

Analisis Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Tn. R dengan TB Paru Menggunakan Terapi Batuk Efektif di Ruang Lavender Atas RSUD Kardinah Kota Tegal

Agun Pangestu

Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa

Indri Heri Susanti

Dosen Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa

Abstract: *Tuberculosis (TB) Lung is an infectious disease caused by the bacterium Mycobacterium tuberculosis. There are several species of Mycobacterium, including: M. tuberculosis, M. africanum, M. bovis, M. leprae etc. Which is also known as Acid Resistant Bacteria (BTA). This study aims to determine the involvement of care in pulmonary TB patients with ineffective airway hygiene problems in the Upper Lavnder Room at Kardinah Hospital, Tegal. The research design is a descriptive case study through a case study of pulmonary TB patients with ineffective airway hygiene problems in the Upper Lavnder Room at Kardinah Hospital, Tegal. Researchers in collecting data through the stages of anamnesis, observation, physical assessment, and documentation. The results of this study show that problems that occur with clients can be resolved on the 3rd day which is marked by a decrease in shortness of breath. In conclusion, the problem of complications can be resolved on the 3rd day with actions including monitoring breathing patterns, placing a semi-fowler or fowler and prohibiting effective coughing techniques.*

Keywords: *Pulmonary TB, Ineffective airway clearance, Effective cough therapy*

Abstrak: *Tuberculosis (TB) Paru adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman Mycobacterium tuberculosis. Terdapat beberapa spesies Mycobacterium, antara lain: M. tuberculosis, M. africanum, M. bovis, M. Leprae dsb. Yang juga dikenal sebagai Bakteri Tahan Asam (BTA). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Asuhan keperawatan pada pasien TB Paru dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif di Ruang Lavnder atas RSUD Kardinah Tegal. Desain penelitian ini adalah studi kasus deskriptif melalui studi kasus pasien TB Paru dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif di Ruang Lavnder atas RSUD Kardinah Tegal. Peneliti dalam mengumpulkan data melalui tahapan proses anamnesis, pengamatan, *phsysical assessment*, dan dokumentasi. Hasil peneitian ini menunjukkan masalah yang terjadi pada klien dapat teratasi pada hari ke-3 yang ditandai denganmenurunnya sesak nafas. Kesimpulan masalah keperawatan dapat teratasi pada hari ke-3 dengan tindakan keperawatan meliputi monitor pola nafas, posisikan semi-fowler atau fowler dan mengajarkan teknik batuk efektif.*

Kata kunci: TB Paru, Bersihan jalan nafas tidak efektif, Terapi batuk efektif

LATAR BELAKANG

Tuberkulosis (TB) adalah satu penyakit infeksi yang menular, disebabkan oleh kuman mycobacterium tuberculosis. Penularan langsung terjadi melalui inhalasi aerosol yang mengandung kuman mycobacterium tuberculosis. Penyakit ini dapat menjangkiti semua kelompok umur dan mampu menyerang seluruh organ tubuh manusia kecuali rambut. Kuman ini menyerang terutama paru, yang bisa menyebabkan kematian (Kemenkes, 2018).

Tuberkulosis (TB) merupakan salah satu penyakit tertua yang saat ini masih menjadi penyebab utama kesakitan dan kematian di dunia terutama Negara sedang berkembang. Kurang lebih sepertiga penduduk dunia telah terinfeksi Mycobacterium tuberculosis walaupun mereka

belum jatuh sakit. Penurunan sistem imun, seperti pada orang yang terinfeksi Human Immunodeficiency Virus (HIV), malnutrisi, diabetes mellitus dan perokok memiliki risiko terbesar untuk menderita TB (WHO, 2012).

Berdasarkan laporan WHO 9,6 juta kasus TB paru tersebut terdiri dari pria 5,4 juta jiwa, wanita 3,2 juta jiwa dan anak-anak 1,0 juta jiwa. Terdapat juga 1,5 juta jiwa terbunuh akibat TB (1,1 juta orang diantaranya HIV negatif dan 0,4 juta orang diantaranya HIV positif), dimana sekitar 890.000 jiwa adalah pria, 480.000 jiwa adalah wanita dan 140 000 jiwa adalah anak-anak (WHO, 2018).

Secara Nasional, prevalensi penyakit TB paru di Indonesia tahun 2017 menjadi sebesar 647 per 100.000 penduduk meningkat dari 272 per 100.000 penduduk pada tahun sebelumnya, angka insidensi tahun 2018 sebesar 399 per 100.000 (Risikesdas, 2018). Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu tahun 2019 jumlah kejadian Insiden tuberkulosis di Bengkulu adalah 182 kasus per 100.000 penduduk (Dinkes Bengkulu, 2019).

Di RSUD Kardinah Tegal pada 170 pasien dengan diagnosa TB menunjukkan bahwa jenis DRPs yang terjadi pada Tbdosiskurang (29,41%) dan dosisberlebih (1,76%). Padapenelitian Masjedi et al., (2008) dari 43 pasien yang menjalani pengobatan TB 29 pasien (67,5%) sukses dalam pengobatan, 19 pasien (44,2%) sembuh dan menyelesaikan pengobatan, 14 pasien (32,5%) hasil pengobatannya lemah, 6 pasien (14%) gagal dalam pengobatan dan 8pasien(18,6%) meninggal dunia (Tuegeh et al., 2020).

Sedangkan untuk semua kasus TB di kota Tegal penderita TB paru kasus baru dengan BTA (+) dikota Tegal tahun 2016 sebesar 140 atau 49,98% dari jumlah suspek TB paru yang berjumlah 560 penderita. Angka tersebut meningkat dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 35,18%. Sedangkan angka kesembuhan (Cure Rate/CR) penderita TB paru dikota tegal tahun 2016 sebesar 97.04% dan angka kematian (Case Fatality Rate) 2,5 %. Cakupan penemuan kasus (Case Notification Rate/CNR) penderita TB paru kasus baru dengan BTA (+) dikota tegal dalam tiga tahun (2012-2013) mengalami kenaikan terus menerus, dan meningkat tajam pada tahun 2013, hal ini dikarenakan pada tahun 2013 data yang tersedia merupakan data yang termasuk dari daerah / kabupaten lain yang berobat diwilayah kota tegal. Terjadi fluktuasi pada tahun2014 sampai dengan pada tahun2016. (Profil kota Tegal, 2015)

TINJAUAN PUSTAKA

Tuberculosis (TB) Paru

Tuberculosis (TB) Paru adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Terdapat beberapa spesies *Mycobacterium*, antara lain: *M.*

tuberculosis, *M. africanum*, *M. bovis*, *M. Leprae* dsb. Yang juga dikenal sebagai Bakteri Tahan Asam (BTA). Kelompok bakteri *Mycobacterium* selain *Mycobacterium tuberculosis* yang bisa menimbulkan gangguan pada saluran nafas dikenal sebagai *MOTT (Mycobacterium Other Than Tuberculosis)* yang terkadang bisa mengganggu penegakan diagnosis dan pengobatan TB (Kemenkes RI, 2018).

Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dari proses keperawatan. Pengkajian keperawatan yaitu suatu usaha yang dilakukan oleh perawat dalam menggali permasalahan dari pasien meliputi usaha pengumpulan data tentang status kesehatan secara sistematis, menyeluruh, akurat, singkat, dan berkesinambungan (Muttaqin, 2014).

Pengkajian terdiri atas pengkajian skrining dan pengkajian mendalam. Pengkajian skrining dilakukan kerika menentukan keadaan normal atau abnormal. Jika beberapa data ditafsirkan abnormal, maka akan dilakukan pengkajian mendalam untuk menentukan diagnosa yang tepat (NANDA, 2018).

Dalam SDKI terdapat 14 jenis subkategori data yang harus dikaji meliputi respirasi, sirkulasi, nutrisi dan cairan, eliminasi, aktivitas dan istirahat, neurosensory, reproduksi dan seksualitas, nyeri dan kenyamanan, integritas ego, pertumbuhan dan perkembangan, kebersihan diri, penyuluhan dan pembelajaran, interaksi sosial, serta keamanan dan proteksi (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

Dalam hal ini, pengkajian pada pasien tuberkulosis paru dengan bersihan jalan napas tidak efektif termasuk ke dalam kategori fisiologis dan subkategori respirasi.

Bersihkan Jalan Napas

Bersihkan jalan napas tidak efektif yaitu ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten (SDKI, 2016).

Bersihkan jalan napas pada TB Paru adalah ketidakmampuan seseorang yang sudah terinfeksi *Mycobacterium tubarkulosis* untuk dapat membersihkan sekret pada saluran pernapasan bawah sehingga sputum akibat proses inflamasi atau peradangan akan menumpuk dan susah untuk dikeluarkan (Price & Wilson, 2014).

Mekanisme bersihan jalan napas tidak efektif dimulai dari *Mycobacterium tuberculosis* masuk dan berkumpul di dalam paru-paru akan tumbuh dan berkembang menjadi banyak terutama menyerang pada orang yang memiliki sistem imun yang lemah. Bakteri *Mycobacterium tuberculosis* ini dapat menyebar melalui pembuluh darah atau kelenjar getah bening, dapat juga menginfeksi paru- paru, ginjal, saluran pencernaan (GI), tulang, dan yang paling sering diinfeksi oleh *Mycobacterium tuberculosis* adalah di area paru-paru. Saat

Mycobacterium tuberculosis sudah menginfeksi daerah paru-paru akan tumbuh menjadi globular atau bakteri akan membentuk bulat melalui berbagai rangkaian proses imunologi (Najmah, 2016).

Batuk Efektif

Menurut Ambarawati & Nasution, (2015) Batuk efektif merupakan cara untuk melatih pasien yang tidak memiliki kemampuan batuk secara efektif dengan tujuan untuk membersihkan laring, trakea, dan bronchioles dari secret atau benda asing di jalan nafas. Menurut Rochimah, (2011) batuk efektif mengandung makna dengan batuk yang benar, akan dapat mengeluarkan benda asing, seperti secret semaksimal mungkin. Bila pasien mengalami gangguan pernafasan karena akumulasi secret, maka sangat dianjurkan untuk melakukan latihan batuk efektif. Menurut Andarmoyo, (2012) latihan batuk efektif merupakan cara untuk melatih pasien yang tidak memiliki kemampuan batuk secara efektif dengan tujuan untuk membersihkan laring, trachea, dan bronkiolus dari secret atau benda asing di jalan nafas.

Latihan batuk efektif merupakan aktivitas yang dilakukan untuk membersihkan sekresi pada jalan nafas. Tujuan batuk efektif adalah meningkatkan mobilisasi sekresi dan mencegah risiko tinggi retensi sekresi (Muttaqin, 2008). Dengan suatu metode yang mengajarkan teknik batuk yang benar diharapkan pasien dapat menghemat energi agar tidak mudah lelah serta dapat mengeluarkan dahak secara maksimal (Mubarak, Indrawati, & Susanto, 2015).

METODE STUDI KASUS

Jenis karya tulis ilmiah ini ditulis dengan desain studi kasus deskriptif. Metode deskriptif adalah metode yang digunakan untuk menggambarkan atau menganalisis hasil penelitian, tetapi tidak digunakan untuk menarik kesimpulan yang luas, maka dapat dikatakan bahwa penelitian deskriptif adalah penelitian yang mencoba mendeskripsikan gejala dan kejadian, baik saat ini atau aktual (Sugiyono, 2016).

Studi kasus adalah studi yang intens, terperinci, dan mendalam tentang suatu organisasi, institusi, dan fenomena tertentu (Arikunto, 2012). Studi kasus berfokus pada objek tertentu dan mengeksplorasi baik keseluruhan objek maupun aspek tertentu dari minat tertentu (Sugiyono, 2016). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis asuhan keperawatan Bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien Tn. R dengan diagnosis TB Paru.

HASIL STUDI KASUS

Pengkajian

1. Identitas

a. PASIEN

Nama : Tn.R
Umur : 48 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Pedagang
Agama : Islam
Alamat : Kemurang Wetan Kab Brebes
Dx Medis : TB Paru
No. Register : 3335959
Tanggal RS : 13-03-2023

b. PENANGGUNG JAWAB

Nama : Ny. S
Umur : 47
Alamat : Kemurang Wetan Kab Brebes
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Hub. Dengan pasien : Istri

RIWAYAT KESEHATAN / KEPERAWATAN

a. Keluhan Utama

Pasien mengatakan sesak napas dan kedua kaki bengkak

b. Riwayat Penyakit Sekarang

Pasien datang ke IGD pada tanggal 12-03-2023 pukul 09.30 dengan keluhan sesak sejak 1 hari yang lalu yang disertai demam sejak 3 jam yang lalu sebelum dibawa ke IGD, KU composmentis. Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 20-03-2023 TD : 120/70 mmHg, N : 118x/menit, RR : 28x/menit, SpO2 :92%.

c. Riwayat Penyakit Dahulu

Pasien mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit dahulu.

d. Riwayat Penyakit Keluarga

Pasien mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit keluarga.

Data Psikologis, Sosial, dan Spiritual

1 Data Psikologis

Klien terlihat tenang dan mau mengikuti program pengobatan dan perawatan di rumah sakit

2 Data Sosial

Hubungan klien dengan anggota keluarga yang lain baik, klien tinggal di rumah sendiri

3 Data Spiritual

Kegiatan keagamaan yang biasa dilakukan adalah sholat, berdoa dan mengaji

Pemeriksaan Penunjang

Tabel 1 Pemeriksaan Laboratorium Pasien

No	Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal	Meningkat/menurun
1	Hemoglobin	11.3 g/dL	11.0-15.0	Normal
2	Leukosit	11.09 10 ³ /μL	4.0-10.0	Meningkat
3	Hematokrit	33.5%	37.0-47.0	Menurun
4	Trombosit	413 10 ³ /μL	150-300	Meningkat
5	Eritrosit	3.87 10 ⁶ /μL	3.50-5.00	Normal
6	RDW	14.4 %	11.0-16.0	Normal
7	MCV	86.6 fL	80.0-100.0	Normal
8	MCH	29.2 pg	27.0-34.0	Normal
9	MCHC	33.7 g/dL	32.0-36.0	Normal
10	Neutrofil %	73.5 %	50.0-70.0	Normal
11	Limfosit %	16.0 %	20.0-40.0	Menurun
12	Monosit %	9.4 %	3.0-12.0	Normal
13	Eosinofil %	0.9 %	0.5-5.0	Menurun
14	Basofil %	0.2 %	0.0-1.0	Normal
15	Limfosit #	1.77 10 ³ /μL	0.80-4.00	Normal
16	Neutrofil #	8.16 10 ³ /μL	2.00-7.00	Meningkat
17	NLR	4.61	< 3.13	Meningkat
18	Ureum	37.2 mg/dL	15.0-40.0	Normal
19	Creatinin	1.25 mg/dL	0.60-1.10	Menurun
20	SGOT	11 U/L	< 40	Normal
21	SGPT	8 U/L	< 41	Normal
22	Natrium	134.6 mmol/l	135-145	Menurun
23	Kalium	3.97 mmol/l	3.3-5.1	Meningkat
24	HIV Rapid	Non Reaktif	Non Reaktif	Non Reaktif
25	HBsAg	Negatif	Negatif	Negatif

Sumber : Data Rekam Medis RSUD Kardinah

Terapi/Obat

Tabel 2 Terapi Farmakologi Pasien

No	Nama Obat	Dosis	Rute Pemberian	Kegunaan
1	Infus levofloxacin	500 mg	IV	Antibiotik
2	Inj. Metil prednisolon	62,5 mg	IV	Anti radang
3	Inj. Lansoprazole	30 mg	IV	Mengurangi asam lambung
4	Codein tablet	10 mg	PO	Mengurangi nyeri
5	Alprazolam tablet	0,5 mg	PO	Mengurangi kecemasan
6	Rifampicin tablet	450 mg	PO	Obat untuk mycobacterium tuberculosis
7	INH tablet	300 mg	PO	Antibiotik TBC
8	Salbutamol	1 mg	PO	Digunakan untuk mengatasi keluhan sesak napas, mengi, hingga sesak dada
9	Curcuma	20 mg	PO	Membantu menambah atau meningkatkan nafsu makan,
10	Sucralfat syrup	1 C	PO	Mengurangi asam lambung
11	Paracetamol infus	1000 mg	IV	Mengurangi demam dan panas

Sumber : Data Rekam Medis Pasien RSUD Kardinah

Analisis Data

Tabel 3 Hasil Analisis Data

No	Data	Masalah Keperawatan	Etiologi
	Data Objektif - TD : 120/70 mmHg - N : 118x/menit - RR : 28x/menit - SpO2 :92% - Eskpirasi lebih panjang dari pada inspirasi - Penggunaan otot bantu napas Data Subjektif - Pasien mengatakan sesak napas	Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif (D. 0001)	Sekresi Yang Tertahan

Diagnosis Keperawatan

Bersihan Jalan Nafas b.d Sekresi Yang Tertahan

Rencana Keperawatan

Tabel 4 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosis keperawatan	Tujuan dan Kriteria hasil	Intervensi															
1	Bersihan Jalan Nafas b.d Sekresi Yang Tertahan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam kadar glukosa darah normal dengan kriteria hasil : Bersihan Jalan Nafas (L.01001) <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Aw</th> <th>Ak</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Batuk efektif</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Produksi sputum</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Wheezing</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Gelisah</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Kriteria hasil	Aw	Ak	Batuk efektif	2	5	Produksi sputum	2	5	Wheezing	2	5	Gelisah	2	5	Manajemen Jalan Nafas (L01011) 1. Observasi <ol style="list-style-type: none"> a. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) b. Monitor bunyi napas tambahan (mis. gurgling, mengi, wheezing, ronchi kering) c. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) 2. Terapeutik <ol style="list-style-type: none"> a. Pertahankan kepatenan jalan napas dengan headtilt dan chin-lift (jawthrust jika curiga trauma servical) b. Posisikan semi-fowler atau fowler c. Berikan minum hangat d. Lakukan fisioterapi dada, jika perlu e. Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik f. Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal g. Keluarkan sumbatan benda pada dengan forsep McGill h. Berikan oksigen, jika perlu 3. Edukasi <ol style="list-style-type: none"> a. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak kontraindikas b. Ajarkan tehnik batuk efektif 4. Kolaborasi Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu
Kriteria hasil	Aw	Ak																
Batuk efektif	2	5																
Produksi sputum	2	5																
Wheezing	2	5																
Gelisah	2	5																

Implementasi

Diagnosis: Bersihan Jalan Nafas b.d Sekresi Yang Tertahan

Tabel 5 Implementasi Keperawatan

No	Hari, Tanggal, Jam	Implementasi	Respon	TTD Perawat
1.	Senin, 20 Maret 2023 15.00	a. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) b. Memposisikan semi-fowler atau fowler c. Menjarkan tehnik batuk efektif	S: Pasien mengatakan masih sulit untuk bernafas O: Pasien bernafas menggunakan otot bantu nafas - TD : 120/70 mmHg - N : 118x/menit - S : 38,7 - RR : 28x/menit - SpO2 : 92% S: Pasien mengatakan nyaman dengan posisi sekarang O: Pasien berada pada posisi semi fowler S: Pasien mengatakan mau Latihan batuk efektif O: Pasien terlihat nyaman dan kooperatif	
2	Selasa, 21 Maret 2023 16.00	a. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) b. Memposisikan semi-fowler atau fowler c. Menjarkan tehnik batuk efektif	S: Pasien mengatakan untuk bernafas tidak terlalu sulit O: Pasien bernafas menggunakan otot bantu nafas - TD : 140/70 mmHg - N : 105x/menit - S : 38,3'c - RR : 26x/menit - SpO2 : 94% S: Pasien mengatakan nyaman dengan posisi sekarang O: Pasien berada pada posisi semi fowler S: Pasien mengatakan mau Latihan batuk efektif O: Pasien terlihat nyaman dan kooperatif	
3	Rabu, 22 Maret 2023 15.00	a. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)	S: Pasien mengatakan untuk bernafas sudah seperti biasa meskipun kadang tiba tiba sesak tetapi tidak lama O:	

No	Hari, Tanggal, Jam	Implementasi	Respon	TTD Perawat
			Pasien sudah tidak menggunakan otot bantu nafas	
			- TD : 120/80 mmHg	
			- N : 95x/menit	
			- S : 37,6°C	
			- RR : 25x/menit	
		b. Memposisikan semi-fowler atau fowler	SpO2 : 96%	
			S:	
			Pasien mengatakan nyaman dengan posisi sekarang	
			O:	
		c. Mengajarkan teknik batuk efektif	Pasien berada pada posisi semi fowler	
			S:	
			Pasien mengatakan mau Latihan batuk efektif	
			O:	
			Pasien terlihat nyaman dan kooperatif	

Evaluasi

Diagnosis: Bersihkan Jalan Napas Tidak Efektif b.d Sekresi Yang Tertahan

Tabel 6 Evaluasi Keperawatan

Hari, Tanggal, Jam	Evaluasi	TTD Perawat
Senin, 20 Maret 2023 15.00	<p>S:</p> <p>Pasien mengatakan untuk bernafas tidak terlalu sulit</p> <p>O:</p> <p>Pasien bernafas menggunakan otot bantu nafas</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 140/70 mmHg - N : 105x/menit - S : 38,3°C - RR : 26x/menit - SpO2 : 94% <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penggunaan otot bantu napas sedang menjadi cukup menurun - Dispnea sedang menjadi cukup menurun <p>P:</p> <p>Lanjutkan intervensi, masalah teratasi sebagian</p>	
Selasa, 21 Maret 2023 16.00	<p>S:</p> <p>Pasien mengatakan untuk bernafas sudah seperti biasa meskipun kadang tiba tiba sesak tetapi tidak lama</p> <p>O:</p> <p>Pasien sudah tidak menggunakan otot bantu nafas</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 120/80 mmHg - N : 95x/menit - S : 37,6°C - RR : 25x/menit - SpO2 : 96% <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penggunaan otot bantu napas cukup menurun menjadi menurun - Dispnea cukup menurun menjadi menurun <p>P:</p> <p>Hentikan intervensi, masalah teratasi</p>	

Hari, Tanggal, Jam	Evaluasi	TTD Perawat
Rabu, 22 Maret 2023 15.00	S: Pasien mengatakan untuk bernafas sudah seperti biasa meskipun kadang tiba tiba sesak tetapi tidak lama O: Pasien sudah tidak menggunakan otot bantu nafas - TD : 120/80 mmHg - N : 95x/menit - S : 37,6 ^c - RR : 25x/menit - SpO2 : 96% A: - Penggunaan otot bantu napas cukup menurun menjadi menurun - Dispnea cukup menurun menjadi menurun P: Hentikan intervensi, masalah teratasi	

DISKUSI

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada Tn. R dengan TB Paru didapatkan hasil masalah keperawatan utama yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif dengan fokus tindakan mengajarkan teknik batuk efektif. Adapun hasil dan pembahasan pada studi kasus sebagai berikut:

Hasil Pengkajian pada Pasien

Pengkajian merupakan langkah pertama dalam proses keperawatan. Langkah tentang penerapan pengetahuan dan pengalaman untuk menyimpulkan data tentang pasien, sehingga diperoleh gambaran kebutuhan pasien nantinya digunakan untuk membuat diagnosa keperawatan dan menetapkan prioritas yang akurat (Hidayat, 2021). Adapun data-data yang dikumpulkan dalam pengkajian ini diperoleh melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi.

Asuhan keperawatan pada klien Tn. R dengan TB Paru dan masalah keperawatan utama yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif sejak tanggal 20 Maret 2023 sampai 22 Maret 2023. Pengkajian dilakukan di ruang Lavender Atas RSUD Kardinah Tegal pada tanggal 20 Maret 2023 dengan data yang didapatkan bahwa pasien mengeluh sesak napas dan kedua kaki bengkak. Pasien datang ke IGD pada tanggal 12-03-2023 pukul 09.30 dengan keluhan sesak sejak 1 hari yang lalu yang disertai demam sejak 3 jam yang lalu sebelum dibawa ke IGD, KU composmentis. Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 20-03-2023 TD : 120/70 mmHg, N : 118x/menit, RR : 28x/menit, SpO2 : 92%.

Data pengkajian kemudian diklasifikasikan menjadi data mayor dan minor. Data mayor adalah data yang harus ada untuk merumuskan diagnosa keperawatan, sedangkan data minor adalah data yang boleh ada dan boleh tidak ada untuk merumuskan diagnosa keperawatan. Data mayor pada kasus Tn. R bersumber dari data subjektif dan data objektif. Data mayor meliputi.

pasien mengeluh sesak napas dan kedua kaki bengkak Data minor meliputi TD : 120/70 mmHg, N : 118x/menit, RR : 28x/menit, SpO2 :92%.

Hasil Diagnosa pada Pasien

Diagnosa keperawatan adalah proses menganalisis data subjektif yang telah diperoleh pada tahap pengkajian untuk menegakkan diagnosis keperawatan (Hidayat, 2021), berdasarkan data yang diperoleh pada Tn. R maka disimpulkan bahwa diagnosa keperawatan sesuai dengan tinjauan teori yang ada adalah Bersihan jalan nafas tidak efektif, Hipertemia dan intoleransi aktivitas. Diagnosa keperawatan yang diprioritaskan adalah bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan spasme jalan nafas, Hal ini didasarkan bahwa masalah ini dapat menimbulkan TB Paru pada pasien Tn. R dan akhirnya menyebabkan sesak nafas.

Kriteria Bersihan jalan nafas tidak efektif SDKI (2016) :

Objektif :

1. Batuk tidak efektif
2. Tidak mampu batuk
3. Sputum berlebih
4. Mengi, *wheezing*, dan atau ronkhi kering
5. Meconium di jalan nafas (pada neonatus)

Subjektif :

1. Pasien mengatakan batuk tidak efektif
2. Pasien mengatakan tidak mampu batuk
3. Pasien mengatakan sputum berlebih
4. Pasien mengatakan mengi, *wheezing*, dan atau ronkhi kering
5. Pasien mengatakan meconium di jalan nafas (pada neonatus)

Intervensi dan Implementasi pada Pasien

Rencana keperawatan merupakan preskripsi untuk perilaku spesifik yang diharapkan dari pasien atau tindakan keperawatan dipilih untuk membantu pasien dalam mencapai hasil yang diharapkan. Harapannya adalah perilaku akan dipreskripsikan akan menguntungkan pasien dan keluarga dalam cara yang dapat diprediksi yang berhubungan dengan masalah keperawatan dan tujuan yang dipilih (Hidayat, 2021).

Studi kasus ini mengangkat diagnosa keperawatan adalah bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan, sehingga perencanaan keperawatan ditujukan sebagai upaya agar dapat dilakukan untuk mempercepat proses penyembuhan sesak nafas yang salah satunya yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif dengan mengajarkan teknik batuk efektif.

Implementasi keperawatan pada studi kasus ini direncanakan dengan tujuan mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif. Tujuan ini agar dapat tercapai maka Tn.R diajarkan batuk efektif untuk mempercepat penyembuhan dan menambah ilmu pengetahuan sehingga Tn. R mengetahui apa itu penyakit TB Paru.

Evaluasi Keperawatan pada Pasien

Evaluasi adalah catatan mengenai perkembangan klien yang dibandingkan dengan kriteria hasil yang telah ditentukan sebelumnya, dengan menggunakan metode SOAP (Ernawati, 2019) :

Evaluasi hasil dari diagnosa bersihan jalan nafas tidak efektif b/d sekresi yang tertahan pada tanggal 20 maret 2023 didapatkan hasil bahwa pasien mengatakan untuk bernafas tidak terlalu sulit. Pasien bernafas menggunakan otot bantu nafas TD : 140/70 mmHg N : 105x/menit S : 38,3^oc RR : 26x/menit SpO₂ : 94% , penggunaan otot bantu napas sedang menjadi cukup menurun, dispnea sedang menjadi cukup menurun. Masalah keperawatan teratasi Sebagian.

Evaluasi hasil dari diagnosa bersihan jalan nafas tidak efektif b/d sekresi yang tertahan pada tanggal 21 maret 2023 didapatkan hasil bahwa pasien mengatakan untuk bernafas sudah seperti biasa meskipun kadang tiba- tiba sesak tetapi tidak lama. Pasien sudah tidak menggunakan alat bantu nafas TD : 120/80 mmHg N : 95x/menit S : 38,6^oc RR : 25x/menit SpO₂ : 96% , penggunaan otot bantu napas cukup menurun menjadi menurun, dispnea cukup menurun menjadi menurun. Masalah keperawatan teratasi.

Evaluasi hasil dari diagnosa bersihan jalan nafas tidak efektif b/d sekresi yang tertahan pada tanggal 22 maret 2023 didapatkan hasil bahwa pasien mengatakan untuk bernafas sudah seperti biasa meskipun kadang tiba- tiba sesak tetapi tidak lama. Pasien sudah tidak menggunakan alat bantu nafas TD : 120/80 mmHg N : 95x/menit S : 37,6^oc RR : 25x/menit SpO₂ : 96% , penggunaan otot bantu napas cukup menurun menjadi menurun, dispnea cukup menurun menjadi menurun. Masalah keperawatan teratasi.

KESIMPULAN

Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada Tn. R dengan TB Paru di Ruang Lavender Atas RSUD Kardinah Tegal mulai dari tanggal 20 Maret 2023 dapat disimpulkan:

1. Pengkajian

Penulis melakukan pengkajian pada tanggal 20 Maret 2023, pengkajian meliputi aspek bio, psiko, sosial, dan spiritual, dengan pendekatan pengkajian melakukan

wawancara, observasi, dan studi dokumentasi yaitu dengan pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan cara persistem. Hasil pengkajian diketahui bahwa keluhan utama klien adalah mengeluh sesak nafas. Berdasarkan hasil pemeriksaan diketahui N: 118x/menit, RR: 28x/menit, SpO₂ :92%.

2. Diagnosa Keperawatan

Setelah melakukan pengkajian dan analisis, maka penulis dapat menentukan diagnosa keperawatan Tn. R yang sesuai dengan teori yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan,.

3. Perencanaan

Rencana tindakan keperawatan yang ditetapkan oleh penulis untuk mengatasi masalah yang dialami Tn. R dilakukan dengan mengajarkan teknik batuk efektif.

4. Implementasi

Pelaksanaan tindakan keperawatan pada Tn.R sesuai dengan perencanaan yang telah ditetapkan dengan melibatkan keluarga klien dan bekerja sama dengan perawat ruangan. Implementasi keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi masalah bersihan jalan nafas tidak efektif pada Tn. R adalah dengan mengajarkan teknik batuk efektif.

5. Evaluasi

Evaluasi hasil dari diagnosa bersihan jalan nafas tidak efektif b/d sekresi yang tertahan pada tanggal 22 maret 2023 didapatkan hasil bahwa pasien mengatakan untuk bernafas sudah seperti biasa meskipun kadang tiba- tiba sesak tetapi tidak lama. Pasien sudah tidak menggunakan alat bantu nafas TD : 120/80 mmHg N : 95x/menit S : 37,6'c RR : 25x/menit SpO₂ : 96% , penggunaan otot bantu napas cukup menurun menjadi menurun, dispnea cukup menurun menjadi menurun. Masalah keperawatan teratasi.

Saran

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada Tn. R dengan TB Paru di Ruang Lavender atas RSUD Kardinah Tegal, maka disamping kesimpulan diatas, penulis akan menyampaikan saran guna untuk meningkatkan mutu pelayanan terutama pada pasien TB Paru ataupun pasien yang lain yaitu sebagai berikut:

1. Untuk pihak rumah sakit khususnya para perawat di Ruang Lavender atas hendaknya meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan kepada pasien dengan TB Paru. Karya ilmiah ini dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi Departemen Keperawatan khususnya keperawaan dasar di rumah sakit untuk menyempurnakan *Standar Operational Procedure*

(SOP) dengan mengajarkan teknik batuk efektif dalam mengurangi masalah bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien TB Paru.

2. Untuk mahasiswa Profesi Ners Universitas Harapan Bangsa, hendaknya dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pasien TB Paru lebih ditingkatkan lagi dalam menambah ilmu pengetahuan tentang TB Paru dan membantu *discharge planning* atau perencanaan pasien pulang agar dalam menangani pasien dapat dilakukan secara optimal.
3. Untuk pasien hasil karya ilmiah ini dapat dijadikan sumber informasi tentang penatalaksanaan nonfarmakologi dengan mengajarkan teknik batuk efektif dalam menangani masalah bersihan jalan nafas tidak efektif pada saat setelah pulang dari rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2012). *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik (Edisi Revisi)*. In Rineka Cipta.
- Hidayat, A. A. (2021). *Dokumentasi Keperawatan; Aplikasi Praktik Klinik*. Surabaya: Health Books Publishing.
- Kemendes RI. (2018). *Tuberkulosis (TB)*. *Tuberkulosis*, 1(april), 2018.
- Sugiyono. (2016). *Research Methods Quantitative, Qualitative, and R&D*. In Bandung: Alfabeta.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia(SIKI)*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI.