

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian

Berdasarkan pengkajian dilakukan di Ruang Jepun RSUD Bali Mandara tanggal 10 April 2025 pukul 08.55 WITA didapatkan pasien dengan inisial Ny. K seorang WNI berusia 54 tahun berjenis kelamin perempuan, sudah menikah, pendidikan terakhir SD, beralamat di Dangin Puri Kaja, Denpasar Utara dengan diagnosa medis PPOK + Pnumonia. Pada pasien dengan kasus tersebut, maka data yang dikaji dan ditemukan antara lain; pasien mengatakan sesak nafas (dypsnea), sulit bernapas saat posisi tidur (ortopnea), pasien belum mampu untuk batuk secara efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih. Saat dilakukan pemeriksaan fisik didapatkan auskultasi terdengar wheezing saat pasien menghembusan napas dan ronkhi kering saat mengambil napas, pola napas berubah (pernapasan cepat dan dangkal), frekuensi napas berubah (28x/menit),

B. Diagnosis Keperawatan

Perumusan diagnosis keperawatan pada Ny. K menggunakan komponen P-E-S (Problem, Etiology, Sign and Symptom). Pada bagian Problem ditemukan masalah bersihan jalan napas tidak efektif, pada bagian Etiology ditemukan penyebab masalah sekresi yang tertahan, dan pada Sign and Symtom ditemukan data pasien mengatakan sesak nafas (dypsnea), sulit bernapas saat posisi tidur (ortopnea), pasien belum mampu untuk batuk secara efektif / tidak mampu batuk, sputum berlebih. Saat dilakukan pemeriksaan fisik didapatkan auskultasi terdengar wheezing saat pasien menghembusan napas dan ronkhi kering saat mengambil

napas, pola napas berubah (pernapasan cepat dan dangkal), frekuensi napas berubah (28x/menit).

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 mengatakan sesak napas (dispnea), sulit bernapas saat posisi tidur (ortopnea), batuk tidak efektif, sputum berlebih, wheezing, ronkhi kering, pola napas berubah (pernapasan cepat dan dangkal), frekuensi napas berubah (28x/menit).

C. Rencana Keperawatan

Pada studi kasus ini dilakukan perencanaan asuhan keperawatan untuk mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien PPOK. Adapun rencana keperawatan Ny. K sebagai berikut:

1. Tujuan dan Kriteria Hasil

Tujuan dan kriteria hasil ditetapkan menggunakan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dengan harapan setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka Bersihan Jalan Napas Meningkat dengan kriteria hasil:

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

2. Intervensi

Intervensi yang diberikan pada Ny. K sudah disesuaikan dengan pedoman Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) menurut (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018) . Adapun intervensi yang diberikan yaitu:

a. 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)

Terapiutik:

- 4) Pertahanan kepatenan jalan napas dengan head-lift dan chin-lift (jaw-trust jika curiga trauma servikal)
- 5) Posisikan pasien semi-fowler atau fowler
- 6) Berikan minuman hangat
- 7) Lakukan fisioterapi dada, jika perlu
- 8) Lakukan penghisapan lender kurang dari 15 detik
- 9) Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal
- 10) Keluarkan sumbatan benda padat dengan proses McGill
- 11) Berikan oksigen, jika perlu

Edukasi:

- 12) Anjurkan asupan cairan 2000ml/hari, jika tidak kontraindikasi
- 13) Ajarkan teknik batuk efektif

Kolaborasi:

14) Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu

b. Intervensi Utama: Latihan Batuk Efektif (I.01006)

Observasi:

- 1) Identifikasi kemampuan batuk
- 2) Monitor adanya retensi sputum
- 3) Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas
- 4) Monitor input dan output cairan (mis. Jumlah dan karakteristik)

Terapiutik:

- 5) Atur posisi semi-fowler atau fowler
- 6) Pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien
- 7) Buang Sekret pada tempat sputum

Edukasi:

- 8) Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif
- 9) Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir memucu (dibulatkan) selama 8 detik.
- 10) Anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali
- 11) Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3.

Kolaborasi:

12) Kolaborasi pemberian mukolitik, jika perlu

c. Intervensi Utama: 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 nilai AGD
- 10) Monitor hasil x-ray toraks

Terapiutik:

- 11) Atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien
- 12) Dokumentasikan hasil pemantauan

Edukasi:

- 13) Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan
- 14) Informasikan hasil pemantauan, jika perlu

d. Intervensi Inovasi: terapi inhalasi minyak kayu putih

- 1) Jelaskan tujuan dan prosedur terapi nonfarmakologis untuk membantu mengatasi sesak napas, meningkatkan otot pernapasan, menurunkan produksi mucus (Terapi inhalasi minyak kayu putih)
- 2) Identifikasi kesiediaan pasien terhadap terapi yang akan diberikan
- 3) Berikan terapi inhalasi minyak kayu putih
- 4) Evaluasi terapi yang telah diberikan
- 5) Tanyakan perasaan pasien

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah ditetapkan. Implementasi keperawatan dilakukan selama 3x 24 jam pada tanggal 10-13 April 2025 di Ruang Jepun RSUD Bali Mandara

Berdasarkan dari perencanaan keperawatan yang mengacu pada SIKI dan SLKI, penulis melakukan tiga intervensi utama yang sudah direncanakan dengan label SIKI yaitu manajemen jalan napas, latihan batuk efektif, dan pemantauan respirasi serta intervensi inovasi inhalasi minyak kayu putih. Semua intervensi keperawatan yang direncanakan sudah diimplementasikan. Implementasi keperawatan pada kasus kelolaan terlampir.

Implementasi yang rutin dilakukan antara lain :

- 1) Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2 kali sehari setiap pagi dan sore hari.
- 2) Memonitor suara napas tambahan (wheezing, rhonki) 2 kali sehari setiap pagi dan sore hari.
- 3) Memonitor sputum (jumlah, warna, aroma) setiap kali batuk.
- 4) Memberikan minuman hangat setiap selesai makan.
- 5) Memberikan posisi semi fowler.
- 6) Memberikan oksigen 8 lpm dengan NRM.
- 7) Mengajarkan dan menuntun melakukan batuk efektif 2 kali sehari setiap pagi dan sore hari.
- 8) Kolaborasi pemberian bronkodilator dan mukolitik (Nebulizer combivent : 1 ampul @12jam)
- 9) Mengidentifikasi kemampuan batuk 2 kali sehari setiap pagi dan sore hari.

- 10) Memonitor adanya retensissputum 2 kali sehari setiap pagi dan sore hari.
- 11) Monitor adanya sumbatan jalan napas 2 kali sehari setiap pagi dan sore hari.
- 12) Melakukan Palpasi kesimetrisan ekspansi paru 2 kali sehari setiap pagi dan sore hari.
- 13) Memonitor saturasi oksigen 2 kali sehari setiap pagi dan sore hari.
- 14) Memberikan inhalasi minyak kayu putih 2 kali sehari pada pagi dan sore hari.

E. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam pada Ny. K dengan PPOK + Pneumonia. Evaluasi dilakukan pada tanggal 13 April 2025 pukul 10.00 WITA. Berdasarkan implementasi yang telah dilakukan didapatkan evaluasi keperawatan sebagai berikut:

Tabel 3
Evaluasi Keperawatan Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Ny. K dengan Penyakit Paru Obstruktif Kronik dengan Intervensi Terapi Inhalasi Minyak Kayu Putih di Ruang Jepun RSUD Bali Mandara

Hari/ Tanggal	Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
1	2	3	4
Minggu, 13 April 2025	09.15 WITA	S: 1. Pasien mengatakan dispnea menurun 2. Ortopnea menurun O: 1. Batukefektif meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Suara napas wheezing menurun 4. Pola napas membaik 5. Frekuensi napas membaik 22 x/menit. A: Bersihan jalan napas tidak efektif teratasi. P: Pertahankan kondisi pasien.	