

BAB III

GAMBARAN KASUS

A. Pengkajian Keperawatan

Pada senin 15 januari 2024 pukul 14.45 wib, seorang pasien laki-laki berinisial Tn. A Usia 59 tahun, status pernikahan sudah menikah, beragama Islam, berkewarganegaraan Indonesia. Bahasa yang digunakan pasien sehari-hari adalah bahasa Dayak. Pendidikan terakhir pasien adalah SD, pekerjaan pasien adalah seorang supir. Pasien datang ke IGD RSUD Muara Teweh dengan keluhan kurang lebih 3 bulan mengalami batuk dan sejak 5 hari yang lalu batuk bercampur darah, berkeringat dingin di malam hari ,terjadi penurunan berat badan serta nafsu makan menurun. Pemeriksaan kesadaran CM, TD: 120/86 mmHg, N: 121 x/menit, T: 36⁵°C, P: 28 x/menit, SpO2: 95 %.

Pukul 16.00 Wib pasien di antar ke ruang Rawat Inap Sakura. Perawat melakukan pengkajian ulang di ruangan perawatan didapatkan pasien mempunyai riwayat penyakit DM sejak 3 tahun yang lalu, pasien merupakan seorang supir yang mengharuskan pasien tiap hari merokok agar mata tetap terjaga (menghilangkan rasa ngantuk). Pasien sudah batuk sekitar 3 bulan yang lalu dan 5 hari belakangan ini bercampur darah dan menarik napas agak terasa berat. Sering berkeringat dingin dimalam hari serta terjadi penurunan berat badan. Selama 3 bulan batuk pasien tidak tahu jika terkena TBC maka dari itu pasien meminta keluarga untuk membeli obat batuk di warung. Saat ditanya mengenai kapan terkena Tb Paru pasien mengatakan baru mengetahui setelah di bawa ke Rumah Sakit

Pemeriksaan Fisik didapatkan Pemeriksaan kesadaran CM, GCS: E4 V5 M6, TD: 120/80 mmHg, N: 95 x/menit, P: 20 x/menit, T: 36⁶°C, SpO2: 97%. Pemeriksaan dada dilakukan hasil inspeksi dada pasien terlihat simetris kiri dan kanan, pernafasan pasien tampak dangkal dan hasil palpasi Tidak ada nyeri tekan, tidak ada teraba massa atau benjolan, fremitus traktil terasa bergetar pada bagian kiri dan kanan dengan menyebut 77/99, hasil perkusi terdengar redup di ICS 4-6, Hasil Auskultasi Terdengar suara tambahan

Ronchi. Hasil Laboratorium didapatkan Hb. 10.9 gr/dl, Lekosit 14.900/mm², trombosit 506.00/mm², Hematokrit 33,9%, MCV 70,5 fL, MCH 22,7 pg, Monosit 11%, Gula Darah Acak < 140 mg/dl. Hasil Radiologi didapatkan kesan TB Paru, Hasil TCM didapatkan *Detected medium*.

1. Analisa Data

Tabel 3.1 Tabel Analisa Data

Data	Etiologi	Masalah
Data Subjektif: <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan batuk sudah 3 bulan dan 5 hari sebelum masuk RS batuk bercampur darah - Sering berkeringat dingin di malam hari - Pasien mengatakan menarik nafas agak terasa berat Data Objectif: <ul style="list-style-type: none"> - TTV TD : 120/80 mmHg N : 95 x/menit RR : 20 x/menit T : 36^oC SpO2: 97% tanpa O2 - Terdengar suara ronchi - Hasil Foto Torax: Tb Paru - Hasil TCM: Tb Detected - Leukosit: 14.900 	Peningkatan dan penumpukan sputum	Bersihan jalan napas tidak efektif (D.0001)
Data Subjektif: <p>Pasien mengatakan ia adalah perokok aktif dan sudah 3 bulan mengeluh batuk</p> Data Objektif: <ul style="list-style-type: none"> - Riwayat 5 hari batuk darah - Pasien selalu bertanya tentang penyakitnya - Pasien mengatakan baru tahu terkena TB Paru 	Kurang terpapar informasi	Defisit Pengetahuan (D.0111)

B. Diagnosa Keperawatan

Analisis terhadap data yang ditemukan pada pasien merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien Tn. A antara lain:

1. Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif (D.0001) berhubungan dengan peningkatan dan penumpukan sputum ditandai dengan Pasien mengatakan batuk sudah 3 bulan dan 5 hari sebelum masuk RS batuk bercampur darah, menarik nafas agak terasa berat. TD: 120/80 mmHg, N: 95 x/menit, RR : 20 x/menit, T: 36⁶°C, SpO₂: 97%, Pasien terlihat bernapas dangkal. Hasil foto thorax kesan TB Paru, TCM: Tb detected
2. Defisit pengetahuan (D.0111) berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan Riwayat 5 hari batuk darah, pasien dan keluarga selalu bertanya tentang penyakitnya, pasien mengatakan baru tahu terkena TB Paru, pasien merupakan perokok aktif dan sudah 3 bulan mengalami batuk.

C. Intervensi Keperawatan

1. Rencana asuhan keperawatan untuk diagnosa bersihan jalan napas tidak efektif adalah manajemen jalan nafas (I.01011) dengan kriteria hasil pasien menarik nafas tidak terasa berat lagi, batuk tidak bercampur darah, tidak ada suara nafas tambahan, produksi sputum menurun (L.01002)

Manajemen Jalan Nafas

Observasi

- a. Monitor pola napas
- b. Monitor bunyi napas
- c. Monitor sputum
- d. Auskultasi bunyi napas
- e. Monitor hasil x-ray thoraks

Terapeutik

- a. Pertahankan kepatenan jalan napas
- b. Posisikan semi-fowler

Amiar et.al (2020) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa posisi semi fowler adalah dimana pasien diposisikan setengah duduk. Pada metode ini merupakan metode yang paling sederhana dan efektif dalam mengurangi resiko penurunan pengembangan dinding dada yaitu dalam pengaturannya klien diposisi seperti saat istirahat. Posisi ini disebut dengan posisi semi fowler dengan derajat kemiringannya adalah 45°, Posisi semi fowler mengandalkan gaya gravitasi untuk membantu melancarkan jalan nafas menuju ke paru sehingga oksigen akan mudah masuk. Hal ini dapat meningkatkan oksigen yang diinspirasi atau dihirup pasien. Dengan

meningkatnya oksigen dalam tubuh, meningkat pula oksigen yang dibawa sel darah merah dan hemoglobin, sehingga saturasi oksigen juga ikut meningkat

c. Berikan minum hangat

Pada pasien yang menderita tuberkulosis paru, meminum air hangat sangat tepat dikarenakan dapat membantu memperlancar pernapasan. Dengan meminum air hangat partikel-partikel penyebab sesak dan lendir yang terdapat dalam bronkioli akan dipecah sehingga menyebabkan sirkulasi pernapasan menjadi lancar dan mendorong bronkioli untuk mengeluarkan lendir. Pada penelitian yang dilakukan oleh Anna et al. (2021), dalam penelitiannya membuktikan bahwa ada pengaruh pemberian minum air hangat terhadap frekuensi pernapasan yang dilakukan selama 4 hari.

Edukasi

- a. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari
- b. Ajarkan teknik batuk efektif

Menurut Afifah, Nurul & Sumarni Tri (2022) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa latihan batuk efektif dapat membantu mengatasi masalah bersihan jalan nafas sehingga jalan nafas menjadi paten. Kepatenan jalan nafas yang terdiri dari empat kriteria hasil yaitu frekuensi napas, irama napas, suara napas tambahan, dan kemampuan mengeluarkan sputum. Batuk efektif adalah aktivitas untuk membersihkan sekresi pada jalan nafas, yang bertujuan untuk meningkatkan mobilisasi sekresi dan mencegah risiko tinggi retensi sekresi

Kolaborasi

- a. Pemberian obat SOD
2. Rencana asuhan keperawatan Defisit Pengetahuan (D.0111) dengan kriteria hasil pasien dan keluarga menunjukkan pengetahuan keluarga dan pasien meningkat, menunjukkan pemahaman perilaku sehat, dan mampu menjalankan perilaku sehat yang meningkat (L.12106)

Edukasi Kesehatan

Observasi

1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat

Terapeutik

1. Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan
2. Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan
3. Berikan kesempatan untuk bertanya

Edukasi

1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan
2. Minta keluarga berperan dalam pengawasan minum OAT
3. Jelaskan efek samping obat TB (OAT) dalam 1-2 bulan pertama akan terjadi mual dan muntah
4. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat
5. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat

D. Implementasi Keperawatan

1. Implementasi tanggal 15 Januari 2024 pada diagnosa bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan peningkatan dan penumpukan sputum. Tindakan mandiri yang dilakukan oleh perawat adalah dengan memonitor frekuensi napas, irama, kedalaman napas, sputum, auskultasi bunyi napas, memposisikan semi fowler dan mengajarkan teknik batuk efektif serta pemberian minum air hangat. Tindakan kolaborasi yang dilakukan adalah pemberian obat pukul 17.00 wib dengan obat bisolvon 3x1 amp IV , kalnex 3x 500 mg IV, ceftriaxone 2x1 gr IV
2. Implementasi tanggal 15 januari 2024 pada diagnosa Defisit Pengatahuan berhubungan dengan kurang terpaparnya informasi. Tindakan yang dilakukan adalah dengan mengedukasi keluarga dan pasien. Mengidentifikasi kesiapan pasien dan keluarga menerima informasi tentang penyakit TB Paru, menyediakan materi dan media serta jadwal pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan pasien dan keluarga. Implementasi pada tanggal 16 januari 2024 adalah pelaksanaan edukasi kesehatan. Pelaksanaan penkes tersebut dilaksanakan pukul 11.00 wib selama 15 menit, perawat menjelaskan terkait penyakit TBC, cara penularan TBC, tanda dan gejala penyakit TBC serta menjelaskan factor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, perilaku hidup sehat, dll.

E. Evaluasi Keperawatan

Pelaksanaan keperawatan atau implementasi merupakan suatu perwujudan dari intervensi yang telah ditetapkan. Pada pasien Tn. A dengan diagnosa medis TB Paru didapatkan pada hari Selasa 16 Januari 2024 pukul 08.30 wib pasien mengatakan masih batuk selama bangun tidur batuk dan masih bercampur dengan darah, auskultasi terdengar suara ronchi. Pada diagnosa keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif belum teratasi dilanjutkan intervensi manajemen keperawatan dengan kolaborasi pemberian obat bisolvon 3x1 amp IV, kalnex 3x 500 mg IV, ceftriaxone 2x gr IV, curvit 3x1 PO, B6 1x1 PO, Ranitidin 2x 1 amp IV.

Bentuk pengobatan TBC di Indonesia terdiri atas 2 tahap yaitu tahap pengobatan intensif dan pengobatan lanjutan. Menurut pusat informasi obat nasional selama menjalani dua tahap pengobatan pasien mengonsumsi obat TBC sejenis antibiotik dan anti infeksi sintesis. Pengobatan dilakukan kombinasi beberapa jenis *antibiotic* yang disebut golongan anti tuberculosis. Obat-obatan yang digunakan bekerja untuk 3 fungsi klinis, yaitu membunuh, mensterilisasi (membersihkan tubuh) dan mencegah resistensi (kebal) bakteri (Muhammad Subuh, 2015)

Evaluasi hari Rabu 17 Januari 2024 pukul 09.00 wib pada diagnosa keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif data subjektif pasien mengatakan masih batuk bercampur dengan darah sedikit, bernafas tidak berat. Hasil observasi didapatkan sputum kental berwarna merah, auskultasi didapatkan suara ronchi, pukul 05.00 wib pasien diberi OAT kit 1x3 tablet. *Assesment* bersihan jalan napas tidak efektif belum teratasi teratasi. *Plan* dilanjutkan intervensi manajemen jalan napas dengan mengobservasi bunyi nafas tambahan, observasi pengeluaran sputum, berikan minum hangat, posisikan semi fowler, batuk efektif dan kolaborasi pemberian obat.