

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
TUBERKULOSIS PARU DENGAN BERSIHAN JALAN
NAFAS TIDAK EFEKTIF DI RSD MANGUSADA
TAHUN 2020**



Oleh:

KADEK AYU PRATIWI

NIM: P07120017080

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
DENPASAR
2020**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
TUBERKULOSIS PARU DENGAN BERSIHAN JALAN NAFAS
TIDAK EFEKTIF DI RSD MANGUSADA
TAHUN 2020**



**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Menyelesaikan
Pendidian Diploma III Politeknik Kesehatan Denpasar
Jurusan Keperawatan**

Oleh :

**KADEK AYU PRATIWI
NIM. P07120017080**

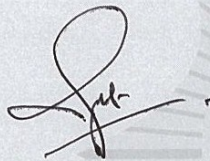
**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
DENPASAR
2020**

**LEMBAR PERSETUJUAN
KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
TUBERKULOSIS PARU DENGAN BERSIHAN JALAN NAFAS
TIDAK EFEKTIF DI RSD MANGUSADA
TAHUN 2020**

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



I Wayan Surasta, SKp., M.Fis
NIP. 196512311987031015



Ns. I Wayan Sukawana, S.Kep., M.Pd
NIP. 196709281990031001

Mengetahui
Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar



IDPG Putra Yasa, S.Kp., M.Kep.Sp.MB
NIP. 197108141994021001




LEMBAR PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH DENGAN JUDUL:
GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
TUBERKULOSIS PARU DENGAN BERSIHAN JALAN NAFAS
TIDAK EFEKTIF DI RSD MANGUSADA
TAHUN 2020

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : Senin

TANGGAL : 11 Mei 2020

TIM PEMBAHAS :

1. I Made Mertha, S.Kp.M.Kep. (Ketua) (.....)
NIP.196910151993031015
2. Ners. I Made Sukarja.S.Kep.M.Kep. (Anggota) (.....)
NIP. 196812311992031020
3. I Wayan Surasta, SKp.M.Fis. (Anggota) (.....)
NIP. 196512311987031015

Mengetahui

Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar


IDPG Putra Yasa, S.Kp., M.Kep.Sp.MB
NIP. 197108141994021001

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Kadek Ayu Pratiwi

NIM : P07120017080

Program Studi : DIII Keperawatan

Jurusan : Keperawatan

Tahun Akademik : 2020

Alamat : Jalan Cenigan Sari Gang 18 no 8

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir dengan judul Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Tuberkulosis Paru dengan Bersihan Jalan Nafas di RSD Mangusada adalah benar karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.
2. Apabila dikemudian hari terbukti 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,

.....

Yang membuat pernyataan



Kadek Ayu Pratiwi
NIM. P07120017080

**DESCRIPTION OF NURSING CARE IN LUNG TUBERCULOSIS
PATIENTS WITH CLEAN ROADS OF NAFAS NOT EFFECTIVE IN OLEG
ROOM OF MANGUSADA BADUNG RSD 2020**

ABSTRACT

There were 87 cases of pulmonary tuberculosis in RSD Mangusada Badung for the period of 2017-2019. One of the nursing problems that arise in pulmonary tuberculosis patients is that the clearance of the airway is not effective. This study aims to determine the description of nursing care in pulmonary tuberculosis with an ineffective airway clearance covering data from the results of nursing studies up to the results of nursing evaluation in the Oleg Room of Mangusada Regional Hospital, Badung. This research uses descriptive method with documentation study data collection technique through two patient documents conducted on 13 to 16 April 2020. The results of the study found: nursing studies of the two patient documents have in common namely complaining that it is difficult to breathe, feel tightness, and cough -cough. The nursing diagnosis that is formulated that is not effective airway clearance is associated with retained secretions. Nursing planning refers to SIKI. Nursing implementation is documented using a format that is already in the room. The nursing evaluation used is the SOAP documentation method. This theory is different from the researchers' reference which in the formulation of nursing diagnoses researchers use the IDHS, while in nursing planning with SLKI and SIKI.

Keywords: ineffective airway clearance, nursing care, pulmonary tuberculosis

**GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN
TUBERKULOSIS PARU DENGAN BERSIHAN JALAN NAFAS TIDAK
EFEKTIF DI RUANG OLEG RSD MANGUSADA BADUNG TAHUN 2020**

ABSTRAK

Kasus tuberkulosis paru di RSD Mangusada Badung periode 2017-2019 sebanyak 87 kasus. Salah satu masalah keperawatan yang muncul pada pasien tuberkulosis paru yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada tuberkulosis paru dengan bersihan jalan nafas tidak efektif meliputi data hasil pengkajian keperawatan sampai dengan hasil evaluasi keperawatan di Ruang Oleg RSD Mangusada Badung. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan teknik pengumpulan data studi dokumentasi melalui dua dokumen pasien yang dilaksanakan pada tanggal 13 sampai dengan 16 April 2020. Hasil penelitian menemukan: pengkajian keperawatan dari kedua dokumen pasien memiliki kesamaan yaitu mengeluh sulit untuk bernafas, dan merasa sesak, dan batuk-batuk. Diagnosis keperawatan yang dirumuskan yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan. Perencanaan keperawatan mengacu pada SIKI. Implementasi keperawatan didokumentasikan menggunakan format yang sudah ada di ruangan. Evaluasi keperawatan yang digunakan yaitu metode pendokumentasian SOAP. Teori ini berbeda dengan acuan peneliti yang mana dalam perumusan diagnosis keperawatan peneliti menggunakan SDKI, sedangkan dalam perencanaan keperawatan dengan SLKI dan SIKI.

Kata kunci: bersihan jalan nafas tidak efektif, asuhan keperawatan, tuberkulosis paru

RINGKASAN PENELITIAN

Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif di Ruang Oleg RSD Mangusada Badung Tahun 2020

Oleh: Kadek Ayu Pratiwi (P07120017080)

Tb paru merupakan penyakit infeksi kronik yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* yang dapat menular secara langsung melalui udara, ketika seorang pasien yang sudah terinfeksi *Mycobacterium tuberculosis* batuk dan mengeluarkan pecikan dahak dan dihirup oleh orang lain saat bernafas (Widoyono, 2011). Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan rancangan studi kasus. Penelitian ini dilakukan di Ruang Oleg RSD Mangusada. Jenis data yang akan dikumpulkan dari studi kasus adalah data sekunder. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah studi dokumentasi dengan melihat dan membandingkan dua dokumen asuhan keperawatan pada pasien TBC paru dengan bersihan jalan nafas tidak efektif. Adapun instrument pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan lembar pengumpulan data yang digunakan untuk mendapatkan data dari pengkajian sampai evaluasi keperawatan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dalam pendokumentasian asuhan keperawatan pada kedua subjek penelitian yang mengalami TBC paru yaitu pada pendokumentasian pengkajian bahwa dari 14 komponen yang dipakai sebagai acuan pengkajian hanya empat data subjektif maupun objektif mayor dan minor yang dituliskan pada rekam medis pasien 1 dan lima data subjektif maupun objektif mayor minor pada pasien 2. Adapun data tambahan yang ditemukan pada rekam medis pasien pada pasien 1 yaitu mengeluh lemas dan batuk darah, serta pada pasien 2 yaitu demam.

Pada pendokumentasian diagnosa keperawatan kedua dokumen pasien terdapat kesamaan diagnosa keperawatan yang ditegakkan. Hasil data diagnosis keperawatan sesuai format PES, yang sudah sesuai dengan format yaitu pada komponen P (problem) dan E (etiology). Sedangkan yang kurang lengkap sesuai dengan format PES yaitu pada komponen S (sign and symptom). Intervensi keperawatan yang digunakan oleh perawat di ruangan terdapat perbedaan dengan

acuan yang digunakan penulis yang mana berdasarkan SIKI intervensi utama pada pasien dengan bersihan jalan nafas tidak efektif yaitu latihan batuk efektif. Dalam kategori latihan batuk efektif dari 12 komponen yang digunakan hanya dituliskan 3 data memiliki makna yang sama dengan acuan yaitu atur posisi pasien untuk memaksimalkan ventilasi (semifowler/fowler), latih dan anjurkan teknik batuk efektif, serta berikan bronkodilator/mukolitik sesuai intruksi dokter.

Pada pendokumentasian implementasi keperawatan berdasarkan hasil data yang ditemukan pada dokumen pasien 1 dan pasien 2 terdapat perbedaan pada implementasi keperawatan yang ada di ruangan dengan teori yang dijadikan acuan oleh peneliti. Dimana perawat tidak menjabarkan implementasi sesuai dengan intervensi melainkan hanya dituliskan manajemen kebersihan jalan nafas saja, hal ini terjadi karena perawat mendokumentasikan keperawatan sesuai dengan format yang digunakan di ruangan yaitu hanya member centang sesuai dengan label intervensinya. Selain itu terdapat perbedaan pada pemberian obat karena menyesuaikan terhadap kondisi dan kebutuhan pasien

Pada pendokumentasian evaluasi keperawatan hasil studi pada dokumen 1 dan 2 terdapat perbedaan pada indikator kriteria dan hasil. Hal ini dikarenakan pendokumentasian evaluasi di ruangan menggunakan standar khusus dan berbeda dengan acuan yang digunakan oleh peneliti yaitu mengacu pada tujuan dan kriteria hasil berdasarkan pada Standar Luaran Keperawatan Indoneia (SLKI).

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa/ Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkatNya-lah penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“Gambaran Asuhan Keperawatan pada Pasien Tuberkulosis Paru dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif di RSD Mangusada”** tepat pada waktunya. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan D III di Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan.

Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan bukanlah semata-mata usaha penulis sendiri, melainkan berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu melalui kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Anak Agung Ngurah Kusumajaya, SP., MPH, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan menempuh program pendidikan D III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
2. Bapak I Dewa Putu Gede Putra Yasa, S.Kp.,M.Kep.,Sp.MB., selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Bapak Ners. I Made Sukarja, S.Kep.,M.Kep., selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan bimbingan secara tidak langsung selama pendidikan di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar serta atas dukungan moral dan perhatian yang diberikan kepada penulis.
4. Bapak I Wayan Surasta, SKp.M.Fis., selaku pembimbing utama yang selalu menyempatkan banyak waktu untuk memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Bapak Ns. I Wayan Sukawana, S.Kep.M.Pd., selaku pembimbing pendamping yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

6. Seluruh dosen yang telah terlibat dalam pengajaran pengantar riset keperawatan yang telah memberikan ilmunya yang sangat bermanfaat bagi kami, sehingga penulis dapat menyusun Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik dan sesuai dengan yang diharapkan.
7. Teman-teman angkatan XXXIII D III Keperawatan Kemenkes Denpasar khususnya Ayu Rita Agustini dan Gita Suryani yang banyak memberikan masukan dan dorongan motivasi kepada penulis.
8. Bapak I Made Mastra, S.P dan Ibu Ni Nyoman Nenyani, Putu Bambang Wira Pradana serta keluarga penulis yang telah memberikan dukungan baik secara moral maupun material.
9. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Penulis mengharapkan kritik dan saran objektif yang bersifat membangun untuk tercapainya kesempurnaan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Denpasar,

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman:
KARYA TULIS ILMIAH.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
ABSTRAK.....	vii
RINGKASAN PENELITIAN.....	viii
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR SINGKATAN.....	xviii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Studi Kasus.....	5
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan Khusus.....	5
D. Manfaat Studi Kasus.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Dasar Tuberkulosis Paru.....	7
1. Pengertian Tuberkulosis Paru.....	7
2. Penyebab Tuberkulosis Paru.....	7

3.	Tanda dan Gejala	8
4.	Bersihkan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Tuberkulosis Paru.....	10
B.	Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru Dengan Bersihkan Jalan Nafas Tidak Efektif.....	15
1.	Pengkajian	15
2.	Diagnosa Keperawatan	20
3.	Perencanaan.....	21
4.	Implementasi Keperawatan	23
5.	Evaluasi Keperawatan.....	24
BAB III KERANGKA KONSEP		26
A.	Kerangka Konsep	26
B.	Definisi Operasional Variabel	27
BAB IV METODE PENELITIAN		29
A.	Jenis Penelitian	29
B.	Tempat Dan Waktu.....	30
C.	Subyek Studi Kasus	30
D.	Fokus Studi.....	31
E.	Jenis Dan Teknik Pengumpulan Data	31
F.	Metode Analisis Data	34
G.	Etika Studi Kasus.....	35
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....		37
A.	Hasil Studi Kasus.....	37
1.	Pengkajian keperawatan pada pasien Tuberkulosis Paru dengan Bersihkan Jalan Nafas Tidak Efektif	37
2.	Diagnosis keperawatan pada pasien tuberkulosis paru dengan bersihkan jalan nafas tidak efektif.	39

4.	Pelaksanaan keperawatan pada pasien tuberkulosis paru dengan bersihan jalan nafas tidak efektif	42
5.	Evaluasi keperawatan pada pasien tuberkulosis paru dengan bersihan jalan nafas tidak efektif	43
B.	Pembahas Studi Kasus	44
1.	Pengkajian keperawatan pada pasien tuberkulosis paru dengan bersihan jalan nafas tidak efektif	44
2.	Diagnosis keperawatan pada pasien tuberkulosis paru dengan bersihan jalan nafas tidak efektif	45
3.	Perencanaan keperawatan pada pasien tuberkulosis paru dengan bersihan jalan nafas tidak efektif	47
4.	Implementasi keperawatan pada pasien tuberkulosis paru dengan bersihan jalan nafas tidak efektif	48
5.	Evaluasi keperawatan pada pasien tuberkulosis paru dengan bersihan jalan nafas tidak efektif	49
C.	Keterbatasan	51
BAB VI		
KESIMPULAN DAN SARAN		52
A.	Kesimpulan.....	52
1.	Pengkajian keperawatan.....	52
2.	Diagnosis keperawatan	52
3.	Perencanaan keperawatan	53
4.	Implementasi keperawatan.....	53
5.	Evaluasi keperawatan.....	53
B.	Saran	54
1.	Kepada perawat di ruang oleg RSD Mangusada.....	54
2.	Kepada peneliti lain	54

DAFTAR PUSTAKA	55
----------------------	----

DAFTAR TABEL

Halaman:

Tabel 1 Tanda dan Gejala Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif.....	13
Tabel 2 Perencanaan Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif	22
Tabel 3 Definisi Operasional Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru	28
Tabel 4 Data Identitas Pasien Tuberkulosis Paru	38
Tabel 5 Pengkajian Data Subjektif dan Data Objektif pada Pasien Tuberkulosis Paru	38
Tabel 6 Data Diagnosis Keperawatan pada Pasien Tuberkulosis Paru.....	39
Tabel 7 Data Tujuan dan Kriteria Hasil pada Pasien Tuberkulosis Paru	40
Tabel 8 Data Intervensi Keperawatan pada Pasien Tuberkulosis Paru.....	41
Tabel 9 Data Evaluasi Keperawatan pada Pasien Tuberkulosis Paru.....	43

DAFTAR GAMBAR

Halaman:

Gambar 1 Kerangka Konsep Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien TBC Paru Dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Di Ruang Oleg RSD Mangusada Badung	26
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----

DAFTAR SINGKATAN

TBC	: Tuberkulosis
CNR	: Case Notification Rate
WHO	: World Health Organization

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penelitian Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru Dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Di Ruang Oleg Mangusada Badung Tahun 2020	58
Lampiran 2 Anggaran Biaya Penelitian Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru Dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Di Ruang Oleg Mangusada Badung Tahun 2020	59
Lampiran 3 Format Pengumpulan Data Dokumentasi	60
Lampiran 4 Format Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru	66
Lampiran 5 Lembar Bimbingan Karya Tulis Ilmiah	94