

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian dilakukan pada hari Sabtu, 04 April 2026 pukul 09.00 WITA didapatkan identitas pasien Tn.D berumur 71 tahun, jenis kelamin laki-laki dengan diagnosis medis pneumonia. Tn.D diantar oleh keluarga ke IGD RSUD Dharma Yadnya pada tanggal 02 April 2026 pukul 06.13 WITA dengan mengeluh sesak sejak kemarin, pada saat pengkajian kesadaran pasien compos mentis (E4 V5 M6, GCS: 15). Pasien mengatakan keluhan sesak semakin hari semakin bertambah dan semakin berat jika posisi berbaring batuk berdahak dan susah untuk dikeluarkan. Keadaan umum, pasien tampak sesak, dibuktikan dengan batuk tidak efektif, produksi sputum berlebih dan sukar dikeluarkan, auskultasi terdengar ronchi, Tekanan darah meningkat (150/80 mmHg), Nadi meningkat (120 x/menit), Respiratori rate meningkat (30 x/menit), Suhu meningkat (37,5 C), dan Saturasi oksigen menurun (90%). Pasien di IGD mendapatkan terapi IVFD NaCl 20 tpm, omeprazole injeksi 40 mg methylprednisolone 125 mg, paracetamol infus 100 ml, levofloxacin infus 750 mg, 40 mg IV, Farbivent nebul 2,5 mg, acethylcstine 200mg, Oksigen nasal kanul 2 lpm.

Pada saat dilakukan pengkajian tanggal 4 April 2026 pasien mengeluh masih sesak dan sesak bertambah saat berbaring, mengeluh batuk berdahak dan sukar dikeluarkan, suara auskultasi terdengar ronchi, didapatkan TTV (160/80 mmHg), Nadi meningkat (120 x/menit), Respiratori rate meningkat (35 x/menit), Suhu (37.5 C), dan Saturasi oksigen (93%).

Riwayat kesehatan sebelumnya pasiennya pernah dirawat dengan kelehan yang sama, yaitu sesa sekitar 2 bulan yang lalu. Riwayat Kesehatan keluarga, keluarga mengatakan tidak ada yang mengalami sesak. Pola kehidupan dasar Tn.D mencakup Eleminasi, aktivitas/istirahat, neurosensosy, reproduksi/seksualitas, nyeri/kenyamanan, integritas ego, pertumbuhan/perkembangan, kebersihan diri, penyuluhan/pembelajaran, interaksi sosial (tinggal bersama keluarga) keamaan/proteksi (normal, tidak ada masalah),bisa di lihat di lampiran 6.

B. Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian ditemukan data fokus berupa data subjektif dan data objektif pasien yang digunaan untuk menegakkan diagnosis keperawatan.

Tabel 2.
Analisis Data Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Tn.D Pneumonia Dengan Pemberian Terapi Postural Drainage, Clapping Dan Huffing Di RSUD Dharma Yadnya

Gejala dan Tanda	Analisis Data	Masalah Keperawatan
1	2	3
Data Subjektif : 1. Pasien mengatakan sesak saat posisi terlentang 2. Pasien mengatakan batuk berdahak dan susah untuk dikeluarkan Data Objektif : 1. Pasien tampak gelisah 2. Batuk tidak efektif 3. Produksi sputum berlebih dan dahak sukar dikeluarkan 4. Auskultasi terdengar ronchi	Hipersekresi jalan napas ↓ Inflamai di alveoli ↓ Pembentukan eksudat ↓ Mukus berlebihan ↓ Sekret menumpuk di saluran napas ↓	Bersihan jalan napas tidak efekif (D.0001)

5. Terpasang O2 2 liter permenit nasal kanul 6. Hasil tanda vital yang tidak normal TD : 150/80 mmHg N : 120 x/menit RR : 30x/menit Spo2 : 90% S : 37.5 C	Bersihkan jalan napas tidak efektif	
---	--	--

Diagnosis keperawatan yang dirumuskan pada Tn.D berdasarkan data masalah keperawatan yang diperoleh adalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif (D.0001) berhubungan dengan hipersekresi jalan napas dibuktikan dengan pasien mengeluh sesak, keluhan sesak bertambah apabila posisi berbaring, batuk berdahak dan susah untuk dikeluarkan. Pasien tanpak sesak, dibuktikan dengan batuk tidak efektif, produksi suputum berlebih dan sukar dikeluarkan, auskultasi terdngar ronchi, terpasang O2 2 lpm nasal kanul. Pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan hasil: Tekanan darah meningkat (160/80 mmHg), Nadi meningkat (120 x/menit), Respiratori rate meningkat (30 x/menit), Suhu meningkat (37,5 C), dan Saturasi oksigen menurun (93%).

C. Perencanaan Keperawatan

Tabel 3.
Perencanaan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien
Tn.D Pneumonia Dengan Pemberian Terapi Postural Drainage, Clapping
Dan Huffing Di RSUD Dharma Yadnya

Form.JKP.07.01.2019				
	POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN			
Nama : Tanggal Lahir/Umur : No RM : Jenis Kelamin :		RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN		
Tgl	Diagnosis	Kriteria Hasil	Rencana Tindakan Keperawatan	Tanda Tangan
	Bersihan Jalan napas tidak efektif (D.0005)	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama maka bersihan jalan napas membaik dengan kriteria hasil: 1. Batuk efektif meningkat 5 2. Produksi sputum menurun 1 3. Suara tambahan ronchi menurun 1 4. Dispnea menurun 1 5. Frekuensi napas membaik 5 6. Pola napas membaik 5	Manajemen Jalan Nafas (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 Terapeutik : 1. Pertahankan kepatenan jalan napas dengan head-tilt dan chin-lift 2. Posisikan semi-fowler atau fowler 3. Beri minum hangat 4. Lakukan fisioterapi dada, jika perlu Edukasi : 1. Ajarkan teknik batuk efektif Pemantauan respirasi (I.01014) Observasi : 1. Monitor frekuensi, irama, dan upaya napas) 2. Monitor pola napas (seperti bradipnea,	

			takipnea, hiperventilasi, kussmaul, cheyne- stokes, biot, ataksik) 3. Monitor kemampuan batuk efektif 4. Monitor adanya sputum 5. Monitor adanya sumbatan jalan napas 6. Palpasi kesimetrisan ekspansi paru 7. Auskultasi bunyi napas 8. Monitor saturasi oksigen 9. Terapeutik : 10. Dokumentasi hasil pemantauan 11. Edukasi : 12. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan 13. Informasikan hasil pemantauan, jika perlu 14. Intervensi Inovasi Melakukan terapi nonfarmakologi, terapi postural drainage, clapping dan huffing untuk membantu menggerakkan sekret mengurangi sesak dan memperbaiki bersihan jalan napas pada pasien pneumonia.	
--	--	--	---	--

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang sudah ditetapkan. Implementasi keperawatan pada Tn.D dilaksanakan pada tanggal 04 April - 07 April 2026 di ruang barata RSUD Dharma Yadnya. Implementasi keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada Tn. D yaitu monitor pola napas frekuensi, kedalaman, usaha napas), monitor bunyi napas tambahan (mis.gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering), monitor sputum, Monitor frekuensi, irama, dan upaya napas), monitor pola napas (seperti bradipnea, takipnea, hiperventilasi, kussmaul, cheyne-stokes, biot, ataksik),

monitor kemampuan batuk efektif, monitor adanya sputum, monitor adanya sumbatan jalan napas, palpasi kesimetrisan ekspansi paru, auskultasi bunyi napas, monitor saturasi oksigen, pertahankan kepatenan jalan napas dengan head-tilt dan chin-lift, posisikan semi-fowler atau fowler, beri minum hangat, lakukan fisioterapi dada, jika perlu, dokumentasi hasil pemantauan, ajarkan teknik batuk efektif, jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan, informasikan hasil pemantauan, *jika perlu*, dan memberikan terapi kombinasi yaitu postural drainage, clapping dan huffing selama 15 menit 3 hari berturut-turut. Proses implementasi lebih rinci dapat dilihat pada lampiran.

E. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3x24 jam pada Tn. D dengan Pneumonia. Evaluasi yang dilakukan pada tanggal 07 April 2026 pukul 16.00 Wita dengan diagnosis keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif didapatkan beberapa data sebagai berikut :

1. Subjective :

- a. Pasien mengatakan sesak berkurang
- b. Pasien mengatakan sudah tidak mengalami kesulitan dalam bernapas
- c. Pasien mengatakan batuk hanya terkadang dan sudah bisa mengeluarkan dahaknya.
- d. Pasien mengatakan sudah mampu melakukan batuk efektif dengan benar

2. Objective :

- a. Pasien tampak lebih tenang
- b. Produksi sputum menurun
- c. Sputum berwarna putih

- d. Frekuensi napas berada direntang normal
- e. Bunyi napas tambahan ronhki menurun
- f. Hasil TTV membaik :

TD : 140/80 mmHg

N : 85 x/menit

Suhu : 36.5 C

RR : 22 x/menit

Spo2 : 95 % tanpa O2

3. Assessment :

- a. Masalah bersihan jalan napas tidak efektif teratasi sebagian

4. Planning :

- a. Pertahankan kondisi pasien
- b. Lanjutkan intervensi inovasi (postural drainage clapping dan huffing) jika pasien mengalami sesak kembali dan secret tidak mampu dikeluarkan