

BAB IV

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Keperawatan

Informasi pengkajian keperawatan pada karya ilmiah ini didapatkan melalui wawancara langsung dengan pasien, keluarga pasien, serta data rekam medis pada pasien penderita PPOK dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada tanggal 09 Mei 2024 pukul 08.30 WITA di Ruang Cempaka RSUD Bangli. Berikut ini akan disajikan data hasil pengkajian dalam bentuk tabel.

Tabel 4
Pengkajian Keperawatan Bersihan jalan napas tidak efektif pada
Pasien PPOK di Ruang Cempaka RSUD Bangli

Pengkajian	Respon
Identitas Pasien	Pasien dengan inisial Tn. J berumur 66 tahun, dengan jenis kelamin laki-laki, pendidikan terakhir SMA, bekerja sebagai buruh bangunan, beragama Hindu, dan pasien berasal dari Bangli.
Pengkajian Riwayat Kesehatan	
Keluhan Utama	Pasien mengeluh sesak napas serta batuk berdahak
Diagnosa Medis	PPOK Eksaserbasi Akut
Riwayat Kesehatan Dahulu	Pasien mengatakan mengalami sesak napas sejak 4 hari yang lalu dan sesak dirasakan memberat sejak 1 jam sebelum masuk rumah sakit selain itu, pasien juga mengeluh batuk disertai dahak sejak 3 hari yang lalu. Pasien juga merupakan perokok aktif tetapi telah berhenti 2 tahun belakangan ini.
Riwayat Kesehatan Sekarang	Pengkajian dilakukan pada tanggal 09 Mei 2024 pukul 08.30 WITA di Ruang Cempaka. Pasien datang ke IGD RSUD Bangli dengan keluhan sesak napas sejak 4 hari yang lalu dan rasa sesak semakin memberat sejak 1 jam sebelum masuk rumah sakit selain itu, pasien juga mengeluh batuk disertai dahak sejak 3 hari yang lalu, RR: 32x/menit, SPO ₂ : 90%, S: 36,5°C, lalu pasien dipindahkan ke ruang cempaka. Saat pengkajian dilakukan pasien keadaan umum pasien baik, kesadaran

		composmentis, mengeluh sesak napas, sulit mengeluarkan dahak, tidak mampu batuk disertai dengan sputum berlembih, dan terdapat suara napas tambahan ronkhi, pasien tampak gelisah, frekuensi napas berubah dengan RR: 25x/menit.
Riwayat Kesehatan Keluarga		Pasien dan keluarga pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi, diabetes melitus ataupun PPOK.
Tindakan Invasif	Prosedur	Pasien terpasang infus intravena (IVFD NaCl 0.9 500 ml 20 tpm) di tangan kanan
Keadaan Umum		Keadaan umum baik, dengan kesadaran compos mentis. Hasil pengukuran tanda-tanda vital: TD: 120/70 mmHg, S: 36,2°C, RR: 25x/menit, N: 92x/menit, SPO ₂ : 98%.
Pemeriksaan Paru	Fisik	Inspeksi: bentuk dada tampak simetris, tidak tampak adanya kelainan bentuk, irama napas irregular dengan frekuensi 25x/menit Auskultasi: terdengar suara napas tambahan <i>wheezing</i> saat menghembuskan napas dan ronkhi saat mengambil napas Perkusi: sonor Palpasi: simetris, tidak terdapat nyeri tekan, retraksi dinding dada (-)
Terapi Dokter		a. IVFD NaCl 0.9 500 ml 20 tpm b. O₂ nasal canul 3 lpm c. Levofloxacin 1x750 mg d. Nebulizer lasalcom + budesma tiap 8 jam e. N acetylcysteine 3x200 mg f. Fartison 2x100 mg

Adapun analisis data dari pengkajian keperawatan asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien PPOK di Ruang Cempaka RSUD Bangli sebagai berikut:

Tabel 5
Analisis Data Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada
Pasien PPOK di Ruang Cempaka RSUD Bangli

Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
Data Subjektif: Pasien mengatakan merasakan sesak napas dan saat batuk sulit mengeluarkan dahak	Faktor host/penderitanya ↓ PPOK ↓ Respon inflamasi pada saluran napas	Bersihan jalan napas tidak efektif
Data Objektif: Pasien tampak batuk tidak efektif, tampak tidak mampu batuk, tampak sputum berlebih, terdapat suara napas tambahan ronkhi, pasien tampak gelisah, frekuensi napas berubah dengan RR: 25x/menit.	↓ Hipersekresi mucus ↓ Penumpukan lendir dan sekresi yang tertahan ↓ Batuk tidak efektif ↓ Bersihan jalan napas tidak efektif	

B. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data pada pengkajian dan analisis data, maka diagnosis keperawatan yang dapat dirumuskan yaitu bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas dibuktikan dengan pasien mengeluh sesak napas, batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, suara napas tambahan ronkhi, gelisah, frekuensi napas berubah (RR: 25x/menit).

C. Rencana Keperawatan

Perencanaan keperawatan yang dilakukan pada pasien Tn. J berfokus pada diagnosis keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif sebagai berikut:

Tabel 6
Rencana Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada
Pasien PPOK di Ruang Cempaka RSUD Bangli

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas dibuktikan dengan pasien mengeluh sesak napas, batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, suara napas tambahan wheezing dan ronkhi, gelisah, frekuensi napas berubah (RR: 25x/menit).	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x 24 jam maka Bersihan Jalan Napas (L.01001) meningkat dengan kriteria hasil: 1. Batuk efektif meningkat (5) 2. Produksi sputum menurun (5) 3. Wheezing menurun (5) 4. Ronkhi menurun (5) 5. Gelisah menurun (5) 6. Dispnea menurun (5) 7. Frekuensi napas membaik (5)	Intervensi Utama Manajemen Jalan Napas (I.01011) Observasi: 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan (mis. gurgling, mengi, <i>wheezing</i> , ronchi kering) 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) Terapeutik: 1. Posisikan semi fowler atau fowler 2. Berikan minum hangat 3. Berikan oksigenasi, jika perlu Edukasi: 1. Ajarkan teknik batuk efektif Kolaborasi: 1. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu Latihan Batuk Eefektif (I.01006) Observasi: 1. Identifikasi kemampuan batuk 2. Monitor adanya retensi sputum 3. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas Terapeutik:

-
1. Atur posisi semi - fowler atau fowler
 2. Pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien
 3. Buang sekret pada tempat sputum

Edukasi:

1. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif
2. Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik
3. Anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali
4. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah Tarik napas dalam yang ketiga

Kolaborasi:

1. Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran, jika perlu

Intervensi Pendukung (Terapi Inovasi)

Edukasi:

1. Jelaskan tujuan dan prosedur terapi *tripod position* dan *pursed lip breathing*
 2. Ajarkan pasien dan keluarga melakukan teknik *tripod position* dan *pursed lip breathing*
-

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang sudah ditetapkan. Implementasi keperawatan pada pasien Tn. J dilakukan pada tanggal 09-12 Mei 2024 di Ruang Cempaka RSUD Bangli. Implementasi keperawatan yang sudah dilakukan pada Tn. J untuk mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak

efektif pada Tn. J yaitu memonitor TTV, memonitor pola napas (frekuensi napas), memonitor bunyi napas tambahan (ronchi), memonitor sputum (warna), memposisikan pasien dengan posisi semi fowler atau fowler, memberikan minuman hangat, mengajarkan teknik batuk efektif, berkolaborasi pemberian mukolitik, mengidentifikasi kemampuan batuk, memonitor tanda dan gejala infeksi saluran napas, memasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien, membuang sekret pada tempat sputum, menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif, menganjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik, menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali, menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ketiga, memberikan terapi inovasi *tripod position* dan *pursed lip breathing* dengan menjelaskan tujuan dan prosedur teknik *tripod position* dan *pursed lip breathing* serta mengajarkan teknik *tripod position* dan *pursed lip breathing* kepada pasien dan keluarga pasien. Data implementasi selengkapnya terlampir.

E. Evaluasi Keperawatan

Berdasarkan implementasi yang telah dilakukan pada Tn. J sesuai dengan rencana keperawatan selama tiga hari, adapun evaluasi sumatif dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 7
Evaluasi Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada
Pasien PPOK di RSUD Bangli

Hari, Tanggal, Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
Minggu, 12 Mei 2024	Subjektif:
08.30 WITA	Pasien mengatakan sesak napas yang dirasakan mulai berkurang, pasien juga mengatakan batuk serta dahaknya sudah berkurang dan membaik. Objektif: Tampak batuk efektif meningkat, produksi sputum mulai menurun jumlah 1,5 ml warna kekuningan, bunyi napas tambahan wheezing dan ronchi mulai menurun, pasien tidak tampak gelisah, frekuensi napas membaik dengan RR: 20x/menit, hasil pemeriksaan TTV: TD: 120/70 mmHg, N: 88x/menit, Spo2 : 98%. <i>Assessment:</i> Bersihan jalan napas teratasi <i>Planning:</i> - Anjurkan monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) - Anjurkan monitor bunyi napas tambahan (mis. gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering) - Anjurkan melakukan latihan batuk efektif - Lanjutkan obat yang telah diberikan sesuai terapi dokter (Levofloxacin 1x750 mg, Nebulizer lasalcom + budesma tiap 8 jam, N acetylcysteine 3x500 mg dan Fartison 2x100 mg) - Menganjurkan melakukan teknik latihan pernapasan dengan <i>tripod position</i> dan <i>pursed lips breathing</i> saat merasa sesak napas.

F. Evaluasi Pelaksanaan Terapi *Tripod position* dan *Pursed lip breathing*

Pemberian terapi *tripod position* dan *pursed lip breathing* pada karya ilmiah ini diberikan kepada pasien dengan frekuensi 3 kali sehari yang dilakukan selama 30 menit dalam waktu tiga hari sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP). Tujuannya untuk memberikan informasi kepada pasien mengenai terapi modifikasi

ini mampu meningkatkan kekuatan otot pernapasan dan mencegah terjadinya perburukkan penyakit pada pasien PPOK serta membantu dalam pengeluaran secret pada jalan napas. Prosedur pemberiannya dengan cara pasien duduk diatas tempat tidur, kemudian membungkukkan badan kedepan sebanyak 45 derajat dengan menopang pada bantal atau meja, posisi ini dilakukan selama 10 menit, setelah 10 menit pasien kembali duduk tegak dilanjutkan dengan teknik pernapasan *pursed lip breathing* atau pernapasan dengan bibir mengerucut, pasien menarik napas selama 4 detik menggunakan hidung dengan posisi bibir mengerucut, kemudian hembuskan napas melalui bibir, teknik ini dilakukan selama 15 menit.