada pasien.



Pembahasan: Tindakan memposisikan semifowler pada pasien dirasionalkan agar mengembangkan ekspansi paru agar tidak sesak napas.

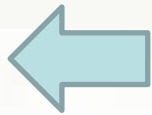
Seorang pasien perempuan (berusia 34 tahun) dirawat di RS. Setia Asih dengan keluhan sesak nafas dan batuk-batuk, sejak tiga hari lalu. Selama ini, pasien mengeluh susah tidur dan pusing. Seorang perawat memeriksa tekanan darah pasien 150/80 mmHg, nadi 76kali/mnt, respirasi 28 kali/mnt, dan suhu 37,9° C. Pasien terpasang nasal kanul dan terlihat tarikan dada saat bernafas. Apa diagnosis keperawatan utama yang muncul pada pasien diatas?

- A. Hipertensi
- B. Hipertermi
- C. Gangguan pola tidur
- D. Pola nafas tidak efektif 
- E. Ketidakefektifan bersihan jalan nafas.



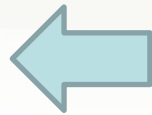
Keyword: Pasien terpasang nasal kanul dan terlihat tarikan dada saat bernafas

- Seorang wanita berusia 60 tahun sudah selama 3 hari dirawat ruang penyakit dalam dengan keluhan sesak napas. Hasil pengkajian menunjukkan terdapat ronkhi basah di bagian basal paru, sulit mengeluarkan dahak dan tidak bisa berbicara karena suaranya serak. Tekanan darah 130/80 mmHg, frekuensi napas 30 x/menit. Saat ini pasien sudah mendapatkan terapi oksigen 3 lpm. Apakah intervensi yang harus dilakukan pada kasus tersebut?
 - a. Pemberian oksigen dengan masker 6 lpm
 - b. Kolaborasi pemberian bronkodilator
 - c. Lakukan fisioterapi dada
 - d. Posisikan semifowler
 - e. Ajarkan batuk efektif



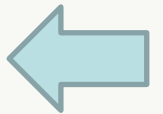
Keyword: fisioterapi dada diberikan pada pasien untuk membantu membersihkan sekret dari bronkus dan untuk mencegah penumpukan sekret, mengapa tidak dipilih B karena bronkodilator adalah **obat yang digunakan untuk meredakan gejala akibat penyempitan saluran pernapasan, seperti batuk, atau mengi**

- Seorang pasien laki-laki berusia 74 tahun dirawat dengan keluhan batuk dan sesak napas. Hasil pengkajian : suara napas wheezing, TD: 140/90 mmHg, frekuensi nadi: 94 x/menit, frekuensi napas 26x/menit, saturasi O₂ 94%. Pasien diberikan nebul. Apakah evaluasi setelah dilakukan tindakan tersebut?
 - a. Menanyakan respon verbal
 - b. Mengukur tekanan darah
 - c. Mengkaji suara napas
 - d. Mengukur saturasi
 - e. Menghitung nadi



Keyword: nebulizer memiliki fungsi melegakan saluran napas yang menyempit dan mengencerkan dahak → evaluasi dari setelah tindakan adalah mengkaji suara nafas tambahan dari pasien

- Seorang laki-laki berusia 65 tahun dirawat karena Penyakit Paru Obstruksi Kronis (PPOK) dengan eksaserbasi akut. Pasien direncanakan akan pulang esok hari. Perawat sedang memberikan informasi ke pasien, dan keluarga tentang persiapan pulang. Manakah pernyataan pasien berikut ini yang menunjukkan bahwa pasien perlu informasi tambahan?
 - a. “Saya akan banyak minum air hangat sesuai toleransi untuk mengencerkan dahak”.
 - b. “Saya dapat kembali makan dengan menu normal dengan penekan pada menu makanan yang sehat, dan bergizi”.
 - c. “Saya dapat menghentikan minum antibiotik saat gejala-gejala sakitnya telah teratasi sepenuhnya”.
 - d. “Saya melakukan latihan pernapasan, dan batuk efektif untuk mempertahankan jalan napas tetap terbuka, dan bebas dari sekresi”.
 - e. “saya akan kontrol lagi ke RS setelah obatnya habis”



Keyword: lihat jawaban yang mengindikasikan adanya pernyataan yang salah terkait perawatan pasien

Bismillah
Selamat Belajar Adik..
Seringlah latihan soal agar anda terasah
dalam menjawab pertanyaan UKNI..
Semangat..anda pasti bisa...

