

**BAB IV**  
**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**A. Hasil Studi Kasus**

**1. Pengkajian Keperawatan**

Pengkajian pada pasien 1 dilakukan pada hari Rabu, 17 April 2025 pukul 13.00 WITA dengan TB paru dan pasien 2 pada hari Senin, 21 April 2025 pukul 10.00 WITA dengan TB paru di Ruang Isolasi RSUD Waikabubak dengan teknik wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi berupa status klien.

a. Identitas Klien

**Tabel 4. 1 Identitas Klien**

No	Identitas	Pasien 1	Pasien 2
1.	Nama	Tn. K	Ny.D
2.	Umur	29 Tahun	69 Tahun
3.	Jenis kelamin	Laki-laki	Perempuan
4.	Agama	Kristen	Kristen
5.	Alamat	Modu Uburaya	Wannu Baru, Wewena Selatan
6.	Pendidikan	SMA	Tidak sekolah
7.	Pekerjaan	Petani	Ibu Rumah Tangga
8.	Diagnosa medis	TB paru	TB paru
9.	Lama sakit TB Paru	1 minggu yang lalu	3 hari yang lalu
10.	Tgl MRS	17 April 2025 Pukul 11.00 Wita	21 April 2025 Pukul 11.20 Wita
11.	Tanggal Pengkajian	17 April 2025 Pukul 12. 40 Wita	21 April 2025 Pukul 01 .00 Wita
12.	Nomor register	25xxxx	25xxxx
13.	Sumber informasi	Pasien, keluarga pasien, dan rekam medis	Pasien, keluarga pasien, dan rekam medis

b. Riwayat Kesehatan

**Tabel 4. 2 Riwayat Kesehatan**

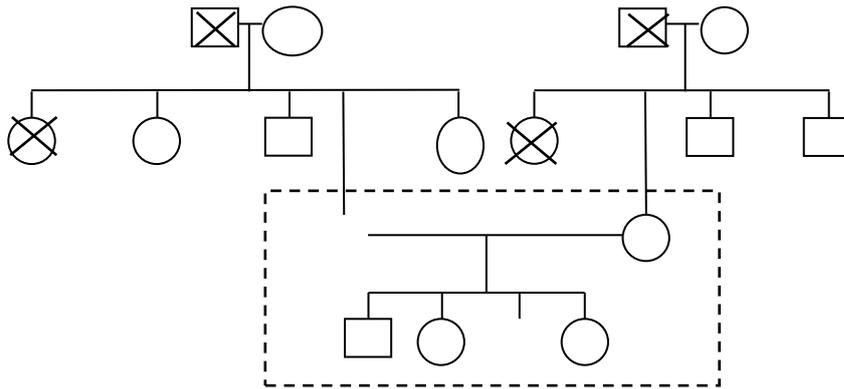
No	Riwayat Kesehatan	Pasien 1	Pasien 2
1.	Keluhan utama	Pasien mengatakan batuk dan susah mengeluarkan dahak	Pasien mengatakan batuk dan susah mengeluarkan dahak
2.	Riwayat penyakit sekarang	<p>Pada tanggal 17 April 2025 pukul 08.00 Wita keluarga pasien mengatakan Tn K sesak batuk tidak keluar dahak, badan lemas keluarga pasien hanya memberikan obat salbutamol 1 tablet, dan menganjurkan pasien untuk beristirahat. pukul 10.30 Wita pasien tidak ada perubahan setelah mengkonsumsi obat namun pasien makin sesak dan batuknya bertambah. Pukul 10.45 keluarga membawa pasien ke RSUD Waikabubak, jam 11.00 tiba di IGD. Hasil pengkajian:pasien mengatakan sesak napas, batuk , susah mengeluarkan dahak. Hasil pemeriksaan fisik: adanya bunyi napas ronkhi pada paru kiri dan kanan lobus inferior pasien lemah, tampak sesak, hasil TTV: Tekanan Darah 130/90 mmHg, suhu:36°C, Nadi: 90x/menit, RR: 27x/menit, Spo2: 90%. pasien dilayani O<sub>2</sub> nasal canul 3 Liter/menit terpasang cairan infus RL 20 TPM. Pukul 11.15 Wita pasien dilayani obat injeksi Ceftriaxone 1 gram/IV, pasien di nebulizer ventolin 1 ampul, pukul 11.25 Wita melayani drip Paracetamol 1 gr/IV. serta melayani obat oral N acetylcysteine 200 mg, codein 10mg. Pada pukul 12 .00 Wita pasien dipindahkan ke ruang ISOLASI. Masih terpasang O<sub>2</sub> dan infus RL 20 TPM . Pada pukul 12. 40</p>	<p>Keluarga pasien mengatakan pada tanggal 20 April 2025 pukul 10.00 WITA pasien tampak sesak nafas dan batuk berdahak, badan lemas. Pukul 10.30 keluarga membawa pasien ke RSUD Waikabubak pukul 11.20 tiba di IGD. Hasil pengkajian anamnese : pasien mengatakan sesak, batuk tapi susah mengeluarkan dahak. Hasil pemeriksaan fisik : adanya bunyi napas ronkhi pada paru kiri dan kanan lobus inferior pasien tampak lemah, hasil TTV : Tekanan Darah 108/63 MmHg, Nadi 96x/menit, RR: 26x/menit, Spo2: 94%, suhu 36,°C pasien di Nebulizer ventolin 1 ampul pada pukul 11.40 Wita, pasien terpasang O<sub>2</sub> nasal canul 3 liter/menit dan terpasang cairan infus Nacl 20 tpm. pukul 12.00 dilayani ceftriaxone serta Metholprednisolone 62mg/IV , pukul 12.15 melayani levoploxcin serta obat oral, albumin 1 tablet, N acetylcysteine 1 tablet . Kemudian pada pukul 12.40 pasien dipindahkan diruangan ISOLASI, masih terpasang O<sub>2</sub> dan infus Nacl 20 tpm , pukul 01.00 Wita .Saat dilakukan pengkajian di ruang isolasi. Hasil pengkajian A: pasien mengeluh sesak napas, batuk dan sulit keluar dahak, hasil pemeriksaan fisik: adanya bunyi napas ronkhi pada paru kiri dan kanan lobus inferior, pasien tampak lemah, tampak cemas, tampak kesulitan bernapas (dispnea), kesadaran compos mentis dilakukan pengkajian di ruang isolasi hasil TTV : Tanda-</p>

		<p>WITA dilakukan pengkajian anamnese: pasien mengeluh sesak napas, batuk dan sulit keluar dahak, hasil pemeriksaan fisik: adanya bunyi napas ronkhi pada paru kiri dan kanan lobus inferior, tampak lemah, tampak cemas, tampak kesulitan bernapas (dispnea), kesadaran composmentis. Hasil TTV : Tekanan Darah: 121/81 mmHg, N:90x/menit, RR:26x/menit, suhu: 36,°C, Spo2:98%. Terapi yang masih di lanjutkan obat Oral N acetylcystein 3x1 tablet Levofloxacin/IV, ceftriaxone 1 gram/IV, vip albumin</p>	<p>tanda vital. TD: 106/63 mmHg, N: 96/menit, Spo2:98%, RR:26x/menit, Suhu:36°C, pasien tampak lemah, tampak kesulitan bernapas (dispnea), kesadaran composmentis. Terapi yang masih dilanjutkan obat oral N acetylcysteine, levofloxacin/IV, ceftriaxone 1 gram/IV, vip albumin, methylprednisolone 62mg/IV.</p>
3.	Riwayat penyakit dahulu	<p>Pasien mengatakan 1 minggu yang lalu pernah masuk di RSUD Waikabubak dengan riwayat penyakit Tb paru (dan sudah mengkonsumsi obat enam bulan 1 minggu yang lalu)</p>	<p>Keluarga pasien mengatakan pernah mengalami penyakit Hipertensi</p>
4	Riwayat penyakit keluarga	<p>Tidak ada anggota keluarga yang menderita penyakit Tb paru</p>	<p>Keluarga pasien mengatakan bahwa suami pasien pernah mengalami penyakit yang sama yaitu Tb paru, pada tahun 2024 (suami pasien sudah meninggal)</p>
5.	Keadaan umum	<p>Keadaan pasien tampak lemah, tampak kesulitan bernapas (dispnea), kesadaran composmentis dan terpasang oksigen nasal canul 3 liter/menit</p>	<p>Keadaan pasien tampak lemah, tampak kesulitan bernapas (dispnea), kesadaran composmentis dan terpasang oksigen nasal canul 3 liter/menit</p>

6. Genogram (minimal 3 generasi)

**Bagan 4. 1 Genogram Pasien 1**

**Pasien 1**



Keterangan:

□ : Laki-laki

○ : Perempuan

■ : Pasien

| : Garis keturunan

— : Garis perkawinan

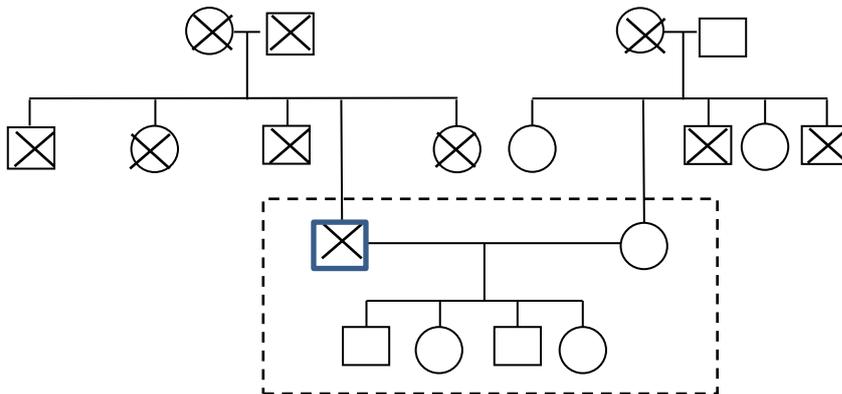
----- : Tinggal serumah

× : Meninggal

Pasien tinggal dengan orang tuanya karna pasien belum berkeluarga

## Bagan 4. 2 Genogram Pasien 2

### Pasien 2



#### Keterangan:

□ : Laki-laki

○ : Perempuan

■ : Pasien

| : Garis keturunan

— : Garis perkawinan

--- : Tinggal serumah

× : Meninggal

Pasien tinggal serumah bersama anak-anaknya yang ke 3,4,( 1 laki laki yang sudah berkeluarga ) dan ( anak yang ke 4 belum berkeluarga )

c. Riwayat Keperawatan

**Tabel 4. 3 Riwayat Keperawatan**

No	Pengkajian	Pasien 1	Pasien 2
1.	Pola penatalaksanaan kesehatan- persepsi sehat	Pasien mengatakan tidak terlalu memahami tentang pola hidup sehat dan jarang berkunjung di puskesmas apabila merasa sakit	Pasien mengatakan tidak memahami tentang pola hidup sehat dan jarang berkunjung di puskesmas apabila merasa sakit
2.	Pola nutrisi- metabolisme	<p><b>Di rumah:</b> Pasien mengatakan dirumah makan 3x sehari, 1 porsi kadang di habiskan, jenis makanan yang di makan: nasi, sayur, telur, ikan, buah-buahan kalau ada</p> <p><b>Masalah keperawatan:</b> dari data di atas tidak terdapat masalah</p>	<p><b>Di rumah:</b> Pasien mengatakan dirumah makan 3x sehari, 1 porsi kadang di habiskan kadang tidak, jenis makanan yang di makan: nasi, sayur,telur, ikan, buah-buahan kalau ada</p> <p><b>Masalah keperawatan:</b> dari di atas tidak terdapat masalah</p>
		<p><b>Di rumah sakit:</b> Pasien mendapatkan nasi,sayur ikan tahu , dengan frekuensi 3x sehari, tidak boleh makan makanan yang berminyak, pedas .</p> <p><b>Masalah keperawatan:</b> dari data di atas tidak terdapat gangguan pola nutrisi</p>	<p><b>Di rumah sakit:</b> Pasien mendapatkan bubur, sayur, telur, tempe . Bubur satu porsi kadang dihabiskan kadang tidak dengan frekuensi 3x sehari, tidak boleh makan Makanan yang berminyak.pedas</p> <p><b>Masalah keperawatan:</b> dari data di atas tidak terdapat masalah</p>
3.	Pola eliminasi di rumah dan di rumah sakit	<p><b>Di rumah:</b> BAB: pasien mengatakan BAB 1 kali sehari kadang 2 kali kalau makan terlalu banyak berwarna kuning kecoklatan, tekstur sedikit lunak dan bau khas feses BAK: pasien mengatakan BAK 3-4 kali sehari, berwarna kuning jernih, bau khas amoniak dan tidak ada keluhan saat Berkemih</p>	<p><b>Di rumah:</b> Pasien mengatakan BAB 1x sehari, berwarna kuning kecoklatan, tekstur padat dan bau khas feses. BAK: pasien mengatakan BAK 4-5 kali sehari, berwarna kuning jernih, bau khas amoniak dan tidak ada keluhan saat berkemih</p>

		<p><b>Di rumah sakit:</b>  BAB: pasien mengatakan BAB 1 kali, konsistensi padat, berwarna kuning kecoklatan, bau khas feses dan tidak menggunakan obat pencahar  BAK: Pasien mengatakan BAK 5 kali, berwarna kuning jernih, bau khas amoniak, tidak ada masalah saat berkemih dan pasien tidak menggunakan kateter  <b>Masalah keperawatan:</b> dari data di atas tidak terdapat masalah</p>	<p><b>Di rumah sakit:</b>  BAB: pasien mengatakan BAB 1 kali sejak tadi pagi, konsistensi padat, berwarna kuning kecoklatan, bau khas feses dan tidak menggunakan obat pencahar  BAK: pasien mengatakan BAK 4 kali, berwarna kuning jernih, bau khas amoniak, tidak ada masalah saat berkemih dan tidak menggunakan kateter  <b>Masalah keperawatan:</b> dari data di atas tidak terdapat masalah</p>
4.	Pola aktivitas (di rumah dan di rumah sakit)	<p><b>Di rumah:</b>  Pasien mengatakan pada saat melakukan aktivitas sehari-hari di rumah tidak dibantu. Pasien melakukan secara mandiri tanpa bantuan baik makan, ke toilet, mandi dan berpakaian  <b>Masalah keperawatan:</b> dari data di atas tidak terdapat Masalah</p>	<p><b>Di rumah:</b>  Pasien mengatakan pada saat melakukan aktivitas sehari-hari tidak di bantu oleh siapapun. Pasien melakukan secara mandiri baik makan, mandi, ke toilet dan berpakaian  <b>Masalahkeperawatan:</b> dari data di atas tidak terdapat masalah</p>
		<p><b>Dirumah sakit:</b>  Pasien mengatakan saat sakit sering di bantu oleh keluarga seperti makan, mandi, ke toilet, berpakaian dan pasien juga mengatakan sejak menderita TB paru aktivitas mulai terganggu, cepat lelah dan sesak  <b>Masalah keperawatan:</b> dari data di atas dapat di simpulkan bahwa terdapat masalah keperawatan</p>	<p><b>Dirumah sakit:</b>  Pasien mengatakan saat di rumah sakit di bantu oleh keluarga seperti makan, ke toilet, mandi, berpakaian. Pasien juga mengatakan merasa lelah dan sesak setelah beraktivitas seperti ke toilet  <b>Masalah keperawatan:</b> dari data di atas dapat di simpulkan bahwa terdapat masalah keperawatan</p>

5.	Pola istirahat-tidur (di rumah dan di rumah sakit)	<p><b>Di rumah:</b> Pasien mengatakan tidur siang pukul 13.00-13.45 Wita (jarang tidur siang) dan jam tidur malam pukul 21.00-05.00 Wita, kualitas tidur kurang karena sering terganggu dengan sesak nafas dan batuk, frekuensi 6-7 jam</p> <p><b>Masalahkeperawatan:</b> Dari data di atas dapat di simpulkan bahwa terdapat masalah keperawatan</p>	<p><b>Di rumah:</b> Pasien mengatakan tidur siang pukul 13.00-15.00 Wita (jarang tidur siang) dan jam tidur malam pukul 22.00 dan kadang terbangun di malam hari, kualitas tidur: tidak merasa nyenyak karena sesak napas dan batuk, frekuensi 6-7 jam</p> <p><b>Masalah keperawatan:</b> Dari data di atas dapat di simpulkan bahwa terdapat masalah keperawatan</p>
		<p><b>Di rumah sakit:</b> pasien mengatakan waktu tidur siang pukul 11.00-12.00 Wita, kualitas tidur tidak merasa nyenyak karena batuk dan sesak tidur malam sekitar pukul 23.00-005.00 Wita dan kadang terbangun di malam hari karena sesak dan batuk, frekuensi 5-6 jam</p> <p><b>Masalah keperawatan:</b> dari data di atas dapat di simpulkan bahwa terdapat masalah keperawatan dalam pola istirahat dan tidur</p>	<p><b>Di rumah sakit:</b> Pasien mengatakan tidur siang pukul 11.40- 12.40 Wita, kualitas tidur tidak merasa nyenyak karena sesak dan batuk dan tidur malam pukul 21.30-05.30 Wita dan kadang terbangun karena batuk dan sesak, frekuensi 6-7 jam</p> <p><b>Masalah keperawatan:</b> dari data di atas dapat di simpulkan bahwa terdapat masalahkeperawatan dalam pola istirahat dan Tidur</p>
6.	Pola kognitif-perseptual	Penglihatan pasien normal, kemampuan dalam berbahasa baik dan daya ingat menurun	Penglihatan pasien normal, kemampua dalam berbahasa baik dan daya ingat menurun
7.	Pola persepsi diri-konsep diri	<p><b>Gambaran diri:</b> Pasien mengatakan sejak sakit ia sangat lemah ketika bekerja ia selalu merasa cepat capek sehingga ia selalu merasa bersalah kepada keluarganya.</p>	<p><b>Gambaran diri:</b> Pasien mengatakan sejak sakit ia mengalami penurunan berat badan sehingga membuat ia kurang percaya diri ketika bertemu orang lain</p>

		<p><b>Ideal diri:</b> Pasien mengatakan semoga dengan mendapatkan pertolongan dari RS kondisinya cepat pulih agar dapat beraktivitas seperti biasanya dan berkumpul bersama keluarga di rumah</p> <p><b>Identitas diri:</b> Pasien mengatakan bahwa dirinya adalah kepala keluarga yang sehari-hari bekerja sebagai petani</p> <p><b>Peran diri :</b> pasien mengatakan ia berperan sebagai kepala rumah tangga , dan ayah dari anak-anaknya</p> <p><b>Persepsi terhadap kemampuan:</b> Pasien mengatakan mampu mengambil keputusan</p> <p><b>Emosional:</b> Pasien mengatakan mampu mengontrol emosi, dan ketika sedang emosi pasien lebih memilih untuk pergi ke kebun untuk melakukan pekerjaan sebagai petani</p>	<p><b>Ideal diri:</b> Pasien mengatakan semoga cepat pulih agar dapat beraktivitas seperti biasanya agar bisa menemui anaknya</p> <p><b>Identitas diri:</b> Pasien mengatakan bahwa dirinya adalah Ibu rumah tangga</p> <p><b>Peran diri :</b> Pasien mengatakan ia berperan sebagai kepala rumah karena suaminya sudah meninggal ia juga sebagai ibu dari anak-anaknya-anaknya</p> <p><b>Persepsi terhadap kemampuan:</b> Pasien mengatakan Mampu mengambil keputusan</p> <p><b>Emosional:</b> Pasien mengatakan mampu mengontrol emosi, dan kalau emosi pasien lebih memilih untuk melakukan menyibukkan diri dengan menonton atau berjalan-jalan di sekitar rumah</p>
8.	Pola hubungan-peran	<p><b>Di rumah:</b> Pasien mengatakan tidak ada masalah di lingkungan sekitar serta memiliki peran dan tanggung jawab di rumah namun saat sakit perannya di gantikan oleh istrinya</p> <p><b>Di rumah sakit:</b> Pasien mengatakan tidak ada masalah di lingkungan sekitar hubungan dengan dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya baik-baik</p>	<p><b>Di rumah:</b> Pasien mengatakan tidak ada masalah di lingkungan sekitar serta memiliki peran dan tanggung jawab di rumah namun saat sakit perannya di gantikan oleh bapaknya</p> <p><b>Di rumah sakit:</b> Pasien mengatakan tidak ada masalah di lingkungan sekitar, hubungan dengan dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya baik-</p>

		saja	baik saja
9.	Pola seksual-reproduksi	Pasien berjenis kelamin laki-laki dan belum memiliki istri	Pasien sudah menikah, berjenis kelamin perempuan, suaminya sudah meninggal 1 tahun lalu, dan mempunyai 4 orang anak, 2 orang perempuan dan 2 orang laki-laki
10.	Pola coping-toleransi stres	Pasien mengatakan apabila dirinya stres, pasien lebih memilih untuk pergi ke kebun untuk melakukan pekerjaan sebagai petani	Pasien mengatakan apabila stres pasien lebih memilih untuk melakukan pekerjaan rumah atau bermain bersama cucunya
11.	Pola nilai-keyakinan	Pasien beragama Kristen, jarang ke gereja dan jarang melakukan ibadah bersama di rumah	Pasien beragama kristen sering ke gereja bersama anak-anaknya

d. Pemeriksaan Fisik per sistem (inspeksi, palpasi, perkusi, dan aukultasi)

**Tabel 4. 4 Pemeriksaan Fisik**

No.	Observation	Pasien 1	Pasien 2
1.	Tanda-tanda vital: Tekanan darah Nadi <i>Respiratory rate</i> Suhu Spo2	121/84 mmHg 90x/menit 26x/menit 36,5°C 98%	108/63mmHg90x/menit 26x/menit 36°C 98%
2.	Sistem pernapasan	<b>Inspeksi:</b> Bentuk dada simetris, terdapat retraksi dinding dada dan tidak ada oedema <b>Palpasi:</b> tidak ada benjolan dan lesi saat di palpasi <b>Perkusi:</b> Hipersonor <b>Auskultasi:</b> suara napas ronchi pada paru bagian lobus kanan dan kiri	<b>Inspeksi:</b> Bentuk dada simetris, tidak terdapat retraksi dinding dada dan tidak ada oedema <b>Palpasi:</b> tidak ada benjolan dan lesi saat di palpasi <b>Perkusi:</b> Hipersonor <b>Auskultasi:</b> suara napas ronkhi pada paru kiri
3.	Sistem peredaran darah dan sirkulasi	<b>Inspeksi:</b> Tidak terdapat oedema <b>Palpasi:</b> tidak ada kelainan atau lesi pada kulit, tidak ada nyeri tekan, frekuensi nadi 90x/menit, irama teratur, tekanan darah 121/84 mmHg, CRT <2 detik <b>Perkusi:</b> pekak <b>Auskultasi:</b> suara jantung S1 S2 tunggal, tidak ada suara tambahan	<b>Inspeksi:</b> Tidak terdapat oedema <b>Palpasi:</b> tidak ada kelainan atau lesi pada kulit, tidak ada nyeri tekan, frekuensi nadi 109x/menit, irama teratur, tekanan darah 108/63 mmHg, CRT<2 detik <b>Perkusi:</b> pekak <b>Auskultasi:</b> suara jantung S1 S2 tunggal, tidak ada suara tambahan
4.	Sistem persyarafan	Kesadaran compos mentis Pemeriksaan GCS: E4, V5, M6 = 15	Kesadaran compos mentis Pemeriksaan GCS: E4, V5, M6 = 15
5.	Sistem pencernaan	<b>Inspeksi:</b> tidak terlihat adanya benjolan, abdomen datar dan luka bekas apendiktomi <b>Palpasi:</b> Tidak ada nyeri tekan tidak ada	<b>Inspeksi:</b> tidak terlihat adanya benjolan, abdomen datar <b>Palpasi:</b> Tidak ada nyeri tekan tidak ada

		pembesaran hepar <b>Perkusi:</b> Timpani <b>Auskultasi:</b> tidak dilakukan pemeriksaan	pembesaran hepar <b>Perkusi:</b> Timpani <b>Auskultasi:</b> tidak dilakukan pemeriksaan
6.	Sistem perkemihann	Jumlah: 800cc Warna: kuning jernih Bau: bau khas amoniak Frekuensi: 3-4x/hari	Jumlah: 800cc Warna: kuning jernih Bau: bau khas amoniak Frekuensi: 3-5x/hari
7.	Sistem reproduksi	Pasien berjenis kelamin laki-laki, tidak dilakukan pemeriksaan pada alat reproduksi karena tidak ditemukan masalah, pasien berusia 29 tahun dan pasien belum menikah	Pasien berjenis kelamin Perempuan, tidak dilakukan pemeriksaan pada alat reproduksi karena tidak ditemukan masalah, pasien berusia 69 tahun dan memiliki anak 4 orang 2 perempuan dan 2 laki laki
8.	Sistem endokrin	<b>Inspeksi:</b> Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid <b>Palpasi:</b> Tidak ada nyeri tekan saat menelan	<b>Inspeksi:</b> Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid <b>Palpasi:</b> Tidak ada nyeri tekan saat menelan
9.		4: Dapat melawan gaya berat dan melawan tahanan ringan dan sedang dari pemeriksa 5: Seluruh gerakan dapat dilakukan dengan tahanan maksimal/normal ROM pasif/gerakan atau aktivitas dibantu keluarga	4: Dapat melawan gaya berat dan melawan tahanan ringan dan sedang dari pemeriksa 5: Seluruh gerakan dapat dilakukan dengan tahanan maksimal/normal ROM pasif/gerakan atau aktivitas dibantu keluarga
10.	Sistem ntegumen Kulit Turgor kulit Kelembapan Oedema Kelainan	Warna kulit sawo matang Turgor kulit elastis Mukosa kulit lembab Tidak ada oedema pada tubuh pasien Tidak ada kelainan pada tubuh pasien	Warna kulit sawo matang Turgor kulit elastis Mukosa kulit lembab Tidak ada oedema pada tubuh pasien Tidak ada kelainan pada tubuh pasien

11.	Sistem panca indera	
	<b>Mata</b>	
	Jumlah	2 Bola mata
	Bentuk	Simetris
	Posisi	Sejajar
	Pupil	Isokor
	Konjungtiva	Berwarna merah muda
	Sklera	Berwarna putih
	Kotoran	Tidak terdapat kotoran pada mata
	Penglihatan	Ketajaman mata baik, tidak menggunakan Kacamata
	<b>Telinga</b>	
	Bentuk	Simetris
	Ukuran	Normal
	Kebersihan	Telinga tampak bersih dan tidak ada Serumen
	Pendengaran	Pasien masih bisa mendengar dengan baik
	Penggunaan alat Bantu	Tidak menggunakan alat bantu pendengaran
	<b>Lidah dan mulut</b>	
	Bentuk	Simetris
	Kemampuan merasa	Pasien mampu membedakan rasa manis, asam, asin, pahit
	Kebersihan mulut	Mulut pasien tampak bersih
	Kelainan	Tidak ada kelainan pada mulut

<b>Peraba</b>	Pasien masih refleks terhadap stimulus panas, dingin, tajam, tumpul dan tampak menarik tangan/ menghindar dari stimulus Tersebut	Pasien masih refleks terhadap stimulus panas, dingin, tajam, tumpul dan tampak menarik tangan/ menghindar dari stimulus tersebut
<b>Hidung</b>		
Bentuk	Simetris	Simetris
Kotoran	Hidung pasien tampak bersih dan tidak ada Kotoran	Hidung pasien tampak bersih dan tidak ada Kotoran
Kelainan	Tidak ada kelainan pada hidung	Tidak ada kelainan pada hidung

e. Pemeriksaan Penunjang

**Tabel 4. 5 Hasil Pemeriksaan Penunjang Pasien 1 Dan Pasien 2**

Jenis pemeriksaan	Pasien 1 (08-04-2025)	Pasien 2 (08-04-2025)	Satuan	Nilai Rujukan
<b>KIMIA KLINIK</b>				
Gula darah sewaktu (GDS)	78	119	Mg/dl	70-200
Ureum	12.8		Mg/dl	20-40
Creatinin	0.43		Mg/ dl	0,5-1,5
SGOT/AST	20		u/l	<21
SPGT/ALT	8		u/l	<30
<b>HEMATOLOGI</b> Darah Lengkap				

Hemoglobine (HB)	14.8	10.4	g/dl	13,0-16,0
Hematoktri (HCT)	44.7	31.0	%	45-55
Jumlah Eritrosit (RBC)	5.21	3.81	$10^6/\text{ul}$	4,5-5,5
Jumlah Leukosit (WBC)	7.7	9.1	$10^3/\text{ul}$	4,0-10,0
Jumlah Trombosit	198	222	$10^3/\text{ul}$	150-400
Indeks Eritrosit				
MCV	85.8	81.3	Fl	76-90
MVH	28.5	27.4	Pg	27-31
MCHC	33.2	33.7	g/dl	32-31
RDWcv	13.8	13.0	%	32-36
RDWsd	69.9	61.4	Fl	39-46 Cut Off Covid-19
Absolute Limphocyte Count (ALC)	1.400	1.300		<1,500
Neutrophil-Lymphocyte Ratio (NLR)	4,21	5.92		<3,13

f. Terapi Medis

**Tabel 4. 6 Terapi Medis**

Pasien 1				Pasien 2			
Nama obat	Dosis	Rute	Fungsi obat	Nama obat	Dosis	Rute	Fungsi obat
Infus RL	500mg/20 tpm	IV	Berfungsi untuk mempertahankan hidrasi pada pasien serta mengembalikan cairan tubuh	Infus NaCl	500/12 Tpm	IV	Berfungsi untuk mempertahankan hidrasi pada pasien serta mengembalikan cairan tubuh
Ceftriaxone	1x2mg	IV	Berfungsi untuk membantu dan menghambat pertumbuhan bakteri penyebab infeksi dalam tubuh	Ceftriaxone	1x2mg	IV	Berfungsi untuk membantu dan menghambat pertumbuhan bakteri penyebab infeksi dalam tubuh
Omeprazole	2x40 mg	Oral	Berfungsi untuk menurunkan asam Lambung karena	N acetylcystein	3x200 mg	Oral	Digunakan untuk mengencerkan dahak

Pasien 1				Pasien 2			
Nama obat	Dosis	Rute	Fungsi obat	Nama obat	Dosis	Rute	Fungsi obat
			efek dari antibiotic				
N acetylcystein	3x200 mg	Oral	Digunakan untuk mengencerkan dahak	Vip Albumin	3x1 tablet	Oral	Memenuhi kebutuhan albumin dalam tubuh. Mempercepat proses penyembuhan luka ringan maupun luka berat seperti luka bekas jahitan. Memelihara kesehatan tubuh.
Ventolin	1 ampul 2,5 mg		Berfungsi untuk mengobati penyakit saluran pernapasan serta membantu melebarkan saluran pernapasan ketika Sesak	Ventolin	1 ampul 2,5 mg		Berfungsi untuk mengobati penyakit saluran pernapasan serta membantu melebarkan saluran pernapasan ketika sesak
OAT (Obat Anti Tuberculosis )	3 x1	Oral	Membantu meredakan gejala Tb paru dan mencegah penyebaran pentakit	OAT (Obat Anti Tuberculosis )	3 x1	Oral	Membantu meredakan gejala Tb paru dan mencegah penyebaran pentakit

Sumber: Terapi medis (2025)

**Tabel 4. 7 Pengelompokan Data**

<b>Pasien 1</b>	<b>Pasien 2</b>
<p>Data subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan sesak napas</li> <li>2. Pasien mengatakan batuk dan sulit mengeluarkan dahak</li> <li>3. Pasien mengatakan merasa lemah</li> <li>4. Pasien mengatakan sudah mulai minum obat Tb paru 1 minggu yang lalu</li> </ol> <p>Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Pasien susah batuk</li> <li>6. Sputum berwarna kuning</li> <li>7. Pasien tampak lemah</li> <li>8. Pasien tampak meringis</li> <li>9. Terdapat retraksi dinding dada</li> <li>10. Bunyi napas ronkhi pada paru kiri dan kanan</li> <li>11. Pasien tampak menggunakan oksigen nasal canul 3 liter/menit</li> <li>12. TTV:               <ul style="list-style-type: none"> <li>TD : 121/84 mmHg</li> <li>N : 90/menit</li> <li>RR : 26x/menit</li> <li>Suhu : 36,5°C</li> <li>Spo2 : 98%</li> </ul> </li> </ol>	<p>Data subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan sesak napas</li> <li>2. Pasien mengatakan batuk dan susah untuk mengeluarkan dahak</li> <li>3. Pasien mengatakan lemah</li> </ol> <p>Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Pasien susah batuk</li> <li>5. Sputum berwarna kuning</li> <li>6. Pasien tampak lemah</li> <li>7. Pasien tampak meringis</li> <li>8. Terdapat retraksi dinding dada</li> <li>9. Bunyi napas ronkhi pada paru kiri dan kanan</li> <li>10. Pasien tampak menggunakan oksigen nasal canul 3 liter/menit</li> <li>11. TTV:               <ul style="list-style-type: none"> <li>TD : 108/63 MmHg</li> <li>Nadi : 96x/menit</li> <li>RR : 26x/menit</li> <li>Suhu : 36°C</li> </ul> </li> <li>Spo2 : 98%</li> </ol>

g. Analisa data

**Tabel 4. 8 Analisa Data**

No	Data	Etiologi	Masalah
<b>Pasien 1</b>			
1	<p>Data subjektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien mengatakan sesak napas</li> <li>2. Pasien mengatakan batuk tetapi sulit mengeluarkan dahak</li> </ol> <p>Data objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien tampak susah untuk batuk</li> <li>2. Sputum berwarna kuning</li> <li>3. Adanya bunyi napas rongkhi</li> <li>4. Pasien tampak gelisah</li> <li>5. Pasien tampak menggunakan oksigen nasal canul 3 liter/menit</li> <li>6. TTV:               <ul style="list-style-type: none"> <li>TD : 103/59mmHg</li> <li>N : 90 x/menit</li> <li>RR : 26x/menit</li> <li>Suhu : 36,5°C</li> <li>Spo2 : 98%</li> </ul> </li> </ol>	<p>TB paru</p> <p>↓</p> <p>Bakteri yang bertahan di bronkus</p> <p>↓</p> <p>Penumpukan sekret</p> <p>↓</p> <p>Sekret sulit keluar</p> <p>↓</p> <p>Bersihkan Jalan Nafas Tidak Efektif</p>	Bersihkan Jalan Nafas Tidak Efektif

<b>Pasien 2</b>			
1.	<p>Data subjektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pasien mengatakan sesak napas</li> <li>Pasien batuk berdahak</li> </ol> <p>Data objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pasien tampak sering batuk</li> <li>Sputum berwarna kuning</li> <li>Pasien tampak lemah</li> <li>Adanya bunyi napas rockhi pada paru kiri</li> <li>Pasien tampak cemas</li> <li>Pasien tampak menggunakan oksigen masker 2 liter/menit</li> <li>TTV:           <ul style="list-style-type: none"> <li>TD : 108/63</li> <li>MmHg</li> <li>Nadi : 90x/menit</li> <li>RR : 26x/menit</li> <li>Suhu : 36°C</li> <li>Spo2 : 98%</li> </ul> </li> </ol>	<p>TB paru</p> <p>↓</p> <p>Bakteri yang bertahan di bronkus</p> <p>↓</p> <p>Penumpukan sekret</p> <p>↓</p> <p>Sekret sulit keluar</p> <p>↓</p> <p>Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif</p>	Bersihan Jalan Nafas Tidak efektif

## 2. Diagnosa Keperawatan

**Tabel 4. 9 Diagnosa Keperawatan**

No	Diagnosa Pasien 1	Diagnosa Pasien 2
1.	Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan	Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan

### 3. Intervensi Keperawatan

Tabel 4. 10 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa keperawatan SDKI	Tujuan dan kriteria hasil SLKI						Intervensi keperawatan SIKI
		Hasil	Menurun	Cukup Menurun	Sedang	Cukup Meningkatkan	Meningkat	
1	<p>Kode diagnosa D. 0001: Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan</p> <p>Definisi Ketidakmampuan membersihkan secret atau obstruksi jalan napas untuk mempertahankan jalan napas tetap paten.</p> <p>Gejala dan tanda mayor Subjektif</p> <p>Tidak tersedia Objektif</p> <p>1. Batuk tidak efektif 2. Tidak mampu batuk</p>	<p><b>Tujuan :</b> Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan bersihan jalan napas meningkat dengan</p> <p><b>Kriteria hasil :</b> Luaran utama : Bersihan jalan napas. Kode D.0001</p>						<p>Kode intervensi utama I. 01006</p> <p>Latihan batuk efektif</p> <p><b>Observasi</b></p> <p>1. Identifikasi kemampuan batuk 2. Monitor adanya retensi sputum</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <p>3. Atur posisi semi-fowler dan fowler 4. Latihan batuk efektif untuk membebaskan jalan napas</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>5. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif 6. Anjurkan Tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik 7. Anjurkan mengulangi</p>
		Batuk efektif	1	2	3	4	5	
		Hasil	Meningkat	Cukup Meningkatkan	Sedang	Cukup Menurun	Menurun	
		Produksi sputum	1	2	3	4	5	
		Mengi	1	2	3	4	5	
		Wheezing	1	2	3	4	5	
		Dispnea	1	2	3	4	5	
		Sulit bicara	1	2	3	4	5	
		Sianosis	1	2	3	4	5	
		Gelisah	1	2	3	4	5	
		Hasil	Memburuk	Cukup Memburuk	Sedang	Cukup Membaik	Membaik	

	<p>Gejala dan tanda minor Subjektif:</p> <p>1) Dispnea</p> <p>2) Sulit bicara</p> <p><b>Objektif:</b></p> <p>1) Gelisah</p> <p>2) Sianosis</p> <p>3) Frekuensi napas berubah</p> <p>4) Pola napas berubah</p>	<p><b>Frekuensi napas</b></p>	1	2	3	4	5	<p>Tarik napas dalam hingga 3 kali (<i>breathing exercise</i>)</p> <p><b>Kolaborasi</b></p> <p>8. Kolaborasi pemberian <u>mukolitik</u> atau ekspektoran jika perlu.</p>
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------	---	---	---	---	---	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

#### 4. Implementasi Keperawatan

Tabel 4. 11 Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan	Diagnosis	Tanggal jam	Implementasi keperawatan	Respon	TTD	
<b>Pasien 1</b>						
Hari ke-1	Bersihan jalan nafas tidak efektif	<b>17 April 2025</b>				
		Pukul 10.00 Pukul 10. 15 Pukul 20. 20	<b>Observasi</b> 1. Identifikasi kemampuan batuk 2. Monitor adanya retensi sputum 3. Mengukur TTV (sebelum melakukan terapi)	Pasien mengatakan belum mampu batuk Pasien mengatakan belum mampu mengeluarkan dahak Hasil TTV: TD : 103/59mmHg N : 90 x/menit RR : 26x/menit Suhu : 36,5°C Spo2 : 98%		
		Pukul 10.22 Pukul 10.25	<b>Terapeutik:</b> 4. Memposisikan fowler dan fowler 5. Latihan batuk efektif untuk membebaskan jalan napas	Pasien merasa nyaman saat posisi fowler Pasien mengatakan masih susah mengeluarkan Dahak		
		Pukul 10.30	<b>Edukasi:</b> 6. .Menganjurkan pasien minum air hangat	Pasien merasa tenggorokannya lebih legah ketika minum air hangat		
		Pukul 10.35	7. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif	Pasien memahami apa yang di sampaikan		

		Pukul 10.35	8. Menganjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik	Pasien mengatakan belum bisa melakukan apa yang di ajarkan	
		Pukul 11.00	<b>Kolaborasi:</b> 9. Melayani obat oral N acetylcystein 3x200mg 10. OAT (Obat Anti Tuberculosis ) 4 Tablet		

Pelaksanaan	Diagnosis	Jam	Tindakan	Respon
<b>Pasien 1</b>				
Hari ke-2	Bersihkan jalan nafas tidak efektif	<b>18 April 2025</b>		
		Pukul 10.00 Pukul 10.03 Pukul 10.05	<p style="text-align: center;"><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kemampuan batuk</li> <li>2. Monitor adanya retensi sputum</li> <li>3. Mengukur TTV</li> </ol>	<p>Pasien mengatakan belum mampu batuk</p> <p>Pasien mengatakan belum mampu mengeluarkan dahak</p> <p>Hasil TTV:</p> <p style="padding-left: 20px;">TD : 103/59mmHg</p> <p style="padding-left: 20px;">N : 90 x/menit</p> <p style="padding-left: 20px;">RR : 24x/menit</p> <p style="padding-left: 20px;">Suhu : 36,5°C</p> <p style="padding-left: 20px;">Spo2 : 98%</p>
		Pukul 10.10 Pukul 10.15	<p style="text-align: center;"><b>Terapeutik:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Memposisikan fowler dan semi fowler</li> <li>5. Latihan batuk efektif untuk membebaskan jalan napas</li> </ol>	<p>Pasien merasa nyaman saat posisi fowler</p> <p>Pasien mengatakan dahak yang di keluarkan lebih mudah dan banyak di banding hari sebelumnya</p>
		Pukul 10.20	<p style="text-align: center;"><b>Edukasi:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5 .Menganjurkan pasien minum air hangat</li> </ol>	<p>Pasien merasa tenggorokannya lebih legah ketika minum air hangat</p>
		Pukul 10.25	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif</li> </ol>	<p>Pasien memahami apa yang di sampaikan</p>
		Pukul 10.30	<ol style="list-style-type: none"> <li>7.Menganjurkan Tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik</li> </ol>	<p>Pasien mengatakan bisa melakukan apa yang di ajarkan</p>

		Pukul 10.35	<b>Kolaborasi:</b> 8. Melayani obat oral N Acetylcysteine 3x200mg 9.OAT (Obat Anti Tuberculosis ) 4 Tablet	Pasien mengatakan setelah minum obat dahak juga leih banyak keluar di banding sebelumnya pasien mengatakan sedang minum obat program 6 bulan
--	--	-------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Pelaksanaan	Diagnosis	jam	Tindakan	Respon
<b>Pasien 1</b>				
Hari ke-3	Bersihan jalan nafas tidak efektif	<b>19 April 2025</b>		
		Pukul 10.00 Pukul 10.05 Pukul 10.10	<b>Observasi</b> 1. Identifikasi kemampuan batuk 2. Monitor adanya retensi sputum 3. Mengukur TTV	Pasien mengatakan belum mampu batuk Pasien mengatakan belum mampu mengeluarkan dahak Hasil TTV: TD : 103/59mmHg N : 90 x/menit RR : 22x/menit Suhu : 36,5°C Spo2 : 98%
		Pukul 10.15 Pukul 10.20	<b>Terapeutik:</b> 4. Memposisikan fowler dan semi fowler 5. Latihan batuk efektif untuk membebaskan jalan napas	Pasien merasa nyaman saat posisi fowler  Pasien mengatakan dahak yang di keluarkan lebih mudah dan banyak di banding hari sebelumnya
		Pukul 10.25	<b>Edukasi</b> 6. Menganjurkan pasien minum air hangat	Pasien merasa tenggorokannya lebih legah

				ketika minum air hangat
		Pukul 10.30	4. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif	Pasien memahami apa yang di sampaikan
		Pukul 10.35 Wita	3. menganjurkan Tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik	Pasien mengatakan bisa melakukan apa yang di ajarkan
		Pukul 10.40 Wita	<b>Kolaborasi:</b> 8. Melayani obat oral N acetylcystein 3x200mg 9.OAT (Obat Anti Tuberculosis ) 4 Tablet	Pasien sudah bisa melakukan battuk efektif sendiri dan dahak yang di keluarkan lebih mudah dan banyak. Pasien mengatakan sedang minum obat program selama 6 bulan

Pelaksanaan	Diagnosis	Tanggal Jam	Implementasi Keperawatan	Respon	TTD	
<b>Pasien 2</b>						
Hari ke-1	Bersihkan jalan nafas tidak efektif	<b>21 April 2025</b>				
		Pukul 10.00 Pukul 10.05 Pukul 10.10	<b>Observasi</b> 1. Identifikasi kemampuan batuk 2. Monitor adanya retensi sputum 3. Mengukur TTV	Pasien mengatakan belum mampu batuk Pasien mengatakan belum mampu mengeluarkan dahak Hasil TTV: TD : 103/59mmHg N : 90 x/menit RR : 26x/menit Suhu : 36,5°C Spo2 : 98%		
		Pukul 10.15 Pukul 10.20	<b>Terapeutik:</b> 4. Memposisikan fowler dan fowler 5. Latihan batuk efektif untuk membebaskan jalan napas	Pasien merasa nyaman saat posisi fowler Pasien mengatakan masih susah mengeluarkan Dahak		
		Pukul 10.25	<b>Edukasi:</b> 6. Menganjurkan pasien minum air hangat	Pasien merasa tenggorokannya lebih legah ketika minum air hangat		
		Pukul 10.30	7. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif	Pasien memahami apa yang di sampaikan		
		Pukul 10.35	8. Menganjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan)	Pasien mengatakan belum bisa melakukan apa yang di ajarkan		

			selama 8 detik		
		Pukul 11.00	<b>Kolaborasi:</b> 9. Melayani obat oral N acetylcystein 3x200mg 10. 9 . OAT (Obat Anti Tuberculosis ) 4 Tablet		

Pelaksanaan	Diagnosis	Jam	Tindakan	Respon
<b>Pasien 2</b>				
Hari ke-2	Bersihan jalan nafas tidak efektif	<b>22 April 2025</b>		
		Pukul 10.00 Pukul 10.05 Pukul 10.10	<b>Observasi</b> 1. Identifikasi kemampuan batuk 2. Monitor adanya retensi sputum. 3. Mengukur TTV	Pasien mengatakan belum mampu batuk Pasien mengatakan belum mampu mengeluarkan dahak Hasil TTV: TD : 103/59mmHg N : 90 x/menit RR : 24x/menit Suhu : 36,5°C Spo2 : 98%
		Pukul 10.15 Pukul 10.20	<b>Terapeutik:</b> 4. Memposisikan fowler dan semi fowler 5. Latihan batuk efektif untuk membebaskan jalan napas	Pasien merasa nyaman saat posisi fowler  Pasien mengatakan dahak yang di keluarkan lebih mudah dan banyak di banding hari sebelumnya
		Pukul 10.25	<b>Edukasi:</b> 6. Menganjurkan pasien minum air hangat	Pasien merasa tenggorokannya lebih legah ketika minum air hangat
		Pukul 10.30	7. Jelaskan tujuan dan prosedubatuk efektif	Pasien memahami apa yang di sampaikan
		Pukul 10.35	8. Menganjurkan Tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik	Pasien mengatakan bisa melakukan apa yang di ajarkan
		Pukul 10.40	<b>Kolaborasi:</b> 9. Melayani obat oral N cetylcystein 3x200mg	Pasien mengatakan setelah minum obat dahak juga leih banyak keluar di banding sebelumnya

			10. Oat (Obat Anti Tuberculosis ) 4 Tablet	Pasien mengatakan sedang minum obat program selama 6 bulan
--	--	--	--------------------------------------------	------------------------------------------------------------

Pelaksanaan	Diagnosis	Jam	Tindakan	Respon
<b>Pasien 2</b>				
Hari ke-3	Bersihan jalan nafas tidak efektif	<b>23 April 2025</b>		
		Pukul 10.00 Pukul 10.05 Pukul 10.10	<b>Observasi</b> 1. Identifikasi kemampuan batuk 2. Monitor adanya retensi sputum 3. Mengukur TTV	Pasien mengatakan belum mampu batuk Pasien mengatakan belum mampu mengeluarkan dahak Hasil TTV: TD : 103/59mmHg N : 90 x/menit RR : 22x/menit Suhu : 36,5°C Spo2 : 98%
		Pukul 10.15 Pukul 10.20	<b>Terapeutik:</b> 4. Memposisikan fowler dan semi fowler 5. Latihan batuk efektif untuk membebaskan jalan napas	Pasien merasa nyaman saat posisi fowler Pasien mengatakan dahak yang di keluarkan lebih mudah dan banyak di banding hari sebelumnya
		Pukul 10.25	<b>Edukasi:</b> 6. Menganjurkan pasien minum air hangat	Pasien merasa tenggorokannya lebih lega ketika minum air hangat
		Pukul 10.30	7. Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif	Pasien memahami apa yang di sampaikan
		Pukul 10.35	8. Menganjurkan tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik,	Pasien mengatakan bisa melakukan apa yang di ajarkan

			ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik	
		Pukul 10.40 Wita	<b>Kolaborasi:</b> 9. Melayani obat oral Nacetylcystein 3x200mg 10. Oat (Obat Anti Tuberculosis ) 4 Tablet	Pasien sudah bisa melakukan battuk efektif sendiri dan dahak yang di keluarkan lebih mudah dan banyak. Pasien mengatakan sedang minum obat program selama 6 bulan

5. Evaluasi Keperawatan

Tabel 4. 12 Evaluasi Keperawatan

Diagnosa	Jam	Hari ke-1	Jam	Hari ke-2	Jam	Hari ke-3
<b>Pasien 1</b>						
Bersihkan jalan tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan	11.20	<p><b>S:</b> pasien mengatakan sesak napas dan sulit mengeluarkan dahak</p> <p><b>O:</b> Pasien tampak kesulitan untuk batuk , Sputum berwarna kuning, Pasien tampak lemah, Adanya bunyi napas rockhi pada paru kirI, Pasien tampak cemas, Pasien tampak menggunakan oksigen masker 2 liter/menit TTV: TD : 108/63 MmHg Nadi : 90x/menit RR 26x/menit Suhu: 36°C Spo2 : 98%</p> <p><b>A :</b> Masalah belum teratasi</p> <p><b>P :</b> Intervensi dilanjutkan</p>	90	<p><b>S :</b> Pasien mengatakan sesak berkurang dan sudah bisa mengeluarkan dahak</p> <p><b>O :</b> Pasien tampak lebih mudah untuk batuk , Sputum berwarna kuning, lemah berkurang , Adanya bunyi napas rockhi pada paru kiri berkurang , cemas berkurang, Pasien tampak menggunakan oksigen masker 2 liter/menit TTV: TD : 100/70 MmHg Nadi : 90x/menit RR 26x/menit Suhu: 36°C Spo2 : 98%</p> <p><b>A :</b> Masalah teratasi sebagian</p> <p><b>P :</b> Intervensi dilanjutkan</p>	10.00	<p><b>S :</b> Pasien mengatakan tidak sesak lagi serta dahak yang di keluarkan sudah lebih banyak</p> <p><b>O :</b> Pasien tampak lebih mudah mengeluarkan dahak, Sputum yang di keluarkan berkurang, tidak lemah lagi , tidakadanya bunyi napas rockhi pada paru kiri berkurang , pasien tidak cemas lagi, Pasien tidak menggunakan oksigen masker lagi karna pasien tidaak sesak lagi</p> <p>TTV: TD : 110/70 MmHg Nadi : 90x/menit RR 26x/menit Suhu: 36°C Spo2 : 98%</p> <p><b>A :</b> Masalah teratasi</p> <p><b>P :</b> Intervensi dihentikan. Latihan batuk efektif tetap diterapkan dirumah.</p>

Diagnosa	Jam	Hari ke-1	Jam	Hari ke-2	Jam	Hari ke-3
<b>Pasien 2</b>						
Bersihkan jalan tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan	14.00	<p><b>S:</b> pasien mengatakan sesak napas dan sulit mengeluarkan dahak</p> <p><b>O:</b> : Pasien tampak kesulitan untuk batuk , Sputum berwarna kuning, Pasien tampak lemah, Adanya bunyi napas rockhi pada paru kirI, Pasien tampak cemas, Pasien tampak menggunakan oksigen masker 2 liter/menit</p> <p>Hasil TTV:            TD: 103/59mmHg,N : 90 x/menit, RR: 26x/menit, Suhu: 36,5°C, Spo2 : 98%</p> <p><b>A :</b> Masalah belum teratasi</p> <p><b>P :</b> Intervensi dilanjutkan</p>	13.00	<p><b>S :</b> Pasien mengatakan sesak berkurang dan sudah bisa mengeluarkan dahak</p> <p><b>O :</b> Pasien tampak lebih mudah untuk batuk , Sputum berwarna kuning, lemah berkurang , Adanya bunyi napas rockhi pada paru kiri berkurang , cemas berkurang, Pasien tampak menggunakan oksigen masker 2 liter/menit</p> <p>Hasil TTV:TD:103/59mmHg            N: 90 x/menit RR;24x/menit            Suhu : 36,5°C Spo2 : 98%</p> <p><b>A :</b> Masalah teratasi sebagian</p> <p><b>P :</b> Intervensi dilanjutkan</p>	13.00	<p><b>S :</b> Pasien mengatakakan tidak sesak lagi serta dahak yang di keluarkan sudah lebih banyak</p> <p><b>O :</b> Pasien tampak lebih mudah mengeluarkan dahak, Sputum yang di keluarkan berkurang, tidak lemah lagi , tidakadanya bunyi napas rockhi pada paru kiri berkurang , pasien tidak cemas lagi, Pasien tidak menggunakan oksigen masker lagi karna pasien tidaak sesak lagi</p> <p>TTV: TD : 103/ 59 MmHg Nadi : 90x/menit RR 22x/menit            Suhu: 36°C            Spo2 : 98%</p> <p><b>A :</b> Masalah teratasi</p> <p><b>P :</b> Intervensi diberhentikan. Latihan batuk efektif tetap diterapkan dirumah.</p>

## **B. Pembahasan**

Pembahasan merupakan proses analisa teori dan aplikasi proses keperawatan secara nyata, pada bab ini menguraikan masalah yang ada antara tinjauan teori, tinjauan kasus dan solusi yang diambil untuk mengatasi masalah yang terjadi dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien 1 dan pasien 2 di ruang isolasi RSUD Waikabubak. Dalam pembahasan ini meliputi proses keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

### **1. Pengkajian**

TB paru disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*, kuman tuberkulosis paru yang berbentuk batang. *Mycobacterium tuberculosis* dapat menyerang berbagai bagian tubuh, termasuk paru-paru dan organ di luar paru-paru seperti kulit, tulang, persendian, selaput otak, usus, dan ginjal. Penyakit ini sering disebut sebagai tuberkulosis ekstrapulmonal (Nortajulu, 2022).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024) manifestasi klinis TB paru adalah sebagai berikut : Gejala utama: Batuk berdahak selama 2 minggu atau lebih: Batuk dapat berdahak bening, kuning, hijau, atau berdarah., Batuk berdarah: Batuk berdarah dapat terjadi dalam jumlah kecil atau banyak. Kelelahan tanpa penyebab yang jelas, Nyeri dada yang dapat terjadi saat batuk atau bernapas dan Sesak napas pada pasien 1 data yang di dapat sebagai berikut pasien mengeluh sesak nafas dan batuk selama 1 minggu yang lalu tetapi sulit untuk mengeluarkan dahak, sputum berwarna kuning, terdapat bunyi nafas tambahan ronchi, pasien tampak gelisah. Pada pasien 2 data yang ditemukan adalah pasien mengeluh sesak nafas serta batuk tetapi sulit untuk mengeluarkan dahak, pasien tampak gelisah, pasien tampak lemah.

Penulis menyimpulkan ada kesesuaian antara teori dan kasus pada pasien 1 maupun pasien 2 yakni : kedua pasien mengeluh sesak napas batuk tapi sulit mengeluarkan dahak, sputum berwarna kuning, sesak nafas, bunyi nafas tambahan ronchi, kelelahan.

## 2. Diagnosa Keperawatan

Dalam buku (SDKI 2018), salah satu diagnosa keperawatan yang biasa muncul pada pasien dengan masalah pernapasan adalah : Bersihan jalan nafas tidak efektif bisa ditegakkan apabila di dukung dengan tanda-tanda mayor : Objektif (1) Batuk tidak efektif, (2)Tidak mampu batuk, (3)Sputum berlebih, (4)*Mengi, wheezing* dan/atau ronkhi kering, (5)Mekonium di jalan napas (pada neonatus). Tanda-tanda minor : Subjektif (1)Dispnea, (2) Sulit bicara, (3)Ortopnea, Objektif (1)Gelisah, (2)Sianosi, (3)Bunyi napas berubah, (4) Frekuensi napas berubah, (5) Pola napas berubah.

Berdasarkan data yang dikumpulkan pada pasien 1 dan 2 diagnosa keperawatan yang ditetapkan penulis adalah bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan karena di dukung oleh data-data seperti batuk berdahak, sputum berwarna kuning, sesak nafas, bunyi nafas tambahan ronchi, kelelahan, batuk tidak efektif dan sulit batuk.

Penulis menyimpulkan ada kesesuaian antara teori dan kasus pada pasien 1 maupun pasien 2 yakni : batuk berdahak, sputum berwarna kuning, sesak nafas, kelelahan, batuk tidak efektif dan sulit mengeluarkan dahak.

## 3. Intervensi Keperawatan

Menurut SIKI (2018) Rencana asuhan keperawatan pada pasien 1 dan pasien 2 dengan diagnosa keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif adalah latihan batuk efektif Observasi : (1) Identifikasi kemampuan batuk (2) Monitor adanya sputum (3) Monitor adanya tanda dan gejala infeksi saluran napas (4) Monitor input dan output cairan ,mis.jumlah dan karakteristik Terapeutik (5) atur posisi semi-fowler (6) pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien (7) buang sekret pada tempat sputum (8) Latihan batuk efektif untuk membebaskan jalan napas Edukasi (9)Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif (10) Anjurkan Tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik,

kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik (11) Anjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali (12) Anjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas yang ke-3, Kolaborasi (13) Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu.

Renacana keperawatan pada pasien 1 dan 2 adalah latihan batuk efektif bservasi (1) Identifikasi kemampuan batuk (2)Monitor adanya retensi sputum, Terapeutik: 3) Atur posisi semi-fowler dan fowler (4) Menganjurkan pasien minum air hangat, (5) Latihan batuk efektif untuk membebaskan jalan napas edukasi: Edukasi (6) Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif (7) Anjurkan Tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik (8) menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah Tarik napas dalam yang ke-3 , kolaborasi: (9) Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu. (PPNI 2018). Penulis menyimpulkan terdapat kesesuaian antara teori dan kasus.

#### **4. Implementasi Keperawatan**

Observasi : (1) mengidentifikasi kemampuan batuk (2) Memonitor adanya sputum (3) Memonitor adanya tanda dan gejala infeksi saluran napas (4) Memonitor input dan output cairan ,mis,jumlah dan karakteristik Terapeutik (5) mengatur posisi semi-fowler (6) pasang pernak dan bengkok di pangkuan pasien (7) membuang sekret pada tempat sputum (8) Latihan batuk efektif untuk membebaskan jalan napas Edukasi (9) menjelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif (10) menganjurkan Tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik (11) menganjurkan mengulangi tarik napas dalam hingga 3 kali (12) menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas yang ke-3, Kolaborasi (13) mengkolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu.

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada pasien 1 dan pasien 2 adalah : observasi(1) Identifikasi kemampuan batuk (2)Monitor adanya retensi sputum, Terapeutik: 3) Atur posisi semi-fowler dan fowler (4) Menganjurkan pasien minum air hangat ,(5) Latihan batuk efektif untuk membebaskan jalan napas edukasi: Edukasi (6) Jelaskan tujuan dan prosedur batuk efektif (7) Anjurkan Tarik napas dalam melalui hidung selama 4 detik, ditahan selama 2 detik, kemudian keluarkan dari mulut dengan bibir mencucu (dibulatkan) selama 8 detik (8) menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah Tarik napas dalam yang ke-3 , kolaborasi: (9) Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu.

Penulis menyimpulkan terdapat kesesuaian antara teori dengan kasus. Semua intervensi di implementasikan selama 3 hari kecuali latihan batuk efektif. Latihan batuk efektif dilakukan 6 kali pada pasien 1 dan 5 kali pada pasien 2 dikarenakan pasien 2 mengeluh merasa lemah sehingga menolak untuk dilakukan latihan batuk efektif karna pasien merasa lemah.

## **5. Evaluasi keperawatan**

Menurut (Nursalam dalam buku Proses & Dokumentasi Keperawatan Konsep & praktik / Nursalam Jakarta : Salemba Medika, 2021) Fokus pada evaluasi adalah aktivitas dari proses keperawatan dan kualitas pelayanan asuhan keperawatan. Evaluasi harus dilaksanakan segera setelah perencanaan implementasi keperawatan dilaksanakan hingga tujuan yang ditentukan tercapai.

- a. *Klien telah mencapai hasil yang ditentukan dalam tujuan* (tujuan tercapai)
- b. *klien masih dalam proses mencapai hasil yang ditentukan.* (tujuan tercapai Sebagian)
- c. *Klien tidak dapat mencapai hasil yang telah ditentukan.* (tujuan tidak tercapai)

Hasil dari evaluasi selama 3 hari pada pasien TB paru yaitu :

Pasien 1 : Dimulai pada tanggal 17 - 19 April 2025

Diagnosa : Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan

Evaluasi : Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam mulai pada tanggal 17 april – 19 april 2025 pada pasien, maka penulis menyimpulkan tujuan tercapai.

Pasien 2 : Dimulai pada tanggal 21 -23 April 2025

Diagnosa : : Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan

Evaluasi : Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam mulai pada tanggal 21 april – 23 april 2025 pada pasien, maka penulis menyimpulkan tujuan tercapai

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh (Egeria Dorina Sitorus, dkk 2022) Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa studi kasus adanya peningkatan pengeluaran sekret pada klien dengan tb paru yang mendapat tindakan latihan batuk efektif sehingga klien mampu mempertahankan jalan nafas yang efektif.

### **C. Keterbatasan**

Pada karya tugas akhir ini tidak luput dari keterbatasan. Keterbatasan dalam penelitian yaitu kurangnya waktu penelitian sehingga dalam mengimplementasikan intervensi khususnya pemberian latihan batuk efektif membutuhkan waktu yang lebih untuk mendapatkan hasil yang lebih optimal.

Tindak lanjut diharapkan pasien melakukannya Latihan batuk efektif dengan melakukannya sendiri dirumah agar pasien bisa mendapatkan hasil yang baik.