# BAB III

# GAMBARAN KASUS

1. Pengkajian

Pengkajian pertama dilakukan saat pasien Tn.I bersama isteri datang ke Puskesmas tanggal 8 Juli 2024 untuk melakukan kunjungan ulang. Tn. I terdiagnosis TB paru terkonfirmasi bakteriologis tanggal 16 Mei 2024, berdasarkan hasil pemeriksaan sputum (TCM) tanggal 14 Mei 2024. Saat ini pasien mengeluh batuk bardahak disertai sesak. Saat dilakukan pengkajian (wawancara, pemeriksaan fisik dan observasi), Tn.I umur 37 tahun, berjenis kelamin laki-laki, pendidikan terakhir SD, beragama Islam, suku Dayak Bakumpai, saat ini pasien tidak bekerja. Tn.I mengeluh sering batuk berdahak dan sesak, sesak juga dirasakan saat kesulitan mengeluarkan dahak. Sesak yang dirasakan seperti dada berat dan terhambat untuk bernafas, derajat sesak yang dirasakan 3 dengan keluhan mulai dirasakan hilang timbul saat batuk yang sulit dikeluarkan dan bertambah sesak jika terlalu banyak melakukan aktivitas. Pasien juga mengeluh badan terasa lemah, nafsu makan kurang dan berat badan menurun. Pasien telah mendapatkan pengobatan TB, OAT fase intensif (fase awal) dan diminum secara teratur yang ditandai dengan jumlah obat yang diminum dengan jumlah sisa obat dengan lembar pengawasan minum obat sesuai. Berarti kepatuhan minum obat TB terjaga. Saat berinteraksi, pasien tampak kurang bersemangat, bernapas spontan, batuk tidak efektif, terdengar suara napas tambahan ronkhi.

Untuk nillai observasi pada klien: kesadaran composmentis, terdengar suara napas ronkhi pada paru bagian apek, GCS E4V5M6 (15), TD : 100/70 mmHg, N: 98x/menit, RR: 26x/menit. S: 36,8°C, skala nyeri 3/10, BB = 35 kg, TB : 159 cm, dengan IMT 13,8 termasuk kategori kurus berat (Kememkes RI). Hasil penunjang tanggal 14 Mei 2023 TCM : MTB Detected High, tanggal 16 Mei 2024 GDS : 119 mg/dl, tes HIV : Non Reaktif. Obat yang diberikan OAT kategori 1 fase intensif (1x2 tab), B6 1x1 tablet, Ambroxol 3x1 tablet, B.Complek 3x1 tablet. Riwayat kesehatan dahulu, pasien memiliki riwayat kontak erat dengan penderita TB ±2.5 tahun lalu. Pasien merasakan keluhan batuk kambuhan sejak satu tahun lalu dan dirasa semakin berat sejak 4 bulan lalu. Pasien tidak pernah menjalani pemeriksaan dan pengobatan sebelumnya. Untuk mengurangi keluhan batuk, pasien mengobati dengan membeli obat diwarung. Pasien memiliki kebiasaan merokok dan berhenti saat keluhan dirasa semakin berat Sebelum sakit, pasien dan istri tidak memiliki riwayat penyakit apapun baik menular maupun tidak menular. Orang tua pasien (ibu) memiliki riwayat hipertensi dan stroke. pasien merupakan anak pertama dari 5 bersaudara dan saat ini tinggal serumah dengan isteri serta belum memiliki anak.

Pengkajian kedua dilakukan saat kunjungan ke rumah pasien. Pasien tidak menggunakan masker saat dirumah, tinggal serumah bersama istri. Kondisi rumah tidak sesuai dengan kebutuhan pasien TB paru, dimana ventilasi tidak ada, pencahayaan kurang sehingga ruangan tampak gelap dan lembab, sirkulasi udara kurang, hal ini mengakibatkan bakteri TB dapat berkembang biak. Terdapat satu jendela dan satu pintu yang dapat dibuka setiap hari. Hasil pemeriksaan didapatkan TD : 100/70 mmHg, N: 92x/menit, RR: 24x/menit. S: 36,3°C, skala nyeri 3/10, SPO2 : 96%

Pengkajian ketiga dilakukan saat kunjungan rumah. Ke-2. Pasien mengatakan batuk dan sesak berkurang, dahak dapat dikeluarkan, warna dahak kuning dan kental. Saat berinteraksi pasien tampak tenang, sesekali batuk dan dahaknya ditampung pada cangkir sputum yang sudah diberi desinfektan (bayclin). Hasil pemeriksaan didapatkan TD : 96/70 mmHg, N: 862x/menit, RR: 24x/menit. S: 36,5°C, skala nyeri 0.

1. Analisa data

Data Subyektif :

* Pasien mengeluh batuk berdahak
* Pasien mengeluh sesak napas
* Pasien mengatakan dahaknya sulit dikeluarkan
* Klien mengeluh sesak napas

Data Obyektif:

* Batuk tidak efektif
* Tidak mampu batuk
* Adanya suara napas tambahaan ronkhi
* TTV : TD : 100/70 mmHg, N : 98x/menit, RR : 26x/menit,

Suhu : 36,8°C, Nyeri = 3 dari 10 (ringan), SPO2 : 96%

1. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan utama pada kasus ini adalah bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan secret yang tertahan ditandai dengan batuk berdahak disertai sesak napas, dahak sulit dikeluarkan (SDKI D.0001 Hal.18).

1. Intervensi keperawatan

Pelaksanaan intervensi keperawatan yang dilakukan pada diagnosa keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif berdasarkan SIKI adalah Latihan Batuk Efektif (I.01006 Hal.142). intervensi ini bertujuan untuk mempertahankan jalan napas tetap paten. Pada kasus Tn.I, pelaksanaan intervensi dilakukan saat pasien melakukan kunjungan ke Puskesmas tanggal 8 Juli 2024. Dimana dari hasil pengkajian didapatkan data bahwa pasien mengalami masalah bersihan jalan napas berhubungan dengan secret yang tertahan. Untuk mengatasi masalah tersebut, intervensi keperawatan yang dilakukan adalah membersihkan secret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten dengan cara latihan batuk efektif. Latihan batuk efektif adalah melatih pasien yang tidak memiliki kemampuan batuk secara efektif untuk membersihkan laring, trakea dan bronkiolus dari secret.

Proses intervensi, yaitu dengan melakukan observasi dengan cara identifikasi kemampuan batuk, untuk mengetahui permasalahan jalan napas yang dialami dan keefektifan pola napas klien untuk memenuhi kebutuhan oksigen tubuh. Monitor adanya retensi sputum, monitor output cairan/dahak (mis. Jumlah dan karakteristik/warna). Melakukan terapeutik, yaitu atur posisi semi fowler atau fowler, untuk memaksimalkan pernapasan pasien dengan meningkatkan masukan oksigen, agar pasien mampu mampu melakukan batuk efektif secara mandiri. Pasang perlak dan bengkok di pangkuan pasien, buang secret pada tempat sputum. Melakukan edukasi, jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif agar pasien dan keluarga mengerti tujuan dilakukan latihan batuk efektif yaitu untuk mengeluarkan dahak secara maksimal dan menghemat energi sehingga tidak mudah lelah. Anjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir dibulatkan selama 8 detik, anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali, anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ketiga. Melakukan kolaborasi pemberian bronkodilator, mukolitik, ekspektoran, (jika perlu).

Intervensi lain yang dapat dilakukan adalah memberikan edukasi terkait pencegahan pernularan TB yaitu dengan cara mengingatkan kembali pada pasien dan keluarga tentang etika batuk yang benar, cara membuang dahak yang benar, mengatur posisi saat tatap muka dengan pasien TB, memisahkan alat makan atau membersihkan menggunakan air panas atau dijemur disinar matahari, menjemur alas tidur. Menjaga lingkungan tetap bersih dan ruangan tidak lembab cukup ventilasi dan pencahayaan. Memberikan terapi komplementer yaitu minuman jahe merah dan madu.

Waktu yang dibutuhkan untuk melakukan intervensi latihan batuk efektif saat di Puskesmas kurang lebih 5 menit dengan 2 kali batuk efektif. Hal ini dilakukan agar pasien dapat melakukan batuk efektif secara mandiri di rumah. Waktu pelaksanaan batuk efektif di Puskesmas belum tentu sama dengan waktu di rumah. Waktu penerapaan batuk efektif minimal dilaksanakan selama 3 hari, dengan frekuensi latihan 2 kali dalam sehari pada pagi dan sore hari sebelum makan untuk menghindari muntah. Penelitian yang dilakukan Tahir dkk (2019), menyatakaan Teknik batuk efektif yang dilaksanakan selama 3 hari dengan frekuensi latihan 2x dalam sehari pada pagi dan sore hari terbukti secara empiris *(evidence based)* dapat mengatasi masalah ketidakefektifan jalan napas pada pasien TB paru. Intervensi ini juga dapat dilakukan secara mandiri oleh penderita TB paru.

Hasil yang diharapkan dari pelaksanaan intervensi batuk efektif adalah bersihan jalan napas tetap paten dengan kriteria pasien mampu batuk efektif sehingga secret dapat dikeluarkan, produksi sputum menurun, suara napas tambahan ronkhi menurun, frekuensi napas membaik, pola napas membaik. Hasil pada Tn.I diharapkan setelah melakukan batuk efektif, keluhan batuk berdahak dan sesak napas menurun sehingga masalah bersihan jalan napas teratasi.

1. Implementasi keperawatan

Implementasi yang dilakukan pada Tn.I dengan diagnosa bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan secret yang tertahan sesuai dengan kebutuhan pasien yaitu : jam 08.10 WIB memantau pernapasan pasien (frekuensi, suara napas tambahan, irama), memantau adanya sputum yang tertahan, mengajarkan cara mengeluarkan dahak (batuk efektif) dan cara membuang dahak yang benar, memantau kemampuan klien mengeluarkan sputum, memantau output sputum (konsistensi, warna)

Latihan batuk efektif dilaksanakan pada tanggal 8 Juli 2024. Kegiatan dimulai dengan memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif, menyedikan alat, menjaga privasi klien, mengatur posisi yang nyaman yaitu posisi fowler/duduk. Selanjutnya perawat memberikan contoh cara melakukan batuk efektif. Kemudian menganjurkan pasien untuk minum air hangat terlebih dahulu untuk memudahkan pengeluaran secret . Perawat mengatur posisi semi-fowler atau fowler. Memasang perlak dan menempatkan cangkir sputum di meja dekat pasien. Meletakkan kedua tangan di atas abdomen bagian atas (dibawah mamae) dan mempertemukan kedua ujung jari tengah kanan dan kiri di atas processus xyphoideus. Menganjurkan pasien menarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mecucu (dibulatkan) selama 8 detik. Menganjurkan pasien mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali. Menganjurkan pasien batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ke-3 pada cangkir yang sudah disediakan dan menganjurkan pasien membuang dahak pada tempat yang sudah disediakan. (wastafel pada bilik dahak setelah diberi desinfektan yang berfungsi untuk membunuh kuman TB.

Pasien Tn.I, saat ini menjalani pengobatan di Puskesmas dan dilanjutkan perawatan di rumah. Untuk intervensi keperawatan selain batuk efektif, juga dilakukan intervensi yang menekankan pada hal-hal yang berhubungan dengan keluarga dan lingkungan. Tn.I dalam proses pengobatan TB dengan obat anti TB (OAT) fase intensif yang diminum selama 2 bulan untuk membunuh kuman TB. Pada fase ini produksi sputum pasien meningkat sehingga memungkinkan terjadi penyebaran atau penularan TB sangat besar.

Implementasi yang dilakukan pada tanggal 9 juli 2024 jam 11.30 WIB, memantau pernapasan klien dengan menghitung frekuensi, mendengar suara napas tambahan, dan irama pernapasan. Menanyakan pada pasien apakah sudah melakukan latihan batuk efektif dan bagaimana sputum yang dikeluarkan (konsistensi, warna). Memonitor pengobatan dengan melihat OAT yang tersisa dan menanyakan efek samping obat yang dirasakan pasien setelah minum OAT. Memberikan edukasi tentang minuman herbal yang dapat membantu mengencerkan dahak, sehingga mudah dikeluarkan yaitu minuman jahe merah dan madu.

Hasil pengkajian, pasien tidak memakai masker saat dirumah, sementara pasien tinggal serumah dengan isteri. Intervensi yang dilakukan adalah memberikan edukasi tentang etika batuk yang benar yaitu gunakan masker, tutup mulut dan hidung menggunakan lengan bagian dalam, tutup mulut dan hidung menggunakan tisu, jangan lupa buang tisu di tempat sampah, dan cuci tangan menggunakan air mengalir dan sabun. Edukasi cara mencegah penularan TB dengan tidak meludah disembarang tempat. Cara buang dahak yang benar cara dengan menampung dahak ke tempat khusus dan bertutup yang sudah diberi cairan desinfektan (bayclin) atau langsung membuang ke toilet dan disiram sampai bersih. Cara membersihkan bekas batuk disekitar mulut, yaitu dengan mengeringkan menggunakan tisu. Posisi saat tatap muka dengan pasien TB, jika pasien menarik napas, kita juga menarik napas. Sebaliknya, jika pasien menghembuskan napas, maka kita menahan napas.

Edukasi pencegahan TB, perawat memberikan penjelasan tentang stigma negative dari masyarakat tentang penyakit TB, agar pasien tetap menggunakan masker untuk mencegah penularan TB pada orang lain disekitar pasien. Menganjurkan menjemur tempat atau alas tidur pasien TB di panas matahari langsung untuk membunuh bakteri yang menempel. Tidak menggunakan alat makan secara bergantian, atau mencuci bersih alat makan dan dibilas dengan air panas atau dijemur dipanas matahari. Buat atau modifikasi lingkungan rumah yang sesuai dengan kebutuhan pasien TB seperti membuat ventilasi udara, memasang atap transparan atau tembus sinar matahari.

Implementasi tanggal 10 Juli 2024 jam 1130 WIB, hasil pengkajian, batuk dan sesak berkurang, namun dahak yang dikeluarkan masih kental dan berwarna kuning. Untuk menurunkan jumlah sputum, intervensi yang dilakukan adalah anjurkan banyak minum air hangat dan anjurkan konsumsi minuman herbal jahe merah dan madu. Jahe merah yang mengandung minyak atsiri yang memiliki efek antioksidan dan bermanfaat sebagai peluruh dahak. Jahe merah juga berfungsi untuk relaksasi otot-otot pada saluran pernapasan dan membuka jalan napas. Sedangkan madu yang mengandung pinine dan vitamin C memiliki efek antimikroba dengan menghambat pertumbuhan mikroorganisme. Untuk memaksimalkan proses perawatan dan penyembuhan pasien Tn.I, perawat melakukan kolaborasi dengan ahli medis dalam pemberian obat batuk ambroxol.

1. Evaluasi

Evaluasi keperawatan pada pasien Tn.I yang dilakukan tanggal 8 Juli 2024, jam 08.35 WIB setelah dilakukan implementasi keperawatan adalah *data subjektif* : pasien mengatakan sulit melakukan batuk efektif, masih terasa sesak. *Data objektif* : Batuk efektif belum maksimal, masih terdengar suara napas tambahan (ronkhi), sputum kental warna kekuningan, jumlah sputum yang dikeluarkan sekitar 1,5 cc, RR : 24x/menit. *Assement* : masalah teratasi sebagian. *Planning* : Lanjutkan intervensi dengan libatkan keluarga (isteri), lakukan kunjungan rumah, pantau kondisi lingkungan pasien, anjurkan latihan batuk efektif secara mandiri, kolaborasi pemberian OAT dan ekspektoran.

Evaluas hari kedua pada tanggal 9 Juli 2024 jam.11.50 WIB, hasil *data subjektif:* klien mengatakan sudah latihan batuk efektif pada pagi hari, dahak keluar sedikit kental warna kekuningan, sesak berkurang. Efek samping obat pasien merasa mual, tidak muntah. Pasien tidak menggunakan masker karena tidak mampu membeli. *Data objektif* Pasien memakai masker setelah diberikan perawat. Kesadaran composmentis, OAT fase intensif diminum sesuai jadwal (jam 05.00 WIB). Pasien dapat melakukan etika batuk, tetapi belum maksimal. Pasien menampung dahak pada cangkir berisi cairan desinfektan. TD : 100/70 mmHg, N: 102x/menit, RR: 24x/menit. S: 36,3°C, skala nyeri 2/10. *Assessment* : Masalah dapat teratasi sebagian (sesak berkurang, R : 24x/menit). *Planning* Lanjutkan intervensi : anjurkan tetap memakai masker, terapkan etika batuk. anjurkan latihan batuk efektif secara mandiri, anjurkan banyak minum air putih hangat, anjurkan buang dahak dengan benar, buka jendela setiap hari. Ajurkan pasien mengkonsumsi minuman herbal yang bermanfaat untuk mengencerkan dahak.

Evaluasi hari ketiga tanggal 10 Juli 2024 jam.11.35 WIB dengan *data subjektif* : klien mengatakan batuk berkurang, dahak mudah keluar, dahak campur lendir, sesak berkurang, pasien belum mengkonsumsi minuman herbal. D*ata objektif* : Kesadaran composmentis, tidak ada suara napas tambahan ronchi. TD : 100/70 mmHg, N: 96x/menit, RR: 22x/menit. S: 36,4°C *Assement* : Masalah bersihan jalan napas teratasi sebagian. *Planning* : Lanjutkan intervensi : Anjurkan batuk efektif secara mandiri, terapkan etika batuk, libatkan isteri dalam ber-PHBS, anjurkan isteri mengawasi pasien minum OAT.