

Asuhan Keperawatan dengan SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome)

Cecilya Kustanti, S.Kep.,Ns.,M.Kes



Definisi

- SARS (*severe acute respiratory syndrome*) adalah sekumpulan gejala sakit pernapasan yang mendadak dan berat atau disebut juga penyakit infeksi saluran pernafasan yang disebabkan oleh virus Corona Family Paramyxovirus

Tanda & Gejala

- Suhu badan lebih dari 38°C, ditambah batuk, sulit bernapas, dan napas pendek-pendek. Jika sudah terjadi gejala-gejala itu dan pernah berkontak dekat dengan pasien penyakit ini, orang bisa disebut **suspect SARS**. Kalau setelah di rontgen terlihat ada pneumonia (radang paru-paru) atau terjadi gagal pernapasan, orang itu bisa disebut **probable SARS** atau bisa diduga terkena SARS.
- Gejala lainnya sakit kepala, otot terasa kaku, diare yang tak kunjung henti, timbul bintik-bintik merah pada kulit, dan badan lemas beberapa hari. Ini semua adalah gejala yang kasat mata bisa dirasakan langsung oleh orang yang diduga menderita SARS itu. Tapi gejala itu tidak cukup kuat jika belum ada kontak langsung dengan pasien. Tetap diperlukan pemeriksaan medis sebelum seseorang disimpulkan terkena penyakit ini. Paru-parunya mengalami radang, limfositnya menurun, trombositnya mungkin juga menurun. Kalau sudah berat, oksigen dalam darah menurun dan enzim hati akan meningkat. Ini semua gejala yang bisa dilihat dengan alat medis.

Etiologi

Penyakit SARS disebabkan oleh Kelompok Virus Corona yang merupakan penyebab influenza.

Penyebab lain bisa karena penyakit apapun yang secara langsung maupun tidak langsung yang melalui paru-paru, diantaranya :

1. Pneumonia
2. Tekanan darah yang sangat rendah (syok)
3. Terhirupnya makanan ke dalam paru (menghirup muntahan dari lambung)
4. Beberapa transfusi darah
5. Kerusakan paru-paru karena menghirup oksigen konsentrasi tinggi
6. Emboli paru
7. Cedera pada dada
8. Overdosis obat seperti heroin, metadon, propoksifen atau aspirin
9. Trauma hebat

Patofisiologi

Patogenesis SARS terdiri dari 2 macam fase, yaitu :

1. Fase pertama
2. Fase kedua

Manifestasi klinis

SARS berupa demam dengan suhu lebih dari 38°C / $100,4^{\circ}\text{F}$ disertai dengan batuk atau mengalami kesulitan bernafas ditambah dengan adanya satu atau lebih riwayat pajanan dalam 10 hari sebelum timbulnya gejala klinis yaitu :

1. Pernah kontak dekat dengan penderita suspect atau penderita probable SARS (seperti merawat penderita, tinggal bersama, menangani sekret atau cairan tubuh penderita)
2. Dan atau adanya riwayat pernah melakukan perjalanan kedaerah yang sedang terjangkit SARS
3. Dan atau tinggal didaerah yang sedang terjangkit SARS

Gejala lainnya, yaitu :

1. Gejala yang dilihat secara kasat mata : Sakit kepala, otot terasa kaku, diare yang tak kunjung henti, timbul bintik-bintik merah pada kulit, dan badan lemas beberapa hari
2. Gejala yang bisa dilihat dengan alat medis : pemeriksaan medis sebelum seseorang disimpulkan terkena penyakit ini. Paru-parunya mengalami radang, limfositnya menurun, trombositnya mungkin juga menurun. Kalau sudah berat, oksigen dalam darah menurun dan enzim hati akan meningkat.

Komplikasi

1. Abses paru
2. Efusi pleural
3. Empisema
4. Gagal nafas
5. Perikarditis
6. Meningitis
7. Atelektasis
8. Hipotensi
9. Delirium
10. Asidosis metabolic
11. Dehidrasi
12. Penyakit multi lobular
13. Septikemi
14. Superinfeksi

Pemeriksaan Penunjang

1. Pemeriksaan radiologis : air bronchogram : Streptococcus pneumonia.
2. Pada pemeriksaan fisik : dengan menggunakan stetoskop, terdengar bunyi pernafasan abnormal (seperti ronki atau wheezing). Tekanan darah seringkali rendah dan kulit, bibir serta kuku penderita tampak kebiruan (sianosis, karena kekurangan oksigen).
3. Pemeriksaan yang biasa dilakukan untuk mendiagnosis SARS :
 - a) Rontgen dada (menunjukkan adanya penimbunan cairan di tempat yang seharusnya terisi udara)
 - b) Gas darah arteri
 - c) Hitung jenis darah dan kimia darah
 - d) Bronkoskopi.
4. Pemeriksaan Laboratorium : Leukosit.
5. Pemeriksaan Bakteriologis : sputum, darah, aspirasi nasotrakeal atau transtrakeal, aspirasi jarum transtorakal, torakosentesis, bronkoskopi, biopsy
6. Test DNA sequencing bagi coronavirus yang dapat diperoleh hasilnya dalam 8 jam dan sangat akurat. Test yang lama hanya mampu mendeteksi antibody.



Konsep Keperawatan

Pengkajian

Hal-hal yang perlu dikaji pada pasien dengan SARS :

1. Kaji terhadap nyeri, takipnea, penggunaan otot aksesori, nadi cepat bersambungan, batuk, sputum purulen, dan auskultasi bunyi napas untuk mengetahui konsolidasi
2. Perhatikan perubahan suhu tubuh
3. Kaji terhadap kegelisahan dan delirium dalam alkoholisme
4. Kaji terhadap komplikasi yaitu demam berlanjut atau kambuhan, tidak berhasil untuk sembuh, atelektasis, efusi pleural, komplikasi jantung, dan superinfeksi
5. Faktor perkembangan pasien : Umur, tingkat perkembangan, kebiasaan sehari-hari, mekanisme koping, kemampuan mengerti tindakan yang dilakukan
6. Pengetahuan pasien atau keluarga : pengalaman terkena penyakit pernafasan, pengetahuan tentang penyakit pernafasan dan tindakan yang dilakukan.

Diagnosa

1. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan mucus dalam jumlah berlebih ditandai dengan penumpukan saliva, batuk tidak efektif, terdapat suara napas tambahan, perubahan frekuensi napas.
2. Kerusakan pertukaran gas b.d perubahan membran alveolar-kapiler (kerusakan dialveoli) d.d sianosis, dispnea, hipoksia, terjadi PCH.
3. PK: Infeksi
4. Diare berhubungan dengan inflamasi ditandai dengan bising usus hiperaktif ($> 3x$ /menit), nyeri abdomen, peningkatan frekuensi BAB dalam sehari ($3 x$ /hari atau lebih).
5. Risiko penularan infeksi berhubungan dengan pemajanan penularan melalui udara dan kontak.

Intervensi pada Diagnosa keperawatan 1

Catat kemampuan untuk mengeluarkan mukosa/batuk efektif (catat karakter dan jumlah sputum)

Rasional : Pengeluaran sulit bila sekret sangat tebal

Berikan pasien posisi semi fowler dan bantu pasien untuk batuk dan latihan nafas dalam

Rasional : Posisi membantu memaksimalkan ekspansi paru dan menurunkan upaya pernafasan. Latihan nafas dalam meningkatkan gerakan sekret ke dalam jalan nafas besar untuk dikeluarkan

Bersihkan sekret dari mulut dan trakea (penghisapan sesuai keperluan)

Rasional : Mencegah aspirasi/obstruksi. Penghisapan dilakukan jika pasien tidak mampu mengeluarkan sekret

Kolaborasi

Lembapkan udara/oksigen inspirasi

Rasional : Mencegah pengeringan mukosa dan membantu pengenceran sekret

Beri obat-obatan sesuai indikasi, mukolitik (contoh asetilsistein), bronkodilator (contoh okstrifilin), kortikosteroid (prednison)

Rasional : Mukolitik menurunkan kekentalan sekret/sputum sehingga mudah untuk dikeluarkan. Bronkodilator meningkatkan ukuran lumen percabangan trakeobronkial sehingga menurunkan tahanan terhadap aliran udara. Kortikosteroid berguna pada saat respon inflamasi mengancam hidup.

Intervensi pada Diagnosa keperawatan 2

Kaji frekuensi, kedalaman pernapasan. Catat penggunaan otot aksesori, napas bibir, ketidakmampuan bicara/berbincang.

Rasional : Berguna dalam evaluasi derajat distres pernapasan dan/atau kronisnya proses penyakit

Tinggikan kepala tempat tidur, bantu pasien untuk memilih posisi yang mudah untuk bernapas. Dorong napas dalam perlahan atau napas bibir sesuai kebutuhan/toleransi individu.

Rasional : Pengiriman oksigen dapat diperbaiki dengan posisi duduk tinggi dan latihan napas untuk menurunkan kolaps jalan napas, dispnea, dan kerja napas

Kaji/awasi secara rutin kulit dan warna membran mukosa.

Rasional : Sianosis mungkin perifer (terlihat pada kuku) atau sentral (terlihat sekitar bibir/ daun telinga). Keabu-abuan dan diaposis sentral mengindikasikan beratnya hipoksemia

Pertahankan istirahat tidur. Dorong menggunakan teknik relaksasi dan aktivitas senggang.

Rasional : Mencegah terlalu lelah dan menurunkan kebutuhan/konsumsi oksigen untuk memudahkan perbaikan infeksi

Dorong mengeluarkan sputum; penghisapan bila diindikasikan.

Rasional : Kental, tebal, dan banyaknya sekresi adalah sumber utama gangguan pertukaran gas pada jalan napas kecil. Penghisapan dibutuhkan bila batuk tidak efektif

Evaluasi tingkat toleransi aktivitas. Berikan lingkungan tenang dan kalem. Batasi aktivitas pasien atau dorong untuk tidur /istirahat di kursi selama fase akut. Mungkinkan pasien melakukan aktivitas secara bertahap dan tingkatkan sesuai toleransi individu

Rasional : Selama distress pernapasan berat/akut/refraktori pasien secara total tak mampu melakukan aktivitas sehari-hari karena hipoksemia dan dispnea. Istirahat diselingi aktivitas perawatan masih penting dari program pengobatan. Namun, program latihan ditujukan untuk meningkatkan ketahanan dan kekuatan tanpa menyebabkan dispnea berat, dan dapat meningkatkan rasa sehat.

Intervensi pada Diagnosa keperawatan 3

Intervensi : Mandiri

Pantau tanda dan gejala infeksi

Rasional : mengetahui perkembangan dari infeksi dan membantu untuk intervensi selanjutnya

Ajari tentang cara pencegahan penularan infeksi

Rasional : dengan mengetahui cara pencegahan diharapkan dapat meminimalkan komplikasi infeksi

Monitor pemberian antibiotic dan kaji efek sampingnya

Rasional : dengan memonitor pemberian antibiotik dapat mencegah komplikasi lebih lanjut

Lakukan teknik steril

Rasional : dengan melakukan teknik steril dapat mencegah terjadinya infeksi silang.

Lakukan penkes tentang pencegahan dan penularan.

Rasional : dengan memberikan penkes, pasien maupun keluarga mendapat pengetahuan dasar bagaimana cara memproteksi diri.

Kolaborasi

Kolaborasi pemberian antibiotik sesuai indikasi

Rasional : mencegah infeksi lanjut

Kolaborasi pemberian antiinflamasi sesuai indikasi

Rasional : mencegah inflamasi lebih lanjut



Intervensi pada Diagnosa keperawatan 4



Intervensi :

Pantau tanda dan gejala kekurangan cairan dan elektrolit

Rasional: Penurunan sirkulasi volume cairan menyebabkan kekeringan mukosadan pemekataj urin. Deteksi dini memungkinkan terapi pergantian cairan segera untuk memperbaiki deficit

Anjurkan keluarga untuk memberi minum banyak pada klien, 2-3 lt/hr

Rasional : Mengganti cairan dan elektrolit yang hilang secara oral

Diskusikan dan jelaskan tentang pembatasan diet (makanan berserat tinggi, berlemak dan air terlalu panas atau dingin).

Rasional : Serat tinggi, lemak, air terlalu panas/dingin dapat merangsang mengiritasi lambung dan saluran usus

Demonstrasikan serta libatkan keluarga dalam merawat perianal (bila basah dan mengganti pakaian bawah serta alasnya)

Rasional : Mencegah terjadinya iritasi kulit yang tak diharapkan oleh karena kelembaban dan keasaman feces

Kolaborasi :

Berikan cairan parenteral (IV line) sesuai dengan umur

Rasional : Mengganti cairan dan elektrolit secara adekuat dan cepat

Obat-obatan : (antisekresin, antispasmodik, antibiotik)

Rasional : anti sekresi untuk menurunkan sekresi cairan dan elektrolit agar seimbang.

**Intervensi pada
Diagnosa keperawatan 5**



Intervensi :

Identifikasi penjamu yang rentan berdasarkan fokus pengkajian tentang faktor risiko dan riwayat pemajanan.

Rasional : Mengetahui apakah termasuk kasus probable atau suspect. Menentukan tindakan intervensi selanjutnya

Identifikasi cara penularan berdasarkan agens penginfeksi

Rasional : Mengetahui cara penularan apakah airborne, kontak maupun droplet sehingga dapat dicegah dengan tindakan pencegahan yang tepat

Lakukan tindak kewaspadaan isolasi yang sesuai

Rasional : Kewaspadaan isolasi ditentukan dan difokuskan oleh cara penularan baik dengan airborne, kontak maupun droplet



Ikuti tindakan universal precaution

Rasional : Sebagai protokol dasar dalam mencegah penularan infeksi baik dari praktisi ke pasien maupun dari pasien ke lingkungan

Pelacakan terhadap kontak (contact persons) : yang disebut kontak secara epidemiologis adalah mereka yang merawat dan atau tinggal dengan atau mereka yang kontak dengan sekret saluran napas, cairan tubuh atau tinja penderita suspect atau probable SARS.

Rasional : Pelacakan kontak harus dilakukan secara sistematis. Periode waktu seseorang dianggap sebagai kontak harus disepakati terlebih dahulu. Kesepakatan ini menyangkut berapa harikah sebelum timbul gejala seseorang dianggap sebagai kontak apabila mereka terpajan dengan penderita suspect atau probable SARS

Ajarkan klien mengenai rantai infeksi dan tanggung jawab pasien baik di rumah sakit dan di rumah

Rasional : Meningkatkan pengetahuan pasien dan kewaspadaan pasien dalam usaha bersama untuk mencegah penularan infeksi meluas

Ajarkan dan anjurkan cuci tangan yang cermat kepada pasien, pengunjung dan praktisi kesehatan selama terjadi kontak di sekitar lingkungan pasien

Rasional : Sebagai tindakan pencegahan dasar



Selamat Belajar