

## **BAB IV**

### **LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA**

#### **A. Pengkajian Keperawatan**

Pengkajian keperawatan pada kasus kelolaan utama dilakukan pada tanggal 1 April 2023 pukul 10.00 Wita. Pengkajian dilakukan di Puskesmas Kuta Utara pada 1 pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Berikut hasil pengkajian yang didapatkan:

##### **1. Data umum**

Nama	: Tn.S
Tempat/tanggal lahir	: Kuta, 31-12-1960
Umur	: 62 tahun
Jenis kelamin	: Laki-laki
Agama	: Hindu
Pendidikan terakhir	: SMP
Pekerjaan sebelumnya	: Buruh
Alamat	: Kuta Utara
Tanggal pengkajian	: 1 April 2023
Penanggung jawab	: Nv. N
Hubungan dengan klien	: Istri
Sumber informasi	: Pasien dan Keluarga

##### **2. Riwayat keluarga**

Tn. S mengatakan bahwa ibunya mempunyai riwayat TB paru.

### **3. Riwayat pekerjaan**

Pasien mengatakan saat ini pekerjaan sehari-hari sebagai buruh bangunan.

### **4. Riwayat lingkungan hidup**

Rumah yang ditempati oleh Tn. S terdiri dari 1 lantai dengan konstruksi bangunan permanen. Luas tanah  $\pm$  2 are, terdiri dari 3 kamar tidur, 1 kamar mandi (lengkap dengan bak penampungan air, jamban), merajan, bale dangin (bangunan khas orang bali) 1 dapur berlantai. Rumah beratapkan genteng dan tembok dari batako yang sudah diplester dan dicat. Lantai rumah permanen dan lantai kamar tidur menggunakan keramik. Halaman rumah terlihat kurang bersih dan banyak limbah berserakan. Ventilasi kurang dan dampak gelap di ruang kamar tidur. Sampah keluarga diletakkan di tempat sampah terbuka, kamar mandi keluarga Ny. N cukup bersih. Air yang dipakai dapat mencukupi kebutuhan keluarga. Sumber air dari sumur. Listrik yang dipakai adalah listrik PLN. Fasilitas pelayanan kesehatan terdekat yaitu praktik mandiri bidan

### **5. Riwayat rekreasi**

Keluarga Tn. S mengatakan jarang melakukan rekreasi karena semua anggota keluarga sibuk bekerja..

### **6. Sistem pendukung**

Keluarga Tn. S mengatakan jika ada anggota keluarga yang sakit, maka akan dibawa ke pelayanan kesehatan terdekat yaitu dibawa ke puskesmas terdekat.

### **7. Status kesehatan**

#### **a. Status kesehatan umum**

Pasien mengatakan sebelumnya belum pernah mengalami penyakit yang kronis.

#### **b. Keluhan utama**

Tn. S mengatakan batuk selama 1 bulan, sulit bernafas dan nyeri pada dada.

## **8. Aktivitas hidup sehari-hari**

Untuk mengetahui tingkat aktivitas sehari-hari pasien digunakan pengkajian status fungsional (*Indeks Katz*) dengan hasil status fungsional Tn. S yaitu nilai A (Kemandirian dalam hal makan, kontinen (BAK/BAB), berpindah, kamar kecil, mandi dan berpakaian).

## **9. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari**

### **a. Oksigenasi**

Pasien mengatakan merasa sesak dengan respirasi 20x/mnt. Tidak ada suara nafas tambahan dan tidak terlihat pernafasan cuping hidung.

### **b. Cairan dan elektrolit**

Pasien mengatakan minum 3 gelas/hari dan buang air kencing sebanyak 4 kali.

### **c. Nutrisi**

Pasien mengatakan makan 2 kali dalam sehari dengan setengah porsi makanan.

### **d. Eliminasi**

Pasien mengatakan BAB dalam sehari yaitu 1-2 kali dengan konsistensi lembek serta warna dan bau khas feses. Pasien mengatakan BAK dalam sehari 3-4 kali dengan warna urin kuning, dan memiliki bau khas urine dengan jumlah  $\pm$  500-600 cc perhari. Pasien mengatakan tidak ada rasa nyeri pada saat BAB maupun BAK.

### **e. Aktivitas**

Tn. S mengatakan aktivitas sehari-hari buruh bangunan

### **f. Istirahat dan tidur**

Tn. S mengatakan tidur 5-6 jam dan sering terbangun karena berkeringat

### **g. *Personal hygiene***

Pasien mengatakan mandi 2 kali dalam sehari.

h. Seksual

Pasien mengatakan selama sakit tidak pernah melakukan hubungan intim dengan istrinya.

i. Rekreasi

Pasien mengatakan jarang melakukan rekreasi atau jalan-jalan karena keterbatasan waktu bersama keluarga.

j. Psikologis

1) Persepsi klien

Pasien mengatakan kesehatan adalah hal yang utama untuk dijaga dikarenakan sehat itu mahal.

2) Konsep diri

Pasien mengatakan hidupnya sudah bahagia dikarenakan, pasien memiliki keluarga yang menyayangi nya dan mau merawat nya di usia senja

3) Emosi

Pasien mengatakan jarang marah dan pasien dapat mengontrol emosi nya

4) Adaptasi

Pasien mengatakan mampu beradaptasi dengan lingkungan baru maupun dengan orang baru dengan cepat.

5) Mekanisme pertahanan diri

Pasien mengatakan bahwa dirinya tidak maumembebani keluarganya selama dia sakit pasien tetap berusaha bekerja menjadi buruh bangunan.

**10. Tinjauan sistem (pemeriksaan fisik)**

a. Keadaan umum

GCS : 15 (E: 4 V: 5 M:6)

Tingkat kesadaran : Compos mentis

Tanda-tanda Vital : TD : 130/90 mmHg, N : 90x/menit, S:36,5°C, RR :  
26x/menit

b. Pemeriksaan fisik *head to toe*

1) Kepala

Normocephal, rambut bersih dan terdapat uban, tidak terdapat benjolan / luka

2) Mata, telinga dan hidung

Penglihatan : masih jelas, mata simetris, konjungtiva anemis, sklera tidak ikterik, tidak terdapat katarak. Pendengaran : telinga simetris, dan tidak ada kelainan. Hidung : penciuman baik, tidak ada pernafasan cuping hidung.

3) Mulut

Mukosa bibir kering

4) Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan getah bening, tidak tampak lesi

5) *Thorax*

Paru-paru : Auskultasi paru ronki, ada tarikan otot dada, RR:

26x/mnt. Jantung : Reguler, suhu akral dingin , suhu : 36,8°C

6) Abdomen

Simetris, tidak ada nyeri tekan

7) Ekstremitas atas dan ekstremitas bawah

Tidak ada varises, tidak ada edema, sensibilitas normal, ROM penuh, akral

hangat, hemiplegi/parese tidak ada, capillary refill time < 2 detik, kuku bersih.

8) Genetalia

Tidak ada kelainan, tidak ada alat bantu.

## **B. Diagnosis Keperawatan**

Tahap perumusan diagnosa keperawatan diawali dengan melakukan analisa data sehingga dapat menentukan masalah keperawatan yang akan dirumuskan dan dianalisis untuk mencari penyebab dari masalah keperawatan. Berdasarkan hasil dari menentukan masalah keperawatan beserta penyebabnya maka dapat merumuskan diagnosis keperawatan yang mencakup komponen masalah, penyebab, dan gejala atau tanda yang ada pada pasien.

### **1. Analisis masalah**

Berikut disajikan analisa data mengenai masalah keperawatan yang muncul berdasarkan data pengkajian yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien tuberculosis paru dengan pemberian ekstrak sambiloto di Puskesmas Kuta Utara seperti tabel berikut .

**Tabel 2**  
**Analisis Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada**  
**Pasien Tuberkulosis Paru Dengan Pemberian Ekstrak Sambiloto di Puskesmas**  
**Kuta Utaratahun 2023**

Data Fokus	Analisis Masalah	Masalah
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan sesak napas sejak 5 hari yang lalu dan sering mengalami sesak napas dan pasien mengatakan batuk disertai kesulitan untuk mengeluarkan dahaknya sejak 1 bulan terakhir</li> <li>- Pasien mengatakan susah mengeluarkan dahak</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 130/90 mmHg</li> <li>- N : 90x/menit</li> <li>- RR : 26x/menit</li> <li>- Terdapat suara ronkhi</li> <li>- Pasien tampak batuk dan sulit mengeluarkan dahak</li> </ul>	<p>Kondisi Klinis Terkait :</p> <p>Infeksi saluran napas bawah (TB Paru)</p> <p>↓</p> <p>Hipersekresi Jalan Napas</p> <p>↓</p> <p>Batuk tidak efektif, tidak mampu batuk, sputum berlebih, terdapat suara napas tambahan ronkhi, sesak napas (dyspnea), gelisah, frekuensi napas berubah dan pada pola napas berubah, RR: 26x/menit</p> <p>↓</p> <p>Bersihan jalan nafas tidakefektif</p>	<p>Bersihan jalan nafas tidak efektif</p>

## 2. Diagnosis keperawatan

Berdasarkan analisis masalah keperawatan diatas maka dapat dirumuskan diagnosis keperawatan yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan batuk tidak efekif, tidak mampu batuk,terdapat suara napas tambahan ronkhi, pola

nafas berubah, tekanan darah 130/90 mmHg, nadi 90x/menit dan RR 26x/menit

### **C. Rencana Keperawatan**

Rencana asuhan keperawatan disusun berdasarkan pertimbangan beberapa faktor seperti karakteristik diagnosis keperawatan, luaran keperawatan yang diharapkan, pelaksanaan intervensi keperawatan, kemampuan perawat, penerimaan pasien, serta hasil penelitian. Perumusan rencana keperawatan ini juga hasil analisis masalah yang mencakup rumusan tujuan, rencana tindakan keperawatan dapat dilihat secara lengkap di lampiran. Rumusan tujuan dan intervensi dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien tuberculosis paru dengan pemberian ekstrak sambiloto di Puskesmas Kuta Utara:

#### **1. Tujuan keperawatan**

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 30 menit diharapkan bersihan jalan nafas tidak efektif dengan kriteria hasil : batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, ronchi menurun, frekuensi nafas membaik dan pola nafas membaik.

#### **2. Intervensi keperawatan**

Menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, intervensi pada pasien bersihan jalan nafas tidak efektif adalah manajemen nyeri. Tindakan yang direncanakan sebagai berikut.

- a. Identifikasi kemampuan batuk pasien
- b. Pantau adanya retensi sputum pasien
- c. Posisikan semifowler atau fowler pasien
- d. Jelaskan teknik non farmakologis yang dapat mengurangi batuk



- e. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi batuk seperti pemberian ekstrak sambiloto
- f. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan
- g. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif

#### **D. Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan merupakan tindakan yang dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun sebelumnya. Tindakan yang dilaksanakan mencakup observasi, terapeutik, dan edukasi. Implementasi secara lengkap dapat dilihat pada lampiran.

Pengkajian yang dilakukan pada tanggal 1 April 2023. Pukul 10.00 Wita dilakukan pengecekan tanda-tanda vital pasien. Dari hasil pengecekan didapatkan tekanan darah pasien yaitu 130/90 mmHg dengan nadi 90x/menit dan respirasi 26x/menit dan suhu 36,8°C. Saat melakukan pengkajian pasien mengeluh batuk berdahak, sulit mengeluarkan dahak. Sebelumnya pasien di edukasi terkait faktor yang memperberat TBC serta pengetahuan dan keyakinan tentang TBC. Selanjutnya memberikan pertimbangan pemilihan strategi meredakan batuk dengan non farmakologis. Untuk meredakan batuk pasien diberikan minum ekstrak sambiloto. Respon tubuh pasien tidak ada penolakan saat diberikan ekstrak sambiloto.

Kunjungan hari kedua pasien mendemonstrasikan sendiri cara membuat ekstrak sambiloto. Selanjutnya kunjungan ketiga tanggal 3 april 2023 dilakukan pengecekan tanda-tanda vital dan identifikasi batuk. Tekanan darah pasien menunjukkan 130/90 mmHg dengan nadi 90x/menit, respirasi 24x/menit, suhu tubuh 36,5°C. Pasien mengatakan batuknya mulai berkurang.

## E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi hasil terhadap tindakan manajemen nyeri pada pasien yang mengalami bersihan jalan nafas tidak efektif akibat bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien tuberculosis paru dengan pemberian ekstrak sambiloto di Puskesmas Kuta Utara seperti tabel berikut.

**Tabel 3**  
**Evaluasi Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Tuberculosis Paru Dengan Pemberian Ekstrak Sambiloto Di Puskesmas Kuta Utara Tahun 2023**

Tanggal/Jam	Evaluasi
3/04/2023 10.00 Wita	S : Pasien mengatakan batuknya sudah mulai berkurang dan bisa mengeluarkan dahak  O : Pasien tampak tidak sesak, dapat mengeluarkan dahak dan jarang batuk  A : Bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi sebagian  P : Pertahankan kondisi pasien (lanjutkan pemberian ekstrak sambiloto)

## F. Pelaksanaan Intervensi Inovasi atau terpilih sesuai EBP

Intervensi inovasi yang dipakai yaitu terapi nonfarmakologis ekstrak sambiloto. Pemanfaatan sambiloto biasanya dipanen sewaktu tumbuhan ini mulai berbunga. Setelah dicuci, dipotong-potong seperlunya lalu dikeringkan. Herbal kering digiling halus menjadi bubuk lalu dimasukkan dalam kapsul dan diminum 3x sehari dalam 1 kapsul perhari.

Berdasarkan penelitian (Kusuma, 2019), herba sambiloto pada dosis in vitro sebesar 5 mg/mL mampu menghambat pertumbuhan *M. tuberculosis* H37Rv sebesar 100% dari total bakteri uji dan mampu menghambat *M. tuberculosis* drug Resistant (MDR) hingga 93.7%.

Sebelum diberikan terapi, pasien terlebih dahulu dilakukan pengecekan

tekanan darah dan dilakukan juga uji minum ekstrak sambiloto ke tubuh pasien. Ketika pasien diberikan ekstrak sambiloto tidak ada penolakan dalam tubuh pasien. Pasien juga mengatakan tidak ada masalah dengan rasa dari ekstrak sambiloto serta pasien tampak antusias dengan ekstrak yang disarankan. Pemberian ekstrak sambiloto diberikan selama 1 minggu. Selama diberikan terapi pasien mengalami perubahan dengan hasil batuk berkurang.