

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan diruang IGD Covid RSUD Dr. Moch Soewandhie pada tanggal 25 Juli 2021. Tenaga keperawatan di IGD Covid terdiri dari 33 perawat, dengan 1 PIC atau kepala ruangan, 1 koordinator ruangan, 16 ketua tim, dan 15 perawat pelaksana. Kasus yang paling banyak di IGD Covid adalah pasien dengan confirm Covid-19.

A. Pengkajian

Table 1.1. Hasil anamnesis asuhan keperawatan pola nafas tidak efektif pada klien dengan Covid-19 diruang IGD Covid RSUD Dr. Moch Soewandhie Surabaya pada tanggal 25 Juli 2021

IDENTITAS PASIEN	PASIEN 1	PASIEN 2
Identitas klien:	Nama : Tn. M	Nama : Ny. S
Nama, umur,	Umur : 58 th	Umur : 59 th
jenis kelamin,	Jenis Kelamin : Laki-laki	Jenis Kelamin :
Agama,	Agama : Islam	Perempuan
pendidikan,	Status perkawinan :	Agama : Islam
pekerjaan, status,	Nikah	Status perkawinan :
alamat, no RM,	Pekerjaan : Wiraswasta	Nikah
DX Medis	Pendidikan : SMA	Pekerjaan : Guru
	Alamat : Jl. Gununganyar	Pendidikan : S1
	lor, B2 Surabaya	Alamat : Rungkut asri
	No RM : 67xxxxx	utara 14/06 surabaya
	Tanggal MRS : 25 Juli	No RM : 60xxxxx
	2021	

	Diagnosa medis : Covid-19	Tanggal MRS : 25 Juli 2021 Diagnosa medis : Covid-19
Identitas keluarga (anak) : nama, umur, suku, agama, pekerjaan, pendidikan, alamat	Ny. S 23 tahun, jawa, islam, IRT, tamat SMA, surabaya	Ny. E 32 tahun, madura, islam, IRT, tamat SMA, Surabaya
Riwayat penyakit: Keluhan utama, RPS, RPD, RPK, Upaya yg telah dilakukan	Keluhan : Sesak, demam, dan batuk RPS : Klien datang dengan keluarga dengan keadaan pasien saat di IGD klien mengalami sesak napas, napas cepat dan dangkal, auskultasi suara napas ronchi di kedua lapang paru. Hasil pemeriksaan GCS (E4V5M6) kesadaran composmentis, hasil pemeriksaan TTV, TD : 130/82 mmHg, nadi : 110x/menit, RR : 35x/menit, suhu : 38,7C, SpO2 : 86% akral hangat kering merah, penggunaan otot-otot pernapasan, dan napas cuping hidung, vaksin dosis 1 sinovac. RPD :	Keluhan : Sesak, demam, dan batuk RPS : Pasien rujukan dari puskesmas dengan saturasi 77% datang dengan keadaan pasien di IGD sesak napas, napas cepat dan dangkal, auskultasi suara napas ronchi dikedua lapang paru. Hasil pemeriksaan GCS (E4V5M6) kesadaran composmentis, hasil pemeriksaan TTV, TD : 129/88 mmHg, nadi : 131x/menit, RR : 34x/menit, suhu : 37,8 C, SpO2 : 77% akral hangat kering merah, penggunaan otot-otot pernapasan, dan napas cuping hidung, belum pernah vaksin. RPD :

<p>Klien belum pernah dirawat di RS sebelumnya, tidak mempunyai riwayat penyakit menular, tidak mempunyai riwayat penyakit hipertensi, diabetes mellitus, asma, jantung, dll.</p> <p>RPK : Tidak mempunyai riwayat penyakit yang sama dengan klien, dan tidak mempunyai riwayat penyakit hipertensi, diabetes mellitus, asma, jantung, dll</p>	<p>Klien belum pernah dirawat di RS sebelumnya, tidak mempunyai riwayat penyakit menular, tidak mempunyai riwayat penyakit hipertensi, diabetes mellitus, asma, jantung, dll.</p> <p>RPK : Tidak mempunyai riwayat penyakit yang sama dengan klien, dan tidak mempunyai riwayat penyakit hipertensi, diabetes mellitus, asma, jantung, dll</p>
---	---

Tabel 4.2. Hasil pemeriksaan fisik asuhan keperawatan pola nafas tidak efektif pada klien dengan Covid-19 diruang IGD Covid RSUD Dr. Moch Soewandhie Surabaya pada tanggal 25 Juli 2021

OBSERVASI PASIEN	PASIEN 1	PASIEN 2
KU, Tekanan darah, Nadi, Suhu, RR, GCS, SpO2	<p>Ku : lemah GCS (E4V5M6) kesadaran composmentis, hasil pemeriksaan TTV, TD : 130/82 mmHg, nadi : 110x/menit, RR : 35x/menit, suhu : 38,7C, SpO2 : 86%</p>	<p>Ku: lemah GCS (E4V5M6) kesadaran composmentis, hasil pemeriksaan TTV, TD : 129/88 mmHg, nadi : 131x/menit, RR : 34x/menit, suhu : 37,8 C,SpO2 : 77%</p>
Pemeriksaan fisik:	<p>B1 (breathing) RR 35x/menit, SpO2 : 86%, pergerakan dada simetris, penggunaan otot bantu nafas, pernafasan</p>	<p>B1 (breathing) RR 34x/menit, SpO2 : 77% pergerakan dada simetris, penggunaan otot bantu nafas, pernafasan</p>

cuping hidung, irama nafas tidak teratur, pola nafas abnormal dengan dipsnea, menggunakan alat bantu nafas Jackson rees 15 Lpm.	cuping hidung, irama nafaas tidak teratur, pola nafas abnormal dengan dipsnea, menggunakan alat bantu nafas Jackson rees 15 Lpm.
B2 (blood) Tidak ada nyeri tekan pada dada, tampak pucat, nadi 110x/mnt, turgor kulit normal, akral hangat merah kering.	B2 (blood) Tidak ada nyeri tekan pada dada, tampak pucat, nadi 131x/mnt, turgor kulit normal, akral hangat merah kering.
B3 (brain) GCS (E4V5M6), kesadaran composmentis, keadaan umum lemah, pupil isokor.	B3 (brain) GCS (E4V5M6), kesadaran composmentis, keadaan umum lemah, pupil isokor.
B4 (bladder) Terpasang folley catheter, produksi urine : 200 cc/3 jam, warna kuning cerah, tidak terdapat nyeri tekan.	B4 (bladder) Terpasang folley catheter, produksi urine : 100 cc/3 jam, warna kuning cerah, tidak terdapat nyeri tekan.
B5 (bowel) Membrane mukosa lembab, tidak terdapat nyeri tekan pada abdomen, nafsu makan menurun, tidak terpasang NGT.	B5 (bowel) Membrane mukosa lembab, tidak terdapat nyeri tekan pada abdomen, nafsu makan menurun, tidak terpasang NGT.
B6 (bone) Akral hangat kering merah, kekuatan otot lemah, turgor kulit normal, mukosa lembab, pergerakan sendi bebas, S: 38.7 C.	B6 (bone) Akral hangat kering merah, kekuatan otot lemah, turgor kulit normal, mukosa lembab, pergerakan sendi bebas, S: 37.8 C.

Tabel 4.3. Hasil pemeriksaan diagnostik pola nafas tidak efektif pada klien dengan Covid-19 diruang IGD Covid RSUD Dr. Moch Soewandhie Surabaya pada tanggal 25 Juli 2021

Hasil Pemeriksaan Diagnostik		PASIEN 1			
Laboratorium	Hasil pemeriksaan kimia darah 25 juli 2021				
No	Parameter	Hasil	Satuan	Nilai rujukan	
1	SGOT	67	U/L	L:0-50 P: 0-35	
2	SGPT	52	U/L	L:0-50 P: 0-35	
3	BUN	20	mg/dL	7-18	
4	KreatininSerum	2.0	mg/dL	0,6-1,3	
5	Kalium	3.6	mmol/l	3,5-5,1	
6	Natrium	140	mmol/l	136-145	
8	Gula darah acak	128	Mg/dl	70-200	
Hasil pemeriksaan Analisa gas darah tanggal 25 juli 2021					
NO	Parameter	Hasil	Satuan	Nilai rujukan	
1	pH	7.52		7,35-7,45	
2	pCO2	37.0	mmHg	35-45	
3	pO2	78.0	mmHg	80-100	
5	BE	2,5	mmol/l	-3,50- 2,00	
6	SO2	86	%	94-98	
7	Temp	38.7	C	36.5-37.5	
Hasil pemeriksaan Hematologi pada tanggal 25 juli 2021					
NO	Parameter	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan	
Darah lengkap					
1	Hemoglobin	15.6	g/dl	11,7-15,5	
2	Jumlah eritrosit	5.05	10 ⁶ /ul	3.80-5.20	
3	Hematokrit	45.1	%	35.0-47.0	
4	Jumlah leukosit	5.60	10 ³ /ul	3.60-11.00	
Hitung jenis					
1	Eosinophil	0.0	%	2.0-4.0	

2	Basophil	0.2	%	0-1	
3	Neutrofil	75.9	%	50-70	
4	Limfosit	17.1	%	20-40	
5	Monosit	6.8	%	2-6	
6	Eosinophil#	0.00	10 ³ /ul	0.00-0.40	
7	Basophil#	0.01	10 ³ /ul	0.00-0.10	
8	Neutrofil#	4.25	10 ³ /ul	1.50-7.00	
9	Limfosit#	0.96	10 ³ /ul	1.0-3.7	
10	Monosit#	0.38	10 ³ /ul	0.00-0.70	
11	Ratio N/L	4.43		<3.13	
12	Jumlah trombosit	115	10 ³ /ul	150-400	
13	MCV	89.3		81.0- 96.0	
14	MCH	30.9	Pg	27.0-36.0	
15	MCHC	34.6	g/L	31.0-37.0	
16	RDW-CV	12.8	%	10.0-15.0	
17	RDW-SD	42.7	fL	37-54	
18	MPV	10.7	fL	6.5-11.0	
19	BFLC	1.6	%	0-14	
Koagulasi					
1	D-DIMER	268.6	Ng/mL	<500.00	
SWAB					
1	PCR SARS-CoV-2	Positif		Negatif	
X-ray/thorax	Hasil : Pneumonia luas bilateral				
Hasil Pemeriksaan Diagnostik					
PASIEN 2					
Laboraturium	Hasil pemeriksaan kimia darah 25 juli 2021				
	No	Parameter	Hasil	Satuan	Nilai rujukan
	1	SGOT	75	U/L	L:0-50 P: 0-35
	2	SGPT	62	U/L	L:0-50 P: 0-35
	3	BUN	21	mg/dL	7-18
	4	KreatininSerum	1.0	mg/dL	0,6-1,3
	5	Kalium	3.9	mmol/l	3,5-5,1
	6	Natrium	133	mmol/l	136-145
	8	Gula darah acak	176	Mg/dl	70-200
	Hasil pemeriksaan Analisa gas darah tanggal 25 juli 2021				
	NO	Parameter	Hasil	Satuan	Nilai rujukan

1	pH	7.48		7,35-7,45
2	pCO ₂	36.0	mmHg	35-45
3	pO ₂	59.0	mmHg	80-100
5	BE	3.3	mmol/l	-3,50- 2,00
6	SO ₂	77	%	94-98
7	Temp	37.8	C	36.5-37.5

Hasil pemeriksaan Hematologi pada tanggal 25 juli 2021

NO	Parameter	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
Darah lengkap				
1	Hemoglobin	15.0	g/dl	11,7-15,5
2	Jumlah eritrosit	5.54	10 ⁶ /ul	3.80-5.20
3	Hematokrit	45.7	%	35.0-47.0
4	Jumlah leukosit	11.22	10 ³ /ul	3.60-11.00
Hitung jenis				
1	Eosinophil	1.0	%	2.0-4.0
2	Basophil	0.4	%	0-1
3	Neutrofil	82.8	%	50-70
4	Limfosit	9.8	%	20-40
5	Monosit	6.0	%	2-6
6	Eosinophil#	0.11	10 ³ /ul	0.00-0.40
7	Basophil#	0.04	10 ³ /ul	0.00-0.10
8	Neutrofil#	9.30	10 ³ /ul	1.50-7.00
9	Limfosit#	1.10	10 ³ /ul	1.0-3.7
10	Monosit#	0.67	10 ³ /ul	0.00-0.70
11	Ratio N/L	8.45		<3.13
12	Jumlah trombosit	366	10 ³ /ul	150-400
13	MCV	82.5		81.0- 96.0
14	MCH	27.1	Pg	27.0-36.0
15	MCHC	32.8	g/L	31.0-37.0
16	RDW-CV	13.6	%	10.0-15.0
17	RDW-SD	41.0	fL	37-54
18	MPV	10.4	fL	6.5-11.0
19	BFLC	0.0	%	0-14
Koagulasi				
1	D-DIMER	50.00	Ng/mL	<500.00
SWAB				
1	PCR SARS-CoV-2	Positif		Negatif

X-ray/thorax **Hasil** : Pneumonia luas bilateral

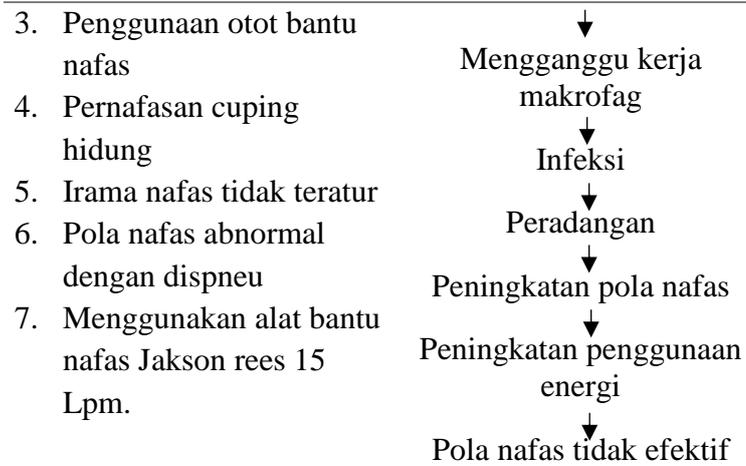
Tabel 4.4. Terapi asuhan keperawatan pola nafas tidak efektif pada klien dengan Covid-19 diruang IGD Covid RSUD Dr. Moch Soewandhie Surabaya pada tanggal 25 Juli 2021

PASIEN 1	PASIEN 2
Cairan :	Cairan :
Nacl 0.9% 1000ml 7 tpm	Nacl 0.9% 1000ml 14 tpm
Terapi Intravena :	Terapi intravena :
1. Drip neurosanbe 1 x 3ml	1. Omeprazole 2 x 40mg
2. Drip Paracetamol 1 x 10mg/ml	2. Drip moxifloxacin 1 x 750 mg
3. Omeprazole 2 x 40mg	3. Drip Paracetamol 1 x 10mg/ml
4. Dexamethasone 1 x 6mg	4. Drip resfar 1 x 200mg/ml
5. Vitamin C 1 x 5ml	5. Vitamin C 1 x 5ml
6. Heparin pump 20.000 iu/24jam	
Terapi Oral :	Terapi Oral :
1. Caviplex 2 x 1	1. Caviplex 2 x 1
2. Candesartan 6mg-0-0	2. Methisoprinol 2 x 500mg
3. Methisoprinol 2 x 500mg	3. Avigan 2 x 3 tablet
4. Acetylcysteine 3 x 2 tablet	4. Vitamin HID 1 x 5000
	5. Acetylcysteine 3 x 2 tablet

B. ANALISA DATA

Tabel 4.5. Analisa data asuhan keperawatan pola nafas tidak efektif pada klien dengan Covid-19 diruang IGD Covid RSUD Dr. Moch Soewandhie Surabaya pada tanggal 25 Juli 2021

DATA	ETIOLOGI	PROBLEM
<p>Pasien 1</p> <p>DS : klien mengatakan sesak nafas</p> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan TTV: RR : 35x/menit SpO2 : 86% 2. Pergerakan dada simetris 3. Penggunaan otot bantu nafas 4. Pernafasan cuping hidung 5. Irama nafas tidak teratur 6. Pola nafas abnormal dengan dispneu 7. Menggunakan alat bantu nafas Jakson rees 15 Lpm. 	<p>Virus covid-19</p> <p>↓</p> <p>Terpapar orang/benda yang postif covid-19</p> <p>↓</p> <p>Masuk melalui udara ke saluran nafas</p> <p>↓</p> <p>Masuk kedalam paru-paru</p> <p>↓</p> <p>Bronkus/bronkeolud dan alveolus</p> <p>↓</p> <p>Mengganggu kerja makrofag</p> <p>↓</p> <p>Infeksi</p> <p>↓</p> <p>Peradangan</p> <p>↓</p> <p>Peningkatan pola nafas</p> <p>↓</p> <p>Peningkatan penggunaan energi</p> <p>↓</p> <p>Pola nafas tidak efektif</p>	<p>Pola nafas tidak efektif</p>
<p>Pasien 2</p> <p>DS : klien mengatakan sesak dan demam</p> <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan TTV RR : 34x/menit SpO2 : 77% 2. Pergerakan dada simetris 	<p>Virus covid-19</p> <p>↓</p> <p>Terpapar orang/benda yang postif covid-19</p> <p>↓</p> <p>Masuk melalui udara ke saluran nafas</p> <p>↓</p> <p>Masuk kedalam paru-paru</p> <p>↓</p> <p>Bronkus/bronkeolud dan alveolus</p>	<p>Pola nafas tidak efektif</p>



C. DIAGNOSA

Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas (kelemahan otot pernafasan) ditandai dengan penggunaan otot bantu nafas dan pernafasan cuping hidung.

D. PERENCANAAN

Tabel 4.6. Perencanaan asuhan keperawatan pola nafas tidak efektif pada klien dengan Covid-19 diruang IGD Covid RSUD Dr. Moch Soewandhie Surabaya pada tanggal 25 Juli 2021

No	Diagnosa keperawatan	Tujuan Keperawatan	Intervensi Keperawatan	Rasional
1.	Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas (kelemahan otot pernafasan) ditandai dengan penggunaan otot bantu nafas dan pernafasan cuping hidung	<p>Pola Napas (L.01004)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan, diharapkan klien dapat mempertahankan pola nafas efektif dengan,</p> <p>Kriteria Hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penggunaan otot bantu napas menurun 2. Pernafasan cuping hidung menurun 3. Frekuensi napas membaik (12-20 x/menit) 	<p>Pemantauan respirasi (I.01014)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor frekuensi, irama, kedalaman, dan upaya napas 2. Monitor pola napas 3. Monitor saturasi oksigen <p>Intervensi Pendukung : Pengaturan Posisi (1.01019)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor status oksigenisasi sebelum dan sesudah mengubah posisi pronasi <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tempatkan kepada matras yang tepat 2. Tempatkan pada posisi terapeutik 3. Atur posisi pronasi untuk 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dispnea sebagai indikasi penurunan kemampuan menyediakan oksigen bagi jaringan, pernafasan cepat, dan gerakan dada tak simetris terjadi karena peningkatan tekanan dalam paru dan penyempitan bronkus. Semakin sempit dan tinggi tekanan semakin meningkat frekuensi pernafasan. 2. Untuk memberikan evaluasi hasil pemantauan 3. Untuk meningkatkan komunikasi pasien dengan perawat 4. Untuk mengetahui kemampuan oksigenasi pada pasien dalam melakukan

			<p>mengurangi sesak</p> <p>4. Pertahankan posisi pronasi</p> <p>5. Jadwalkan pada pukul 15.00 – 17.00 WIB untuk perubahan posisi pronasi</p>	<p>perubahan posisi</p> <p>5. Meningkatkan proses penyembuhan dan kemampuan perubahan posisi pada pasien</p>
			<p>Edukasi</p> <p>1. Informasikan saat akan dilakukan perubahan posisi pronasi</p> <p>2. Ajarkan cara menggunakan postur yang baik dan mekanika tubuh yang baik selama melakukan perubahan posisi pronasi</p>	
2.	<p>Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas (kelemahan otot pernafasan) ditandai dengan penggunaan otot bantu nafas dan pernafasan cuping hidung</p>	<p>Pola Napas (L.01004)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan, diharapkan klien dapat mempertahankan pola nafas efektif dengan,</p> <p>Kriteria Hasil:</p> <p>1. Penggunaan otot bantu napas menurun</p>	<p>Pemantauan respirasi (I.01014)</p> <p>Observasi</p> <p>1. Monitor frekuensi, irama, kedalaman, dan upaya napas</p> <p>2. Monitor pola napas</p> <p>3. Monitor saturasi oksigen</p> <p>Intervensi Pendukung : Pengaturan Posisi (I.01019)</p>	<p>1. Dispnea sebagai indikasi penurunan kemampuan menyediakan oksigen bagi jaringan, pernapasan cepat, dan gerakan dada tak simetris terjadi karena peningkatan tekanan dalam paru dan penyempitan bronkus. Semakin</p>

<p>2. Pernapasan cuping hidung menurun</p> <p>3. Frekuensi napas membaik (12-20 x/menit)</p>	<p>Observasi</p> <p>1. Monitor status oksigenisasi sebelum dan sesudah mengubah posisi</p> <p>Terapeutik</p> <p>1. Tempatkan kepada matras yang tepat</p> <p>2. Tempatkan pada posisi terapeutik</p> <p>3. Atur posisi untuk mengurangi sesak Pertahankan posisi dan integritas traksi</p> <p>4. Jadwalkan pada pukul 14.00 – 16.00 WIB untuk perubahan posisi</p> <p>Edukasi</p> <p>1. Informasikan saat akan dilakukan perubahan posisi</p> <p>2. Ajarkan cara menggunakan postur yang baik dan mekanika tubuh yang baik selama melakukan perubahan posisi</p>	<p>sempit dan tinggi tekanan semakin meningkat frekuensi pernafasan</p> <p>2. Untuk memberikan evaluasi hasil pemantauan</p> <p>3. Untuk meningkatkan komunikasi pasien dengan perawat</p> <p>4. Untuk mengetahui kemampuan oksigenasi pada pasien dalam melakukan perubahan posisi</p> <p>5. Meningkatkan proses penyembuhan dan kemampuan perubahan posisi pada pasien</p>
--	---	--

E. PELAKSANAAN

Tabel 4.7. Pelaksanaan asuhan keperawatan pola nafas tidak efektif pada klien dengan Covid-19 diruang IGD Covid RSUD Dr. Moch Soewandhie Surabaya pada tanggal 25 Juli 2021

Pasien	Implementasi
Pasien 1	<i>Pemantauan respirasi (I.01014)</i>
25 Juli 2021 (15.00-18.00 WIB)	<p data-bbox="708 645 839 678"><i>Observasi</i></p> <ol data-bbox="708 723 1356 1081" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="708 723 1356 824">1. Memonitor frekuensi, irama, kedalaman, dan upaya napas Hasil : RR : 35x/menit, SpO2 : 86% <li data-bbox="708 831 1356 1010">2. Memonitor pola napas Hasil : Pergerakan dada simetris, penggunaan otot bantu nafas, pernafasan cuping hidung, irama nafas tidak teratur, pola nafas abnormal dengan kusmaul, terdapat suara nafas <li data-bbox="708 1016 1356 1081">3. Memonitor saturasi oksigen Hasil : SpO2 :86% <p data-bbox="708 1126 1278 1205"><i>Intervensi Pendukung : Pengaturan Posisi (1.01019)</i></p> <p data-bbox="708 1249 839 1283"><i>Observasi</i></p> <ol data-bbox="708 1328 1356 1507" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="708 1328 1356 1507">1. Memonitor status oksigenisasi sebelum dan sesudah mengubah posisi Hasil : sebelum diberikan terapi oksigen RR klien : 35x/menit dan saat diberikan terapi oksigen RR klien : 28x/menit <p data-bbox="708 1552 855 1585"><i>Terapeutik</i></p> <ol data-bbox="708 1630 1356 1910" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="708 1630 1356 1697">1. Menempatkan kepada matras yang tepat Hasil : klien tidur di bed <li data-bbox="708 1704 1356 1771">2. Menempatkan pada posisi pronasi Hasil : posisi klien pronasi atau tengkurap <li data-bbox="708 1778 1356 1879">3. Mengatur posisi untuk mengurangi sesak Hasil : klien kooperatif untuk diberikan posisi pronasi <li data-bbox="708 1886 1356 1910">4. Mempertahankan posisi dan integritas traksi

Hasil : mempertahankan posisi selama 3 jam dengan posisi diberikan bantal di bawah kepala dan perut

- Menjadwalkan secara tertulis untuk perubahan posisi

Hasil : klien mendapatkan terapi posisi pronasi setiap hari

Edukasi

- Menginformasikan saat akan dilakukan perubahan posisi

Hasil : klien kooperatif

Pasien 2

Pemantauan respirasi (I.01014)

25 Juli 2021
(14.00-18.00 WIB)

Observasi

- Memonitor frekuensi, irama, kedalaman, dan upaya napas

Hasil : RR : 34x/menit, SpO₂ : 77%

- Memonitor pola napas

Hasil : Pergerakan dada simetris, penggunaan otot bantu napas, pernafasan cuping hidung, irama napas tidak teratur, pola napas abnormal denan kusmaul

- Memonitor saturasi oksigen

Hasil : SpO₂ :77%

Intervensi Pendukung : Pengaturan Posisi (1.01019)

Observasi

- Memonitor status oksigenisasi sebelum dan sesudah mengubah posisi

Hasil : sebelum diberikan terapi oksigen RR klien : 34x/menit dan saat diberikan terapi oksigen RR klien : 26x/menit

Terapeutik

- Menempatkan kepada matras yang tepat
Hasil : klien tidur di bed
 - Menempatkan pada posisi pronasi
-

-
- Hasil : posisi klien pronasi atau tengkurap
3. Mengatur posisi untuk mengurangi sesak
Hasil : klien kooperatif untuk diberikan posisi pronasi
 4. Mempertahankan posisi dan integritas traksi
Hasil : mempertahankan posisi selama 3 jam diberikan bantal di bawah perut dan dibawah kepala
 5. Menjadwalkan secara tertulis untuk perubahan posisi
Hasil : klien mendapatkan terapi posisi pronasi setiap hari

Edukasi

1. Menginformasikan saat akan dilakukan perubahan posisi
Hasil : klien kooperatif
-

F. EVALUASI

Tabel 4.8. Evaluasi asuhan keperawatan pola nafas tidak efektif pada klien dengan Covid-19 diruang IGD Covid RSUD Dr. Moch Soewandhie Surabaya pada tanggal 25 Juli 2021

EVALUASI	
Pasien 1	Pasien 2
S : klien mengatakan sesak nafas berkurang	S : klien mengatakan sesak dan demam berkurang
O :	O :
1. Pemeriksaan TTV: RR : 28x/menit SpO2 : 93%	1. Pemeriksaan TTV RR : 26x/menit SpO2 : 94%
2. Pergerakan dada simetris	3. Pergerakan dada simetris
3. Pernafasan cuping hidung	4. Penggunaan otot bantu nafas
4. Irama nafas tidak teratur	5. Pernafasan cuping hidung
5. Pola nafas mulai teratur	6. Irama nafas tidak teratur
6. Menggunakan alat bantu nafas Jakson rees 15 Lpm	7. Pola nafas mulai teratur
7. Setelah diberikan posisi pronasi selama 3 jam klien tampak tidak sesak	8. Menggunakan alat bantu nafas Jakson rees 15 Lpm
A : Masalah teratasi sebagian	9. Setelah diberikan posisi pronasi selama 3 jam klien tampak tidak sesak
P : Lanjutkan intervensi pemantauan respirasi dan pengaturan posisi pronasi	A : Masalah teratasi sebagian
	P : Lanjutkan intervensi pemantauan respirasi dan pengaturan posisi pronasi

4.2 Pembahasan

Setelah dilakukan penerapan asuhan keperawatan pada 2 pasien dengan Covid-19 di IGD Covid RSUD Dr. Moch. Soewandhie Surabaya, maka pada pembahasan penulis akan menjabarkan adanya kesesuaian maupun kesenjangan yang terdapat pada pasien antara teori dengan kasus. Tahapan pembahasan sesuai dengan tahapan asuhan keperawatan yang dimulai dari pengkajian, merumuskan diagnosa, merumuskan rencana tindakan, pelaksanaan tindakan dan evaluasi keperawatan.

4.2.1 Pengkajian

Pengkajian keperawatan adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan suatu proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien. Pengkajian keperawatan merupakan dasar pemikiran dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan klien. Pengkajian yang lengkap, dan sistematis sesuai dengan fakta atau kondisi yang ada pada klien sangat penting untuk merumuskan suatu diagnosa keperawatan dan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan respon individu (Budiono, 2016).

Pada hasil pengkajian didapatkan pada kedua pasien mengeluh sesak nafas, demam dan batuk dengan hasil tanda tanda vital pada pasien 1 RR : 35x/menit, suhu : 38,7C, SpO2 : 86%, dengan pola nafas abnormal dipsnea, sedangkan pada pasien 2 yaitu dengan hasilRR : 34x/menit, suhu : 37,8 C, SpO2 :77% dengan pola nafas dispnea. Penyakit infeksi *Corona Virus Disease 19* (Covid-19) adalah penyakit pernapasan yang sangat menular, yang menyebabkan disfungsi

pernapasan, fisik, dan psikologis pasien. Berbagai disfungsi ini pada akhirnya dapat menurunkan kapasitas fungsional pernafasan pada pasien. (Isbaniah, 2020) faktor gejala umum infeksi Covid-19 antara lain gangguan pernapasan akut seperti sesak nafas dan pola nafas yang abnormal, napas, batuk dan demam. Pada kasus Covid-19 yang berat dapat menyebabkan pneumonia, sindrom pernapasan akut, gagal ginjal, dan kematian.

Pada hasil pengkajian jenis kelamin ditemukan yang terbanyak adalah laki-laki, menurut (Ahmed and Dumanski, 2020) hal ini dapat disebabkan oleh Enzim angiotensin 2 (ACE2), yang merupakan bagian integral dari sistem reninangiotensin-aldosteron manusia (RAAS), adalah reseptor fungsional yang memungkinkan SARS-CoV-2 untuk menyerang sel epitel alveolus manusia. Secara keseluruhan pada laki-laki menunjukkan aktivitas RAAS yang lebih besar dibandingkan dengan perempuan, selain itu pada laki laki umumnya bekerja setiap hari dan mendapatkan aktivitas berlebih yang memicu adanya pernafasan yang berat dan bisa disebabkan dari lingkungan yaitu laki laki sering merokok.

Pada hasil pengkajian usia pada pasien 1 adalah 58 tahun dan pasien 2 59 tahun. (Wu Z, McGoogan JM, 2020) menyatakan bahwa usia rata rata pasien dengan derajat berat dan kritis lebih tinggi dibandingkan derajat sedang. Pada peneliti (Liu X qing, 2021) dimana usia rata rata pasien derajat berat dan kritis yaitu 60 dan 56 hal ini disebabkan karena terjadi penurunan sistem imun pada usia tua sehingga memiliki risiko ARDS dan kematian yang lebih besar.

Pada kedua pasien didapatkan data pasien 1 sudah melakukan vaksin dosis pertama dan pada pasien 2 belum melakukan vaksin. Menurut Direktorat Surveilans

dan karantina kesehatan dan Ditjen P2P Kementerian Kesehatan (2020) vaksin merupakan suatu senyawa (biologis) yang diberikan kepada seseorang untuk menghasilkan kekebalan terhadap suatu penyakit dengan cara menstimulasi produksi antibody. Vaksin mengandung suatu zat yang mewakili kuman penyebab penyakit, seringkali dibuat dari kuman yang dimatikan atau dilemahkan. Zat tersebut menstimulasi sistem kekebalan tubuh untuk mengenali sebagai zat asing, dan terpicu untuk mengeliminasi, dan membentuk memori, sehingga sistem kekebalan tubuh dapat dengan mudah menangkal kuman jika suatu saat dikemudian hari kuman tersebut menginfeksi tubuh

Pada kedua pasien didapatkan menggunakan folley kateter pada hari 1 di ruang IGD. Tujuan dari pemasangan kateter adalah untuk meningkatkan rasa nyaman pada kedua pasien akibat sesak nafas, penggunaan alat bantu oksigen jakson rees dan mengurangi aktivitas pada kedua pasien yang dapat memperberat frekuensi nafas. Indikasi dari pemasangan folley kateter adalah distensi abdomen, klien dengan inkontinensia (dimana tidak ada acara ataupun solusi yang lain), membutuhkan pengukuran urin yang lebih akurat, mengalami masalah dalam pernafasan yang dapat memperberat proses ekspirasi dan inspirasi (Nyoman, Darmayanti and Oktamianti, 2019).

4.2.2 Diagnosa

Diagnosa keperawatan merupakan suatu pertanyaan yang menggambarkan respons manusia (keadaan sehat atau perubahan pola interaksi actual/potensial) dari individu atau kelompok. Diagnosa keperawatan merupakan penilaian klinis tentang respons individu, keluarga, atau komunitas terhadap masalah kesehatan atau proses

kehidupan actual ataupun potensial sebagai dasar pemilihan intervensi keperawatan untuk mencapai hasil tempat perawat bertanggung jawab (Budiono, 2016).

Pada penyusunan diagnosa keperawatan mengacu pada rumusan diagnosa Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia tahun 2016. Penulis mengambil 1 diagnosa prioritas yaitu pola nafas tidak efektif diakrenakan pada tanda dan gejala pasien terdapat pergerakan dada simetris, penggunaan otot bantu nafas, pernafasan cuping hidung, irama nafas tidak teratur, dan pola nafas abnormal dengan dipsnea. Respon gejala klinis yang terjadi pada pasien Covid-19 yang menjadi prioritas berdasarkan data para peneliti sebanyak 80% didapatkan diagnosa pola nafas tidak efektif yang merupakan data mayor dan minor menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia dengan tanda dan gejala inspirasi atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi adekuat, dibuktikan dengan pada kedua pasien terdapat tanda dan gejala penggunaan otot bantu pernafasan, fase ekspirasi memanjang, pola napas abnormal dengan dipsnea, dan pernafasan cuping hidung (Sukmana and Yuniarti, 2020).

(PPNI, 2016) pola nafas tidak efektif adalah Inspirasi dan/atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi adekuat. Pola napas tidak efektif merupakan suatu keadaan ketidakmampuan proses pernafasan dimana inspirasi dan atau ekspirasi yang tidak memberikan ventilasi adekuat. Pola nafas tidak efektif adalah keadaan ketika seorang individu mengalami kehilangan ventilasi yang aktual atau potensial yang berhubungan dengan perubahan pola pernafasan. Pada pasien dengan Covid-19 sesak nafas disebabkan karena pneumonia yang terus memburuk yang dikarenakan virus menyebabkan infeksi pada saluran pernafasan sehingga memicu

iritasi di jaringan saraf pada saluran pernapasan, menyerang organ paru-paru dan memenuhi kantung udara dengan cairan dan sel-sel yang mengambat jalur oksigen. Akibat minimnya oksigen, kadar karbondioksida terus meningkat di dalam tubuh yang mempercepat pola pernafasan, akibatnya pada pasien Covid-19 akan merasa sesak nafas dengan pola nafas yang abnormal.

4.2.3 Rencana tindakan keperawatan

Menurut (Anxiety *et al.*, 2016) Perencanaan adalah pengembangan strategi desain untuk mencegah, mengurangi, dan mengatasi masalah- masalah yang telah diidentifikasi dalam diagnosis keperawatan. Desain perencanaan menggambarkan sejauh mana mampu menetapkan cara menyelesaikan masalah dengan efektif dan efisien.

Pada kedua kasus klien tersebut rencana tindakan dan kriteria hasil yang ditetapkan untuk diagnosa keperawatan pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas (kelemahan otot pernafasan) ditandai dengan penggunaan otot bantu napas dan pernafasan cuping hidung, diharapkan pola nafas efektif dengan kriteria hasil : Dyspnea menurun, Penggunaan otot bantu napas menurun, Pernafasan cuping hidung menurun, Frekuensi napas membaik (12-20 x/menit) dan dilakukan intervensi dengan pemantauan respirasi serta pengaturan posisi dengan posisi pronasi yang nanti diharapkan dari peneliti setelah diberikan posisi pronasi kedua pasien dapat mencapai frekuensi nafas normal (12-20x/menit) (PPNI, 2016).

Pada intervensi pemantauan respirasi berfokus pada observasi yaitu monitor frekuensi, irama, kedalaman, dan upaya napas, monitor pola napas, dan monitor

saturasi oksigen dengan rasional dispnea sebagai indikasi penurunan kemampuan menyediakan oksigen bagi jaringan, pernapasan cepat, dan gerakan dada tak simetris terjadi karena peningkatan tekanan dalam paru dan penyempitan bronkus, semakin sempit dan tinggi tekanan semakin meningkat frekuensi pernapasan.

Pada intervensi pengaturan posisi pronasi pada pasien 1 dan pasien 2 dilakukan observasi dengan monitor status oksigenisasi sebelum dan sesudah mengubah posisi, menurut (Diah, 2021) memonitor status oksigenasi pada pengaturan posisi pronasi merupakan manuver yang dapat meningkatkan oksigenasi dengan aman. Terdapat scoping review menurut (Azizah, 2020) menjelaskan keuntungan posisi pronasi menyebabkan adanya homogenitas dari alveolar paru sehingga tidak terjadinya hiperinflasi daerah ventral paru dan kolaps pada bagian dorsal paru. Posisi pronasi meningkatkan kecocokan dari ventilasi perfusi daerah dorsal paru sehingga meningkatkan rekrutmen oksigen oleh paru. Dengan posisi pronasi rekrutmen oksigen oleh paru pada daerah dorsal meningkat sehingga saturasi oksigen dalam tubuh meningkat. Sedangkan pada systematic review lainnya menjelaskan kekurangan pada posisi pronasi adalah dalam peningkatan oksigenasi setelah posisi pronasi tidak bertahan lama dan dibutuhkan waktu yang lama tetapi pada posisi pronasi adanya keuntungan karena dari mayoritas pasien yang diberikan posisi pronasi pasien tidak sampai ke derajat keparahan penyakit yang berat dan tidak sampai terjadi intubasi (Kuriasih *et al.*, 2021).

Pada komponen keperawatan terapeutik terdapat intervensi tempatkan kepada matras yang tepat tempatkan pada posisi terapeutik, atur posisi untuk mengurangi

sesak, pertahankan posisi dan integritas traksi, jadwalkan secara tertulis untuk perubahan posisi yang dilakukan pada pasien 1 pada pukul 15.00 WIB dan pasien 2 pada pukul 14.00 WIB dilakukan setiap 3 jam pada bed dengan posisi pronasi dengan rasional untuk mempercepat proses penyembuhan pada pasien dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif.. Selama pelaksanaan intervensi posisi pronasi pada beberapa penelitian menyatakan kondisi pasien harus dipantau secara kontinyu. Beberapa hal yang dipantau yaitu laju pernapasan, saturasi oksigen, frekuensi nadi, tekanan darah, serta EKG. Selain itu perlu dimonitor adanya efek samping yang terjadi setelah pasien melakukan prosisi prone. (Solverson, *et al*, 2020) menunjukkan bahawa posisi pronasi dapat dilakukan rata-rata 3 jam dengan durasi 75 menit tiap sesi.

Pada komponen keperawatan selanjutnya adalah edukasi dengan informasikan saat akan dilakukan perubahan posisi pronasi dan ajarkan cara menggunakan postur yang baik dan mekanika tubuh yang baik selama melakukan perubahan posisi pada pasien 1 dan pasien 2 yaitu dengan atur posisi pasien berbaring terlentang mendatar di tengah tempat tidur, membantu pasien dalam posisi tengkurap, menghadapkan kepala klien di satu sisi, letakkan bantal kecil di bawah kepala tetapi tidak sampai bahu, meletakkan bantal kecil di bawah perut. Menurut (Dubosh *et al.*, 2021) posisi pronasi dilakukan dengan meletakkan bantal kecil di bawah perut mulai dari diafragma sampai krista iliaka saat posisi tengkurap, meletakkan bantal di bawah kaki mulai dari lutut hingga tumit, untuk pasien yang tidak sadar atau mengalami paralysis ekstremitas atas, elevasi tangan dan lengan bawah (bukan lengan atas) dengan menggunakan bantal. posisi ini akan mencegah

teradinya edema dan pemberian kenyamanan, bantal tidak di letakkan di bawah lengan atas karena dapat menyebabkan terjadinya fleksi bahu.

4.2.4 Pelaksanaan tindakan

Pada tahap pelaksanaan ini, pada dasarnya disesuaikan dengan susunan perencanaan, dengan maksud agar semua kebutuhan pasien dapat terpenuhi secara optimal. Dalam melaksanakan asuhan keperawatan ini, penulis melibatkan klien, keluarga dan tim kesehatan lain sehingga dapat bekerja sama dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien.

Pada pelaksanaan tindakan keperawatan pada pasien 1 dan pasien 2 dilakukan sesuai dengan intervensi dengan respon pada pasien 1 RR 35x/menit, SpO₂ 86% saat dilakukan posisi pronasi pada pukul 15.00-17.00 WIB pasien 1 sedangkan pada pasien 2 pada pukul 14.00-16.00 WIB terlihat dalam posisi pronasi dengan bantal kecil di bawah kepala tetapi tidak sampai bahu dan meletakkan bantal kecil di bawah perut, dalam menit akhir pada posisi pronasi terdapat perubahan pada pola nafas pasien 1 dengan hasil monitor RR 28x/menit, SpO₂ 93% sedangkan pada pasien 2 RR 26x/menit, SpO₂ 94% serta pada kedua pasien terdapat perubahan dengan pergerakan dada simetris, pernafasan cuping hidung, irama nafas tidak teratur, pola nafas mulai teratur.

(Dubosh *et al.*, 2021) menunjukkan bahwa posisi pronasi telah terbukti meningkatkan oksigenasi dan mortalitas pada populasi tertentu dari pasien yang gejala ringan sampai dengan gejala berat dengan sindrom gangguan pernapasan akut, sedangkan menurut penelitian (Retucci *et al.*, 2020) dan (Weiss *et al.*, 2021) bahwa terdapat tingkat keberhasilan yang lebih tinggi dalam posisi tengkurap yaitu

dengan bukti saturasi oksigen meningkat, peningkatan pertukaran gas yang sebelum dilakukan posisi pronasi menurun, pola nafas efektif, tanda tanda vital normal, rasio Pao₂/Fio₂ (rata-rata (standar deviasi) meningkat dari 17,9 kPa (7,2) menjadi 28,2 kPa (12,2), dan setelah melakukan prosedur posisi pronasi subjek dievaluasi dan dipulangkan dari rumah sakit. Pemberian posisi pronasi terbukti dapat memberikan perubahan dalam oksigenasi pada pasien Covid-19 dan mengurangi ketidaknyamanan pasien karena sesak nafas dibanding dengan posisi berbaring.

4.2.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan langkah terakhir dari asuhan keperawatan dengan cara mengidentifikasi sejauh mana tujuan dari rencana keperawatan tercapai atau tidak. Pada tahap evaluasi, kegiatan yang dilakukan yaitu mengevaluasi selama proses berlangsung (Anxiety *et al.*, 2016).

Pada kedua pasien setelah dilakukan asuhan keperawatan masing-masing dengan intervensi posisi pronasi selama 3 jam pada pasien 1 dan pasien 2 mengalami perubahan tidak menggunakan pernafasan cuping hidung, penggunaan otot bantu pernafasan menurun, dan pada frekuensi nafas membaik dan saturasi oksigen meningkat pada awal sebelum diberikan posisi pronasi yaitu RR 35x/menit, SpO₂ 86% (pasien 1), RR 34x/menit, SpO₂ 77% (pasien 2) dan sesudah diberikan posisi pronasi RR 28x/menit, SpO₂ 93% (pasien 1), RR 26x/menit, SpO₂ 94% (pasien 2).

Pada evaluasi penulis mengukur tindakan yang telah dilaksanakan dalam memenuhi kebutuhan klien. Evaluasi disesuaikan dengan kriteria penilaian yang telah ditetapkan dan waktu yang telah ditentukan pada tujuan keperawatan yaitu

dyspnea menurun, penggunaan otot bantu napas menurun, pernapasan cuping hidung menurun, frekuensi napas membaik (12-20x/menit). Dispnea merupakan gejala yang paling sering timbul pada Covid-19 dan disertai hipoksemia. Progresivitas gagal napas berkembang segera setelah onset dispnea dan hipoksemia. Saat terjadi pneumonia berat atau ARDS alveoli dalam paru-paru meradang dan tersumbat. Kondisi ini menyebabkan pasien mengalami kesulitan bernapas karena paru-paru terisi cairan, menjadi kaku dan sulit mengembang dan mengempis, sehingga pasien membutuhkan pertolongan segera agar terbebas dari keluhan tersebut (Marzuki, 2021). (Caputo, *et al* 2020) pengaturan posisi pronasi merupakan manuver yang dapat meningkatkan oksigenasi dengan aman. Posisi pronasi sangat bagus untuk meningkatkan saturasi oksigen, pengembangan otot dada, pengembangan paru dan dapat menurunkan kejadian apnea. Posisi pronasi dapat memperbaiki fisiologis pernapasan dan stabilitas kardiovaskuler dengan cara mengurangi kompresi abdomen.

Pada klien Covid-19 cenderung akan mengalami gejala klinis bervariasi tergantung derajat penyakit tetapi gejala yang utama adalah demam, batuk, sesak napas, mialgia, sakit kepala, diare, mual dan nyeri abdomen. Gejala yang paling sering ditemui hingga saat ini pada klien dewasa adalah sesak napas (98%), batuk dan myalgia. Pasien terinfeksi virus Covid-19 menunjukkan peningkatan leukosit, pernafasan yang abnormal, suara kedua paru kasar, batuk berdahak, dan demam. Pada pasien dengan Covid-19 berat mengalami komplikasi edema pulmonal, emboli pulmonal, cardiac aritmia, liver injury, injury ginjal, coagulopathy, rhabdomyolysis, demam tinggi, trombositopenia, dan shock (Davies, 2020).

Pada pasien Covid-19 untuk mengatasi khususnya pada masalah keperawatan pola nafas tidak efektif yaitu meliputi manajemen posisi, latihan pernapasan, dan modalitas fisik berupa neuromuscular electrical stimulation (NMES) dan salah satunya adalah terapi suportif posisi pronasi melakukan pengaturan posisi. Posisi pronasi yaitu memposisikan kembali pasien 180° dari posisi terlentang. Posisi pronasi mengubah mekanisme pernapasan dengan pengurangan gradien tekanan pleura, pengurangan hiperinflasi tidal, kerusakan paru terkait ventilasi, dan mobilisasi sekresi. Posisi pronasi semakin banyak digunakan pada pasien Covid-19 dengan gejala ringan hingga berat (Vollenberg *et al.*, 2021).

Dari beberapa peneliti mendapatkan bukti bahwa posisi pronasi dapat menyebabkan adanya homogenitas dari alveolar paru sehingga tidak terjadinya hiperinflasi daerah ventral paru dan kolaps pada bagian dorsal paru. Posisi pronasi meningkatkan kecocokan dari ventilasi perfusi daerah dorsal paru sehingga meningkatkan rekrutmen oksigen oleh paru. Dengan posisi pronasi rekrutmen oksigen oleh paru pada daerah dorsal meningkat sehingga saturasi oksigen dalam tubuh meningkat (Doussot *et al.*, 2020). Peneliti berpendapat pemberian posisi pronasi mempengaruhi dalam perubahan pola nafas klien dengan Covid-19 yang dibuktikan pada kedua klien dengan dyspnea menurun, penggunaan otot bantu napas menurun, pernapasan cuping hidung menurun, frekuensi napas membaik, dan saturasi oksigen meningkat.

Pada posisi pronasi terdapat beberapa kontraindikasi yaitu pada ibu hamil tidak dianjurkan untuk posisi tengkurap karena terdapat tekanan yang dapat

memperburuk kondisi saat kehamilan, pada pasien yang memiliki trombosis vena dalam (diobati dalam waktu kurang dari 48 jam), pasien dengan kondisi jantung berat, tulang paha yang tidak stabil atau patah tulang panggul harus menghindari posisi pronasi, satu jam setelah makan hindari untuk posisi pronasi. Sedangkan pada indikasi pemberian posisi pronasi terdapat pasien dengan hypoxia, pasien merasa kesulitan bernafas, SpO2 kurang dari 94%, kesadaran membaik, dan suplementasi oksigen lebih dari 2 liter/menit untuk mempertahankan saturasi lebih dari 94% (Elharrar *et al.*, 2020).

Pada proses penyembuhan pada pasien Covid-19 selain dengan terapi posisi pronasi yaitu didukung dengan pemberian terapi farmakologi dengan pemberian terapi pada pasien 1 dan pasien 2 mendapatkan terapi yang sama berupa methisoprinol 2 x 500mg yang memiliki sifat *double* fungsi sebagai antiviral dan imunodulator dan di indikasikan untuk infeksi yang disebabkan oleh virus, obat ini bekerja dengan cara meningkatkan respon imun dari limfosit dan mengganggu protein seluler dan sintesa asam nukleat dari virus. Selanjutnya pada infeksi Covid-19 berhubungan dengan ketidakseimbangan oksidan dan antioksidan yang mengakibatkan inflamasi dan kerusakan jaringan, glutation merupakan antioksidan yang banyak ditemukan ditubuh dan berperan dalam melindungi sel dari stress oksidatif, acetylcysteine sering digunakan sebagai obat mukolitik yang memiliki sifat antioksidan (Isbaniah, 2020).

4.3 Keterbatasan

Pada penelitian disini terdapat kesulitan dalam memberikan terapi oksigen yaitu pasien memberontak saat diberikan oksigen jakson rees karena belum terbiasa diberikan oksigen dengan jakson rees dan terdapat keterbatasan waktu saat melakukan tindakan kepada kedua pasien karena jam kerja di IGD RSUD Dr. Moch Soewandhie dalam 1 shif 6 jam sehingga pada kedua pasien diberikan waktu pemberian posisi pronasi dilakukan dalam 1 waktu selisih 1 jam pada kedua pasien.

