
**Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Tuberkulosis Paru
Dalam Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi**

Harmawati

Prodi DIII Keperawatan Unismuh Makassar

Keywords :

Askep, oxygenation, Tuberculosis

Kontak :

Harmawati

Email :

harmafiramuslimin@yahoo.co.id

Prodi DIII Keperawatan, Universitas
Muhammadiyah Makassar

Vol 2 No 1 September 2019

<https://ojs.unsulbar.ac.id/index.php/j-healt/article/view/476>

©2019**J-Healt**

ini adalah artikel dengan akses terbuka
dibawah licensi CC BY-NC-4.0

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



Abstract

Tuberculosis is a disease that is very calculated in developing countries, an estimated one-third of the world's population has been infected with Mycobacterium Tuberculosis. In South Sulawesi, tuberculosis patients experienced an increase in 2015 of 13,029 cases compared to 2014 of 12,454 cases. Case Notification Rate figures show Makassar City is a regency / city with the highest CNR tuberculosis rate of 254 per 100,000 population. This disease can affect the basic human needs of oxygenation, if not handled properly will cause complications, one of which is pleural effusion, pleurisy and airway obstruction. For handling airway cleansing can be done by giving effective cough techniques. This study aims to describe nursing care in TN patients. F with pulmonary tuberculosis in fulfilling oxygenation needs in the Sakura TK II Pelamonia Makassar Room. Collecting data and instruments using an assessment format that contains interview guidelines, observation sheets, and checklist sheets. Obtained for three days, the problem of cleansing the airway was resolved, being able to discharge secretions with an effective cough and respiratory frequency 24x / minute. Meeting the oxygenation needs of Mr. F can be fulfilled by providing independent measures and drug administration, so that the cleansing of the airway is effective again. To nurses to do nursing care in accordance with client needs.

PENDAHULUAN

Tuberkulosis paru (TB Paru) menjadi penyakit yang sangat diperhitungkan saat meningkatnya morbiditas penduduk terutama negara berkembang. Diperkirakan sepertiga populasi dunia terinfeksi *Mycobacterium tuberculosis*, organisme penyebab tuberkulosis. (Somantri, 2008)

Hal ini sejalan dengan penelitian Alie dan Rodiyah (2013) pada penderita TB paru didapatkan sebagian besar responden tidak dapat mengeluarkan sputum sebelum dilatih batuk efektif sebesar 13 responden (54,2%) dan hampir seluruh responden dapat mengeluarkan sputum sesudah dilatih batuk efektif sebesar 19 responden (79,2%).

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti perlu melakukan Penelitian terkait penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan tuberkulosis paru.

METODE

Karya tulis ilmiah ini menggunakan rancangan studi kasus deskriptif. Dimana data hasil penelitian akan disajikan dalam bentuk studi kasus dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan dan menjabarkan proses pelaksanaan asuhan keperawatan.

1. Kriteria Inklusi
 - a. Pasien yang bersedia menjadi responden
 - b. Pasien yang dapat berkomunikasi dengan baik
 - c. Pasien TB paru yang pernah atau sedang menjalani terapi oksigen
 - d. Pasien tuberkulosis paru dengan BTA (+) dan atau BTA (-) didukung dengan hasil pemeriksaan rontgen (+)
2. Kriteria Eksklusi
 - a. Pasien yang mengalami penurunan kesadaran
 - b. pasien yang tidak siap menandatangani *informed consent*
 - c. Keluarga pasien yang tidak kooperatif

Instrumen dalam penelitian ini adalah format pengkajian kebutuhan oksigenasi dengan menggunakan pedoman wawancara untuk mendapatkan informasi tentang kebutuhan oksigenasi yang dirasakan pasien serta menggunakan lembar observasi berupa lembar pengisian, chek list untuk pemeriksaan fisik dan catatan status kesehatan pasien terhadap gangguan kebutuhan oksigenasi termasuk data laboratorium dan pengobatan.

Metode Pengumpulan Data

1. Metode Wawancara
Peneliti secara langsung berinteraksi dengan pasien TB paru, mendapatkan *informed consent* dari responden yang menunjukkan bahwa responden bersedia menjadi subjek penelitian, melakukan kontrak waktu, tempat dan topik wawancara dengan responden serta mengajukan beberapa pertanyaan sesuai dengan pedoman wawancara.
2. Metode Observasi
Peneliti melakukan pengamatan secara langsung tentang respon klien terhadap aktifitas kebutuhan oksigenasi yang dilakukan secara sistematis seperti tanda-tanda vital, ekspresi wajah, frekuensi pernapasan dan keadaan umum klien
3. Pemeriksaan Fisik
Melakukan pemeriksaan fisik dengan cara IPPA (inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi) untuk menilai perubahan fisik akibat gangguan oksigenasi.
4. Dokumentasi
Mencatat informasi dari status kesehatan pasien terhadap gangguan kebutuhan oksigenasi termasuk data laboratorium dan pengobatan.

Hasil Dan Pembahasan

1. **Pengkajian Keperawatan**
Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data hasil studi kasus sebagai berikut:
 - a. Klien mengatakan kesulitan untuk bernapas dengan frekuensi pernapasan

(30x/menit), hal ini disebabkan oleh adanya peningkatan kerja pernapasan karena resistensi elastis paru-paru, dimana faktor yang dapat mempengaruhi peningkatan kerja pernapasan adalah tidak maksimalnya ekspansi paru-paru yang mengakibatkan kinerja otot pernapasan bertambah (Muttaqin, 2008). Hal ini sejalan dengan penelitian Wibowo (2016), bahwa pengeluaran dahak yang tidak lancar menyebabkan penumpukan sputum yang membuat perlengketan pada jalan napas, sehingga jalan napas tidak efektif dan menimbulkan sesak napas

- b. Klien mengatakan batuk berdahak. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Arif Muttaqin (2008), menjelaskan bahwa gejala respiratorik tuberkulosis paru salah satunya batuk, biasanya keluhan ini ditemukan bila adanya kerusakan parenkim paru yang sudah luas atau karena ada hal-hal yang menyertai seperti efusi pleura, dan nyeri dada gejala ini timbul apabila sistem persarafan di pleura terkena tuberkulosis.

Batuk berdahak timbul karena adanya peradangan akibat tuberkulosis pada saluran napas dan paru. Banyaknya penumpukan dahak di paru ini akan menyebabkan penderitanya mengalami reflek batuk untuk mengeluarkan dahak itu (Sriyanti, 2013)

- c. Klien mengatakan nyeri pada dada bagian kanan
Nyeri dada timbul bila infiltrasi radang sudah sampai ke pleura sehingga menimbulkan pleuritis. Terjadi gesekan kedua pleura sewaktu pasien menarik atau melepaskan kedua napasnya (Muttaqin, 2008) sejalan dengan penelitian werdhani (2013) bahwa adanya cairan di rongga pleura (pembungkus paru-paru), dapat menyebabkan sakit sakit pada dada.

- d. Klien mengatakan sulit mengeluarkan sekret

Hal ini disebabkan oleh ketidakmampuan klien dalam batuk efektif sehingga terjadi perlengketan pada jalan napas dan menyebabkan obstruksi pada jalan napas (Painem, 2014)

- e. Klien mengatakan berkeringat dingin pada malam hari

Hal ini sebagai respon salah satu molekul sinyal peptide yaitu *tumour necrosis factor alpha*, yang dikeluarkan oleh sel-sel imun dimana mereka bereaksi terhadap bakteri infeksius.

- f. Konjungtiva nampak anemi

Hal ini terjadi akibat penekanan eritropoesis oleh mediator inflamasi karena adanya disregulasi sistem imun terkait dengan respon sistemik terhadap kondisi penyakit yang di derita yang menyebabkan terbatasnya proses pembentukan eritrosit (Nasution, 2015)

- g. Terdengar suara napas ronkhi

Hal ini terjadi Karena adanya peningkatan produksi sekret pada saluran pernapasan (Somantri I. , 2009)

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada Tn F dengan tubekulosis dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi adalah ketidakfektifan bersihan jalan napas berhubungan dengan sekresi mucus yang kental. Hal ini didukung oleh penelitian (Wibowo, 2016) sekret mengandung bakteri *mycobacterium tuberculosis* menyebabkan infeksi droplet yang masuk melewati jalan napas kemudian melekat pada paru sehingga terjadi proses peradangan yang menyebar ke organ lain yang menyerang pertahanan primer yang tidak adekuat sehingga membentuk tuberkel yang menyebabkan kerusakan membrane alveolar dan membuat sputum yang berlebihan menyebabkan kondisi

ketidakefektifan bersihan jalan napas, ketidakefektifan bersihan jalan napas inilah yang menyebabkan pasien merasakan sesak.

3. Intervensi Keperawatan

Rencana keperawatan yang dilakukan pada Tn. F pada masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas berhubungan dengan sekresi mucus yang kental adalah berkolaborasi dengan perawat ruangan dalam hal pemberian obat, berikan oksigen nasal kanul, ajarkan batuk efektif, anjurkan minum air hangat, jelaskan pada pasien dan keluarga pentingnya minum obat secara teratur serta peran keluarga dalam pengawasan minum obat. Rencana keperawatan pada masalah ketidakefektifan pola napas berhubungan dengan penurunan ekspansi paru adalah ukur tanda-tanda vital, berikan posisi semi fowler, ajarkan tehnik napas dalam serta anjurkan pasien untuk melakukan aktivitas secara bertahap dan tingkatkan sesuai toleransi berdasarkan (Muttaqin, 2008)

Menurut peneliti, rencana tindakan yang dilakukan pada Tn. F hanya pada masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas berhubungan dengan sekresi mucus yang kental dan ketidakefektifan pola napas berhubungan dengan penurunan ekspansi paru sedangkan untuk gangguan pertukaran gas yang berhubungan dengan gangguan suplai oksigen sekunder akibat obstruksi jalan nafas oleh secret tidak direncanakan tindakannya, karena hanya berfokus pada masalah yang menjadi priritas saja.

Hal ini sesuai dengan penelitian Rahmaniari (2017 dalam Haryanto 2007), yang menyebutkan bahwa kategori prioritas masalah adalah masalah yang memerlukan tindakan cepat dan tepat agar tidak menimbulkan masalah baru yang dapat memperburuk kondisi pasien.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan sesuai dengan perencanaan keperawatan dan kondisi klien dari hari pertama sampai hari ketiga

- a. Mengkaji fungsi pernapasan (bunyi napas, kecepatan, dan penggunaan otot bantu napas. Pada penderita tuberculosis paru suara napas ronkhi menunjukkan adanya spasme mukosa, cairan, atau mucus pada jalan napas yang besar, menyebabkan turbulensi (Andarmoyo, 2012).
- b. Mengajarkan batuk efektif
Mengajarkan tehnik batuk efektif rasional mempermudah pengeluaran sekret hal ini sejalan dengan penelitian Dewo dan Sarwono (2016) pada penderita tuberculosis paru yang mengalami masalah bersihan jalan nafas tidak efektif menunjukkan bahwa batuk efektif bermanfaat untuk mengeluarkan sekret sehingga bersihan jalan nafas kembali efektif.
- c. Mencatat warna sputum, dan adanya hemoptisis rasional untuk mengetahui intervensi lebih lanjut, sesuai dengan teori adanya batuk darah dapat menimbulkan kecemasan pada diri klien karena batuk darah dianggap sebagai suatu tanda dari beratnya penyakit (Muttaqin, 2008)
- d. Menganjurkan klien minum air hangat dengan rasional air putih dapat menggantikan cairan yang keluar dan dapat mempermudah pengenceran sekret (Somantri, 2008).
- e. Mengkaji perubahan tanda vital rasional penelitian pentingnya mengkaji tanda-tanda vital yaitu membantu dalam mengumpulkan informasi vital yang berkaitan dengan pola napas pada pasien (Muttaqin, 2008)
- f. Mengatur posisi sesuai kebutuhan (*semi fowler*) dengan rasional memaksimalkan ekspansi paru dan menurunkan upaya napas. Sesuai dengan penelitian penelitian Majompoh, Rondonuwu dan Onibala (2013), posisi *semi fowler* termasuk frekuensi

pernapasan normal menunjukkan terdapat pengaruh pemberian posisi *semi fowler* terhadap kestabilan pola napas

- g. Mengajarkan tehnik pengendalian napas (napas dalam) dengan rasional memudahkan ekspansi maksimum pada paru sejalan dengan penelitian bahwa pemberian tehnik napas dalam pada pasien sesak dapat meningkatkan suplai oksigen ke paru-paru (Tarwoto & Wartonah, 2015 dalam Utomo, 2017).
- h. Memberikan oksigen 3 liter/menit nasal dapat memperbaiki atau mencegah hipoksia sesuai dengan penelitian (Fitri, 2017) bahwa pemberian oksigen dengan aliran rendah sangat tepat dalam menurunkan sesak napas pada pasien

5. Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan tindakan selama tiga hari dengan tindakan mengajarkan batuk efektif, menganjurkan klien minum air hangat, mengatur posisi sesuai kebutuhan (*semi fowler*), mengajarkan tehnik pengendalian napas (napas dalam), memberikan oksigenasi sesuai kebutuhan mampu menurunkan sesak napas dengan frekuensi 24x/menit, batuk dan sekret berkurang, mampu mengeluarkan sekret, nyeri dada berkurang, klien merasa lebih nyaman dan tekanan darah

Kesimpulan

Penting penerapan Asuhan Keperawatan pada pasien tuberkolosis parunya secara holistic dan professional

Saran

Diharapkan setelah menerapkan asuhan keperawatan pasien dan keluarga mampu melakukan keperawatan secara mandiri.

Daftar Pustaka

- Alie, Y., Rodiyah. (2013) Pengaruh Batuk Efektif Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Peterongan Kabupaten Jombang. 15. Diakses dari <http://stikespemkabjombang.ac.id> pada tanggal 3 Mei 2018
- Andarmoyo, S. (2012). *Kebutuhan Ddasar Manusia Oksigenasi*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Fitri, M. D. (2017). Pengaruh Akurasi Pemasangan Oksigen Kanula Nasal Terhadap Perubahan Sesak Napas. 9 diakses dari <http://idr-library.umbjm.ac.id> pada tanggal 28 Mei 2018
- Muttaqin, A. (2008). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Pernapasan*. Jakarta: Salemba Medika .
- Nasution, S. D. (2015). Malnutrisi dan Anemia Pada Tuberkulosis Paru . 31. Diakses dari <http://juka.kedokteran.unila.ac.id> pada tanggal 27 Mei 2018.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic-Noc*. Yogyakarta: Medi Actiion.
- Pranowo, C. W. (2009). Efektifitas Batuk Efektif Dalam Pengeluaran Sputum Untuk Penemuan BTA Pada Pasien TB Paru . 7. Diakses dari <http://akbidmr.ac.id> pada tanggal 26 April 2018
- Rahmaniar, D. S. (2017). Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Tuberkulosis Paru . 30. Diakses dari <http://pustaka.poltekkes-pdg.ac.id> pada tanggal 3 Juni 2018.
- Saputra, L. (2014). *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia*. Tangerang Selatan: Binarupa Aksara.

- Pontianak. 8. Diakses dari <https://media.neliti.com> pada tanggal 3 Mei 2018 .
- Somantri, I. (2009). *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Gangguan Sistem Pernapasan, Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Somantri, I. (2008). *Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Sistemn Pernapasan* . Jakarta : Salemba Medika .
- Werdhani, R. A. (2013). Patofisiologi, Diagnosis dan Kalsifikasi Tuberkulosis. 6. Diakses dari <http://staff.ui.ac.id> pada tanggal 29 Mei 2018.
- Wibowo, A. (2016). Upaya Penanganan Gangguan Bersihan Jalan Napas Pada Pasien Tuberkulosis .9. Di akses dari <http://eprints.ums.ac.id> pada tanggal 29 Mei 2018.