

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. S DENGAN BERSIHAN
JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT PPOK DI
RUANG RAWAT INAP RSUD SANJIWANI GIANJAR
TAHUN 2025**



Oleh :

NI NYOMAN KARTIKA DIAN PERTIWI
NIM : P07120122010

**POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DIPLOMA TIGA
KEPERAWATAN DENPASAR
2025**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. S DENGAN BERSIHAN
JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT PPOK DI
RUANG RAWAT INAP RSUD SANJIWANI GIANJAR
TAHUN 2025**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Menyelesaikan Pendidikan Diploma Tiga Keperawatan
Jurusan Keperawatan**

Oleh :

**NI NYOMAN KARTIKA DIAN PERTIWI
NIM : P07120122010**

**POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DIPLOMA TIGA
KEPERAWATAN DENPASAR
2025**

LEMBAR PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. S DENGAN BERSIHAN
JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT PPOK DI
RUANG RAWAT INAP RSUD SANJIWANI GIANYAR
TAHUN 2025**

Diajukan Oleh :

NI NYOMAN KARTIKA DIAN PERTIWI
NIM: P07120122010

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :



Ns. I Wayan Sukawana, S.Kep., Mpd.
NIP. 196709281990031001

Pembimbing Pendamping :



I Dewa Putu Gede Putra Yasa, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.
NIP. 197108141994021001

MENGETAHUI :
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR



Ners I Made Sukarja, S.Kep., M.Kep
NIP. 196812311992031020

**LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN TUGAS AKHIR**

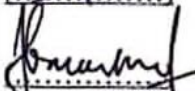
**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. S DENGAN BERSIHAN
JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT PPOK DI
RUANG RAWAT INAP RSUD SANJIWANI GIANJAR
TAHUN 2025**

Diajukan Oleh :
NI NYOMAN KARTIKA DIAN PERTIWI
NIM: P07120122010

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

**PADA HARI : KAMIS
TANGGAL : 22 MEI 2025**

TIM PENGUJI :

- | | | |
|---|-----------|---|
| 1. <u>I Wayan Surasta, SKP.M.Fis</u>
NIP. 196512311987031015 | (Ketua) |  |
| 2. <u>I Ketut Suardana, S.Kp., M.Kes</u>
NIP. 196509131989031002 | (Anggota) |  |
| 3. <u>Ns. Ni Made Wedri, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes</u>
NIP. 196106241987032002 | (Anggota) |  |

MENGETAHUI :
**KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**

Ners. I Made Sukaria, S.Kep., M.Kep
NIP.196812311992031020

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Nyoman Kartika Dian Pertiwi
NIM : P07120122010
Program Studi : D-III Keperawatan
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2024/2025
Alamat : Br. Dinas Tengah, Sibetan, Bebandem, Karangasem, Bali

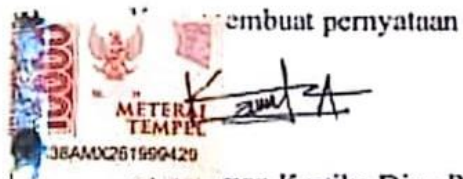
Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Laporan Tugas Akhir dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Tn. S Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat PPOK di Ruang Rawat Inap RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2025 adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbulaporan kasus bahwa Tugas Akhir ini bukan karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No.17 Tahun 2010 dan ketentuan perundangundangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 10 Mei 2025

membuat pernyataan



METERAI
TEMPEL
38AMX261999429

Ni Nyoman Kartika Dian Pertiwi
P07120122010

NURSING CARE FOR MR. S WITH INEFFECTIVE AIRWAY CLEARANCE DUE TO COPD IN THE INPATIENT ROOM OF SANJIWANI GIANJAR HOSPITAL IN 2025

ABSTRACT

COPD is a chronic inflammatory lung condition caused by gas exposure, leading to irreversible airway obstruction. According to WHO, it's the fourth leading cause of death globally. This case report aims to describe the nursing care provided to Mr. S, who experienced ineffective airway clearance due to COPD at Sanjiwani Gianjar Regional Hospital in 2025. This descriptive study was conducted over five days. Subjective data revealed the patient reported shortness of breath, difficulty coughing as if phlegm was obstructing his airway, and yellowish sputum when coughing. Objective data showed wheezing (+), tachypnea with a respiratory rate of 25 x/minute, BP: 130/70 mmHg, N: 82 x/minute, S: 36.3°C, and SPO2: 95%. The patient had a history of shortness of breath for 5 years and was a former active smoker. Thoracic examination results showed coarse bronchovascular markings consistent with bronchitis. The identified nursing diagnosis was ineffective airway clearance. Nursing interventions included collaborative nebulizer administration and effective coughing exercises. Evaluation results indicated an improved patient condition, with the patient reporting reduced shortness of breath, improved coughing, and no phlegm. Objective data showed wheezing (-) and eupnea with a respiratory rate of 19 x/minute.

Keywords: *COPD, ineffective airway clearance, nursing care*

ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. S DENGAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT PPOK DI RUANG RAWAT INAP RSUD SANJIWANI GIANJAR TAHUN 2025

ABSTRAK

PPOK adalah peradangan paru kronis akibat paparan gas yang menyebabkan penyumbatan saluran napas ireversibel. Menurut WHO, PPOK adalah penyebab kematian keempat di dunia. Laporan kasus ini bertujuan untuk menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan pada Tn. S dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat PPOK di RSUD Sanjiwani Gianjar tahun 2025. Penulisan laporan ini menggunakan metode deskriptif yang dilakukan selama lima hari. Data subyektif yang didapatkan pasien mengatakan merasa sesak napas, sulit untuk batuk seperti ada dahak yang mengganjal, kalau batuk terdapat dahak berwarna kekuningan, data obyektif yang didapatkan yaitu suara napas wheezing (+), pola napas takipnea, frekuensi napas 25 x/menit, TD: 130/70 mmHg, N: 82 x/menit, S: 36, 3°C, SPO2: 95%. Pasien memiliki riwayat sesak sejak 5 tahun yang lalu dan pasien merupakan mantan perokok aktif. Berdasarkan hasil dari pemeriksaan thorak tampak corakan bronkovaskuler yang kasar sesuai dengan kondisi bronkitis. Masalah keperawatan yang ditemukan yaitu bersihan jalan napas tidak efektif. Intervensi keperawatan yang diberikan meliputi kolaborasi pemberian nebulizer dan latihan batuk efektif. Hasil evaluasi menunjukkan perbaikan kondisi pasien ditandai dengan pasien mengatakan sesak yang dirasakan sudah membaik, batuknya sudah mendingan, dan sudah tidak ada dahak. Data objektif yang didapatkan yaitu suara napas wheezing (-), pola napas eupnea, frekuensi napas 19 x/menit.

Kata kunci: PPOK, bersihan jalan napas tidak efektif, asuhan keperawatan

RINGKASAN LAPORAN KASUS

Asuhan Keperawatan Pada Tn. S Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif
Akibat PPOK di Ruang Rawat Inap RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2025

Oleh:

Ni Nyoman Kartika Dian Pertiwi (P07120122010)

Penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) merupakan penyakit paru yang terjadi sebagai hasil dari inflamasi kronis akibat paparan partikel gas, menyebabkan obstruksi jalan napas yang tidak sepenuhnya dapat pulih dan progresif (Fadhilah, 2024). Meskipun dapat dicegah dan diobati, PPOK tidak dapat disembuhkan sepenuhnya, sehingga pengobatan yang efektif penting untuk mengurangi gejala dan meningkatkan kualitas hidup pasien (Fadhilah, 2024). Faktor risiko pada pasien PPOK diantaranya adalah merokok, jenis pekerjaan, polusi udara, infeksi, usia, dan jenis kelamin (Ramli et al., 2023).

Menurut WHO penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) adalah penyebab kematian keempat di dunia, yang menyebabkan 3,5 juta kematian pada tahun 2021, atau sekitar 5% dari seluruh kematian global. Hampir 90% kematian akibat PPOK pada usia di bawah 70 tahun terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. PPOK merupakan penyebab utama kedelapan kesehatan yang buruk di seluruh dunia (WHO, 2024).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilakukan oleh Kemenkes RI (2013), di Indonesia prevalensi PPOK mencapai 3,7% atau sekitar 9,2 juta jiwa. Prevalensi PPOK tertinggi terdapat di Nusa Tenggara Timur (10,0%), diikuti Sulawesi Tengah (8,0%), Sulawesi Barat, dan Sulawesi Selatan (6,7%), prevalensi PPOK khususnya di Bali yaitu (3,5%) (Kemenkes RI, 2013). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Bali pada tahun 2024 kasus PPOK tertinggi terdapat di Kabupaten Gianyar yaitu sebanyak 674 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2024). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Sanjiwani Gianyar pada tahun 2022 terdapat kasus PPOK sebanyak 63 kasus, pada tahun 2023 terdapat 183 kasus, dan pada tahun 2024 terdapat 128 kasus.

Masalah keperawatan yang muncul pada pasien PPOK yaitu salah satunya bersihan jalan napas tidak efektif. Masalah keperawatan ini diakibatkan karena ketidakmampuan membersihkan secret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten (Sangadji and Faisal, 2024). Tanda dan gejala yang ditimbulkan seperti, batuk tidak efektif, sputum berlebih, suara napas mengi atau wheezing dan ronkhi, dispnea, sulit bicara, ortopnea, gelisah, sianosis, bunyi napas menurun, frekuensi napas berubah, dan pola napas berubah (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Tujuan laporan kasus ini dilakukan untuk mengetahui Asuhan Keperawatan pada Tn. S dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif akibat PPOK di Ruang Rawat Inap RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2025. Desain laporan kasus yang digunakan adalah metode deskriptif. Metode deskriptif bertujuan untuk memberikan gambaran (deskripsi) dari suatu fenomena tertentu secara obyektif (Purba and Simanjuntak, 2012).

Pengkajian terhadap pasien Tn. S terkaji 3 tanda dan gejala mayor yaitu batuk tidak efektif, sputum berlebih, terdapat suara napas tambahan wheezing, serta terkaji 3 tanda dan gejala minor yaitu dispnea, frekuensi napas berubah dan pola napas berubah. Data yang tidak ditemukan yaitu sulit bicara, ortopnea, gelisah, sianosis, bunyi napas menurun.

Diagnosis yang diangkat yaitu bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan batuk tidak efektif/tidak mampu batuk, sputum berlebih, suara napas wheezing, dispnea, frekuensi napas berubah, pola napas berubah.

Pada tahap perencanaan disusun tujuan dan intervensi keperawatan yang akan dilakukan untuk dilaksanakan dalam rangka memecahkan atau mengurangi masalah yang terjadi pada pasien. Tujuan yang dirumuskan yaitu batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, wheezing menurun, dispnea menurun, frekuensi napas membaik, pola napas membaik. Intervensi utama pada bersihan jalan napas tidak efektif diantaranya latihan batuk efektif, manajemen jalan napas, dan pemantauan respirasi, sedangkan intervensi pendukungnya yaitu pemberian obat inhalasi.

Implementasi keperawatan dilakukan selaras dengan intervensi keperawatan yang sudah dirancang. Implementasi yang dilakukan yaitu memonitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas, memonitor pola napas, memonitor kemampuan batuk efektif, memonitor adanya produksi sputum, mengajarkan latihan batuk efektif kepada pasien, memberikan obat nebulizer.

Evaluasi keperawatan pada hari senin, 21 April 2025 pukul 09.13 wita didapatkan data subjektif, pasien mengatakan sesak yang saya rasakan sudah membaik (dispnea menurun), batuknya sudah mendingan (batuk efektif meningkat), dan sudah tidak ada dahak (produksi sputum menurun). Data objektif yang didapatkan yaitu suara napas tambahan wheezing menurun, pola napas membaik, frekuensi napas 19 x/menit (frekuensi napas membaik). Assessment yang didapatkan yaitu bersihan jalan napas tidak efektif teratasi. Planningnya yaitu hentikan intervensi serta pertahankan kondisi pasien.

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur peneliti panjatkan kehadapan Tuhan yang Maha Esa, Ida Sang Hyang Widhi Wasa atas karunia-Nya, peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Tn. S Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat PPOK di Ruang Rawat Inap RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2025” dapat tersusun sesuai rencana dan tepat pada waktunya. Usulan Penelitian ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan D-III Keperawatan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar. Usulan penelitian ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya bukan hanya usaha dari penulis sendiri, melainkan berkat dorongan serta dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu, melalui kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Kep., Ns., S.Tr.Keb., M.Kes selaku Direktur Poltekkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep. selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Kaprodi D-III Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Bapak Ns. I Wayan Sukawana, S.Kep., M.Pd. selaku pembimbing utama yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan, masukan serta konsep-konsep dalam proses penyusunan karya tulis ilmiah ini.

5. Bapak I Dewa Putu Gede Putra Yasa, S.Kp., M.Kep., Sp.MB. selaku pembimbing pendamping yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan, masukan serta konsep-konsep dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Seluruh dosen yang telah terlibat dalam pengantar pembelajaran riset keperawatan yang telah memberikan ilmu yang sangat bermanfaat sehingga penulis dapat menyusun karya tulis ilmiah ini dengan baik dan sesuai dengan yang diharapkan.
7. Kedua orang tua tercinta dan kerabat penulis yang ikhlas memberikan doa dan dukungan moral kepada penulis dalam menyelesaikan penyusunan karya tulis ilmiah ini.
8. Teman-teman seperjuangan yang sudah memberikan doa dan juga dukungan dalam pembuatan dan penyusunan usulan penelitian ini.

Menyadari keterbatasan yang dimiliki, peneliti meyakini bahwa Usulan Penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan, sehingga kritik dan saran maupun masukan yang sifatnya membangun sangatlah diperlukan demi perbaikan di masa yang akan datang serta demi kesempurnaan Usulan Penelitian yang peneliti susun.

Akhir kata, semoga Usulan Penelitian ini berguna dan bermanfaat bagi kita semua. Semoga Tuhan Yang Maha Esa, Ida Sang Hyang Widhi Wasa selalu melimpahkan karunia-Nya kepada kita semua.

Denpasar, 10 Mei 2025

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	v
ABSTRACT.....	vi
ABSTRAK	vii
RINGKASAN LAPORAN KASUS	viii
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Laporan Kasus	6
1. Tujuan umum	6
D. Manfaat Laporan Kasus	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat Penyakit Paru Obstruktif Kronik.....	9
B. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat PPOK.....	17
BAB III METODE LAPORAN KASUS.....	25
A. Desain Laporan Kasus.....	25
B. Subjek Laporan Kasus.....	25
C. Fokus Laporan Kasus	25
D. Variabel dan Definisi Operasional Variabel	26
E. Instrument Laporan Kasus	26
F. Metode Pengumpulan Data	27
G. Langkah-Langkah Pelaksanaan Asuhan Keperawatan	27

H. Tempat dan Waktu Pengambilan Kasus	29
I. Populasi dan Sampel	29
J. Pengolahan dan Analisis Data.....	30
K. Etika Laporan Kasus	31
BAB IV LAPORAN KASUS	33
A. Hasil	33
B. Pembahasan.....	42
C. Kelemahan Laporan Kasus	48
BAB V PENUTUP.....	49
A. Simpulan	49
B. Saran.....	52
DAFTAR PUSTAKA	53
LAMPIRAN.....	57

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Analisis Data Keperawatan pada Pasien dengan Besihan Jalan Napas Tidak Efektif akibat PPOK di Ruang Rawat Inap RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2025	20
Tabel 2 Analisis Masalah Keperawatan pada Pasien dengan Besihan Jalan Napas Tidak Efektif akibat PPOK di Ruang Rawat Inap RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2025	21
Tabel 3 Variabel dan Definisi Operasional Variabel	26

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Problem Tree Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)	14
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan.....	57
Lampiran 2 Realisasi Biaya Laporan Kasus	58
Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Responden	59
Lampiran 4 Lembar Persetujuan Responden	60
Lampiran 5 Informed Consent	61
Lampiran 6 Perencanaan Keperawatan	63
Lampiran 7 Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemberian Obat Inhalasi	71
Lampiran 8 Standar Operasional Prosedur (SOP) Latihan Batuk Efektif.....	73
Lampiran 9 Form Pengkajian Asuhan Keperawatan	75
Lampiran 10 Surat Ijin Studi Pendahuluan Kepada Dinas Kesehatan Provinsi Bali	107
Lampiran 11 Surat Keterangan Studi Pendahuluan Dinas Kesehatan Provinsi Bali	109
Lampiran 12 Surat Ijin Studi Pendahuluan Kepada RSUD Sanjiwani Gianyar .	110
Lampiran 13 Surat Keterangan Pembiayaan Studi Pendahuluan RSUD Sanjiwani Gianyar.....	111
Lampiran 14 Surat Keterangan Studi Pendahuluan RSUD Sanjiwani Gianyar..	113
Lampiran 15 Surat Ijin Pengambilan Kasus Kepada RSUD Sanjiwani Gianyar	114
Lampiran 16 Surat Keterangan Pembiayaan Pengambilan Kasus RSUD Sanjiwani Gianyar.....	115
Lampiran 17 Surat Keterangan Pengambilan Kasus RSUD Sanjiwani Gianyar	117
Lampiran 18 Bukti Validasi Bimbingan	118
Lampiran 19 Bukti Penyelesaian Administrasi.....	119
Lampiran 20 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository	120
Lampiran 21 Bukti Cek Turnitin.....	121