

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian

Dari hasil pengkajian di ruang kusamba RSUD Klungkung, didapatkan pasien dengan identitas Ny. P berusia 26 tahun yang merupakan seorang WNI berjenis kelamin perempuan. Pasien beragama hindu yang beralamt di Br. Kacang Dawa, kamasan klungkung, pasien merupakan pegawai swasta yang pendidikan terakhir pasien SMA , dengan diagnose medis PPOK+Pneumonia.

Pengkajian data subjektif dan data objektif yang dilakukan di ruang kusamba pada tanggal 5 April 2025 Pukul 10.00 wita pada pasien dengan inisial Ny.P berusia 26 tahun saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan sesak (dispnea) memberat pada saat posisi terlentang (ortopnea) dan dari hasil observasi pasien belum mampu batuk secara efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih. Saat dilakukan pemeriksaan fisik didapatkan auskultasi terdengar suara wheezing saat pasien menghembuskan napas dan rongkhi kering saat mengambil napas, frekuensi napas berubah (26x/menit), dan pola napas berubah (cepat dan dangkal) Didapatkan hasil Tanda- tanda vital : TD : 99/65 mmHg, N: 69x/menit , S: 36°C ,SPO2: 94 %, RR : 26x/menit dan hasil pemeriksaan laboratorium yaitu WBC : H 14.00, RBC : L 5.5, HGB : L 15.2, HCT : L 46.4, PLT : 255, NLR : H 7.5.

Pasien mengatakan bahwa dirinya tidak memiliki penyakit menular atau penyakit tidak menular seperti hipertensi dan DM. Diagnosa medis pasien saat ini yaitu PPOK + Pneumonia Pasien mendapatkan terapi inhalasi yaitu combivent 1 ampul dengan frekuensi @8 jam/ hari, N-ACE Acetylcystein 200 mg dengan frekuensi @8 jam secara per oral, Omeprazole 2 x 40 mg, Ceftriaxone 2 x 1 gr,

Adapun Analisa data dari hasil pengkajian keperawatan asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien dengan PPOK di Ruang Kusamba RSUD Klungkung yaitu sebagai berikut :

Tabel 4
Analisa Data Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Pasien PPOK di Ruang Kusamba RSUD Bali Mandara Tahun 2025

Data Fokus	Analisis	Masalah
1	2	3
Data Subjektif : - Pasien mengeluh sesak (dispnea), - sulit batuk, tidak nyaman dengan pernapasannya. - Pasien mengatakan takut untuk batuk . Data Obyektif : - Pasien tampak tidak mampu batuk, - batuk tidak efektif, sputum berlebih - Pasien tampak gelisah - Terdengar suara napas tambahan yaitu wheezing - Pola napas pasien berubah (cepat dan dangkal) - frekuensi napas berubah (27x/menit) Didapatkan hasil TTV : TD : 90/65 mmHg S : 36°C N : 69x/menit SPO2 : 94 % dengan Oksigen nasal canul 5 lt/menit	PPOK ↓ Infeksi dan Inflamasi saluran napas ↓ Hipersekresi mucus dan penurunan pembersihan mukosiliar ↓ Hipersekresi jalan napas ↓ Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif

B. Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan analisis data , diagnosis keperawatan yang dapat dirumuskan dari hasil pengkajian dan analisis data yaitu Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif

berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan pasien tampak batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, terdapat suara napas tambahan wheezing dan ronkhi kering, dispnea, sesak pada saat posisi terlentang (ortopnea), frekuensi napas berubah (27x/menit), pola napas berubah (cepat dan dangkal).

C. Rencana Keperawatan

Dalam penelitian ini dilakukan perencanaan asuhan keperawatan untuk mengatasi Bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien PPOK. Dimana rencana keperawatan Ny.P sebagai berikut:

1. Diagnosis Keperawatan

Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, suara napas tambahan wheezing dan ronkhi kering, frekuensi napas berubah, pola napas berubah.

2. Tujuan dan Kriteria Hasil

Asuhan keperawatan dilakukan selama 3x24 jam dan diharapkan Bersihan Jalan Napas meningkat dengan kriteria hasil:

- a. Batuk efektif meningkat
- b. Produksi sputum menurun
- c. Wheezing menurun
- d. Ronkhi menurun
- e. Dispnea menurun
- f. Ortopnea menurun
- g. Frekuensi napas membaik
- h. Pola napas membaik

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi yang diberikan yang sudah disesuaikan dengan pedoman Standar

Intervensi Keperawatan Indonesia yaitu :

- a. Intervensi Utama : Manajemen jalan napas (I.01011)
- b. Intervensi Utama : Latihan batuk efektif (I. 01006)
- c. Intervensi Utama : Pemantauan Respirasi (I. 01014)
- d. Intervensi Inovasi : Pursed lips breathing

Tabel 5
Rencana Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif
Pada Pasien PPOK Ruang Kusamba RSUD Klungkung

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
1	2	3
Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, wheezing, dispnea, gelisah, frekuensi napas berubah, pola napas berubah	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka Bersihan Jalan Napas (L. 01001) Meningkat dengan kriteria hasil : - Batuk efektif meningkat - Produksi sputum menurun - Wheezing menurun - Dispnea menurun - Gelisah menurun - Frekuensi napas membaik - Pola napas membaik	Intervensi Utama Manajemen Jalan Napas (I. 01011) Observasi : 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan (mis. gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering) 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) Terapeutik : 1. Posisikan semi fowler atau fowler 2. Berikan minum hangat 3. Lakukan fisioterapi dada & <i>Pursed Lips Breathing</i> 4. Berikan Oksigen Edukasi: 1. Ajarakan Teknik Batuk Efektif Kolaborasi: 1. Kolaborasi pemberian bronkodilator,ekspektoran, mukolitik Latihan Batuk Efektif

(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		
1	2	3
		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 mengulang Tarik napas dalam hingga 3 kali 4. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah Tarik napas dalam yang ke-3		
Kolaborasi:		
1. Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran, jika perlu		
Pemantauan Respirasi		
(I.01014)		
Observasi :		
1. Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas 2. Monitor pola napas (seperti bradipnea, takipnea, hiperventilasi, kussmaul, Cheyne-stokes, biot, ataksik)		

		3. Monitor kemampuan batuk efektif 4. Monitor adanya produksi sputum 5. Monitor adanya sumbatan jalan napas 6. Palpasi kesimetrisan ekspansi paru 7. Auskultasi bunyi napas 8. Monitor saturasi oksigen 9. Monitor hasil x-ray thorax
1	2	3
		Terapeutik 1. Dokumentasikan hasil pemantauan Edukasi : 1. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan Intervensi Inovasi: <i>Pursed lips breathing</i>

D. Implementasi Keperawatan

Dari intervensi yang sudah direncanakan sebelumnya dengan pedoman SIKI dan SLKI sesuai perencanaan yaitu manajemen jalan napas, latihan batuk efektif, dan pemantauan respirasi, serta adapun intervensi inovasi yang diberikan yaitu Pursed lips breathing yang dilaksanakan dari tanggal 5 – 8 April 2025 di Ruang Kusamba RSUD Klungkung. Implementasi keperawatan pada kasus kelolaan terlampir. Implementasi keperawatan yang rutin dilakukan setiap harinya yaitu :

1. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) dilakukan sebanyak 2x sehari setiap pagi dan sore
2. Memonitor suara napas tambahan (wheezing) dilakukan sebanyak 2x sehari setiap pagi dan sore

3. Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma) setiap adanya pengeluaran dahak pada pasien
4. Memberikan minuman hangat (diberikan setelah pasien makan)
5. Memberikan posisi semi fowler
6. Memberikan oksigen 3 lt/menit dengan nasal canul
7. Mengajarkan dan memberikan instruksi dalam melakukan batuk efektif dilakukan sebanyak 2x sehari setiap pagi dan sore
8. Mengolaborasikan pemberian bronkodilator dan mukolitik (Nebulizer Farbivent 1 ampul @8jam)
9. Mengidentifikasi kemampuan batuk dilakukan sebanyak 2x sehari setiap pagi dan sore
10. Memonitor adanya retensi sputum dilakukan sebanyak 2x sehari setiap pagi dan sore
11. Memonitor adanya sumbatan jalan napas dilakukan sebanyak 2x sehari setiap pagi dan sore
12. Melakukan palpasi kesimetrisan ekspansi paru dilakukan sebanyak 2x sehari setiap pagi dan sore
13. Memonitor saturasi oksigen dilakukan sebanyak 2x sehari setiap pagi dan sore
14. Memberikan terapi pursed lips breathing dilakukan sebanyak 2x sehari setiap pagi dan sore

E. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan implementasi selama 3 hari, didapatkan hasil evaluasi yaitu sebagai berikut :

Tabel 6
Evaluasi Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Pasien PPOK
di Ruang Kusamba RSUD Klungkung Tahun 2025

Tanggal	Jam	Evaluasi Perkembangan	Paraf
1	2	3	4
8/04/2025	10.00 wita	S : - Pasien sudah tidak mengeluh sesak (dispnea), sudah mampu untuk batuk, sudah nyaman	
1	2	3	4
		dengan pernapasannya - Pasien mengatakan sudah mampu dan mengerti cara batuk secara efektif O : - Batuk efektif meningkat - Produksi sputum menurun - Suara napas tambahan wheezing menurun - Suara napas tambahan ronkhi menurun - Dispnea menurun - Ortopnea menurun - Frekuensi napas membaik 22x/menit - Pola napas membaik Hasil TTV : TD : 124/82 mmHg N : 78x/menit SPO2 : 99% (room air) S : 36° C A : Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif teratasi P : Persiapan pasien pulang	