BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Bab ini membahas asuhan keperawatan pada Ny. A dari tanggal 31 Maret sampai 3 April 2026 dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien Bronkopneumonia di Ruang Kamasan RSUD Klungkung. Asuhan keperawatan diberikan secara komprehensif melalui proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

A. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian dilakukan pada hari Selasa, 31 Maret pukul 10.00 WITA di ruang Kamasan RSUD Klungkung. Sumber data pengkajian diperoleh dari pasien, keluarga, dan rekam medis pasien. Berdasarkan hasil pengkajian di ruang Kamasan RSUD Klungkung, data keperawatan mencakup keluhan utama, riwayat penyakit, dan data fokus keperawatan.

1. Identitas pasien

Pasien Ny. A jenis kelamin perempuan, usia 40 tahun, pekerjaan karyawan swasta, agama hindu, pendidikan terakhir SMA, alamat Dusun Bingin Desa Kusamba Kec. Dawan Kab. Klungkung.

2. Riwayat penyakit

Pasien Pasien datang ke IGD RSUD Klungkung pada tanggal 30 Maret 2026 pukul 23.00 WITA diantar oleh saudaranya dengan keluhan batuk sejak 2 hari yang lalu (28/3/2026) dan sesak sejak pagi (30 Maret 2026). Selama di rumah, pasien berupaya mengatasi keluhan yang dialaminya dengan minum air hangat. Pada awalnya pasien merasa masih mampu menahan kondisinya sehingga belum

memutusakan untuk memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan. Pada pagi hari tanggal 30 Maret 2026 pasien mulai merasakan sesak napas, namun belum memutuskan untuk pergi ke rumah sakit karena menganggap keluhan tersebut dapat membaik dengan istirahat. Akan tetapi, pada malam harinya sesak napas dirasakan semakin memberat sehingga pasien memutuskan untuk memeriksakan kondisinya ke IGD RSUD Klungkung.

Di IGD pasien mengeluh sesak, batuk berdahak yang sulit dikeluarkan dan pusing. Selain itu didapatkan kondisi umum pasien adalah lemas, kesadaran composmentis GCS: 15 (E4V5M6), terdengar suara napas tambahan ronkhi. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital TD: 135/90 mmHg, suhu: 37,0^{o}C, nadi: 96 x/menit, frekuensi napas: 35 x/menit, saturasi oksigen: 91%. Pasien dilakukan cek darah lengkap dan pemeriksaan thorax. Hasil pemeriksaan didapatkan hemoglobin 14.6 g/dL, leukosit 13.2 ribu/µ L, eritrosit 5.4 juta/ µL, hematokrit 41.9%, trombosit 225 ribu/ µL, limfosit 6.2%. Hasil pemeriksaan thorax disimpulkan tidak tampak cardiomegaly dan corakan bronchovasculer meningkat, tampak infiltrat di parahileir kanan dan kiri. Pasien didiagnosa Pneumonia oleh dokter kemudian pasien mendapatkan terapi Nebul farbivent + NaCl 0.9%, salbutamol 2x1, ciprofloxacin 2x500 mg (IV), ambroxol 3x2 (PO). Pasien dianjurkan untuk MRS karena keluhan yang dirasakan tidak membaik setelah diberikan perawatan lalu pasien dipindahkan ke Ruang Kamasan pada pukul 00.30 WITA.

Pasien mendapatkan terapi di Ruang Kamasan berupa NaCl 0.9%, ceftriaxone 1x 2 gram (IV), azithromycin 1x500 mg (PO), methylprednisolone dengan dosis 2 x 62,5 mg (IV), nebul lasalcom tiap 8 jam, acetylcysteine (N-ACE) 3x200 mg (PO).

Pada saat dilakukan pengkajian di Ruang Kamasan tanggal 31 Maret 2026 pukul 10.00 WITA pasien mengeluh sesak, pasien mengatakan dahaknya susah keluar, pasien tampak sesak, pasien tampak batuk dan susah mengeluarkan dahak (batuk tidak efektif), pasien tampak gelisah saat sesak napas. Pada saat dilakukan pemeriksaan fisik didapatkan suara napas ronkhi, tekanan darah 120/90 mmHg, nadi 87 x/menit, frekuensi napas 26 x/menit (takipnea), pola napas pasien cepat dan dangkal, suhu 36,8^{o}C, SPO_2 96% dengan menggunakan oksigen nasal kanul 3 lpm.

B. Diagnosis Keperawatan

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

Tabel 3
Analisis Data Keperawatan
Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Ny. A

Data Fokus	Analisis	Masalah
Data Subjektif: - Pasien mengeluh sesak **Data Objektif:** - Pasien tampak batuk dan susah mengeluarkan dahak (batuk tidak efektif) - Produksi sputum berlebih - Terdengar suara napas tambahan ronkhi - Pasien tampak sesak - Frekuensi napas 26 x/menit (takipnea) - Pola napas cepat dan dangkal - Pasien tampak gelisah	Infeksi saluran pernapasan ↓ Bronkopneumonia ↓ Metaplasia sel goblet ↓ Hipersekresi ↓ Mukus menjadi kental dan terjadi kerusakan silia ↓ Gangguan pembersihan mukosiliar ↓ Sekret sulit dikeluarkan ↓ Sekresi tertahan ↓ Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif

Perumusan diagnosis keperawatan pada Ny. A disusun berdasarkan tiga komponen utama, yaitu masalah (*problem)*, penyebab (*etiology)*, serta tanda dan gejala (*sign/symptom*). Masalah keperawatan pada pasien yaitu bersihan jalan napas tidak efektif. Pada komponen etiologi ditemukan adanya hipersekresi dan sekresi yang tertahan. Sementara itu, pada tanda dan gejala data yang ditemukan yaitu pasien mengeluh sesak, pasien tampak batuk tidak efektif, produksi sputum berlebih, terdengar suara napas tambahan ronkhi, pasien tampak sesak, frekuensi napas 26 x/menit (takipnea), pola napas cepat dan dangkal, serta pasien tampak gelisah.

C. Perencanaan Keperawatan

Perencanaan keperawatan dalam karya ilmiah akhir ners ini disusun untuk mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien Bronkopneumonia. Tujuan keperawatan ditetapkan sesuai dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia dengan luaran utama bersihan jalan napas tidak efektif (L.01001) serta mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia yang meliputi manajemen jalan napas (I.01011), latihan batuk efektif (I.01006), pemantauan respirasi (I.01014), dan terapi oksigen (I.01026). Intervensi tersebut meliputi tindakan observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi.

Tindakan observasi yang direncanakan meliputi memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, dan usaha napas), memonitor bunyi napas tambahan, mengidentifikasi kemampuan batuk, memonitor kemampuan batuk efektif, memonitor sputum, serta memonitor saturasi oksigen. Tindakan terapeutik yang direncanakan meliputi pemberian posisi *fowler* atau *semi fowler*, menganjurkan minum air hangat, serta menerapkan terapi inovasi ACBT dan batuk efektif.

Tindakan edukasi yang direncanakan meliputi menjelaskan tujuan dan mengajarkan teknik ACBT yang dikombinasikan dengan batuk efektif. Tindakan kolaborasi yang direncanakan meliputi pemberian terapi oksigen serta kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, dan mukolitik. Perencanaan keperawatan pada Ny. A disusun secara rinci pada lampiran 7.

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan berdasarkan rencana asuhan yang mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Tindakan yang diberikan meliputi tiga intervensi utama, yaitu manajemen jalan napas, latihan batuk efektif, pemantauan respirasi, dan intervensi pendukung berupa pemberian terapi oksigen. Selain itu, diberikan intervensi inovatif berupa penerapan *Active Cycle of Breathing Technique* (ACBT). Implemantasi keperawatan pada Ny. A dengan diagnosis bersihan jalan napas tidak efektif meliputi pemantauan pola napas (frekuensi,kedalaman, upaya napas), pemantauan bunyi napas tambahan (mis. gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering), pemantauan sputum, memposisikan *semi-fowler*, memberikan oksigen, kolaborasi pemberian bronkodilator, serta penerapan intervensi inovasi ACBT yang dikombinasikan dengan batuk efektif. Implementasi keperawatan dilakukan pada tanggal 31 Maret sampai 3 April 2026 di Ruang Kamasan RSUD Klungkung.

Teknik ACBT dilakukan selama 3 hari dengan durasi 15 menit, setiap tahap dilakukan sebanyak 3-4 kali pengulangan. Setelah melakukan teknik ACBT, lalu dilanjutkan dengan melakukan batuk efektif. Pasien diinstruksikan menarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian dikeluarkan dari mulut dengan bibir mencucu atau dibulatkan selama 8 detik.

Menganjurkan untuk mengulangi tarikan napas dalam hingga 3 kali. Menganjurkan pasien batuk dengan kuat langsung setelah tarikan napas dalam yang ke 3. Implementasi selengkapnya disusun dalam lampiran 7.

E. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3x24 jam pada Ny. A dengan Bronkopneumonia yang dilakukan pada tanggal 3 April 2026 pukul 10.15 WITA menunjukkan adanya perubahan menjadi lebih baik sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan.

1. Subjektif

Pasien mengatakan sudah tidak sesak dan sudah tidak mengalami batuk berdahak.

2. Objektif

Batuk efektif meningkat, pola napas membaik, frekuensi napas membaik (18 x/menit), produksi sputum menurun, ronkhi menurun, gelisah menurun.

3. Assessment

Masalah bersihan jalan napas tidak efektif teratasi.

4. Planning

Pertahankan dan tingkatkan kondisi pasien, anjurkan melakukan kontrol kembali tanggal 6 April 2026, anjurkan melanjutkan intervensi inovasi ACBT dan batuk efektif sesuai SPO di rumah dan pasien diperbolehkan pulang.