

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Bab ini menjelaskan mengenai satu pasien kelolaan asuhan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis (PPOK) di Ruang Jepun RSUD Bali Mandara. Asuhan keperawatan meliputi pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

A. Pengkajian Keperawatan Pada Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien PPOK di Ruang Jepun RSUD Bali Mandara

Pengkajian pada pasien dilakukan pada tanggal 11 April 2025 pukul 09.00 wita di ruang Jepun RSUD Bali Mandara. Sumber data pengkajian ini diperoleh dari hasil wawancara dengan pasien dan keluarga dan rekam medis pasien.

Berikut pengkajian klien disajikan dalam tabel 3 sebagai berikut :

Tabel 3
Pengkajian Keperawatan Pada Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien PPOK di Ruang Jepun RSUD Bali Mandara

Pengkajian	Respon
1	2
Identitas klien	Pasien berinisial Ny. M, berjenis kelamin perempuan, berusia 69 tahun, beragama islam, Pendidikan sekolah tamat SD
Pengkajian Riwayat Kesehatan	
Keluhan Utama	Pasien mengeluh sesak sejak pagi dan semakin berat sejak 1 jam sebelum masuk rumah sakit
Diagnosa Medis	PPOK (J44)
Riwayat Kesehatan Dulu	Keluarga pasien mengatakan pasien sudah beberapa kali

	bolak-balik rumah sakit dengan masalah yang sama yaitu sesak nafas. Keluarga mengatakan pasien menderita penyakit ini kurang lebih sudah 7 tahun. Sebelum sakit pasien adalah seorang pekerja perusahaan konveksi yang dalam kesehariannya bekerja tidak menggunakan masker, serta sebelumnya tinggal serumah dengan almarhum suami pasien yang seorang perokok aktif
Riwayat Kesehatan Sekarang	Pada tanggal 10 April 2025 pukul 17.00 wita pasien datang ke IGD RSUD Bali Mandara bersama keluarganya dalam keadaan sadar dengan keluhan sesak napas sejak pagi pukul 06.30 dan semakin memberat sejak 1 jam sebelum masuk rumah sakit, di IGD pasien diberikan oksigenasi 4 lpm nasal kanul, dilakukan nebulizer Combiven 2,5 ml + Pulmicort 1mg/2ml, setelah mendapatkan penanganan, dokter menyarankan pasien untuk rawat inap selanjutnya pasien di pindahkan ke ruang Jepun pukul 21.00 wita dengan diagnosa medis PPOK. Di ruang rawat inap pasien diberikan oksigenasi 4 lpm nasal kanul dan dilakukan nebulizer Combiven Pulmicort setiap 6 jam. Keluarga pasien mengatakan pasien mengalami batuk sejak penyakitnya sering kambuh lebih 3 bulan dan semakin memberat 2 hari sebelum masuk rumah sakit. Saat ini pasien masih mengeluh sesak dan terasa berat saat bernapas, batuk berdahak dan sulit dikeluarkan, batuk memberat terutama pada malam hari sehingga sulit tidur dan terkadang gelisah, pasien mengeluh kesulitan bernapas jika tidur terlentang/berbaring, sulit bicara saat sesak muncul, wajah dan telapak tangan tampak pucat. Pasien terpasang oksigen nasal kanul 4 liter/menit.
Riwayat Kesehatan Keluarga	Pasien mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang memiliki penyakit diabetes, hipertensi, TBC dan hepatitis.
Tindakan Prosedur Invasif	Pasien terpasang infus intravena yang terpasang di tangan kiri pasien.
Keadaan Umum	Tingkat kesadaran pasien compos mentis, TD: 140/60 mmHg, N: 113x/menit, R: 30 x/menit, S: 36,6°C, SpO2 : 93% dengan menggunakan oksigen nasal kanul
Pemeriksaan fisik paru-paru	Inspeksi: Bentuk dada simetris kanan dan kiri, tidak ada kelainan bentuk, tidak terdapat jejas, Irama pernafasan dengan frekuensi 30 x/menit (takipnea) Auskultasi : Terdapat suara nafas tambahan, Mengi (+), Ronchi (+) Perkusi : sonor

	Palpasi : Simetris, tidak ada nyeri tekan, retraksi dinding dada (+)
Pemeriksaan Penunjang	Hasil pemeriksaan penunjang thorax photo ada penebalan pada dinding bronkial, hasil pemeriksaan AGD: PH 7.38, PO ₂ : 70.00 mmHg, PCO ₂ :47.7 mmHg, HCO ₃ : 26.7 mmol/L.
Terapi Dokter	a. N- Acetylcysteine 200 mg 3 x 1, oral b. Vitamin B.Complex 2 x 1 oral c. Azytromicin 1 x 1, oral d. Cefotaxime 3 x 1 gr, IV e. Combiven Pulmicort, nebul (@6 jam) f. Fartison 2 x 1 b. IVFD RL 20 tpm

B. Diagnosis Keperawatan Pada Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien PPOK di Ruang Jepun RSUD Bali Mandara

1. Analisa data

Tabel 4

Analisa Data Pada Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien PPOK di Ruang Jepun RSUD Bali Mandara

Data Fokus	Standar Normal	Masalah Keperawatan
1	2	3
DS: Pasien mengeluh sesak dan terasa berat saat bernapas, batuk berdahak dan sulit dikeluarkan DO: a. Pasien tidak mampu batuk secara efektif b. Terdapat penumpukan sekresi/dahak yang berlebih c. Hasil pemeriksaan fisik terdapat ronki dan mengi d. Pasien mengeluh berat saat bernapas (dispnea) e. Pasien kesulitan bicara dan terengah-engah f. Pasien sulit bernapas pada saat tidur terlentang/berbaring g. Pasien tampak gelisah ketika sesak h. Wajah dan telapak tangan pasien tampak pucat i. Pernapasan pasien meningkat 30x/menit j. Pola napas takipnea	Normal 1. Pasien mampu batuk secara efektif 2. Tidak terdapat penumpukan sekresi/dahak yang berlebih 3. Suara napas vesikuler dan tidak ditemukan mengi maupun ronkhi 4. Saat bernapas terasa ringan, rilek tanpa ada hambatan jalan napas 5. Pasien tidak terengah-engah dan tidak mengalami kesulitan bicara 6. Pasien merasa nyaman serta tidak mengalami kesulitan bernapas pada saat tidur terlentang/berbaring 7. Pasien tenang tidak tampak gelisah 8. Tidak ada tanda-tanda sianosis seperti pucat pada wajah dan telapak tangan 9. Jumlah pernapasan normal 12-20x/menit 10. Pola napas eupnea	Bersihan jalan napas tidak efektif

2. Analisa Masalah

Tabel 5

Analisa Masalah Pada Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien PPOK di Ruang Jepun RSUD Bali Mandara

Problem	Proses
Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	Faktor paparan lingkungan dan faktor host/penderitanya ↓ Respon inflamasi ↓ Hipersekresi mucus ↓ Bronchitis ↓ Penumpukan lendir dan sekresi berlebihan ↓ Merangsang reflek batuk ↓ Batuk tidak efektif ↓ Bersihan jalan napas tidak efektif

3. Perumusan diagnosa

Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan pasien mengeluh sesak, pasien tidak mampu batuk secara efektif, terdapat penumpukan secret/dahak yang berlebih, terdapat wheezing dan ronchi, terdapat dispnea, pasien kesulitan bicara dan terengah-engah, pasien mengeluh kesulitan bernapas jika tidur terlentang/berbaring, tampak gelisah, wajah dan telapak tangan pasien tampak pucat, pola napas takipnea, Respirasi: 30x/menit.

C. Rencana Keperawatan Pada Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien PPOK di Ruang Jepun RSUD Bali Mandara

Perencanaan keperawatan yang dilakukan pada klien Ny.M dengan menggunakan 3 S yaitu SDKI, SLKI dan SIKI. Perencanaan keperawatan berfokus pada diagnosa keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif yang disajikan pada tabel 5.

Tabel 6
Perencanaan Keperawatan Pada Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien PPOK di Ruang Jepun RSUD Bali Mandara

Pasien	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)
1	2	3	4
Ny.M	Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dibuktikan dengan pasien mengeluh sesak dan terasa berat saat bernapas, batuk berdahak dan sulit dikeluarkan, pasien tidak mampu batuk secara efektif, terdapat penumpukan secret/dahak yang berlebih, terdapat wheezing dan ronchi, terdapat dispnea, pasien kesulitan bicara dan terengah-engah, pasien mengeluh kesulitan bernapas jika tidur terlentang/berbaring, tampak gelisah,	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka bersihan jalan napas meningkat (L.01001) dengan kriteria hasil : a. Batuk efektif meningkat b. Produksi sputum menurun c. Ronkhi dan mengi menurun d. Dispnea menurun e. Ortopnea menurun f. Kesulitan bicara menurun g. Tanda-tanda sianosis menurun h. Gelisah menurun i. Frekuensi nafas membaik j. Pola napas membaik	<u>Intervensi utama</u> Manajemen Jalan Napas (I.01011) Observasi 1) Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas). 2) Monitor bunyi napas tambahan (mengi, wheezing, ronkhi kering) 3) Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) Terapeutik 4) Posisikan semi-Fowler atau Fowler. 5) Berikan minum hangat 6) Lakukan fisioterapi dada 7) Berikan oksigen

wajah dan telapak tangan pasien tampak pucat, Hasil pengukuran tanda-tanda vital TD: 140/60 mmHg, Nadi: 113x/menit, Respirasi: 30x/menit, suhu :36.50C, SPO2 : 93%

Edukasi

- 8) Ajarkan Teknik batuk efektif

Kolaborasi

- 9) Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu

Latihan Batuk efektif (I.01006)

Observasi

- 1) Identifikasi kemampuan batuk

Terapeutik

- 2) Atur posisi semi-fowler atau fowler
3) Pasang perlak dan bengkok di pangkuan pasien
4) Buang secret pada tempat sputum

Edukasi

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

Pemantauan Respirasi (I.01014)

Observasi

- 1) Monitor frekuensi, irama kedalaman dan upaya napas
- 2) Monitor pola napas (seperti bradypnea, takipnea)
- 3) Monitor kemampuan batuk efektif
- 4) Monitor adanya produksi sputum
- 5) Monitor adanya sumbatan jalan napas
- 6) Auskultasi bunyi napas
- 7) Monitor saturasi oksigen

Terapeutik

- 8) Dokumentasikan hasil pemantauan

Intervensi inovasi terpilih

Teknik *Balloon Blowing Exercise*

- 1) Ajarkan teknik non farmakologi pernafasan
*Balloon Blowing
Exercise*
 - 2) Jelaskan tujuan dan prosedur melakukan
*Balloon Blowing
Exercise*
-

D. Implementasi Keperawatan Pada Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien PPOK di Ruang Jepun RSUD Bali Mandara

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien Ny.M sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah ditetapkan dengan menggunakan 3 S yaitu SDKI, SLKI, dan SIKI. Implementasi dilakukan selama 3 hari dimulai dari tanggal 11 – 14 April 2025. Adapun implementasi keperawatan yang dilakukan adalah berdasarkan intervensi utama yaitu manajemen jalan napas, latihan batuk efektif dan pemantauan respirasi. Tindakan yang dilakukan meliputi : Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas), memonitor bunyi napas tambahan (mis. gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering), memonitor sputum (jumlah, wama, aroma). Mengidentifikasi kemampuan batuk. Melakukan fisioterapi dada. Memberikan posisi fowler. Memberikan minuman hangat. Melatih teknik batuk efektif. Memberikan oksigen. Berkolaborasi dalam pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik. Memonitor saturasi oksigen. Mengajarkan Teknik non-farmakologi penapasan *Balloon blowing exercise* menjelaskan tujuan dan prosedur melakukan *Balloon Blowing Exercise*. Mendokumentasikan hasil pemantauan.

E. Evaluasi Keperawatan Pada Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien PPOK di Ruang Jepun RSUD Bali Mandara

Evaluasi keperawatan dilakukan pada tanggal 14 April 2025 pukul 09.00 Wita dan kondisi pasien menunjukkan adanya perubahan kearah yang lebih baik sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan.

1. Subjektif

Pasien mengatakan setelah melakukan teknik pernapasan *balloon blowing exercise* sesaknya berkurang, Pasien mengatakan dahaknya sudah bisa keluar, nafas menjadi lebih lega.

2. Objektif

Tampak dipsnea menurun, frekuensi napas 20 x/menit, tampak batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun jumlah 2ml warna putih, kental, tidak berbau, bunyi napas tambahan wheezing, ronchi menurun, ortopnea menurun, gelisah dan sulit bicara menurun, Spo2: 98% dengan nasal kanul tanpa 95%, penggunaan alat bantu napas dengan nasal kanul 2 lpm, pasien tampak mampu melakukan Teknik pernapasan *Balloon blowing Exercise* dan batuk efektif jauh lebih baik dari sebelumnya walaupun masih dengan bimbingan peneliti.

3. Assessment (analisis)

Kriteria hasil bersihan jalan napas tidak efektif tercapai

4. Planning

Tingkatkan kondisi pasien

- a) Anjurkan monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas).
- b) Anjurkan monitor bunyi napas tambahan (misal: wheezing, ronkhi kering)
- c) Anjurkan monitor sputum (jumlah, warna, aroma)
- d) Anjurkan pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik

F. Pelaksanaan Intervensi Inovasi Atau Terpilih Sesuai EBP

Intervensi inovasi yang diberikan pada pasien kelolaan yang mengalami bersihan jalan napas tidak efektif dengan data subjektif pasien mengatakan sesak napas, kemudian data objektif saturasi O₂ pasien 93% maka terapi inovasi yang diberikan adalah teknik *Balloon Blowing Exercise* atau meniup balon pada karya ilmiah ini diberikan kepada pasien dengan frekuensi empat kali latihan pernapasan yang dilakukan selama 10-15 dalam waktu tiga hari sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP). Tujuannya untuk memberikan informasi kepada pasien mengenai terapi modifikasi dengan menggunakan teknik *balloon blowing* atau meniup balon ini mampu meningkatkan saturasi oksigen, mengurangi sesak, meningkatkan kekuatan otot pernapasan dan mencegah terjadinya perburukkan penyakit pada pasien PPOK. Dimana pelaksanaanya pasien diposisikan fowler dan diinstruksikan untuk menarik napas secara maksimal selama 3-4 detik, kemudian meniupkan udara tersebut pada balon dengan mengerutkan bibir selama 5-8 detik sampai balon mengembang, lalu balon ditutup ujungnya dan prosedur diulang kembali secara bertahap sebanyak 20-30 kali selama 10-15 menit dan dihentikan apabila ada keluhan nyeri dada atau kelelahan pada pasien.

Hasil evaluasi dari pelaksanaan terapi modifikasi teknik pernafasan *balloon blowing exercise* selama empat kali dalam tiga hari didapatkan hasil pasien mengatakan sesak napasnya mulai berkurang dan merasa lebih baik, nafas menjadi lebih lega, respirasi pasien sebelum diberikan terapi yaitu 30x/menit, setelah diberikan terapi respirasi menjadi normal yaitu 20x/menit, suara napas

tambahan (wheezing) dan ronchi menurun dan nilai saturasi meningkat menjadi SpO₂ 98%.