

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK
PADA KLIEN TN. S DENGAN TB PARU DAN MASALAH KEPERAWATAN
BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG KENANGA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TAMIANG LAYANG**



DISUSUN OLEH:

KARINA CAHYATI ,S .KEP

113063J122047

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SUAKA INSAN
BANJARMASIN
2024**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK
PADA KLIEN TN. S DENGAN TB PARU DAN MASALAH KEPERAWATAN
BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG KENANGA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TAMIANG LAYANG**

Diajukan untuk memenuhi sebagian syarat untuk memperoleh gelar Profesi Ners
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin



DISUSUN OLEH:

KARINA CAHYATI, S.Kep

113063J122047

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SUAKA INSAN
BANJARMASIN
2024**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya Tulis Ilmiah ini adalah karya tulis saya asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar profesi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan (STIKES Suaka Insan) maupun di perguruan tinggi lain.
2. Karya Tulis Ilmiah ini adalah murni gagasan, rumusan dan penulisan sendiri tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing atau tim penguji.
3. Dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini

Tamiang Layang, 23 Februari 2024



Karina Cahyati, S.Kep

LEMBAR PERSETUJUAN

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS
ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK
PADA KLIEN TN. S DENGAN TB PARU DAN MASALAH KEPERAWATAN
BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG KENANGA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TAMIANG LAYANG**

Diajukan oleh:

KARINA CAHYATI, S. KEP

NIM. 113063J122047

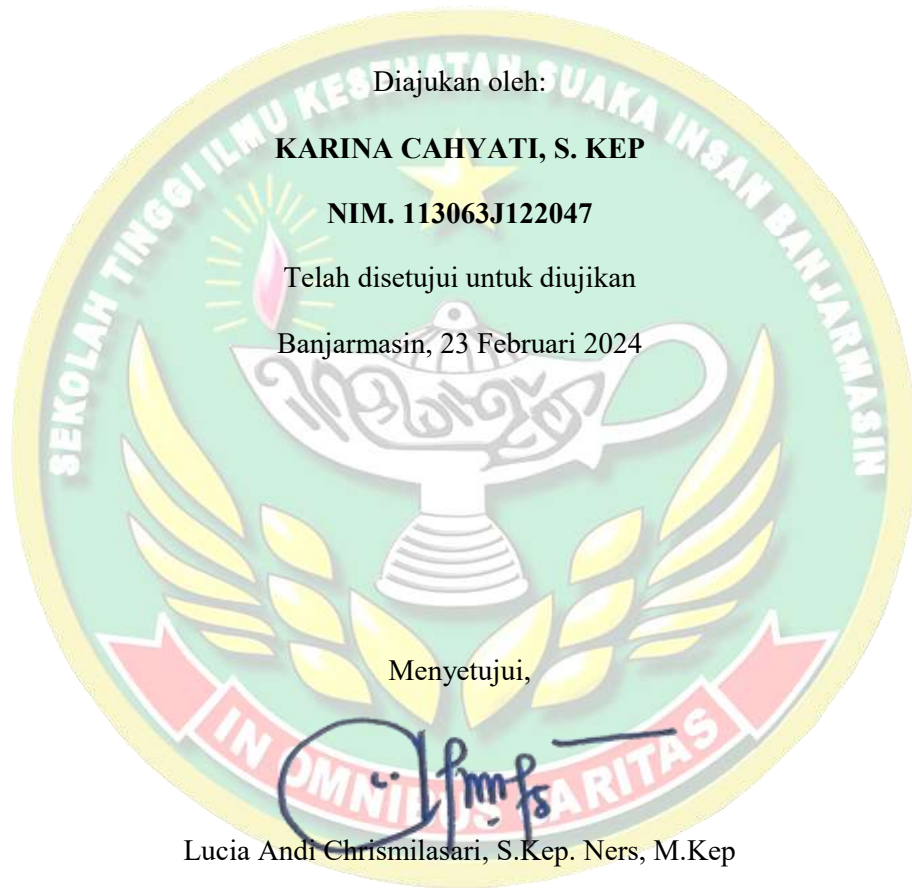
Telah disetujui untuk diujikan

Banjarmasin, 23 Februari 2024

Menyetujui,



Lucia Andi Chrismilasari, S.Kep. Ners, M.Kep



LEMBAR PENGESAHAN
KARYA ILMIAH AKHIR NERS
ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK
PADA KLIEN TN. S DENGAN TB PARU DAN MASALAH KEPERAWATAN
BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG KENANGA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TAMIANG LAYANG


Diajukan Oleh:


KARINA CAHYATI, S.KEP


NIM. 113063J122047

Telah Diseminarkan dan Diujikan

Pada Tanggal 23 Februari 2024

Penguji I

Theresia Jamini, S.Kep. ners, M.Kep

Penguji II

Ermeisi Er Unja, S.Kep., M.Kep

Penguji III

Maria Frani Ayu Andari Dias, MAN

Mengetahui

Ketua STIKES Suaka Insan Banjarmasin




Sr. Imelda Ingir Ladjar, SPC., BSN., MHA., Ph.D

**ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK
PADA KLIEN TN. S DENGAN TB PARU DAN MASALAH KEPERAWATAN
BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG KENANGA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TAMIANG LAYANG**

Karina Cahyati
karinacahyati07@gmail.com

INTISARI

Latal belakang: Tuberkulosis paru disebabkan bakteri *Mycobacterium Tuberculosis* (*M. Tuberculosis*) dan termasuk penyakit menular. Gejala utamanya adalah batuk selama 2 minggu atau lebih, batuk berdahak, dahak campur darah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, berkeringat malam hari. Tuberkulosis paru Pada tahun 2019 di Kabupaten Barito Timur, jumlah terduga Tuberkulosis yang mendapatkan pelayanan standar berjumlah 914 orang, jumlah semua kasus Tuberkulosis berjumlah 159 orang, kasus Tuberkulosis pada anak tidak ada kasus dan Case Notification Rate (CNR), semua kasus Tuberkulosis yaitu 125 per 100.000 penduduk.

Tujuan : Menerapkan asuhan keperawatan pada pasien penderita Tuberculosis Paru dan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif di ruang kenanga RSUD Tamiang Layang.

Hasil : Didapatkan hasil dengan penerapan *evidence based practice* pada Tn.S dengan fisioterapi dada dan batuk efektif yang dilakukan dapat mengatasi masalah bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien tuberkulosis paru.

Kesimpulan : Setelah menerapkan tindakan fisioterapi dada dan batuk efektif, masalah bersihan jalan nafas pada klien dapat teratasi ditandai dengan tercapainya kriteria hasil batuk efektif meningkat, ronchi menurun, sputum berlebih menurun.

Kata kunci : *Tuberculosis paru, Bersihan jalan nafas tidak efektif*

Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin

**GERONTIC NURSING CARE
ON CLIENT MR. S WITH PULMONARY TUBERCULOSIS AND
INEFFECTIVE AIRWAY CLEARANCE NURSING PROBLEMS
IN THE KENANGA ROOM TAMIANG LAYANG REGIONAL
GENERAL HOSPITAL**

*Karina Cahyati
karinacahyati07@gmail.com*

ABSTRACT

Background: *Pulmonary tuberculosis is caused by the bacteria Mycobacterium Tuberculosis (M. Tuberculosis) and is an infectious disease. The main symptoms are coughing for 2 weeks or more, coughing up phlegm, sputum mixed with blood, shortness of breath, weakness, decreased appetite, decreased weight, night sweats. In 2019 in Barito Timur, the number of suspected Tuberculosis cases who received standardised services was 914, the number of all Tuberculosis cases was 159, there were no cases of Tuberculosis in children and the Case Notification Rate (CNR) of all Tuberculosis cases was 125 per 100,000 population.*

Objective: *Apply nursing care to patients with Pulmonary Tuberculosis and ineffective airway clearance nursing problems in the kenanga room of Tamiang Layang Hospital.*

Results: *The results obtained with the application of evidence-based practice in Mr S with chest physiotherapy and effective coughing can overcome the problem of ineffective airway clearance in pulmonary tuberculosis patients.*

Conclusion: *After applying chest physiotherapy measures and effective coughing, the problem of airway clearance in clients can be resolved marked by the achievement of the criteria for effective cough results to increase, ronchi decreased, excess sputum decreased.*

Keywords: *Pulmonary tuberculosis, ineffective airway clearance*

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa berkat kasih dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Laporan Stase Keperawatan Komprehensif yang berjudul “Asuhan Keperawatan Gerontik pada Klien Tn. S Dengan TB paru dan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif di Ruang Kenanga Rumah Sakit Umum Daerah Tamiang Layang” sesuai dengan waktu yang ditentukan. Laporan studi kasus ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Profesi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin.

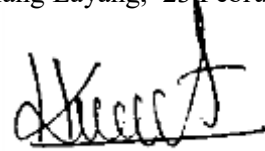
Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih atas segala arahan, bimbingan, bantuan dan dukungan dari berbagai pihak dalam penyusunan laporan studi kasus ini. Ucapan terimakasih ini disampaikan kepada:

1. Sr.Imelda Ingir Ladjar, SPC, BSN, MHA, Ph.D selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin.
2. Dr. Vinny Safari, MM selaku Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Tamiang Layang.
3. Belwanto, SKM, MM selaku Kepala Bidang Keperawatan Rumah Sakit Umum Daerah Tamiang Layang.
4. Maria Silvana Dhawo, MPHEd selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin.
5. Sr. Gertrudis Tutpai, M.Psi selaku Wakil Ketua II Bidang Keuangan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin.
6. Lucia Andi Chrismilasari, S.Kep. Ners, M.Kep. selaku Wakil Ketua III Bidang Kemahasiswaan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin dan Pembimbing Stase Keperawatan Komprehensif yang telah bersedia untuk membimbing saya secara maksimal dan penuh kesabaran.
7. Theresia Jamini, S.Kep. Ners, M.Kep. selaku Penguji I dan Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan dan Profesi STIKES Suaka Insan Banjarmasin
8. Theresia Ivana, S.Kep.Ners, MSN Selaku Koordinator Stase Komprehensif
9. Ermeisi Er Unja, S.Kep., M.Kep Selaku penguji II
10. Maria Frani Ayu Andari Dias, MAN Selaku Penguji III

11. Mariani, S.Kep.Ners selaku Pembimbing Lahan Stase Keperawatan Komprehensif yang telah bersedia untuk membimbing saya selama di lahan praktik.
12. Ignatius Yuliadi S.,S.Kep.,Ners selaku Pembimbing lahan yang telah bersedia untuk membimbing saya selama di lahan praktik.
13. Kepala Ruangan dan para staf di Ruang Kenanga yang telah membimbing dan membantu pada saat praktik di lapangan.
14. Keluarga beserta pasien Tn. S yang telah bersedia bekerjasama dalam pelaksanaan asuhan keperawatan ini.
15. Keluarga yang telah mendukung dan memberikan motivasi selama menyelesaikan laporan karya tulis ilmiah ini.
16. Rekan-rekan seperjuangan yang selalu membantu dalam memberikan dorongan semangat dan motivasi untuk penyelesaian tugas akhir ini.
17. Semua pihak yang telah membantu hingga terselesaikannya asuhan keperawatan ini.

Penulis menyadari laporan dan asuhan keperawatan yang telah dibuat masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk perbaikan penulis selanjutnya. Penulis berharap semoga asuhan keperawatan ini berguna untuk menambah wawasan dan pengetahuan sehingga dapat meningkatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Akhir kata penulis ucapkan terima kasih.

Tamiang Layang, 23 Februari 2024



Karina Cahyati, S.Kep

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
INTISARI	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR SKEMA	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan	3
1. Tujuan Umum	3
2. Tujuan Khusus	3
D. Manfaat penulisan	4
1. Bagi Pasien dan keluarga	4
2. Bagi Mahasiswa.....	4
3. Bagi Perawat	5
4. Bagi Profesi Kesehatan Lainnya.....	5
5. Bagi Rumah Sakit	5
E. Keaslian Penulisan.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Telaah Pustaka	7
BAB III GAMBARAN KLINIS	

A.	Pengkajian	12
B.	Analisa Data	14
C.	Diagnose Keperawatan	15
D.	Intervensi Keperawatan	16
E.	Implementasi	17
F.	Evaluasi keperawatan dan Catatan Perkembangan	18
G.	Evidence Based Nursing.....	20
 BAB IV PEMBAHASAN		
A.	Pengkajian	22
B.	Diagnosa Keperawatan	23
C.	Intervensi Keperawatan	24
D.	Implementasi keperawatan	25
E.	Evaluasi	27
 BAB V KESEIMPULAN DAN SARAN		
A.	Kesimpulan	29
1.	Pengkajian	29
2.	Diagnosa Keperawatan	29
3.	Intervensi keperawatan	30
4.	Impelentasi Keperawatan	30
5.	Evaluasi Keperawatan	30
B.	Saran.....	31
1.	Bagi Instansi Rumah Sakit	31
2.	Bagi Profesi Keperawatan	31
3.	Bagi Institusi Pendidikan	31

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR SKEMA

Bagan 2.1 Pathway Tuberkulosis Paru	11
---	----

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Analisa Data	15
------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Persetujuan Kasus
- Lampiran 2 lembar konsul
- Lampiran 3 lembar konsul
- Lampiran ke 4 analisa jurnal
- Lampiran 5 Jurnal EBP
- Lampiran 6 Laporan Asuhan Keperawatan Gerontik Tn. S