

KARYA TULIS ILMIAH

STUDI KASUS

**ASUHAN KEPERAWATAN *POST OP TRAKEOSTOMI*
DENGAN MASALAH BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF
DENGAN TINDAKAN MANAJEMEN JALAN NAPAS PADA PASIEN
TN. S DI RUANG ICU RSUD HAJI PROVINSI JAWA TIMUR**



OLEH :
TUTI SUMIATI, S.Kep.
NIM : 20254663044

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
2026**

KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN *POST OP TRAKEOSTOMI* DENGAN MASALAH BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF DENGAN TINDAKAN MANAJEMEN JALAN NAPAS PADA PASIEN TN. S DI RUANG ICU RSUD HAJI PROVINSI JAWA TIMUR

Untuk memperoleh Gelar Ners Pada Program Studi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surabaya



OLEH :
TUTI SUMIATI, S.Kep.
NIM : 20254663044

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
2026**

PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

NAMA : TUTI SUMIATI

NIM : 20231660055

Pogram Studi : S1 Keperawatan

Falkutas : Fakultas Ilmu Kesehatan

Judul Laporan TA : Hubungan Komunikas Efektif Pada Keluarga Pasien Terhadap
Kepuasan Pelayanan Di Ruang Triase IGD RSUD Haji Provinsi Jawa Timur

Menyatakan bahwa Skripsi yang saya tulis ini benar-benar karya sendiri, bukan hasil plagiasi baik sebagian maupun keseluruhan. Bila kemudian hari terbukti plagiasi, saya bersedia mendapat sanksi akademik sesuai ketentuan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Surabaya, 5 Februari 2025
Yang membuat pernyataan



TUTI SUMIATI
Nim : 20231660055

PERSETUJUAN

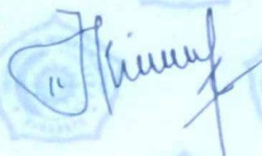
Karya Tulis Ilmiah ini telah diperiksa dan disetujui isi serta susunannya, sehingga dapat diajukan dalam ujian sidang pada Program Studi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Surabaya, 9 Juli 2026

Menyetujui,

Pembimbing I

Pembimbing II



Suyatno HS, S.Kep., Ns, M.Ked.Trop.

Yuanita Wulandari, S.Kep., Ns, M.S.

Mengetahui,

Ketua Program Studi



Erfan Rofiqi, S.Kep., Ns, M.Kep.

PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini telah dipertahankan di hadapan tim penguji Ujian Karya Tulis pada tanggal 13 Juli 2026 oleh mahasiswa atas nama Tuti Sumlati, S.Kep., (20254663044), Program Studi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surabaya.

TIM PENGUJI

Ketua : Fathiya LY, S.Kep., Ns, M.Kep.

Anggota 1 : Suyatno HS, S.Kep., Ns, M.Ked.Trop

Anggota 2 : Yuanita Wulandari, S.Kep., Ns, MS



Mengesahkan,

Dekan FIK UMSurabaya



Dr. Dea Nisafullah, S.Kep., Ns., M.Kep

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan. Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir Program Studi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan di Universitas Muhammadiyah Surabaya, tahun 2026 dengan judul penelitian **“Asuhan Keperawatan *Post Op Trakeostomi* Dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dengan Tindakan Manajemen Jalan Napas Pada Pasien Tn. S Di Ruang ICU Rsud Haji Provinsi Jawa Timur”**

Dalam penyusunan karya tulis ini penulis banyak mendapatkan bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak untuk itu perkenankan penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Mundakir, S.Kep.,Ns.,M.Kep. FISQua selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surabaya, yang telah menyediakan fasilitas kepada kami untuk mengikuti pendidikan di Program Studi Profesi Ners Ilmu Keperawatan.
2. Dr. Nur Mukarromah, S.KM., M.Kes. selaku Wakil Rektor Universitas Muhammadiyah Surabaya Bidang SDI, Kemahasiswaan, dan Kewirausahaan yang telah memberikan motivasi kepada kami untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi Profesi Ners Ilmu Keperawatan. Semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian penulisan karya ilmiah ini.

3. Dr. Dede Nasrullah, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya, yang telah memberikan kesempatan, bimbingan dan motivasi kepada kami untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi Profesi Ners Ilmu Keperawatan.
4. Dr. Suyatno HS,S.Kep.,Ns.M.Ked.Trop. selaku dosen pembimbing 1, yang telah banyak meluangkan waktu dan memberikan bimbingan dan motivasi untuk terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Yuanita Wulandari, S.Kep., Ns., M.S. selaku dosen pembimbing 2, yang telah banyak meluangkan waktu dan memberikan bimbingan dan motivasi untuk terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Dr. Tauhid Islamy, Sp.O.G, Subsp.K.Fm. selaku Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Haji Pemerintah Provinsi Jawa Timur, yang telah memberikan izin dan memfasilitasi kepada kami untuk melakukan penelitian.
7. Fathiya, L.Y., S.Kep., Ns., M.Kep. selaku dosen penguji dan dosen yang telah memberikan motivasi untuk selalu semangat melanjutkan ke jenjang profesi.
8. Kristin Widyowati, S.ST., Ns. selaku Kepala Ruangan ICU RSUD.Haji Pemerintah Provinsi Jawa Timur yang banyak memberikan bimbingan, motivasi, mengijikan dan mempermudah dalam proses pengambilan data.
9. Anggar Puspitorini,S.Kep.Ns. selaku Kepala Ruangan Instalasi Gawat Darurat yang selalu memberikan motivasi untuk selalu semangat.

10. Suami tercinta Condro Suprpto, S.T. dan anak-anakku tercinta Nazwa, Danish serta Azril yang telah memberikan semangat, motivasi dan doa yang tiada henti.
11. Ibu tersayang yang banyak memberikan dorongan dan semangat.
12. Rekan-rekan kerja di Instalasi Gawat Darurat yang telah memberikan dukungan dan support dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.
13. Rekan-rekan kuliah Program Khusus Angkatan 2023 dan kelompok profesiku angkatan 2025 yang tidak bisa disebutkan satu per satu, yang saling memberikan support dan semangat baik dalam proses perkuliahan maupun pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.

Semoga amal kebbaikannya diterima Allah SWT dan mendapat imbalan pahala dari Allah SWT. Akhir kata, semoga karya tulis yang sederhana ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya ilmu keperawatan.

Surabaya, 9 Juli 2026

Tuti Sumiati

ABSTRAK

Asuhan Keperawatan Post Op Trakeostomi Dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Dengan Tindakan Manajemen Jalan Napas Pada Tn. S Di Ruang ICU RSUD Haji Provinsi Jawa Timur

By Tuti Sumiati, S. Kep

Pendahuluan: Trakeostomi berisiko menimbulkan bersihan jalan napas tidak efektif akibat akumulasi sekret. RSUD Haji Provinsi Jawa Timur mencatat 27 kasus trakeostomi Juli 2025–Januari 2026). Studi ini bertujuan mendeskripsikan asuhan keperawatan pada pasien post op trakeostomi dengan bersihan jalan napas tidak efektif melalui manajemen jalan napas di ICU. **Metode:** Desain deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus pada satu pasien (Tn. S, 63 tahun), dirawat di ICU sejak 8 Februari 2026 dengan DM post hipoglikemia, pneumonia, sepsis, MODS, AKI, ARDS, dan ensefalopati metabolik. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi fisik (B1–B6), dan studi dokumentasi. **Analisa:** Data dianalisis secara naratif dengan membandingkan teori dan fakta di lapangan mengikuti tahapan proses keperawatan hingga evaluasi SOAP. **Hasil:** Ditemukan sekret purulen banyak, ronki, gurgling, dan ketidakmampuan batuk efektif, sehingga ditegakkan diagnosis bersihan jalan napas tidak efektif, risiko perfusi serebral tidak efektif, dan risiko infeksi. Intervensi EBP meliputi suction selektif, humidifikasi, posisi *head-up* 30°, dan *log-roll*. Setelah 3×24 jam, kedua masalah teratasi sebagian tanpa perburukan neurologis. **Kesimpulan:** Tidak ditemukan kesenjangan berarti antara teori dan praktik. Disarankan perawat konsisten menerapkan prinsip aseptik dan rumah sakit memperkuat SOP trakeostomi berbasis bukti.

Keywords: *Asuhan keperawatan, Bersihan jalan napas tidak efektif, ICU, Manajemen jalan napas, Trakeostomi*

ABSTRACT

Post-Operation Nursing Care for Tracheostomy with Ineffective Airway Clearance Issues and Airway Management Actions for Mr. S in the ICU of Haji Regional General Hospital, East Java Province

By Tuti Sumiati, S. Kep

Introduction: Tracheostomy carries the risk of ineffective airway clearance due to secretions. Haji Regional General Hospital, East Java Province recorded 27 tracheostomy cases from July 2025 to January 2026. This study aims to describe nursing care for post-operation tracheostomy patients with ineffective airway clearance through airway management in the ICU. **Methods:** Descriptive qualitative design with a case study approach on one patient (Mr. S, 63 years old), treated in the ICU since February 8, 2026, with post-hypoglycemic DM, pneumonia, sepsis, MODS, AKI, ARDS, and metabolic encephalopathy. Data were collected through interviews, physical observations (B1–B6), and documentation studies. **Analyzed:** The data were analyzed narratively by comparing theory and field observations, following the nursing process through the SOAP evaluation. **Result:** Many purulent secretions, crackles, gurgling, and inability to cough effectively were found, leading to the diagnosis of ineffective airway clearance, risk of ineffective cerebral perfusion, and risk of infection. EBP interventions include selective suction, humidification, a 30° head-up position, and log-roll. After 3×24 hours, both issues were partially resolved without neurological deterioration. **Discussion** No significant gap was found between theory and practice. It is recommended that nurses consistently apply aseptic principles and that the hospital reinforce evidence-based tracheostomy SOPs.

Keywords: Airway management, ICU, Ineffective airway clearance, Nursing care, Tracheostomy

DAFTAR ISI

JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN	ii
PERSETUJUAN	iii
PENGESAHAN	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Pertanyaan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Teoritis	5
1.4.2 Praktis	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Konsep Teori Trakeostomi	8
2.1.1 Definisi	8
2.1.2 Anatomi Fisiologi Trakea	9
2.1.3 Fungsi Trakeostomi	9
2.1.4 Indikasi dan Kontraindikasi	10
2.1.5 Klasifikasi	12
2.1.6 Komplikasi	12
2.2 Konsep Teori Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	13
2.2.1 Definisi	13
2.2.2 Etiologi	14
2.2.3 Manifestasi Klinis	15
2.2.4 Kondisi Klinis Terkait	15
2.2.5 Intervensi	16

2.3 Konsep Teori Manajemen Jalan Napas	17
2.3.1 Definisi.....	17
2.3.2 Intervensi	17
2.4 Konsep Teori Asuhan Keperawatan	18
2.4.1 Pengkajian Keperawatan.....	18
2.4.2 Diagnosa Keperawatan	23
2.4.3 Intervensi Keperawatan	23
2.4.4 Implementasi keperawata	25
2.4.5 Evaluasi keperawatan	25
2.5 WOC.....	28
BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN.....	29
3.1 Desain Penelitian.....	29
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	30
3.3 Subjek Penelitian.....	30
3.4 Instrumen Penelitian.....	31
3.5 Teknik Pengumpulan Data.....	31
3.6 Teknik Analisa Data.....	31
3.7 Etika Penelitian.....	32
BAB 4 HASIL PENELITIAN.....	35
4.1 Hasil Penelitian.....	35
4.1.1 Diskripsi kasus	35
4.1.2 Pengkajian Keperawatan.....	35
4.1.3 Analisa Data	43
4.1.4 Diagnosa Keperawatan	45
4.1.5 Perencanaan / Intervensi Keperawatan	45
4.1.6 Pencarian literatur.....	47
4.1.7 Instrumen/Alat ukur yang digunakan	48
4.1.8 Critical appraisal (PICO)	49
4.1.9 Implementasi Keperawatan.....	57
4.1.10 Evaluasi Keperawatan.....	69
4.2 Pembahasan.....	76
4.2.1 Perbandingan Teori Dengan Kasus Nyata	76
4.2.2 Kesesuaian Hasil Pengkajian dengan Literatur	81
4.2.3 Diagnosa Keperawatan: Kesesuaian dengan Teori	84
4.2.4 Analisis Intervensi Berbasis Evidence-Based Practice (EBP).....	86

4.2.5 Faktor Pendukung dan Penghambat Pelaksanaan Asuhan Keperawatan.....	89
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN.....	91
5.1 Kesimpulan.....	91
5.2 Saran.....	93
DAFTAR PUSTAKA	96
LAMPIRAN	99

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Manifestasi Klinis , SDKI 2017	15
Tabel 2. 2 Diagnosa, Luaran dan Intervensi	24
Tabel 4. 1 Identitas Klien.....	35
Tabel 4. 2 Tanda-tanda vital.....	40
Tabel 4. 3 Pemeriksaan Penunjang.....	42
Tabel 4. 4 Terapi Medis	43
Tabel 4. 5 Analisa Data.....	43
Tabel 4. 6 Perencanaan/ Intervensi Keperawatan	45
Tabel 4. 7 PICO Bersihan jalan napas tidak efektif.....	50
Tabel 4. 8 PICO Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif.....	50
Tabel 4. 9 Critical Appraisal Literatur Diagnosa Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	51
Tabel 4. 10 Critical Appraisal Literatur Diagnosa Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif	54
Tabel 4. 11 Analisis Jurnal.....	56
Tabel 4. 12 Implementasi Keperawatan.....	57
Tabel 4. 13 Evaluasi Keperawatan.....	69

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Fisiologi Trakea.....	9
Gambar 2. 2 WOC.....	28
Gambar 4. 1 Genogram,data primer 2026.....	37
Gambar 4. 2 CT Scan kepala 2026.....	42
Gambar 4. 3 Foto thorax , 2026	42

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Permohonan Ijin Studi Penelitian	99
Lampiran 2. Persetujuan Responden.....	100
Lampiran 3. Dokumentasi.....	102
Lampiran 4. Lembar Observasi.....	103
Lampiran 5. Sertifikat Laik Etik	105
Lampiran 6 Lembar Konsultasi.....	106
Lampiran 7 Lembar Berita Acara Revisi Ujian KTI.....	108
Lampiran 8 Lembar Endorsement Letter	111

DAFTAR SINGKAT

AGD : Analisa Gas Darah
AKI : Acute Kidney Injury
ARDS : Acute Respiratory Distress Syndrome
BB : Berat Badan
BUN : Blood Urea Nitrogen
CRT : Capillary Refill Time
CT Scan : Computed Tomography Scan
CVC : Central Venous Catheter
CVP : Central Venous Pressure
DK : Dower Kateter
DM : Diabetes Mellitus
DO : Data Objektif
DPP : Dewan Pengurus Pusat
DS : Data Subjektif
EET : Endotracheal Tube
ESBL : Extended-Spectrum Beta-Lactamases
GCS : Glasgow Coma Scale
HHD : Hypertensive Heart Disease
HIV : Human Immunodeficiency Virus
ICU : Intensive Care Unit
MODS : Multiple Organ Dysfunction Syndrome
NGT : Nasogastric Tube
NSTEMI : Non-ST-segment Elevation Myocardial Infarction
Op : Operasi
PCI : Percutaneous Coronary Intervention
Pokja : Kelompok kerja
PPNI : Persatuan Perawat Nasional Indonesia
PPOK : Penyakit Paru Obstruktif Kronis,
ROS : Review of Sistem
RSUD : Rumah Sakit Umum Daerah
RSUP : Rumah Sakit Umum Pusat
SDKI : Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SMA : Sekoah Menengah Atas
SOAP : Subjective, Objective, Assessment, dan Plan
SOP : Standard Operating Procedure
TB : Tuberkulosis
TD :Tensi Darah
Tn :Tuan
WOC : Web of Caution