



MANAJEMEN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN TUBERKULOSIS DENGAN GANGGUAN POLA NAPAS DAN INTOLERANSI AKTIVITAS: STUDI KASUS

Jimmi*, Umi Hanik Fetriyah, Latifah

Program Studi Serjana Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia, Jl. Pramuka No.2, Pemurus Luar, Banjarmasin Timur, Banjarmasin, Kalimantan Selatan 70238, Indonesia

*jimmi09122@gmail.com

ABSTRAK

Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi yang menjadi masalah kesehatan utama karena dapat menimbulkan gangguan sistem pernapasan dan penurunan kondisi fisik pasien. **Tujuan untuk** menggambarkan penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan Tuberkulosis di RSUD Sultan Syuriansyah Banjarmasin. Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan pendekatan proses asuhan keperawatan meliputi pengkajian, penegakan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Penelitian dilakukan pada satu pasien dengan Tuberkulosis selama 2 hari perawatan. Teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta dokumentasi rekam medis. Analisis dilakukan dengan membandingkan kondisi pasien dengan standar asuhan keperawatan (SDKI, SIKI, SLKI). Hasil pengkajian pada pasien Tn. A menunjukkan keluhan sesak napas, batuk berdahak sejak dua minggu, serta mudah lelah saat beraktivitas. Ditegakkan empat diagnosis keperawatan yaitu pola napas tidak efektif, bersihan jalan napas tidak efektif, intoleransi aktivitas, dan perfusi perifer tidak efektif. Intervensi jalan nafas, batuk efektif, manajeme energi dan perawatan sirkulasi menunjukkan keempat masalah keperawatan teratasi sebagian. Pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien Tn. A dengan Tuberkulosis di RSUD Sultan Syuriansyah Banjarmasin, dengan empat masalah keperawatan pola napas tidak efektif, bersihan jalan napas tidak efektif, intoleransi aktivitas, dan perfusi perifer tidak efektif. telah mendapatkan intervensi namun belum optimal sehingga seluruh masalah keperawatan dinyatakan teratasi sebagian.

Kata kunci: bersihan jalan napas tidak efektif; intoleransi aktivitas; perfusi perifer tidak efektif; pola napas tidak efektif; TBC

NURSING CARE MANAGEMENT FOR TUBERCULOSIS PATIENTS WITH BREATHING DISORDERS AND ACTIVITY INTOLERANCE: A CASE STUDY

ABSTRACT

Tuberculosis is an infectious disease that is a major health problem because it can cause respiratory system disorders and a decline in the patient's physical condition. Objective to describe the implementation of nursing care for patients with Tuberculosis at Sultan Syuriansyah Regional General Hospital, Banjarmasin. This study uses a descriptive case study design with a nursing care process approach including assessment, establishing a nursing diagnosis, planning, implementation, and evaluation. The study was conducted on one patient with Tuberculosis for 2 days of treatment. Data collection techniques were through interviews, observations, physical examinations, and medical record documentation. Analysis was carried out by comparing the patient's condition with nursing care standards (SDKI, SIKI, SLKI). The results of the assessment on patient Mr. A showed complaints of shortness of breath, cough with phlegm for two weeks, and fatigue during activities. Four nursing diagnoses were established, namely ineffective breathing pattern, ineffective airway clearance, activity intolerance, and ineffective peripheral perfusion. Airway interventions, effective coughing, energy management and circulation care showed that the four nursing problems were partially resolved. The implementation of nursing care for patient Mr. A was effective. A with Tuberculosis at Sultan Syuriansyah Regional General Hospital, Banjarmasin, with four nursing problems: ineffective breathing pattern, ineffective airway clearance,

activity intolerance, and ineffective peripheral perfusion. has received intervention but has not been optimal so that all nursing problems are declared partially resolved.

Keywords: activity intolerance; ineffective airway clearance, ineffective peripheral perfusion, ineffective breathing pattern, tuberculosis

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) paru merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Bacil Mycobacterium Tuberculosis* yang masuk melalui saluran pernafasan dan menyerang parenkim paru-paru (Yanantika, 2023). Penyakit ini bersifat menahun dan dapat menimbulkan nekrosis (kerusakan) jaringan bahkan kematian. Penyakit TB paru dapat menyerang siapa saja baik usia muda maupun usia tua terutama pada individu dengan daya tahan tubuh yang lemah (Handayani & Sumarni, 2021). Infeksi TB paru aktif dapat menyebabkan terjadinya *limfadenopati paratrakeal* jika bakteri *Bacil Mycobacterium Tuberculosis* menyebar ke sistem limfatik pasien (Wijaya, Mantik, & Rampengan, 2021). *Limfadenopati* merupakan kondisi pembengkakan dari satu atau lebih *nodus limfe* yang biasanya bilateral dan mengenai *nodus cervical anterior* dan *posterior* atau *nodus supraclavicular*. Penyakit TB paru juga dapat menyebabkan infiltrate di *lobus* paru bawah atau *pola milier*. Penyakit TB paru yang menyebar ke luar paru disebut dengan TB ekstra paru yang dapat menyerang tulang, persendian, sistem *genitourinaria*, selaput otak dan sebagainya (Singh & Reviono, 2023).

Tuberkulosis paru hingga saat ini masih menjadi masalah kesehatan global karena dapat menyebabkan kesakitan dan kematian serta dapat menyerang semua kalangan masyarakat (Rasdhian *et al.*, 2023). Prevalensi TB paru secara global mengalami peningkatan yang signifikan dimana data *Global Tuberculosis Report 2023* yang diterbitkan oleh *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa pada tahun 2022 terdapat 7,5 juta masyarakat di seluruh dunia yang baru didiagnosa dan ternotifikasi sebagai penderita kasus TB paru. Jumlah penderita tersebut 16% lebih tinggi dibandingkan jumlah penderita tahun 2021 dan 28% lebih tinggi dari jumlah penderita tahun 2020 (WHO, 2023). Prevalensi TB paru di Indonesia juga mengalami peningkatan seperti yang tertera dalam data Profil Kesehatan Republik Indonesia dimana jumlah kasus TB paru yang ditemukan pada tahun 2021 sebanyak 397.377 kasus. Jumlah ini jauh lebih tinggi dibanding data tahun 2020 yang menunjukkan temuan TB paru sebanyak 351.93 kasus (Kemenkes RI, 2022).

Jumlah penderita TB paru di provinsi Kalimantan Selatan terdata sebanyak 4.140 penderita pada tahun 2021 dan mengalami peningkatan menjadi 6.736 penderita pada tahun 2022. Kota Banjarmasin menduduki peringkat pertama dengan jumlah penderita TB paru terbanyak se-provinsi Kalimantan Selatan yaitu dengan 940 penderita pada tahun 2021 dan meningkat menjadi 1.800 penderita pada tahun 2022 (Dinkes Provinsi Kalsel, 2023). Data sensus Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Banjarmasin menunjukkan jumlah kasus TB paru terbanyak di Kota Banjarmasin terdata di Kecamatan Banjarmasin Selatan dengan jumlah 118 kasus (BPS Kota Banjarmasin, 2023). Salah satu rumah sakit yang berdiri di kecamatan Banjarmasin Selatan adalah RSUD Sultan Suriansyah Banjarmasin. Data studi pendahuluan di RSUD Sultan Suriansyah Banjarmasin menunjukkan adanya peningkatan jumlah pasien yang terdiagnosa menderita TB Paru meningkat dalam 1 tahun terakhir yaitu pada tahun 2022 terdata 427 pasien sedangkan pada tahun 2023 terdata 630 pasien. Peningkatan jumlah pasien TB Paru di RSUD Sultan Suriansyah Banjarmasin juga mengalami kenaikan dalam 3 bulan terakhir yaitu sebanyak 52 pasien pada bulan Oktober, 53 pasien pada bulan November dan 55 pasien pada bulan Desember 2023.

Tuberkulosis merupakan salah satu penyakit kronik yang memerlukan pengobatan jangka Panjang, beberapa gejala yaitu batuk 3-4 minggu atau lebih, batuk dapat diikuti dengan gejala tambahan yaitu adanya dahak bercampur darah, sesak nafas, badan lemas dan tidak nafsu makan, berat badan menurun

kelelahan, berkeringat pada malam hari tanpa adanya kegiatan, demam, meriang lebih dari satu bulan (Rammang & Revalina, 2024). Berdasarkan uraian di atas maka tujuan penelitian ini untuk menggambarkan penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan Tuberkulosis yang mengalami masalah pola napas tidak efektif, bersihan jalan napas tidak efektif, intoleransi aktivitas, dan perfusi perifer tidak efektif selama masa perawatan Tn A di RSUD Sultan Syuriansyah Banjarmasin.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan pendekatan proses asuhan keperawatan. Studi kasus dilakukan untuk menggambarkan secara mendalam penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan Tuberkulosis di RSUD Sultan Syuriansyah Banjarmasin pada bulan April 2025. Subjek penelitian adalah satu pasien yang terdiagnosis tuberkulosis dan menjalani perawatan di ruang rawat inap. Pemilihan subjek menggunakan teknik purposive sampling dengan kriteria inklusi sebagai berikut: (1) pasien dengan diagnosis medis tuberkulosis, dan (2) pasien yang menjalani perawatan rawat inap di RSUD Sultan Syuriansyah Banjarmasin. Sebelum penelitian dilakukan, pasien diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian dan diminta menandatangani informed consent sebagai bentuk persetujuan menjadi responden penelitian.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi lembar informed consent dan format pengkajian Keperawatan Medikal Bedah (KMB) yang telah baku. Pengumpulan data dilakukan melalui beberapa teknik, yaitu wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Wawancara dilakukan untuk memperoleh data anamnesis yang meliputi identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, serta riwayat penyakit keluarga dengan sumber data berasal dari pasien, keluarga, maupun perawat yang merawat pasien. Observasi dan pemeriksaan fisik dilakukan secara sistematis dengan pendekatan inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi pada sistem tubuh pasien. Selain itu, studi dokumentasi dilakukan dengan menelaah data penunjang seperti hasil pemeriksaan diagnostik dan catatan rekam medis pasien.

Analisis data dilakukan sejak proses pengumpulan data di lapangan hingga seluruh data terkumpul. Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif kualitatif, yaitu dengan mengidentifikasi fakta yang ditemukan pada pasien, kemudian membandingkannya dengan teori atau konsep keperawatan yang relevan. Hasil analisis selanjutnya disajikan dalam bentuk narasi untuk menggambarkan proses asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan intervensi, implementasi, serta evaluasi tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian asuhan keperawatan ini dilakukan pada Tn A usia 50 tahun dengan diagnose medis TBC. Keluhan utama pasien mengatakan sesak nafas. Saat dilakukan pengkajian, pasien mengatakan sesak nafas sejak 2 minggu yang lalu dan batuk berdahak, badan dan kaki terasa lemas. Saat pemeriksaan juga didapatkan hasil tekanan darah 97/69 mmHg, Nadi 113 x/menit, respirasi 21x/menit dan SpO₂ 97% dengan GCS (E:4 V:5 M:6) = 15 (Composmentis). Riwayat penyakit dahulu pasien mengatakan tidak mempunyai Riwayat penyakit sebelumnya, Namun pasien mengatakan 4 bulan yang lalu pernah masuk ke rumah sakit dengan keluhan yang sama. pasien juga mengatakan bahwa pasien memang termasuk peroko aktif namun sudah hampir 2 tahun tidak merokok, namun keluarga dirumah ada yang masih meroko di dalam rumah. pasien mengatakan gejala mulai seperti sesak dan batuk mulai muncul sejak 4 bulan yang lalu dan pernah dibawa ke rumah sakit untuk diperiksa. Pada saat dilakukan pengkajian, pasien mengatakan tidak ada memiliki riwayat penyakit keturunan dan penyakit menurun seperti TBC.

Keadaan Umum Pasien tampak sesak saat bernapas. Hasil inspeksi hidung, Mulut/Tenggorokan terdapat alat bantu napas dengan menggunakan Nasal kanul 5 L/Menit, terlihat pasien batuk berdahak dan mengeluarkan sputum berlebih. mulut pasien tak tampak adanya lesi atau luka pada bagian bibir. Bibir tampak sedikit kering, pada saat minum dan makan tampak pasien tidak ada gangguan menelan. Pada saat diauskultasi terdengar bunyi whezing di bagian paru kiri. Hasil pemeriksaan ADL Skor dalam kategori ketergantungan ringan, pemeriksaan resiko Jatuh nilai 20 yang artinya tidak beresiko. Skor kecemasan dengan *Hamilton Rating Scale for Anxiety/ HARS* yaitu 7 yang artinya Tidak ada Kecemasan. Hasil Rontgen Pulmo tampak reticulonodular pattern di kedua lapang paru, hilus kanan kiri normal serta Sinus phrenicocostalis kanan tumpul dan kiri tajam.

Tabel 1.

Hasil Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan Hematologi	Hasil	Nilai Normal	Satuan
Leukosit	12.82*	5.07-11.10	10 ³ /ul
Eritrosit	4.66*	4.74-6.32	10 ⁶ /ul
Haemoglobin	12.7*	13.40-17.30	g/dl
MCV	88.4	73.40-91.00	fl
MCHC	33.1	31.90-36.00	g/dl
Trombosit	576*	185.00-398.00	10 ³ /ul
Eosinofil	0,0*	0,70-5.40	%
Neutrofil	86.8*	42.50-71.00	%
Limfosit	7.2*	20.40-44.60	%
NLR	12.1*	3.13	
KIMIA			
Urea	22.4	13-44	Mg/dl
Kreatinin	0.86*	0.90-1.30	Mg/dl
SGPT/ALT	39.5	10-40	u/L

Berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium pada Tabel 1, ditemukan beberapa parameter yang berada di luar nilai normal. Nilai leukosit sebesar $12,82 \times 10^3/\mu\text{L}$ lebih tinggi dari nilai normal ($5,07-11,10 \times 10^3/\mu\text{L}$) yang menunjukkan adanya proses infeksi atau inflamasi dalam tubuh. Selain itu, nilai eritrosit sebesar $4,66 \times 10^6/\mu\text{L}$ dan hemoglobin sebesar $12,7 \text{ g/dL}$ berada di bawah nilai normal (eritrosit $4,74-6,32 \times 10^6/\mu\text{L}$ dan hemoglobin $13,40-17,30 \text{ g/dL}$) yang mengindikasikan adanya anemia ringan. Nilai trombosit juga mengalami peningkatan yaitu $576 \times 10^3/\mu\text{L}$ dibandingkan nilai normal ($185-398 \times 10^3/\mu\text{L}$), yang dapat terjadi sebagai respons tubuh terhadap proses inflamasi kronis.

Pada pemeriksaan diferensial leukosit ditemukan neutrofil meningkat sebesar 86,8% dari nilai normal ($42,50-71,00\%$), sedangkan limfosit menurun menjadi 7,2% dari nilai normal ($20,40-44,60\%$). Selain itu, eosinofil juga berada di bawah nilai normal yaitu 0,0% ($0,70-5,40\%$). Kondisi tersebut menunjukkan adanya respons imun tubuh terhadap infeksi. Nilai Neutrophil Lymphocyte Ratio (NLR) sebesar 12,1 juga berada di atas nilai normal ($\pm 3,13$) yang menunjukkan adanya proses inflamasi yang cukup signifikan. Sementara itu, pada pemeriksaan kimia darah ditemukan nilai kreatinin sebesar 0,86 mg/dL yang sedikit lebih rendah dari nilai normal ($0,90-1,30 \text{ mg/dL}$), yang dapat dipengaruhi oleh kondisi massa otot atau status nutrisi pasien. Secara keseluruhan, hasil pemeriksaan laboratorium ini menunjukkan adanya tanda infeksi dan proses inflamasi pada pasien dengan Tuberkulosis.

Tabel 2.
Hasil Analisis Data

Data Fokus	Masalah Keperawatan	Etiologi
<p>DS : Pasien mengatakan masih sesak nafas</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sesak nafas - Terdengar suara wheezing saat bernafas - Pola nafas pasien tampak abnormal (takipnea) - SPO² : 97 % dengan penggunaan O₂ 5lpm <p>Inspeksi : Ekspansi dinding dada pasien simetris antara kiri dan kanan</p> <p>Palpasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - simetris dinding dada antara kiri dan kanan sama - Tidak terdapat benjolan - Iktus Kardius teraba namun tidak terlihat - Taktil fremitus antara thorax kiri dan kanan melemah <p>Perkusi : suara nafas terdengar sonor menandakan paru-paru normal</p> <p>Auskultasi : terdengar bunyi wheezing di bagian paru sebelah kiri</p>	Pola nafas tidak efektif	Hambatan upaya nafas
<p>DS : Pasien mengatakan masih batuk dan berdahak</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak masih batuk - Pasien tampak gelisah - Suara pasien terdengar serak - TD : 97/67 mmHg - SPO² : 97% dengan penggunaan O₂ 5lpm - Respirasi : 21x/mnt - HR : 113x/mnt <p>Inspeksi : Ekspansi dinding dada pasien simetris antara kiri dan kanan</p> <p>Palpasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada saat dilakukan palpasi kesimetrisan dinding dada antara kiri dan kanan sama - Tidak terdapat benjolan - Iktus Kardius teraba namun tidak terlihat - Tektil fremitus antara thorax kiri dan kanan melemah <p>Perkusi : suara nafas terdengar sonor menandakan paru-paru normal</p> <p>Auskultasi : terdengar bunyi wheezing di bagian paru sebelah kiri</p>	Bersihan jalan nafas tidak efektif	Hipersekresi jalan nafas
<p>DS : Pasien mengatakan lelah dan badan terasa lemas</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien Tampak lemas dan berbaring di bed - Pasien tampak gelisah - Terpasang infus di tangan kiri pasien - SPO₂ : 97% dengan penggunaan O₂ 5lpm - Haemoglobin : 12.7* 	Intoleransi aktivitas	Ketidakeimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen
<p>DS : Pasien mengatakan mudah Lelah dan badan terasa lemas</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemas dan hanya berbaring - Akral teraba dingin - Haemoglobin 12.7* 	Perfusi Perifer Tidak Efektif	Penurunan konsentrasi hemoglobin

Tabel 3.
Rencana Keperawatan

Perencanaan	Intervensi Keperawatan (SIKI)
Tujuan Keperawatan (SLKI) Pola napas tidak efektif b.d Hambatan Upaya Nafas (D.0005) Pola Napas (L.01004) Setelah dilakukan tindakan keperawatan 1 x 8 jam diharapkan pola napas membaik dengan kriteria hasil : <ol style="list-style-type: none"> 1. Dispnea membaik menjadi 3 (sedang) 2. Penggunaan otot bantu napas membaik menjadi 3 (sedang) 3. Frekuensi napas membaik menjadi 4 (cukup membaik) 4. Kedalaman napas membaik menjadi 4 (cukup membaik) Keterangan Meningkat (1) Cukup meningkat (2) Sedang (3) Cukup menurun (4) / (Cukup membaik) Menurun (5)	Manajemen Jalan Napas (I.01011) <i>Observasi</i> <ul style="list-style-type: none"> - Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) - Memonitor bunyi napas tambahan (<i>Wheezing</i>, Ronkhi) <i>Terapeutik</i> <ul style="list-style-type: none"> - Posisikan semi fowler atau fowler - Berikan oksigen nasal kanul 5 lpm <i>Edukasi</i> <ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan teknik batuk efektif <i>Kolaborasi</i> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemberian brokodilator, dengan obat Combiven dan Pulmicort
Bersihkan jalan nafas tidak efektif b.d Hipersekresi jalan napas (D.0149) Bersihkan jalan napas (L.01001) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 8 Jam diharapkan bersihkan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil : <ol style="list-style-type: none"> 1. Batuk efektif meningkat menjadi skala 3 (sedang) 2. Produksi sputum menurun menjadi 4 (cukup menurun) 3. Wheezing menurun menjadi 3 (sedang) 4. Dispnea menurun menjadi 3 (sedang) 5. Frekuensi napas menjadi 3 (sedang) 6. Pola napas menjadi 4 (cukup membaik) Keterangan Menurun (1) Cukup menurun (2) Sedang (3) Cukup meningkat (4) (cukup menurun/membaik) Meningkat (5)	Latihan Batuk Efektif (I.01006) <i>Observasi</i> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi kemampuan batuk (Pasien tidak bisa melakukan batuk efektif) - Memonitor Sputum (Sputum berwarna kuning) - Memonitor tanda dan gejala infeksi saluran nafas (Terdapat sputum berlebih yang menghambat saluran jalan nafas pasien) <i>Terapeutik</i> <ul style="list-style-type: none"> - Posisikan semi fowler atau fowler - Berikan minum hangat - Mengajarkan pasien menarik nafas dalam melalui hidung selama 4 detik dan tahan selama 2 detik lalu hembuskan dari mulut dengan bibir dibulatkan selama 8 detik - Berikan oksigen nasal kanul 5 lpm <i>Edukasi</i> <ul style="list-style-type: none"> - Ajarkan teknik batuk efektif <i>Kolaborasi</i> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemberian OAT dengan dosis 125 Mg/Ml sesuai advis dokter
Intoleransi aktivitas b.d Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen (D.0056) Toleransi Aktvitas (L.05047) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x 8 jam diharapkan toleransi aktivitas meningkat dengan kriteria hasil: <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan lelah menurun menjadi 3(sedang) 2. Dispnea saat aktivitas menjadi 3 (sesang) 3. Dispnea setelah aktivitas menjadi 3 (sedang) 4. Perasaan lemah menurun menjadi 3 (sedang) Keterangan Meningkat (1) Cukup meningkat (2)	Manajemen Energi (I. 05178) <i>Observasi</i> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor Lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas <i>Terapeutik</i> <ul style="list-style-type: none"> - Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis: cahaya, suara, kunjungan) <i>Edukasi</i> <ul style="list-style-type: none"> - Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap

Sedang (3) Cukup menurun (4) Menurun (5)	
Perfusi Perifer Tidak Efektif b.d Penurunan Konsentrasi Hemoglobin (D.0009)	
Perfusi Perifer (L.02011) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x 8 jam diharapkan Perfusi perifer meningkat dengan kriteria hasil: 1. Kelemahan otot meningkat menjadi 2 (Cukup meningkat) 2. Akral membaik menjadi 4 (Cukup membaik) 3. Sensasi meningkat menjadi 4 (Cukup meningkat)	Perawatan Sirkulasi (I.14569) <i>Observasi</i> - Identifikasi faktor resiko gangguan sirkulasi <i>Perapeutik</i> - Hindari pemasangan infus dan pengambilan darah di area keterbatasan perfusi - Hindari penekanan pada area cedera - Lakukan pencegahan infeksi <i>Edukasi</i> - Anjurkan berhenti meroko - Anjurkan olahraga rutin
Keterangan Meningkat (1) Cukup meningkat (2) Sedang (3) Cukup menurun (4) Menurun (5)	

Tabel 4.
Implementasi dan Evaluasi

Hari/ Tgl	Nomor Dx Keperawatan	Jam	Implementasi Keperawatan	Evaluasi Keperawatan
Jum'at 25/04/25	1	15.00	<ol style="list-style-type: none"> Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) (RR : 21 X/Menit, SPO² : 97%, menggunakan nasal canul 5 LPM, napas pasien tampak dangkal) Memposisikan semi fowler atau fowler (perawat mengatur posisi pasien semi fowler) Memberikan oksigen (terpasang nasal canul 5 LPM, SPO² : 97%) Berkolaborasi pemberian nebulizer dengan kandungan Combivent dan Pulmocort, diberikan 3x1 /hari 	<p>S : Keluhan sesak nafas berkurang dari 3 (sedang) menjadi 4(cukup membaik)</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> Sesak nafas pasien berkurang (4, cukup membaik) Frekuensi nafas membaik sebelumnya 21x/mnt menjadi 20x/mnt dengan kriteria hasil (5, Membaik) Kedalaman napas berkurang (4, cukup membaik) Saturasi Oksigen cukup membaik dengan kriteria hasil (4, cukup membaik) <p>A : Pola nafas teratasi Sebagian</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan dengan pemberian terapi obat Combiven dan Pulmicort</p>
Jum'at 25/04/25	2	17.00	<ol style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi kemampuan batuk (Pasien tampak belum bisa melakukan batuk efektif) Memonitor sputum (Sputum (dahak) pasien berwarna kuning) Memonitor tanda dan gejala infeksi saluran nafas (Terdapat sputum berlebih yang menghambat saluran jalan nafas pasien) Memposisikan semi fowler atau fowler (perawat mengatur posisi pasien semi fowler) 	<p>S: Keluhan batuk berdahak berkurang dari 3 (sedang) menjadi 4 (cukup membaik)</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> Keluhan batuk berkurang (4, cukup membaik) Produksi sputum berkurang dengan kriteria hasil (4, cukup membaik) pasien tampak dapat melakukan batuk efektif secara mandiri dengan kriteria hasil (5, Membaik) <p>A:</p>

Hari/ Tgl	Nomor Dx Keperawatan	Jam	Implementasi Keperawatan	Evaluasi Keperawatan
			5. Memberikan minum air hangat (perawat memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga pasien untuk memberikan minum air hangat) 6. Mengajarkan teknik batuk efektif (perawat mengajar kepada pasien cara melakukan Teknik batuk efektif agar bisa mengeluarkan dahak) 7. Berkolaborasi pemberian OAT	Bersihan jalan nafas teratasi sebagian P: Intervensi dilanjutkan dengan pemberian obat OAT sesuai dengan advis dokter
Jum'at 25/04/25	3	20:00	1. Memonitor Lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas (pasien mengeluh karena kaki sebelah kirinya bengkak) 2. Menyediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (perawat mengajarkan kepada keluarga pasien untuk mengatur suhu ruangan yang sesuai dengan kehendak pasien dan mengurangi beberapa suara yang mengganggu pasien) 3. Melakukan latihan rentang gerak pasif dan/atau aktif (perawat mengajarkan kepada pasien dan keluarga pasien untuk melakukan beberapa gerakan, misalkan mengakat tangan dan menggerakkan kakinya)	S: Pasien masih mengeluh lemas dan lelah O: 1. pasien masih tampak lemas dan berbaring saja (4, cukup menurun) A: Toleransi aktivitas belum teratasi P: Intervensi dilanjutkan dengan melakukan Latihan gerak pasif
Jum'at 25/04/25	4	20.30	1. Mengidentifikasi faktor resiko yang menyebabkan gangguan sirkulasi dengan observasi CRT dan TTV selama 1x1 jam 2. Menghindari penekanan pada area yang cedera 3. Menghindari pemasangan infus dan pengukuran tekanan darah pada are yang mengalami keterbatasan perfusi 4. Melakukan pencegahan infeksi dengan membersihkan area yang rentan terhadap infeksi 5. Mengajurkan pasien berhenti meroko 6. Menganjurkan pasien berolahraga yang rutin	S: Pasien mengatakan keluhan lemas membaik namun masih merasa cepat lelah saat bergerak seperti mencoba berjalan ke toilet O: 1. Pasien tampak dapat bergerak namun masih butuh bantuan, (3, Sedang) 2. Akral pasien teraba dingin, (3, Sedang) A: Masalah perfusi perifer teratasi sebagian P: Intervensi dilanjutkan dengan memonitor TTV pasien 1x1 jam dan latihan rentang gerak aktif dan pasif

Tuberkulosis (TB atau TBC) adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis* (Salim, Latief, Syahrudin, Wiriansya, & Ana Meliyana, 2023). Kuman tersebut biasanya masuk ke dalam tubuh manusia melalui udara pernapasan ke dalam paru, kemudian kuman tersebut dapat menyebar dari paru ke bagian tubuh lainnya melalui sistem peredaran darah, sistem saluran limfa, melalui saluran pernapasan (bronchus) atau penyebaran langsung ke bagian tubuh

lainnya (Putra, 2022). Penyakit ini apabila tidak segera diobati atau pengobatannya tidak tuntas dapat menimbulkan komplikasi berbahaya hingga kematian (Rammang & Revalina, 2024).

Pada hasil pengkajian yang di lakukan oleh peneliti didapatkan bahwa Tn. A mengeluh sesak nafas. Masalah yang didapat pada pengkajian di atas sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyebutkan Tuberkulosis paru dapat menyebabkan penyakit pernapasan. Berikut hasil perawatan pada masing-masing diagnose yang ditegakkan:

Diagnosa 1: Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas

Sesak nafas pada pasien TB Paru terjadi karena kondisi pengembangan paru yang tidak sempurna akibat bagian paru yang terserang tidak mengandung udara atau kolaps. Hal ini dapat menyebabkan pola nafas tidak efektif pada pasien TB Paru dan menyebabkan pasien mengalami kegagalan pemenuhan oksigenasi, dan menyebabkan otot bantu pernafasan berkerja. Pada penelitian ini peneliti intervensi keperawatan yang diberikan yaitu dengan mengobservasi manajemen jalan nafas pasien mulai dari Memonitor pola nafas pasien dengan memonitor frekuensi nafas dan upaya nafas. Hasil penelitian dan pemberian intervensi atas sejalan dengan hasil penelitian (Melinda & Wirakhmi, 2024) Nebulizer merupakan alat yang digunakan untuk memberikan terapi pengobatan bagi pasien yang terserang gangguan saluran pernapasan dengan memanfaatkan cairan uap yang sudah tercampur dengan obat. Keuntungan utama pada terapi inhalasi bahwa obat di hantarkan langsung ke dalam saluran pernapasan langsung masuk ke paru-paru, kemudian menghasilkan konsentrasi lokal yang lebih tinggi dengan resiko yang jauh lebih rendah terhadap efek samping sistemik yang timbul. Hasil evaluasi setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 1x8 jam, didapatkan hasil keluhan sesak berkurang. Dari hasil evaluasi di atas didapatkan bahwa diagnosa Pola Nafas Tidak Efektif Teratasi Sebagian.

Diagnosa II: Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan nafas

Bersihan jalan nafas tidak efektif merupakan ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten. Hasil pengkajian didapatkan data subjektif pasien Tn.A mengatakan batuk disertai dahak sejak 2 minggu yang lalu, Hal ini sejalan dengan penelitian (Anggraini, Kurniawan, & Sari, 2022) akibat bersihan jalan nafas tidak efektif penderita penumpukan sekret yang menyebabkan terjadinya pernapasan cuping hidung, mengalami adanya peningkatan respiratory rate, dyspneu, timbul suara krekels saat di auskultasi, dan kesulitan bernapas. Hal ini berdampak pada penyempitan bersihan jalan nafas sehingga terjadi kesulitan bernapas yang menghambat pemenuhan suplai oksigen dalam tubuh serta membuat kematian sel, hipoksemia dan penurunan kesadaran sehingga dapat mengakibatkan kematian apabila tidak ditangani.

Intervensi keperawatan yang diberikan yaitu dengan Latihan batuk efektif mulai dari mengobservasi kemampuan batuk dan memonitor sputum atau tanda gejala infeksi saluran nafas. Hasil didapatkan Tn.A tidak dapat melakukan batuk efektif dan produksi sputum berwarna kuning. Setelah dilakukan observasi kemudian diatur posisi semi-fowler, dianjurkan pasien minum air hangat agar dapat mengencerkan dahak. Hasil evaluasi selama 1x8 jam, didapatkan hasil keluhan batuk berdahak sudah mulai berkurang dan pasien Tn.A mengatakan dahak yang semula susah untuk dikeluarkan sudah mulai dapat dikeluarkan. Suara tambahan seperti Wheezing berkurang dan tidak terdapat retraksi dinding dada. Berdasarkan hasil evaluasi didapatkan bahwa Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Teratasi Sebagian.

Diagnosa III: Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen

Intoleransi aktivitas pada pasien Tuberkulosis merupakan ketidak mampuan fisik untuk menyelesaikan aktivitas sehari-hari akibat ketidakseimbangan suplai dan kebutuhan oksigen, sering ditandai dengan kelelahan ekstrem, sesak napas (dispnea), peningkatan denyut nadi, dan penurunan kekuatan fisik. Intervensi yang diberikan yaitu manajemen energi mulai dari memonitor lokasi ketidak nyamanan selama melakukan aktivitas. Hasil didapatkan Tn.A mengeluh mudah lelah dan lemas terutama pada saat melakukan aktivitas seperti berjalan dikarenakan sesak nafas yang dialami pasien sehingga membuat pasien mudah lelah dan terasa ngos-ngosan saat bernafas, dari keluhan pasien peneliti menyediakan tempat/ruangan yang lebih nyaman sehingga pasien dapat fokus dengan pengobatan dan menganjurkan pasien melakukan aktivitas secara bertahap dengan mengajarkan pasien latihan rentang gerak pasif dan/atau aktif berdasarkan dari Buku (SIKI, 2018) Dengan kode (I. 05178).

Hasil evaluasi setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 1x8 jam, didapatkan hasil keluhan lemas dan mudah Lelah berkurang dan pasien tampak bisa duduk sendiri tanpa dibantu oleh keluarga dan peneliti, Pasien Tn.A juga mengatakan setelah diberikan ROM pasien selalu mempraktekan apa yang sudah diajarkan oleh peneliti yang dibantu oleh keluarga sehingga pasien sudah dapat bergerak dengan nyaman, namun masih tidak dapat beraktivitas seperti BAB dan BAK ke toilet secara mandiri, namun keluhan mudah Lelah dan lemas sebelumnya sudah berkurang. Berdasarkan hasil evaluasi di dapatkan bahwa diagnose Intoleransi Aktivitas Teratasi Sebagian.

Diagnosa ke IV: Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin

Hasil pengkajian pada pasien Tn. A ditemukan masalah keperawatan yaitu perfusi perifer tidak efektif. Terdapat data laboratorium darah lengkap, kadar hemoglobin 12.7 g/dl yang mengakibatkan pasien mengeluh lemas, CRT <2 detik, tidak terdapat edema, akral dingin. Kondisi ini merupakan tanda penurunan kadar hemoglobin disebabkan pasien sebelumnya mengalami batuk berdarah dan disertai darah/batuk berdarah namun pada saat wawancara pasien tidak mengatakan yang sejujurnya atau pasien tidak sadar dengan kondisinya yang mengakibatkan kadar hemoglobin yang menurun. Intervensi keperawatan yang dilakukan yaitu dengan perawatan sirkulasi mulai dari memonitor faktor resiko yang menyebabkan gangguan sirkulasi, melakukan pencegahan infeksi, menganjurkan pasien berhenti merokok dan pasien dianjurkan berolahraga rutin. Hasil evaluasi setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 1x8 jam didapatkan hasil keluhan lemas membaik namun masih merasa cepat Lelah saat bergerak seperti mencoba belajar berjalan ke toilet secara mandiri, Pasien Tn.A juga tampak bisa bergerak secara bertahap dan akral pasien mulai membaik. Berdasarkan hasil evaluasi di dapatkan bahwa diagnosa perfusi perifer teratasi Sebagian.

Berdasarkan kasus pada Tn.A didapatkan 2 hal kesenjangan antara teori dan lapangan diantaranya yaitu diagnosa Dan Gejala pada teori, Pasien dengan Tuberkulosis biasanya ditandai dengan Sesak napas, Batuk berdarah, Batuk berdarah dan Nyeri dada (Husna *et al.*, 2020), kondisi Lapangan, Pasien sering datang ke Rumah Sakit sudah di tahap lanjut karena menganggap gejala yang dialaminya seperti batuk dan sesak napas hanya biasa sehingga terlambat didiagnosis. Kesenjangan kedua yaitu Kepatuhan Minum Obat, pada teori, Panduan pengobatan Tuberkulosis memiliki Tingkat kesembuhan tinggi jika mengonsumsi obat rutin selama 6-9 bulan (Aida *et al.*, 2022), hasil lapangan, Angka putus obat dalam pengobatan Tuberkulosis sering ditemukan karna faktor ekonomis, efek samping obat dan kurangnya pendamping. Namun pada kasus Tn.A pasien tidak mengonsumsi Obat TB (OAT) dikarenakan baru terdiagnosa susp Tuberkulosis 4 bulan lalu. Maka dari itu Tn.A tidak mengonsumsi obat OAT, Tn.A baru mengonsumsi obat OAT sejak masuk rumah sakit yang ke dua kalinya.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien Tn. A dengan Tuberkulosis di RSUD Sultan Syuriansyah Banjarmasin, ditemukan empat masalah keperawatan utama yaitu pola napas tidak efektif, bersihan jalan napas tidak efektif, intoleransi aktivitas, dan perfusi perifer tidak efektif. Keluhan utama berupa sesak napas, batuk berdahak yang persisten, serta kelelahan saat beraktivitas menunjukkan adanya gangguan sistem respirasi dan penurunan kapasitas fungsional pasien. Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama dua hari, terdapat perbaikan kondisi pasien pada masing-masing diagnosis, namun belum optimal sehingga seluruh masalah keperawatan dinyatakan teratasi sebagian. Hal ini menunjukkan bahwa pasien masih memerlukan perawatan lanjutan, pemantauan berkelanjutan, serta intervensi yang konsisten dan komprehensif untuk mencapai hasil yang maksimal

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, H., Kurniawan, Y., & Sari, N. P. (2022). Efektif Dengan Pemberian Fisioterapi Dada. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, *1*(2), 45–53. Retrieved from <https://journal-mandiracendikia.com/index.php/JIK-MC/article/download/106/75>
- BPS Kota Banjarmasin. (2023). *Banjarmasin Dalam Angka 2023*. Banjarmasin: Badan Pusat Statistik Kota Banjarmasin.
- Dinkes Provinsi Kalsel. (2023). Jumlah Penderita Penyakit TBC. *Data Satu Banua*.
- Handayani, I., & Sumarni, S. (2021). *Tuberkulosis*. Pekalongan: Penerbit NEM.
- Kemendes RI. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Melinda, R., & Wirakhmi, I. N. (2024). ASUHAN KEPERAWATAN POSISI SEMI FOWLER PASCA CRANIOTOMY EVAKUASI ICH. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, *6*(5), 2559–2566. Retrieved from <https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/view/4376/3050>
- Putra, I. M. G. D. (2022). Mengenal Gambar Penyakit Tuberkulosis Paru Dan Cara Penanganannya. *E-Jurnal Widya Kesehatan*, *4*(1), 1–14.
- Rammang, S., & Revalina, R. (2024). Edukasi Perilaku Pencegahan Penyakit Tuberkulosis Di RS Woodward. *EJoin: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *2*(1), 118–122.
- Rasdhian, C. N. P., Wafirah, N. N. I., Syakira, R. A., Suputra, I. M. E. A., Hanisah, S. F., Fitri, W. A., Pratiwi, N. M. A. C., et al. (2023). *10 Karya Terbaik Miracle Public Health Competition 2023*. Yogyakarta: Primajana Education Center.
- Salim, A. A. N. F., Latief, S., Syahrudin, F. I., Wiriansya, E. P., & Ana Meliyana. (2023). Hubungan Antara Luas Lesi Foto Thorax Tuberkulosis Paru Dengan Hasil Sputum BTA. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, *3*(5), 381–392.
- Singh, B., & Reviono, R. (2023). *Sitokin dan Kemokin Biomarker Tuberkulosis Laten*. Malang: Rena Cipta Mandiri.
- WHO. (2023). Global Tuberculosis Report 2023. *World Health Organization*.
- Wijaya, M. S. D., Mantik, M. F. J., & Rampengan, N. H. (2021). Faktor Risiko Tuberkulosis pada Anak. *e-CliniC*, *9*(1), 124–133.

Yanantika, R. D. (2023). CARA PENULARAN TUBERKULOSIS PARU. *plk.unair.ac.id*. Retrieved from <https://plk.unair.ac.id/cara-penularan-tuberkulosis-paru/>