

BAB III

LAPORAN KELOLAAN KASUS UTAMA

Dalam Karya Ilmiah Akhir Ners ini, penulis melakukan studi kasus di RSUD Klungkung. RSUD Klungkung merupakan rumah sakit milik Pemerinah Daerah Kabupaten Klungkung yang menjadi rumah sakit rujukan utama di wilayah Klungkung. RSUD Klungkung terletak di Jalan Flamboyan No. 40, Semarapura, Kecamatan Klungkung yang berdiri resmi sebagai RSUD pada tanggal 11 Oktober 1986. Berdasarkan Lokasi dan peta wilayah Semarapura, fasilitas kesehatan terdekat dari RSUD Klungkung yaitu:

- a. Sebelah utara : Puskesmas Klungkung I
- b. Sebelah timur : Puskesmas Klungkung II
- c. Sebelah selatan : RSU Bintang
- d. Sebelah barat : RSIA Permata Hati

Studi kasus dilakukan pada tanggal 08 – 13 November 2025 dan sampel pada studi kasus ini merupakan satu orang pasien dengan diagnosis Tuberkulosis dengan masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif di Ruang Pikat RSUD Klungkung dengan menggunakan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang berfokus pada proses asuhan keperawatan secara komprehensif. Tahapan laporan kasus meliputi pengkajian, perumusan diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi keperawatan.

A. Pengkajian Keperawatan

Berikut adalah data pengkajian keperawatan dari pasien yang dikelola, yang disajikan dalam Tabel 5 di bawah ini.

Tabel 5
Pengkajian Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif dengan *Active Cycle of Breathing Technique* pada Pasien yang Mengalami Tuberkulosis Di Ruang Pikat RSUD Klungkung

Data yang Dikaji	Respon Pasien
Identitas pasien	Pasien berinisial Tn. P berumur 55 tahun, dengan jenis kelamin laki-laki, Pendidikan terakhir SD, pasien tidak bekerja, beragama Hindu, dan pasien berasal dari Karangasem
Pengkajian riwayat kesehatan	
Diagnosa medis	Tuberkulosis Paru + PPOK
Penanggung jawab	Ny. S (istri)

Data yang Dikaji	Respon Pasien
Riwayat kesehatan sekarang	<p>Keluhan utama pasien yaitu pasien mengeluh merasa sesak napas dan batuk disertai dahak. Keluhan diawali pada tanggal 04 November 2025 pada saat pasien berada di rumah, saat itu pasien mengalami batuk terus-menerus dan disertai dahak, setelah 2 hari tepatnya tanggal 06 November 2025 pasien mengeluh demam naik turun dan suhu semakin tinggi pada malam hari, pasien hanya mengonsumsi Paracetamol yang dibeli di apotek terdekat. Pada tanggal 07 November 2025 malam pasien mengatakan badan terasa lemas dan saat pagi harinya (08 November 2025) pasien mengeluh mual dan muntah sebanyak 2 kali, pasien mengatakan muntahan berisi lendir bercampur sisa makanan yang sebelumnya pasien makan, selain itu pasien juga mengeluh sesak napas dan memberat pada siang hari, kemudian pasien dibawa oleh keluarga ke IGD RSUD Klungkung. Pasien datang ke IGD RSUD Klungkung pada tanggal 08 November 2025 pukul 14.26 WITA dengan keluhan sesak napas sejak tadi pagi dan memberat pada siang hari, badan terasa lemas sejak kemarin malam, mual dan muntah sebanyak 2 kali sejak tadi siang, demam naik turun sejak 2 hari lalu, batuk disertai dahak sejak 4 hari lalu, hasil TTV di IGD: RR = 30x/menit, SpO₂ = 91%, TD = 90/62mmHg, N = 122x/menit, Suhu = 37,5°C. Di IGD pasien dilakukan pemeriksaan darah lengkap, mikrobiologi mikroskopis, dan pemeriksaan foto thorax AP. Di IGD pasien mendapatkan terapi oksigen 4 lpm (target saturasi >95%), IVFD NaCl 0,9% 10 tpm, Metilprednisolon 2x62,5mg (IV), Omeprazole 2x40mg (IV), Nebul Lasalcom, Acetylsistein 3x200mg (oral), paracetamol flash 3x1 (IV). Lalu pasien dipindahkan ke Ruang Pikat pukul 16.30.</p>

Data yang Dikaji	Respon Pasien
Riwayat kesehatan dahulu	<ul style="list-style-type: none"> - Tanggal 01 September 2024 pasien pernah dirawat di RSUD Klungkung karena mengalami Pneumonia bakteri + Susp. TBC paru dan mengalami penurunan berat badan 12kg dalam satu bulan (IMT 17,05kg/m²), Pasien dirawat selama 2 hari. - Tanggal 14 November 2024 pasien kembali dirawat di RSUD Klungkung dengan diagnosis PPOK + TBC paru dan dirawat selama 4 hari. - Tanggal 12 September 2025 pasien dirawat untuk yang ketiga kalinya di RSUD Klungkung dengan diagnosis Pneumonia + TBC paru putus obat + Alergi Isoniasid. Pasien dirawat selama 4 hari. Pasien mengatakan putus obat sejak bulan juli hingga September 2025)
Riwayat kesehatan keluarga	Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit keluarga seperti Hipertensi, Diabetes Melutis dan tidak terdapat anggota keluarga lain yang mengalami Tuberkulosis
Data Pengkajian	Pengkajian dilakukan pada tanggal 08 November 2025 pada pukul 16.30 WITA. Data yang didapat yaitu pasien tampak tidak mampu batuk secara efektif, terdapat sputum berlebih, terdapat suara napas tambahan ronkhi, pasien mengeluh sesak napas, frekuensi pernapasan: 28x/menit, pola napas cepat dan dangkal, pasien tampak gelisah
Tindakan prosedur invasif	Pasien terpasang infus intravena (IVFD NaCl 0,9% 500ml dengan dosis 10tpm) di tangan kiri
Keadaan umum	Kesadaran umum pasien compos mentis (CM), dengan hasil TTV: RR = 28x/menit, SpO2 = 95% dengan nasal canul 4lt/menit, TD = 130/80mmHg, N = 88x/menit, Suhu = 36,5°C

Tabel 6
Terapi Farmakologis Tn. P dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan
Napas Tidak Efektif dengan Active Cycle of Breathing Technicque yang
Mengalami Tuberkulosis Di Ruang Pikat RSUD Klungkung

Terapi		
Nama Obat	Dosis	Rute
NaCl 0,9% 500ml	10 tpm	IV
Methylprednisolone 125mg/vial	2 x 62,5mg	IV
Omeprazol 40mg	2 x 40mg	IV
Acetylcysteine 200mg	3 x 1	Oral
Paracetamol 1000mg/100ml infus	3x1	IV
Lasalcom	3x1	Inhalasi
OAT (BB: 49kg): Isoniazid 300mg (alergi), Rifampisin 450mg, Ethambutol 750mg, Pirazinamide 1000mg kode registrasi obat 2024000132780257 6REZL:		
Levofloxacin 500mg	1x1	Oral
Spiriva 2,5mcg	1x2	Inhalasi
Rifampicin 450mg	1x1	Oral
Ethambutol 500mg	1x1,5	Oral
Pirazinamid 500mg	1x2	Oral

B. Diagnosis Keperawatan

Penegakan diagnosis keperawatan yang sistematis dilakukan berdasarkan tiga tahap, yaitu analisis data, identifikasi masalah, dan perumusan diagnosis keperawatan pada pasien kelolaan dengan diagnosis medis Tuberkulosis:

1. Analisis data

Tabel 7
Analisis Data Tn. P dengan Tuberkulosis yang Mengalami Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di Ruang Pikat RSUD Klungkung

Data Fokus	Nilai Normal	Rumusan Masalah
Data Subjektif: 1. Pasien mengatakan merasa sesak napas	1. Pasien mengatakan tidak mengalami sesak napas	Bersihan jalan napas tidak efektif
Data Objektif: 1. Pasien tampak tidak mampu batuk secara efektif 2. Terdapat sputum berlebih 3. Terdapat suara napas tambahan ronkhi 4. Pasien tampak gelisah 5. Frekuensi pernapasan pasien: 28x/menit 6. Pola napas pasien cepat dan dangkal	1. Pasien mampu melakukan batuk efektif 2. Tidak terdapat sputum di jalan napas 3. Suara napas vesikuler 4. Pasien tampak tenang 5. Frekuensi pernapasan 12-20x/menit 6. Napas teratur, tenang, dan tidak memakai otot bantu pernapasan	

Tabel 8
Analisis Masalah Tn. P dengan Tuberkulosis yang Mengalami Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di Ruang Pikat RSUD Klungkung

Masalah Keperawatan	Masalah
Bersihan Jalan Napas tidak Efektif (D.0001)	Kondisi klinis terkait: infeksi saluran napas (Tuberkulosis) ↓ Hipersekresi jalan napas ↓ Pasien mengatakan merasa sesak napas, pasien tampak tidak mampu batuk secara efektif, terdapat sputum berlebih, terdapat suara napas tambahan ronkhi, tampak gelisah, frekuensi pernapasan pasien: 28x/menit, pola napas pasien cepat dan dangkal ↓ Bersihan jalan napas tidak efektif

2. Rumusan diagnosis keperawatan

Perumusan diagnosis keperawatan pada Tn. P menggunakan komponen *Problem (P)*, *Etiology (E)* *Sign and Symptom (S)*. Bagian *problem* ditemukan masalah bersihan jalan napas tidak efektif, pada bagian *etiology* ditemukan penyebab masalah hipersekresi jalan napas, dan pada *Sign and Symptom* ditemukan data pasien merasa sesak napas, tampak tidak mampu batuk secara efektif, terdapat sputum berlebih, terdapat suara napas tambahan ronkhi, tampak gelisah, frekuensi pernapasan pasien: 28x/menit, pola napas pasien cepat dan dangkal.

Berdasarkan data masalah keperawatan yang ditemukan, maka diagnosis keperawatan pada Tn. P dapat dirumuskan yaitu bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas dibuktikan dengan pasien merasa sesak napas, tampak tidak mampu batuk secara efektif, terdapat sputum berlebih, terdapat suara napas tambahan ronkhi, tampak gelisah, frekuensi pernapasan pasien: 28x/menit, pola napas pasien cepat dan dangkal.

C. Perencanaan Keperawatan

Rencana keperawatan menggunakan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) sebagai acuan dalam menyusun perencanaan keperawatan dalam mengatasi masalah keperawatan Tn. P yang juga ditambahkan intervensi inovasi berdasarkan konsep *evidence based practice* dan penelitian terkait, intervensi keperawatan yang akan diberikan kepada pasien yaitu manajemen jalan napas, latihan batuk efektif, dan teknik *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT). Berikut susunan rencana keperawatan pada Tn. P:

Tabel 9
Rencana Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Pasien dengan Tuberkulosis Di Ruang Pikat RSUD Klungkung

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
SDKI (D.0001)	SLKI (L.01001)	Intervensi Utama
Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 5 x 24 jam maka bersihan	SIKI (I.01011) Manajemen Jalan Napas <i>Observasi:</i> 1. Monitor pola napas 2. Monitor bunyi napas tambahan

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
dengan hipersekresi jalan napas dibuktikan dengan pasien merasa sesak napas, tampak tidak mampu batuk secara efektif, terdapat sputum berlebih, terdapat suara napas tambahan ronkhi, tampak gelisah, frekuensi pernapasan pasien: 28x/menit, pola napas pasien cepat dan dangkal	<p>jalan napas meningkat, dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Batuk efektif meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Ronkhi menurun 4. Dispnea menurun 5. Gelisah menurun 6. Frekuensi napas membaik 7. Pola napas membaik 	<p>3. Monitor sputum</p> <p><i>Terapeutik:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pertahankan kepatenan jalan napas dengan <i>head-tilt</i> dan <i>chin-lift</i> (<i>jaw-thrust</i> jika curiga trauma servikal) 2. Posisikan semi-Fowler atau Fowler 3. Berikan minum air hangat 4. Lakukan fisioterapi dada, <i>jika perlu</i> 5. Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik 6. Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal 7. Keluarkan sumbatan benda padat dengan forsep McGill 8. Berikan oksigen, <i>jika perlu</i> <p><i>Edukasi:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan asupan cairan 2000ml/hari, <i>jika tidak kontraindikasi</i> 2. Ajarkan teknik batuk efektif <p><i>Kolaborasi:</i></p> <p>Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, <i>jika perlu</i></p> <p>SIKI (I.01006)</p> <p>Latihan Batuk Efektif</p> <p><i>Observasi:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kemampuan batuk 2. Monitor adanya retensi sputum 3. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
		<p>4. Monitor input dan output cairan</p> <p><i>Terapeutik:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Atur posisi semi-Fowler atau Fowler 2. Pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien 3. Buang sekret pada tempat sputum <p><i>Edukasi:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 2. Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama empat detik, ditahan selama dua detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama delapan detik 3. Anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga tiga kali 4. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ketiga <p><i>Kolaborasi:</i></p> <p>Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran, <i>jika perlu</i></p> <p>Intervensi Pendukung</p> <p>Latihan <i>Active Cycle of Breathing Technique</i> (ACBT) yang dilakukan satu kali sehari (10 menit) selama lima kali</p> <p>Edukasi:</p>

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
		<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tujuan dan prosedur latihan <i>Active Cycle of Breathing Technique</i> (ACBT) 2. Ajarkan pasien dan keluarga cara melakukan <i>Active Cycle of Breathing Technique</i> (ACBT)

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah ditetapkan. Implementasi keperawatan pada pasien Tn. P dilakukan pada tanggal 8-13 November di Ruang Pikat RSUD Klungkung.

Implementasi keperawatan yang telah dilakukan kepada Tn. P untuk mengatasi masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif yaitu: memonitor pola napas (frekuensi dan saturasi oksigen), memonitor bunyi napas tambahan (ronkhi), memonitor sputum (jumlah dan warna sputum), memonitor kemampuan batuk efektif, memosisikan pasien duduk dengan meninggikan bagian kepala tempat tidur pasien (posisi *fowler*), melatih cara batuk efektif, menganjurkan pasien untuk meminum air hangat, berkolaborasi dalam pemberian nebulizer, menjelaskan tujuan dan prosedur latihan *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT) pada pasien dan keluarga pasien, mengajarkan pasien untuk melakukan latihan *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT), menganjurkan pasien untuk menerapkan latihan *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT) secara mandiri. Pemaparan proses pelaksanaan implementasi secara rinci terlampir.

E. Evaluasi Keperawatan

Berdasarkan implementasi yang telah dilakukan pada Tn. P sesuai dengan rencana keperawatan selama 5 x 24 jam, selanjutnya dilakukan evaluasi pada hari Kamis, 13 November 2025 pukul 17.00 WITA dan diperoleh hasil evaluasi pasien yaitu bersihan jalan napas meningkat dan masalah keperawatan teratasi dengan tercapainya tujuh kriteria hasil yaitu pasien telah mampu melakukan batuk efektif dan teknik ACBT secara mandiri, produksi sputum menurun, suara napas ronkhi menurun, pasien mengatakan sudah tidak merasa sesak napas, pasien tampak tenang dan tidak gelisah, frekuensi napas 20x/menit, pola napas teratur dan tidak menggunakan otot bantu pernapasan. Terdapat 2 *planning* yang diterapkan kepada pasien yaitu, terapkan etika batuk dan lanjutkan menggunakan teknik *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT) bila keluhan batuk disertai dahak masih dirasakan.

F. Pelaksanaan Intervensi Inovasi *Active Cycle of Breathing Technique*

Intervensi inovasi *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT) yang diberikan kepada Tn. P dilakukan sebanyak satu kali dalam sehari selama \pm 10 menit yang dilakukan selama lima hari dari tanggal 08-13 November 2025 sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) yang dilakukan lima hari sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun sebelumnya. Tujuan diberikannya intervensi inovasi *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT) yaitu untuk meningkatkan aliran udara ke dalam paru-paru dan membantu memobilisasi sputum, membantu mengaktifkan mekanisme pengeluaran dahak alami tubuh seperti pergerakan silia dan kontraksi otot-otot pernapasan, dan dapat

meningkatkan kekuatan batuk sehingga lebih efektif dalam mengeluarkan sputum yang banyak terkumpul di saluran pernapasan sehingga menurunnya suara ronchi (Mardianti & Sartika, 2022).

Pemeriksaan frekuensi pernapasan pasien, pola napas, dan saturasi oksigen pasien dilakukan sebelum menerapkan *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT) kepada pasien kemudian mengajarkan dan meminta pasien untuk melakukan latihan *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT) yang terdiri dari tiga tahap, yang pertama *Breathing Control*, kedua *Thoracic Expansion Exercise*, dan ketiga *Forcep Expiration Technique* atau “*huff*”. Selanjutnya periksa kembali frekuensi pernapasan pasien, pola napas, dan saturasi oksigen pasien. Jumlah sputum yang berhasil dikeluarkan di tampung di botol sputum. Hasil dari pemberian intervensi inovasi *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT) kepada Tn. P dengan diagnosis keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif sebanyak satu kali dalam sehari selama \pm 10 menit yang dilakukan dalam lima hari dan didapatkan hasil frekuensi pernapasan 20x/menit, SpO2 98%, dan jumlah sputum yang didapatkan dihari kelima implementasi keperawatan sebanyak 3ml dalam satu kali batuk. Selama pelaksanaan, pasien tampak kooperatif dan aktif dalam membantu studi kasus ini. Adapun Tindakan lengkap terlampir pada bagian lampiran.