

PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA AN. D DENGAN DIAGNOSIS TUBERKULOSIS PARU DI RUANG BOUGENVILLE RSUD DR. SOEROTO NGAWI DENGAN LAYANAN HOMECARE

¹Tegar Muhammad Rizki, ²Hamidatus Daris Saadah, ³Rini Komalawati

^{1,2,3}Program Studi D-III Keperawatan Akademi Pemerintah Kabupaten Ngawi

*Email: hamy.daries@gmail.com

Kata Kunci:

*Asuhan
keperawatan,
Tuberkulosis paru,
Home care*

Abstrak

Latar Belakang: Tuberkulosis paru adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Gejala yang sering dialami oleh penderita tuberkulosis adalah demam yang tidak kunjung sembuh, batuk kecil yang disertai sedikit dahak, penurunan berat badan, serta banyak lagi gejala, seperti infeksi paru-paru yang lebih kronis dan penyakit tuberkulosis paru yang menjalar ke organ-organ dalam tubuh. Tuberkulosis paru tidak dapat menyebar ke orang yang lebih tua, kecuali pada lansia. **Tujuan:** Studi kasus ini bertujuan untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosis medis tuberkulosis paru di ruang Buogenville RSUD dr. Soeroto Ngawi. **Metode:** Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus dengan responden satu orang, yaitu An.D yang telah memenuhi kriteria. Data diperoleh melalui anamnesis, pemeriksaan fisik, dan kolaborasi dengan tim medis lain. **Hasil:** Saat dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam, terdapat kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus dari pengkajian dan diagnosis keperawatan, yaitu pada tinjauan pustaka terdapat penurunan berat badan, sedangkan pada tinjauan kasus tidak ditemukan. Terdapat juga kesenjangan pada diagnosis keperawatan, yaitu pada tinjauan pustaka terdapat 6 diagnosis keperawatan, sedangkan pada tinjauan kasus hanya ditemukan 4 diagnosis keperawatan. **Kesimpulan:** Masalah keperawatan yang muncul dapat teratasi, tetapi tetap dilakukan home care untuk mengevaluasi dan mengedukasi klien dan keluarga.

IMPLEMENTATION OF NURSING CARE FOR A PEDIATRIC PATIENT WITH PULMONARY TUBERCULOSIS IN THE BOUGENVILLE WARD OF DR. SOEROTO NGAWI REGIONAL GENERAL HOSPITAL BY HOME CARE SERVICES

Keywords:

*Nursing care,
Pulmonary
Tuberculosis,
Home care.*

Abstract

Background: Pulmonary tuberculosis is an infectious disease caused by the bacterium *Mycobacterium tuberculosis*. Symptoms that are often experienced by tuberculosis sufferers are fever that does not go away, a small cough accompanied by a little phlegm, weight loss, and many other symptoms experienced, such as more chronic lung infections and pulmonary tuberculosis disease that spreads to organs in the body. Transmission of pulmonary tuberculosis cannot spread to older people except the elderly. **Objective:** This case study aims to carry out nursing care for patients with a medical diagnosis of pulmonary tuberculosis in the Buogenville room of dr. Soeroto Ngawi

*Hospital. **Method:** The research method used was a case study with one respondent, namely An.D, who had met the criteria. And obtained by means of anamneses, physical examinations, and collaboration with other medical teams. **Results:** When nursing care was carried out for 3x24 hours, there was a gap between the literature review and the case review from the nursing assessment and diagnosis, namely in the literature review there was weight loss while in the case review it was not found. There is also a gap in nursing diagnoses, namely in the literature review there are 6 nursing diagnoses, while in the case review only 4 nursing diagnoses are found. **Conclusion:** Nursing problems that arise can be solved, but still home care is done to evaluate and educate clients and families.*

1. PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TBC) adalah penyakit infeksi yang sangat mudah menular, disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Meskipun bakteri ini dapat menyerang berbagai organ tubuh, paru-paru merupakan organ yang paling sering terdampak. Penularan TBC umumnya terjadi melalui percikan dahak atau air liur (droplet) dari penderita yang batuk atau bersin. Pengobatan TBC berbeda dari infeksi lainnya karena memerlukan durasi terapi yang lebih panjang. Menurut Hasudungan dan Wulandari (2020), penanganan TBC memerlukan komitmen jangka panjang agar tuntas. TBC pada anak usia sekolah sering ditemukan dan menjadi salah satu permasalahan kesehatan utama secara global. Di negara berkembang seperti Indonesia, penyakit ini masih menjadi penyebab utama angka kesakitan dan kematian pada anak-anak (Lestari, 2021).

Tuberkulosis (TBC) termasuk dalam sepuluh besar penyakit menular paling mematikan di dunia. Secara global, terdapat sekitar 10 juta kasus insiden TBC. Negara-negara berkembang menanggung beban tertinggi akibat penyakit ini, di mana Indonesia menempati posisi kedua setelah India sebagai negara dengan jumlah penderita TBC terbanyak di dunia. Pada tahun 2019, diperkirakan terdapat 10 juta kasus TBC secara global. Walaupun terjadi penurunan jumlah kasus baru, laju penurunannya masih belum cukup cepat untuk mencapai target eliminasi TBC yang ditetapkan pada periode 2015–2020. Pasien yang menderita TBC paru umumnya mengalami penurunan berat badan yang disebabkan oleh rendahnya asupan makanan dan menurunnya nafsu makan. Hal ini diperparah oleh pelepasan sitokin proinflamasi—zat yang dihasilkan oleh sel-sel imun tubuh sebagai respons terhadap infeksi bakteri TBC—yang diyakini memicu perubahan metabolisme tubuh dan menyebabkan kekurangan energi kronis (Syamsuddin, Puluhulawa, & Nabu, 2023)

Menurut laporan Global Tuberculosis Report 2021 dari World Health Organization (WHO), pada tahun 2021 tercatat **sekitar** 9,6 juta kasus tuberkulosis (TBC) di seluruh dunia, dengan jumlah kematian akibat penyakit ini mencapai 1,5 juta orang. Di Indonesia sendiri, diperkirakan terdapat sekitar 824.000 kasus TBC, dengan angka insiden sebesar 354 kasus per 100.000 penduduk. Artinya, dari setiap 100.000 penduduk, sekitar 354 orang menderita TBC, dan jumlah kematian akibat penyakit ini diperkirakan mencapai 93.000 jiwa per tahun (WHO, 2021). Sementara itu, pada tahun 2022, Provinsi Jawa Timur menempati posisi kedua sebagai wilayah dengan jumlah kasus TBC terbanyak di Indonesia. Jumlah kasus yang tercatat sebanyak 78.799 kasus, atau setara dengan 73,3% dari total kasus di provinsi tersebut (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2023). Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS),

kasus tuberkulosis di Kabupaten Ngawi sebanyak 1.228 pada tahun 2022. Pada bulan Januari sampai Oktober tahun 2024 didapatkan 87 kasus yang meliputi 64 laki-laki dan 23 perempuan, dan meliputi anak-anak yang berjumlah 23 pasien yang dirawat di RSUD Dr. Soeroto (Rekam Medis RSUD Dr. Soeroto Kabupaten Ngawi, 2024).

Penyebab terjadinya tuberkulosis paru adalah bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang menginfeksi paru-paru. Gejala yang sering muncul pada penderita tuberkulosis biasanya berupa batuk nonproduktif dan peningkatan produksi mukus. Peningkatan ini terjadi karena silia mengalami kerusakan. Produksi mukus yang berlebih ini akan menutup jalan napas. Sehingga membran mukosa akan terangsang sehingga menimbulkan efek batuk, mucus yang dikeluarkan berupa dahak. Jika dahak tidak dikeluarkan, maka yang akan terjadi adalah mukus akan bertambah banyak dan menyebabkan ketidakefektifan bersihan jalan napas (Lestari et al., 2020). Saat bakteri masuk ke dalam paru paru reaksi didalam tubuh menyebabkan inflamasi atau peradangan yang menyebabkan kenaikan suhu akibat proses penyakit maka muncul masalah keperawatan Hipertermi. Pada saat reaksi atau peradangan membuat penumpukan eksudat di dalam alveoli yang mengakibatkan perkejuan nekrosis, klasifikasi lalu mengakibatkan terganggunya perfusi, maka muncul masalah keperawatan gangguan pertukaran gas. Pada saat terjadinya infeksi paru-paru, otot di dinding bronkial menyempit, mengakibatkan penyempitan bronkus, mengakibatkan cairan intrapleural meningkat, sehingga terjadi sesak, sianosis, dan penggunaan otot bantu napas. Maka muncul masalah keperawatan ketidakefektifan pola napas. Sitokin proinflamasi sebagai sumber perubahan metabolik yang sering mengakibatkan kekurangan energi kronis yang dilepaskan oleh sel-sel kekebalan tubuh sebagai respons terhadap infeksi bakteri TB paru. Penyebab penderita TB paru mengalami defisit nutrisi yaitu adanya hipermetabolisme dan mual muntah yang dialami pasien TB. Pada orang tua yang bertempat tinggal di daerah pedesaan, biasanya tidak ada penyuluhan dan pembinaan tentang penyakit tuberkulosis, yang mengakibatkan di desa masih banyak yang terkena tuberkulosis paru. Maka muncul masalah keperawatan defisit pengetahuan orang tua. (Rafika Triani Hasrianto, Ni Putu Rita Jeniyanthy, & I Made Adhi Mahendrayana, 2023)

Perawat memiliki berbagai peran dalam penanganan tuberkulosis paru, yang mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Pada aspek promotif, perawat bertugas memberikan penyuluhan atau edukasi kesehatan kepada pasien guna meningkatkan pemahaman mereka mengenai penyakit TBC. Dalam tindakan preventif, perawat menganjurkan penggunaan masker, menjaga ventilasi rumah agar tetap baik, menerapkan etika batuk yang benar, serta mendorong pola hidup sehat seperti tidak merokok, berolahraga teratur, dan memastikan anak mendapatkan imunisasi BCG saat berusia satu tahun. Peran kuratif perawat terlihat dalam pemantauan kepatuhan pasien menjalani pengobatan secara rutin selama jangka waktu sekitar satu minggu hingga enam bulan. Sedangkan pada upaya rehabilitatif, perawat mendorong pasien untuk melakukan evaluasi kesehatan secara berkala di rumah sakit atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya (Nurlina & Hamsinah, 2022).

2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode **kualitatif** dengan pendekatan **studi kasus**, yang dirancang untuk menelaah suatu kasus secara mendalam dan menyeluruh. Studi ini melibatkan berbagai sumber data dan dibatasi oleh konteks waktu serta lokasi tertentu. Kasus yang dikaji berupa peristiwa, aktivitas, atau individu yang relevan dengan tujuan penelitian. Fokus utama dari studi ini adalah untuk mengeksplorasi asuhan keperawatan pada pasien dengan

tuberkulosis paru, khususnya yang mengalami keluhan sesak napas akibat infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Peneliti memusatkan perhatian pada **seluruh proses** asuhan keperawatan, mulai dari tahap pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan intervensi, hingga evaluasi. Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap Bougenville RSUD Dr. Soeroto, Kabupaten Ngawi, dengan partisipan berinisial An. D, seorang anak perempuan berusia 11 tahun dengan diagnosis medis tuberkulosis paru. Penelitian ini telah memperoleh **izin** resmi dari pihak RSUD Dr. Soeroto. Dalam pelaksanaannya, peneliti melakukan serangkaian tahapan keperawatan secara sistematis sesuai dengan standar praktik (Aminuddin et al., 2023).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian: Ibu klien mengatakan bahwa An. D sudah mengalami demam selama 3 minggu tetapi hanya demam kecil, pada tanggal 14 Januari 2025 klien saat di sekolah sempat pingsan dan di bawa ke klinik dan saat di klinik oleh dokter di rujuk ke rumah sakit umum untuk menjalani tes Tuberculin di karena di indikasi dan di curigai positif Tuberkolosis , lalu pada jam 10.00 wib klien di bawa ibu klien ke ugd rumah sakit Dr. Soeroto dan di dapatkan hasil lab Leukosit :14,54 , Hemoglobin :10,8 , dan suhu 38,4C. Lalu pada jam 16.00 wib klien dibawa ke ruang Buogenvile untuk dilakukan rawat inap dan melakukan tes tuberkulin dan melakukan foto toraks. Pada jam 22.00 wib, hasil tes mengatakan klien positif tb dan klien didiagnosis tuberkulosis paru. Data ini sesuai dengan data yang didapatkan pada tinjauan pustaka yang ada, maka pada klien dapat diangkat masalah keperawatan tuberkulosis paru. (Indra, Sardi Anto, Nawawi, La Ode Ardiansyah 2023).

Diagnosis: Diagnosis keperawatan merupakan hasil dari proses berpikir kritis yang kompleks, berdasarkan data yang dikumpulkan dari berbagai sumber seperti pasien, keluarga, rekam medis, serta tenaga kesehatan lainnya (Nursalam, 2014). Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif dan objektif, perawat dapat merumuskan diagnosis yang sesuai dengan kondisi dan masalah pasien (Cahyamulat & Yuriatson, 2020). Pada kasus ini, terdapat dua diagnosis keperawatan yang dapat diangkat: Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan peningkatan produksi sputum. Diagnosis ini didasarkan pada data subjektif, yaitu pasien, An. D., mengeluhkan sesak napas, kesulitan bernapas, serta hidung yang terasa mampet dan tersumbat. Sementara itu, data objektif yang mendukung meliputi frekuensi napas yang meningkat, adanya suara napas tambahan, dan pasien tampak sesak saat bernapas. Gangguan bersihan jalan napas merupakan kondisi serius karena dapat menyebabkan ketidakmampuan tubuh dalam memenuhi kebutuhan metabolisme dan oksigen, sehingga memerlukan intervensi segera (Ii, 2020). Pola napas tidak efektif, yang disebabkan oleh adanya hambatan pada jalan napas serta infeksi pada paru-paru, sehingga menyebabkan pola napas yang tidak teratur (Mustofa et al., 2022). Meskipun masalah ini relevan, namun dalam kasus An. D., diagnosis ini belum menjadi prioritas utama dibandingkan dengan masalah bersihan jalan napas yang tidak efektif.

Intervensi: Perencanaan asuhan keperawatan disusun berdasarkan masalah keperawatan yang dialami pasien, serta mempertimbangkan skala prioritas agar intervensi yang dilakukan dapat mengatasi masalah secara efektif, khususnya terkait bersihan jalan napas tidak efektif (Hj, 2019). Rencana keperawatan ini disusun merujuk pada teori asuhan keperawatan yang

tercantum dalam tinjauan pustaka dan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dari PPNI (2018). Pada kasus pasien An. D., diagnosis keperawatan utama adalah bersihan jalan napas tidak efektif, sehingga intervensi yang dilakukan mengacu pada pedoman SIKI yang relevan. Beberapa intervensi keperawatan yang diterapkan, antara lain: Memantau pola napas pasien, Memantau adanya bunyi napas tambahan (misalnya ronki atau wheezing), Memposisikan pasien dalam posisi semi-Fowler untuk memudahkan ekspansi paru, Memberikan minuman hangat untuk membantu mengencerkan secret, Mengajarkan teknik batuk efektif untuk membantu mengeluarkan sputum, Kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian salbutamol melalui nebulizer sebagai bagian dari terapi farmakologis (Wahyuliati, Novita, & Supardi, 2024)

Implementasi: Pelaksanaan asuhan keperawatan mencakup serangkaian kegiatan, termasuk pengumpulan data secara berkelanjutan, observasi terhadap respons pasien sebelum dan sesudah intervensi, serta penilaian terhadap data baru yang muncul selama proses keperawatan berlangsung (Purba, 2020). Pada kasus An. D., tindakan keperawatan dilakukan **selama** tiga hari berturut-turut, dengan berpedoman pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) sebagai acuan dalam pemilihan intervensi yang tepat. Berdasarkan diagnosis utama yaitu bersihan jalan napas tidak efektif, maka intervensi yang paling sesuai menurut pedoman SIKI antara lain: Mengevaluasi TTV, Memberikan terapi posisi semi fowler, Memberikan salbutamol 3mg melalui nebulizer, Memonitor tanda – tanda vital, Memberikan terapi oksigen kanil nasal 3 LPM, Memberikan skintex ceftriaxone, Memberikan injeksi ceftriaxone 200mg setelah dilakukan skintex, Mengavaluasi tindakan Memberikan dan meyarani keluarga untuk memberi minuman hangat, Memonitor tanda – tanda vital, Masalah keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif An, D telah dilakukan tindakan keprawatan sesuai dengan konsep teori yang direncanakan.

Homecare: pada tindakan homecare yang dilakukan setelah 2 hari setelah pasien pulang yaitu pada implementasi homecare dilakukan pengedukasian dan pengajaran tentang tata cara batuk yang baik dengan menggunakan siku, menyarankan keluarga untuk membuka jendela serta mengingatkan serta mengedukasi dalam penggunaan OAT agar tepat waktu

Evaluasi: Apabila tanda bersihan jalan napas tidak efektif telah sesuai dengan kriteria, yaitu sesak menurun, napas membaik, respirasi dalam batas normal, suara tambahan berkurang, batuk efektif berkurang, dan kekuatan otot napas membaik. Penulis sudah melakukan tindakan keperawatan dengan mendorong untuk meminum obat sesuai anjuran. Tujuannya, masalah gangguan rasa nyaman ini dapat teratasi.

Evaluasi Homecare: Dalam evaluasi homecare pada tanggal 21 Januari didapatkan data bahwa An. D dan keluarga memahami yang diajarkan serta melakukan yang telah diajarkan, maka evaluasinya telah tercapai.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah peneliti melaksanakan asuhan keperawatan pada klien yang dirawat di ruang perawatan RSUD Dr. Soeroto dengan diagnosis tuberkulosis paru, dapat disimpulkan bahwa berdasarkan hasil pengkajian, ditemukan masalah keperawatan berupa bersihan jalan napas

tidak efektif yang berhubungan dengan peningkatan produksi sputum. Melalui pelaksanaan intervensi keperawatan yang sesuai, masalah keperawatan tersebut dapat ditangani dengan baik. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa gangguan bersihan jalan napas pada An. D telah teratasi setelah diberikan tindakan keperawatan secara berkelanjutan.

5. REFERENSI

- Febiola. (2020). Clara Febiola_191101100_Penerapan Implementasi Dalam Asuhan Keperawatan.
- Haryadi, H. (2021). Pendidikan Kewarganegaraan dalam Pembelajaran Pemahaman Konsep Sistem Pemerintahan Indonesia. *Ta'lim: Jurnal Ilmu Pendidikan*, 4(1), 84–94.
- Hasudungan, A., & Wulandari, I. S. M. (2020). Hubungan Pengetahuan Penderita Tbc Terhadap Stigma Kecamatan Parongpong Kabupaten Bandung Barat, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Advent Indonesia. *Chmk Nursing Scientific Journal*, 4(1), 171–177.
- Kristiawan, A. P. (2021). Kedudukan Hukum Informed Consent dalam Pemenuhan Hak Pasien di Rumah Sakit. *Jurnal Hukum dan Dinamika Masyarakat*, 19(1), 1–23.
- Lestari, D. D. (2021). Diagnosis Keperawatan yang Sering Ditegakkan Perawat pada Pasien di Rumah Sakit.
- Mubarak, dkk. (2015). *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta.
- Nur, M. P. (2021). Penerapan Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien Gastritis Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman. *Alauddin Scientific Journal of Nursing*, 2(2), 75–83. <https://doi.org/10.24252/asjn.v2i1.20199>
- Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. (2021). *Tuberkulosis Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan di Indonesia*. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (Vol. 001).