

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. P DENGAN BERSIHAN
JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT TBC PARU DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGLI
TAHUN 2026**



**Kemenkes
Poltekkes Denpasar**

Oleh :

I GUSTI AYU DIAH CAHYANI
NIM. P07120123017

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026**

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. P DENGAN BERSIHAN
JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT TBC PARU DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGLI
TAHUN 2026**



**Kemenkes
Poltekkes Denpasar**

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Ahli Madya
Keperawatan pada Program Studi D III Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar**

Oleh :

I GUSTI AYU DIAH CAHYANI
NIM. P07120123017

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026**

**LEMBAR PERSETUJUAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. P DENGAN BERSIHAN
JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT TBC PARU DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGLI
TAHUN 2026**



Diajukan Oleh :

I GUSTI AYU DIAH CAHYANI
NIM. P07120123017

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :


Dr. Drs. I Wayan Mustika. S.Kep. Ns. M.Kes
NIP. 196508111988031002

Pembimbing Pendamping :


Ketut Sudiantara, A.Per.Pen.S.Kep.Ns.M.Kes
NIP.196509131989031002

MENGETAHUI :

KETUA JURUSAN KEPERAWATAN


I Made Sakaria, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 196812311992031020

LEMBAR PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. P DENGAN BERSIHAN
JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT TBC PARU DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGLI
TAHUN 2026**

Diajukan Oleh :

I GUSTI AYU DIAH CAHYANI
NIM. P07120123017

**TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI
PADA HARI : KAMIS
TANGGAL : 16 APRIL 2026**

TIM PENGUJI :

- | | | | |
|----|--|--------------|---|
| 1. | <u>Dr. Agus Sri Lestari, SST. S.Kep.Ns.M.Erg</u>
NIP. 19640813198503000 | (Ketua) | () |
| 2. | <u>Prof. Dr. K. A. Henny Achjar, SKM.,M. Kep,Sp.Kom</u>
NIP. 196603211988032001 | (Anggota I) | () |
| 3. | <u>Dr. I Wayan Suardana., S.Kep, Ns, M.Kep</u>
NIP. 197201091996031001 | (Anggota II) | () |

MENGETAHUI :

KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR


I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 196812311992031020

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : I Gusti Ayu Diah Cahyani
NIM : P07120123017
Program Studi : Diploma III
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2025/2026
Alamat : Lingk,Br. Bebalang Tempek Pulung Kangin

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Tn. P Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat TBC Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangli Tahun 2026” adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain**.
2. Apabila dikemudian hari terbukti laporan kasus bahwa Tugas Akhir ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No. 17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 1 April 2026

Yang membuat pernyataan



I Gusti Ayu Diah Cahyani

NIM. P07120123017

**NURSING CARE FOR MR. P WITH INEFFECTIVE AIRWAY CLEARANCE
DUE TO PULMONARY TUBERCULOSIS IN THE WORKING AREA OF
BANGLI PUBLIC HEALTH CENTER IN 2026**

ABSTRACT

Pulmonary tuberculosis (TB) remains a major global public health problem with a high incidence rate, including in Indonesia and Bali Province. One of its complications is ineffective airway clearance caused by damage to lung tissue and retained secretions. This study aimed to describe nursing care for a patient with ineffective airway clearance due to pulmonary tuberculosis in the working area of Bangli Public Health Center in 2026. A case study design was used involving Mr. P, applying the nursing process, including assessment, nursing diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. The assessment revealed that the patient had experienced a productive cough for more than three weeks, shortness of breath, and decreased oxygenation status. The nursing diagnosis established was ineffective airway clearance related to retained secretions. Nursing interventions focused on educating the patient in deep breathing techniques to improve airway clearance. Following the nursing care provided, the patient's condition improved, as evidenced by reduced shortness of breath and improved oxygenation status. It can be concluded that appropriate and continuous nursing care contributes to improving the condition of patients with ineffective airway clearance caused by pulmonary tuberculosis.

Keywords : *Pulmonary tuberculosis, airway clearance*

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. P DENGAN BERSIHAN JALAN
NAPAS TIDAK EFEKTIF AKIBAT TBC PARU DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS BANGLI TAHUN 2026**

ABSTRAK

Tuberkulosis paru merupakan penyakit infeksi menular yang masih menjadi masalah kesehatan global dengan angka kejadian yang tinggi, termasuk di Indonesia dan Provinsi Bali. Salah satu komplikasi yang dapat terjadi adalah bersihan jalan napas tidak efektif akibat kerusakan jaringan paru. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien dengan bersihan jalan napas tidak efektif akibat tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Bangli tahun 2026. Metode yang digunakan adalah studi kasus pada Tn. P dengan pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Hasil pengkajian menunjukkan pasien mengalami batuk lebih dari tiga minggu, sesak napas, serta adanya perubahan nilai oksigenasi. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan adanya sekret yang tertahan. Intervensi yang diberikan meliputi edukasi teknik napas dalam. Setelah dilakukan asuhan keperawatan, kondisi pasien menunjukkan perbaikan ditandai dengan penurunan sesak napas dan peningkatan status oksigenasi. Disimpulkan bahwa asuhan keperawatan yang tepat dan berkesinambungan dapat meningkatkan kondisi pasien dengan gangguan pertukaran gas akibat tuberkulosis paru.

Kata kunci : Tuberkulosis paru, bersihan jalan napas

RINGKASAN LAPORAN KASUS

ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. P DENGAN GANGGUAN PERTUKARAN GAS AKIBAT TBC PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGLI TAHUN 2026

Nama Penulis :

I Gusti Ayu Diah Cahyani

P07120123017

ayuudiah05@gmail.com

Tuberkulosis paru (TBC) merupakan penyakit infeksi menular yang masih menjadi masalah kesehatan utama di Indonesia, termasuk di Provinsi Bali. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2024, terdapat variasi angka kasus TBC di setiap kabupaten/kota. Kota Denpasar mencatat kasus tertinggi mencapai 134,0% dengan keberhasilan pengobatan sebesar 80,0%, sedangkan di Kabupaten Bangli tercatat 7,06% kasus dengan tingkat keberhasilan pengobatan mencapai 99,7%. Selain itu, di Kabupaten Bangli diperkirakan terdapat 1.332 orang suspek TBC, di mana 99,7% telah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar, dan terdapat 94 kasus TBC terkonfirmasi dengan mayoritas penderita adalah laki-laki (54,3%). Data ini menunjukkan bahwa meskipun angka kasus bervariasi, upaya pelayanan kesehatan dalam penanganan TBC sudah cukup optimal.

Tuberkulosis paru disebabkan oleh infeksi *Mycobacterium tuberculosis* yang menyerang paru-paru dan dapat mengganggu proses pertukaran oksigen dan karbon dioksida. Bersihan jalan napas tidak efektif adalah ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten. Kondisi ini dapat menyebabkan berbagai gejala seperti batuk kronis lebih dari tiga minggu, produksi sputum, sesak napas, demam, serta penurunan kadar oksigen dalam

tubuh. Jika tidak ditangani dengan baik, gangguan pertukaran gas dapat memperburuk kondisi pasien dan berisiko menimbulkan komplikasi serius seperti gagal napas dan kerusakan paru permanen, yang pada akhirnya menurunkan kualitas hidup pasien.

Laporan kasus ini membahas asuhan keperawatan pada pasien Tn. P, seorang laki-laki usia 72 tahun yang didiagnosis TBC paru dengan gangguan pertukaran gas di wilayah kerja Puskesmas Bangli. Berdasarkan hasil pengkajian, pasien mengalami batuk berkepanjangan disertai dahak kekuningan, sesak napas, serta riwayat demam. Pemeriksaan fisik menunjukkan frekuensi napas meningkat (25x/menit) yang mengindikasikan adanya gangguan respirasi. Selain itu, pasien juga menunjukkan gejala lain seperti gelisah, pusing, dan penglihatan kabur akibat gangguan oksigenasi.

Diagnosis keperawatan utama yang ditegakkan adalah gangguan pertukaran gas berhubungan dengan perubahan membran alveolus kapiler. Diagnosis ini ditetapkan berdasarkan data subjektif dan objektif yang menunjukkan adanya gangguan fungsi respirasi. Tujuan asuhan keperawatan adalah untuk meningkatkan status pertukaran gas, yang ditandai dengan penurunan sesak napas, perbaikan pola napas, peningkatan kesadaran, serta membaiknya nilai oksigenasi seperti PO₂ dan PCO₂.

Intervensi keperawatan yang dilakukan mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), dengan fokus utama pada pemantauan respirasi. Tindakan yang diberikan meliputi pemantauan frekuensi, irama, dan kedalaman napas, pemantauan kemampuan batuk efektif, observasi produksi sputum, serta pemberian terapi napas dalam. Selain itu, pasien juga diberikan edukasi mengenai teknik napas dalam dan pentingnya menjaga kepatuhan dalam pengobatan TBC. Implementasi dilakukan selama 5 hari melalui kunjungan rumah, dengan pendekatan komunikasi terapeutik dan keterlibatan keluarga dalam proses perawatan.

Hasil evaluasi menunjukkan adanya perbaikan kondisi pasien setelah dilakukan asuhan keperawatan. Pasien melaporkan penurunan sesak napas, berkurangnya frekuensi batuk, serta peningkatan kenyamanan dalam beraktivitas. Data objektif juga menunjukkan

perbaikan seperti penurunan bunyi napas tambahan, berkurangnya takikardia, serta membaiknya pola napas. Meskipun demikian, masalah gangguan pertukaran gas belum sepenuhnya teratasi dan masih memerlukan intervensi lanjutan secara mandiri di rumah.

Secara keseluruhan, laporan kasus ini menunjukkan bahwa asuhan keperawatan yang komprehensif, sistematis, dan berkesinambungan sangat berperan dalam meningkatkan kondisi pasien dengan gangguan pertukaran gas akibat TBC paru. Keberhasilan intervensi tidak hanya ditentukan oleh tindakan keperawatan, tetapi juga dipengaruhi oleh dukungan keluarga, kepatuhan pasien terhadap terapi, serta akses terhadap pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, peran tenaga kesehatan sangat penting dalam memberikan edukasi, pemantauan, dan pendampingan kepada pasien guna mencegah komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup penderita TBC.

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya, peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Asuhan Keperawat Pada Tn. P Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat TBC Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangli Tahun 2026". Karya Tulis Ilmiah ini ditulis untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini peneliti banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, fasilitas serta dorongan dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini, peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr.Sri Rahayu, S.Kp., Ns., S.Tr.Keb, M.Kes., selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar atas kesempatan kepada peneliti untuk mengikuti pendidikan D III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep, Ners., M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar atas kesempatan kepada peneliti dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi D III Keperawatan sekaligus penguji yang senantiasa memberikan bimbingan dan masukan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan.
4. Bapak Dr. Drs. I Wayan Mustika. S.Kep. Ns. M.Kes selaku pembimbing utama yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan, dan bimbingan serta mengarahkan peneliti dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.

5. Bapak Ketut Sudiantara, A.Per.Pen.S.Kep.Ns.M.Kes selaku pembimbing pendamping yang senantiasa memberikan bimbingan, pengetahuan dan masukan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan
6. Bapak dan Ibu Dosen serta staf di Jurusan Keperawatan, yang banyak memberikan ilmu pengetahuan, bimbingan, dan arahan selama mengikuti Pendidikan.
7. Kepada kedua orang tua beserta kakak laki-laki penulis yang telah senantiasa selalu memberi kasih sayang, doa, memberi motivasi, dorongan, dan semangat untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Kepada orang yang saya cintai Bayu Tresnadi terimakasih karena sudah selalu ada dan memberikan dukungan serta bantuan tenaga kepada penulis untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Teman-teman saya di kampus yang dari tingkat 1 sampai saat ini, dan semoga sampai kapanpun itu, serta teman- teman SMA saya, yang telah memberikan dukungan dan semangat dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih banyak kekurangan dan kesalahan, karena itu segala kritik dan saran yang membangun akan menyempurnakan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini serta bermanfaat bagi peneliti dan para pembaca.

Denpasar, 01 April 2026



Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	v
ABSTRACT.....	vi
ABSTRAK	vii
RINGKASAN LAPORAN KASUS	viii
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Laporan Kasus	6
D. Manfaat Laporan Kasus	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Konsep Dasar Penyakit	8
B. Pathway.....	17
C. Konsep Dasar Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	18
C. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan	20
BAB III PEMBAHASAN	34
A. Hasil Laporan Kasus.....	34
B. Pembahasan Laporan Kasus.....	68
C. Keterbatasan.....	73
BAB IV SIMPULAN DAN SARAN.....	74
DAFTAR PUSTAKA	78
LAMPIRAN.....	80

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Gejala dan Tanda Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	18
Tabel 2	Analisis Data.....	24
Tabel 3	Intervensi Keperawatan pada Pasien TBC Paru dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif	26
Tabel 4	Status Kesehatan Mental saat ini (Palliative) (ESAS) pada Lansia Tn. P Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat TBC Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bangli Tanggal 12-18 Februari 2026.....	41
Tabel 5	Jenis Obat-Obatan pada Lansia Tn. P Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat TBC Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bangli Tanggal 12-18 Februari 2026.....	42
Tabel 6	Indekz KATZ pada Lansia Tn. P Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat TBC Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bangli Tanggal 12-18 Februari 2026.....	43
Tabel 7	Pengkajian Short Portable Mental Status Questionnaire pada Lansia Tn. P Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat TBC Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bangli Tanggal 12-18 Februari 2026.....	50
Tabel 8	Pengkajian Mini-Mental State Exam (MMSE) pada Lansia Tn. P Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat TBC Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bangli Tanggal 12-18 Februari 2026.....	51
Tabel 9	Penilaian Inventaris Depresi (GDS) Short Form pada Lansia Tn. P Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat TBC Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bangli Tanggal 12-18 Februari 2026.....	53

Tabel 10	Skala Resiko Jatuh pada Lansia Tn. P Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat TBC Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bangli Tanggal 12-18 Februari 2026.....	54
Tabel 11	Analisis Data pada Lansia Tn. P Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat TBC Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bangli Tanggal 12-18 Februari 2026.....	56
Tabel 12	Intervensi Keperawatan pada Lansia Tn. P Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat TBC Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bangli Tanggal 12-18 Februari 2026.....	57
Tabel 13	Implementasi Keperawatan pada Lansia Tn. P Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat TBC Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bangli Tanggal 12-18 Februari 2026.....	59
Tabel 14	Evaluasi Keperawatan pada Lansia Tn. P Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Akibat TBC Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Bangli Tanggal 12-18 Februari 2026.....	67

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Pathway Penyakit TBC Paru dengan Masalah Keperawatan...	17
Gambar 2	Genogram Keluarga Tn. P	37

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal Kegiatan Laporan Kasus.....	80
Lampiran 2	Rancangan Realisasi Anggaran Laporan Kasus.....	81
Lampiran 3	Lembar Permohonan Responden.....	82
Lampiran 4	Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Pasien.....	83
Lampiran 5	Persetujuan Setelah Penjelasan (INFORMED CONSENT).....	84
Lampiran 6	Surat Izin Pengambilan Kasus.....	88
Lampiran 7	Format Asuhan Keperawatan.....	90
Lampiran 8	Dokumentasi Asuhan Keperawatan.....	105
Lampiran 9	Validasi Bimbingan.....	107
Lampiran 10	Hasil Cek Turnitin.....	108
Lampiran 11	Bukti Penyelesaian Administrasi.....	109
Lampiran 12	Standar Operasional Prosedur Terapi Napas Dalam.....	110
Lampiran 13	Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository.....	112