

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian

Dari hasil pengkajian yang dilakukan di Ruang Jipun RSUD Bali Mandara tanggal 5 Mei 2026 pukul 09.00 pada pasien dengan inisial Tn. W merupakan seorang WNI berusia 69 tahun berjenis kelamin laki – laki. Pasien bertempat tinggal di Mendoyo, Kabupaten Negara. Pasien tidak bekerja dan pendidikan terakhirnya yaitu SMA.

Pasien datang ke IGD RSUD Bali Mandara pada tanggal 3 Mei 2026 pukul 15.00 Wita dengan keluhan demam sejak hari Jumat tanggal 1 Mei 2026. Pasien mengatakan demam naik turun dan batuk selama kurang lebih 6 bulan. Setelah dilakukan pemeriksaan di IGD, didapatkan hasil TTV yaitu : TD : 100/67 mmHg, S: 37,2°C, N = 102 x/mnt, SPO2 = 96%, RR : 30 x/mnt dengan NRM 8 lpm. Saat di IGD pasien dilakukan pemeriksaan darah dan sputum dahak dengan hasil DL : WBC: $11.97 \times 10^3/\mu\text{L}$, RBC: $3.69 \times 10^6/\mu\text{L}$, HGB:L 10.6 g/dL, HCT: L 32.6 %, PLT: $521 \times 10^3/\mu\text{L}$, NLR:H20.4 ditetapkan diagnosa obs dysepnea ec susp pneumonia + febris H2 + GEA

Pada tanggal 3 Mei 2026 pukul 17.00, pasien dipindahkan menuju ruang Jipun ditempatkan di ruang isolasi, sembari menunggu hasil tes dahak keluar. Pada tanggal 4 Mei 2026 pasien dipindahkan menuju ruang ranap biasa di ruang jipun dan dilanjutkan dengan pemeriksaan thoraks. Hasil pemeriksaan foto toraks menunjukkan adanya infiltrat pada lapang paru bawah kanan yang mengarah pada proses inflamasi atau infeksi di jaringan paru. Selain itu, ditemukan peningkatan corakan bronkovaskuler yang dapat mengindikasikan adanya peningkatan

gambaran pembuluh darah dan jaringan bronkus akibat proses peradangan atau infeksi. Kesan radiologis menyatakan pneumonia paru kanan dengan peningkatan corakan bronkovaskuler, sedangkan ukuran dan bentuk jantung, hilus, diafragma, tulang, serta jaringan lunak tampak dalam batas normal.

Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 5 Mei 2026 pukul 09.00 wita pasien mengeluh sesak (dispnea), batuk tetapi dahak sulit keluar, tidak nyaman dengan pernapasannya, tidak ada keluhan sulit bernapas saat posisi tidur (ortopnea, tidak ada kesulitan bicara, pasien mengatakan setiap batuk keluar dahak sedikit rasanya tidak lega). Dari hasil observasi yang dilakukan, pasien tampak kesulitan batuk dan dahak sulit dikeluarkan, tampak gelisah, RR : 26 x/mnt. Ditetapkan diagnosa dysepnea ec pneumonia + GEA

B. Diagnosis Keperawatan

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 mengeluarkan sputum, terdapat suara napas tambahan Ronchi, dispnea, pasien tampak gelisah, frekuensi napas berubah (26x/mnt), pola napas berubah (cepat dan dangkal)

Dari hasil pengkajian ditemukan data subjektif dan data obyektif. Berikut tabel analisis keperawatan Tn. W :

Tabel 3.
Analisis Keperawatan Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan Terapi Diaphragmatic Breathing Exercise Dan Batuk Efektif Pada Pasien yang Mengalami Pneumonia Di RSUD Bali Mandara Tahun 2026

Data Fokus	Analisis	Masalah
<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - sesak (dispnea) - pasien mengatakan tidak mampu batuk dengan lega - pasien mengatakan sudah berusaha mengeluarkan dahak tetapi rasanya dahak masih ada di tenggorokan <p>Data obyektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien tampak sulit batuk - pasien tampak mengeluarkan sputum sedikit - terdengar suara napas tambahan yaitu ronchi - pola napas pasien berubah (cepat dan dangkal, frekuensi napas berubah (26x/menit) - didapatkan hasil TTV : - TD : 96/68 mmHg - S : 36⁰ C 	<p style="text-align: center;">Pneumonia</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Terjadi infeksi akibat mikroorganisme yang masuk ke dalam saluran pernapasan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Mikroorganisme masuk akan menimbulkan reaksi peradangan pada dinding bronkus dan menyebabkan penumpukan cairan di alveoli</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Sekresi tertahan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Mengeluh batuk, terdapat dahak dan susah untuk dikeluarkan, dispnea</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif</p>	<p>Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif</p>

N : 90 x/mnt SPO2 : 96% dengan RR : 26 x/mnt oksigen nasal canul 5 lt/menit		
---	--	--

C. Intervensi Keperawatan

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi Keperawatan
1	2	3
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 mengeluarkan sputum, terdapat suara napas tambahan Ronchi, dispnea, pasien tampak gelisah, frekuensi	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24jam maka masalah Bersihan Jalan Napas (L.01001) meningkat dengan kriteria hasil : 1. Batuk efektif (5) meningkat 2. Produksi sputum (5) menurun 3. Ronchi (5) menurun 4. Dispnea (5) menurun 5. Gelisah (5) menurun 6. frekuensi napas (5) membaik 7. Pola napas (5) membaik	Intervensi Utama Intervensi Utama Manajemen Jalan Napas (I.01001) Observasi 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan (mis. Gurgling, wheezing, ronchi) 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) Terapeutik : 1. Posisikan semi-fowler atau fowler

1	2	3
berubah (26x/mnt), pola napas berubah (cepat dan dangkal)		2. Berikan minum hangat 3. Berikan oksigen Edukasi : 1. Ajarkan teknik batuk efektif Kolaborasi : 1. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik Latih Batuk Efektif (I.01006) Dengan kombinasi <i>Diaphragmatic Breathing Exercise</i> Observasi 1. Identifikasi kemampuan batuk 2. Monitor adanya retensi sputum 3. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas Terapeutik 1. Atur posisi semi-fowler 2. Buang secret pada tempat sputum Edukasi :

1	2	3
		<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 2. Memposisikan pasien dengan posisi terlentang 3. Anjurkan pasien meletakkan tangan kanan di dada dan tangan kiri di perut 4. Anjurkan pasien untuk menarik napas melalui hidung (perut mengembung) dan membuang napas melalui mulut (perut mengempes) lakukan berulang selama 10-15 menit 5. Posisikan pasien semi fowler 6. Anjurkan pasien untuk menarik napas dan di tahan selama 2 detik 7. Anjurkan pasien untuk batuk sebanyak 2 kali <p>Kolaborasi :</p>

1	2	3
		<p>1. Kolaborasi pemebrian mukolitik atau ekspektoran, <i>jika perlu</i></p> <p>Pemantauan Respirasi (I.01014)</p> <p>Observasi</p> <p>1. Monitor frekuensi, irama, kedalaman, dan Upaya napas</p> <p>2. Monitor pola panas (seperti bradypnea, takipnea, hiperventilasi, Kussmaul, Cheyne-stokes. Biot, ataksik)</p> <p>3. Monitor kemampuan batuk efektif</p> <p>4. Monitor adanya produksi sputum</p> <p>5. Monitor adanya sumbatan jalan napas</p> <p>6. palpasi kesimetrisan ekspansi paru</p> <p>7. auskultasi bunya napas</p> <p>8. monitor saturasi oksigen</p> <p>9. monitor hasil x-ray thorax</p> <p>10. dokumentasikan hasil pemantauan</p>

1	2	3
		Edukasi 1. jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah ditetapkan. Implementasi keperawatan pada Tn. W dilakukan dari tanggal 5-7 Mei 2026 di ruang jepun RSUD Bali Mandara. Implementasi keperawatan yang sudah dilakukan pada Tn. W untuk mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif pada Tn. W yaitu :

1. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)
2. memonitor suara napas tambahan (Ronchi)
3. Memonitor sputum (jumlah, warna, dan aroma)
4. Memberikan minuman hangat
5. Memberikan posisi semi fowler
6. Memberikan oksigen 5 lt/mnt dengan nasal canul
7. Mengajarkan dan memberikan intruksi dalam melakukan batuk efektif
8. Mengkolaborasi pemberian bronkodilator dan mukolitik
9. Mengidentifikasi kemampuan batuk
10. Memonitor adanya retensi sputum
11. Memonitor adanya sumbatan jalan napas
12. Melakukan palpasi kesimetrisan ekspansi paru
13. Memonitor saturasi oksigen
14. Memberikan terapi diaphragmatic breathing exercise dan batuk efektif

E. Evaluasi Keperawatan

Berdasarkan Implementasi yang sudah dilakukan selama 3 hari kepada Tn. W sesuai dengan rencana keperawatan. Adapun Evaluasi sumatif dengan hasil sebagai berikut :

Tanggal	Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
1	2	3	4
08/05/2026	20.00	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none">- Pasien sudah tidak mengeluh sesak, sudah mampu batuk, sudah nyaman dengan pernapasannya- Pasien mengatakan dahak sudah berkurang- Pasien mengatakan sudah mampu dan mengerti cara batuk efektif <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none">- Pasien mampu mengeluarkan dahak saat batuk.- Sputum pasien \pm 1cc- Sudah tidak ada suara tambahan napas- Pasien tampak tenang- Ferekuensi napas membaik 18 x/mnt pola napas membaik- Hasil TTV : TD : 110/89 N : 104 x/mnt SPO2 : 96% S : 36⁰C RR :18 x/mnt <p>A :</p>	

1	2	3	4
		- Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Teratasi	
	P :	- Pertahankan kondisi stabil pasien	
		- Edukasi kontrol sesuai jadwal	
		- Kepatuhan minum obat dirumah	
		- Menganjurkan melakukan intervensi <i>diaphragmatic breathing exercise</i> dalam sehari 2 kali saat pagi dan sore hari	

F. Pelaksanaan Intervensi Inovasi Sesuai *Evidence Based Practice*

Intervensi inovasi yang dilakukan yaitu intervensi *diaphragmatic breathing exercise* dan batuk efektif pada pasien Tn. W dengan diagnosis keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif yang dilaksanakan selama 3x24 jam. Terapi ini dilakukan sebanyak 2 kali dalam sehari selama ± 10 menit, dilakukan pada pukul 09.00 dan pukul 16.00. Pertama, pasien diposisikan terlentang nyaman pasien, tangan kanan pasien diletakkan diatas dada dan tangan kiri pasien diletakkan di perut pasien. Selanjutnya, instruksikan pasien untuk menarik napas melalui hidung hingga perut mengembang dan membuang napas melalui mulut hingga perut mengempis, dilanjutkan dengan batuk sebanyak dua kali untuk mengeluarkan dahak. Intervensi inovasi ini sudah sesuai dengan standar operasional prosedur *diaphragmatic breathing exercise* dan batuk efektif.