

**ASUHAN KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK
EFEKTIF PADA PASIEN TB PARU DI RUANG INSTALASI GAWAT
DARURAT RSUD BANGIL**

KARYA AKHIR ILMIAH



Disusun Oleh :

KHUSNUL DWIYANTI

NIM:2022611003

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS TRIBHUWANA TUNGGADewi MALANG**

2023

RINGKASAN

Pendahuluan: Penyakit menular TBC disebabkan oleh agen bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang sebagian besar menyerang paru-paru namun terkadang dapat merusak organ tubuh lainnya. Penularan bakteri ini dari manusia ke manusia sebagian besar terjadi melalui kontak langsung melalui udara atau percikan dahak yang mengandung *Mycobacterium tuberculosis*. Keluhan utama adalah sesak napas yang disebabkan oleh keluarnya cairan bernanah dan batuk terus-menerus. Jika produksi sekret berlebihan, aliran oksigen akan terhambat dan saluran napas terganggu.

Tujuan : Pada pasien tuberculosis paru pemberian asuhan keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif.

Metode: Studi kasus ini menggambarkan bagaimana pasien TB paru yang mengalami kesulitan membersihkan saluran pernapasan dirawat di unit gawat darurat RSUD Bangil dengan menggunakan teknik deskriptif kualitatif. Pertanyaan yang digunakan dalam wawancara dimodifikasi agar sesuai dengan kerangka asuhan keperawatan untuk mengumpulkan data melalui wawancara. Pewawancara mungkin akan membuat pertanyaan tambahan sebagai jawaban atas jawaban responden.

Hasil: Bukti subjektif dikumpulkan dari penelitian yang dilakukan pada tanggal 15-21 Mei 2023: kedua pasien mengalami suara napas tambahan, kesulitan batuk, dan sesak napas yang berlangsung selama lebih dari seminggu. Bersihan jalan napas yang buruk didiagnosis pada kedua individu karena penumpukan sekret dan ketidakmampuan klien untuk batuk berdahak. Ada juga suara napas tambahan yang diperhatikan, misalnya kresek. Asuhan keperawatan yang diberikan kepada kedua pasien disesuaikan dengan konsentrasi pada pemantauan pernafasan akibat diagnosa SIKI yaitu bersihan jalan nafas tidak mencukupi. Penerapan keperawatan meliputi terapi oksigen, posisi semi fowler pada pasien, terapi nebul pulmicort/combivent, instruksi batuk yang efisien, dan etika batuk yang tepat. Setelah dilakukan evaluasi selama satu atau tiga jam, kondisi pasien memerlukan pemantauan lebih lanjut sehingga pengawas dan pasien dipindahkan ke ruang HCU Melati dan Teratai.

Kata Kunci: *Tuberculosis, Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif, Batuk Efektif.*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bakteri tahan asam (BTA) adalah nama lain dari bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang berbentuk batang dan tahan asam. *Mycobacterium tuberculosis* sebagian besar menyerang paru-paru, namun juga dapat menyerang organ tubuh lainnya. Cara paling umum bakteri ini menginfeksi manusia adalah melalui kontak langsung melalui udara atau percikan dahak yang mengandung partikel *Mycobacterium TB*, menurut Widyaningsih (2018). Bakteri patogen yang menyebabkan TBC, penyakit menular umum yang sering menyerang paru-paru manusia, disebut *Mycobacterium tuberculosis*. Keluhan utama adalah sesak napas akibat keluarnya cairan bernanah dan batuk produktif. Masalah saluran pernafasan dan penurunan aliran oksigen disebabkan oleh sekresi yang berlebihan (Carpenito, 2015).

Kementerian Kesehatan (2022) memproyeksikan 10.556.328 orang secara global merupakan penderita TBC, berdasarkan data Global TB Report tahun 2020. Pada tahun 2021 diperkirakan 354 dari 100.000 penduduk Indonesia menderita TBC atau angka kejadian 969,00. Dengan angka 24.000 per 100.000 penduduk, angka kejadian ini meningkat sebesar 17% dibandingkan tahun 2020. Dinas Kesehatan Jawa Timur melaporkan pada tahun 2016 terdapat 35.371 kasus tuberkulosis paru. Saat ini di Jawa Timur terdapat empat puluh ribu kasus tuberkulosis paru BTA positif. Dokter memaparkan skenario TBC Husnul Kota Malang 2022. Berdasarkan catatan,

terdapat 19.157 orang yang teridentifikasi memiliki kasus probable tuberkulosis (Dinas Kesehatan Kota Malang, 2023).

Tingginya jumlah kasus tuberkulosis paru disebabkan oleh rendahnya tingkat profilaksis masyarakat. Seringkali mereka tidak mengutamakan pencegahan dan hanya memeriksakan diri ke dokter saat sakit. Menurut Andra, SW, dan Yessi, MP (2013), tuberkulosis (TB) paru adalah terbentuknya atau penimbunan sekret pada saluran pernafasan bagian atas. Bakteri menyebabkan peradangan di daerah parenkim paru yang rusak, sehingga menyebabkan produksi sekret berlebih. Akibat kemacetan saluran napas, hal ini dapat mengakibatkan kesulitan bernapas, yang kemudian dapat menyebabkan masalah pembersihan saluran napas yang tidak memadai.

Seorang pasien TBC mengalami batuk berdahak setidaknya selama dua minggu. Dahak berlumuran darah, batuk berdarah, lemas, sesak napas, nafsu makan berkurang, penurunan berat badan, rasa mual, keringat malam tanpa aktivitas fisik, dan demam yang berlangsung lebih dari satu bulan dapat menyertai batuk. Jika pembersihan saluran napas yang tidak memadai tidak segera diatasi, sel-sel tubuh mungkin mengalami kekurangan oksigen. Sel-sel tubuh yang kekurangan oksigen mengalami kesulitan berkonsentrasi karena kadar oksigen darah yang rendah mengganggu metabolisme. Otak adalah organ yang sangat kekurangan oksigen; jika oksigen tidak diberikan selama lebih dari lima menit, jaringan otak dapat mengalami kerusakan permanen (Wahyu & Siska, 2020).

Solusi yang dapat diberikan perawat untuk mengatasi permasalahan tersebut antara lain postur semi Fowler, latihan nafas dalam, batuk yang berhasil, pemberian obat mukolitik, pemberian oksigen, pemberian bronkodilator, dan bila diperlukan dilakukan penyedotan mukus. ketidakefisienan saluran napas pada organ paru yang berhubungan dengan tuberkulosis paru (Muttaqin, 2018).

Melihat konteks tersebut, maka penulis memberikan asuhan keperawatan pada pasien tuberkulosis paru di IGD RSUD Bangil, dengan fokus pada pasien yang mempunyai masalah bersih saluran nafas yang buruk.

1.2 Rumusan Masalah

Dengan mengajukan pertanyaan “Bagaimana perawatan pasien TBC paru dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif di IGD RSUD Bangil?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Pemberian asuhan keperawatan pada pasien tuberkulosis paru di IGD RSUD Bangil apabila mempunyai gangguan bersihan jalan nafas yang tidak efisien

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Memeriksa individu di IGD RSUD Bangil Pasuruan yang terdiagnosis tuberkulosis paru.
2. Di RSUD Bangil Pasuruan, memastikan diagnosa asuhan keperawatan pada pasien TB paru.

3. Memberikan rencana asuhan keperawatan di RSUD Bangil Pasuruan pada pasien dengan masalah TBC paru dan bersihan jalan nafas tidak adekuat.
4. Memberikan asuhan keperawatan pada pasien di RSUD Bangil Pasuruan yang mempunyai masalah tuberkulosis pernafasan dan bersihan jalan nafas tidak adekuat.
5. Mengkaji asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien RSUD Bangil Pasuruan yang mengalami kegagalan pembersihan jalan nafas akibat masalah tuberkulosis paru.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Untuk meningkatkan pemahaman tentang penyebab masalah kesehatan yang berhubungan dengan tidak adekuatnya bersihan jalan napas pada pasien TB paru.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi klien

Memungkinkan pemberian asuhan keperawatan yang lebih menyeluruh pada pasien TBC paru dengan meningkatkan pemahaman ilmiah.

b. Bagi perawat

Berkenaan dengan buruknya bersihan jalan napas, hal ini bertujuan untuk memberikan pemahaman mendasar tentang bagaimana pemberian asuhan keperawatan pada pasien TB paru.

c. Bagi Institusi pendidikan

Dalam menjalankan praktik profesi perawat di rumah sakit, fakultas kesehatan universitas dapat memanfaatkannya sebagai referensi dan sumber informasi tambahan untuk meningkatkan pemahaman pendidikannya di masa depan.

d. Bagi pelayanan rumah sakit

Untuk memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas kepada pasien TBC, rumah sakit dapat mengambil manfaat dari temuan studi kasus ini.

DAFTAR PUSTAKA

- A, Sylvia., M, Lorraine. (2015). Patofisiologi Edisi 6 Vo 2 Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit. Jakarta : EGC.
- Andra, S & Yessie, M, 2017, Keperawatan Medikal Bedah. Yogyakarta:Nuha Medika.
- Andra, SW & Yessi, MP 2013, Keperawatan Medical Bedah, Yogyakarta: Nura Medika.
- Arif. (2018) . Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Pernafasan. Edisi 2 Jakarta.
- Dinas Kesehatan Kota Malang. (2023). Profil Kesehatan Kota Malang Tahun 2023.
- Hidayat, A.A. 2019. Pengantar Konsep Dasar Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.
- Kemendes RI. 2016, ProfilKesehatanRepublik Indonesia Tahun 2015. Jakarta Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020. Jakarta; 2021.
- Kementrian kesehatan RI. (2022). Laporan Program Penanggulangan Tuberkulosis 2021. Jakarta :Kementerian Kesehatan RI. 2022.
- Keperawatan., Edisi 1.Jakarta : DPP.PPNI.
- Muttaqin, Arif. 2018. Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Pernapasan, Jakarta: SalembaMedika.
- Nurarif & Kusuma, (2016). Nursing Diagnosis. Jakarta:EGC.
- Nurarif, amin. 2015 Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan NIC-NOC Edisi 3. Jogjakarta: Mediaction Jogjakarta.
- PPNI (2018). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia. Defenisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1.Jakarta : DPP.PPNI.
- PPNI (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Defenisi Dan Tindakan Keperawatan, Edisi II .Jakarta : DPP.PPNI.
- PPNI (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Defenisi Dan Kriteria Hasil
PPNI. (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (1st ed.). Jakarta: DPP PPNI.

- Price Sylvia, M. Lorainne Wilson. 2016. Patofisiologis: KonsepKlinis ProsesProses Penyakit, edisike 6. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran, EGC.
- Saputra, Lyndon. (2018). Intisari Ilmu Penyakit Dalam.Tanggerang : Binapura Aksara Publisher.
- Sugiyono. (2018). Metodologi Penelitian Kombinasi (mixed methods).Bandung: ALFABETA.
- Tao, L., & Kendall K. (2018).Sinopsis Organ System Pulmonologi Pendekatan dengan Sistem Terpadu dan Dsiertai Kumpulan Kasus Klinik.Tanggerang : Karisma publishing group.
- Wahid dan Suprpto. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah Asuhan Keperawatan Pada Gangguan Sistem Respirasi*. Jakarta: TIM.
- Zulkarnain. (2019). Analisis Drug Resistence dan Multi Drug Resistence Tuberculosis Previously Treate Cases Dengan Strategi Dost di Kabupaten Deli Serdang Tahun 2004. Tesis FKM USU Medan.