

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGELOLAAN KLIEN DENGAN
BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF
PADA KASUS TUBERKULOSIS PARU
DI RUANG YUDISTIRA RSUD
SANJIWANI GIANYAR
TAHUN 2021**



Oleh :
PUTU FEBYA MIA KALISTA
NIM. P07120018057

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN DIII KEPERAWATAN
DENPASAR
2021**

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGELOLAAN KLIEN DENGAN
BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF
PADA KASUS TUBERKULOSIS PARU
DI RUANG YUDISTIRA RSUD
SANJIWANI GIANYAR
TAHUN 2021**

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

Oleh :

PUTU FEBYA MIA KALISTA

NIM. P07120018057

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
DENPASAR
2021**

LEMBAR PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN PENGELOLAAN KLIEN DENGAN
BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF
PADA KASUS TUBERKULOSIS PARU
DI RUANG YUDISTIRA RSUD
SANJIWANI GIANYAR
TAHUN 2021**

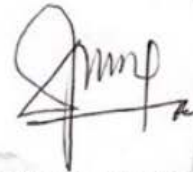
TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :



V.M. Endang Sri Purwadmi Rahayu, S.Kp.,M.Pd
NIP.195812191985032005

Pembimbing Pendamping :



I Made Mertha, S.Kp.,M.Kep
NIP. 196910151993031015

**MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**



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

LEMBAR PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH DENGAN JUDUL :

**GAMBARAN PENGELOLAAN KLIEN DENGAN
BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF
PADA KASUS TUBERKULOSIS PARU
DI RUANG YUDISTIRA RSUD
SANJIWANI GIANYAR
TAHUN 2021**

TELAH DISEMINARKAN DI HADAPAN TIM

PADA HARI : SENIN

TANGGAL : 10 MEI 2021

TIM PENGUJI:

1. Ns. I Wayan Sukawana, S.Kep.M.Pd. (Ketua) 
NIP. 196709281990031001
2. Ns. I.G.A. Ari Rasdini, S.Pd., S.Kep., M.Pd. (Anggota I) 
NIP. 195910151986032001
3. V.M. Endang Sri Purwadmi Rahayu, S.Kp., M.Pd. (Anggota II) 
NIP. 195812191985032005

**MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**



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

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Putu Febya Mia Kalista

NIM : P07120018057

Program Studi : DIII Keperawatan

Jurusan : Keperawatan

Tahun Akademik : 2021

Alamat : Br.Teruna, Desa Peliatan, Kec. Ubud. Kab.Gianyar

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir dengan judul Gambaran Pengelolaan Klien Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Kasus Tuberkulosis Paru Di Ruang Yudistira RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2021 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, 8 Februari 2021

Yang membuat pernyataan



Putu Febya Mia Kalista

Nim. P07120018057

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 Pengelolaan Klien Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Kasus Tuberkulosis Paru Di Ruang Yudistira RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2021”** 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 Politeknik Kesehatan Denpasar
2. Bapak Ners. I Made Sukarja, S.Kep., M.Kep, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar
3. Bapak I Nengah Sumirta, SST, S.Kep, Ns. M.Kes., selaku Kaprodi D-III Keperawatan, Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Denpasar
4. Ibu V.M. Endang Sri Purwadmi Rahayu, S.Kp.,M.Pd., selaku pembimbing utama yang telah banyak memberikan masukan dan bimbingan dalam penyusunan proposal ini.

5. Bapak I Made Mertha, S.Kp.,M.Kep., selaku pembimbing pendamping yang telah banyak memberikan masukan dan bimbingan dalam penyusunan proposal ini.
6. Bapak dan Ibu pembimbing mata kuliah riset keperawatan yang telah memberikan ilmu yang dapat digunakan dalam penyusunan usulan penelitian ini.
7. Mahasiswa angkatan 2018 DIII Keperawatan Poltekkes Denpasar yang banyak memberikan masukan, dorongan, dan dukungan kepada peneliti.
8. Orang tua, keluarga, kerabat, serta orang-orang terdekat peneliti yang selalu memberikan dukungan baik secara moral maupun material dalam penyelesaian usulan penelitian ini.
9. Semua pihak yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu, yang telah membantu hingga penyusunan usulan penelitian ini dapat terselesaikan tepat pada waktunya.

Kemajuan selalu menyertai segala sisi kehidupan menuju ke arah yang lebih baik, karenanya sumbang saran untuk perbaikan sangat peneliti harapkan dan semoga penelitian ini bermanfaat bagi pembaca dan peneliti selanjutnya.

Denpasar, 19 April 2021

Peneliti

**DESCRIPTION OF CLIENT MANAGEMENT WITH INEFFECTIVE
AIRWAYS CLEARANCE IN THE CASE OF PULMONARY
TUBERCULOSIS IN YUDISTIRA ROOM
RSUD SANJIWANI GIANYAR IN 2021**

ABSTRACT

Pulmonary tuberculosis is a disease caused by mycobacterium tuberculosis, these bacteria can infect and cause inflammation of the respiratory tract so that there is a buildup of sputum in the respiratory tract which results in ineffective cleaning of the airway. If this ineffective airway clearance is not managed properly it will cause a lot of harm to the patient. This study aims to determine the description of the client management of ineffective airway cleaning for pulmonary tuberculosis in the Yudistira Room, Sanjiwani Hospital, Gianyar. This type of research is a descriptive research and uses secondary data documentation study data collection techniques. The sample in this study was 33 people from 36 populations. The results showed that there were more male pulmonary tuberculosis patients (63.6%) than female (36.4%). Based on the age of the pulmonary tuberculosis patients, there were more at the age of 44-64 years (45.5%). The nursing action observation component to monitor the AGD value was rarely carried out, namely as much as 12.1%. The therapeutic component of the nursing action performed hyperoxygenation before endotracheal suction and removing the blockage of solid objects with McGill forceps was not carried out, namely as much as 0%. The education and collaboration components have been carried out as much as 100%. Based on the results of this study, it can be concluded that the management of the client's airway cleaning is not effective in cases of pulmonary tuberculosis in the Yudistira Room, Sanjiwani Gianyar Hospital has not been carried out as a optimally.

Key words: Management, pulmonary tuberculosis, ineffective airways clearance

GAMBARAN PENGELOLAAN KLIEN DENGAN BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF PADA KASUS TUBERKULOSIS PARU DI RUANG YUDISTIRA RSUD SANJIWANI GIANYAR TAHUN 2021

ABSTRAK

Tuberkulosis paru merupakan penyakit yang disebabkan oleh *mycobacterium tuberculosis*, bakteri ini dapat menginfeksi dan menyebabkan peradangan pada saluran pernafasan sehingga adanya penumpukan sputum pada saluran pernafasan yang mengakibatkan bersihan jalan napas tidak efektif. Apabila bersihan jalan napas tidak efektif ini tidak dikelola dengan baik akan menyebabkan banyak kerugian terhadap pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengelolaan klien bersihan bersihan jalan napas tidak efektif pada tuberkulosis paru di Ruang Yudistira RSUD Sanjiwani Gianyar. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif, dan menggunakan teknik pengumpulan data studi dokumentasi data sekunder. Sampel dalam penelitian ini adalah 33 orang dari 36 populasi. Hasil penelitian menunjukkan pasien tuberkulosis paru berjenis kelamin laki-laki (63,6%) lebih banyak dibandingkan dengan berjenis kelamin perempuan (36,4%). Berdasarkan umur pasien tuberkulosis paru lebih banyak pada usia 44-64 tahun sebanyak (45,5%). Komponen observasi tindakan keperawatan memonitor nilai AGD jarang dilakukan yaitu sebanyak 12,1%. Komponen terapeutik tindakan keperawatan melakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal dan mengeluarkan sumbatan benda padat dengan forceps mcgill tidak dilakukan yaitu sebanyak 0%. Komponen edukasi dan kolaborasi sudah dilakukan sebanyak 100%. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pengelolaan klien bersihan jalan napas tidak efektif pada kasus tuberkulosis paru di Ruang Yudistira RSUD Sanjiwani Gianyar belum dilakukan secara maksimal.

Kata kunci : Pengelolaan, tuberkulosis paru, bersihan jalan napas tidak efektif

RINGKASAN PENELITIAN

Gambaran Pengelolaan Klien Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada
Kasus Tuberkulosis Paru Di Ruang Yudistira
RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2021

Oleh : Putu Febya Mia Kalista (NIM P07120018057)

Menurut WHO secara global pada tahun 2017 diperkirakan 10,0 juta orang yaitu kisaran antara 9,0 juta sampai 11,1 juta mengidap penyakit tuberkulosis paru (WHO, 2018). Indonesia merupakan negara ke-2 tertinggi penderita tuberkulosis. Angka insiden tuberkulosis Indonesia pada tahun 2018 sebesar 566.623 kasus. Pada tahun 2019 jumlah kasus tuberkulosis yang ditemukan sebanyak 543.874 kasus. Jumlah kasus tertinggi dilaporkan dari provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah (Kemenkes, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Ruang Paru RSD HM Ryacudu Kotabumi Lampung Utara dengan 30 responden terdapat 11 pasien (36,7%) mengalami tuberkulosis paru dengan presentase 100% mengalami bersihan jalan napas tidak efektif (Apriyani, 2018). Selaras dengan penelitian oleh Rofii yang menunjukkan bahwa diagnosis keperawatan pada pasien tuberkulosis paru yang paling banyak muncul adalah bersihan jalan nafas tidak efektif sebanyak 52% (Rofii, Warsito, Santoso, & Ulliya, 2018).

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi karakteristik pasien tuberkulosis paru yang diberikan pengelolaan bersihan jalan napas tidak efektif berdasarkan umur dan jenis kelamin, mengidentifikasi tindakan pengelolaan bersihan jalan napas tidak efektif pada komponen observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif, dan menggunakan teknik pengumpulan data studi dokumentasi data sekunder. Sampel dalam penelitian ini adalah 36 orang dari 33 populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Hasil penelitian menunjukkan pasien tuberculosis paru berjenis kelamin laki-laki (63,6%) lebih banyak dibandingkan dengan berjenis kelamin perempuan (36,4%). Berdasarkan umur pasien tuberculosis paru lebih banyak pada usia 44-64 tahun sebanyak (45,5%). Komponen observasi tindakan keperawatan memonitor nilai AGD jarang dilakukan yaitu sebanyak 12,1%. Komponen terapeutik tindakan keperawatan melakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal dan mengeluarkan sumbatan benda padat dengan forceps mcgill tidak dilakukan yaitu sebanyak 0%. Komponen edukasi dan kolaborasi sudah dilakukan sebanyak 100%. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pengelolaan klien bersihan jalan napas tidak efektif pada kasus tuberkulosis paru di Ruang Yudistira RSUD Sanjiwani Gianyar belum dilakukan secara maksimal.

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	ii
KATA PENGANTAR	iii
ABSTRACT	v
ABSTRAK	vi
RINGKASAN PENELITIAN	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I	
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian	6
1. Tujuan umum.....	6
2. Tujuan khusus.....	6
D. Manfaat Penelitian	7
1. Manfaat Teoritis	7
2. Manfaat Praktis.....	7
BAB II	
TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Konsep Dasar Tuberkulosis Paru	9
1. Pengertian tuberkulosis paru	9
2. Etiologi tuberkulosis paru.....	9
3. Patofisiologi tuberkulosis paru	11
4. Tanda dan gejala tuberkulosis paru	12
B. Konsep Dasar Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif.....	12
1. Pengertian bersihan jalan napas tidak efektif	12

2.	Penyebab bersihan jalan napas tidak efektif.....	13
3.	Tanda dan gejala bersihan jalan napas tidak efektif	13
C.	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Tuberkulosis Paru.....	14
1.	Pengertian bersihan jalan napas tidak efektif pada tuberkulosis paru .	14
2.	Etiologi bersihan jalan napas tidak efektif pada tuberkulosis paru	14
3.	Patofisiologi bersihan jalan napas tidak efektif pada tuberkulosis paru	15
4.	Faktor yang mempengaruhi bersihan jalan napas tidak efektif pada tuberkulosis paru.....	16
5.	Tanda dan gejala bersihan jalan napas tidak efektif pada tuberkulosis paru	17
6.	Dampak bersihan jalan napas tidak efektif pada tuberkulosis paru.....	17
7.	Pengelolaan bersihan jalan napas tidak efektif pada kasus tuberkulosis paru melalui implementasi dari intervensi keperawatan.	18
 BAB III		
	KERANGKA KONSEP	21
A.	Kerangka Konsep	21
B.	Definisi Operasional	22
 BAB IV		
	METODE PENELITIAN	24
A.	Jenis Penelitian	24
B.	Tempat dan Waktu.....	24
C.	Populasi dan Sampel Penelitian.....	24
D.	Jenis dan Teknik Pengumpulan Data.....	27
1.	Jenis data.....	27
2.	Metode pengumpulan data.....	27
3.	Instrumen pengumpulan data.....	28
E.	Metode Analisis Data	29
1.	Pengolahan data.....	29
F.	Etika Penelitian.....	31
1.	<i>Anonimity</i>	31
2.	<i>Convidentiality</i>	31
 BAB V		
	HASIL DAN PEMBAHASAN	32

A. Hasil Penelitian.....	32
1. Gambaran Lokasi Penelitian.....	32
2. Karakteristik subjek responden	33
3. Gambaran tindakan keperawatan pada komponen observasi	35
4. Gambaran tindakan keperawatan pada komponen terapeutik	36
5. Gambaran tindakan keperawatan pada komponen edukasi.....	37
6. Gambaran tindakan keperawatan pada komponen kolaborasi	38
B. Pembahasan Hasil Penelitian.....	38
1. Karakteristik pasien tuberculosis paru yang diberikan Tindakan keperawatan	38
2. Gambaran tindakan keperawatan bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien tuberculosis paru.....	40
C. Keterbatasan Penelitian	46
BAB VI	
SIMPULAN DAN SARAN	47
A. Simpulan	47
B. Saran	48
1. Pihak rumah sakit	48
2. Peneliti selanjutnya.....	48
DAFTAR PUSTAKA	50

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Tanda dan Gejala Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif.....	14
Tabel 2 Definisi Operasional Gambaran Pengelolaan Klien Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Ruang Yudistira RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2021	22
Tabel 3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Subjek Penelitian Berdasarkan Usia Di Ruang Yudistira RSUD Sanjiwani Gianyar.....	34
Tabel 4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Subjek Penelitian Berdasarkan Usia Di Ruang Yudistira RSUD Sanjiwani Gianyar.....	34
Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Komponen Observasi di RSUD Ruang Yudistira Sanjiwani Gianyar.....	35
Tabel 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Komponen Terapeutik di Ruang Yudistira RSUD Sanjiwani Gianyar.....	36
Tabel 7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Komponen Edukasi di Ruang Yudistira RSUD Sanjiwani Gianyar.....	37
Tabel 8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Komponen Kolaborasi di Ruang Yudistira RSUD Sanjiwani Gianyar.....	38

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Konsep Gambaran Pengelolaan Klien Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Kasus Tuberkulosis Paru	21
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal kegiatan penelitian.....	54
Lampiran 2 Realisasi anggaran biaya penelitian.....	55
Lampiran 3 Lembar pengumpulan data	56
Lampiran 4 Data hasil penelitian	59
Lampiran 5 Lembar data analisis	61
Lampiran 6 Surat Permohonan Izin Penanaman Modal	68
Lampiran 7 Surat Permohonan Izin Penanaman Modal Provinsi	69
Lampiran 8 Surat Permohonan Izin Penanaman Modal Kabupaten	70
Lampiran 9 Surat Izin Penelitian RSUD.....	71
Lampiran 10 Bukti Validasi Bimbingan	72
Lampiran 11 Bukti Penyelesaian Administrasi.....	73
Lampiran 12 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository	74