

BAB IV

LAPORAN KASUS

A. Hasil

1. Kondisi lokasi laporan kasus

Rumah sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung terletak satu setengah kilometer dari pusat Kota Semarapura, tepatnya di Jalan Flamboyan. Keadaan bangunan rumah sakit ini sangat baik dan dilengkapi dengan fasilitas yang memadai dengan luas lahan sebesar 23.885 m² dan luas bangunan 10.480 m².

2. Karakteristik Subyek Laporan Kasus

Tn. WB seorang laki – laki berusia 78 tahun yang berpendidikan SD, tinggal di Dusun Peken, Desa Bakas Banjarangkan, Kecamatan Klungkung Kabupaten Klungkung. Tn. WB beragama hindu dan berasal dari suku Bali. Sejak mengalami sakit.

3. Pengkajian

Berdasarkan Pengkajian dilakukan pada tanggal 24 Maret 2025 pada pukul 10.10 di RSUD Klungkung. Pengkajian dilakukan dengan menggunakan metode wawancara dan observasi langsung dengan pasien. Berdasarkan hasil dari pengkajian, diperoleh data bahwa Tn.WB berusia 78 tahun, dengan No. RM 082xxx, menganut agama Hindu, berasal dari Dusun Peken, Desa Bakas Banjarangkan, Kecamatan Klungkung, Kabupaten Klungkung, pasien sudah menikah dan untuk sekarang pasien sudah tidak bekerja. Pasien datang ke RSUD Klungkung pada tanggal 23 Maret 2025 pada pukul 23.13 Wita. Pada saat dilakukan pengkajian pasien mengeluh sesak napas, batuk, sulit tidur yang dialami 1 hari

sebelum masuk rumah sakit tepatnya pada tanggal 22 Maret 2025. Diperoleh hasil pengukuran tanda vital: Suhu 36,0°C, nadi 110 x/menit, SpO2 93% tanpa O2 dengan O2 nasal 3 lpm 97 %, RR 26x/menit, pasien tidak memiliki riwayat penyakit penyerta serta tidak diketahui alergi terhadap makanan, minuman, maupun obat-obatan. Sebelumnya, pasien pernah menjalani perawatan di rumah sakit dengan keluhan yang sama.

4. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis yang dirumuskan pada Tn.WB berdasarkan masalah keperawatan yang dialami Tn.WB adalah Pola Nafas tidak efektif (D.0005) berhubungan dengan hambatan upaya nafas karena kelemahan otot nafas ditandai dengan pola nafas abnormal takipnea, ventilasi semenit menurun dan ekskursi dada berubah frekuensi nafas berubah.

5. Perencanaan Keperawatan

Intervensi keperawatan pada penelitian ini dilakukan untuk mengatasi Pola nafas tidak efektif pada pneumonia sebagai berikut :

a. Tujuan dan kriteria hasil

Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 5 x 30 menit maka bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi dengan kriteria hasil :

1. Ventilasi Semenit meningkat (5)
2. Kapasitas vital meningkat (5)
3. Dispnea menurun (5)
4. Ortopnea menurun (5)
5. Frekuensi nafas membaik (5)
6. Kedalaman nafas membaik (5)
7. Ekskursi dada membaik (5)

b. Intervensi keperawatan

Manajemen Jalan Nafas (I.01011)

Observasi

1. Monitor pola nafas
2. Monitor bunyi nafas tambahan
3. Monitor seputum

Terapeutik

1. Pertahankan kepatenan jalan nafas dengan headtil chinlif.
2. Posisikan semi fowler atau fowler
3. Lakukan fisioterapi dada

Edukasi

1. Anjurkan asupan cairan 2000ml/hari
2. Ajarkan tehnik batuk efektif

Kolaborasi

1. Kolaborasi pemberian bronkhodilator, ekspektoran, mokolitik jika diperlukan

6. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilaksanakan sesuai intervensi keperawatan yang telah ditetapkan selama 5 x 24 jam pada tanggal 24 Maret 2025 sampai 28 Maret 2025 di Ruang Kusamba RSUD Kabupaten Klungkung. Implementasi keperawatan yang telah dilakukan sesuai rencana intervensi keperawatan Manajemen jalan nafas : memonitor pola nafas, memonitor adanya bunyi nafas tambahan, memonitor produksi sputum, mempertahankan posisi semi fowler atau fowler, melakukan fisioterapi dada, menganjurkan mengonsumsi cairan 2000ml/hari, mengajarkan teknik batuk efektif dengan menganjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan).

7. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi yang diperoleh setelah dilakukan implementasi keperawatan kepada Tn.WB selama 5 x 24 jam diperoleh data subjektif, Tn. WB mengatakan setelah mendapat intervensi manajemen jalan nafas , Tn.WB sudah mampu mengeluarkan dahak saat batuk dan nafas mulai teratur. Secara objektif didapatkan Tn. WB sudah tidak tampak gelisah. Tn. WB tampak mampu melakukan batuk efektif, produksi sputum menurun, suara wheezing menurun, dispnea menurun, frekuensi napas membaik, RR : 20x/menit Spo2 97% tanpa O₂, Nadi 98 x/mnt. Assesment yang diperoleh yaitu masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada Tn.WB teratasi sebagian. Planning yang diberikan yaitu melanjutkan intervensi dengan menganjurkan dan mengedukasi keluarga untuk mencoba teknik latihan batuk efektif guna membantu untuk mengeluarkan sputum.

B. Pembahasan

1. Pengkajian keperawatan pada pasien pneumonia

Pengkajian keperawatan pada Tn. WB dengan pneumonia di Wilayah Kerja RSUD Kkungkung diperoleh melalui hasil dari wawancara serta observasi dengan data yang diperoleh meliputi identitas pasien, keluhan utama, riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan sekarang, riwayat kesehatan keluarga. Adapun pengkajian keadaan umum pasien, dan pemeriksaan fisik kepada pasien. Berdasarkan hasil dari pengkajian yang didapatkan bahwa Tn.WB dengan Pneumonia, berusia 78 tahun, berjenis kelamin laki-laki serta menganut kepercayaan agama Hindu. Pengkajian data subjektif diperoleh langsung dari pasien dan keluarga pasien. Didapatkan bahwa Tn. WB mengeluh sesak dan mengatakan pada saat batuk mengeluarkan dahak. Data objektif yang diperoleh dari Tn.WB adalah tampak lemas dan terdengar suara wheezing saat pasien napas.

Berdasarkan hasil pengkajian diperoleh data bahwa Tn. WB dengan Pneumonia berusia 78 tahun, berjenis kelamin laki-laki dan menganut agama hindu. Pengkajian data subjektif melalui anak Tn. WB diperoleh Tn. WB sering batuk namun sulit mengeluarkan dahak, dispnea, gelisah, dan ortopnea. Batuk tidak efektif, sputum berlebih, terdengar adanya wheezing, tampak gelisah, frekuensi napas berubah.

Data pengkajian yang didapatkan sejalan dengan penelitian (SHELEMO, 2023) yang menemukan bahwa batuk efektif adalah suatu metode batuk dengan benar, dimana klien dapat menghemat energi sehingga tidak mudah lelah dan dapat mengeluarkan sputum secara maksimal. Batuk efektif adalah salah satu cara batuk

yang tepat, sehingga pasien dapat menghemat energinya yang bertujuan untuk meminimalisir kelelahan serta dapat mengeluarkan dahak dengan tuntas.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi saat pengkajian pada dengan Tn. WB masalah bersihan jalan napas tidak efektif dengan pneumonia didapatkan tidak ada kesenjangan antara hasil temuan peneliti dan hasil penelitian lainnya.

2. Diagnosis Keperawatan Pada Pasien Pneumonia

Diagnosis keperawatan dalam penelitian ini diperoleh dari hasil pengkajian keperawatan yang kemudian dianalisis atau dirumuskan menjadi diagnosis keperawatan pada Tn.WB.

Pasien Pneumonia sering mengalami masalah Pola Nafas Tidak Efektif akibat peningkatan produksi lendir di paru-paru, produksi sputum meningkat sehingga sulit untuk dikeluarkan, terganggunya saluran pengeluaran dahak ini dapat menyebabkan penderita semakin kesulitan untuk mengeluarkan dahaknya. Hal ini mengakibatkan pasien bisa mengalami batuk tidak efektif, sputum berlebih, terdapat suara mengi, wheezing, atau ronkhi kering.

Data yang diperoleh dari hasil pengkajian Tn. WB mengalami pola nafas tidak efektif akibat sekresi yang tertahan, dengan data mayor, batuk tidak efektif, sputum berlebih, mengi, wheezing, dan/atau ronkhi kering. Data minor didapatkan anak Tn.WB mengatakan bahwa Tn. WB mengalami sesak nafas (dispnea), ortopnea dikarenakan Tn. WB merasa sesak saat berbaring, tampak gelisah, dan frekuensi napas berubah.

Masalah keperawatan pola nafas tidak efektif ini selaras dengan penelitian (Pohan *et al.*, 2024) mengenai pengaruh keefektifan Pemberian Teknik Nafas Dalam Dan Batuk Efektif Terhadap pola nafas tidak efektif akibat ekret yang tertahan Pada Pneumonia

menyatakan bahwa latihan batuk efektif dapat menurunkan frekuensi pernapasan pasien dalam rentang normal, memperbaiki SPO₂, dan meningkatkan keluaran dahak. Hal ini juga searah dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017) bahwa diagnosis dapat ditegakkan berdasarkan tanda dan gejala mayor yang ditemukan, untuk dapat menegaskan diagnosis keperawatan minimal 80% validasi agar diagnosis dapat ditegakkan. Pada kasus Tn. WB terdapat 83% tanda dan gejala mayor ditemukan yaitu pasien batuk tidak efektif, produksi sputum berlebih, mengi, wheezing, dispnea, gelisah, frekuensi napas berubah.

Berdasarkan uraian di atas didapatkan diagnosis keperawatan pola nafas tidak efektif pada pneumonia berhubungan dengan sekresi dengan sekresi yang tertahan ditandai dengan Tn. WB mengalami batuk tidak efektif, sputum berlebih, terdengar suara mengi, wheezing, dispnea, anak Tn. WB mengatakan Tn. WB juga merasa tidak nyaman bernapas ketika berbaring (ortopnea), tampak gelisah dan frekuensi napas berubah layak diangkat karena sesuai dengan teori yang memenuhi tanda dan gejala.

3. Perencanaan Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif Pada Pneumonia

Dengan Latihan Batuk Efektif

Intervensi keperawatan yang digunakan dalam penelitian ini berdasarkan hasil diagnosis keperawatan pola nafas tidak efektif mengacu pada Standar Luaran keperawatan indonesia (SLKI) dengan label pola nafas dan pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dengan intervensi utama yaitu manajemen jalan nafas. Efektivitas manajemen jalan nafas dan pelatihan batuk efektif ini telah dibuktikan oleh jurnal hasil penelitian (Ruswadi et al. 2023) dimana hasil penelitian

menunjukkan dampak positif terhadap peningkatan pengeluaran jumlah sputum bersihan jalan napas. Perkembangan ini dapat dilihat dari perbandingan saat sebelum dan sudah dilakukan teknik latihan batuk efektif.

Intervensi keperawatan ini disusun dengan memberikan intervensi manajemen jalan nafas untuk mengatasi masalah keperawatan pola nafas tidak efektif yang dialami Tn. WB Ruang Kusamba RSUD kabupaten klungkung yang diberikan sesuai dengan teori, SOP, dan penelitian terkait.

4. Implementasi Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif Pada Pneumonia

Dengan Latihan Batuk Efektif

Implementasi keperawatan pada penelitian ini dilaksanakan sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah dirancang dan disesuaikan berdasarkan kebutuhan pasien. Implementasi pada Tn. WB dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif dilakukan selama 5 x 24 jam mulai tanggal 24 Maret sampai 28 Maret 2025 di Ruang Kusamba RSUD Kabupaten Klungkung.

Implementasi yang dilakukan yaitu : mengidentifikasi kemampuan batuk, memonitor adanya retensi sputum, monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas, monitor input dan output cairan (mis. Jumlah dan karakteristik, atur posisi semifowler atau fowler, menganjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan). Teknik latihan batuk efektif ini bertujuan untuk mengurangi hambatan jalan napas, dan meningkatkan pertukaran gas.

Sesuai dengan penelitian dari Daya dan Sukraeny (2020) bahwa batuk efektif berpengaruh terhadap bersihan jalan napas dan dapat meningkat terhadap pengeluaran sputum. hal ini dibuktikan dengan penelitian Faisal dan Najihah (2019)

bahwa setelah dilakukan batuk efektif maka terjadi peningkatan pengeluaran sputum.

Berdasarkan uraian setelah pelaksanaan implementasi keperawatan dengan teknik manajemen jalan nafas dengan mengajarkan latihan batuk efektif yang sudah dilakukan pada Tn .WB dengan Pneumonia selaras dengan teori dan hasil penelitian.

5. Evaluasi Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif Pada Pneumonia Dengan Latihan Batuk Efektif

Hasil evaluasi keperawatan yang diperoleh Tn. WB dengan Pneumonia dengan masalah keperawatan Pola nafas tidak efektif setelah diberikan intervensi manajemen jalan nafas dan melatih batuk efektif yaitu didapatkan pasien sudah mampu mengeluarkan sputum melalui batuk, pengeluaran sputum Tn. WB saat batuk sudah mulai menurun, Tn. WB sudah mulai merasa nyaman saat bernafas, Tn. WB sudah tidak tampak gelisah, Tn. WB tampak mampu melakukan batuk efektif, produksi sputum menurun, suara wheezing menurun, dispnea menurun, frekuensi napas membaik, RR : 20x/menit. Assesment yang diperoleh yaitu masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada Tn.WB teratasi sebagian. Planning yang diberikan yaitu melanjutkan intervensi dengan menganjurkan dan mengedukasi keluarga untuk mencoba teknik latihan batuk efektif guna membantu untuk mengeluarkan sputum. Hasil evaluasi diperoleh sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang ditetapkan berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI).

Evaluasi ini sejalan dengan hasil penelitian Purnamiasih (2020) yang menunjukkan bahwa prosedur batuk efektif yang dilakukan selama 20 menit bermanfaat untuk menghilangkan adanya sekret dan berpengaruh terhadap keefektifan Pola napas pada pasien dengan pneumonia.

C. Kelemahan Laporan Kasus

Penelitian dilakukan selama lima hari dengan melakukan manajemen jalan nafas dengan melatih batuk efektif. Dalam penelitian ini, ada beberapa keterbatasan seperti pasien harus menyesuaikan dengan waktu yang mereka miliki, dan peneliti harus menumbuhkan rasa percaya antara pasien dan peneliti. Selain itu, ada penyesuaian waktu antara pasien dan peneliti selama implementasi, yang membutuhkan peneliti untuk menumbuhkan rasa percaya antara pasien dan peneliti. Namun, keterbatasan ini telah diatasi dengan seringnya terjadi komunikasi antara pasien dan peneliti.