



MANUSKRIP

**PENGELOLAAN KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAPAS
PADA Tn.M DENGAN TUBERCULOSIS PARU
DI RUANG DAHLIA RSUD UNGARAN**

**Oleh:
ANTONINHO CONI SANTANA S.S
080116A006**

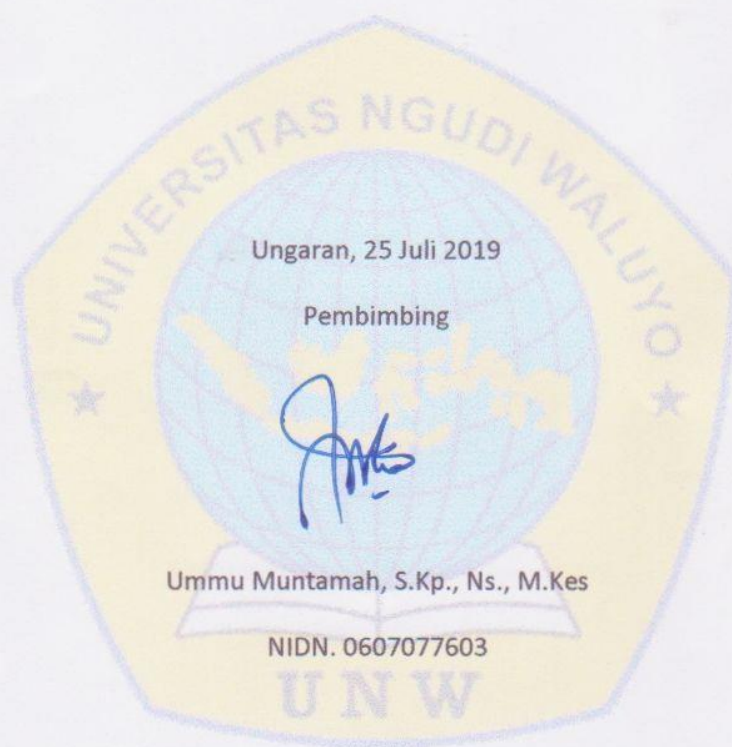
**PRODI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
2019**

LEMBAR PENGESAHAN

Manuskrip dengan judul "Pengelolaan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Pada Tn.M dengan Tuberculosis Paru di Ruang Dahlia RSUD Ungaran" disetujui oleh pembimbing utama program studi Diploma Tiga Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo disusun oleh:

Nama : Antoninho Costa Santana S.S

NIM : 080116A006



Pengelolaan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Pada Tn.M Dengan Tuberculosis Paru di Ruang Dahlia RSUD Ungaran

Antoninho Coni Santana*, Ummu Muntamah**
Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo
antoninhoconiss@gmail.com

ABSTRAK

Tuberculosis paru adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini berbentuk basil dan bersifat tahan asam sehingga dikenal juga sebagai Basil Tahan Asam (BTA). Pasien dengan tuberculosis menimbulkan penumpukan sekret pada jalan napas, hal ini merupakan salah satu masalah keperawatan yaitu ketidakefektifan bersihan jalan napas.

Fisioterapi dada merupakan salah satu cara untuk mengeluarkan sekret pada pasien yang mengalami ketidakefektifan bersihan jalan napas salah satunya pada pasien dengan tuberculosis paru. Hal ini bertujuan untuk membantu pengeluaran sekret yang tertahan pada saluran pernafasan. Tujuan penulisan ini yaitu mendeskripsikan asuhan keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas pada Tn.M dengan tuberculosis paru di Ruang Dahlia RSUD Ungaran.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan pendekatan metodologi keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, tindakan keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Selain itu juga menggunakan teknik wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, dan pemeriksaan penunjang. Pengelolaan ketidakefektifan bersihan jalan napas dilakukan selama 2 hari dengan manajemen jalan napas antara lain memosisikan pasien untuk memaksimalkan ventilasi, auskultasi suara nafas, lakukan fisioterapi dada, terapi nebulizer, monitor tanda vital, berikan oksigen.

Hasil setelah dilakukan pengelolaan didapatkan masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas teratasi sebagian. Pasien sudah bisa mengeluarkan dahak, sesak nafas mulai berkurang.

Saran bagi pasien saat batuk untuk menutup mulut ketika batuk atau menggunakan masker. Selain itu juga menjaga kebersihan dengan melakukan cuci tangan dengan alkohol.

Kata kunci : tuberculosis paru, ketidakefektifan bersihan jalan napas

ABSTRACT

Pulmonary tuberculosis is the author of the infection caused by mycoba tuberculosis. This bacterium forms bacilli and is acid resistant so it is also known as Acid Resistant Basil (BTA). Patients with tuberculosis arising from the formation of secretions on the airway, this is one of the Nursing problems namely Non-Effective clean the airway.

Chest physiotherapy is one way to get rid of secretions in patients who experience the ineffectiveness of the airway cleaning one of them in patients with pulmonary tuberculosis. This aims to help discharge secretions that are retained in the respiratory tract. The purpose of this writing is to describe nursing care ineffective in the airway Mr. M with pulmonary tuberculosis in the Dahlia room at Ungaran Hospital.

Data collection was carried out using interview techniques, physical examination, observation, and investigation. Management of airway ineffectiveness carried out for 2 days with airway management including positioning patients to maximize ventilation, auscultation of breath sounds, doing chest physiotherapy, nebulizer therapy, monitors vital sign, give oxygen.

The results after the management are obtained, the problem of ineffectiveness of the airway is overcome in part. The patient is able to remove phlegm, shortness of breath starts to decrease.

Advice for patients when coughing to cover their mouth or use a mask. While also maintaining cleanliness by doing hand washing with alcohol.

Key words : pulmonary tuberculosis, ineffective clean the airway

Literature : 10 (2014-2018)

PENDAHULUAN

Tuberculosis merupakan suatu penyakit kronik dan menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, bakteri ini merupakan sejenis kuman yang berbentuk batang dengan panjang 1-4 mm dan tebal 0,3-0,6 mm, kuman ini berstruktur atas lipid (lemak) dan membuat kuman lebih tahan lama terhadap berbagai gangguan fisik, kimia dan juga asam (Ardiansyah, 2012). Penyakit ini lebih sering menyerang paru dari pada organ tubuh lainnya yang ditandai dengan pembentukan granuloma dan menyebabkan timbulnya nekrosis jaringan.

Gejala penyakit TBC berupa gejala umum dan khusus, keadaan ini disesuaikan dengan organ tubuh yang terserang oleh penyakit. Tanda secara klinis tidak terlalu khas terutama pasien pasien yang baru awal menderita TB. Adapun gejala umum meliputi batuk-batuk selama 3 minggu, biasanya berupa batuk darah disertai demam dan keringat dingin pada malam hari, bisa disertai demam influenza yang sifatnya hilang timbul, penurunan nafsu makan

yang akan menyebabkan berat badan turun, sedangkan gejala khususnya tergantung pada bagian mana tubuh terkena, pada sebagian penderita TB mengalami gangguan pada jalan napas, bila terjadi sumbatan pada daerah bronkus maka akan menyebabkan penekanan pada kelenjar betah bening, dan menimbulkan suara mengi, suara napas akan melemah dan dada sesak (Meidiana, 2015).

Salah satu masalah keperawatan yang terjadi pada TB paru adalah ketidakefektifan bersihan jalan napas. Hal ini disebabkan karena terjadinya penumpukan sekret. Tindakan yang dapat membantu untuk pengeluaran sekret adalah fisioterapi dada. Fisioterapi dada adalah salah satu dari fisioterapi yang menggunakan tehnik postural drainase, vibrasi dan perkusi.) Tujuan dari fisioterapi dada juga dapat mengurangi sesak napas, nyeri dada karena terlalu sering batuk, penurunan ekspansi thoraks, dan jalan napas yang terganggu diakibatkan oleh sekresi yang berlebihan, sehingga mampu meningkatkan kemampuan

fungsional dan pasien akan merasa lebih rileks (Meidiana, 2015).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sitorus,dkk (2018) setelah dilakukan pengelolaan selama 3 hari, hasil studi kasus menunjukkan adanya peningkatan pengeluaran sekret pada klien dengan TB paru yang mendapat terapi fisioterapi dada, sehingga klien mampu mempertahankan jalan napas yang efektif. Hal tersebut sesuai dengan teori (Maidartati, 2014) yang menjelaskan bahwa pemberian fisioterapi dada dapat membantu membersihkan dan mengeluarkan secret serta melonggarkan jalan napas. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Ariasti, Aminingsih & Endrawati (2014) dalam Supraba (2016) menunjukan hasil dengan responden sebanyak 26 orang sebelum diberikan fisioterapi dada ada 23 orang (88,47%) yang jalan nafasnya tidak bersih dan 3 orang (11,53%) dalam kriteria bersih, sedangkan setelah di fisioterapi dada kategori jalan napas bersih ada 18 orang (69,23%) dan tidak bersih sebanyak 8 orang (30,70%).

METODE PENGELOLAAN

Metode yang digunakan adalah metodologi keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, tindakan keperawatan, dan evaluasi keperawatan dengan memberikan pengelolaan untuk mengatasi masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas selama 2 hari. Teknik pengambilan data yaitu menggunakan wawancara,

observasi, hasil laboratorium, dan rekam medis pasien.

HASIL PENGELOLAAN

Hasil pengkajian pada hari Senin tanggal 21 Januari 2019, didapatkan data subjektif keluarga mengatakan pasien mengalami batuk-batuk disertai keluarnya dahak, klien mengatakan kesulitan saat bernafas (sesak napas). Data objektif yang didapatkan pasien tampak lemah dan kesulitan bernafas, pasien batuk produktif, RR : 31x/menit, dan pemeriksaan fisik paru pada auskultasi terdengar suara ronchi.

Hasil evaluasi hari Selasa 22 Januari 2019 didapatkan data subjektif pasien mengatakan sudah bisa mengeluarkan dahak, pasien mengatakan sesak napas sudah mulai berkurang. Data objektif pasien tampak lebih nyaman, tampak suara nafas tambahan (ronchi), pasien tampak melakukan batuk efektif, RR : 28 x/menit.

PEMBAHASAN

Penulis melakukan pengkajian pada hari Senin 21 Januari 2019 di Ruang Dahlia RSUD Ungaran Pengkajian riwayat kesehatan, pada keluhan utama klien mengeluh sesak napas. Klien dibawa ke IGD pada hari Sabtu 19 Januari 2019 pada jam 12.00 WIB dengan mengeluh sesak napas disertai batuk-batuk. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Kusuma dalam Sitorus dkk, 2018) bahwa tanda dan gejala yang biasanya timbul pada penderita Tuberculosis paru adalah demam, sesak napas, nyeri dada, malaise, dan berkeringat pada malam

hari. Namun pada pasien yang ditemukan adalah gejala sesak napas. Sesak napas diakibatkan karena penumpukan sekret pada jalan napas, sehingga oksigen yang masuk tidak bisa maksimal ke paru-paru.

Menurut Meidiana (2015) dalam Wibowo dkk (2016) gejala penyakit TBC berupa gejala umum dan khusus, keadaan ini disesuaikan dengan organ tubuh yang terserang oleh penyakit. Adapun gejala umum meliputi batuk-batuk selama 3 minggu, biasanya berupa batuk darah disertai demam dan keringat dingin pada malam hari, bisa disertai demam influenza yang sifatnya hilang timbul, sedangkan gejala khususnya tergantung pada bagian mana tubuh terkena, pada sebagian penderita TB mengalami gangguan pada jalan nafas, hal ini diakibatkan karena terjadi sumbatan pada daerah bronkus yang menyebabkan oksigen tidak bisa masuk secara maksimal ke dalam paru-paru (alveoli), dan menimbulkan suara mengi, suara nafas akan melemah dan dada sesak

Dari data diatas, penulis menetapkan masalah keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan napas sesuai dengan batasan karakteristik yang ditulis oleh Herdman (2015) ketidakefektifan bersihan jalan napas adalah ketidakmampuan membersihkan sekresi untuk mempertahankan bersihan jalan nafas. Batasan karakteristik antara lain menurut Herdman (2015) yaitu batuk yang tidak efektif, gelisah, penurunan bunyi nafas, perubahan frekuensi pernafasan, sputum dalam jumlah yang berlebih, suara nafas tambahan dan tidak ada

batuk. Untuk mengatasi masalah tersebut diperlukan rencana keperawatan yang mengacu pada *Nursing Interventions Classification (NIC)*. Rencana keperawatan yang dilakukan yaitu manajemen jalan napas, meliputi monitor tanda vital, posisikan pasien dengan semi fowler, auskultasi pada suara napas, fisioterapi dada, motivasi pasien untuk mengeluarkan sekret, berikan terapi nebulizer dan oksigen.

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada pasien yang pertama yaitu memposisikan pasien (posisi semi fowler). Menurut penulis posisi semi fowler adalah posisi setengah duduk yang dapat dilakukan untuk memaksimalkan ventilasi pasien. Hal ini didukung oleh pernyataan dari Wibowo (2016) bahwa memposisikan semi fowler dilakukan dengan tujuan agar paru-paru dapat mengembang secara maksimal karena diafragma turun ke bawah.

Implementasi keperawatan yang kedua yaitu penulis mengajarkan batuk efektif. Menurut Perry & Potter dalam Alie (2015), Batuk efektif adalah merupakan suatu metode batuk dengan benar, dimana klien menghemat energi sehingga tidak mudah lelah dan dapat mengeluarkan dahak secara maksimal. Menurut Marni (2016), batuk efektif merupakan upaya untuk mengeluarkan dahak agar paru-paru tetap bersih. Cara melakukan batuk efektif menurut Pranowo (2016) adalah yang pertama yaitu menganjurkan pasien untuk minum air hangat, kemudian tarik napas dalam. Hal ini dilakukan sebanyak tiga kali. Setelah tarik napas yang

ketiga, menganjurkan pasien untuk batuk yang kuat. Setelah dilakukan batuk efektif dahak bisa keluar meskipun sedikit.

Implementasi keperawatan yang ketiga yaitu penulis melakukan fisioterapi dada. Fisioterapi dada adalah suatu tindakan untuk membersihkan jalan napas dari sputum, mencegah akumulasi sputum, dan memperbaiki saluran pernafasan (Sari, 2016). Prosedur dari fisioterapi dada adalah auskultasi suara nafas pasien untuk mengetahui letak penumpukan sputum sehingga memudahkan ketika mengatur posisi pasien. Kemudian dilakukan tindakan postural drainage, perkusi, dan vibrasi pada punggung anak (Sari, 2016).

Hasil setelah dilakukan pengelolaan selama 2 hari didapatkan hasil masalah keperawatan nyeri akut teratasi sebagian. Data subjektif data subjektif pasien mengatakan sudah bisa mengeluarkan dahak, pasien mengatakan sesak nafas sudah mulai berkurang. Data objektif yang didapatkan pasien tampak lebih nyaman, tampak suara nafas tambahan (ronchi), pasien tampak melakukan batuk efektif, RR : 28 x/menit. Masalah ketidakefektifan bersihan jalan napas teratasi sebagian.

SIMPULAN

Hasil pengkajian yang didapat dari Tn.M dengan diagnosa ketidakefektifan bersihan jalan napas berhubungan dengan adanya mukus berlebihan (proses peradangan pada jaringan paru), diagnosa ini diambil dari hasil pengkajian didapatkan data

subjektif : Keluarga mengatakan pasien mengalami batuk-batuk disertai keluarnya dahak. Klien mengatakan kesulitan saat bernafas (sesak napas). Data objektif : Pasien tampak lemah dan kesulitan bernafas, pasien batuk produktif, RR : 31x/menit.

Diagnosa keperawatann aktual yang muncul adalah ketidakefektifan bersihan jalan napas berhubungan dengan adanya mukus berlebihan (proses peradangan pada jaringan paru).

Intervensi yang dilakukan untuk mengatasi ketidakefektifan bersihan jalan napas meliputi posisikan pasien untuk memaksimalkan ventilasi, auskultasi suara nafas, lakukan fisioterapi dada, buang sekret dengan memotivasi pasien untuk melakukan batuk efektif, kelola nebulizer ultrasonic, monitor suhu, nadi dan RR, dan berikan oksigen tambahan seperti yang diperintahkan.

Implementasi keperawatan yang dilakukan yaitu memonitor tanda-tanda vital, mengauskultasi paru pasien, mengajarkan cara batuk efektif kepada pasien, memposisikan pasien semi fowler, melakukan fisioterapi dada, pemberian O₂, memonitor kemampuan batuk efektif. memposisikan pasien semi fowler, mengkolaborasi dalam pemberian nebulizer.

Evaluasi diagnosa keperawatan Ketidakefektifan bersihan jalan napas berhubungan dengan adanya mukus berlebihan (proses peradangan pada jaringan paru) teratasi sebagian.

DAFTAR PUSTAKA

- Alie, Yulianti dan Rodiyah.(2015). *Pengaruh Batuk Efektif Terhadap Pengeluaran Sputum pada Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Peterongan Kabupaten Jombang*. Dimuat dalam <http://ejurnal.stikespemkabjombang.ac.id/index.php/July-2013/article/download/52/99>. Diakses pada tanggal 2 Februari 2019 jam 20.00 WIB
- Herdman & Kamitsuru.(2015). *Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2018-2020*. Jakarta : EGC
- Maidartati.(2014). *Pengaruh Fisioterapi Dada Terhadap Bersihan Jalan Napas yang Mengalami Gangguan Bersihan Jalan Napas di Puskesmas Moch. Ramdhan Bandung*. Jurnal Keperawatan Vol II No 1
- Marni.(2016). *Asuhan Keperawatan Anak pada Penyakit Tropis*. Jakarta: Eirlangga
- Meidiana.(2016). *Teknik Relaksasi Meningkatkan Kontrol Emosi pada Penderita dengan Penyakit Kronis*. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes Vol VII No 3
- Pranowo.(2014). *Efektivitas Batuk Efektif dalam Pengeluaran Sputum untuk Penemuan BTA Pada Pasien TB Paru di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus*
- Sari, Dewi Purnama dan Irdawati.(2016). *Upaya Mempertahankan Kebersihan Jalan Napas dengan Fisioterapi Dada pada Anak Pneumonia*. Dimuat dalam <http://eprints.ums.ac.id/44483/> . Diakses pada tanggal 12 Februari 2019 jam 20.00 WIB
- Sitorus dkk.(2018). *Penerapan Batuk Efektif dan Fisioterapi Dada Pada Pasien TB Paru Yang Mengalami Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas di RSUD Koja Jakarta Utara*. Jurnal JAKHKJ Vol. 4, No. 2, 2018 <http://ejurnal.husadakarya.java.ac.id/index.php/JAKHKJ/article/viewFile/97/75> Diakses pada tanggal 21 Februari 2019 pukul 06.30 WIB
- Supraba, dkk.(2016). *Upaya Meningkatkan Keefektifan Bersihan Jalan Napas Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik di RSUD Dr. Soehadi Prijonegoro* <http://eprints.ums.ac.id/44429/1/PUBLIKASI%20ILMIAH.pdf> Diakses pada 05 Januari 2019 pukul 20.00 WIB
- Wibowo, Arif.(2016). *Upaya Penanganan Gangguan Bersihan Jalan Napas pada Pasien Tuberculosis di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro*. Dimuat dalam <http://eprints.ums.ac.id/44553/6/NASKAH%20WIWIB%20FIXS.pdf>. Diakses pada tanggal 28 Januari 2019 jam 20.20 WIB