

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN TUMOR PARU DENGAN MASALAH BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF: STUDI KASUS

Ray Hannif Fadillah¹, Tri Sumarni²

^{1,2}Program Studi Profesi Ners, Universitas Harapan Bangsa Purwokerto, Indonesia
(email : rhanniffadillah@gmail.com)

ABSTRACT

Background: Indonesia ranks third with 34,783 lung cancer cases in 2020 (8.8% of the total cases). A possible problem in patients with lung tumors is ineffective airway clearance due to fluid buildup, which hinders the supply of oxygen (O₂) to the brain and tissues. **Methods:** This study uses a case study method for descriptive research. The subject of this study was Mr. W, a lung tumor patient with compromised basic oxygen requirements and ineffective airway clearance in the Edelweiss Atas of Kardinah Hospital, Tegal. The data collection methods used in this scientific work are through interviews, observations, physical examinations, and document research. **Results:** The results showed that there was an improvement in the patient's condition before and after implementation characterized by a respiratory rate of 20x/minute, reduced shortness of breath, and reduced phlegm. **Conclusion:** The conclusion of this case study is that the problem of ineffective airway clearance can be resolved.

Keywords : Ineffective airway clearance, lung tumor, oxygenation

ABSTRAK

Latar Belakang: Kasus kanker paru di Indonesia pada tahun 2020 berada di urutan ketiga dengan jumlah 34.783 kasus (8,8% dari total kasus). Masalah yang dapat terjadi pada pasien tumor paru adalah bersihan jalan nafas tidak efektif karena suplai oksigen (O₂) ke otak dan jaringan terhambat. **Metode:** penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek penelitian yaitu pasien tumor paru Tn. W dengan gangguan kebutuhan dasar oksigenasi bersihan jalan nafas tidak efektif di Ruang Edelweis Atas RSUD Kardinah Kota Tegal. Metode pengumpulan data yang digunakan dalam karya ilmiah ini melalui wawancara, pengamatan, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. **Hasil:** Hasil menunjukkan terdapat perkembangan kondisi pasien sebelum dan sesudah implementasi ditandai dengan frekuensi pernapasan 20x/menit, sesak napas berkurang, dan dahak berkurang. **Kesimpulan:** Kesimpulan dari studi kasus ini yaitu masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif dapat terselesaikan.

Kata kunci : Bersihan jalan napas, tidak efektif tumor paru, oksigenasi

PENDAHULUAN

Kasus kanker paru di Indonesia pada tahun 2020 berada di urutan ketiga dengan jumlah 34.783 kasus (8,8% dari total kasus). Selain angka kejadiannya yang tinggi, kanker paru merupakan penyebab kematian karena kanker yang paling tinggi di Indonesia yaitu sekitar 13,2% dari total kematian kanker (WHO, 2020). Lima provinsi dengan jumlah pasien kanker paru terbanyak di tahun 2019 adalah Jawa Timur, DKI Jakarta, Jawa Tengah, Jawa Barat, dan Provinsi Sumatera Selatan (A. Dewi et al., 2021)

Gejala yang biasa terjadi pada tumor paru adalah batuk, hemoptisis (batuk bercampur darah), dada terasa penuh dan nyeri, dispnea, pernafasan lebih dari 20 kali permenit dan demam. Batuk merupakan gejala tersering (60-70%) pada kanker paru (Komite Penanggulangan Kanker Nasional, 2017). Gejala umum, batuk (Kemungkinan akibat iritasi yang disebabkan oleh massa tumor). Batuk mulai sebagai batuk kering tanpa membentuk sputum. Gejala intra pulmoner yang meliputi batuk 70% - 90% kasus, batuk darah 6- 51%, nyeri dada kemeng 42-67%, sesak napas 58% kasus. Gejala intra torasik intra pulmoner yang meliputi penekanan-penekanan atau pun pengrusakan struktur

sekitar nervus phrenicus, akan menyebabkan lumpuhnya diafragma saraf simpatik, esofagus (dysphagia) (Dawe, 2018).

Masalah yang dapat terjadi pada pasien tumor paru adalah bersihan jalan nafas tidak efektif. Hal ini disebabkan karena tumor cenderung timbul ditempat pada jaringan paru sebelumnya (tuberkolosis, fibrosis) dan kebanyakan pada tumor paru dapat mengakibatkan adanya obstruksi dan penumpukan cairan pada stadium lanjut. Dengan adanya penumpukan cairan maka suplai oksigen (O₂) ke otak, sel dan jaringan menjadi terhambat. Kebutuhan oksigen akan mengalami gangguan bila salah satu organ sistem respirasi terganggu (Dewi, 2019).

Dampak dari pengeluaran dahak yang tidak lancar akibat bersihan jalan napas tidak efektif adalah penderita mengalami kesulitan bernafas dan gangguan pertukaran gas di dalam paru paru yang mengakibatkan timbulnya sianosis, kelelahan, apatis serta merasa lemah. Dalam tahap selanjutnya akan mengalami penyempitan jalan nafas sehingga terjadi perlengketan jalan nafas dan terjadi obstruksi jalan nafas (Sholehudin, 2019).

Untuk itu, perawat berperan sebagai *care givers* atau pemberi asuhan keperawatan, dimana perawat dituntut untuk mampu berpikir kritis dimulai dari pengkajian pasien hingga evaluasi setiap tindakan. Tindakan yang dapat dilakukan agar jalan nafas kembali efektif adalah mengeluarkan sekret yang sulit dikeluarkan dengan upaya batuk efektif dan fisioterapi dada (Sholehudin, 2019).

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien tumor paru dengan gangguan kebutuhan dasar oksigenasi: bersihan jalan napas tidak efektif.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus, dengan menggambarkan suatu keadaan yang terjadi individu melalui serangkaian kegiatan ilmiah yang dilakukan untuk memperoleh pengetahuan mendalam tentang peristiwa tersebut. Subjek penelitian dalam karya ilmiah ini yaitu pasien tumor paru dengan gangguan kebutuhan dasar oksigenasi bersihan jalan nafas tidak efektif di Ruang Edelweis Atas RSUD Kardinah Kota Tegal. Pengumpulan data yang dalam studi kasus ini melalui wawancara (anamnesis), pengamatan (observasi), pemeriksaan fisik (*physical assessment*), dan studi dokumentasi. Analisis data dan penyajian data pada studi kasus ini disajikan dalam teks naratif disertai dengan ungkapan verbal dari subyek berupa asuhan keperawatan

HASIL

Pasien dengan tumor paru diketahui memiliki prioritas masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif dengan fokus tindakan keperawatan pemberian terapi batuk efektif yang dilakukan selama 3 x 24 jam.

Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 16 Desember 2021. Berdasarkan hasil anamnesa yang telah dilakukan didapatkan bahwa pasien berumur 56 tahun berjenis kelamin laki-laki, mengeluh sesak berat sejak satu minggu yang lalu, sesak bertambah ketika beraktivitas dan batuk. Pasien juga mengatakan dahak susah keluar, terasa mual dan nafsu makan berkurang. Selain itu, pasien mengeluh nyeri dada kiri bawah dan sakit ketika ditekan, nyeri bertambah ketika ditekan dan banyak bicara, nyeri skala 8 seperti tersayat-sayat, dan hilang timbul. Observasi dan pemeriksaan fisik pada pasien diketahui pola nafas cepat (takipnea), terdapat suara tambahan ronkhi, tekanan darah 173/108 mmHg, nadi 80x/menit, frekuensi pernafasan 27x/menit, dan suhu 36°C. Hasil pengkajian menunjukkan beberapa manifestasi klinis yang sesuai dengan teori seperti batuk, *wheezing* atau *ronkhi*, dada terasa penuh dan nyeri, dispnea, pernafasan lebih dari 20 x/menit.

Diagnosa

Diagnosa keperawatan ditentukan berdasarkan data yang telah dikumpulkan. Masalah keperawatan utama dalam studi kasus ini yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif (D.0001). Analisa data dituangkan dalam bentuk tabel berikut.

Tabel 1 : Diagnosa Keperawatan

Data Objektif	Data Subjektif	Diagnosa Keperawatan
1. Pola nafas cepat (Takipnea) 2. Terdapat suara tambahan ronkhi 3. Tekanan darah 173/108 mmHg 4. Nadi 80x/menit 5. Frekuensi pernapasan 27x/menit 6. Suhu 36°C	1. Pasien mengeluh sesak nafas berat dan bertambah ketika beraktivitas dan batuk 2. Klien mengeluh batuk berdahak dan dahak susah keluar	Bersihkan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan

Diagnosa keperawatan utama dalam studi kasus ini yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif (D.0001) berhubungan dengan sekresi yang tertahan yang ditandai dengan subjek mengeluh sesak nafas, batuk berdahak dan sekret yang sulit dikeluarkan.

Intervensi

Intervensi keperawatan dalam karya ilmiah ini berfokus untuk mengatasi gangguan kebutuhan dasar oksigenasi: bersihan jalan nafas tidak efektif tujuan yang diharapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam yaitu batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, dispnea menurun, dan pola napas membaik. Fokus intervensi yang ditetapkan untuk diagnosa bersihan jalan nafas tidak efektif yaitu manajemen jalan nafas dan latihan batuk efektif.

Fokus intervensi dalam studi kasus ini yaitu manajemen jalan nafas (I.01011) dan latihan batuk efektif (I.01006). Terapeutik dilakukan dengan atur posisi pasien semi fowler dan berikan minum hangat. Sedangkan edukasi dilakukan dengan ajarkan dan latihan batuk efektif. Latihan batuk efektif bertujuan untuk mengeluarkan sekret yang sulit dikeluarkan. Penelitian oleh Lasar (2019) menunjukkan bahwa setelah diberikan terapi batuk efektif, sesak nafas berkurang, dapat mengeluarkan lendir, frekuensi pernafasan menurun, dan lebih tenang.

Implementasi

Implementasi keperawatan dilakukan selama tiga hari yaitu pada tanggal 16, 17, dan 18 Desember 2021. Implementasi keperawatan dalam karya ilmiah ini berfokus pada satu diagnosa keperawatan Bersihan jalan nafas tidak efektif. Implementasi 1: (1) Mengkaji TTV pasien; (2) Mengkaji frekuensi, kedalaman, usaha napas, bunyi napas tambahan dan sputum; (3) Memposisikan semifowler; (4) Memberikan minum hangat. Implementasi 2: (1) Mengkaji TTV pasien; (2) Mengkolaborasi pemberian ekspektoran; (3) Mengkaji frekuensi, kedalaman, usaha napas, bunyi napas tambahan dan sputum; (4) Mengidentifikasi kemampuan batuk; (5) Mengajarkan teknik batuk efektif. Implementasi 3: (1) Mengkaji frekuensi, kedalaman, usaha napas, bunyi napas tambahan dan sputum; (2) Mengidentifikasi kemampuan batuk; (3) Mengajarkan teknik batuk efektif; (4) Mengkaji TTV pasien; (5) Mengkolaborasi pemberian obat ekspektoran.

Implementasi yang diterapkan untuk mengatasi masalah bersihan jalan nafas tidak efektif dalam studi kasus ini yaitu fokus dalam memberikan latihan batuk efektif. Latihan batuk efektif dilakukan sebanyak 2 sesi selama 3 hari asuhan keperawatan 15 menit setiap sesi. Sebelum diberikan terapi, pasien mengeluh sesak nafas berat dan sekret sulit dikeluarkan. Setelah diberikan terapi pasien merasa lebih nyaman dan sesak nafas berkurang.

Evaluasi

Evaluasi yang didapatkan selama asuhan keperawatan menunjukkan bahwa masalah bersihan jalan nafas tidak efektif dapat terselesaikan pada hari ketiga ditandai dengan frekuensi nafas normal (20 x/menit), sesak nafas berkurang, dan dahak berkurang. Sejalan dengan penelitian Puspitasari *et al.*, (2021) menunjukkan bahwa masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas setelah dilakukan tindakan batuk efektif frekuensi napas pasien berkurang menjadi 22x/menit.

PEMBAHASAN

Berdasarkan pengkajian karakteristik pasien diketahui Tn. W berumur 56 tahun termasuk kategori usia lansia (*elderly*). Penelitian oleh Ananda *et al.*, (2019) didapatkan bahwa usia terbanyak berada diatas 40 tahun (90,9%). Penderita kanker paru lebih banyak ditemukan pada usia diatas 40 tahun disebabkan paparan zat yang bersifat karsinogenik secara berkepanjangan. Zat karsinogenik dapat berasal dari lingkungan kerja maupun rumah. Efek zat karsinogenik muncul setelah beberapa tahun dan resiko terbesar mulai pada usia 40 tahun.

Karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin dalam penelitian ini adalah berjenis kelamin laki-laki. Sejalan dengan penelitian Ananda *et al.*, (2019) pasien kanker paru terbanyak pada penelitian ini adalah laki-laki (84,8%) bahwa kanker paru lebih banyak ditemukan pada jenis kelamin laki-laki karena kebiasaan merokok yang lebih sering daripada perempuan dan laki-laki mempunyai mobilitas tinggi sehingga lebih banyak terpapar bahan karsinogenik seperti asap rokok, bahan industri di lingkungan kerja, maupun polusi udara.

Gejala umum pasien dengan tumor paru ditandai dengan batuk (kemungkinan akibat iritasi yang disebabkan oleh massa tumor), batuk atau batuk berdahak, mengi atau ronkhi, batuk darah, nyeri dada kemeng, sesak napas (Dawe, 2018). Serupa dengan penelitian Lasar (2019) yang menunjukkan bahwa tumor paru dapat menyebabkan frekuensi gejala intrapulmoner yaitu 26 orang (93%) mengalami batuk, 23 orang (82%) mengalami sesak napas, 19 orang (68%) mengalami nyeri dada dan 8 orang (29%) mengalami hemoptosis atau muntah darah.

Diagnosa keperawatan utama dalam studi kasus ini yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan yang ditandai dengan subjek mengeluh sesak nafas, batuk berdahak dan sekret yang sulit dikeluarkan. Serupa dengan penelitian Dewi (2017) bahwa data mayor subjek studi kasus terjadi ketidakefektifan bersihan jalan nafas yang ditunjukkan dengan subjek megeluh sesak nafas. Hal ini disebabkan karena tumor cenderung timbul ditempat pada jaringan paru sebelumnya (tuberkolosis, fibrosi) dan kebanyakan pada tumor paru dapat mengakibatkan adanya obstruksi dan penumpukan cairan pada stadium lanjut. Dengan adanya penumpukan cairan maka suplai oksigen (O₂) ke otak, sel dan jaringan menjadi terhambat. Kebutuhan oksigen akan mengalami gangguan bila salah satu organ sistem respirasi terganggu.

Intervensi keperawatan untuk melakukan bersihan jalan nafas dilaksanakan melalui aktivitas Mengkaji tanda vital pasien; Mengkaji frekuensi, kedalaman, usaha napas, bunyi napas tambahan dan sputum; Memposisikan semifowler; Memberikan minum hangat. Penelitian yang dilakukan oleh Hadi *et al.*, (2020) menunjukkan bahwa selama 5 hari dalam 2 sesi latihan terdapat kepatenan jalan nafas yang ditandai dengan normalnya frekuensi dan irama pernapasan, dan kemampuan batuk pasien. Batuk merupakan gerakan refleks terhadap masuknya benda asing dalam saluran pernapasan sebagai mekanisme alamiah untuk melindungi paru-paru.

Evaluasi yang didapatkan selama asuhan keperawatan menunjukkan bahwa masalah bersihan jalan nafas tidak efektif dapat terselesaikan pada hari ketiga ditandai dengan frekuensi nafas normal (20 x/menit), sesak nafas berkurang, dan dahak berkurang. Sejalan dengan penelitian Puspitasari *et al.*, (2021) menunjukkan bahwa masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas setelah dilakukan tindakan batuk efektif frekuensi napas pasien berkurang menjadi 22x/menit.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pengkajian yang dilakukan pada tanggal 16 Desember 2021 diketahui bahwa keluhan utama pasien adalah sesak nafas berat satu minggu yang lalu, sesak bertambah ketika beraktivitas dan batuk, dahak sulit dikeluarkan. Pemeriksaan fisik pada pasien diketahui pola nafas cepat (takipnea), terdapat suara tambahan ronkhi, tekanan darah 173/108 mmHg, nadi 80x/menit, frekuensi pernafasan 27x/menit, dan suhu 36°C. Berdasarkan hasil pengkajian dan analisa data, diagnosa utama dalam studi kasus ini adalah bersihan jalan nafas tidak efektif. Implementasi dilakukan selama 3 x 24 jam dengan fokus tindakan manajemen jalan nafas dan latihan batuk efektif. Masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif dapat terselesaikan pada hari ketiga

yang ditandai dengan frekuensi nafas normal (20 x/menit), sesak nafas berkurang, dan dahak berkurang.

Dalam memberikan asuhan keperawatan dapat melibatkan keluarga sebagai orang terdekat pasien. Selain itu, implementasi yang diberikan harus disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan pasien

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan studi ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Ananda, R. R., Emayanti, S., & Abdiana. (2019). Hubungan staging Kanker Paru dengan Skala Nyeri pada Pasien Kanker Paru yang Dirawat di Bagian Paru RSUP DR M Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 7(3): 430–435.
- Dawe, M. P. (2018). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tn.N.A.O Yang Mengalami Kanker Paru-Paru Di Ruang Teratai Rsud W.Z. Johannes Kupang*. Politeknik Kesehatan Kupang.
- Dewi, A. M. (2017). *Asuhan Keperawatan pada Tn. A dengan Prioritas Masalah Kebutuhan Dasar Gangguan Oksigenasi: Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif di Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara Medan*. Universitas Sumatera Utara Medan
- Dewi, A., Thabrany, H., Satrya, A., Puteri, G. C., Fattah, R. A., & Novitasari, D. (2021). Kanker Paru, Kanker Paling Mematikan Di Indonesia: Apa Saja Yang Telah Kita Atasi Dan Apa Yang Kita Bisa Lakukan. *Pusat Kajian Jaminan Sosial Universitas Indonesia (PKJS-UI)*.
- Dewi, R. P., & Hidayah, S. N. (2019). *Tugas Akhir Semester Resume "Studi Kasus" Metode Penelitian Kualitatif*. Jurusan Syariah Sekolah Tinggi Agama Islam Negeri (Stain) Sorong.
- Hadi, I., & Usman, R. D. (2020). *Efektifitas Batuk Efektif sebagai Manajemen untuk Meningkatkan Bersihan Jalan Nafas pada Pasien Asma Bronkhial*. Poltekkes Kemenkes Kendari.
- Komite Penanggulangan Kanker Nasional. (2017). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran: Kanker Paru*. Kementerian Kesehatan Nasional.
- Lasar, A. M. (2019). *Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi pada Ny. C.L yang Menderita Tumor Paru di Ruang Teratai RSUD Prof. Dr. W. Z Johannes Kupang*. Poltekkes Kemenkes Kupang.
- Puspitasari, F., Purwono, J., & Immawati. (2021). Penerapan Teknik Batuk Efektif untuk Mengatasi Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Cendekia Muda*. 1(2): 230–235.
- Sholehudin. (2019). *Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tn.m Dan Tn.J Yang Anggota Keluarganya Mengalami Tuberkulosis Paru Dengan masalah Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Di Wilayah Kerja Puskesmas Rogotrunan Lumajang*. Lumajang.