

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU DENGAN  
MASALAH KEPERAWATAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF  
DI RUANG HCU TERATAI RSUD BANGIL**

**KARYA ILMIAH AKHIR**



**OLEH :**

**Ade Pratama**

**2023611010**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS TRIBHUWANA TUNGGADDEWI  
MALANG  
2024**

## RINGKASAN

Bakteri Mycobacterium, yang menyebabkan tuberkulosis (TB) dan dapat menginfeksi banyak organ, terutama paru-paru, merupakan sumber penyakit menular ini. Dengan kebersihan saluran pernapasan yang buruk dan diagnosis tuberkulosis paru, penelitian ini berupaya untuk mengatasi perdarahan pada Tn. S di RSUD Bangil. Pendekatan studi kasus digunakan dalam penelitian ini, yang meliputi pemeliharaan keselamatan, teknik pengumpulan data, dan wawancara. Berdasarkan hasil penelitian, data ketiga pasien menunjukkan diagnosis penyakit yang sama, yaitu kebersihan jalan napas yang buruk disertai kejang jalan napas yang tajam dan dahak yang banyak. Hasil penelitian pada klien ketiga menunjukkan bahwa meskipun telah menjalani perawatan selama tiga hari, sesak napas klien masih berlanjut, dan hasil auskultasi menunjukkan bahwa Kanula Nasal Aliran Tinggi masih terpasang dan suara ronki masih terdengar di paru-paru. Diharapkan rekomendasi untuk penelitian selanjutnya dapat memberikan edukasi tentang pentingnya mematuhi asupan obat dan pemeriksaan rutin di rumah sakit.

**Kata kunci : Asuhan Keperawatan, bersihan jalan napas tidak efektif**

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar belakang**

Menurut Winda Amiar (2020), bakteri *Mycobacterium* merupakan penyebab utama penyakit tuberkulosis (TB), yaitu penyakit menular yang sebagian besar menyerang paru-paru. Kelangsungan hidup tubuh sangat bergantung pada sistem pernapasan. Anatomi dan fisiologi pernapasan menyatakan bahwa hidung yang merupakan bagian dari saluran pernapasan bagian atas berfungsi menyaring zat asing, termasuk kuman, yang terhirup saat bernapas (Wahyuningsih, 2017). Namun, *Mycobacterium tuberculosis* memiliki inti yang sangat kecil, yang memungkinkannya melewati saringan saluran pernapasan bagian atas dan tinggal di alveoli. Jika mikroorganisme masuk ke dalam alveolus, maka dapat terjadi tuberkulosis paru. Bakteri yang ada di udara akan keluar dan menyebar saat penderita tuberkulosis batuk atau bersin. Sistem imun yang tidak memadai akan mengakibatkan peradangan bakteri, sehingga merusak membran alveolus dan menyebabkan peningkatan produksi lendir. Penumpukan dan terperangkapnya dahak ini di dalam sistem pernapasan membuat penderita tidak dapat menjaga saluran pernapasannya tetap terbuka (Kenedyanti dan Sulistyorini, 2017).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan bahwa 10 juta kasus tuberkulosis paru dan 1,5 juta kematian di seluruh dunia disebabkan oleh penyakit tersebut pada tahun 2019. India memimpin dunia dalam jumlah kasus tuberkulosis paru. Afrika (25%), Asia Tenggara (44%), dan Pasifik Barat (18%) memiliki tingkat tuberkulosis paru tertinggi pada tahun 2019. Amerika (2,9%), Eropa (2,5%), dan Mediterania Timur (8,2%) memiliki persentase yang lebih rendah. Menurut laporan Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2020 tentang profil kesehatan nasional, ada 351.936 kasus tuberkulosis paru di Indonesia pada tahun 2020, turun dari 568.987 kasus pada tahun 2019. Kementerian

Kesehatan Republik Indonesia (2018) mengungkapkan bahwa di Provinsi Sulawesi Selatan terdapat 11.547 kasus tuberkulosis paru terkonfirmasi pada tahun 2020, meskipun prevalensi penyakit tersebut diperkirakan sebesar 0,36% dalam data Riskesdas 2018.

Batuk menjadi lebih parah dan mengganggu bagi penderita TB paru baik pada siang maupun malam hari karena sekresi kronis yang mereka miliki. Batuk berdarah atau mengeluarkan cairan (dahak), lemas, demam, rasa tidak nyaman di dada, dan keringat malam merupakan gejala yang umum. Akan bermanfaat jika Anda menggunakan batuk sebagai teknik yang hebat untuk mengeluarkan cairan ini. Ini termasuk membuka dan merelaksasikan saluran udara dan mengatasi dispnea yang diakibatkan oleh saluran udara yang bebas lendir. Seseorang dapat menghasilkan lendir karena berbagai penyakit, termasuk infeksi sistem pernapasan yang mengakibatkan dahak atau sekresi di hidung, bahkan pada mereka yang menderita TB paru.

Pengobatan tuberkulosis paru bergantung pada kepatuhan pasien terhadap pengobatan yang dianjurkan. Jika pengobatan dokter dipatuhi dengan taat, tanpa melewatkan satu dosis pun, tuberkulosis paru akan membaik lebih cepat. Menggunakan perawat sebagai pendamping langsung dapat mengurangi gejala tuberkulosis paru secara signifikan. Bagi pasien yang mengalami kesulitan batuk, perawat harus memberikan terapi fisik dada atau mengajarkan teknik batuk yang efektif. Pasien tuberkulosis dapat mengeluarkan sekret secara efektif dan dengan sedikit usaha. Perawat juga harus mengajarkan pasien cara batuk berdahak yang tepat untuk menghindari menyakiti orang lain. Perawat dapat memberikan lebih banyak oksigen jika pasien melaporkan merasa sesak napas (Sholeh, 2014). Mempertimbangkan rincian dan uraian yang diberikan di atas, bersama dengan tingginya insiden tuberkulosis paru yang sedang berlangsung, akan menarik untuk menulis laporan ilmiah tentang pengobatan dengan diagnosis TB paru di Ruang HCU Teratai.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah penelitian adalah sebagai berikut: "Bagaimana strategi penanganan pasien TB paru dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif di RSUD Bangil?"

## **1.3 Tujuan penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mencari panti asuhan untuk Tn. S yang didiagnosis menderita TB paru di RSUD Bangil.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Menilai strategi pembersihan jalan napas yang tidak efisien pada pasien tuberkulosis paru yang mengalami masalah pendarahan di RSUD Bangil.
2. menentukan apakah pasien tuberkulosis paru memiliki kondisi yang berat dan mendiagnosis prosedur pembersihan jalan napas yang tidak efisien di RSUD Bangil.
3. Membuat strategi pemberantasan tuberkulosis di paru-paru bagi pasien yang mengalami kesulitan bernapas dan pembersihan jalan napas yang tidak memadai di RSUD Bangil.
4. Menerapkan metode pemberantasan pada pasien tuberkulosis paru yang mengalami kesulitan bernapas atau mengalami pembersihan jalan napas yang tidak memadai di RSUD Bangil.
5. Menilai tindakan penyelamatan jiwa bagi pasien tuberkulosis paru yang mengalami masalah pendarahan karena teknik pembersihan jalan napas yang tidak memadai di RSUD Bangil.
6. Melacak kemajuan pasien tuberkulosis paru yang mengalami kesulitan membersihkan jalan napas melalui praktik yang tidak efisien di RSUD Bangil.

## **1.4 Manfaat**

Berikut ini adalah hasil yang diharapkan dari tugas akhir ini sehubungan dengan tujuannya:

### **1.4.1 Bagi pelayanan keperawatan di rumah sakit**

Layanan rumah sakit dapat memanfaatkan temuan studi kasus ini sebagai panduan untuk memberikan perawatan keperawatan yang unggul kepada pasien tuberkulosis paru.

### **1.4.2 Bagi peneliti**

Saat melakukan studi kasus tentang perawatan keperawatan untuk pasien dengan tuberkulosis paru, peneliti mungkin menemukan kesimpulan penelitian tersebut bermanfaat.

### **1.4.3 Bagi profesi kesehatan**

Menjelaskan perawatan bedah secara rinci kepada pasien dengan TB paru dan menawarkan informasi tambahan bagi individu yang bekerja di bidang bedah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aja, N., Ramli, R., & Rahman, H. (2022). *Penularan tuberkulosis paru dalam anggota keluarga di wilayah kerja Puskesmas Siko Kota Ternate*. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 18 (1), 78-87.
- Amin and Bahar 2014, *Tuberculosis Paru*. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid III. Ed6:FKUI;2014
- Asmirajanti, M. (2020, ). *Modul anatomi fisiologi*. Universitas Esa Unggul. Bararah, T. & Jauhar, M. (2013). *Asuhan keperawatan panduan lengkap menjadi perawat profesional*. Jakarta: Prestasi Pustakaraya.
- Budi, S. 2020. *Penerapan Teknik Pernapasan Pursed Lips Brething Dan Posisi Semi Fowler Pada Tn.E Dengan Tb Paru Di Ruang Rawat Paru Rsud Dr. Achmad Muchtar Bukittinggi*. Karya ilmiah akhir ners (kia-n).
- Dafriani, P & Prima, B. (2019). *Buku ajar anatomi & fisiologi untuk mahasiswa kesehatan*. Padang: CV Berkah Prima.
- Eka Fitria, R. R. (2017). *Karakteristik penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Rujukan*. *Jurnal Penelitian Kesehatan* Vol. 4 N, 4 (1), 13-20.
- Eka Nugraha Varida Naibaho, S. M. (2021). *Pengaruh Terapi active cycle of breathing technique terhadap frekuensi pernafasan (respiratory rate) pada penderita tuberkulosis paru di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan*. *Indonesian Trust Health Journal* .
- Fitria, E., Ramadhan, R., & Rosdiana, R. (2017). *Karakteristik penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Rujukan Mikroskopis Kabupaten Aceh Besar*. *Sel Jurnal Penelitian Kesehatan*, 4(1), 13-20.
- Febriyanti, R. (2020). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Serang Kota tahun 2019*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 1-10.
- Huriah, T., & Ningtias, D. W. (2017). *Pengaruh active cycle of breathing technique terhadap peningkatan nilai vep1, jumlah sputum, dan mobilisasi sangkar thoraks pasien PPOK*. *IJNP (Indonesian Journal of Nursing Practices)*, 1(2), 44-54.
- Muttaqin. (2012). *Bersihan Jalan nafas tidak efektif*. BAB 2. <https://repository.poltekkes-denpasar.ac.id>
- Nursia Aja, R. H. (2022). *Penularan tuberkulosis paru dalam anggota keluarga di wilayah kerja Puskesmas Siko Kota Ternate*. Retrieved from *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, Vol. 18:
- Naibaho, E. N. V., & Kabeakan, S. M. H. (2021). *Pengaruh terapi active cycle of breathing technique terhadap frekuensi pernafasan (respiratory rate) pada penderita tuberkulosis paru di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan*. *Indonesian Trust Health Journal*, 4(2), 499-506.
- PPNI, T. P. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI, T. P. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

- Puji Eka Mathofani, R. F. (2020). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Serang Kota tahun 2019*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat Vol. 12.
- Sari, M. T., Haflin, H., & Rahmadiyah, D. (2020). *Karakteristik dan upaya pencegahan penularan pada penderita tuberkulosis paru*. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 20(2), 692-696.
- Vika Endria, S. Y. (2022). *Penerapan active cycle of breathing technique untuk mengatasi masalah bersihan jalan nafas pada pasien tuberkulosis paru dengan bronkiektasis: studi kasus*. Journal of Telenursing.
- Zettira, Z., & Sari, M. I. (2017). *Penatalaksanaan kasus baru tuberkulosis paru dengan pendekatan kedokteran keluarga*. Jurnal Profesi Kedokteran Universitas Lampung, 7(3), 68-79.