

ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. F DENGAN TUBERCULOSIS PARU DENGAN MASALAH BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF

Tiara Annisa¹, Efi Irwansyah Pane²

¹Mahasiswa Akper Gita Matura Abadi Kisaran

²Dosen Akper Gita matura Abadi Kisaran

*Email koresponden : eip.kisaran@gmail.com

Abstract

Pulmonary tuberculosis (pulmonary TB) is an infectious disease caused by Mycobacterium tuberculosis and attacks lung tissue. One of the common nursing problems found in patients with pulmonary TB is ineffective airway clearance, which is characterized by coughing up phlegm, shortness of breath, and additional breath sounds. Proper handling of this problem is very important to prevent further complications. This study was conducted to provide an overview of nursing care for clients with Pulmonary Tuberculosis respiratory system disorders who experience nursing problems of ineffective airway clearance. This case study used a nursing process approach that includes assessment, nursing diagnosis, planning, implementation, and evaluation. Data collection techniques were carried out through observation, interviews, physical examinations, and documentation studies. The results found that the main problem was ineffective airway clearance. Interventions carried out included the semi-Fowler position, effective coughing recommendations, administration of warm fluids, and sputum observation. The evaluation showed an improvement in symptoms in the form of reduced shortness of breath, easier sputum to expel, and improved breathing patterns. It was concluded that nursing care with a systematic approach can help improve respiratory function in patients with pulmonary TB with ineffective airway clearance problems.

Keywords: *Pulmonary Tuberculosis, Ineffective Airway Clearance, Nursing Care*

Abstrak

Tuberkulosis paru (TB paru) adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* dan menyerang jaringan paru. Salah satu masalah keperawatan yang umum ditemukan pada pasien TB paru adalah bersihan jalan napas tidak efektif, yang ditandai dengan batuk berdahak, sesak napas, dan suara napas tambahan. Penanganan masalah ini secara tepat sangat penting untuk mencegah komplikasi lebih lanjut. Penelitian ini dilakukan untuk memberikan gambaran asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sistem pernapasan *Tuberkulosis Paru* yang mengalami masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif. Studi kasus ini digunakan dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Hasil ditemukan masalah utama yaitu bersihan jalan napas tidak efektif. Intervensi yang dilakukan meliputi posisi semi-Fowler, anjuran batuk efektif, pemberian cairan hangat, dan observasi sputum. Evaluasi menunjukkan adanya perbaikan gejala berupa berkurangnya sesak, sputum lebih mudah dikeluarkan, dan peningkatan pola napas. Disimpulkan bahwa asuhan keperawatan dengan pendekatan sistematis dapat membantu meningkatkan fungsi pernapasan pada pasien TB paru dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif.

Kata Kunci: Tuberkulosis Paru, Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif, Asuhan Keperawatan.

Vol 1, No 1, Januari, 2025

*Corresponding author email : eip.kisaran@gmail.com

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) paru merupakan salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, terutama menyerang paru-paru dan ditularkan melalui droplet saat penderita batuk atau bersin. Penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan global, terutama di negara-negara berkembang (Potter, P. A., & Perry, 2022).

Menurut Global Tuberculosis Report 2023 yang dirilis oleh WHO, pada tahun 2022 diperkirakan terdapat 10,6 juta kasus TB di seluruh dunia, meningkat dibandingkan tahun sebelumnya, dengan 1,3 juta kematian pada penderita TB yang tidak terinfeksi HIV (WHO., 2023). WHO juga menetapkan TB sebagai salah satu dari 10 penyebab kematian tertinggi di dunia.

Di Indonesia, TB merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius. Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan RI tahun 2023, Indonesia menempati peringkat ke-2 dengan jumlah kasus TB terbanyak di dunia setelah India. Pada tahun 2022, tercatat sebanyak 969.000 kasus TB di Indonesia, dengan angka notifikasi sekitar 741.000 kasus (Kementerian Kesehatan RI., 2023). Hal ini menunjukkan adanya gap antara estimasi kasus dan jumlah kasus yang ditemukan dan diobati, yang berarti masih banyak penderita TB yang belum terdiagnosis atau belum mendapatkan pengobatan yang tepat.

Di Provinsi Sumatera Utara, jumlah kasus TB juga cukup tinggi. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara, pada tahun 2022 tercatat sebanyak 28.134 kasus TB, yang menunjukkan peningkatan dari tahun sebelumnya (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara., 2023). Faktor-faktor seperti kepadatan penduduk, tingkat pendidikan, dan akses terhadap pelayanan kesehatan turut berkontribusi

terhadap tingginya angka kejadian TB di wilayah ini.

Kabupaten Asahan sebagai salah satu kabupaten di Sumatera Utara juga menghadapi beban yang cukup signifikan akibat penyakit TB. Menurut data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Asahan, pada tahun 2022 tercatat lebih dari 1.000 kasus TB, dengan konsentrasi kasus yang cukup tinggi di daerah padat penduduk dan lingkungan dengan sanitasi buruk (Dinas Kesehatan Kabupaten Asahan., 2023).

Upaya penemuan kasus aktif dan penguatan program DOTS (*Directly Observed Treatment Short-course*) terus dilakukan, namun tantangan masih besar terutama dalam hal edukasi masyarakat dan deteksi dini. Dalam konteks asuhan keperawatan, pasien TB paru sering mengalami gangguan sistem pernapasan, salah satunya adalah masalah bersihan jalan napas tidak efektif. Masalah ini ditandai dengan ketidakmampuan individu dalam membersihkan sekresi atau obstruksi di saluran napas sehingga mengganggu pertukaran gas. Hal ini dapat disebabkan oleh produksi dahak yang berlebihan, batuk tidak efektif, atau kelemahan otot pernapasan akibat proses penyakit yang kronis. Keadaan ini memerlukan intervensi keperawatan yang tepat agar tidak berkembang menjadi kondisi yang lebih berat seperti gagal napas (Doenges, M. E., Moorhouse, M. F., & Murr, 2021).

Perawat memiliki peran penting dalam menangani masalah bersihan jalan napas tidak efektif melalui berbagai intervensi keperawatan seperti teknik batuk efektif, pemberian posisi semi-Fowler, drainase postural, serta kolaborasi dengan tim medis untuk pemberian terapi farmakologi seperti bronkodilator dan mukolitik. Pendekatan ini sejalan dengan standar asuhan keperawatan berdasarkan

(NANDA International., 2021), NIC, dan NOC yang menekankan pada pemulihan fungsi pernapasan pasien secara optimal.

Dengan melihat tingginya prevalensi TB baik secara global maupun lokal, serta pentingnya penanganan masalah bersihan jalan napas tidak efektif, maka perlu dilakukan asuhan keperawatan yang holistik, berbasis bukti, dan berorientasi pada kebutuhan pasien. Asuhan keperawatan yang tepat dapat meningkatkan kualitas hidup pasien, menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat TB paru, serta mencegah penularan kepada orang lain.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan studi kasus. Pendekatan ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien dengan tuberkulosis paru yang mengalami masalah bersihan jalan napas tidak efektif melalui proses pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

HASIL

1. Identitas dan hasil anamnesa

Tabel 1 Identitas dan hasil anemnesa

No	Identitas pasien	
1	Nama	Ny F
2	Umur	46 tahun
3	Jenis kelamin	Perempuan
4	Pendidikan	S1
5	Pekerjaan	IRT
6	Status Pernikahan	Janda
7	Penanggung jawab	An.O

2. Keluhan utama dan riwayat sakit

Tabel 2 Keluhan utama dan riwayat sakit

N o	Data fokus	An. Hi
1	Keluhan yang Pasien	mengeluh batuk,

N o	Data fokus	An. Hi
	dirasakan	demam, mual, sesak dan berkeringat pada malamhari
2	Riwayat penyakit sekarang:	Sesak dan batuk kurang lebih 2 bulan, dada seperti tertekan dibagian tengah, skala 4 pada malam hari
3	Riwayat Kesehatan Masa lalu	Dirawat di RS 3 bulan lalu dengan TB Paru
4	Kebiasaan sehari-hari	Nafsu makan menurun, 2x sehari makannya dan hanya porsi biasa sebelumnya 3x sehari; minum air putih dan susu sebelum masuk RS dan sesudah masuk RS mengurangi minum
5	Pemeriksaan fisik	Pasien tampak lemas, sesak nafas, tekanan darah 140/90 mmHg, kesadaran compos mentis, suhu tubuh 37,9°C, denyut nadi 92x/menit, terpasang O ₂ , BB 66kg.

Berdasarkan tabel 2 ditemukan keluhan utama sesak nafas, terpasang oksigen, nafsu makan menurun, dan memiliki riwayat yang sama 3 bulan yang lalu.

3. Analisa Data

Tabel 3 Analisa Data

Data Fokus	Etiologi	Masalah
Ds: Pasien mengatakan sesak nafas	Hipersekresi jalan nafas	Bersihan jalan nafas tidak efektif
Do: Pasien tampak sesak		
Spo2: 95%		
Ds: Pasien sulit tidur pada malam hari	Suhu lingkungan kamar yang tidak nyaman (pasien sering berkeringat)	Gangguan pola tidur
Do: Pasien tampak lesu, sering menguap dan mata terlihat sayu		
Ds: Pasien mengatakan	Ketidakseimbangan antara suplay dan	Intoleransi aktivitas

Data Fokus	Etiologi	Masalah
mudah lelah saat beraktivitas	kebutuhan oksigen	
Do: Paien tampak lelah dan aktivitas pasien dibantu keluarga dan perawat		

Berdasarkan tabel 3 dari hasil analisa data ditemukan 4 diagnosa keperawatan yaitu

- Bersihkan jalan napas tak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan nafas ditandai dengan pasien tampak sesak, Spo2: 95%
- Gangguan pola tidur berhubungan dengan suhu lingkungan kamar yang tidak nyaman (pasien sering berkeringat) ditandai dengan Pasien tampak lesu, sering menguap dan mata terlihat sayu.
- Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplay dan kebutuhan ditandai dengan pasien tampak lelah dan aktivitas pasien dibantu keluarga dan perawat (Tim Pokja SDKI DPP PPNI., 2017).

4. Diagnosa keperawatan

Pada responden mempunyai masalah prioritas yaitu Bersihkan jalan napas tak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan nafas ditandai dengan pasien tampak sesak, Spo2: 95%

5. Intervensi keperawatan

Pada responden dilakukan intervensi Observasi: Identifikasi kemampuan batuk, Monitor adanya retensi sputum, Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas

Terapeutik : Atur posisi-fowler atau fowler, Pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien, Buang sekret pada tempat sputum

Edukasi : Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif, Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir

mencucu (dibulatkan) selama 8 detik; Anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali; Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3.

Kolaborasi/pemberian mukolitik atau ekspektoran, jika perlu

Manajemen jalan napas

Observasi : Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas); Monitor bunyi napas tambahan (mis. Gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering); Monitor sputum (jumlah, warna, aroma)

Terapeutik : Pertahankan kepatenan jalan napas dengan head-tilt dan chin-lift (jaw-thrust jika curiga trauma servikal; Posisikan semi-fowler atau fowler; Berikan minum hangat; Lakukan fisioterapi dada, jika perlu; Lakukan penghisapan lender kurang dari 15 detik; Berikan oksigen, jika perlu

Edukasi: Anjurkan teknik batuk efektif Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu

6. Implementasi

Tindakan keperawatan yang di lakukan kepada responden

Pukul 08.00 wib

Observasi

- Mengidentifikasi kemampuan batuk pasien dengan hasil pasien sudah mampu melakukan batuk efektif
- Memonitor adanya retensi sputum dengan hasil sputum 100 cc warna jernih berbusa
- Monitor tanda dan gejala infeksi saluran napas dengan hasil tidak terdapat infeksi saluran napas

Pukul 10.00 wib

Terapeutik

- Mengatur posisi semi fowler pada pasien
- Pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien ketika pasien ingin mengeluarkan sekret

- Buang sekret pada tempat sputum setelah pasien selesai mengeluarkan sekret

Pukul 11.03 wib

Edukasi

- Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif pada pasien dengan hasil pasien sudah mengetahui cara batuk efektif dengan cara tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik setelah itu mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali setelah itu batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3

Pukul 13.00 wib

Kolaborasi

Kolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektoran.

7. Evaluasi

Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, tanggal 19, 20 dan 21 Juli 2023 ditemukan hasil bersihan jalan napas membaik, dengan kriteria hasil:

- Batuk efektif meningkat skala 5
- Produksi sputum menurun skala 5
- Wheezing menurun skala 5
- Gelisah menurun skala 5
- Frekuensi napas membaik skala 5
- Pola napas membaik skala 5

Evaluasi berhasil

Rencana tindakan di berhentikan.

PEMBAHASAN

Tuberkulosis paru (TB paru) merupakan penyakit infeksi kronis yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, yang paling sering menyerang paru-paru. Penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia dan dunia. Manifestasi klinis TB paru seperti batuk kronis, produksi sputum berlebih, sesak napas,

dan hemoptisis sering menyebabkan gangguan pada bersihan jalan napas, yang bila tidak ditangani dapat memperburuk kondisi pasien (RI., 2022). Masalah “bersihan jalan napas tidak efektif” didefinisikan sebagai ketidakmampuan untuk membersihkan sekret atau obstruksi dari saluran napas guna mempertahankan jalan napas yang bersih dan paten (NANDA International., 2021).

Pada pasien TB paru, akumulasi sputum kental yang berlebihan serta kerusakan jaringan paru dapat memperburuk ventilasi dan pertukaran gas. Gejala yang mendukung diagnosis keperawatan ini meliputi: batuk tidak efektif, produksi sputum berlebihan, suara napas tambahan seperti ronki, dispnea, napas cepat, dan penggunaan otot bantu napas. Pada pasien TB, kondisi ini diperburuk oleh proses inflamasi kronis di paru (Potter, P. A., & Perry, 2021).

Pengkajian awal dilakukan dengan anamnesis mengenai durasi dan karakteristik batuk, jumlah dan warna sputum, serta adanya nyeri dada atau hemoptisis. Pemeriksaan fisik meliputi auskultasi suara napas, observasi pola napas, dan inspeksi terhadap adanya retraksi dada. Pengkajian juga mencakup data penunjang seperti foto toraks dan pemeriksaan sputum BTA (World Health Organization (WHO)., 2020). Diagnosa keperawatan utama yang sering muncul adalah: Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan akumulasi sekret di saluran napas sekunder terhadap infeksi paru, ditandai dengan batuk tidak efektif, napas cepat, dan suara napas tambahan. Diagnosa ini menjadi prioritas karena gangguan bersihan jalan napas dapat menyebabkan hipoksemia (NANDA International., 2021).

Tujuan utama asuhan keperawatan adalah mempertahankan jalan napas tetap

bersih dan paten. Kriteria hasil yang diharapkan: pasien mampu mengeluarkan sputum secara efektif, suara napas bersih, frekuensi napas normal, dan saturasi oksigen dalam batas normal. Evaluasi hasil dilakukan secara berkala melalui observasi dan pemantauan klinis (Doenges, M. E., Moorhouse, M. F., & Murr, 2020).

Intervensi yang diberikan meliputi: (1) bantu pasien melakukan teknik batuk efektif dan napas dalam; (2) posisikan pasien semi Fowler untuk memaksimalkan ekspansi paru; (3) berikan cairan sesuai kebutuhan untuk mengencerkan sekret; dan (4) berikan terapi nebulizer atau fisioterapi dada bila diperlukan. Intervensi ini bertujuan untuk meningkatkan efisiensi ventilasi dan ekspektorasi sekret (Smeltzer, S. C., & Bare, 2019).

Perawat juga berperan dalam edukasi pasien mengenai pentingnya minum cukup air, menjaga kebersihan lingkungan, mematuhi pengobatan OAT (Obat Anti Tuberkulosis), dan menghindari rokok. Kolaborasi dilakukan dengan tim medis untuk pemberian bronkodilator, mukolitik, dan pemantauan efek samping obat TB yang dapat mempengaruhi fungsi paru (Kementerian Kesehatan RI., 2022).

Evaluasi dilakukan secara terus-menerus untuk menilai efektivitas intervensi. Perubahan klinis seperti berkurangnya ronki, peningkatan saturasi oksigen, serta kemampuan batuk efektif merupakan indikator keberhasilan. Semua tindakan dan respons pasien harus didokumentasikan secara sistematis untuk kesinambungan asuhan (Doenges, M. E., Moorhouse, M. F., & Murr, 2020).

KESIMPULAN DAN SARAN

Asuhan keperawatan pada pasien TB paru dengan masalah bersihan jalan napas tidak efektif memerlukan pendekatan komprehensif. Mulai dari pengkajian mendalam, intervensi tepat, kolaborasi antarprofesi, hingga evaluasi

berkelanjutan. Peran aktif perawat sangat penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien dan mencegah komplikasi respiratori yang lebih berat.

Penelitian ini merupakan studi kasus dengan pendekatan deskriptif, peneliti yang akan datang dapat mengembangkan desain penelitian lainnya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis ucapkan terimakasih kepada Keluarga An. Hi, Perangkat Desa Kelurahan Kisaran Kota Kecamatan Kisaran dan institusi yang telah mendukung penelitian ini, semoga studi kasus ini membawa manfaat bagi kita semua dan membantu mengembangkan ilmu keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kabupaten Asahan. (2023). *Rekapitulasi Kasus Tuberkulosis Kabupaten Asahan Tahun 2022*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. (2023). *Laporan Tahunan Program Tuberkulosis*.
- Doenges, M. E., Moorhouse, M. F., & Murr, A. C. (2020). *Nursing Care Plans: Guidelines for Individualizing Patient Care*. F.A. Davis.
- Doenges, M. E., Moorhouse, M. F., & Murr, A. C. (2021). *Nursing Care Plans: Guidelines for Individualizing Client Care Across the Life Span*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Petunjuk Teknis Manajemen Terpadu TB*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*.
- NANDA International. (2021). *NANDA Nursing Diagnoses: Definitions and Classification 2021–2023*.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2021).

- Fundamentals of Nursing (10th ed.). Elsevier.*
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2022). *Fundamentals of Nursing (11th ed.).*
- RI., K. K. (2022). *Petunjuk Teknis Manajemen Terpadu TB.*
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2019). *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing.*
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik (Edisi 1).* DPP PPNI.
- WHO. (2023). *Global Tuberculosis Report 2023.* World Health Organization.
- World Health Organization (WHO). (2020). *Global Tuberculosis Report 2020.*