BAB III
LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

Dalam Karya Ilmiah Akhir Ners ini, penulis memaparkan asuhan keperawatan yang diberikan kepada seorang pasien Tuberkulosis dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif yang dilaksanakan pada tanggal 4-7 November 2025 di ruang Pikat Rumah Sakit Umum Daerah Klungkung.

A. Pengkajian Keperawatan

Berikut adalah data pengkajian keperawatan untuk pasien yang dikelola, yang disajikan dalam Tabel 3 di bawah ini.

Tabel 3

Pengkajian Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Pasien Tuberkulosis dengan Slow Deep Breathing dan Batuk Efektif di Ruang Pikat RSUD Klungkung

Data yang Dikaji	Respon Pasien
Data Biografi	- Nama: Ny. K - Jenis Kelamin: P - Usia: 62 tahun - Tgl Lahir: 01 Juli 1963 - Pendidikan terakhir: SD - Agama: Hindu - Status Perkawinan: Kawin - TB/BB: 45kg/160cm - Kewarganegaraan: WNI - Diagnosa Medis: Tuberkulosis (TBC) Penanggungjawab - Nama: Tn. P - Hub dengan pasien: Suami - Alamat: Takmung, klungkung

Data yang Dikaji	Respon Pasien
Pengkajian riwayat kesehatan	
Keluhan Utama	Pasien mengeluh merasa sesak napas dan batuk berdahak
Diagnosa medis	Tuberkulosis (TBC)
Riwayat Penyakit Sekarang	Pasien datang ke IGD RSUD Klungkung pada tanggal 04 November 2025 pukul dini hari 03.24 Wita dengan keluhan utama sesak napas disertai batuk berdahak. Keluarga mengatakan pasien telah mengalami batuk sejak kurang lebih 1 bulan yang lalu. Batuk dirasakan semakin sering terutama pada malam hari dan disertai dahak yang sulit dikeluarkan. Pasien juga mengeluh demam hilang timbul, berkeringat pada malam hari, nafsu makan menurun, badan lemas. Hasil TTV, TD : 120/70 mmHg, RR : 28x/menit, Nadi 110x/menit, Suhu 36ºC, Saturasi 92%. Terapi yang diberikan saat di IGD O_2 Nasal 4Lpm - NaCl 0,9% 10tts/mnt - Levofloxacin IX750mg IV -Lansoprazol 1×30mg po -Asetil sistein 3x200mg - Methyl prednisolon 3×4mg po - Paracetamol 3x500mg po kp demam- Nebul lasal com dan budesma tiap 8 jam - Symbicort 2×160mcg. Pasien dipindahkan ke Ruangan Pikat pada pukul 07.30 Wita. Pada saat pengkajian tanggal 4 November 2025 pukul 08.00 Wita pasien mengeluh sesak napas, pasien mengatakan sesak memberat saat tidur berbaring, tampak

Data yang Dikaji	Respon Pasien
	batuk tidak efektif, tidak mampu batuk dan terdapat sputum berlebih, terdapat suara napas tambahan ronkhi kering, pasien tampak gelisah, pasien tampak lemas dan gelisah. Hasil TTV saat di ruangan, Kesadaran Compos Mentis, Keadaan Umum Baik, E 4, V 5, M 6, TD = 120/80 mmHg, Respirasi = 28x/menit, Nadi = 88x/menit, Suhu = 36.5ºC, SpO2 = 95%.
Riwayat Kesehatan Dahulu	Tanggal 01 September 2025 pasien pernah dirawat di RSUD Klungkung karena mengalami Pneumonia bakteri + Susp. TBC paru. Pasien dirawat selama 5 hari.
Riwayat Kesehatan Keluarga	Ibu dan bapak pasien menderita TBC
Tindakan prosedur invasif	Pasien terpasang infus intravena (NaCl 0,9% 500ml dengan dosis 10 tpm) di tangan kiri
Keadaan umum	Kesadaran umum pasien compos mentis (CM), dengan hasil TTV : RR = 28x/menit, SpO_{2} = 95% dengan nasal canul 4 lt/menit, TD = 120/80 mmHg, N = 88x/menit, Suhu = 36,1ºC
Data maladaptif sistem respirasi	- Pasien mengeluh sesak napas - Pasien mengatakan sesak memberat saat tidur berbaring - Pasien tidak mampu batuk efektif - Frekuensi pernapasan: 28x/menit - Terdapat sekret di jalan napas - Pola pernapasan tampak dangkal dan cepat

Data yang Dikaji	Respon Pasien
	- SpO_2 = 95% dengan nasal canul 4 lt/menit - Terdapat suara napas tambahan ronchi
Terapi	- NaCl 0,9% 500ml dengan dosis 10 tpm (IV) - Methylprednisolone 4mg tab dengan dosis 3 x 1 (oral) - Acetylcysteine 200mg dengan dosis 3 x 1 (oral) - Paracetamol 500mg kaplet dengan dosis 3 x 1 (oral) - Lasalcom dengan dosis 3 x 1 (inhalasi) - Budesma 0,5mg/ml dengan dosis 3 x 1 (inhalasi) - Levofloxacin 500mg/100ml infus dengan dosis 1 x 1 (IV) - Desentisasi OAT (BB: 48kg): (Rifampicin 450mg caps dengan dosis 1x1), (Ethambutol 500mg tab dengan dosis 1x1,5), (Pirazinamid 500mg tab dengan dosis 1x2)

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 4

Analisis Data Ny. K dengan Tuberkulosis yang Mengalami Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di Ruang Pikat RSUD Klungkung

Data	Nilai Normal	Masalah Keperawatan
Data Subjektif a. Pasien mengatakan merasa sesak napas b. Pasien mengatakan sesak memberat ketika berbaring **Data Objektif:** a. Pasien tampak lemas dan gelisah b. Pasien tampak tidak mampu batuk secara efektif c. Terdengar suara napas tambahan ronkhi d. Terdapat sputum berlebih e. Frekuensi pernapasan pasien: 28x/menit	a. Pasien mengatakan tidak merasa sesak napas b. Pasien mengatakan tidak merasa sesak saat berbaring d. Pasien tampak rileks, tidak lemas, dan tidak gelisah e. Pasien tampak mampu batuk secara efektif f. Tidak terdengar suara napas tambahan (suara napas vesikuler normal) g. Tidak terdapat sputum berlebih atau sekret berkurang	Bersihan jalan napas tidak efektif (D.0001)

	h. Frekuensi pernapasan normal: 16–20x/menit pada orang dewasa.

2. Identifikasi Masalah

Tabel 5

Identifikasi Masalah pada Ny. K dengan Tuberkulosis yang Mengalami Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif di Ruang Pikat RSUD Klungkung

Masalah	Proses Terjadi Masalah
Bersihan jalan napas tidak efektif	Kondisi klinis terkait: Infeksi saluran napas (Tuberkulosis) ↓ Hipersekresi jalan napas ↓ Pasien tampak batuk tidak efektif, terdapat sputum berlebih, terdapat suara napas tambahan ronkhi, pasien tampak gelisah ↓ Bersihan jalan napas tidak efektif

3. Rumusan diagnosis keperawatan

Berdasarkan data pada tabel analisis data, maka diagnosis keperawatan yang dapat dirumuskan yaitu Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas dibuktikan dengan pasien mengeluh sesak napas, pasien mengatakan sesak memberat saat posisi berbaring, pasien tampak batuk tidak efektif, tidak mampu batuk dan terdapat sputum berlebih, terdapat suara napas tambahan ronkhi, pasien tampak gelisah, frekuensi pernapasan 28x/menit.

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 Ny. K yang juga ditambahkan intervensi inovasi berdasarkan konsep *evidence based practice* dan penelitian terkait, berikut susunan rencana keperawatan pada Ny. K:

Tabel 6

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) Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas dibuktikan dengan pasien mengeluh sesak	**SLKI (L01001)** Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka bersihan jalan napas meningkat, dengan kriteria hasil:	Intervensi Utama **SIKI (I.01011)** Manajemen Jalan Napas *Observasi:* 1. Monitor pola napas 2. Monitor bunyi napas tambahan

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
napas, pasien mengatakan sesak memberat saat posisi berbaring, pasien tampak batuk tidak efektif, tidak mampu batuk dan terdapat sputum berlebih, terdapat suara napas tambahan ronkhi, pasien tampak gelisah, frekuensi pernapasan 28x/menit.	1. Batuk efektif meningkat 2. Produksi sputum menurun 3. Ronkhi menurun 4. Dispnea menurun 5. Ortopnea menurun 6. Gelisah menurun 7. Frekuensi napas membaik	3. Monitor sputum *Terapeutik:* 1. Posisikan semi-Fowler atau Fowler 2. Berikan minum air hangat 3. Lakukan fisioterapi dada, jika perlu 4. Berikan oksigen, jika perlu 5. Berikan terapi *slow deep breathing* *Edukasi:* 1. Anjurkan asupan cairan 2000ml/hari, jika tidak kontraindikasi 2. Ajarkan teknik batuk efektif *Kolaborasi:* Kolaborasi pemberian bronkodilator

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
		- Lasalcom dengan dosis 3 x 1 (inhalasi) - Budesma 0,5mg/ml dengan dosis 3 x 1 (inhalasi) **SIKI (I.01006)** Latihan Batuk Efektif *Observasi:* 5. Identifikasi kemampuan batuk 6. Monitor adanya retensi sputum 7. Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas 8. Monitor input dan output cairan *Terapeutik:* i. Atur posisi semi-fowler atau fowler j. Pasang perlak dan bengkok di pangkuan pasien

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
		k. Buang sekret pada tempat sputum *Edukasi:* 5. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 6. Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama empat detik, ditahan selama dua detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama delapan detik 7. Anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga tiga kali 8. Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ketiga

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah ditetapkan. Implementasi keperawatan pada pasien Ny. K dilakukan pada tanggal 4-7 November di Ruang Pikat RSUD Klungkung.

Implementasi keperawatan yang telah dilakukan kepada Ny. K untuk mengatasi masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif yaitu: memonitor pola napas (frekuensi), memonitor bunyi napas tambahan (ronkhi), memonitor sputum, memonitor saturasi oksigen, memonitor kemampuan batuk efektif, memposisikan semi-fowler atau fowler dengan meninggikan bagian kepala tempat tidur, melatih cara batuk efektif, menganjurkan pasien untuk meminum air hangat, berkolaborasi dalam pemberian nebulizer, menjelaskan tujuan dan prosedur latihan Slow Deep Breathing dan Batuk Efektif pada pasien dan keluarga pasien, mengajarkan pasien untuk melakukan latihan Slow Deep Breathing dan Batuk Efektif, menganjurkan pasien untuk menerapkan latihan Slow Deep Breathing dan Batuk Efektif secara mandiri. Pemaparan proses pelaksanaan implementasi secara rinci terlampir.

E. Evaluasi Keperawatan

Berdasarkan implementasi yang telah dilakukan pada Ny. K sesuai dengan rencana keperawatan selama tiga hari, adapun evaluasi sumatif dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 7

Evaluasi Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Pasien dengan Tuberkulosis Di Ruang Pikat RSUD Klungkung

Hari, Tanggal, Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
Jumat, 7 November 2025 08.00 WITA	Subjektif: - Pasien mengatakan sudah tidak merasa sesak - Pasien mengatakan sudah tidak merasa sesak ketika berbaring Objektif: - Pasien tampak batuk efektif - Sputum yang dapat dikeluarkan pada hari ketiga pemberian teknik *Slow Deep Breathing* dan batuk efektif sebanyak 3ml dengan konsistensi kental dan warna putih kekuningan - Suara tambahan (ronkhi) menurun - Frekuensi pernapasan 20x/menit - SpO2: 98% - Pasien tampak tenang dan tidak gelisah *Assessment:* Bersihan jalan napas meningkat dan masalah keperawatan teratasi

Hari, Tanggal, Jam	Catatan Perkembangan (SOAP)
	Planning: KIE: - Terapkan etika batuk - Lanjutkan menggunakan teknik *Slow Deep Breathing* dan Batuk Efektif bila keluhan batuk disertai dahak masih dirasakan

F. Pelaksanaan Intervensi Inovasi Slow Deep Breathing dan Batuk Efektif

Intervensi inovasi Slow Deep Breathing dan Batuk Efektif yang diberikan kepada Ny. K dilakukan sebanyak satu kali dalam sehari selama ± 10 menit sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP) yang dilakukan tiga hari sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun sebelumnya. Tujuan diberikannya intervensi *Slow Deep Breathing* dan Batuk Efektif yaitu untuk meningkatkan fungsi sistem pernapasan, khususnya pada pasien tuberkulosis paru yang mengalami penumpukan sekret, membantu mengeluarkan sputum atau sekret yang menumpuk di saluran napas sehingga dapat mencegah terjadinya obstruksi jalan napas (Iwan *et al.*, 2024).

Pemeriksaan frekuensi pernapasan pasien, pola napas, dan saturasi oksigen pasien dilakukan sebelum menerapkan latihan *Slow Deep Breathing* dan Batuk Efektif kepada pasien kemudian mengajarkan dan meminta pasien untuk melakukan latihan dengan tahapan yaitu, yang pertama menarik napas dalam melalui hidung selama empat detik, ditahan selama dua detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama delapan detik, mengulangi tarik napas dalam hingga tiga kali, kemudian batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ketiga. 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 Slow Deep Breathing dan Batuk Efektif kepada Ny. K dengan diagnosis keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif sebanyak satu kali dalam sehari selama ± 10 menit yang dilakukan dalam tiga hari dan didapatkan hasil frekuensi pernapasan 20x/menit, SpO2 98%, dan jumlah sputum yang didapatkan dihari ketiga

implementasi keperawatan sebanyak 3ml. Selama pelaksanaan, pasien tampak kooperatif dan aktif dalam membantu studi kasus ini.