

**STUDI KASUS ASIHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH
PENYAKIT TUBERKULOSIS PARU *ON TREATMENT* PADA**

**Tn. R.M. DI RSU GUNUNG MARIA
TOMOHOH**

KARYA TULIS ILMIAH

OLEH:

NATASYA THERESA PUSUNG

(NIM: 202101061)

NEVIER'S SCHOLASTIKA MATILDA PALENDENG

(NIM: 202101075)



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN GUNUNG MARIA

TOMOHOH

2024

HALAMAN JUDUL
STUDI KASUS ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH
PENYAKIT TUBERKULOSIS PARU *ON TREATMENT* PADA Tn. R.M.
DI RSU GUNUNG MARIA TOMOHON

OLEH:

NATASYA THERESA PUSUNG

(NIM: 202101061)

XEVIER'S SCHOLASTIKA MATILDA PALENDENG

(NIM: 202101061)

Sebagai Salah Satu Persyaratan dalam Menyelesaikan Pendidikan Ahli
Madya Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Gunung Maria Tomohon

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN GUNUNG MARIA
TOMOHON

2024

PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Natasya Theresa Pusung
Xevier's Scholastika Matilda Palendeng
NIM : 202101061 / 202101075
Program Studi : Diploma Tiga Keperawatan

Menyatakan bahwa karya tulis ilmiah ini adalah benar merupakan hasil karya bersama dan sepanjang pengetahuan dan keyakinan bersama tidak mencantumkan tanpa pengakuan bahan-bahan yang telah dipublikasikan sebelumnya ditulis oleh orang lain, atau sebagian bahan yang pernah diajukan untuk gelar atau ijazah pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Gunung Maria Tomohon atau perguruan tinggi lainnya.

Apabila pada masa yang akan datang diketahui bahwa pernyataan ini tidak benar adanya, kami bersedia menerima sanksi yang diberikan dengan segala konsekuensinya.

Demikian pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya untuk dapat dipergunakan sebagai mana mestinya.

Tomohon, ... Juni 2024



Natasya Theresa Pusung



Xevier's S. M. Palendeng

LEMBAR PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH
STUDI KASUS ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH
PENYAKIT TUBERKULOSIS PARU *ON TREATMENT* PADA Tn. R.M.
DI RSU GUNUNG MARIA TOMOHON

Telah disetujui untuk diuji dihadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Gunung Maria Tomohon

Pembimbing



Dr. Vione D.O Sumakul, S.Kep.,Ns.,M.kep

NIDN: 0926108401

Tomohon, Juni 2024

Mengetahui:

Wakil Ketua Bidang Akademik dan Kerja Sama



Vina Putri Patandung, Ners.,M.Kep

NIDN: 0915108605

LEMBAR PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH STUDI KASUS ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH PENYAKIT TUBERKULOSIS PARU *ON TREATMENT* PADA Tn. R.M. DI RSU GUNUNG MARIA TOMOHON

Telah diuji dalam ujian komprehensif yang dilaksanakan pada

Hari/Tanggal : Rabu, 19 Juni 2024
Jam : 12.30 WITA
Tempat : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Gunung Maria Tomohon

Tim Penguji:

1. Sr. Youla A. Lontaan, SJMJ, S.Kep.,Ns.,MAN
NIDN: 0916127601



2. Henny P. Pongantung, Ns.,MSN,DN,SC
NIDN: 0912106501



3. Dr. Vione D.O Sumakul, S.Kep.,Ns.,M.kep
NIDN :0926108401



Disahkan Oleh:
Ketua
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Gunung Maria Tomohon



Henny P. Pongantung, Ns., MSN,DN,SC

NIDN: 0912106501

±

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai civitas Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Gunung Maria Tomohon, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Natasya Theresa Pusung
Xevier's Scholastika Matilda Palendeng
NIM : 202101061 / 202101075
Program Studi : Diploma Tiga Keperawatan
Jenis Karya : Karya Tulis Ilmiah

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Gunung Maria Tomohon Hak Bebas Royalti Non-ekskusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*) atas karya tulis ilmiah saya yang berjudul

STUDI KASUS ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH PENYAKIT TUBERKULOSIS PARU *ON TREATMENT* PADA Tn. R.M. DI RSU GUNUNG MARIA TOMOHON

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas *Royalty Non-ekskusif* ini, sekolah tinggi ilmu kesehatan gunung maria tomohon berhak menyimpan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan karya tulis ilmiah selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Yang menyatakan



Natasya Theresa Pusung



Xevier's S. M. Palendeng

CURRICULUM VITAE



Identitas Penulis

Nama : Natasya Theresa Pusung
NIM : 202101061
Tempat Tanggal Lahir : Tomohon 21 oktober 2000
Agama : Katolik
Jenis Kelamin : Perempuan
Suku/Bangsa : Minahasa/Indonesia
Alamat Tempat Tinggal : Kelurahan Woloan 2 Lingkungan VI
Nomor Handphone : 08997563300
Email : natasyapusung3@gmail.com

Riwayat Pendidikan

TK	Tahun 2005-2006
SD INPRES WOLOAN 2	Tahun 2006-2012
SMP KATOLIK STELLA MARIS TOMOHON	Tahun 2012-2015
SMA NEGERI 1 TOMOHON	Tahun 2015-2018
STIKES GUNUNG MARIA TOMOHON	Tahun 2021-2024

CURRICULUM VITAE



Identitas Penulis

Nama : Xevier's Scholastika Matilda Palendeng
NIM : 202101075
Tempat Tanggal Lahir : Bitung 04 oktober 2003
Agama : Katolik
Jenis Kelamin : Perempuan
Suku/Bangsa : minahasa/Indonesia
Alamat Tempat Tinggal : Pangolombian
Nomor Handphone : 085823042655
Email : xeviematilda33@gmail.com

Riwayat Pendidikan

TK GEMIM RUTH KALI	Tahun 2008-2009
SD KATOLIK St. ANTONIUS PADUA KALI	Tahun 2009-2015
SMP KATOLIK DON BOSCO BITUNG	Tahun 2015-2018
SMA KRISTEN KALI	Tahun 2018-2021
STIKES GUNUNG MARIA TOMOHON	Tahun 2021-2024

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan berkat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul "Studi Kasus Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Penyakit Tuberkulosis Paru On Treatment Pada Tn. R.M.di RSUD Gunung Maria Tomohon" yang merupakan tugas akhir dan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan program Diploma III Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Gunung Maria Tomohon dengan tepat waktu.

Penulis mengalami banyak tantangan dan hambatan selama penyusunan karya tulis ilmiah ini, namun berkat rahmat Tuhan, bimbingan, bantuan, dan doa dari berbagai pihak, penulis dapat melewati semuanya. Oleh karena itu, penulis mengucapkan banyak terima kasih yang tulus kepada:

1. Mama, Papa, Oma dan Kakak-adik terkasih yang telah memotivasi, mendoakan, serta memberi dukungan material sampai penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini.
2. Henny P. Pongantung, Ns., MSN.,DN.Sc sebagai Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Gunung Maria Tomohon yang telah memberikan kesempatan pada penulis untuk menyelesaikan studi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Gunung Maria Tomohon.
3. Dr. Vione D.O Sumakul, S.Kep.,Ns.,M.kep, sebagai dosen pembimbing Karya Tulis Ilmiah, yang telah membimbing, mengarahkan, dan memotivasi kami dalam membuat Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Brigita M. Karouw, Ners.,M.Kep sebagai wali kelas selama VI semester sekaligus pembimbing akademik yang telah memotivasi serta membimbing penulis untuk mengikuti studi.
5. Tn. R.M dan keluarga, sebagai responden, yang telah bersedia menjadi partisipan dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah.
6. Rekan-rekan mahasiswa angkatan XX, khususnya partner/rekan pembuatan Karya Tulis Ilmiah yang saling mendukung serta saling memotivasi dan bekerja sama dalam studi dan pembuatan karya tulis ilmiah.

7. Kepada saudari Regina Senduk, saudari Nifi Dasinangon, dan saudari Putri Wetik yang sudah bersedia menjadi tempat berkeluh kesah dan sering memberikan motivasi pada penulis Natasya Pusung selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
8. Sr. Aloysi dari Karmel Tampusu yang sudah mendoakan penulis Natasya Pusung dari penyusunan sampai pada ujian Karya Tulis Ilmiah.
9. Semua pihak yang telah membantu dan memotivasi penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa dalam proses pengambilan kasus dan penyusunan karya tulis ilmiah ini masih terdapat kekurangan serta keterbatasan, sehingga penulis mengharapkan segala masukan dan saran sebagai perbaikan Karya Tulis Ilmiah. Penulis berharap bahwa karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi siapapun yang membaca dan dapat meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan dengan sistem pemapasan terutama pada pasien dengan Tuberkulosis paru.

Tomohon, Juni 2024

Penulis

**STUDI KASUS ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH
PENYAKIT TUBERKULOSIS PARU *ON TREATMENT* PADA Tn. R.M. DI RSU
GUNUNG MARIA
TOMOHOH**

Natasya T. Pusung, Xevier's M. S. Palendeng, Vione D. O. Sumakul

ABSTRAK

Pendahuluan: Tuberkulosis paru *on treatment* merupakan penyakit yang sangat menular langsung disebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis* berbentuk batang (*bacillus*) yang ditularkan melalui ludah dan dahak yang menyebar melalui udara. Sebagian besar bakteri ini menyerang pada paru-paru. Bakteri Tuberkulosis yang menyerang paru-paru menyebabkan gangguan pernafasan seperti batuk kronis dan sesak nafas. Prevalensi Tuberkulosis paru di Indonesia terdapat 700 ribu lebih penduduk yang terkena TB paru. Dan di Sulawesi Utara terdapat 8439 penduduk yang terkena Tuberkulosis Paru, dan di Kota Manado terdapat 1595 kasus, dan untuk rumah sakit Gunung Maria Tomohon terdapat 45 orang penderita penyakit Tuberkulosis paru. Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif dalam bentuk studi kasus pada klien Tuberkulosis Paru dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Hasil dan Pembahasan Diagnosa yang muncul pada Tn. R.M adalah bersihan jalan nafas tidak efektif, berhubungan dengan hipersekresi jalan napas, gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidakseimbangan ventilasi-perfusi, hipertemia berhubungan dengan proses penyakit, defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi, defisit nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme. Kesimpulan penelitian ini adalah Setelah disusun intervensi dan dilakukan implementasi pada pasien selama 4 hari. Dimana penyusunan dan pengimplementasian ini mengacu pada SIKI dan disesuaikan dengan keadaan dan kebutuhan klien. Penulis melakukan evaluasi terhadap seluruh diagnosa dan intervensi yang diangkat, didapatkan hasil bahwa seluruh masalah keperawatan dapat teratasi dengan baik.

Kata Kunci: Asuhan keperawatan medikal bedah, Tuberkulosis paru

DAFTAR ISI

	<i>halaman</i>
HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vii
CURICULUM VITAE.....	viii
CURICULUM VITAE.....	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR SKEMA.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN	xviii
BAB I PENDAHULUAN	2
1.1. Latar Belakang	2
1.2. Perumusan masalah	5
1.3. Tujuan.....	5
1.4. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN TEORITIS	7
2.1. Definisi	7
2.2. Klasifikasi Tuberkulosis Paru	7
2.3. Etiologi.....	9
2.4. Anatomi dan Fisiologi.....	10
2.5. Patofisiologi	14
2.6. Manifestasi Klinis	18
2.7. Pemeriksaan Diagnostik.....	19
2.8. Komplikasi	20
2.9. Penatalaksanaan Medis.....	20

2.2.1	Pengkajian Keperawatan	23
2.2.2	Diagnosa Keperawatan	24
2.2.3	Rencana /intervensi Keperawatan	25
2.2.4	Implementasi Keperawatan	28
2.2.5	Evaluasi Keperawatan	28
BAB III METODOLOGI PENELITIAN		30
3.1.	Jenis Desain Penelitian	30
3.2.	Subjek Studi Kasus	30
3.3.	Definisi Oprasional	30
3.4.	Lokasi dan waktu studi kasus	32
3.5.	Proses pengumpulan data	32
BAB IV TINJUAN KASUS		36
4.1.	Pengkajian	36
4.2.	Diagnosa Keperawatan	54
4.3.	Intervensi, Implementasi dan Evaluasi	62
4.4.	Catatan Perkembangan Harian	85
	Catatan Perkembangan Hari Ke-3	99
BAB V PEMBAHASAN		116
5.1.	Pengkajian	116
5.2.	Diagnosis Keperawatan	117
5.3.	Intervensi	118
5.4.	Implementasi	119
5.5.	Evaluasi	120
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN		121
6.1.	Kesimpulan	121
6.2.	Saran	122
DAFTAR PUSTAKA		123

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Anatomi dan fisiologi paru-paru.....	I
---	---

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Pemeriksaan laboratorium.....	1
Tabel 2.2 Obat antituberkulosis.....	2
Tabel 2.3 Klasifikasi Data.....	3
Tabel 2.4 Analisa data.....	4
Tabel 2.5 Intervensi, Luaran, Implementasi, dan Evaluasi.....	5
Tabel 2.6 Catatan perkembangan.....	6

DAFTAR SKEMA

Tabel 2.1 Skema Patofisiologi Tuberkulosis Paru.....	1
--	---

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN
PENELITIAN KARYA TULIS ILMIAH

Setelah diberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, prosedur penelitian karya tulis ilmiah, kerahasiaan informasi yang disampaikan serta bentuk keikutsertaan dalam penelitian ini, maka saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Tn. R.M
Jenis Kelamin : Laki-laki
Umur : 29 tahun
Alamat : Desa Ranotongkor, Kec.Tombariri
No. Telp. / Hp. : 08152747xxxx

Bersedia berpartisipasi untuk ikut serta menjadi responden dalam Penelitian Karya Tulis Ilmiah dengan Judul: Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Penyakit Tuberkulosis Paru On Treatment pada n. R.M. di RSU Gunung Maria Tomohon yang dilakukan oleh:

No	Nama	NIM	Status
1	Natasya Theresa Pusung	202101061	Mahasiswa Semester VI, Tahun Akademik 2023/2024
2	Xevier's Scholastika Matilda Palendeng	202101075	

Adapun bentuk kesediaan saya yaitu:

1. Bersedia untuk memberikan informasi sehubungan dengan data yang diperlukan dalam penelitian karya tulis ilmiah ini.
2. Bersedia untuk memperoleh asuhan keperawatan yang diberikan oleh peneliti.

Surat pernyataan persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Demikian surat pernyataan persetujuan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tomohon, 16 Maret 2024

Peneliti



Natasya Theresa Pusung

Peneliti,



Xevier's Scholastik Matilda Palendeng

Responden,



Tn. R.M

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi kronis menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*. Penyakit tuberkulosis paru yang berlangsung pada saat daya tahan tubuh dalam kondisi menurun. Dalam perspektif epidemiologi melihat peristiwa penyakit sebagai hasil interaksi antara komponen host, pemicu/agent serta area *environment*. Pada sisi host, kerentanan terhadap infeksi kuman TB sangat dipengaruhi oleh daya tahan tubuh seorang. Penderita HIV (*Human immunodeficiency Virus*) ataupun orang dengan status gizi yang kurang baik lebih mudah terinfeksi Tuberkulosis (Diantara et al., n.d. 2022)

Penyakit ini menular dengan cepat pada orang yang rentan dan daya tahan tubuh lemah. Diperkirakan seorang penderita tuberkulosis kepada 1 dari 10 orang di sekitarnya. Tuberkulosis adalah penyakit yang mengganggu sumberdaya manusia dan umumnya menyerang kelompok masyarakat dengan golongan sosial ekonomi rendah (Sejati & Sofiana, 2015)

Ketidakpatuhan minum obat pada pasien TB paru disebabkan oleh efek samping obat yang dirasakan sehingga menyebabkan ketidaknyamanan terhadap kondisi tubuh, lupa minum obat dan jumlah obat yang banyak dikonsumsi karena menderita penyakit penyerta lainnya. Pengawas Minum Obat (PMO) sangat berperan untuk meningkatkan kepatuhan minum obat tidak hanya dengan mengingatkan minum obat tetapi dengan mengawasi langsung saat minum obat, mendampingi pasien saat kontrol dan ambil obat ke puskesmas serta memberi semangat dan motivasi sehingga pasien merasa termotivasi untuk sembuh. Upaya dari manajemen puskesmas untuk meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien tuberkulosis paru adalah dengan melakukan penyuluhan cara minum obat, lama pengobatan, efek samping obat, monitoring efek samping obat pemantauan pasien tuberkulosis paru.

Dampak dari ketidakpatuhan minum obat antara lain Pasien dapat menularkan tuberkulosis paru kepada orang lain yang berada didekatnya, terutama orang yang tinggal serumah, Penyakit tuberkulosis paru yang ada di dalam tubuh pasien akan semakin sulit diobati, dikarenakan kuman tuberkulosis paru akan

menjadi kebal terhadap obat yang akan di minum. Pengobatan pasien tuberkulosis paru yang sudah kebal terhadap obat memerlukan banyak biaya, pengobatan yang memakan waktu semakin lama, dan belum bisa dilakukan di semua Faskes yang tersedia. Pasien akan mengulang pengobatan Tuberkulosis paru dari awal dengan jumlah obat yang lebih banyak dari pengobatan biasa.

Faktor resiko terjadinya TB paru diantaranya dari sanitasi atau lingkungan pemukiman, hasil penelitian menunjukkan rumah dari partisipan yang terdapat bakteri *Mycobacterium tuberculosis* mempunyai resiko untuk terjadi TB paru 3 kali lebih besar dibanding rumah yang tidak terdapat bakteri TB. Kondisi fisik rumah yang tidak memenuhi syarat memiliki resiko terjadinya tuberkulosis paru 3 kali lebih besar dibandingkan kondisi fisik rumah yang memenuhi syarat (Wahyono & Afdholi, 2022)

Ada beberapa masalah kesehatan atau penyakit serius dan mengancam jiwa yang terjadi di seluruh dunia dan salah satunya adalah TB Paru (Tuberkulosis Paru). TB Paru merupakan penyakit infeksi yang menular secara langsung oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. *Mycobacterium Tuberculosis* menyerang organ paru, tetapi juga dapat mengenai organ lain dikarenakan bakteri ini bersifat aerob yang dapat hidup diberbagai organ dengan kadar oksigen yang tinggi. Bakteri ini memiliki pertahanan diri yang kuat berupa kadar lemak sehingga bakteri ini tahan terhadap asam dan pertumbuhannya lebih lambat. Tetapi bakteri ini tidak dapat bertahan terhadap sinar ultraviolet sehingga penularannya cenderung pada malam hari (Sejati & Sofiana, 2015)

WHO dalam *Global Tuberculosis Report 2019* menyatakan bahwa pada tahun 2018 diperkirakan terdapat 10 juta kasus baru tuberkulosis atau 120 kasus/100.000 populasi. Lima negara dengan insiden kasus yang tertinggi yaitu india, Indonesia, China, Filipina dan Pakistan. Sebagian besar estimasi insiden TB pada tahun 2018 terjadi di kawasan Asia Tenggara (45%) di mana Indonesia merupakan salah satu didalamnya dan 25% terjadi di kawasan Afrika (Sutriyawan et al., 2022). Selanjutnya mengacu pada WHO *Global TB report* tahun 2020, 10 juta orang di dunia menderita tuberkulosis dan menyebabkan 1,2 juta orang meninggal setiap tahunnya, kemudian Perkiraan global dan regional mengenai kejadian, jumlah (dalam ribuan) dan angka kejadian TBC (per 100.000 penduduk)

pada tahun 2022 sekitar 7.950.000 jiwa

Jumlah kasus tuberkulosis paru dalam kurun ≤ 1 tahun berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan melalui pemeriksaan dahak, foto toraks atau keduanya pada semua umur di Indonesia mencapai 877.531 ribu kasus pada tahun 2023. Berdasarkan jenis kelamin, jumlah kasus tuberkulosis tahun 2023 pada laki-laki berkisar 443.261 ribu jiwa lebih besar dibandingkan pada perempuan 434.270 jiwa. Bahkan berdasarkan Survei kesehatan Indonesia tahun 2023 pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan pada perempuan. Begitu juga yang terjadi di negara-negara lain.

Hal ini terjadi kemungkinan karena laki-laki lebih terpapar pada faktor risiko tuberkulosis paru misalnya merokok dan kurangnya pengetahuan serta ketidakpatuhan minum obat. Sedangkan untuk kasus Tuberkulosis paru pada tahun 2021 di Indonesia jumlah orang yang jatuh sakit akibat TB mencapai 845.000 dengan angka kematian sebanyak 98.000 atau setara dengan 11 kematian/jam (Global Tuberculosis Report, 2020). Pada tahun 2022 yang lalu, Kementerian Kesehatan bersama dengan seluruh tenaga kesehatan berhasil mendeteksi penderita Tuberkulosis lebih dari 700 ribu kasus. Angka tersebut merupakan hasil tertinggi sejak tuberkulosis ditetapkan sebagai program prioritas nasional. Diketahui saat ini Indonesia menduduki peringkat kedua setelah tuberkulosis dengan total 969 kasus dan 93.000 kematian per tahun atau setara dengan 11 kematian per jam. Dikutip dalam Global Report on Tuberculosis 2022, diketahui juga bahwa kasus tuberkulosis terbanyak di dunia menyerang kelompok usia produktif, khususnya yang berusia 45 hingga 54 tahun.

Data Kasus Tuberkulosis Paru Di Provinsi Sulawesi Utara jumlah penderita penyakit Tuberkulosis Paru yaitu 5704 kasus (Dinkes Sulut 2021) dan untuk jumlah penderita Tuberkulosis Paru di Kota Manado mencapai 1.595 kasus yang ditemukan (Dinkes Kota Manado 2021) Untuk tahun 2023 data kasus tuberkulosis paru di provinsi Sulawesi utara mencapai 8.439 kasus (SKL, 2023) dan untuk data kasus tuberkulosis paru di rumah sakit Gunung Maria Tomohon, terdapat jumlah penderita penyakit Tuberkulosis Paru dalam setahun terakhir yaitu sebanyak 45 pasien yang di rawat.

Asuhan keperawatan tuberkulosis paru yang harus dilakukan seorang

perawat meliputi : pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi, memberikan tindakan keperawatan sesuai dengan kompetensi, memberikan konsultasi, edukasi keperawatan, berkolaborasi dengan dokter dan melakukan pemberian obat kepada pasien sesuai dengan resep tenaga medis.

Diharapkan kedepannya perawat mampu memberikan asuhan keperawatan yang sifatnya komprehensif dan menyeluruh meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif karena itu sangat penting untuk mencapai kesembuhan yang optimal dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Perawat dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang kepatuhan pengobatan atau terapi kognitif behavior (Jannah, 2016)

Maka dari itu dilakukanlah penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini dalam bentuk "Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Tuberkulosis Paru di Ruang Perawatan Isolasi Paula Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon.

1.2. Perumusan masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, Untuk mengetahui lebih lanjut dari perawatan penyakit ini maka penulis akan melakukan asuhan keperawatan Tuberkulosis paru, dengan membuat rumusan masalah sebagai berikut: "Asuhan keperawatan pada Tn. R.M dengan diagnosa medis Tuberkulosis paru di ruang isolasi Paula RS Gunung Maria Tomohon"

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan TB Paru

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada pasien dengan penyakit Tuberkulosis Paru
2. Merumuskan diagnosa keperawatan pasien dengan penyakit Tuberkulosis Paru
3. Menetapkan rencana tindakan keperawatan pada pasien dengan penyakit Tuberkulosis Paru
4. Melaksanakan implementasi keperawatan dan membuat evaluasi
5. Melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan Tuberkulosis Paru

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi pasien dan keluarga

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan pasien serta keluarga tentang tuberkulosis paru khususnya tentang faktor risiko lingkungan yang berperan dalam timbulnya penyakit Tuberkulosis paru dan dampak ketidakpatuhan minum obat.

1.4.2. Bagi para pelayanan keperawatan

dapat menjadi bahan untuk meningkatkan ilmu pengetahuan, keterampilan serta menambahkan pengalaman dan dapat melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan TB Paru.

1.4.3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi guna menambah pengetahuan bagi peserta didik dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan TB Paru.

1.4.4. Bagi penulis

Hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu rujukan bagi peneliti berikutnya, yang akan melakukan karya tulis ilmiah pada asuhan keperawatan pasien dengan diagnosa medis Tuberkulosis paru.

BAB II

TINJAUAN TEORITIS

2.1. Definisi

Tuberkulosis Paru merupakan penyakit menular yang menyerang paru-paru, dan disebabkan oleh sejenis bakteri. Penyakit ini menyebar melalui udara ketika orang yang terinfeksi batuk, bersin, atau meludah (WHO, 2023)

Tuberkulosis Paru atau TBC merupakan salah satu penyakit berbahaya yang terjadi akibat infeksi bakteri yang menyerang organ pernapasan paru-paru (Handayani & Sumarni, 2021)

Tuberkulosis Paru merupakan infeksi yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis* yang menyerang jaringan parenkim paru (Dr. Bernadette 2019).

Tuberkulosis Paru adalah penyakit yang menular langsung disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* berbentuk batang (*Bacillus*) ditularkan melalui perantara ludah dahak mengandung basil tuberkulosis yang menyebar di udara ketika penderita Tuberkulosis Paru batuk (Makhfudlu, 2018).

Berdasarkan definisi-definisi di atas penulis menyimpulkan bahwa penyakit Tuberkulosis Paru adalah suatu infeksi yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis* yang dapat menyerang organ tubuh terutama paru-paru dan dapat ditularkan melalui percikan droplet.

2.2. Klasifikasi Tuberkulosis Paru

Tuberkulosis Paru pada manusia dapat dibedakan dalam dua bentuk, yaitu Tuberkulosis primer dan Tuberkulosis sekunder.

a. Tuberkulosis Primer

Tuberkulosis Primer adalah infeksi bakteri Tuberkulosis Paru dari penderita yang belum mempunyai reaksi spesifik terhadap bakteri Tuberkulosis. Bila bakteri terhirup dari udara melalui saluran pernapasan dan mencapai alveoli atau bagian terminal saluran pernapasan, maka bakteri akan ditangkap dan dihancurkan oleh makrofag yang berada di alveoli. Jika pada proses ini, bakteri

ditangkap oleh makrofag yang lemah, maka bakteri akan berkembang biak dalam tubuh makrofag yang lemah itu dan menghancurkan makrofag. Dari proses ini, dihasilkan bahan kemotaksik yang menarik monosit (makrofag) dari aliran darah membentuk tuberkel. Sebelum menghancurkan bakteri, makrofag harus diaktifkan terlebih dahulu oleh limfokin yang dihasilkan limfosit T.

Tidak semua makrofag pada granula Tuberkulosis mempunyai fungsi yang sama. Ada makrofag yang menghasilkan protease, elastase, kolagenase, serta colony stimulating faktor untuk merangsang produksi monosit dan granulosit pada sumsum tulang. Bakteri Tuberkulosis menyebar melalui saluran pernapasan ke kelenjar getah bening regional (hilus) membentuk epithelioid granuloma. Granuloma mengalami nekrosis sentral sebagai akibat timbulnya hipersensitivitas terhadap bakteri Tuberkulosis. Hal ini terjadi sekitar 2-4 minggu dan akan terlihat pada pemeriksaan tuberkulin. Hipersensitivitas seluler terlihat sebagai akumulasi lokal dari limfosit dan makrofag.

Bakteri Tuberkulosis yang ada di alveoli, akan membentuk fokus lokal (fokus ghon), sedangkan fokus inisial bersama-sama dengan limfadenopati bertempat di hilus dan disebut juga Tuberkulosis primer. Fokus primer paru biasanya bersifat unilateral dengan subpleura terletak di atas atau di bawah fisura interlobaris, atau di bagian basal dari lobus inferior. Bakteri menyebar lebih lanjut melalui saluran limfe atau aliran darah dan akan tersangkut pada berbagai organ. Jadi, Tuberkulosis primer merupakan infeksi yang bersifat sistemis.

b. Tuberkulosis Sekunder

Setelah terjadi resolusi dari infeksi primer, sejumlah kecil bakteri Tuberkulosis masih hidup dalam keadaan dorman di jaringan paru. Sebanyak 90% diantaranya tidak mengalami kekambuhan. Reaktivasi penyakit Tuberkulosis terjadi bila daya tahan tubuh menurun, alkoholisme, sifilis, diabetes melitus, dan AIDS.

Berbeda dengan Tuberkulosis primer, pada Tuberkulosis sekunder kelenjar limfe regional dan organ lainnya jarang terkena, lesi lebih terbatas dan terlokalisasi. Reaksi imunologis terjadi dengan adanya pembentukan granuloma, mirip dengan yang terjadi pada Tuberkulosis primer. Tetapi, nekrosis jaringan lebih menyolok dan menghasilkan lesi kaseosa (perkijauan) yang luas dan disebut tuberkuloma. Secara umum dapat dikatakan bahwa terbentuknya kavitas dan manifestasi lainnya dari Tuberkulosis sekunder adalah akibat dari reaksi nekrotik yang dikenal sebagai hipersensitivitas seluler.

Tuberkulosis Paru pasca primer dapat disebabkan oleh infeksi lanjutan dari sumber eksogen, terutama pada usia tua dengan riwayat semasa muda pernah terinfeksi bakteri Tuberkulosis. Biasanya ini terjadi pada daerah apikal atau segmen posterior lobus superior (fokus simon), 10-20 mm dari pleura dan segmen apikal lobus inferior. Hal ini mungkin disebabkan oleh kadar oksigen yang tinggi di daerah ini sehingga menguntungkan untuk pertumbuhan bakteri.

Lesi sekunder berkaitan dengan kerusakan paru. Kerusakan paru diakibatkan oleh produksi sitokin yang berlebihan. Kavitas yang terjadi diliputi oleh jaringan fibrotik yang tebal dan berisi pembuluh darah pulmonal. Kavitas yang kronis diliputi oleh jaringan fibrotik yang tebal. Masalah lainnya pada kavitas yang kronis adalah kolonisasi jamur seperti *aspergillus* yang menumbuhkan mycetoma (Mujamil, 2021)

2.3. Etiologi

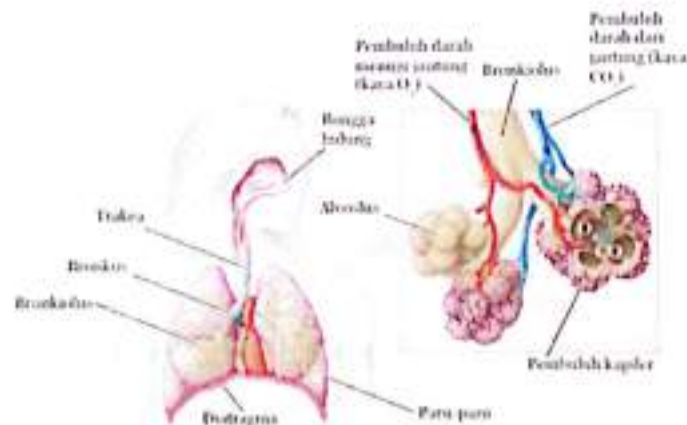
Penyebab penyakit Tuberkulosis Paru adalah bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Ada dua macam *Mycobacterium Tuberculosis* yaitu tipe human dan tipe bovin. Basil tipe bovin berada dalam susu sapi yang menderita mastitis tuberkulosis usus. Basil tipe human bisa berada di bercak ludah (droplet) di udara yang berasal dari penderita Tuberkulosis Paru terbuka dan orang yang rentan terinfeksi Tuberkulosis ini bila menghirup bercak ini (Arwandi, 2019).

Setelah organism terinhalasi dan masuk ke paru-paru bakteri dapat bertahan hidup dan menyebar ke nodus limfatikus local. Penyebaran melalui aliran darah ini dapat menyebabkan tuberkulosis pada organ lain dimana terinfeksi laten dapat

bertahan sampai bertahun-tahun. Tuberkulosis paru adalah penyakit memular yang disebabkan oleh basil *Mycobacterium Tuberculosis* tipe *humanus*, sejenis kuman yang berbentuk batang dengan ukuran panjang 1-4/mm dan tebal 0,3-0,6/mm. Sebagian besar kuman terdiri atas asam lemak (lipid). Lipid inilah yang membuat kuman lebih tahan terhadap asam dan lebih tahan terhadap gangguan kimia dan fisik.

Tuberkulosis paru merupakan infeksi pada saluran pernapasan yang vital. Basil *Mycobacterium Tuberculosis* masuk ke dalam jaringan paru melalui saluran pernapasan (droplet infection) sampai alveoli dan terjadilah infeksi primer (ghon). Kemudian, di kelenjar getah bening terjadilah primer kompleks yang disebut tuberkulosis primer. Dalam sebagian besar kasus, bagian yang terinfeksi ini dapat mengalami penyembuhan. Peradangan terjadi sebelum tubuh mempunyai kekebalan spesifik terhadap basil *Mycobacterium Tuberculosis* pada usia 1-3 tahun. Sedangkan, post primer tuberkulosis (reinfection) adalah peradangan yang terjadi pada jaringan paru yang disebabkan oleh penularan ulang (Supriatun & Insani, 2020)

2.4. Anatomi dan Fisiologi



Gambar 2.1 anatomi dan fisiologi paru-paru

Sistem pernapasan pada manusia dibagi menjadi beberapa bagian. Saluran penghantar udara dari hidung hingga mencapai paru-paru sendiri meliputi dua bagian, yaitu saluran pernapasan atas dan saluran pernapasan bawah.

a. Saluran pernapasan bagian atas (*Upper Respiratory Airway*)

Secara umum, fungsi utama dari saluran pernapasan adalah sebagai saluran udara (air conduction) menuju saluran pernapasan bagian bawah melindungi (protecting) saluran bagian bawah dari benda asing, dan sebagai pemanas, penyaring serta pelembab (warming, filtration and humidification) dari udara yang dihirup hidung.

Saluran pernapasan atas ini terdiri dari organ-organ berikut :

1) Hidung

Rongga hidung dilapisi sejenis selaput lendir yang sangat kaya akan pembuluh darah. Rongga ini bersambung lapisan faring dan selaput lendir sinus yang mempunyai lubang masuk ke dalam rongga hidung.

2) Sinus Paranasalis

Sinus Paranasalis ini merupakan daerah terbuka pada tulang kepala. Fungsi dari sinus paranasalis adalah untuk membantu dan menghangatkan udara, meringankan berat tulang tengkorak, serta mengatur bunyi suara manusia dengan resonansi.

3) Faring (Tekak)

Faring adalah pipa berotot yang berjalan dari dasar tengkorak sampai persambungannya dengan esofagus, pada ketinggian tulang rawan krikoid. Oleh karena itu letak faring berada di belakang laring.

4) Laring (Tenggorokan)

Laring terdapat di bagian terendah faring yang memisahkan faring dari kolumna vertebrata. Laring merentang sampai bagian atas vertebra servikal dan masuk ke dalam trakea dibawahnya. Laring terdiri atas kepingan tulang rawan yang diikat atau disatukan oleh ligamen dan membran.

b. Saluran pernapasan bagian bawah (*Low Airway*)

Ditinjau dari fungsinya secara umum saluran pernapasan bagian bawah terjadi dalam dua komponen. Pertama, saluran udara konduktif atau yang sering disebut sebagai percabangan dari trakeobronkial.

Kedua, saluran respiratorius terminal (kadang kala disebut dengan acini) yang merupakan saluran udara konduktif dengan fungsi utamanya sebagai penyalur (konduksi) gas masuk dan keluar dari satuan respiratorius terminal, merupakan tempat pertukaran gas yang sesungguhnya. Alveoli sendiri merupakan bagian dari satuan respiratorius terminal.

1) Trakea

Trakea atau batang tenggorokan memiliki panjang sekitar 9 cm. Organ ini merentang dari laring sampai kira-kira dibagian atas vertebra torakalis ke lima. Dari tempat itu, trakea bercabang menjadi dua bronkus. Trakea tersusun atas 16-20 lingkaran tak lengkap. Berupa cincin-cincin tulang rawan yang disatukan bersama oleh jaringan fibrosa dan melengkapi lingkaran di sebelah belakang trakea. Selain itu trakea juga memuat beberapa jaringan otot.

2) Bronkus dan Bronkiolus

Brokus yang terbentuk dari belahan dua trakea pada tin torakalis kelima, mempunyai struktur serupa dengan trakea dan dilapisi oleh sejenis sel yang sama. Bronkus-bronkus ini membentang di bawah dan di samping, ke arah tampuk paru. Brokus kanan lebih pendek dan lebih lebar daripada yang kiri, sedikit lebih tinggi dari arteri pulmonalis dan mengeluarkan sebuah cabang utama lewat di bawah arteri, yang disebut brokus lobus bawah.

Brokus kiri lebih panjang dan lebih langsing dari yang kanan, serta merentang di bawah arteri pulmonalis sebelum akhirnya terbelah menjadi beberapa cabang menuju ke lobus atas dan bawah. Cabang utama bronkus kanan dan kiri bercabang lagi menjadi bronkus lobaris dan kemudian menjadi bronkus segmentalis. Percabangan ini merentang terus menjadi bronkus yang ukurannya menjadi semakin kecil, sampai akhirnya menjadi bronkiolus terminalis, yaitu saluran udara terkecil yang tidak mengandung alveoli (kanton udara).

Bronkiolus terminalis memiliki garis tengah kurang lebih 1 mm. Bronkiolus tidak diperkuat oleh cincin tulang rawan, tetapi dikelilingi oleh otot polos sehingga ukurannya dapat berubah. Seluruh saluran udara ke bawah sampai ke tingkat bronkiolus terminalis disebut saluran penghantar udara, karena fungsi utamanya sebagai penghantar udara ke tempat pertukaran gas paru-paru.

3) Alveolus

Alveolus terdiri dari bronkiolus dan respiratorius yang terkadang memiliki kantong udara kecil atau alveoli pada dindingnya. Alveolus adalah kantong berdinding tipis yang mengandung udara. Melalui seluruh dinding inilah terjadi pertukaran gas. Setiap paru mengandung 300 juta alveoli. Lubang-lubang kecil yang ada di dinding alveoli memungkinkan udara melewati satu alveolus yang lain. Alveolus yang melapisi rongga toraks dipisahkan oleh dinding yang dinamakan pori-pori khon.

4) Paru-paru

Bagian kiri dan kanan paru-paru terdapat dalam rongga toraks. Paru-paru juga dilapisi pleura, yaitu parietal pleura dan viseral pleura. Di dalam rongga pleura terdapat cairan surfaktan yang berfungsi untuk lubrikan. Paru kanan dibagi atas tiga lobus, yaitu lobus superior, lobus medius, lobus inferior. Sedangkan, paru kiri dibagi menjadi dua lobus, yaitu lobus superior dan inferior. Tiap lobus dibungkus jaringan elastik yang mengandung pembuluh limfe, arteriola, venula, bronchial venul, duktus alveolar, sakkus alveolar, dan alveoli. Diperkirakan, setiap paru-paru mengandung 150 juta alveoli, sehingga organ ini mempunyai permukaan yang cukup luas.

5) Toraks, Diafragma dan Pleura

Rongga toraks berfungsi melindungi paru-paru, jantung, dan pembuluh darah besar. Bagian rongga toraks terdiri atas 12 iga costa. Pada bagian atas toraks di daerah leher, terdapat dua otot tambahan untuk proses inspirasi, yakni skalaneus dan sternokleidomastoideus. Otot skalaneus menaikkan tulang iga pertama dan kedua selama

inspirasi dan untuk memperluas rongga dada atas dan menstabilkan dinding dada. Otot sternokleidomastoideus berfungsi untuk mengangkat sternum. Otot parasternal, trapezius dan pektoralis juga merupakan otot inspirasi tambahan yang berguna untuk meningkatkan kerja napas. Di antara tulang iga terdapat otot interkostal. Otot interkostal eksternum adalah otot yang menggerakkan tulang iga ke atas dan depan, sehingga dapat meningkatkan diameter anteroposterior dari dinding dada. Diafragma terletak di bawah rongga toraks. Pada keadaan relaksasi diafragma ini berbentuk kubah mekanisme pengaturan diafragma (nervus frenikus) terdapat pada tulang belakang (spinal cord) di servikal ke-3 (C3). Oleh karena itu, jika terjadi kecelakaan pada saraf C3, maka hal ini dapat menyebabkan gangguan ventilasi. Pleura merupakan membran serosa yang menyelimuti paru. Terdapat dua macam pleura yaitu pleura parietal yang melapisi rongga toraks dan pleura visceral yang menutupi setiap paru-paru. Diantara kedua pleura tersebut terdapat cairan pleura menyerupai selaput tipis yang memungkinkan kedua permukaan tersebut bergesekan satu sama lain selama respirasi, sekaligus mencegah pemisahan toraks dan paru-paru. Tekanan dalam rongga pleura lebih rendah dari tekanan atmosfer, sehingga mencegah terjadinya kolaps paru. Jika pleura bermasalah, misalnya mengalami peradangan, maka udara cairan dapat masuk ke dalam rongga pleura. Hal tersebut dapat menyebabkan paru-paru tertekan dan kolaps, (Ardiansyah, 2018).

2.5. Patofisiologi

Kuman tuberkulosis (*Mycobacterium Tuberculosis*) menyerang saluran pernapasan, saluran pencernaan, dan luka terbuka pada kulit. Kebanyakan infeksi melalui udara (air borne), yaitu melalui inhalasi droplet yang mengandung kuman-kuman basil yang terinfeksi. Basil yang terinfeksi yang masuk biasanya terdiri atas satu sampai tiga gumpalan. Basil yang lebih besar cenderung bertahan di saluran hidung dan cabang besar bronkus, sehingga tidak menyebabkan penyakit. Bakteri yang terhirup akan dipindahkan melalui jalan napas ke alveoli jika imunitas tubuh

seseorang menurun. Di alveoli tempat dimana kuman mulai memperbanyak diri akibat imunitas tubuh yang menurun. Di alveoli kuman atau bakteri (*Mykobakterium Tuberculosis*) bertemu dengan sel makrofag. Sel makrofag bekerja untuk menelan / mencerna kuman dan sel yang rusak. Di dalam sel makrofag bakteri berkembang biak dan bertambah banyak. Siklus ini akan terjadi terus menerus sampai sel makrofag semakin kuat menahan bakteri agar tidak terus bertambah banyak atau biasa disebut proliferasi. Akibat adanya proliferasi sehingga terjadilah Primary Tuberculosis. Apabila terjadi terus-menerus sampai kurang lebih 20 hari, sel makrofag dapat bersatu dan membentuk benteng untuk membentengi bakteri, dan benteng inilah yang disebut tuberkel. Setelah adanya tuberkel individu tersebut bisa sembuh atau dapat membuat bakteri tertidur. Bisa juga kemungkinan lain, bahwa tuberkel dapat menyebabkan limfohematogen dimana bakteri dapat menuju ke limfe melalui hematogen yang dapat menyebabkan komplikasi. Bakteri ini juga dapat menyebabkan nekrosis kaseosa (kerusakan). Nekrosis kaseosa ini juga tidak hanya karena bakteri melainkan disebabkan juga karena komplikasi dari limfohematogen. Akibat dari bertambah banyak tuberkel akan timbul permeabilitas kapiler (pengeluaran cairan berlebih). Karena cairan yang berlebih dapat menyebabkan muntah darah, bisa juga karena adanya kebanyakan tuberkel ini dia bisa langsung keluar bersama dengan nekrosis (jaringan yang rusak) melalui tenggorokan.

Pathway

Faktor predisposisi

Faktor lingkungan
Resiko tinggi penularan

Status gizi
Kekurangan kalori,
protein vitamin, zat
besi dan malnutrisi

Imunitas tidak adekuat
Menurunnya kekebalan
tubuh

Berkembang biak di
alveoli
Batuk lama lebih dari
dua minggu
Peradangan pada pleura
Resiko tinggi infeksi
pada paru

Faktor presipitasi

Mycobakterium Tuberculosis

Masuk melalui
saluran pernapasan
Melalui inhalasi droplet
yang mengandung
kuman basil tuberkel

Produksi sekret berlebih
Dibutukkan / bersin
Dx: Risiko tinggi infeksi
penyebaran sekunder

Bakteri menumpuk dan
berkembang biak
Penumpukan di
alveoli

Respon tubuh
terhadap inflamasi

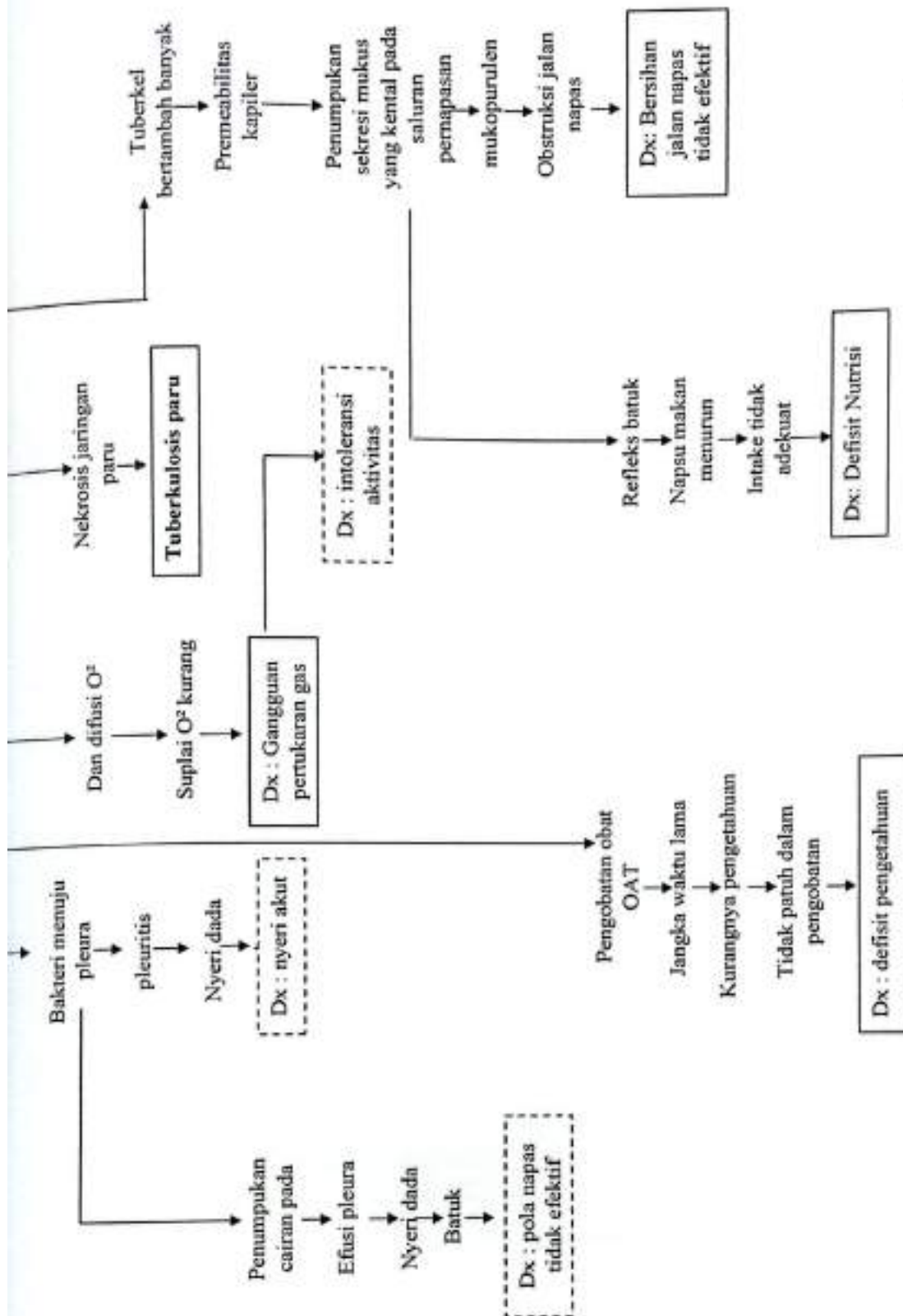
Peningkatan suhu tubuh

Dx : Hipertemia

Bertemu sel makrofag
Sel makrofag tidak
mampu menahan
bakteri

Membentuk tuberkel

infeksi primer
Kerusakan
membran alveoli
sesak napas
meluas
hematogen



2.6. Manifestasi Klinis

Tanda dan gejala umum penderita tuberkulosis adalah demam meriang lebih dari satu bulan, batuk lebih dari tiga minggu, terkadang batuk disertai dengan dahak yang bercampur darah, sesak nafas, dada terasa nyeri, nafsu makan tidak ada atau berkurang, berat badan turun tiga bulan berturut – turut tanpa sebab yang jelas, mudah lesu atau malaise, berkeringat pada malam hari walaupun tidak melakukan aktivitas fisik (Mar'iyah & Zulkarnain, 2021)

Tuberkulosis yaitu penyakit yang mempunyai banyak kemiripan dengan penyakit lain yang juga memberikan gejala umum seperti lemah dan demam. Pada sejumlah penderita gejala yang timbul tidak jelas sehingga diabaikan. Gambaran klinik tuberkulosis dapat dibagi menjadi 2 golongan gejala respiratorik dan gejala sistematis.

1. Gejala respiratorik

a. Batuk

Gejala batuk timbul paling dini dan gejala ini banyak ditemukan. Batuk terjadi karena adanya iritasi pada bronkus. Batuk ini diperlukan untuk membuang produk-produk radang keluar. Sifat batuk dimulai dari batuk kering (non produktif) kemudian setelah timbul peradangan menjadi produktif (menghasilkan sputum) ini terjadi lebih dari 3 minggu. Keadaan yang lanjut adalah batuk darah (hemoptoe) karena terdapat pembuluh darah yang pecah.

b. Batuk darah

Darah yang dikeluarkan dalam dahak bervariasi, mungkin tampak berupa garis atau bercak-bercak darah, gumpalan darah atau darah segar dalam jumlah sangat banyak. Batuk darah terjadi karena pecahnya pembuluh darah. Berat ringannya pembuluh darah tergantung dari besar kecilnya pembuluh darah yang pecah.

c. Sesak nafas

Sesak nafas akan ditemukan pada penyakit yang sudah lanjut, dimana infiltrasinya sudah setengah bagian dari paru-paru. Gejala ini ditemukan bila kerusakan parenkim paru sudah luas atau karena ada

hal-hal yang menyertai seperti efusi pleura, pneumothorax, anemia, dan lain-lain.

2. Gejala sistemik

a. Demam

Biasanya subfebril menyerupai demam influenza. Tapi kadang-kadang panas dapat mencapai 40-41°C. Keadaan tersebut dapat dipengaruhi daya tahan tubuh penderita dan berat ringannya infeksi kuman tuberkulosis yang masuk. Demam merupakan gejala yang sering dijumpai biasanya timbul pada sore dan malam hari mirip demam influenza, hilang timbul dan makin lama makin panjang serangannya sedang masa bebas serangan makin pendek.

b. Gejala sistemik lainnya

Gejala sistemik lain ialah keringat malam, penurunan berat badan, serta malaise (gejala malaise sering ditemukan berupa : tidak ada nafsu makan, sakit kepala, meriang, nyeri otot, dan lain-lain). Timbulnya gejala biasanya dalam beberapa minggu-bulan, akan tetapi penampilan akut dengan batuk, panas, sesak nafas, walaupun jarang dapat juga timbul menyerupai gejala pneumonia.

2.7. Pemeriksaan Diagnostik

a) Pemeriksaan rontgen thorax

Pada hasil pemeriksaan rontgen toraks, sering didapatkan adanya suatu lesi sebelum ditemukan gejala subjektif awal. Sebelum pemeriksaan fisik, dokter juga menemukan suatu kelainan pada paru. Pemeriksaan rontgen toraks ini sangat berguna untuk mengevaluasi hasil pengobatan, dimana hal ini bergantung pada tipe keterlibatan dan kerentanan bakteri tuberkel terhadap OAT. Penyembuhan total seringkali terjadi di beberapa area dan ini adalah observasi yang dapat muncul pada sebuah proses penyembuhan yang lengkap.

b) Pemeriksaan CT-Scan

Pemeriksaan CT-Scan dilakukan untuk menemukan hubungan kasus Tuberkulosis Paru d=inaktif/stabil yang ditunjukan dengan adanya gambaran gari-garis fibrotik irregular, pita parenkimal, klasifikasi nodul

dan adenopati, perubahan kelengkungan berkas bronkovaskular, bronkiektasis, serta emfisema perisikatrissial. Pemeriksaan CT-Scan sangat bermanfaat untuk mendeteksi adanya pembentukan kavitas dan lebih dapat diandalkan dari pada pemeriksaan rontgen toraks biasa.

c) Pemeriksaan Laboratorium

Diagnosis terbaik dari penyakit Tuberkulosis diperoleh dengan pemeriksaan mikrobiologi melalui isolasi bakteri. Untuk membedakan spesies *Mycobakterium* yang satu dengan yang lainnya harus dilihat sifat koloni, waktu pertumbuhan, sifat biokimia pada berbagai media, perbedaan kepekaan terhadap obat anti Tuberkulosis (OAT) dan percobaan, serta perbedaan kepekaan kulit terhadap berbagai jenis antigen *Mycobakterium*. Bahan untuk pemeriksaan isolasi *Mykobakterium Tuberkulosis* adalah sputum pasien, urine, dan cairan kubah lambung. Selain itu, ada juga bahan-bahan lain yang dapat digunakan, yaitu cairan serebrospinal (sumsum tulang belakang), cairan pleura, jaringan tubuh, feses, dan swab tenggorokan. Pemeriksaan darah yang dapat menunjang diagnosis tuberkulosis paru, walaupun kurang sensitif, adalah pemeriksaan laju endap darah (LED). Adanya peningkatan LED biasanya disebabkan peningkatan imunoglobulin, terutama IgG dan IgA.

2.8. Komplikasi

Menurut Wulandari (2019), Komplikasi Tuberkulosis Paru dibagi atas komplikasi dini dan komplikasi lanjut :

1. Komplikasi dini : pleuritis, efusi pleura, empiema, laringitis.
2. Komplikasi lanjut : obstruksi jalan napas (sindrom obstruksi pasca tuberkulosis), kerusakan parenkim berat, sindrom gagal nafas dewasa (ARDS), jamur paru dan kavitas.

2.9. Penatalaksanaan Medis

Zain (2019), membagi penatalaksanaan tuberkulosis paru menjadi tiga bagian, yaitu pencegahan, pengobatan, dan penemuan penderita.

1. Pencegahan Tuberkulosis Paru

- a) Pemeriksaan kontak, yaitu pemeriksaan terhadap individu yang bergaul erat dengan penderita Tuberkulosis paru BTA positif.
- b) Mass Chest X-ray, yaitu pemeriksaan terhadap kelompok populasi tertentu, misalnya karyawan rumah sakit atau puskesmas atau balai pengobatan, penghuni rumah tahanan, dan siswa-siswi pesantren.
- c) Vaksinasi BCG, reaksi positif terjadi jika setelah mendapat vaksinasi BCG langsung terdapat reaksi lokal yang besar dalam waktu kurang dari 7 hari setelah penyuntikan.
- d) Kemoprofilaksis, yaitu dengan menggunakan INH 5 mg/kg BB selama 6-12 bulan dengan tujuan menghancurkan atau mengurangi populasi bakteri yang masih sedikit.
- e) Komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) tentang penyakit tuberkulosis kepada masyarakat di tingkat puskesmas maupun rumah sakit oleh petugas pemerintahan atau petugas LSM.

2. Pengobatan Tuberkulosis Paru

Tujuan pengobatan pada penderita tuberkulosis paru, selain untuk mengobati, juga untuk mencegah kematian, kekambuhan, resistensi kuman terhadap obat anti tuberkulosis (OAT), serta memutuskan mata rantai penularan.

3. Penemuan penderita

- a) Penatalaksanaan terapi : asupan nutrisi adekuat/mencukupi
- b) Kemoterapi, yang mencakup pemberian Isoniazid (INH) sebagai bakterisidal terhadap basil yang tumbuh aktif. Obat ini diberikan selama 18-24 bulan dengan dosis 10-20 mg/kg BB/hari melalui oral.
- c) Kombinasi antara INH, rifampicin, dan pyrazinamid yang diberikan selama 6 bulan.
- d) Obat tambahan, antara lain streptomycin (diberikan intramuskular) dan etambutol.

- e) Terapi kortikosteroid diberikan bersamaan dengan obat anti Tuberkulosis untuk mengurangi respon peradangan, misalnya pada meningitis.
- f) Pencegahan dilakukan dengan menghindari kontak langsung dengan orang yang terinfeksi basil tuberkulosis serta mempertahankan asupan nutrisi yang memadai. Pemberian imunisasi BCG juga diperlukan untuk meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi basil Tuberkulosis virulen (Ardyansyah, 2019).

2.2 Konsep Dasar Keperawatan Tuberkulosis Paru

2.2.1. Pengkajian Keperawatan

Data pengkajian pasien tergantung pada tahap penyakit dan derajat yang terkena

a) Aktivitas / istirahat

Gejala :

- 1) Kelelahan umum dan kelemahan
- 2) Nafas pendek saat bekerja dan beraktivitas
- 3) Kesulitan tidur pada malam hari atau demam malam
- 4) Setiap hari menggigil dan berkeringat

b) Makanan dan cairan

Gejala :

- 1) Kehilangan nafsu makan
- 2) Tak dapat mencerna makanan
- 3) Terjadi penurunan berat badan

Tanda :

- 1) Turgor kulit buruk, kering/kulit bersisik
- 2) Kehilangan otot atau otot mengecil karena kehilangan lemak subkutan

c) Pernapasan

Gejala :

- 1) Batuk nonproduktif
- 2) Napas pendek

Tanda :

- 1) Peningkatan frekuensi napas
- 2) Pasien menunjukan pola napas yang tidak simetris
- 3) Perkusi pekak dan penurunan fremitus (getaran dalam paru)
- 4) Penebalan pleura
- 5) Bunyi napas yang menurun
- 6) Aspek paru selama inspirasi cepat setelah batuk pendek (krekles postussic)
- 7) Karakter sputum : hijau/purulen, mukoid kuning atau bercak darah
- 8) Tak perhatian, menunjukan sikap mudah tersinggung yang jelas

9) Perubahan mental

d) Interaksi sosial

Gejala

Perasaan isolasi atau penolakan karena penyakit menular. Perubahan pola biasanya pada kapasitas fisik untuk melaksanakan peran

e) Penyuluhan/ Pembelajaran

- 1) Ketidakmampuan umum atau status kesehatan buruk
- 2) Gagal untuk menyembuhkan Tuberkulosis secara total atau Tuberkulosis sering kambuh
- 3) Tidak mengikuti terapi pengobatan dengan baik

f) Prioritas masalah

- 1) Mampu mengeluarkan secret/droplet
- 2) Mencegah penyebaran infeksi
- 3) Meningkatkan ventilasi atau oksigen yang adekuat
- 4) Meningkatkan informasi tentang rutin dalam pengobatan
- 5) Mendukung perilaku atau tugas untuk mempertahankan kesehatan
- 6) Meningkatkan coping efektif
- 7) Memberikan informasi yang lebih lengkap mengenai proses penyakit dan kebutuhan pengobatan

g) Tujuan pemulangan

- 1) Fungsi pernapasan adekuat untuk memenuhi kebutuhan individu
- 2) Komplikasi dicegah
- 3) Pola hidup/ perilaku berubah untuk mencegah penyebaran infeksi
- 4) Proses penyakit dan program pengobatan dipahami

2.2.2 Diagnosa Keperawatan

1. Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi mukus yang kental, hemoptitis, kelemahan fisik, upaya batuk buruk.
2. Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidakseimbangan ventilasi-perfusi
3. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi mengenai dampak pengobatan yang tidak dilanjutkan

4. Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit peningkatan suhu tubuh akibat infeksi kuman yang berlebih
5. Defisit nutrisi berhubungan dengan kurangnya asupan nutrisi dari kebutuhan ideal tubuh berhubungan dengan tidak ada nafsu makan, kelelahan, anoreksia, dispnea, dan peningkatan metabolisme tubuh.
6. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis
7. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen
8. Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas

2.2.3. Rencana /intervensi Keperawatan

1. Diagnosa keperawatan : bersihan jalan nafas tidak efektif yang berhubungan dengan hipersekresi jalan napas.
 - 1) Tujuan : Bersihan jalan napas meningkat
 - 2) Kriteria hasil :
 - a) Pasien dapat melakukan batuk efektif
 - b) Produksi sputum menurun
 - c) Frekuensi dan pola napas membaik
 - d) Suara napas tambahan menurun
 - 3) Intervensi
 - a) Mengidentifikasi kemampuan batuk, volume sputum dan hemoptitis
 - b) Memonitor frekuensi dan pola napas, irama.
 - c) Memonitor bunyi napas tambahan
 - d) Memonitor adanya retensi sputum, jumlah dan warna sputum.
 - e) Berikan posisi semi fowler atau fowler
 - f) Mempertahankan asupan cairan sedikit 2.500ml/hari
 - g) Kolaborasi pemberian obat ekspektoran dan obat OAT
 - h) Edukasi etika batuk dan teknik batuk efektif
2. Diagnosa keperawatan : Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan Ketidakseimbangan ventilasi-perfusi
 - 1) Tujuan : pertukaran gas meningkat
 - 2) Kriteria hasil :

- a) Pola napas membaik
- b) Bunyi napas tambahan dan dispnea menurun
- c) Penglihatan kabur dan gelisah menurun
- d) Warna kulit membaik

3) Intervensi

- a) Memonitor frekuensi napas, irama, kedalaman dan upaya napas
- b) Memonitor pola napas
- c) Memonitor kemampuan batuk efektif
- d) Memonitor adanya sumbatan jalan napas
- e) Melakukan auskultasi bunyi napas
- f) Monitor saturasi oksigen
- g) Mendokumentasikan hasil pemantauan
- h) Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan

3. Diagnosa Keperawatan : Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi mengenai proses penyakit dan pengobatannya

1) Tujuan : Tingkat pengetahuan meningkat

2) Kriteria Hasil :

- a) Pengetahuan tentang penyakit yang dialami meningkat
- b) Perilaku sesuai anjuran meningkat
- c) Perilaku membaik
- d) Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun

3) Intervensi

- a) Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
- b) Kaji tingkat pengetahuan mengenai penyakit yang dialami
- c) Menyediakan materi dan media pendidikan yang mudah dipahami
- d) Memberikan kesempatan untuk bertanya
- e) Mengajarkan cara pencegahan dan penularan Tuberkulosis paru

- f) Mengajarkan teknik batuk efektif
 - g) Edukasi lingkungan yang bersih dan sehat
 - h) Edukasi bahaya tuberkulosis
4. Diagnosa keperawatan : Hipertermia berhubungan dengan proses penyakit akibat infeksi bakteri
- 1) Tujuan : termoregulasi membaik
 - 2) Kriteria hasil :
 - a) Kulit merah menurun
 - b) Takipnea menurun
 - c) Pucat menurun
 - d) Suhu tubuh membaik
 - e) Suhu kulit membaik
 - 3) Intervensi
 - a) Identifikasi penyebab hipertermia
 - b) Monitor suhu tubuh
 - c) Menyediakan lingkungan yang dingin
 - d) Melonggarkan pakaian pasien
 - e) Memberikan cairan oral
 - f) Mengganti linen setiap 2 hari sekali
 - g) Menganjurkan untuk tidak memakai pakaian atau selimut yang tebal
 - h) Kolaborasi pemberian obat analgesic
5. Diagnosa keperawatan : defisit nutrisi berhubungan dengan keengganan untuk makan
- 1) Tujuan : Status Nutrisi membaik
 - 2) Kriteria hasil :
 - a) Porsi makan yang dihabiskan meningkat
 - b) Berat badan membaik
 - c) Frekuensi makan membaik
 - d) Nafsu makan membaik
 - e) Membran mukosa membaik
 - 3) Intervensi :

- a) Identifikasi status nutrisi
- b) Identifikasi alergi dan intoleransi terhadap makanan
- c) Identifikasi makanan yang disukai
- d) Monitor asupan makanan dan berat badan
- e) Mengajarkan melakukan oral hygiene sebelum makan
- f) Menyajikan makanan secara menarik
- g) Memberikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi
- h) Mengajarkan posisi duduk disaat makan

2.2.4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan tahapan dalam melaksanakan rencana keperawatan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan yang mencakup peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pemulihan kesehatan serta memfasilitasi coping. Sebelum melaksanakan suatu tindakan keperawatan, perawat harus mengetahui alasan tindakan tersebut dilakukan.

Beberapa hal yang baru diperhatikan diantaranya tindakan keperawatan yang dilakukan harus sesuai dengan tindakan yang telah direncanakan dan dilakukan dengan cara yang tepat, aman, serta sesuai dengan kondisi pasien. Aktivitas yang dilanjutkan, membuat prioritas, menghitung alokasi tenaga, memulai intervensi keperawatan, dan mendokumentasikan tindakan serta respon klien terhadap tindakan yang dilakukan oleh perawat (Debora, 2018).

2.2.5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan tahap kelima dari proses keperawatan yang membandingkan hasil dari tindakan yang telah dilakukan dengan kriteria hasil yang sudah ditentukan serta menilai apakah masalah keperawatan yang terjadi sudah teratasi seluruhnya, teratasi hanya sebagian, atau bahkan belum teratasi.

Proses evaluasi keperawatan didokumentasikan dalam SOAP (subjektif, objektif, assessment, planning).

- a. Subjektif yaitu respon evaluasi tertutup yang tampak hanya pada pasien yang mengalami dan hanya dapat dijelaskan serta diverifikasi oleh pasien tersebut.

- b. Objektif yaitu respon evaluasi yang dapat dideteksi, diukur, dan diperiksa menurut standar yang diterima melalui pengamatan, pemeriksaan fisik, serta pemeriksaan medis lainnya.
- c. Assesment yaitu proses evaluasi untuk menentukan telah tercapainya hasil yang diharapkan. Ketika menentukan apakah hasil telah tercapai, perawat dapat menarik satu dari tiga kemungkinan apakah hasil tujuan tercapai, tujuan tercapai sebagian, tujuan tidak tercapai.
- d. Planning adalah penilaian tentang pencapaian tujuan untuk menentukan rencana tindakan yang akan dilakukan sesuai dengan assesment.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Jenis/Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah studi kasus deskriptif (*case studies*), yang bertujuan menjelaskan secara rinci tentang satu kasus asuhan keperawatan pada pasien Tn. R.M dengan penyakit Tuberkulosis paru di ruangan Paula Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon untuk memperoleh pemahaman terhadap fenomena yang terjadi pada klien yang menderita penyakit TBC serta manfaat terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan di sarana pelayanan kesehatan rumah sakit.

3.2. Subjek Studi Kasus

Subjek studi kasus dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah individu yang mengalami gangguan sistem pernapasan yaitu penyakit Tuberkulosis paru yang termasuk dalam keperawatan medikal bedah.

3.3. Definisi Oprasional

"Studi Kasus Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Sistem Pernapasan Tuberkulosis Paru di Ruangan Paula Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon", maka definisi oprasionalnya akan mencakup seluruh diagnosa keperawatan yang ditetapkan dalam kasus kelolaan:

1. Gangguan Pertukaran Gas

Gangguan pertukaran gas adalah kelebihan atau kekurangan oksigenasi atau eliminasi karbondioksida pada membran alveolus (Timpokja SDKI DPP PPNI, 2017). Kondisi ini dapat terjadi pada individu sehingga mengalami penurunan aliran gas yang termasuk didalamnya adalah oksigen dan karbondioksida antara alveoli paru-paru dan sistem vaskular di dalam tubuh. Pertukaran gas terjadi di dalam paru-paru yang melibatkan dua proses umum yaitu perfusi yang merupakan proses membawa darah ke jaringan kapiler paru dan ventilasi yang merupakan proses membawa udara ke permukaan alveolus. Difusi dalam cairan pada pertukaran oksigen dan karbondioksida di jaringan, molekul-molekul dalam suatu gas pada suatu ruangan bergerak dengan kecepatan yang diibaratkan seperti kecepatan suara, setiap molekul

sangat diperlukan untuk proses respirasi sel-sel tubuh, gas karbon dioksida yang dihasilkan selama proses respirasi sel tubuh akan ditukar dengan oksigen, selanjutnya darah mengangkut karbon dioksida untuk dikembalikan ke alveolus paru dan akan dikeluarkan ke udara melalui hidung saat mengeluarkan napas. Ini juga dapat mengalami masalah salah satunya disebut dengan gangguan pertukaran gas

2. Bersihan jalan nafas tidak efektif

Bersihan jalan tidak efektif adalah ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten. Ketidakefektifan bersihan jalan nafas terjadi jika ditemukan tanda-tanda mayor sebagai berikut: Batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, mengi, wheezing dan atau ronchi kering serta pada neonates terdapat mekonium di jalan nafas.

Sedangkan tanda-tanda minor pada pemeriksaan subyektif terdapat dispnea, sulit bicara, dan ortopnea dengan tanda objektif minor berupa gelisah, sianosis, bunyi nafas menurun, frekuensi nafas berubah dan pola nafas berubah. Penyebabnya antara lain: spasme jalan nafas, hipersekresi jalan nafas, disfungsi neuromuskular, benda asing dalam jalan nafas, adanya jalan nafas buatan, sekresi yang tertahan, hiperplasia dinding jalan nafas, proses infeksi, respon alergi dan efek agen farmakologis (misal: anestesi) (Timpokja SDKI DPP PPNI, 2017).

3. Hipertermi

Hipertermia adalah keadaan meningkatnya suhu tubuh di atas rentang normal tubuh, (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Menurut, (Arif Muttaqin, 2014) hipertermia adalah peningkatan suhu tubuh sehubungan dengan ketidakmampuan tubuh untuk meningkatkan pengeluaran panas atau menurunkan produksi panas.

4. Defisit nutrisi

Defisit nutrisi merupakan asupan nutrisi yang tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

5. Defisit pengetahuan

Menurut WHO, defisit pengetahuan adalah kurangnya informasi yang berkaitan dengan topik tertentu dengan tidak menunjukkan respons, perubahan, atau pola disfungsi manusia, tetapi lebih sebagai suatu etiologi atau faktor penunjang yang dapat menambah suatu variasi respon (WHO-2018). Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017), defisit pengetahuan adalah ketiadaan atau defisiensi informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu.

3.4. Lokasi dan waktu studi kasus

Tempat pengambilan studi kasus karya tulis ilmiah ini yaitu di ruang rawat inap Paula, Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon.

Waktu pelaksanaan pengambilan studi kasus yaitu pada bulan Maret 2024 dan dilakukan selama 4 hari, 3 hari perawatan secara menyeluruh dan 1 hari evaluasi akhir

3.5. Proses pengumpulan data

3.5.1 Sumber data

Pengumpulan data yang dilakukan yaitu dengan menggunakan jurnal 5 tahun terakhir, buku 10 tahun terakhir dan artikel. Untuk buku yang digunakan yaitu tentang Tuberkulosis Paru, artikel dan jurnal yang digunakan yaitu tentang masalah, faktor dan perancangan klinik mengenai Tuberkulosis Paru. Kasus Asuhan Keperawatan

Pengumpulan data yang dilakukan dengan cara

1. Wawancara

Dilakukan melalui proses tanya jawab secara langsung dengan pasien maupun juga keluarga untuk mendapatkan informasi mengenai kesehatan pasien

2. Observasi

Dilakukan secara langsung dengan cara melakukan pengamatan pada keadaan pasien khususnya pada pasien tuberkulosis paru untuk mendeteksi tanda-tanda komplikasi atau perkembangan penyakit meliputi gejala klinis seperti frekuensi batuk, demam, penurunan berat badan dan intensitas keringat malam. Dan memeriksa kondisi umum

pasien seperti penampilan fisik, tingkat energi, aktivitas harian dan tanda-tanda vital. Adapun pemeriksaan laboratorium dan diagnostik seperti pemeriksaan dahak untuk menentukan warna sputum, keberadaan bakteri tuberkulosis dan memastikan diagnosis untuk menentukan resistensi obat. Selanjutnya ada juga pemeriksaan radiologi dan pemantauan pengobatan.

3. Pemeriksaan fisik

Dilakukan pemeriksaan fisik head to toe kepada pasien yang sistematis dari ujung kepala sampai ujung kaki untuk mengidentifikasi atau mengetahui lebih lanjut masalah kesehatan yang dialami dengan menggunakan pendekatan inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi (IPPA)

4. Pendokumentasian

Melakukan pendokumentasian untuk mencatat secara sistematis semua informasi, intervensi, dan respons pasien yang berkaitan dengan perawatan yang diberikan sebagai bukti legal tindakan keperawatan yang telah dilakukan yang mencakup data pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi.

3.1 Penyajian Data

Penyajian data disajikan dalam bentuk narasi dan tabel. Data yang disajikan dalam bentuk narasi mulai dari pendataan identitas pengkajian fisik hingga perkembangan kemudian penyajian dalam bentuk tabel di mana terdapat klasifikasi data, analisa data, intervensi, implementasi dan evaluasi.

3.2 Etika Penelitian

Etika penelitian adalah aturan-aturan dan prinsip etik yang diterapkan dalam melakukan penelitian. Dalam melaksanakan penelitian ini, terdapat etika penelitian yang diterapkan, yaitu (Kurniawan, 2017).

1. Prinsip Manfaat

Penulis akan berhati-hati dalam melaksanakan tindakan, dengan mempertimbangkan risiko pada responden, sehingga pada saat studi kasus bebas dari penambahan rasa sakit bagi responden.

2. Prinsip Penghormatan Hak Asasi Manusia

- a. *Anonymity* (tanpa nama / identitas pasien) yaitu hak pasien untuk menerima atau menolak penggunaan nama serta identitas pasien lainnya untuk penulisan pada asuhan keperawatan. Responden atau pasien berhak menolak, dan penulis tidak akan melakukan pemaksaan, serta akan tetap menghormati hak-hak responden.
- b. Hak Memperoleh Penjelasan dan Persetujuan. Lembar persetujuan ini telah diberikan kepada setiap responden yang menjadi subjek peneliti dengan memberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan dari peneliti serta menjelaskan akibat-akibat yang akan terjadi bila bersedia menjadi subjek peneliti. Apabila responden tidak bersedia maka peneliti wajib menghormati hak-hak responden tersebut (Nursalam, 2013) Penjelasan dan persetujuan (*Informed Consent*) adalah bentuk persetujuan penulis dan responden, dengan cara memberikan lembar persetujuan. Sebelum lembar persetujuan diberikan, penulis akan memberikan penjelasan mengenai penelitian yang akan dilaksanakan secara detail.
- c. Hak Mendapat Jaminan Dari Pengobatan. Setelah penulis memberikan penjelasan mengenai studi kasus, dan responden menyetujuinya, kemudian penulis bertanggung jawab jika terjadi sesuatu pada responden.
- d. *Confidentially* Hak Kerahasiaan. Untuk menjaga keselamatan, keamanan, serta diganti menggunakan nama inisial. Data yang didapatkan akan dijaga kerahasiaannya, baik informasi ataupun masalah-masalah yang lain. Data pasien hanya sebagai studi kasus dalam pengelolaan masalah keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada pasien tuberkulosis paru. kenyamanan pasien, penulis tidak akan menuliskan nama responden.

3. Prinsip Keadilan

1. Hak atas pengobatan yang adil. Responden harus diminta secara adil baik sebelum, selama dan setelah berpartisipasi dalam studi kasus.
2. Hak keberhasilan. Responden memiliki hak meminta kerahasiaan data yang telah diberikan.

BAB IV TINJAUAN KASUS

STUDI KASUS ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH TUBERKULOSIS PARU *ON TREATMENT* PADA Tn. RM DI RSU GUNUNG MARIA TOMOHON

4.1. Pengkajian

Ruang Perawatan	: Sta. Paula	Auto Anamnese: ✓
Kamar	: IB.1	Allo Anamnese: ✓
Nomor CM/DM	: 218642	Tanggal Masuk RS: 16/03/24
Nomor Register	: 030521	Tanggal Pengkajian: 16/03/24

1. Identitas

a. Pasien

Nama inisial	: Tn. R M
Umur	: 29 thn
Jenis kelamin	: Laki-laki
Status	: Belum Menikah
Agama	: Kristen Protestan
Suku bangsa	: Minahasa
Warga negara	: Indonesia
Bahasa yang digunakan	: Bahasa Indonesia
Pendidikan terakhir	: SMK
Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Desa Ranotongkor, Kec. Tombariri

b. Identitas Penanggung

Nama inisial	: Ny. N B
Umur	: 54 thn
Jenis Kelamin	: Perempuan
Alamat	: Desa Ranotongkor, Kec. Tombariri
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga
Hubungan dengan pasien	: Ibu

2. Data Medik

a. Diagnosa Medik

Saat masuk (*hari tanggal*) : Batuk Berdarah

Saat pengkajian (*hari tanggal*) : Tuberkulosis Paru On Treatment

3. Keadaan Umum

a. Keadaan Sakit

Pasien tampak sakit sedang

Alasan : Karena kesadaran pasien compos mentis (sadar penuh), pasien tampak sesak, tampak terpasang O_2 4L/menit, dan tampak batuk berlendir bercampur darah

b. Pemeriksaan Status Kesadaran

1) Kualitatif : Compos mentis

2) Kuantitatif : GCS (*Glasgow Coma Scale*)

a) Respon Motorik : nilai 6 (mengikuti perintah)

b) Respon Bicara : nilai 5 (pasien orientasi penuh)

c) Respon Membuka Mata : nilai 4 (membuka mata spontan)

Jumlah : 15

Kesimpulan : Kesadaran pasien compos mentis (sadar penuh)

c. Pemeriksaan Tanda Vital Tubuh

1) Tekanan Darah

Lokasi : Di lengan kiri

Hasil : 100/70 mm/Hg

MAP : $\frac{(2 \times 70) + 100}{3} = 80 \text{ mm/Hg}$

Kesimpulan MAP : Perfusi darah ke ginjal memadai (normal 70-110 mm/Hg)

2) Nadi

Lokasi : Di arteri radialis

Hasil : 98 x/menit

Irama : Reguler

3) Pernapasan (normal 16 – 24 x / mnt)

Hasil : 48 x/menit

Irama : Irregular

Jenis Pemapasan : Dada

4) Suhu Tubuh

Lokasi : Axila

Hasil : 38,8° Celcius

d. Pengukuran

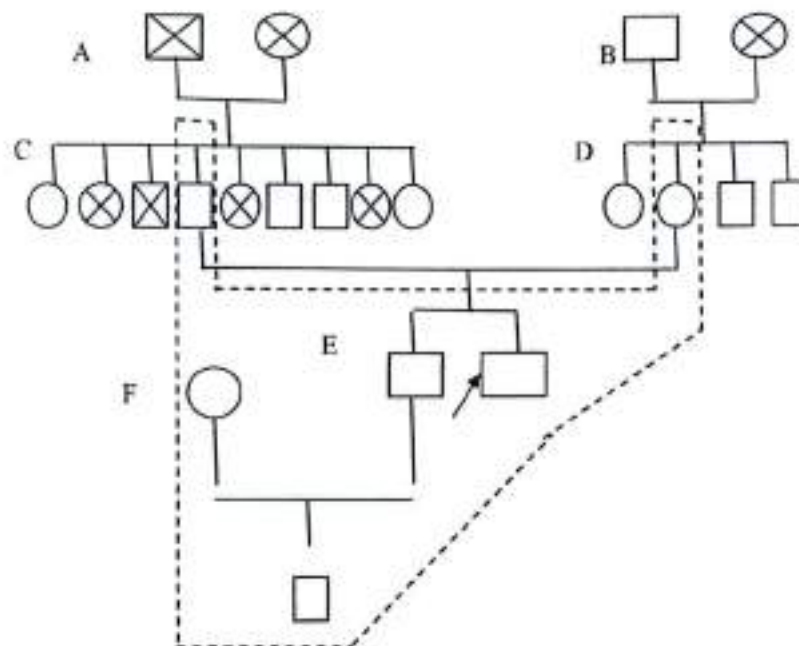
1) Tinggi Badan : 160 Cm

2) Berat Badan : 44 Kg

3) Indeks Massa Tubuh

$$\begin{aligned} \text{Rumus} &: \frac{44}{160^2} \\ &= 17,18 \text{ Kg/m}^2 \end{aligned}$$

e. Pengkajian Genogram



Keterangan :

A	: Orang tua ayah pasien		: Laki-laki
B	: Orang tua ibu pasien		: Perempuan
C	: Saudara sekandung ayah pasien		: Hubungan pernikahan
D	: Saudara sekandung ibu pasien		: Keturunan
E	: Saudara sekandung pasien		: Pasien
F	: Keluarga dari kakak pasien		
	: Tinggal bersama		: Meninggal

Keterangan : Pada saat pengkajian, pasien mengatakan pasien tinggal bersama kedua orang tua pasien, kakak pasien beserta istri dan anak dari kakak pasien. Pada saat pengkajian ibu pasien juga mengatakan tidak memiliki penyakit keturunan di keluarganya.

4. Pemeriksaan Fisik Head To Toe

a. Kulit

Saat dilakukan pemeriksaan pada pasien, tanda dehidrasi (*finger print*) negatif. Dilakukan dengan menekan daerah dahi dengan menggunakan ibu jari, kemudian <2 detik kulit kembali seperti semula. Kulit pasien teraba hangat, tampak kering, mengelupas dan kotor. Pasien mengatakan gatal di seluruh tubuh pasien, dan tampak kulit pasien meradang.

b. Kepala dan Rambut

Saat dilakukan pengkajian tampak bentuk kepala pasien bulat, terdapat lesi di kulit kepala pasien bekas digaruk, rambut pasien tampak kotor, tidak terdapat adanya nyeri tekan dan benjolan di kepala pasien.

c. Mata

Saat dilakukan pengkajian pasien tampak tidak menggunakan kacamata, palpebra tidak edema, konjungtiva tampak anemis, sclera tidak ikterus, terdapat adanya refleks cahaya, pupil isokor sama besar kiri dan kanan dan fungsi penglihatan pasien, pasien dapat membaca dengan jarak 30 cm namun pasien mengatakan terkadang penglihatan pasien kabur.

d. Telinga

Saat dilakukan pengkajian, canalis tampak bersih, tidak terdapat serumen battle sign tidak ada, membran timpani utuh (memantulkan refleksi cahaya politzer pada penyinaran lampu senter), pasien tidak menggunakan alat bantu dengar, fungsi pendengaran pasien baik (tes dengan cara gesekan jari tangan di belakang telinga).

e. Hidung

Saat dilakukan pengkajian, posisi septum ditengah dan lurus, tidak terdapat sekret, tampak tidak ada peradangan mukosa hidung, tampak tidak ada perdarahan hidung, tidak terdapat nyeri tekan pada sinus, fungsi penciuman pasien baik dan pasien dapat membedakan aroma minyak kayu putih dan alkohol swab, pasien terpasang nasal canul 4L/menit.

f. Rongga Mulut, Gigi, Lidah dan Tonsil

Saat dilakukan pemeriksaan, rongga mulut pasien bersih, tidak berbau, tidak terdapat sariawan, tidak ada luka pada mukosa bibir, tampak gigi pasien lengkap, tidak menggunakan gigi palsu, tidak menggunakan kawat gigi, tampak adanya karang gigi, tidak terdapat perdarahan pada gusi, tidak terdapat luka pada gusi pasien, tampak lidah pasien sedikit kotor, tidak ada peradangan pada tonsil, ukuran tonsil T1.

g. Leher

Saat dilakukan pengkajian, tidak terdapat adanya pembesaran kelenjar tiroid, tidak terdapat adanya pembesaran kelenjar getah bening, kaku kuduk tidak ada, tidak terdapat nyeri tekan.

h. Thorax dan Pernapasan

Saat dilakukan pengkajian, bentuk dada pasien tampak tidak ada kelainan, dada pasien simetris, frekuensi napas 48 x/menit, pernapasan tidak teratur, menggunakan pernapasan dada, irama pernapasan ireguler, pasien menggunakan pernapasan cuping hidung, pasien batuk kering, vokal fremitus antara lapang paru kiri dan kanan teraba adanya getaran pada paru kiri dan kanan, tapi pada paru kiri getarannya melemah, bunyi redup pada paru kanan dekat sternum dan bunyi pekak pada dada kiri, suara napas broncho – Vesicular (Terdengar di daerah trakea), terdengar suara napas tambahan ronchi, terdapat adanya sputum berwarna putih kecoklatan

bercampur darah, pasien tampak terpasang alat bantu nafas oksigen nasal canul 4L/menit.

i. Jantung

Saat dilakukan pemeriksaan, ictus cordis teraba pada ICS V midklavikularis sinistra, HR 90x/menit, irama teratur.

1) Batas jantung

Batas atas jantung terdapat pada ICS II

Batas kanan jantung terdapat pada linea sternalis dextra

Batas kiri jantung terdapat pada linea midklavikularis sinistra

Batas bawah jantung terdapat pada ICS V midklavikularis sinistra

2) Bunyi Jantung I

Trikuspidalis : intercosta IV linea sternalis kiri

Bikuspidalis : intercosta V medio clavicularis kiri

3) Bunyi jantung II

Pulmonalis : Intercosta II-III linea sternalis kiri

Aorta : Intercosta II linea sternalis kanan

4) Bunyi jantung tambahan : tidak ada bunyi jantung tambahan.

j. Abdomen

Saat dilakukan pemeriksaan, tampak abdomen datar tidak ada benjolan, tidak terdapat adanya bekas luka operasi, tidak terdapat nyeri tekan pada supra pubica, dinding perut teraba lemas, tidak ada nyeri tekan dan pembesaran hepar, perkusi abdomen bunyi tympani, perkusi ginjal tidak terdapat nyeri.

k. Ekstremitas

1) Ekstremitas atas kiri dan kanan

Saat dilakukan pemeriksaan, tidak terdapat edema, rentang gerak aktif, tidak terdapat fraktur, terdapat adanya lesi bekas digaruk pada kulit ekstremitas atas kiri dan kanan pasien dan tampak mengelupas, kaku sendi tidak ada, terpasang IVFD NS 0,9% 20 tetes/menit.

2) Ekstremitas bawah kiri dan kanan

Saat dilakukan pemeriksaan, tidak terdapat edema, rentang gerak aktif, tidak terdapat fraktur, terdapat adanya lesi bekas digaruk pada kulit

ekstremitas bawah kiri dan kanan pasien dan tampak mengelupas, kaku sendi tidak ada.

Kekuatan Otot Ekstremitas Atas dan Bawah

Kiri	5	5	Kanan
Kiri	5	5	Kanan

1. Kolumna Vertebralis

Saat dilakukan pemeriksaan, tampak lurus dan tidak ada nyeri tekan, tidak terdapat benjolan.

5. Pengkajian 11 Pola Persepsi Kesehatan

a. Pola Persepsi Kesehatan dan Pemeliharaan Kesehatan

1) Keadaan sebelum sakit : Pasien mengatakan sebelum sakit pasien bekerja sebagai kurir di salah satu supermarket sejak tahun 2022, dan pada pertengahan tahun 2023 pasien mengatakan mengalami batuk. Pasien mengatakan menganggap hanya batuk biasa jadi diabaikan selama ± 4 bulan. Pasien mengatakan karena batuknya tidak kunjung sembuh sehingga pasien memeriksakan kesehatannya di rumah sakit dan di diagnosa penyakit Tuberkulosis Paru dan harus melakukan pengobatan 6 bulan. Pasien mengatakan setelah itu pasien hanya melakukan pengobatan selama 2 bulan pertama dan sudah tidak mengonsumsi obat lagi karena pasien ingin bekerja di luar kota.

2) Riwayat penyakit saat pasien masuk rumah sakit

a) Keluhan utama masuk saat pasien masuk rumah sakit : Batuk berdarah

b) Riwayat keluhan utama saat pasien masuk rumah sakit : Pasien mengatakan 1 minggu sebelum pasien dibawa ke rumah sakit, pasien mengalami batuk disertai sesak napas. Dan 2 hari setelah itu pasien mengeluh batuk disertai lendir bercampur darah. Dan pada saat itu pasien mengatakan langsung memeriksakan kesehatannya di klinik tempat pasien bekerja, dan langsung dipulangkan untuk melakukan pengobatan lanjut di rumah sakit.

c) Keluhan lain yang menyertai saat pasien masuk rumah sakit, pasien mengatakan sering berkeringat pada malam hari, pasien mengatakan

sulit untuk makan karena pasien merasakan lendir yang tertahan pada leher pasien, pasien mengatakan mengalami demam yang meningkat pada saat malam hari, pasien mengatakan mengalami gatal-gatal pada seluruh tubuh pasien sehingga kulit pasien mengelupas.

3) Riwayat penyakit saat dilakukan pengkajian

a) Keluhan utama saat dilakukan pengkajian : Batuk berdarah

b) Riwayat keluhan utama saat dilakukan pengkajian : Pasien mengatakan 1 minggu sebelum pasien dibawa ke rumah sakit, pasien mengalami batuk disertai sesak napas. Dan 2 hari setelah itu pasien mengeluh batuk disertai lendir bercampur darah. Dan pada saat itu pasien mengatakan langsung memeriksakan kesehatannya di klinik tempat pasien bekerja, dan langsung dipulangkan untuk melakukan pengobatan lanjut di rumah sakit.

c) Keluhan lain yang menyertai saat dilakukan pengkajian, pasien mengatakan sering berkeringat pada malam hari, pasien mengatakan sulit untuk makan karena pasien merasakan lendir yang tertahan pada leher pasien, pasien mengatakan mengalami demam yang meningkat pada saat malam hari, pasien mengatakan mengalami gatal-gatal pada seluruh tubuh pasien sehingga kulit pasien mengelupas.

4) Riwayat penyakit yang pernah dialami

Pasien mengatakan pernah mengalami penyakit yang sama sejak pertengahan tahun 2023 yaitu penyakit Tuberkulosis Paru. Pasien mengatakan melakukan pengobatan di puskesmas / rumah sakit, pasien mengatakan belum mengerti dengan penyakit yang sedang dialaminya, pasien mengatakan tidak ada alergi obat ataupun makanan, pasien mengatakan bahwa pasien perokok dan biasa nya menghabiskan 2 bungkus dalam 1 hari, dan pasien mengatakan pasien juga mengkonsumsi alkohol tapi dalam 1 minggu hanya 2-3 kali.

5) Riwayat penyakit dalam keluarga

Pasien dan ibu pasien mengatakan tidak ada penyakit dalam keluarga, dan pasien merupakan anggota keluarga pertama yang mengidap penyakit Tuberkulosis Paru, pasien dan ibu pasien tampak belum mengerti mengenai resiko penularan tuberkulosis paru.

b. Pola Nutrisi Dan Metabolik

1) Keadaan sebelum sakit :

Makan :

Frekuensi Makan 3-4x / hari

Jenis Makanan : Nasi, ikan, sayur

Gangguan saat makan : Tidak ada

Minum :

Frekuensi Minum 8-9 gelas / hari ($\pm$ 2.250 ml / hari)

Jenis Minuman : air putih

Gangguan saat minum : Tidak ada

2) Keadaan sejak sakit :

Makan :

Frekuensi Makan 1-2x / hari (dengan porsi sedikit)

Jenis Makanan : Nasi, ikan, sayur

Gangguan saat makan : pasien mengatakan sejak sakit pasien tidak ada selera makan, dan pasien enggan untuk makan karena sering batuk dan ada lendir yang tertahan di tenggorokan.

Minum :

Frekuensi Minum 11-12 gelas / hari ($\pm$ 3.000 ml / hari)

Jenis Minuman : Air putih

Gangguan saat minum : Sering batuk

c. Pola Eliminasi

1) Keadaan sebelum sakit :

Buang Air Besar :

Kecadaan: Warna : Kekuning-kuningan

Bau : Khas Feses

Konsistensi : Lunak

Bentuk : Normal
 Gangguan saat BAB : Tidak ada (pasien mengatakan BAB tidak lancar $\pm$ 4x per minggu)

Buang Air Kecil :

Keadaan: Warna : Kuning
 Bau : Normal (khas urine)
 Kejernihan : Normal (Kuning Terang)
 Gangguan saat BAK : Tidak ada

2) Keadaan sejak sakit :

Buang Air Besar :

Keadaan: Warna : Kekuning-kuningan
 Bau : Normal: Khas Feses
 Konsistensi : Lunak
 Bentuk : Normal
 Gangguan saat BAB : Tidak ada

Buang Air Kecil :

Keadaan: Warna : Kuning
 Bau : Bau Obat
 Kejernihan : Kuning Terang
 Protein : Ada
 Gangguan saat BAK : Tidak ada

d. Pola Aktivitas dan Latihan

- 1) Keadaan sebelum sakit : Pasien mengatakan sebelum sakit pasien dapat beraktivitas secara mandiri tanpa bantuan orang lain, dan gangguan saat beraktivitas tidak ada.
- 2) Keadaan sejak sakit : pasien mengatakan sejak sakit beberapa aktivitas pasien seperti makan, mobilisasi dan juga kerapuhan pasien di bantu oleh ibu pasien. Pasien mengatakan aktivitas seperti berjalan terlalu jauh, mengangkat berat, ataupun sering masuk angin sering membuat pasien merasa sangat lelah sehingga dapat memicu sesak napas.

e. Pola Tidur dan Istirahat

- 1) Keadaan sebelum sakit : Pasien mengatakan pola kebiasaan tidur pasien teratur, pasien mengatakan jarang untuk tidur siang dan malam tidur 6-7 jam, pasien mengatakan tidak ada alat bantu tidur dan gangguan saat hendak tidur tidak ada.
 - 2) Keadaan sejak sakit : pasien tampak mengantuk, pasien tampak sesekali menguap, tampak palpebra inferior sedikit berwarna gelap, pasien mengatakan pola kebiasaan tidur pasien tidak teratur, pasien mengatakan tidur pada siang dan malam hari akan tetapi sering terjaga karena batuk dan sesak napas, pasien mengatakan tidur malam hanya 2-3 jam, pasien mengatakan sering mengantuk pada siang hari, dan pasien mengatakan pada malam hari pasien selalu berkeringat.
- f. Pola Persepsi Kognitif dan Perseptual
- 1) Fungsi penglihatan: Pasien dapat membaca dengan jarak 30 cm, pasien tampak tidak memakai alat bantu penglihatan, pasien dapat menulis dan membaca secara jelas, pasien mengatakan terkadang penglihatan pasien kabur.
 - 2) Fungsi pendengaran: Pasien dapat mendengarkan gesekan jari di belakang telinga pasien, tampak pasien tidak menggunakan alat bantu mendengar, pasien mengatakan tidak ada gangguan dalam hal pendengaran.
 - 3) Fungsi penciuman: Pasien dapat membedakan bau minyak kayu putih dan alkohol swab, pasien mengatakan tidak ada gangguan dalam hal penciuman.
 - 4) Fungsi komunikasi: Pasien dapat berbicara dan merespon ketika perawat menanyakan sesuatu, pasien mengatakan tidak ada gangguan dalam hal berkomunikasi.
 - 5) Fungsi sensitivitas kulit terhadap rangsangan: Pasien mengatakan terkadang sering menggigil namun berkeringat pada malam hari.
- g. Pola Persepsi Konsep Diri
- Pasien mengatakan sekarang ia merasa sedikit malu karena penyakitnya, pasien mengatakan hal yang ia sukai mengenai dirinya yaitu pada saat ia melakukan pekerjaan, pasien mengatakan hal positif yang ia miliki yaitu

berdoa, pasien mengatakan untuk sekarang ia blm bisa melakukan hal hal lain yang pasien sukai selain berdoa untuk kesembuhan dirinya.

h. Pola Peran dan Hubungan dengan Sesama

pasien mengatakan peran pasien dalam keluarga yaitu sebagai anak bungsu, pasien mengatakan berperan aktif dalam masyarakat seperti saat gotong royong, pasien mengatakan pasien mempercayai ibunya untuk membantunya dalam kesulitan, pasien mengatakan sebelum bekerja pasien terlibat dalam kegiatan sosial masyarakat dan kegiatan pemuda.

i. Pola Reproduksi dan Seksualitas

Pasien belum menikah, dan pasien mengatakan hubungan pasien dengan keluarga sangat baik.

j. Pola Mekanisme Koping Dan Toleransi Terhadap Stres

Pasien mengatakan masalah utama yang dihadapi saat sakit sekarang ini pasien tidak bisa bekerja dan menghasilkan uang untuk ibunya karena sedang sakit, pasien mengatakan penyakitnya membuat pasien sulit bekerja dan merasa tidak di terima di tempat kerjanya namun pasien mengatakan pasien mengatasi stres tersebut dengan cara memikirkan kesembuhan terlebih dahulu dan mendengarkan dukungan yang diberikan oleh keluarganya untuk cepat pulih dan kembali bekerja.

k. Pola Sistem Nilai Kepercayaan

Pasien mengatakan menganut agama Kristen protestan, pasien mengatakan sebelum sakit sering menghadiri kegiatan-kegiatan pemuda dan beribadah di gereja akan tetapi sejak sakit pasien sudah jarang mengikuti kegiatan pemuda dan juga sudah jarang ke gereja.

6. Pemeriksaan Penunjang

Laboratorium :

- Hematologi

Hari/Tanggal : 16/03/2024

Jam : 16.47

Laboratorium Rumah Sakit Gunung Maria Tomohon

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan	Metode
Darah Lengkap				
- Hemoglobin	*9.9	12-16	g/dL	Colorimetric
- Hematokrit	*31.6	36-56	%	Cumulative
- Eritrosit	*3.84	4.30-5.90	juta/uL	Pulse
- Leukosit	*12.5	5-10	L	Hydrodynamic
- Trombosit	*524	150-400	uL	Fluorescence
Hitung Jenis/DIFF				
- Basofil	0.3	0-1	uL	Hydrodynamic
- Eosinofil	*0.6	1-5	%	
- Neutrofil Segment	*84.6	40-70	%	
- Limfosit	*11.0	30-45	%	
- Monosit	3.5	2-8	%	
Index Eritrosit				
- MCV	82.2	80-100	fL	
- MCH	25.7	24-34	pg	RBC HC
- MCHC	*31.3	33-37	%	
- RDW-CV	*18.2	11.5-14.1	%	
- RDW-SD	*55.8	39-47	fL	
Golongan Darah+Resus	A			
- Golongan darah ABO	Positif	-		Aglutination
- Golongan darah rhesus				Aglutination

- Imunoserologi

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan	Metode
Anti HIV	Non Reaktif	Non Reaktif		Imunokromatografi

Tabel 4.1 Pemeriksaan Laboratorium

7. Terapi Obat

Nama Obat, Dosis untuk Pasien / Waktu Pemberian, Cara Pemberian Obat

1) Obat Oral

1. Asam Tranexamat (Tablet), 3 x 500mg / 8 jam, via oral

Sabtu, 16 maret 2024 jam 18.00

Minggu, 17 maret 2024 jam 05.30, jam 13.30, jam 19.00

Senin, 18 maret 2024 jam 05.30, jam 13.30

- Klasifikasi obat : obat generik golongan anti fibrinolitik
- Indikasi : Untuk menghentikan perdarahan pada beberapa kondisi seperti mimisan yang tidak kunjung berhenti pendarahan yang berat
- KontraIndikasi : Gangguan ginjal yang berat, penyakit tromboembolik, riwayat kejang, hipersensitivitas.
- Efek Samping : Mual, muntah, diare, pusing atau sakit kepala, nyeri otot atau sendi, ruam atau gatal ringan pada kulit, hidung tersumbat, sakit perut, nyeri punggung

2. Sukralfat (sirup) 3 x 2/8 jam

Sabtu, 16 maret 2024 jam 18.00

Minggu 17 maret 2024 jam 005.30, jm 13.30, jam 19.00

Senin 18 maret 2024 jam 05.30, jam 13.00

- Klasifikasi obat : Termasuk obat golongan
- Indikasi obat : Untuk mengatasi penyakit lambung
- Kontra Indikasi : Hipersensitivitas
- Efek samping : Peningkatan risiko akumulasi, (pada pasien dengan gangguan ginjal), pembentukan bezoar dan obstruksi usus (pada pasien yang sakit parah), hiperglikemia, aspirasi disertai komplikasi pernafasan, vertigo, Sembelit, diare, perut kembung, ketidaknyamanan lambung, mulut kering, dispepsia, mual, muntah.

3. Vitamin C 1x250

Sabtu, 16 Maret 2024 jam 19.00

Minggu 17 Maret 2024, jam 19.00

Senin 18 Maret 2024 jam 19.00

- a. Klasifikasi obat : golongan obat vitamin antioksidan
- b. Indikasi obat : Membantu memenuhi kebutuhan vitamin C dan membantu menjaga daya tahan tubuh.
- c. Kontra Indikasi : kelainan darah seperti thalasemia, defisiensi G6PD, penyakit sel sabit, dan hemokromatosis.
- d. Efek Samping : reaksi alergi, nyeri pada sendi, serta peningkatan risiko terbentuknya batu ginjal

4. Codein 20 mg, 3 x 1/ 8 jam

Sabtu, 16 maret 2024 jam 18.00

Minggu 17 maret 2024 jam 005.30, jam 13.30, jam 19.00

Senin 18 maret 2024 jam 05.30, jam 13.00

- a. Klasifikasi obat : Codeine termasuk dalam obat golongan opioid
- b. Indikasi obat : untuk meredakan nyeri, mulai dari yang ringan hingga sedang.
- c. Kontra Indikasi : depresi pernapasan, anak usia <12 tahun, anak usia <18 tahun yang baru saja menjalani tonsilektomi atau adenoidektomi, dan asma bronkial
- d. Efek Samping : sembelit, sakit kepala atau pusing, kelelahan atau kantuk (terutama segera setelah dosis)

5. Levofloxacin 500mg 1 x 1

Sabtu, 16 maret 2024 jam 19.00

Minggu 17 maret 2024 jam 19.00

Senin 18 maret 2024 jam 19.00

- a. Klasifikasi obat : Antibiotik golongan quinolone
- b. Indikasi obat : Untuk mengobati penyakit akibat infeksi akibat bakteri, termasuk infeksi saluran kemih, sinusitis, radang prostat, pneumonia, infeksi kulit, anthrax, dan penyakit pes.
- c. Kontra Indikasi : Adanya riwayat hipersensitivitas atau reaksi alergi terhadap fluoroquinolone, kelompok antibiotik yang mencakup levofloxacin

- d. Efek Samping : Reaksi alergi ruam kulit, gatal, gatal-gatal, pembengkakan pada wajah, bibir, lidah, atau tenggorokan. Perubahan ritme jantung, detak jantung cepat atau tidak teratur, pusing, merasa ingin pingsan atau pusing, nyeri dada, kesulitan bernapas

6. Obat Injeksi Ranitidin 2 x 1/8 jam, via IV

Sabtu, 16 Maret 2024 jam 06.00 jam 18.00

Minggu 17 Maret 2024 jam 06.00, jam 18.00

Senin 18 Maret 2024 jam 06.00, jam 18.00

- Klasifikasi obat : Obat keras (perlu resep dokter) Antasida, anti refluks, anti ulserasi
- Indikasi obat : Menurunkan produksi asam lambung berlebih
- Kontra Indikasi : Obat Ranitidine sebaiknya tidak diberikan kepada orang yang pernah mengalami keluhan porfiria akut.
- Efek Samping : sakit kepala, pusing, insomnia, halusinasi, sembelit, mual dan muntah, serta ruam

7. Asam tranexamat injeksi 3 x 1/8 jam, via IV

Sabtu, 16 maret 2024 jam 18.00

Minggu, 17 maret 2024 jam 05.30, jam 13.30, jam 19.00

Senin, 18 maret 2024 jam 05.30, jam 13.30

- Klasifikasi obat :
- Indikasi obat : untuk mencegah terjadinya perdarahan berat.
- Kontra Indikasi : Pasien yang menerima terapi thrombin, pasien dengan riwayat hipersensitivitas terhadap salah satu bahan dari produk ini.
- Efek Samping : Mual, muntah, gatal, kemerahan, anoreksia, diare, mengantuk, sakit kepala.

8. Obat anti Tuberkulosis

Obat anti tuberkulosis (OAT) adalah obat-obatan yang diberikan pada pasien tuberkulosis yang dapat terbagi menjadi beberapa lini. Pengobatan OAT lini pertama sendiri terdiri dari Isoniazid (H), Rifampisin (R), Pirazinamid (Z), Ethambutol (E) dan Streptomisin

(S) Obat Anti Tuberkulosis (OAT) dapat dibedakan berdasarkan jenisnya yaitu OAT kombinasi dosis tetap (KDT) dan juga OAT kombipak (OAT yang terpisah) (Kementerian Kesehatan, 2020). OAT disediakan dalam bentuk KDT (Kombinasi Dosis Tetap) dan juga dalam bentuk terpisah. Pengobatan tuberkulosis terbagi lagi menjadi dua tahap yaitu tahap intensif (H/R/Z/E) dan tahap lanjutan (R/H). Pengobatan tahap lanjutan ditujukan untuk membunuh bakteri tuberkulosis yang bersifat dorman atau persisten.

Obat	Dosis		
	Setiap hari	Dua kali/ minggu	Tiga kali/ minggu
Isoniazid	5 mg/kg (maks, 300mg)	15 mg/kg (maks, 900mg)	15 mg/kg (maks, 900mg)
Rifampicin	10 mg/kg (maks, 600mg)	10 mg/kg (maks, 600mg)	10 mg/kg (maks, 600mg)
Pirazinamid	15-30 mg/kg (maks, 2g)	50-70 mg/kg (maks, 4g)	50-70 mg/kg (maks, 3g)
Etambutol	15-30 mg/kg (maks, 2,5 g)	50 mg/kg	25-30 mg/kg
Streptomycin	15 mg/kg (maks, 1g)	25-30 mg/kg (maks, 1,5mg)	25-30 mg/kg (maks, 1g)

Tabel 4.2 Obat anti tuberkulosis

8. Terapi Cairan Sabtu / 16/ 16.00

- Jenis Cairan: NS 0,9%
- Komposisi Cairan : cairan infus yang mengandung NaCl 0.9%. Infus ini digunakan untuk mengembalikan keseimbangan elektrolit pada dehidrasi. Ion natrium adalah elektrolit utama pada cairan

ekstraseluler yang diperlukan dalam distribusi cairan dan elektrolit lainnya.

- c. Indikasi : untuk mengganti cairan, misalnya pada kasus dehidrasi berat, syok hipovolemia, perdarahan, sepsis, dan alkalosis metabolik dengan deplesi cairan
- d. Tetesan / Menit : 20 tetes/menit
- e. Jumlah Cairan : 500ml

4.2. Diagnosa Keperawatan

KLASIFIKASI DATA

Data Subjektif	Data Objektif
1 Pasien mengatakan sering batuk tapi tidak mampu mengeluarkan lendir	1 Pasien tampak sesak napas
2 Pasien mengatakan batuk berdahak lebih dari 1 minggu	2 Tampak adanya lendir bercampur darah
3 Pasien mengatakan ketika batuk pasien merasa sesak napas	3 Pasien tampak tidak mampu mengeluarkan sputum/lendir
4 Pasien mengatakan batuk berlendir bercampur darah	4 Terdengar suara napas tambahan Ronchi
5 Pasien mengatakan sesak napas saat pasien kelelahan atau masuk angin	5 Pernafasan pasien ireguler
6 Pasien mengatakan pada malam hari pasien sering demam	6 Pasien tampak sulit bercerita
7 Pasien mengatakan sering berkeringat pada malam hari namun terkadang pasien menggigil	7 Pasien tampak gelisah
8 Pasien mengatakan menggigil namun tubuh pasien terasa hangat	8 Pasien tampak berkeringat
9 pasien mengatakan nafsu makan pasien menurun	9 TTV TD : 100/70 mmHg N : 98x/ menit R : 48x/menit SB : 38,8°C Spo2 : 90%
10 pasien mengatakan sejak sakit berat badan pasien menurun	10 Pasien tampak pucat
	11 Pasien tampak menggigil
	12 Pasien tampak berkeringat
	13 Tubuh pasien terasa hangat
	14 Pasien tampak bernapas cepat
	15 pasien tampak pucat
	16 pasien tampak tidak menghabiskan makanan yang diberikan
	17 pasien tampak tidak ingin makan
	18 BB pasien 45Kg

11 pasien mengatakan sejak sakit porsi makan pasien tidak dihabiskan	19 IMT pasien 17,18 Kg/m ²
12 pasien mengatakan sejak sakit pasien tidak selera makan	20 Pasien terpasang oksigen 4L/menit
13 Pasien mengatakan pernah mengalami penyakit yang sama yaitu tuberkulosis paru	21 Warna sputum putih kecoklatan bercampur darah
14 Pasien mengatakan tidak rutin dalam mengkonsumsi obat	22 Terdapat lesi bekas digaruk pada kulit pasien
15 Pasien mengatakan hanya minum obat selama 2 bulan dan setelah itu pasien sudah tidak minum obat lagi	23 Pasien mengatakan karena sakitnya pasien merasa tidak diterima
16 Pasien mengatakan di rumah tinggal bersama orang tua, kakak serta istri dan anak dari kakak pasien	24 Tampak kulit pasien kering dan mengelupas
17 Pasien mengatakan seluruh badan pasien terasa gatal dan mengelupas	25 Pasien tampak belum mengerti dengan penyakit yang dialaminya
18 Pasien mengatakan belum mengerti dengan penyakit yang dialaminya	26 Pasien dan ibu pasien tampak tidak menggunakan masker saat berinteraksi dengan orang di sekitar
	27 Pasien dan ibu pasien belum mengerti mengenai resiko penularan tuberkulosis paru
	28 Teraba adanya getaran pada paru kiri dan kanan, tapi pada paru kiri getarannya melemah
	29 Bunyi redup pada paru kanan dekat sternum dan bunyi pekak pada dada kiri

Tabel 4.3 Klasifikasi data

ANALISA DATA

No	Data	Penyebab	Masalah
1	Data subjektif : 1. Pasien mengatakan sering batuk tapi tidak mampu mengeluarkan lendir 2. Pasien mengatakan ketika batuk pasien merasa sesak napas 3. Pasien mengatakan batuk berlendir bercampur darah 4. Pasien mengatakan batuk berdarah lebih dari 1 minggu Data objektif : 1. Pasien tampak sesak napas 2. Tampak adanya lendir bercampur darah 3. Pasien tampak tidak mampu mengeluarkan sputum/lendir 4. Terdengar suara napas tambahan Ronchi 5. Pasien tampak berkeringat 6. TTV TD : 100/70 mmHg	Hipersekresi jalan napas	Bersihkan jalan napas

	N : 98x/ menit R : 48x/menit SB : 38,8°C Spo2 : 90%		
1	Data subjektif : 1. Pasien mengatakan batuk berdahak lebih dari 1 minggu 2. Pasien mengatakan batuk berlendir bercampur darah 3. Pasien mengatakan ketika batuk pasien merasa sesak napas Data objektif : 1. Pasien tampak lemah 2. Pasien tampak gelisah 3. Pasien tampak sesak napas 4. Pasien tampak batuk berdahak 5. Terdengar suara napas tambahan ronchi 6. Pasien tampak pucat 7. Pasien tampak bernapas cepat menggunakan cuping hidung 8. Spo2 : 90% 9. R : 48x/menit	Ketidakseimbangan ventilasi-perfusi	Gangguan pertukaran gas

3	Data subjektif : 1. Pasien mengatakan pada malam hari pasien sering demam 2. Pasien mengatakan sering berkeringat pada malam hari namun terkadang pasien menggigil 3. Pasien mengatakan menggigil namun tubuh pasien terasa hangat Data objektif : 1. Pasien tampak pucat 2. Pasien tampak menggigil 3. Pasien tampak berkeringat 4. Tubuh pasien terasa hangat 5. Pasien tampak bernapas cepat 6. SB : 38,8°C	Proses penyakit	Hipertemia
4	Data subjektif : 1. pasien mengatakan nafsu makan pasien menurun 2. pasien mengatakan sejak sakit berat badan pasien menurun	Peningkatan kebutuhan metabolisme	Defisit nutrisi

1. pasien mengatakan sejak sakit porsi makan pasien tidak dihabiskan

Data objektif :

1. pasien tampak pucat
2. pasien tampak tidak menghabiskan makanan yang diberikan
3. pasien tampak tidak ingin makan
4. BB pasien 45 Kg

Data subjektif :

1. Pasien mengatakan pernah mengalami penyakit yang sama yaitu tuberkulosis paru
2. Pasien mengatakan tidak rutin dalam mengkonsumsi obat
3. Pasien mengatakan hanya minum obat selama 2 bulan dan setelah itu pasien sudah tidak minum obat lagi
4. Pasien mengatakan di rumah tinggal bersama orang tua, kakak serta istri dan anak dari kakak pasien

Kurang terpapar informasi

Defisit pengetahuan

Data objektif :		
1	Pasien tampak belum mengerti dengan penyakit yang dialaminya	
2	Pasien dan ibu pasien tampak tidak menggunakan masker saat berinteraksi dengan orang di sekitar	
3	Pasien dan ibu pasien belum mengerti mengenai resiko penularan tuberkulosis paru	

Tabel 4.4 Analisa data

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Bersihan jalan napas tidak efektif b/d Hipersekresi jalan napas (D.0001)
2. Gangguan pertukaran gas b/d Ketidakseimbangan ventilasi-perfusi (D.0003)
3. Hipertermia b/d Proses penyakit (D.0130)
4. Defisit pengetahuan b/d Kurang terpapar informasi (D.0111)
5. Defisit nutrisi b/d Peningkatan kebutuhan metabolisme (D.0019)

PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Bersihan jalan napas tidak efektif b/d Hipersekresi jalan napas (D.0001)
2. Gangguan pertukaran gas b/d Ketidakseimbangan ventilasi-perfusi (D.0003)
3. Hipertermia b/d Proses penyakit (D.0130)
4. Defisit pengetahuan b/d Kurang terpapar informasi (D.0111)
6. Defisit nutrisi b/d Peningkatan kebutuhan metabolisme (D.0019)

4.3. Intervensi, Implementasi dan Evaluasi

STUDI KASUS ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

Nama Pasien: Tn. R.M Umur: 29 Thn Jenis Kelamin: Laki-laki No.Reg: 030521
 Hari/Tgl Masuk RS: Sabtu, 16/03/24 Hari/Tgl ASKEP: Sabtu, 16/03/24 Hari Perawatan ke: 1

Hari / Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Luaran	Intervensi	Jam	Implementasi	Evaluasi
Sabtu 17-03-2024	Bersihan jalan napas tidak efektif b/d Hipersekresi jalan napas Ditandai dengan : Data subjektif : 1. Pasien mengatakan sering batuk tapi tidak mampu mengeluarkan lendir	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ± 12 jam, maka diharapkan bersihan jalan napas meningkat, dengan kriteria hasil : 1 Batuk efektif meningkat (5) 2 Produksi sputum menurun (5)	Observasi 1. Identifikasi kemampuan batuk 2. Monitor adanya retensi sputum	19.10 19.23	Observasi 1 Mengidentifikasi kemampuan batuk Repson : Pasien mengatakan saat batuk sulit mengeluarkan lendir Hasil : Pasien tampak sulit mengeluarkan sekret 2 Memonitor adanya retensi sputum Repson : Pasien mengatakan sesekali dapat mengeluarkan lendir dan berwarna putih kekuningan bercampur darah Hasil : Pasien tampak batuk berlendir bercampur darah	Hari / tanggal : Sabtu 17-03-2024 Jam : 07.30 Subjektif : 1. Pasien mengatakan masih merasa sesak napas 2. Pasien mengatakan ketika batuk masih sulit dalam

	2. Pasien mengatakan ketika batuk pasien merasa sesak napas 3. Pasien mengatakan batuk berlendir bercampur darah 4. Pasien mengatakan batuk berdarah lebih dari 1 minggu Data objektif : 1 Pasien tampak sesak napas 2 Tampak adanya lendir	3 Ronchi menurun (5) 4 Dispnea menurun (5) 5 Frekuensi napas membaik (5) 6 Pola napas membaik (5)	3. Monitor pola napas 4. Monitor bunyi napas tambahan 5. Monitor jumlah dan warna sputum Terapeutik 1. Mengatur posisi semi	19.25 20.05 20.07 20.15	3 Memonitor pola napas <i>Respon</i> : Pasien mengatakan sulit untuk bernapas <i>Hasil</i> : Pasien tampak bernapas menggunakan cuping hidung 4 Memonitor bunyi napas tambahan <i>Respon</i> : Pasien mengatakan sesak napas <i>Hasil</i> : Terdengar bunyi napas tambahan ronchi 5 Memonitor jumlah dan warna sputum <i>Respon</i> : pasien mengatakan sesekali dapat batuk mengeluarkan dahak <i>Hasil</i> : Pasien tampak batuk berlendir dan warna lendir putih kekuningan bercampur darah Terapeutik 1. Mengatur posisi semi fowler / fowler	mengeluarkan lendir 3. Pasien mengatakan lebih rileks dengan posisi semi fowler 4. Pasien mengatakan sedikit- sedikit dapat mengeluarkan lendir dengan menggunakan teknik batuk efektif Objektif : 1 Pasien tampak masih sesak napas 2 Pasien tampak bernapas menggunakan cuping hidung. R : 48x / menit
--	--	---	---	---	---	---

bercampur darah 3 Pasien tampak tidak mampu mengeluarkan sputum/lendir 4 Terdengar suara napas tambahan Ronchi 5 Pasien tampak berkeingatan 6 TTV TD : 100/70 mmHg N : 98x/menit R : 48x/menit SB : 38,8°C Spo2 : 90%	fowler / fowler 2. Berikan minum hangat 3. Berikan oksigen Edukasi 1. Menjelaskan tujuan dan prosedur	22.00 05.15 06.30	Respon : pasien mengatakan sesak napas berkurang dengan posisi semi fowler Hasil : memposisikan pasien semi fowler / setengah duduk 2. Memberikan minum hangat Respon : pasien mengatakan sesekali pasien dapat mengeluarkan lendir Hasil : memberitahu pasien untuk minum air hangat agar membantu memudahkan pasien mengeluarkan sekret 3. Memberikan oksigen Respon : pasien mengatakan merasa terbantu dengan adanya oksigen Hasil : pasien terpasang oksigen nasal kanul 4 liter / menit Edukasi 1. Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif	Pasien tampak masih sulit mengeluarkan lendir Assesment : Masalah keperawatan bersihan jalan napas belum teratasi Planning : Intervensi dilanjutkan
--	---	--	--	--

				<i>Respon</i> : pasien mengatakan dapat mengikuti teknik yang diberikan dan pasien sedikit-sedikit dapat mengeluarkan lendir dapat mengeluarkan lendir <i>Hasil</i> : menjelaskan pada pasien teknik non farmakologis yaitu teknik batuk efektif dengan menarik napas dari hidung selama 4 detik, menahan selama 2 detik, kemudian keluarkan lewat mulut dengan bibir mencucu atau dibulatkan selama 8 detik. Kemudian mengangurkan mengulangi hingga 3x dan batuk dengan kuat langsung setelah menarik napas dalam yang ke-3.
			Kolaborasi 1. Pemberian obat mukolitik atau ekspektoran	Kolaborasi 1 Melakukan pemberian obat mukolitik atau ekspektoran <i>Hasil</i> : Berkolaborasi dengan dokter pemberian obat Codein 3x1 mg
			Kolaborasi 1. Pemberian obat mukolitik atau ekspektoran	Kolaborasi 1 Melakukan pemberian obat mukolitik atau ekspektoran <i>Hasil</i> : Berkolaborasi dengan dokter pemberian obat Codein 3x1 mg

Sabtu 17-03- 2024	Gangguan pertukaran gas b/d Ketidakseimbangan ventilasi-perfusi Dibuktikan dengan: Data subjektif : - Pasien mengatakan batuk berdahak lebih dari 1 minggu - Pasien mengatakan batuk berlendir bercampur darah - Pasien mengatakan ketika batuk pasien merasa sesak napas Do :	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ±12 jam, Pertukaran gas meningkat, dengan kriteria hasil : - Dispnea menurun (5) - Bunyi napas tambahan menurun (5) - Penglihatan kabur menurun (5) - Gelisah menurun (5) - Napas cuping hidung menurun (5) - Pola napas membaik (5)	Observasi - Monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas - Monitor pola napas - Monitor kemampuan batuk efektif - Monitor adanya sumbatan jalan napas - Auskultasi bunyi napas	19.25 19.32 20.25 20.27 20.29	Observasi - Memonitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas Hasil : frekuensi napas 48x/menit - Memonitor pola napas Hasil : Pasien tampak bernapas menggunakan cuping hidung - Memonitor kemampuan batuk efektif Hasil : Pasien tampak batuk berlendir bercampur darah - Memonitor adanya sumbatan jalan napas Hasil : Pasien tampak sulit mengeluarkan sekret - Auskultasi bunyi napas Hasil : terdengar bunyi suara napas tambahan ronchi	Hari / tanggal : Sabtu, 17-03-2024 Jam : 07.35 Subjektif : - Pasien mengatakan batuk tapi sulit mengeluarkan sekret - Pasien mengatakan batuk berlendir bercampur darah - Pasien mengatakan ketika batuk pasien merasa sesak napas
-------------------------	---	--	--	--	---	--

	an cuping hidung 8. TTV TD : 100/70 mmHg N : 98x/ menit R : 48x/menit SB : 38,8°C Spo2 : 90%					Planning : Intervensi dijalankan
Sabtu 17-03- 2024	Hipertermia b/d Proses penyakit Ditandai dengan : Data subjektif : 1. Pasien mengatakan pada malam hari pasien sering demam 2. Pasien mengatakan sering	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ± 12 jam, maka diharapkan Termoregulasi membaik, dengan kriteria hasil : 1. Kulit memh menurun (5) 2. Pucat menurun (5) 3. Suhu tubuh membaik (5)	Observasi 1. Identifikasi penyebab hipertermia 2. Monitor suhu tubuh	22.15 22.17	Observasi 1 Mengidentifikasi penyebab hipertermia Respon : pasien mengatakan demam pada saat masuk rumah sakit Hasil : badan pasien terasa hangat 2 Memonitor suhu tubuh Respon : pasien mengatakan merasa mengigil tapi seluruh badan terasa hangat Hasil : suhu badan pasien 38,8°C	Hari / Tanggal : Sabtu, 17-03-2024 Jam : 07.35 Subjektif : 1 Pasien mengatakan demam pasien naik turun dari awal masuk rumah sakit 2 Pasien mengatakan

	berkeringat pada malam hari namun terkadang pasien menggigil 3. Pasien mengatakan menggigil namun tubuh pasien terasa hangat	4 Suhu kulit membaik (5)	Terapeutik 1. Sediakan lingkungan yang dingin	05.30	Terapeutik 1 Menyediakan lingkungan yang dingin <i>Respon</i> : pasien mengatakan menggunakan kipas angin dan membuka jendela kamar agar udara bisa berganti <i>Hasil</i> : pasien tampak lebih nyaman menggunakan kipas angin 2 Melonggarkan pakaian <i>Respon</i> : pasien mengatakan terkadang menggunakan pakaian yang tebal tapi juga terkadang pakaian yang tipis karena sering berkeringat pada malam hari <i>Hasil</i> : memberitahukan kepada pasien untuk menggunakan pakaian tipis dan longgar dan yang bisa menyerap keringat	sering menggigil tapi seluruh badan pasien terasa hangat 3. Pasien mengatakan demam naik turun dan pada malam hari pasien sering berkeringat Objektif : 1. Pasien tampak berkeringat 2. Pasien tampak dalam posisi duduk 3. Pasien tampak pucat 4. Kulit pasien tampak merah
--	---	--------------------------	---	-------	--	---

			Kolaborasi 1. Pemberian obat analgesic	07.03	Kolaborasi 1. Melakukan pemberian obat analgesic Hasil : kolaborasi dengan dokter pemberian obat Paracetamol 500mg	yang tipis dan menyerap keringat
Sabtu 17-03- 2024	Defisit pengetahuan b/d Kurang terpapar informasi Dibuktikan dengan: Data subjektif : 1. Pasien mengatakan pernah mengalami penyakit yang sama yaitu	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ±12 jam, maka diharapkan Tingkat pengetahuan meningkat, dengan kriteria hasil : 1. Pengetahuan tentang penyakit yang dialami meningkat (5) 2. Perilaku sesuai	Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Kaji tingkat pengetahuan pasien	19.02 19.10	Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Hasil : kontrak waktu dengan pasien dan ibu pasien untuk melakukan penkes 2. Mengkaji tingkat pengetahuan pasien Hasil : pasien mengatakan sudah pernah mengidap penyakit tuberkulosis namun pasien tampak belum mengerti mengenai Tuberkulosis paru	Hari / tanggal : Sabtu, 17-03-2024 Jam : 07.35 Subjektif : 1. pasien mengatakan sudah pernah mengidap penyakit tuberkulosis namun pasien tampak belum mengerti

	tuberkulosis paru 2. Pasien mengatakan tidak rutin dalam mengkonsumsi obat 3. Pasien mengatakan hanya minum obat selama 2 bulan dan setelah itu pasien sudah tidak minum obat lagi 4. Pasien mengatakan di rumah tinggal bersama orang tua, kakak serta	anuran meningkat (5) 3. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun (5) 4. Perilaku membaik (5)	Terapeutik 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Berikan kesempatan untuk bertanya	05.30	Terapeutik 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan Hasil : Menyediakan leaflet sebagai media penkes 2. Berikan kesempatan untuk bertanya Hasil : pasien dan ibu pasien tampak bingung dan bertanya mengenai tuberkulosis paru Edukasi 1. Mengajarkan pasien dan keluarga pasien tentang cara pencegahan penularan Tuberkulosis paru Hasil : menjelaskan untuk rutin dalam mengkonsumsi obat 6 bulan untuk membasmi secara total bakteri tuberkulosis 2. Mengajarkan batuk efektif Hasil : menjelaskan pada pasien teknik non farmakologis yaitu teknik batuk efektif dengan	mengenal Tuberkulosis paru 2. pasien dan ibu pasien mengatakan ingin mengetahui lebih jelas apa itu tuberkulosis Objektif : 1. Menyediakan leaflet sebagai media penkes 2. Pasien dan ibu pasien tampak bingung dan bertanya mengenai tuberkulosis paru
--	---	--	---	--------------	---	---

	istri dan anak dari kakak pasien Data objektif : 1. Pasien tampak belum mengerti dengan penyakit yang dialaminya 2. Pasien dan ibu pasien tampak tidak menggunakan masker saat berinteraksi dengan orang di sekitar		3. Edukasi tentang lingkungan yang bersih dan sehat	06.23	menarik napas dari hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan lewat mulut dengan bibir mencucu atau dibulatkan selama 8 detik. Kemudian mengayunkan mengayungi hingga 3x dan batuk dengan kuat langsung setelah menarik napas dalam yang ke-3 3. Memberikan edukasi tentang lingkungan yang bersih dan sehat <i>Hasil :</i> menjelaskan pada pasien dan ibu pasien untuk menjaga kebersihan lingkungan sekitar mulai dari membiasakan diri membuang sampah pada tempatnya.	3 Menjelaskan untuk rutin dalam menggunakan obat 6 bulan untuk membasmi secara total bakteri tuberkulosis 4 Menjelaskan pada pasien teknik non farmakologis teknik batuk efektif 5 menjelaskan pada pasien dan ibu pasien tentang lingkungan yang bersih dan sehat
--	---	--	--	-------	--	---

	3. Pasien dan ibu pasien belum mengerti mengenai resiko penularan tuberkulosis paru					Assessment: Defisit pengetahuan belum teratasi Planning: Intervensi dilanjutkan
Sabtu 17-03-2024	Defisit nutrisi b/d Peningkatan kebutuhan metabolisme Ditandai dengan : Data subjektif : 1. pasien mengatakan nafsu makan pasien menurun 2. pasien mengatakan sejak sakit berat badan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ± 12 jam, maka diharapkan Status nutrisi membaik, dengan kriteria hasil : 1. Porsi makan yang dihabiskan meningkat (5) 2. Berat badan membaik (5)	Observasi 1. Identifikasi status nutrisi 2. Identifikasi alergi dan intoleransi makanan	19.14 19.15	Observasi 1 Mengidentifikasi status nutrisi <i>Respon</i> : pasien mengatakan pasien enggan untuk makan karena batuk <i>Hasil</i> : memberitahukan ke pasien untuk makan sedikit-sedikit tapi sering 2 Mengidentifikasi alergi dan intoleransi makanan <i>Respon</i> : pasien mengatakan tidak ada alergi terhadap makanan <i>Hasil</i> : memberitahukan ke pasien untuk makan makanan yang bergizi	Hari / Tanggal : Sabtu, 17-03-2024 Jam : 07.35 Subjektif : 1. pasien mengatakan nafsu makan pasien menurun sejak pasien sakit 2. pasien mengatakan jarang mengonsumsi

	pasien menurun 3. pasien mengatakan sejak sakit porsi makan pasien tidak dihabiskan Data objektif : 1. pasien tampak pucat 2. pasien tampak tidak menghabiskan makanan yang diberikan 3. pasien tampak tidak ingin makan 4. BB pasien 45Kg	3. Frekuensi makan 4. Nafsu makan 5. Membran mukosa	3. Identifikasi makanan yang disukai	19.18	3 Mengidentifikasi makanan yang disukai <i>Revisi</i> : pasien mengatakan semenjak sakit pasien mengalami pengurangan nafsu makan walaupun itu makanan yang disukai pasien <i>Hasil</i> : memberitahukan ke keluarga pasien untuk memberikan makan buah-buahan ke pasien 4 Memonitor asupan makanan <i>Revisi</i> : pasien mengatakan sejak sakit pasien hanya makan 3-4 sendok <i>Hasil</i> : memberitahukan ke pasien untuk makan lebih sering walaupun sedikit-sedikit dan tambahkan kolaborasi dengan makanan yang disukai pasien 5. Monitor berat badan	si makanan yang tinggi serat 3. pasien mengatakan pasien akan lebih sering melakukan oral hygiene 4. pasien mengatakan pasien sering terburu-buru saat makan 5. karena batuk Objektif : 1. pasien tampak pucat 2. pasien tampak lemah 3. berat badan pasien 45kg
--	---	--	---	--------------	---	---

5. IMT : 17,18 Kg/m ²			Terapeutik 1. Lakukan oral hygiene sebelum makan	20.30	Terapeutik 1. Melakukan oral hygiene sebelum makan <i>Respon</i> : pasien mengatakan pasien akan lebih sering melakukan oral hygiene <i>Hasil</i> : menjelaskan pada pasien untuk membersihkan mulut pasien sebelum makan	Assesment : Masa'ah keperawatan defisit nutrisi belum teratasi Planning : Intervensi dianjurkan
		2. Sajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai		20.32	2. Menyajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai <i>Respon</i> : pasien mengatakan pasien sering makan terburu-buru karena sering batuk <i>Hasil</i> : menjelaskan pada pasien untuk makan secara perlahan dan menyarankan untuk menutup kembali makanan jika masih sangat	

				panas agar mulut pasien tidak luka 3. Memberikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi <i>Respon</i> : pasien mengatakan pasien sangat jarang mengkonsumsi buah-buahan <i>Hasil</i> : menganjurkan pasien untuk lebih sering mengkonsumsi buah-buahan agar tidak sulit untuk buang air besar	20.35				
				Edukasi 1. Anjurkan posisi duduk	20.47				
				Edukasi 1. Menganjurkan posisi duduk <i>Respon</i> : pasien mengatakan lebih rileks dan nyaman dengan posisi semi fowler-fowler <i>Hasil</i> : memberikan posisi semi fowler fowler pada pasien					

4.4. Catatan Perkembangan Harian 2

No	Hari / Tanggal	Diagnosa keperawatan	Jam	Implementasi	Evaluasi
1	Minggu, 18-03-2024	Bersihan jalan napas tidak efektif b/d Hipersekresi jalan napas	09.10	Observasi Mengidentifikasi kemampuan batuk <i>Respon</i> : pasien mengatakan saat batuk pasien masih sulit mengeluarkan lendir <i>Hasil</i> : pasien tampak sering batuk tapi sulit untuk mengeluarkan sekret	Hari / Tanggal: Minggu, 18-03-2024 Jam : 21.00 Subjektif : - Pasien mengatakan masih sulit mengeluarkan lendir - Pasien mengatakan masih sering merasakan sesak napas - pasien mengatakan sedikit-sedikit bisa mengeluarkan sekret, dan warna sekret putih kekuningan bercampur darah - pasien mengatakan sesak napas perlahan menghilang dengan posisi semi fowler - pasien mengatakan sulit berbicara karena sesak napas
			09.17	Memonitor pola napas <i>Respon</i> : pasien mengatakan pasien masih merasa sesak ketika habis beraktivitas seperti berjalan <i>Hasil</i> : pasien tampak sesak, R : 45x/menit	
			11.23	Memonitor jumlah dan warna sputum <i>Respon</i> : pasien mengatakan sedikit-sedikit mengeluarkan	Objektif : pasien tampak sesak napas, R : 45x/menit

		sekret dan pasien mengatakan berwarna putih kekuningan dan bercampur darah <i>Hasil</i> : pasien tampak batuk berlendir bercampur darah	2. pasien tampak masih sulit mengeluarkan lendir 3. pasien tampak sulit berbicara 4. terdengar bunyi suara napas tambahan ronchi 5. pasien tampak sering minum air hangat untuk mengeluarkan lendir
11.28		4. Memonitor bunyi napas tambahan <i>Respon</i> : pasien mengatakan sulit berbicara karena sesak napas <i>Hasil</i> : terdengar bunyi napas tambahan, ronchi Terapeutik 1. Mengatur posisi semi fowler / fowler <i>Respon</i> : pasien mengatakan sesak napas perlahan mulai menghilang dengan posisi semi fowler/ fowler <i>Hasil</i> : memberikan posisi semi fowler pada pasien	Assesment: Masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi Planning: Intervensi dilanjutkan
11.40			
11.43		2. Memberikan minum hangat <i>Respon</i> : pasien mengatakan sering minum air hangat untuk mengeluarkan dahak	

			<i>Hasil</i> : pasien tampak sering minum air hangat dan perlahan mulai bisa mengeluarkan dahak
	16.00		3. Memberikan oksigen <i>Respon</i> : pasien mengatakan terkadang merasa sesak napas yang hebat <i>Hasil</i> : memberikan terapi oksigen 4L/menit pada saat pasien merasa sesak
	17.52		Edukasi 1. Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif <i>Respon</i> : pasien mengatakan sudah lupa cara melakukan teknik batuk efektif <i>Hasil</i> : mengajarkan kembali teknik batuk efektif yaitu dengan menarik napas dari hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan lewat mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik. Kemudian mengajarkan mengulangi hingga 3x dan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3

2	Minggu, 18-03- 2024	Gangguan pertukaran gas <u>b/d</u> Ketidakseimbangan ventilasi-perfusi	08.05 08.09	Observasi 1. Memonitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas <i>Hasil</i> : frekuensi napas 45x/menit 2. Memonitor pola napas <i>Hasil</i> : pasien tampak mulai membiasakan diri tidak menggunakan oksigen	Kolaborasi 1. Melakukan pemberian obat mukolitik atau ekspektoran <i>Hasil</i> : kolaborasi dengan dokter pemberian obat codein 3x1 20mg	Hari / tanggal : minggu, 18-03-2024 Jam : 21.05 Subjektif : 1. Pasien mengatakan perlahan mulai membiasakan diri untuk tidak menggunakan oksigen
---	---------------------------	---	--------------------	--	---	--

3	Minggu, 18-03- 2024	Hipertermia b/d Proses penyakit	10.10	3. Memonitor adanya sumbatan jalan napas <i>Hasil</i> : pasien tampak batuk berkurang 4. Memonitor saturasi oksigen <i>Hasil</i> : saturasi 95% Terapeutik 1. Mendokumentasikan hasil pemantauan <i>Hasil</i> : R : 45x/menit SpO2 : 95% Pasien tampak mulai membiasakan diri tidak menggunakan oksigen	Objektif : 1 frekuensi napas 45 x/menit 2 pasien tampak batuk berkurang 3 saturasi 95% Assesment : Gangguan pertukaran gas belum teratasi Planning : Intervensi dilanjutkan
				10.05	Hari / Tanggal : minggu, 18-03-2024 Jam : 21.00 Subjektif : 1 Pasien mengatakan demam pasien naik turun, SB: 38,5°C 2 Pasien mengatakan memakan baju yang tebal karena terkadang pasien menggigil 3 Pasien mengatakan perlahan mulai sering minum air
				13.09	
			10.01	Observasi 1 Monitor suhu tubuh <i>Repson</i> : pasien mengatakan demam naik turun <i>Hasil</i> : kulit pasien terasa hangat, SB: 38,5°C Terapeutik 1 Menyediakan lingkungan yang dingin <i>Repson</i> : pasien mengatakan sering menggunakan kipas	
			10.07		

		angin saat ruangan terasa sangat panas <i>Hasil</i> : membukakan jendela di kamar pasien untuk keluar masuk udara	Objektif: 1 Pasien tampak pucat 2 Pasien tampak menggigil 3 Kulit pasien terasa hangat 4 SB : 38,5°C 5 Pasien tampak berkeringat
10.10	2	Melonggarkan pakaian <i>Respon</i> : pasien mengatakan memakai baju yang tebal karena terkadang pasien menggigil <i>Hasil</i> : memberitahukan ke pasien dan keluarga pasien untuk menggunakan pakaian yang longgar agar suhu tubuh perlahan dapat mulai membaik	Assesment: Masalah keperawatan hipertermia belum teratasi
11.17	3	Memberikan cairan oral <i>Respon</i> : pasien mengatakan perlahan mulai sedikit-sedikit minum air <i>Hasil</i> : memberitahukan ke pasien untuk selalu minum air 2000 ml/hari	Planning: Intervensi dilanjutkan

			16.02	Edukasi 1 Menganjurkan untuk tidak memakai pakaian / selimut yang tebal <i>Respon</i> : pasien mengatakan sering memakai mantel karena jika suhu tubuh meningkat pasien selalu menggigil <i>Hasil</i> : menganjurkan kepada pasien dan keluarga untuk memakai pakaian yang tipis dan menyerap keringat Kolaborasi 1 Melakukan pemberian obat analgesic <i>Hasil</i> : berkolaborasi dengan dokter pemberian obat paracetamol 500mg			
4	Minggu, 18-03-2024	Defisit pengetahuan b/d Kurang terpapar informasi	10.01	Observasi 1 Mengidentifikasi status nutrisi <i>Respon</i> : pasien mengatakan pasien tidak nafsu makan <i>Hasil</i> : memberitahukan ke pasien untuk makan sedikit-sedikit tapi sering	Hari / Tanggal : minggu, 18-03-2024 Jam : 21.00 Subjekrif : 1 pasien mengatakan pasien tidak nafsu makan		

10.07	2 Mengidentifikasi makanan yang disukai <i>Respon</i> : pasien mengatakan ibu pasien memasak sayur favorit pasien <i>Hasil</i> : pasien tampak hanya makan sayur yang dimasak oleh ibu pasien	2 pasien mengatakan sejak makan hanya sayur dan 2 sendok bubur 3 pasien mengatakan masih sering lupa untuk membersihkan mulut sebelum makan 4 pasien mengatakan terkadang sering makan terburu-buru 5 pasien mengatakan lebih nyaman dengan posisi fowler	2 pasien mengatakan sejak makan hanya sayur dan 2 sendok bubur 3 pasien mengatakan masih sering lupa untuk membersihkan mulut sebelum makan 4 pasien mengatakan terkadang sering makan terburu-buru 5 pasien mengatakan lebih nyaman dengan posisi fowler
10.10	3 Memonitor asupan makanan <i>Respon</i> : pasien mengatakan sejak makan hanya sayur dan 2 sendok bubur <i>Hasil</i> : memberitahukan ke pasien untuk makan lebih sering walaupun sedikit-sedikit dan tambahkan/ kolaborasi dengan makanan yang disukai	Objektif : 1 memberitahukan ke pasien untuk makan sedikit-sedikit tapi sering 2 pasien tampak hanya makan sayur yang dimasak oleh ibu pasien 3 pasien tampak masih sering lupa melakukan oral hygiene	Objektif : 1 memberitahukan ke pasien untuk makan sedikit-sedikit tapi sering 2 pasien tampak hanya makan sayur yang dimasak oleh ibu pasien 3 pasien tampak masih sering lupa melakukan oral hygiene
11.17	1 Melakukan oral hygiene sebelum makan <i>Respon</i> : pasien mengatakan masih sering lupa untuk membersihkan mulut sebelum makan <i>Hasil</i> : memberitahukan ke ibu pasien untuk mengingatkan	Assesment : Masalah keperawatan defisit nutrisi belum teratasi	Assesment : Masalah keperawatan defisit nutrisi belum teratasi
		Planning : Intervensi dilanjutkan	Planning : Intervensi dilanjutkan

			pasien melakukan oral hygiene sebelum makan 2 Menyajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai <i>Respon</i> : pasien mengatakan terkadang sering makan terburu-buru <i>Hasil</i> : memberitahukan ke pasien untuk makan perlahan dan meniup kembali jika makanan masih sangat panas
11.22		12.02	3 Memberikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi <i>Respon</i> : pasien mengatakan terkadang pasien mengonsumsi buah-buahan yang dibelikan oleh ibu pasien <i>Hasil</i> : pasien tampak makan buah yang dibelikan oleh ibunya Edukasi 1. Mengajarkan posisi duduk <i>Respon</i> : pasien mengatakan lebih nyaman dengan posisi fowler
		16.25	

5	Minggu, 17-03- 2024	Defisit nutrisi b/d Peningkatan kebutuhan metabolisme		<i>Hasil</i> : membantu pasien untuk duduk Observasi 1. Kaji tingkat pengetahuan pasien <i>Hasil</i> : pasien mulai memahami mengenai penyakit yang dideritanya Terapeutik 1. Berikan kesempatan untuk bertanya <i>Hasil</i> : pasien tampak masih bingung dan bertanya apakah bakteri penyebab tuberkulosis bisa mati secara total Edukasi 1. Ajarkan pasien dan keluarga pasien tentang cara pencegahan penularan Tuberkulosis paru <i>Hasil</i> : menjelaskan kepada pasien dan ibu pasien untuk memakai masker dalam berkomunikasi dengan orang di sekitar, karena bakteri dapat menular dengan mudah melalui udara 2. Ajarkan batuk efektif	Hari / tanggal : minggu, 17-03-2024 Jam : 21.15 Subjektif : 1. Pasien mengatakan mulai memahami tentang penyakit yang dideritanya 2. Pasien mengatakan masih sedikit bingung dan bertanya tentang bagaimana bakteri penyebab tuberkulosis Objektif : 1. Pasien tampak perlahan memahami penyakitnya 2. Pasien tampak mulai mengerti bagaimana penularan tuberkulosis 3. Pasien tampak sudah bisa melakukan teknik batuk efektif Assessment : Defisit pengetahuan belum teratasi
---	---------------------------	--	--	--	---

				Planning: Intervensi dilanjutkan
			<i>Hasil :</i> menjelaskan pada pasien teknik non farmakologis yaitu teknik batuk efektif dengan menarik napas dari hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian dikeluarkan lewat mulut dengan bibir mencucu atau dibulatkan selama 8 detik. Kemudian dianjurkan mengulangi hingga 3x dan batuk dengan kuat langsung setelah menarik napas dalam yang ke-3.	

Catatan Perkembangan Hari Ke-3 dan 4

No	Hari / Tanggal	Diagnosa keperawatan	Jam	Implementasi	Evaluasi
1	Senin, 19-03-2024	Bersihan jalan napas h/d hipersekresi jalan napas	09.10	Observasi 1 Mengidentifikasi kemampuan batuk <i>Respon</i> : pasien mengatakan batuk perlahan mulai hilang dan sudah bisa mengeluarkan lendir <i>Hasil</i> : pasien tampak sudah bisa mengeluarkan lendir dan batuk mulai hilang 2 Memonitor pola napas <i>Respon</i> : pasien mengatakan sesak napas berkurang dan mulai belajar tidak menggunakan oksigen <i>Hasil</i> : memberikan terapi oksigen pada pasien hanya saat pasien merasakan sesak napas yang hebat, R: 27x/menit 3 Memonitor jumlah dan warna sputum <i>Respon</i> : pasien mengatakan warna lendir berwarna putih	Hari / Tanggal : senin, 19-03-2024 Jam : 21.00 Subjektif : 1 Pasien mengatakan batuk perlahan mulai hilang dan pasien sudah bisa mengeluarkan lendir 2 Pasien mengatakan sesak napas berkurang 3 Pasien mengatakan warna sputum berwarna putih dan sudah tidak bercampur darah 4 Pasien mengatakan mulai membiasakan diri untuk tidak menggunakan oksigen Objektif : 1 Pasien tampak mulai bisa mengeluarkan secret 2 Batuk pasien perlahan mulai hilang 3 Tampak sputum berwarna putih tidak bercampur darah

		<i>Hasil</i> : pasien tampak batuk berlendir tapi sudah tidak bercampur darah Terapeutik 1 Mengatur posisi semi fowler / fowler <i>Respon</i> : pasien mengatakan saat tidur pasien tetap dalam posisi semi fowler untuk mengurangi sesak napas <i>Hasil</i> : membantu pasien dengan posisi semi fowler	4 Pasien tampak rileks dengan posisi semi fowler 5 Pasien tampak mulai tidak menggunakan oksigen 6 Sesak napas pasien mulai berkurang. R:27x/menit Assesment: Masalah keperawatan bersihan jalan napas belum teratasi Planning : Intervensi dilanjutkan
14.15	14.21	2 Memberikan minum hangat <i>Respon</i> : pasien mengatakan pasien sudah mulai terbiasa minum air hangat untuk mengeluarkan lendir <i>Hasil</i> : pasien tampak selalu minum air hangat dan tampak sudah jarang minum air dingin	
17.10		3 Memberikan oksigen <i>Respon</i> : pasien mengatakan mulai membiasakan diri untuk tidak memakai oksigen <i>Hasil</i> : memberikan terapi oksigen hanya pada saat pasien sesak napas	

2	Senin, 18-03- 2024	Gangguan pertukaran gas <u>b/d</u> ketidakseimbangan ventilasi - perfusi	17.22	Edukasi 1. Menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif <i>Respon</i> : pasien mengatakan saat batuk pasien melakukan teknik batuk efektif untuk mengeluarkan lendir <i>Hasil</i> : pasien tampak sudah bisa melakukan teknik batuk efektif secara mandiri Kolaborasi 1. Melakukan pemberian obat mukolitik atau ekspektoran <i>Hasil</i> : kolaborasi dengan dokter pemberian obat codein 3x1 20mg	Hari / tanggal : senin, 18-03-2024 Jam : 20.58 Subjektif : 1. Pasien mengatakan sesak berkurang 2. Pasien mengatakan perlahan mulai membiasakan diri untuk tidak menggunakan oksigen
			18.00	Observasi 1. Memonitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas <i>Hasil</i> : frekuensi napas 25x/menit 2. Memonitor pola napas <i>Hasil</i> : pasien tampak sudah tidak sesak 3. Memonitor saturasi oksigen <i>Hasil</i> : saturasi 98%	
			15.15		
			15.23		
			18.10		

			18.17	Terapeutik 1. Mendokumentasikan hasil pemantauan <i>Hasil :</i> R : 25x/menit SpO2 : 98% Pasien tampak tidak sesak	Objektif : 1 frekuensi napas 25x/menit 2 saturasi 98% 3 pasien tampak sudah tidak sesak Assesment : Gangguan pertukaran gas teratasi Planning : Intervensi dihentikan
--	--	--	-------	---	---

3	Senin, 19-03- 2024	Hipertermia b/d proses penyakit	10.01	Observasi 1 Memonitor suhu tubuh <i>Respon</i> : pasien mengatakan suhu tubuh meningkat hanya tinggal pada malam hari saja <i>Hasil</i> : suhu tubuh pasien 36,5°C Terapeutik 1 Menyediakan lingkungan yang dingin <i>Respon</i> : pasien mengatakan merasa lebih baik jika jendela kamar dibuka <i>Hasil</i> : memberitahukan ke keluarga pasien untuk membuka jendela setiap pagi agar udara bisa keluar masuk	Hari / Tanggal : senin, 19-03-2024 Jam : 21.00 Subjektif : 1 Pasien mengatakan suhu tubuh pasien meningkat hanya tinggal pada malam hari saja 2 Pasien merasa lebih baik jika jendela kamar dibuka 3 Pasien mengatakan mulai terbiasa minum air putih 4 Pasien mengatakan sering berkeringat dan sprei yang digunakan menjadi lembab 5 Suhu tubuh pasien 36,5°C Objektif: 1 Pasien tampak mulai membaik 2 Pasien tampak mulai sering minum air putih 3 Pasien tampak hanya memakai kaos dalam
			10.07	2 Memberikan cairan oral <i>Respon</i> : pasien mengatakan pasien mulai terbiasa selalu minum air 3 Mengganti linen setiap 2 hari sekali <i>Respon</i> : pasien mengatakan sprei sering lembab karena keringat pasien	
			12.05		
			12.11		

				Assesment: Masalah keperawatan hipertermia belum teratasi Planning : Intervensi dilanjutkan
			Hasil : membantu mengganti sprei pasien Edukasi 1 Mengajarkan untuk tidak memakai pakaian / selimut yang tebal Respon : pasien mengatakan sudah tidak memakai pakaian atau selimut yang tebal Hasil : pasien tampak hanya memakai kaos dalam Kolaborasi 1 Melakukan pemberian obat analgesic Hasil : Kolaborasi dengan dokter pemberian obat paracetamol 500mg jika suhu tubuh pasien meningkat	
		16.02		
		17.10		

4	Senin, 19-03- 2024	Defisit nutrisi b/d Peningkatan kebutuhan metabolisme	10.01 10.07 11.17 11.25	Observasi 1 Memonitor asupan makanan <i>Respon</i> : pasien mengatakan mulai sering makan tapi sedikit-sedikit <i>Hasil</i> : nafsu makan pasien tampak mulai kembali 2 Memonitor berat badan <i>Respon</i> : pasien mengatakan mengalami penurunan berat badan <i>Hasil</i> : BB 45Kg Terapeutik 1 Melakukan oral hygiene sebelum makan <i>Respon</i> : pasien mengatakan mulai membiasakan diri untuk melakukan oral hygiene sebelum makan <i>Hasil</i> : pasien tampak membersihkan mulut sebelum makan 2 Menyajikan makanan secara menarik dan suhu yang sesuai <i>Respon</i> : pasien mengatakan porsi makan dihabiskan setengah dari porsi makan yang diberikan petugas rumah sakit <i>Hasil</i> : pasien tampak mulai sering makan makanan yang diberikan	Hari / Tanggal : Senin, 19-03-2024 Jam : 21.00 Subjektif : 1 pasien mengatakan mulai sering makan tapi sedikit-sedikit 2 pasien mengatakan mengalami penurunan berat badan 3 pasien mengatakan mulai membiasakan diri untuk melakukan oral hygiene sebelum makan 4 pasien mengatakan porsi makan dihabiskan setengah dari porsi makan yang diberikan petugas rumah sakit 5 pasien mengatakan lebih nyaman dengan posisi Fowler Objektif : 1 BB 45Kg 2 pasien tampak mulai sering makan makanan yang diberikan 3 pasien tampak membersihkan mulut sebelum makan 4 tampak pasien menghabiskan porsi makanan yang diberikan
---	--------------------------	--	--	--	--

5	Senin, 18-03- 2024	Defisit pengetahuan b/d kurang terpapar informasi	11.32	3 Memberikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi <i>Respon</i> : pasien mengatakan ibu pasien memasak sayur kesukaan pasien <i>Hasil</i> : tampak pasien menghabiskan porsi makanan yang diberikan karena dicampur dengan sayur kesukaan pasien Edukasi 1. Mengajarkan posisi duduk <i>Respon</i> : pasien mengatakan lebih nyaman dengan posisi fowler <i>Hasil</i> : membantu pasien duduk	Assessment : Masalah keperawatan defisit nutrisi belum teratasi Planning : Intervensi dilanjutkan
			18.20	Observasi 1. Kaji tingkat pengetahuan pasien <i>Hasil</i> : pasien tampak sudah memahami mengenai penyakit Tuberkulosis paru Terapeutik 1. Berikan kesempatan untuk bertanya <i>Hasil</i> : Pasien tampak sudah mengerti dengan apa yang dijelaskan mengenai penyakitnya Edukasi 1. Ajarkan pasien dan keluarga pasien tentang cara pencegahan penularan Tuberkulosis paru	Hari / tanggal : Senin, 18-03-2024 Jam : 17.12 Subjektif : 1. Pasien mengatakan sudah mengerti mengenai penyakitnya yaitu Tuberkulosis Paru Objektif : 1. Pasien tampak sudah mengerti dengan apa yang dijelaskan mengenai tuberkulosis
			08.25		
			08.42		
			09.05		

				<i>Hasil :</i> menjelaskan kepada pasien dan ibu pasien untuk tetap selalu memakai masker setelah keluar rumah sakit, karena mengingat pasien tinggal bersama dengan keluarga dari kakak pasien yang beresiko tertular penyakit tuberkulosis. Dan menjelaskan untuk tetap konsisten dalam menjalani pengobatan agar bakteri bisa mati secara total.	2 Pasien tampak memahami tentang cara pencegahan tuberkulosis 3 Pasien dan ibu pasien tampak selalu memakai masker walaupun hanya berada di dalam kamar Assesment : Masalah Defisit pengetahuan teratasi Planning: Intervensi dihentikan
--	--	--	--	--	--

No	Hari / Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Jam	Implementasi	Evaluasi
1	Selasa, 20-03-2024	Bersihan jalan napas b/d hipersekresi jalan napas	09.25	Observasi - Mengidentifikasi kemampuan batuk <i>Respon</i> : pasien mengatakan sudah bisa batuk efektif dan mampu mengeluarkan lendir <i>Hasil</i> : pasien tampak sudah bisa mengeluarkan lendir dan pasien tampak sudah jarang batuk - Memonitor jumlah dan warna sputum <i>Respon</i> : pasien mengatakan sudah tidak batuk <i>Hasil</i> : pasien tampak sudah tidak batuk dan perlahan mulai membaik - Memonitor pola napas <i>Respon</i> : pasien mengatakan sudah tidak sesak napas <i>Hasil</i> : pasien tampak baik dan tidak sesak napas, R : 21x menit Terapeutik - Mengatur posisi semi fowler / fowler <i>Respon</i> : pasien mengatakan sudah terbiasa dengan posisi semi fowler	Hari / Tanggal : Selasa, 20-03-2024 Jam : 14.30 Subjektif: - Pasien mengatakan sudah bisa batuk efektif - Pasien mengatakan sudah tidak batuk Objektif: - Pasien tampak sudah tidak batuk dan perlahan mulai membaik - Pasien tampak sudah tidak sesak napas, R : 21x menit Assesment: Masalah bersihan jalan napas teratasi Planning: Intervensi dihentikan
			09.31		
			09.35		
			13.20		

2	Selasa, 20-03- 2024	Hipertermia b/d proses penyakit		<i>Hasil</i> : pasien tampak nyaman dan rileks dengan posisi semi fowler Observasi 1 Memonitor suhu tubuh <i>Respon</i> : pasien mengatakan suhu tubuh pasien sejak kemarin sore sudah tidak meningkat <i>Hasil</i> : Suhu tubuh pasien 36,3°C Terapeutik 1 Menyediakan lingkungan yang dingin <i>Respon</i> : pasien mengatakan setiap pagi ibu pasien sudah membuka jendela untuk keluar masuk udara <i>Hasil</i> : pasien tampak rileks dan mulai membaik 2 Memberikan cairan oral <i>Respon</i> : pasien mengatakan hari pasien mengonsumsi untuk minum air 2000ml <i>Hasil</i> : pasien tampak sering minum air Edukasi 1 Mengajarkan untuk tidak memakai pakaian / selimut yang tebal <i>Respon</i> : pasien mengatakan sudah terbiasa tidak memakai pakaian atau selimut yang tebal	Hari / Tanggal : Selasa, 20-03-2024 Jam : 14.10 Subjektif : 1 Pasien mengatakan sejak kemarin sore suhu tubuh pasien sudah tidak meningkat 2 pasien mengatakan hari pasien mengonsumsi untuk minum air 2000ml 3 pasien mengatakan sudah terbiasa tidak memakai pakaian atau selimut yang tebal Objektif : 1. pasien tampak rileks dan membaik 2. pasien tampak sering minum air 3. suhu tubuh pasien 36,3°C Assesment : Masalah keperawatan hipertermia teratasi Planning : Intervensi dihentikan
---	---------------------------	------------------------------------	--	--	---

3	Selasa, 20-03- 2024	Defisit nutrisi b/d Peningkatan kebutuhan metabolisme		<i>Hasil</i> : pasien tampak hanya memakan kaos dalam Observasi 1 Memonitor asupan makanan <i>Respon</i> : pasien mengatakan nafsu makan pasien kembali mulai membaik <i>Hasil</i> : pasien tampak mulai sering makan makanan yang ada Terapeutik 1 Melakukan oral hygiene sebelum makan <i>Respon</i> : pasien mengatakan mulai terbiasa melakukan oral hygiene sebelum makan <i>Hasil</i> : pasien tampak melakukan oral hygiene dibantu oleh ibunya 2 Memberikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi <i>Respon</i> : pasien mengatakan sering makan sayur dan buah-buahan juga <i>Hasil</i> : pasien tampak mengonsumsi buah yang diberikan ibunya Edukasi 1 Mengajarkan posisi duduk <i>Respon</i> : pasien mengatakan merasa nyaman dengan posisi fowler	<i>Hasil</i> : pasien tampak hanya memakan kaos dalam Observasi 1 Memonitor asupan makanan <i>Respon</i> : pasien mengatakan nafsu makan pasien kembali mulai membaik <i>Hasil</i> : pasien tampak mulai sering makan makanan yang ada Terapeutik 1 Melakukan oral hygiene sebelum makan <i>Respon</i> : pasien mengatakan mulai terbiasa melakukan oral hygiene sebelum makan <i>Hasil</i> : pasien tampak melakukan oral hygiene dibantu oleh ibunya 2 Memberikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi <i>Respon</i> : pasien mengatakan sering makan sayur dan buah-buahan juga <i>Hasil</i> : pasien tampak mengonsumsi buah yang diberikan ibunya Edukasi 1 Mengajarkan posisi duduk <i>Respon</i> : pasien mengatakan merasa nyaman dengan posisi fowler	Subjektif : 1. pasien mengatakan nafsu makan pasien kembali mulai membaik 2. pasien mengatakan mulai terbiasa melakukan oral hygiene sebelum makan 3. pasien mengatakan sering makan sayur dan buah-buahan juga 4. pasien mengatakan merasa nyaman dengan posisi fowler Objektif : 1. pasien tampak mulai sering makan makanan yang ada 2. pasien tampak melakukan oral hygiene dibantu oleh ibunya 3. pasien tampak mengonsumsi buah yang diberikan ibunya 4. pasien tampak rileks dan mulai membaik	Hari / Tanggal : Selasa, 20-03-2024 Jam : 14.10
---	---------------------------	--	--	---	---	---	--

BAB V PEMBAHASAN

4.1. Pengkajian

Berdasarkan tinjauan teori, Tuberkulosis Paru merupakan penyakit menular yang menyerang paru-paru, dan disebabkan oleh sejenis bakteri. Penyakit ini menyebar melalui udara ketika orang yang terinfeksi batuk, bersin, atau meludah (WHO, 2023). Tuberkulosis Paru atau TBC merupakan salah satu penyakit berbahaya yang terjadi akibat infeksi bakteri yang menyerang organ pernapasan paru-paru (Ika Handayani, Sumarni 2021). faktor risiko tuberkulosis paru misalnya merokok dan kurangnya pengetahuan serta ketidakpatuhan minum obat. (Global Tuberculosis Report, 2020).

Berdasarkan tinjauan kasus yang telah didapatkan dari data Tanda dan gejala umum penderita tuberkulosis adalah demam meriang lebih dari satu bulan, batuk lebih dari tiga minggu, terkadang batuk disertai dengan dahak yang bercampur darah, sesak nafas, dada terasa nyeri, nafsu makan tidak ada atau berkurang, berat badan turun tiga bulan berturut – turut tanpa sebab yang jelas, mudah lesu atau malaise, berkeringat pada malam hari walaupun tidak melakukan aktivitas fisik (Mar'iyah & Zulkarnain, 2021)

Pada pengkajian kasus, didapatkan data pasien sesak napas, batuk berdahak dan sulit mengeluarkan dahak dan hanya keluar bercak darah, berdarah. Pasien mengalami penurunan berat badan, nafsu makan menurun, demam. Tampak pasien pasien tidak menghabiskan makanan selama di rawat di Rumah sakit, suara napas tambahan terdengar ronchi dan kulit teraba hangat. Hasil TTV tekanan darah 100/70 mmHg, nadi 98/menit, frekuensi napas 48/menit, suhu 38,8°C Pasien juga mengatakan pernah mengalami penyakit yang sama sejak pertengahan tahun 2023 yaitu penyakit Tuberkulosis Paru. Pasien mengatakan melakukan pengobatan di puskesmas / rumah sakit, pasien mengatakan belum mengerti dengan penyakit yang sedang dialaminya, pasien mengatakan tidak ada alergi obat ataupun makanan, pasien mengatakan bahwa pasien perokok dan biasa nya menghabiskan 2 bungkus dalam 1 hari, dan pasien mengatakan pasien juga mengkonsumsi alkohol tapi dalam 1 minggu hanya 2-3 kali

4.1.1. Tanda dan gejala yang ada di tinjauan teori dan ada di tinjauan kasus

Berdasarkan tinjauan teori dan tinjauan kasus yang ada pada bagian

manifestasi klinis ditemukan kesamaan tanda dan gejala pada pasien yaitu batuk berdarah, sesak nafas, nyeri, malaise. Sesak nafas dirasakan seperti penuh dan berat saat menarik nafas. Sesak nafas timbul saat pasien batuk-batuk terlebih dahulu dan berdurasi kurang dari 5 menit. Sesak juga tidak dipengaruhi saat aktivitas tetapi kadang bisa sampai membangunkan pasien saat tidur jika sedang batuk, pasien mengatakan lemah, dan demam. Hal ini terjadi diakibatkan oleh faktor yang menyertai keadaan pasien.

- 4.1.2. Tidak ditemukan tanda dan gejala yang ada di tinjauan teori tapi tidak ada di tinjauan kasus
- 4.1.3. Tanda dan gejala yang ada di tinjauan kasus tapi tidak ada di tinjauan teori
Pada kasus T.n R.M tidak ditemukan tanda dan gejala dari Tuberkulosis paru yang tidak sesuai dengan tinjauan teori.

4.2. Diagnosis Keperawatan

Menurut (Brodie & Schluger, 2022) ada beberapa kasus diagnosa keperawatan yang biasanya muncul pada pasien tuberkulosis berdasarkan (Tim Pokja PPNI, 2016)

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada Tn. R.M dengan tuberkulosis paru, maka penulis mengangkat diagnosa keperawatan berdasarkan prioritas masalah sebagai berikut:

- a. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan
- b. Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidakseimbangan ventilasi perfusi
- c. Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit akibat infeksi bakteri
- d. Defisit nutrisi berhubungan dengan keengganan untuk makan
- e. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Penulis mengangkat diagnosa tersebut karena ditemukannya tanda dan gejala pada pasien yang mendukung diagnosis tersebut.

4.3. Intervensi

Intervensi keperawatan adalah segala pengobatan yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan 25 penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan (Tim Pokja PPNI, 2016)

Berikut beberapa intervensi yang kami lakukan pada pasien:

- a. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan intervensi keperawatan yang dilakukan adalah memonitor pola napas, bunyi napas tambahan seperti ronchi dan sputum, posisikan semi fowler atau fowler untuk melancarkan pernapasan berikan minum air hangat, berikan oksigen jika perlu, ajarkan teknik batuk efektif
- b. Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidakseimbangan ventilasi perfusi intervensi yang dilakukan yaitu memonitor frekuensi napas, irama, kedalaman dan upaya napas, monitor pola napas, monitor kemampuan batuk efektif, memonitor adanya sumbatan jalan napas, memonitor saturasi oksigen, mendokumentasikan hasil pemantauan, menjelaskan tujuan dan prosedur dan pemantauan
- c. Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit intervensi yang dilakukan adalah identifikasi penyebab hipertermia, monitor suhu tubuh, longgarkan atau lepaskan pakaian, berikan cairan oral, berikan kompres hangat, kolaborasi pemberian cairan elektrolit intravena.
- d. Defisit nutrisi berhubungan dengan keengganan untuk makan. Intervensi yang dilakukan yaitu, identifikasi status nutrisi,, identifikasi alergi dan intoleransi terhadap makanan, identifikasi makanan yang disukai, monitor asupan makanan dan berat badan, menganjurkan melakukan oral hygiene sebelum makan, menganjurkan posisi duduk saat makan.
- e. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi. Intervensi yang dilakukan yaitu, mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, kaji tingkat

pengetahuan mengenai penyakit yang dialami, menyediakan materi dan media pendidikan yang mudah di pahami, memberikan kesempatan untuk bertanya, mengajarkan cara pencegahan dan penularan tuberculosis, mengajarkan teknik batuk efektif, edukasi lingkungan yang bersih dan sehat, edukasi bahaya tuberculosis.

4.4. Implementasi

Pelaksanaan adalah perwujudan atau realisasi dari perencanaan yang telah disusun, pelaksanaan pada tinjauan pustaka belum dapat direalisasikan karena hanya membahas teori asuhan keperawatan. Sedangkan pada kasus nyata pelaksanaan telah disusun dan direalisasikan pada pasien dan ada pendokumentasian dan intervensi keperawatan. Pelaksana rencana keperawatan dilakukan secara terkoordinasi dan terintegrasi untuk pelaksanaan diagnosis pada kasus, hal itu karena disesuaikan dengan keadaan pasien yang sebenarnya, dalam melaksanakan pelaksanaan ini pada faktor penunjang maupun faktor penghambat yang penulis alami, hal-hal yang menunjang dalam asuhan keperawatan yaitu antara lain : adanya kerjasama yang baik antara perawat-perawat maupun dokter ruangan dan tim kesehatan lainnya, tersedianya sarana dan prasarana di ruangan yang menunjang dalam pelaksanaan asuhan keperawatan dan penerimaan adanya penulis.

Implementasi merupakan pelaksanaan yang realistis dari perencanaan yang telah disusun. Berbeda dengan tinjauan pustaka yang tidak semua dapat direalisasikan karena hanya membahas teori asuhan keperawatan. Pada kasus nyata pelaksanaan telah disusun dan direalisasikan pada pasien serta intervensi keperawatan didokumentasikan.

Pelaksanaan rencana keperawatan dilakukan secara terkoordinasi dan terintegrasi. Pada pelaksanaan diagnosis keperawatan pada tinjauan kasus sama dengan tinjauan pustaka dikarenakan kondisi pasien sama dengan perencanaan yang dilakukan pada 5 diagnosis.

4.5. Evaluasi

Hasil evaluasi dari 5 diagnosa yang ada yaitu: gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidakseimbangan ventilasi perfusidengan hasil akhir pola

napas membaik, masih terdengar suara ronchi, sesak napas berkurang. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dengan hasil akhir sesak napas pasien berkurang, batuk berlendir berkurang, masih ada suara tambahan ronchi. Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit dengan hasil akhir pasien sudah tidak demam, suhu 36°C . Defisit nutrisi berhubungan dengan keengganan untuk makan dengan hasil akhir porsi makan dihabiskan, berat badan membaik, nafsu makan membaik. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi dengan hasil akhir pasien mengetahui tentang penyakitnya, pasien tidak bertanya Tanya lagi, pemahaman pasien meningkat.

Dapat disimpulkan bahwa implementasi yang diberikan sudah teratasi pada evaluasi akhir

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

1.1. Kesimpulan

Setelah dilakukan pengkajian keperawatan pada T.n R.M, maka dapat disimpulkan bahwa tanda dan gejala pada pasien Tuberkulosis paru yaitu sesak napas, batuk berdahak dan sulit mengeluarkan dahak dan hanya keluar bercak darah, berdarah. Pasien mengalami penurunan berat badan, nafsu makan menurun, demam. Tampak pasien pasien tidak menghabiskan makanan selama di rawat di Rumah sakit, suara napas tambahan terdengar ronchi dan kulit teraba hangat.

Pengkajian dilakukan dengan cara observasi, wawancara, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang serta data pada rekam medis. Berdasarkan data yang didapatkan, klien masuk rumah sakit dengan riwayat keluhan Pasien mengatakan 1 minggu sebelum pasien dibawa ke rumah sakit, pasien mengalami batuk disertai sesak napas. Dan 2 hari setelah itu pasien mengeluh batuk disertai lendir bercampur darah. Dan pada saat itu pasien mengatakan langsung memeriksakan kesehatannya di klinik tempat pasien bekerja, dan langsung dipulangkan untuk melakukan pengobatan lanjut di rumah sakit. Pasien tidak dilakukan pemeriksaan diagnostik berupa CT scan, dan rontgen toraks pada pasien karena pasien masuk ke rumah sakit sudah mempunyai riwayat penyakit tuberkulosis di mana pengobatan nya tidak tuntas.

Pada kasus tuberkulosis *on treatment* ini, hasil pengkajian dari data-data dan pemeriksaan pada pasien, maka penulis mengangkat 5 diagnosa keperawatan, yaitu bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas, gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidakseimbangan ventilasi perfusi, hipertermi berhubungan dengan proses penyakit akibat infeksi bakteri, defisit nutrisi berhubungan dengan peningkatan metabolisme, defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi. Setelah disusun intervensi dan dilakukan implementasi pada pasien selama 4 hari. Dimana penyusunan dan pengimplementasian ini mengacu pada SIKI dan disesuaikan dengan keadaan dan kebutuhan klien. Penulispun melakukan evaluasi terhadap seluruh diagnosa dan intervensi yang diangkat, didapatkan hasil bahwa seluruh masalah keperawatan dapat teratasi dengan baik.

1.2. Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas maka penulis memberikan beberapa saran dengan harapan dapat menjadi bahan pertimbangan dan peningkatan kualitas asuhan keperawatan yang lebih baik, kepada beberapa pihak terkait yaitu:

1) Bagi Perawat di Rumah Sakit

Diharapkan karya ilmiah ini dapat menjadi acuan bagi para tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit serta dapat mempertahankan dan meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan terhadap pasien TB Paru dengan cara mengajarkan tentang batuk efektif.

2) Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan pasien serta keluarga dapat menerima proses asuhan keperawatan yang dilakukan, memahami setiap edukasi kesehatan yang diberikan serta dapat menerapkannya sehingga kesembuhan bagi pasien Tuberkulosis lebih mudah tercapai.

3) Bagi Penulis

Diharapkan karya ilmiah akhir ini dapat bermanfaat untuk menilai diri dan mengevaluasi diri sejauh mana pemahaman penulis dalam menyerap dan menerapkan ilmu yang telah diberikan khususnya dalam melaksanakan proses keperawatan pada pasien Tuberculosis.

4) Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan diharapkan dapat memanfaatkan karya ilmiah ini untuk memperkaya pengetahuan agar dapat meningkatkan kapasitas dan kualitas pendidikan dalam memberi asuhan keperawatan pada pasien dengan TB

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, L. (2020). Pengetahuan penderita Tuberkulosis paru terhadap kepatuhan minum obat anti tuberkulosis. *Jambura health and sport journal*, 2(1), 12-18. <https://doi.org/10.37311/jhsj.v2i1.4560>
- Diantara, B. L., Hasyim, H., Puji Septeria, I., Tamela Sari, D., Tri Wahyuni, G., & Anliyanita, R. (n.d.). (2022). Tuberkulosis Masalah Kesehatan Dunia: Tinjauan Literatur. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 7(2).
- Debora, (2018). *Proses keperawatan dan pemeriksaan fisik*. Jakarta : Salemba medika
- Dr. Bernadette (2019), *Diabetes melitus dan infeksi Tuberkulosis: diagnosis dan pendekatan terapi*. Rdamedia volume. Yogyakarta
- Evi, (2020). *Pencegahan Tuberkulosis*. Bukel. Jakarta
- Global (2023). *Tuberculosis report (GTR)*. World Health Organization: Nasional
- Handayani, I., & Sunarni. (2021). *Tuberkulosis*. Bojong : Penerbit NEM.
- Janna (2016). *Kepatuhan pengobatan pasien tuberkulosis*. Jakarta
- Kemenkes. (2020). *Tatalaksana Tuberkulosis*. Jakarta : Kemenkes RI .
- Makhfudli (2018), *Faktor yang mempengaruhi pada pasien Tuberkulosis paru*. Fakultas kedokteran universitas airangga
- Mar'iyah, K., & Zulkarnain. (2021). Patofisiologi penyakit infeksi tuberkulosis. *UIN Alauddin*, 8(1), 88-92.
- Mujamil, Sety, L. O. M., Zainuddin, A., & Kusnan, A. (2021). Analisis dan klasifikasi faktor yang berhubungan dengan tuberkulosis dan kepatuhan minum obat. *Jurnal nursing update*, 12(2).
- Sejati, A., & Sofiana, L. (2015). FAKTOR-FAKTOR TERJADINYA TUBERKULOSIS. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 122-128.
- SKL (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 Dalam Angka*. Jakarta : Kemenkes BKKP.
- Supriatun, E., & Insani, U. (2020). *Pencegahan Tuberkulosis*. Kediri : Lembaga Chakra Brahmada Lentera.
- Sutriyawan, A., Nofianti, N., & Halim, Rd. (2022). Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Tuberkulosis Paru. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, 4(1), 98-105.
- Stefanus, Florentina, (2020). *Anatomi fisiologi manusia*. Bukel. Bandung.
- Tim Pokja PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, Edisi 1: Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta : PPNI.

Tim Pokja PPNI. (2016). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia, Edisi 1: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*. Jakarta : PPNI.

Tim Pokja PPNI. (2016). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, Edisi 1: Definisi dan Rencana Tindakan Keperawatan*. Jakarta : PPNI.

Uswantu, (2020). *Pencegahan infeksi Tuberkulosis Paru*. Jakarta

Wahyono, J., & Afdholi, A. R. (2022). Penerapan Metode Analogy Biomimicry Pada Perancangan Klinik Tuberkulosis Paru Di Surabaya. *PAWIN: Jurnal Arsitektur*, 6(1), 31–47.

WHO. (2023). *Tuberkulosis*.

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>. 06 Juni 2024.

DAFTAR GAMBAR



Tanda dan Gejala

- Gejala dan tanda yang sering terjadi pada TB paru adalah:
1. Batuk terus menerus lebih dari 2 minggu
 2. Batuk darah atau darah dalam dahak
 3. Nyeri dada atau sesak
 4. Berat badan menurun
 5. Berkeringat malam
 6. Demam
 7. Nafsu makan berkurang
 8. Gejala lain yang mungkin terjadi



Pengertian

Tuberkulosis paru disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang menyerang paru-paru. Penyakit ini dapat menyebar melalui udara yang terkontaminasi dengan dahak penderita TB paru.

Penyebab

Bakteri yang penyebab dari TB paru adalah *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini dapat menyebar melalui udara yang terkontaminasi dengan dahak penderita TB paru.



TUBERKULOSIS PARU

Penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini dapat menyebar melalui udara yang terkontaminasi dengan dahak penderita TB paru.

Gejala: Batuk terus menerus, batuk darah, nyeri dada, sesak, berat badan menurun, berkeringat malam, demam.

Pencegahan: Vaksinasi BCG, menjaga kesehatan paru-paru, menghindari kontak dengan penderita TB paru.

Pengobatan: Obat-obatan anti-tuberkulosis, istirahat, nutrisi yang baik.

FAKTOR RESIKO

- Faktor risiko yang dapat meningkatkan risiko TB paru adalah:
1. Riwayat TB paru sebelumnya
 2. Kontak dengan penderita TB paru
 3. Sistem imun yang lemah
 4. Malnutrisi
 5. Penggunaan obat-obatan tertentu
 6. Penyakit kronis lainnya
 7. Merokok
 8. Paparan debu atau polusi



"Safeguarding Lung Health Understanding Tuberculosis"



PENCEGAHAN

Pencegahan TB paru dapat dilakukan dengan cara:

1. Vaksinasi BCG
2. Menjaga kesehatan paru-paru
3. Menghindari kontak dengan penderita TB paru
4. Menjaga sistem imun
5. Menjaga nutrisi yang baik
6. Menghindari merokok
7. Menghindari debu atau polusi

PENGOBATAN

Pengobatan TB paru dilakukan dengan cara:

1. Obat-obatan anti-tuberkulosis
2. Istirahat
3. Nutrisi yang baik
4. Menjaga sistem imun

