

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian pada pasien 1 dilakukan pada hari Jumat 23 Mei 2025 pukul 09.00 WITA dengan TB dan pasien 2 pada hari jumat 23 Mei 2025 pukul 10.30 WITA dengan TB di ruang isolasi RSUD Waikabubak dengan teknik wawancara, observasi, pemeriksaan visik dan dokumentasi pada pasien.

a. Biodata Klien

Tabel 4.1 Biodata Klien

No	Identitas	Pasien 1	Pasien 2
1.	Nama	Tn. B.K	Tn. M.H.T
2	Umur	71 Tahun	41 Tahun
3	Jenis kelamin	Laki-laki	Laki-laki
4	Agama	K. Katolik	K. protestan
5	Alamat	Dede Kadu	Lamboya
6	Pendidikan	SD	SMP
7	Pekerjaan	Petani	Petani
8	Diagnose medis	TB	TB
9	Tgl MRS	20 Mei 2025	22 Mei 2025
10	Tanggal pengkajian (Pukul)	23 Mei 2025 09.00 Wita	20 Maret 2024 10.30 Wita
11	Nomor register	17xxxx	23xxxx
12	Sumber informasi	Pasien, Keluarga pasien, dan rekam medis	Pasien, Keluarga pasien, dan rekam medis

Sumber: Pasien dan Keluarga (2025)

b. Riwayat Kesehatan

Tabel 4.2 Riwayat Kesehatan

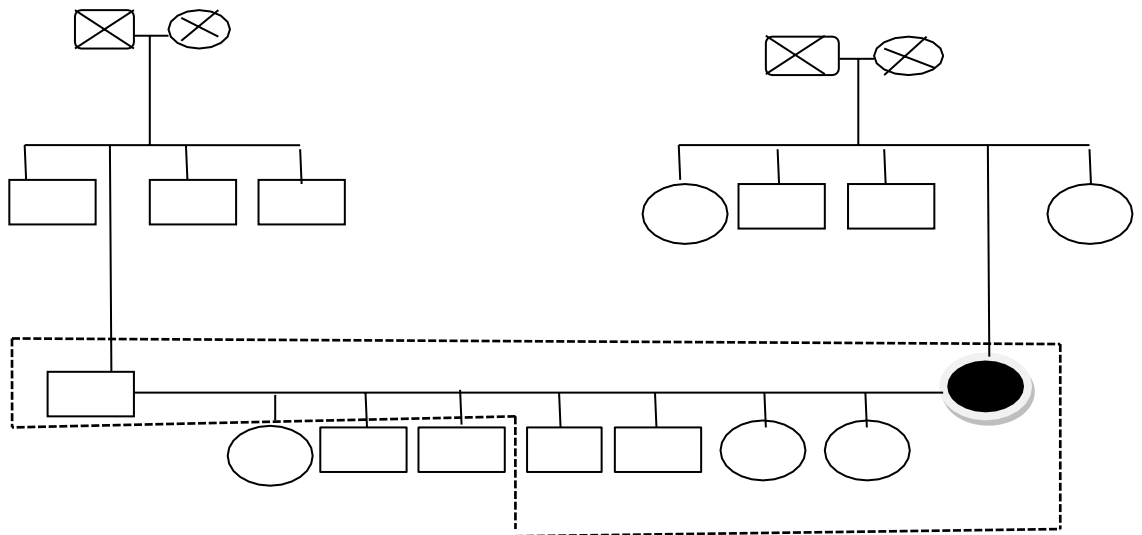
No	Identitas	Pasien 1	Pasien 2
1	Keluhan utama	Pasien mengatakan sesak napas, batuk, sakit bagian perut	Pasien mengatakan sesak napas, batuk.
2	Riwayat penyakit sekarang	<p>Pada Tanggal 21 Mei 2025, Pukul 19.45 wita pasien mengatakan sesak napas dan keluarga membawa pasien ke rumah sakit RSUD Waikabubak, kemudian sekitar pukul 20.00 wita pasien dibawa ke IGD (Instalasi Gawat Darurat), pasien di periksa oleh perawat IGD dengan hasil keadaan umum: pasien tampak lemah, Tekanan Darah: 130/100 MmHg, suhu: 36,7°C, Nadi: 89x/menit, RR: 26x/menit, Spo2: 90%, kemudian pukul 20.45 wita pasien terpasang O₂ nasal canul 2 liter/menit dan terpasang cairan infus RL 20 TPM ditangan bagian kiri dan dilakukan skin tes ceftriaxone. Pukul 21.30 wita pasien dilayani obat injeksi ceftiaxone 2x1 gram/IV, omeprazole 2x20mg, pasien di nebulizer ventolin 1 ampul, pukul 22.15 wita pasien dilayani obat oral ambroxol 1 tablet, furosemide 1x40 mg, spironolactone 1x25 mg, simvastatin 1x20 mg, methylprednisolone 1x8 mg, aminoflin 2x2 mg sekaligus dilakukan perawatan infus. Pukul 07.00 wita pasien dipindahkan ke ruang ISOLASI dan dilakukan tindakan pemasangan O₂ nasal canul 2 liter/menit. Pada Tanggal 23 Mei 2025, pukul 09.00 wita dilakukan pengkajian di ruang ISOLASI, pasien mengeluh sesak napas dan batuk, Pemeriksaan fisik adanya bunyi napas ronkhi basah pada paru kanan lobus inferior, pasien tampak lemah, tampak cemas, tampak kesulitan bernapas (dispnea), pola napas cepat/takipnea, kesadaran composmentis, terpasang infus RL</p>	<p>Pada Tanggal 22 Maret 2025 pasien mengatakan sesak napas dan batuk di rumah dan keluarga membawa pasien ke puskesmas padediwatu, dan di rujuk ke RSUD Waikabubak dan dibawa ke IGD (Instalasi Gawat Darurat), pasien di periksa oleh perawat IGD dengan hasil keadaan umum: pasien tampak lemah, Tekanan Darah: 120/100 MmHg, suhu: 37,2°C, Nadi: 110x/menit, RR: 25x/menit, Spo2: 90%, kemudian pukul 11.45 wita pasien terpasang oksigen 5 liter/menit dan terpasang cairan infus RL 20 TPM ditangan bagian kanan dan dilakukan skin tes ceftriaxone. Pukul 11.55 wita pasien dilayani obat oral omeprazole 2x20 gram, seftriakson 1x1 gram, paracetamol 3x500 mg, injeksi meropenem 3x1 gram/IV, deksametason 2x1 mg, pasien di nebulizer ventolin 1 ampul setiap 8 jam, sekaligus dilakukan perawatan infus. Pukul 13.00 wita pasien dipindahkan ke ruang ISOLASI dan dilakukan tindakan terpasang oksigen 5 liter/menit. Tanggal 23 Mei 2025, pukul 10.15 wita dilakukan pengkajian di ruang ISOLASI, pasien mengeluh sesak napas dan batuk, Pemeriksaan fisik adanya bunyi napas ronkhi basah pada paru kanan lobus inferior, pasien tampak lemah, tampak cemas, tampak kesulitan bernapas (dispnea), pola napas cepat/takipnea, kesadaran composmentis, terpasang infus RL</p>
3	Riwayat penyakit dahulu	Pasien mengatakan tidak ada riwayat TB dan baru kali ini sakit TB	Pasien mengatakan pernah mengalami sakit yang sama pada tahun 2007 dan pernah berobat selama 6 bulan tapi tidak tuntas pengobatannya
4	Riwayat penyakit keluarga	Pasien mengatakan tidak ada riwayat penyakit keluarga	Pasien mengatakan tidak ada riwayat penyakit keluarga

No	Identitas	Pasien 1	Pasien 2
	Keluarga		
5	Keadaan, penampilan dan kesan Umum	Keadaan pasien tampak lemah, pasien tampak cemas, sering batuk, tampak kesulitan bernapas, sulit mengeluarkan dahak dan kesadaran composmentis dan terpasang oksigen nasal canul 2 liter/menit dan terpasang kateter	Keadaan pasien tampak lemah, dan merasakan sesak napas tarikan dinding dada, batuk tidak efektif dan kesadaran composmentis, dan terpasang oksigen masker 5 liter/menit

Sumber: Pasien dan Keluarga (2025)

6. Genogram (minimal 3 generasi)

Pasien 1

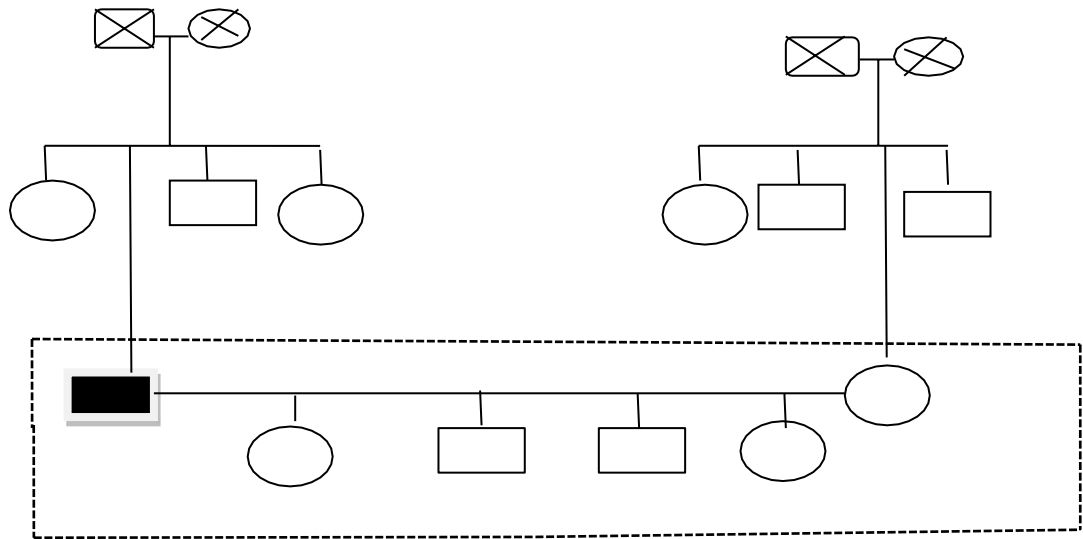


Bagan 4.1 Genogram pasien 1

Keterangan:

Pasien tinggal serumah bersama suami dan anak-anaknyayang ke 4 dan 5(laki-laki) dan anak yang ke 6 dan 7 (perempuan)

Pasien 2



Bagan 4.2 Genogram pasien 2

Keterangan:

Pasien tinggal serumah bersama istri dan anak-anaknya berjumlah 4 orang dari 2 (perempuan) dan 2 (laki-laki).

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 hidupsehat seperti makan siri pinang, tidak mencuci tangan dan langsung makan ketika plang dari kebun dan jarang berkunjung di puskesmas apabila merasa sakit	Pasien mengatakan tidak terlalu memahami tentang pola hidup sehat seperti minum beralkohol dan sering berkunjung di puskesmas apabila merasa sakit
2	Pola nutrisi- metabolisme	<p>Di rumah: Pasien mengatakan dirumah makan 3x sehari, 1 porsi di habiskan, jenis makanan yang di makan: nasi, sayur, telur, ikan, buah-buahan jarang, nafsumakan baik, minum kurang lebih 500cc dan tidak ada pantangan makanan atau minum Masalah keperawatan: dari di atas tidak terdapat masalah</p>	<p>Di rumah: Pasien menyatakan bahwa di rumah ia makan sebanyak 3 kali sehari dengan porsi yang dihabiskan setiap kali makan. Jenis makanan yang dikonsumsi meliputi nasi, sayur, telur, dan ikan. Buah-buahan jarang dikonsumsi. Nafsu makan tergolong baik, dengan asupan cairan sekitar 600 cc per hari. Pasien tidak memiliki pantangan terhadap makanan maupun minuman. Masalah keperawatan: dari di atas tidak terdapat masalah</p>
		<p>Di rumah sakit: Pasien mendapatkan bubur,sayur, telur, tahu. Bubur satu porsi dihabiskan dengan frekuensi 3x sehari, minum kurang lebih 250 atau 2 gelassehari dan tidak ada pantangan makanan Masalah keperawatan: dari data di atas tidak terdapat masalah</p>	<p>Di rumah sakit: Pasien mengonsumsi nasi, sayur, tahu dan tempe. Satu porsi nasi selalu dihabiskan dengan frekuensi makan 3 kali sehari. Asupan cairan sekitar 250 cc atau setara dengan 2 gelas per hari. Pasien tidak memiliki pantangan terhadap makanan." Masalah keperawatan: dari data di atas tidak terdapat masalah</p>
3	Pola eliminasi dirumah dan di rumah sakit	<p>Di rumah: Pasien mengatakan BAB 1 kali sehari berwarna kuning kecoklatan, tekstur sedikit lunakdan bau khas feses BAK: pasien terpasang kateter engatakan BAK 3 kali sehari, berwarna kuning jernih, bauh khas amoniak dan tidak ada keluhan saat berkemih</p>	<p>Di rumah: Pasien menyebutkan buang air besar (BAB) satu kali dalam sehari, dengan warna kuning kecoklatan, bertekstur padat, dan berbau khas feses. Buang air kecil (BAK) sekitar 4 kali sehari, dengan warna kuning jernih, berbau khas amonia, serta tidak disertai keluhan saat berkemih</p>
		<p>Di rumah sakit: Pasien mengatakan BAB 1 kali, konsistensi padat, berwarna kuning kecoklatan, bau khasfeses dan tidak menggunakan obat pencahar BAK: Pasien terpasang kateter</p>	<p>Di rumah sakit: Pasien mengatakan BAB 1 kali konsistensi padat, berwarna kuning kecoklatan, bau khas feses dan tidak menggunakan obat pencahar BAK: pasien mengatakan BAK 3 kali, berwarna kuning jernih, bau khas amoniak, tidak ada masalah saat berkemih dan tidak menggunakan kateter</p>

No	Pengkajian	Pasien 1	Pasien 2
			Masalah keperawatan: dari data diatas tidak terdapat masalah
4	Pola aktivitas(di rumah dan dirumah sakit)	Di rumah: Pasien menyatakan mampu melakukan aktivitas sehari-hari di rumah secara mandiri tanpa bantuan, termasuk saat makan, ke toilet, mandi, dan berpakaian. Masalah keperawatan: dari data diatas di terdapat masalah	Di rumah: Pasien mengatakan pada saat melakukan aktivitas sehari-hari tidak di bantu oleh siapapun. Pasien melakukan secara mandiri baik makan, mandi, ke toilet san berpakaian Masalah keperawatan: dari data diatas tidak terdapat masalah
		Dirumah sakit: Pasien mengatakan saat sakit sering di bantu oleh orang lain seperti makan, mandi, ke toilet, berpakaian dan pasien juga mengatakan sejak menderita TB aktivitas mulai terganggu, cepat lelah dan sesak Masalah keperawatan: dari data di atas dapat di simpulkan bahwa terdapat masalah keperawatan dalam pola aktivitas	Dirumah sakit: Pasien mengatakan saat di rumahsakit di bantu oleh orang lain seperti, ke toilet, mandi. Pasien juga mengatakan merasa lelah dan cepat sesak Masalah keperawatan: dari data di atas dapat di simpulkan bahwa terdapat masalah keperawatan
5	Pola istirahat- tidur (di rumah dan di rumah sakit)	Di rumah: Pasien mengatakan tidur siangpukul 13.00-14.00 wita (jarang tidur siang) dan jam tidur malam pukul 09.00-05.00 wita, kualitas tidur nyenyak (kadang kualitas tidur terganggu akibat sesak) Masalah keperawatan: dari data di atas dapat di simpulkan bahwa terdapat masalah keperawatan	Di rumah: Pasien mengatakan tidur siang kurang lebih 1 jam (jarang tidur siang) dan jam tidur malam pukul 10.00 dan kualitas tidur baik. Masalah keperawatan: dari data di atas dapat di simpulkan bawah tidak ada masalah keperawatan
		Dirumah sakit: pasien mengatakan waktu tidur siang pukul 13.00-14.00 wita, kualitas tidur tidak merasa nyenyak karena sesak dan tidur malamsekitar pukul 22.00-04.00 witan kadang terbangun di malamhari karena sesak dan batuk Masalah keperawatan: dari data di atas dapat di simpulkan bahwa terdapat masalah keperawatan dalam pola istirahat dan tidur.	Di rumah sakit: Pasien mengatakan tidur siang pukul 14.00- wita, kualitas tidur tidak merasa nyenyak karena sesak dan batuk dan tidur malam pukul 21.30-06.30 wita dan kadang terbangunkarena batuk dan sesak Masalah keperawatan: dari data di atas dapat di simpulkan bahwa terdapat masalah keperawatan dalam pola istirahat dan tidur
6	Pola kognitif- perseptual	Penglihatan pasien normal, kemampuan dalam berbahasa baik dan daya ingat menurun	Penglihatan pasien baik, kemampuan pasien dalam berbahasa baik dan daya ingat baik
7	Pola persepsidiri-konsep diri	Gambaran diri: Pasien mengatakan sejak sakittidak bisa melakukan aktivitas secara mandiri, aktivitas selalu di bantu oleh keluarga	Gambaran diri: Pasien menyatakan bahwa sejak mengalami sakit, tidak mampu melakukan aktivitas secara mandiri dan selalu membutuhkan bantuan

No	Pengkajian	Pasien 1	Pasien 2
		<p>Ideal diri: Pasien mengatakan semogadengan mendapatkanpertolongan dari obat-obatanyang diberikan oleh tenagamedis di rumah sakit sehigga kondisi saya cepat pulih agar dapat beraktivitas sepertibiasanya</p> <p>Identitas diri: Pasien mengatakan bahwa dirinya adalah seorang kepala keluarga dari 7 orang anak</p> <p>Persepsi terhadapkemampuan: Pasien mengatakan mampumengambil keputusan</p> <p>Emosional: Pasien mengatakan mampu mengontrol emosi, dan ketika sedang emosi pasien lebih memilih untuk pergi ke kebun untuk melakukan pekerjaan sebagai petani</p>	<p>dari anggota keluarga.</p> <p>Ideal diri: Pasien mengatakan semoga cepat pulih agar dapat beraktivitas seperti biasanya</p> <p>Identitas diri: Pasien mengatakan bahwa dirinya adalah kepala keluarga dari 4 orang anak</p> <p>Persepsi terhadapkemampuan: Pasien mengatakan mampu mengambil keputusan</p> <p>Emosional: Pasien mengatakan mampu mengontrol emosi, dan kalau emosipasien lebih memilih untuk melakukan pekerjaan berkebun /bertani untuk menenangkan dirinya</p>
8	Pola hubungan-peran	<p>Di rumah: Pasien mengatakan tidak adamasalah di lingkungan sekitar serta memiliki peran dantanggung jawab di rumah namun saat sakit perannya di gantikan oleh anak-anaknya</p> <p>Di rumah sakit: Pasien mengatakan tidak adamasalah di lingkungan sekitar hubungan dengan dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya baik-baik saja</p>	<p>Di rumah: Pasien mengatakan tidak ada masalah di lingkungan sekitar serta memiliki peran dan tanggung jawab di rumah namun saat sakit perannya di gantikanoleh istrinya</p> <p>Di rumah sakit: Pasien mengatakan tidak ada masalah di lingkungan sekitar, hubungan dengan dokter, perawat dan tenaga kesehatan lainnya baik-baik saja</p>
9	Pola seksual-reproduksi	Pasien sudah menikah, berjenis kelamin laki-laki dan istri masih hidup dan mempunyai 7 orang anak, 4 orang laki-laki dan 3 orang perempuan	Pasien sudah menikah, berjenis kelamin laki-laki, istri masih hidup mempunyai 4 orang anak, 2 orang perempuan dan 2 orang laki-laki
10	Pola koping-toleransi stres	Pasien mengatakan apabila dirinya stres, pasien lebih memilih untuk pergi ke kebun untuk melakukan pekerjaan sebagai petani	Pasien mengatakan apabila stress pasien lebih memilih untuk melakukan pekerjaan berkebun/bertani untuk menenangkan dirinya
11	Pola nilai-keyakinan	Pasien beragama Kristen katolik, rajin ke gereja dan sering mengikuti kegiatan keagamaan seperti rosario	Pasien beragama kristen protestan, jarang ke gereja dan jarang melakukan ibadah bersama keluarga di rumah

Sumber: Pasien dan Keluarga (2025)

d. Pemeriksaan fisik per sistem (inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi)

Tabel 4.4 Pemeriksaan Fisik

No	Observation	Pasien 1	Pasien 2
1	Tanda-tanda vital	Tekanan darah : 130/60 mmHg, Nadi : 89 x/menit, Respiratory rate : 26x/menit Suhu : 36,5°C, Spo2 : 90%	Tekanan darah : 120/100 mmHg Nadi : 110x/menit, Respiratory rate : 25x/menit Suhu : Suhu 37,2c, Spo2 : 90 %
2	Sistem pernapasan	Inspeksi : Bentuk dada simetris, adanya tarikan dinding dada dan penggunaan otot bantu napas, pernapasan cuping hidung Palpasi : Tidak ada benjolan dan lesi saat di palpasi Perkusi : Hipersonor Auskultasi : suara napas ronchi	Inspeksi : Bentuk dada simetris, adanya tarikan dinding dada dan penggunaan otot bantu napas, pernapasan cuping hidung Palpasi : Tidak ada benjolan dan lesi saat di palpasi Perkusi : Hipersonor Auskultasi : suara napas tambahan ronchi
3	Sistem peredaran darah dan sirkulasi	Inspeksi : bentuk dada simetris, adanya tarikan dinding dada, tidak ada kelainan di dada, dan tidak ada oedema Palpasi : Tidak ada kelainan atau lesi pada kulit, tidak ada nyeri tekan, frekuensi nadi 89x/menit, irama teratur, tekanan darah 130/100 mmHg, CRT < 2 detik Perkusi : pekak Auskultasi : suara jantung S1 S2 tunggal, tidak ada suara tambahan	Inspeksi : bentuk dada simetris, adanya tarikan dinding dada, tidak ada kelainan di dada, dan tidak ada oedema Palpasi : tidak ada kelainan atau lesi pada kulit, tidak ada nyeri tekan, frekuensi nadi 110x/menit, irama teratur, tekanan darah 120/100 mmHg, CRT <2 detik Perkusi : pekak Auskultasi : suara jantung S1 S2 tunggal, tidak ada suara tambahan
4	Sistem persyarafan	Pemeriksaan GCS: E4, V5, M6 Eye: Membuka mata dengan spontan, pupil reflek terhadap cahaya Verbal: Berorientasi dengan baik Motorik: Mengikuti perintah	Pemeriksaan GCS: E4, V5, M6 Eye: Membuka mata dengan spontan, pupil reflek terhadap cahaya Verbal: Berorientasi dengan baik Motorik: Mengikuti perintah
5	Sistem pencernaan	Inspeksi : Tidak terlihat adanya benjolan, abdomen datar dan tidak ada pembesaran hepar	Inspeksi : Tidak terlihat adanya benjolan, abdomen datar dan tidak ada pembesaran hepar

No	Observation	Pasien 1	Pasien 2
		Palpasi : Tidak ada nyeri tekan Perkusi : Perut tidak kembung Auskultasi : Bising usus 21x/menit	Palpasi : Tidak ada nyeri tekan Perkusi : Perut tidak kembung Auskultasi : Bising usus 18x/menit
6	Sistem perkemihan	Jumlah : 400cc Warna : Kuning jernih Bau : Bau khas amoniak Frekuensi : 3-4x/hari	Jumlah : 500cc Warna : Kuning jernih Bau : bau khas amoniak Frekuensi : 3-4x/hari
7	Sistem reproduksi	Pasien berjenis kelamin perempuan, tidak dilakukan pemeriksaan pada alat reproduksi karena tidak ditemukan masalah, pasien berusia 71 tahun dan mempunyai 7 orang anak, 4 orang laki-laki, 3 orang perempuan	Pasien berjenis kelamin laki-laki, tidak dilakukan pemeriksaan pada alat reproduksi karena tidak ditemukan masalah, pasien berusia 41 tahun dan mempunyai 4 orang anak, 2 orang perempuan, 2 orang laki-laki
8	Sistem endokrin	Inspeksi : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid Palpasi : Tidak ada nyeri tekan saat menelan	Inspeksi : Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid Palpasi : Tidak ada nyeri tekan saat menelan
9	Sistem muskuloskeletal	Bentuk dan ukuran muskuloskeletal sama Kekuatan otot: $\begin{array}{r l} 4 & 4 \\ \hline 4 & 4 \end{array}$ Keterangan : 0 : Tidak ada kontraksi otot sama sekali 1 : Terdapat sedikit kontraksi otot namun tidak dapat menggerakkan persendian 2 : Dapat digerakkan namun tidak mampu melawan gaya berat/gravitasi 3 : Dapat melawan gaya gravitasi tetapi tidak dapat melawan tahanan dari pemeriksa 4 : Dapat melawan gaya berat dan melawan tahanan ringan dan sedang dari pemeriksa 5 : Seluruh gerakan dapat dilakukan dengan tahanan maksimal/normal	Bentuk dan ukuran muskuloskeletal sama Kekuatan otot: $\begin{array}{r l} 5 & 5 \\ \hline 5 & 5 \end{array}$ Keterangan: 0 : Tidak ada kontraksi otot sama sekali 1 : Terdapat sedikit kontraksi otot namun tidak dapat menggerakkan persendian 2 : Dapat digerakkan namun tidak mampu melawan gaya berat/gravitasi 3 : Dapat melawan gaya gravitasi tetapi tidak dapat melawan tahanan dari pemeriksa 4 : Dapat melawan gaya berat dan melawan tahanan ringan dan sedang dari pemeriksa 5 : Seluruh gerakan dapat dilakukan dengan tahanan maksimal/normal

No	Observation	Pasien 1	Pasien 2
10	Sistem integumen kulit	Kulit : Warna kulit sawo matang Turgor kulit : Turgor kulit elastis Kelembapan : Mukosa kulit lembab Oedema : Tidak ada oedema pada tubuh pasien kelainan : Tidak ada masalah pada tubuh pasien	Kulit : Warna kulit sawo matang Turgor kulit : Turgor kulit elastis Kelembapan : Mukosa kulit lembab Oedema : Tidak ada oedema pada tubuh pasien kelainan : Tidak ada kelainan pada tubuh pasien
11	Sistem panca indra	<p>Mata</p> Jumlah : 2 bola mata Bentuk : Simetris Posisi : Sejajar	<p>Mata</p> Jumlah : 2 Bola mata Bentuk : Simetris Posisi : Sejajar
		Pupil : Isokor konjungtiva : Berwarna merah muda Sklera : Berwarna putih Kotoran : Terdapat kotoran pada mata kanan Penglihatan : Ketajaman mata baik, tidak menggunakan kacamata	Pupil : Isokor konjungtiva : Berwarna merah muda Sklera : Berwarna putih Kotoran : Tidak terdapat kotoran pada mata Penglihatan : Ketajaman mata baik, tidak menggunakan kaca mata
		<p>Telinga</p> Bentuk : Simetris Ukuran : Normal Kebersihan : Telinga tampak bersih dan tidak ada serumen Pendengaran : Pasien masih mendengar dengan baik Penggunaan alat bantu : Pasien tidak menggunakan alat bantu pendengaran	<p>Telinga</p> Bentuk : Simetris Ukuran : Normal Kebersihan : Telinga tampak bersih dan tidak ada serumen Pendengaran : Pasien masih mendengar dengan baik Penggunaan alat bantu : Pasien tidak menggunakan alat bantu pendengaran
		<p>Lidah dan mulut</p> Bentuk : Simetris Kemampuan merasa : Pasien masih mampu membedakan rasa manis, pahit, asam, asin Kebersihan mulut : Mulut pasien tampak kotor karena makan siri pinang di gigi Kelainan : Tidak ada kelainan pada mulut	<p>Lidah dan mulut</p> Bentuk : Simetris Kemampuan merasa : Pasien masih mampu membedakan rasa manis, pahit, asam, asin Kebersihan mulut : Mulut pada pasien tampak bersih Kelainan : Tidak ada kelainan pada mulut

No	Observation	Pasien 1	Pasien 2
		<p>Peraba Pasien masih refleks terhadap stimulus panas, dingin, tajam/tumpul dan tampak menarik tangan/menghindar dan menghindar dari stimulus tersebut</p> <p>Hidung Bentuk : Simetris, pernapasan cuping hidung dan penggunaan alat bantu napas Kotoran : Hidung pasien tampak bersih dan tidak ada kotoran Kelainan : Tidak ada kelainan pada hidung</p>	<p>Peraba Pasien masih refleks terhadap stimulus panas, dingin, tajam/tumpul dan tampak menarik tangan/menghindar dan menghindar dari stimulus tersebut</p> <p>Hidung Bentuk : Simetris, pernapasan cuping hidung dan penggunaan alat bantu napas Kotoran : Hidung pasien tampak bersih tampak bersih dan tidak ada kotoran Kelainan : Tidak ada kelainan pada hidung</p>

Sumber: Pasien dan Keluarga (2025)

e. Pemeriksaan penunjang

1. Pemeriksaan laboratorium

Tabel 4.5 Pemeriksaan Laboratorium

Jenis pemeriksaan Darah lengkap	Pasien 1 (tanggal 21 Mei 2025)	Pasien 2 (tanggal 22 Mei 2025)	Nilai rujukan	Satuan
Gula Darah sewaktu (GDS)	71	128	70-200	Mg/dl
Ureum	45.0	13.5	20-40	Mg/dl
Creatinin	0.78	0.59	0,5-1,5	Mg/dl
Albumin		3.81	3,4-4,8	g/dl
SGOT/AST	22	20	<21	u/l
SGPT/ALT	18	13	<30	u/l
Hemoglobin (HB)	11.4	12.9	13,0-16,0	g/dl
Hematokrin (HCT)	34.1	39.3	45-55	%
Jumlah Eritrosit (RBC)	4.03	4.89	4,5-5,5	10 ⁶ /ul
Jumlah Leukosit (WBC)	9.3	6.0	4,0-10,0	10 ³ /ul
Jumlah Trombosit	286	192	150-400	10 ³ /ul
MCV	82.0	80.4	76-90	fl
MCH	27.7	26.4	27-31	pg
MCHC	33.7	32.8	32-36	g/dl
RDWcv	12.6	12.2	11-16	%
RDWsd	59.6	57.4	39-46	fl
Absolute Lymphocyte Count (ALC)	1.600	800	<1.500	
Neutrophil- Lymphocyte Ratio (NLR)	5.75	6.25	>3,13	

Sumber: Rekam Medis (2025)

Keterangan:

- a) Hemoglobine rendah menunjukkan bahwa tubuh mengalami anemia. Fungsi haemoglobin membawa oksigen keseluruh tubuh, mempertahankan sel darah merah serta mengangkat karbon dioksida.
- b) Hematokrit renda menunjukkan bahwa sel darah merah dalam tubuh berkurang. Fungsi sel darah merah dalam tubuh adalah untuk mengukur persentase volume darah merah dalam tubuh dan membawah oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh.
- c) MCV (mean corpuscular volume) MCH (mean corpuscular hemoglobin) menunjukkan penderita anemia mikositik yang disebabkan

karena kekurangan zat besi/defisiensi besi.

- d) Trombosit yang menurun karena adanya infeksi bakteri dan infeksi virus yang menyebabkan system imun tubuh menurun dan terjadi kerusakan trombosit dimana trombosit yang rendah dapat menyebabkan darah sulit membeku. Trombosit berfungsi untuk membantu proses pembekuan darah.
- e) Gula darah sewaktu mengalami peningkatan ketika tubuh memiliki terlalu sedikit insulin (hormone) atau jika tubuh tidak menggunakan insulin secara benar (resistensi insulin).

2. Hasil Pemeriksaan Radiologi

Tabel 4.6 Pemeriksaan Radiologi

Jenis Pemeriksaan	Pasien 1 (Tanggal 21 Mei 2025)	Pasien 2 (Tanggal 22 Mei 2025)
X foto Thorax AP	<p>COR: Bentuk dan letak jantung normal PULMO: tampak fibrosis infiltrate di suprahilar kanan kiri, hiperaerasi di kedua lapang paru sinus phrenicocostalis kanan kiri tajam Hemidiafragma kanan kiri mendatar soft tissue yang bervisualitas tampak baik liping vertebra thoracalis KESIMPULAN: Cor tidak membesar Tb Paru Emfisematous lung Spondylosis thoracalis</p>	<p>COR: tertarik ke sisi kiri PULMO: Tampak fibrosis infiltrate di suprahilar kanan kiri, kavitas di parahilar kanan kiri sinus phrenicocostalis kanan kiri tajam, kiri tumpul, Hemidiafragma kanan kiri mendatar KESIMPULAN: Cor tidak membesar, tertarik ke sisi kiri Tb Paru kronik kesan aktif kembali Hiperearated compensant paru kanan Efusi pleura kiri sebagai organisasi</p>

3. Tes report

Tabel 4.7 test report

<i>Assay</i>		<i>Assay version</i>				<i>Assay type</i>			
Pasien 1	Pasien 2	Pasien 1	Pasien 2	Pasien 1	Pasien 2	Pasien 1	Pasien 2	Pasien 1	Pasien 2
X-pert MTB-RIF ultra	X-pert MTB- RIF Assay G4	7 2 2	4 20 2	In vitro Diagnostic	In vitro Diagnostic				
Test Result: MTB DETECTED HIGH									
Analyte Result									
<i>Analyte Result</i>		<i>Ct</i>		<i>EndPt</i>		<i>Analyte Result</i>		<i>Probe Result</i>	
Pasien 1	Pasien 2	Pasien 1	Pasien 2	Pasien 1	Pasien 2	Pasien 1	Pasien 2	Pasien 1	Pasien 2
Spc	Probe D	33,8	0,0	157	0	NA	NEG	PASS	PASS
IS1081-	Probe C	18,2	0,0	486	2	NA	NEG	PASS	PASS
IS6110									
rpoB1	Probe E	19,2	0,0	505	-6	POS	NEG	PASS	PASS
rpoB2	SPC	17,5	25	298	235	POS	PASS	PASS	PASS
rpoB3	Probe A	18,2	0,0	234	-1	POS	NEG	PASS	PASS
rpoB4	QC-1	19,6	0,0	144	0	POS	NEG	PASS	PASS

Sumber: Test report (2025)

Keterangan:

Tidak terdeteksi

f. Terapi Medis

Tabel 4.8 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 sertamengembalikan cairan tubuh
Ceftriaxone	2x1 gram	IV	Berfungsi untuk mengobati infeksi bakteri di berbagai bagian tubuh.	Meropenem	3x1 gram	IV	Berfungsi untuk mengobati infeksi yang disebabkan olehbakteri
Furesemide	1x40 mg	Oral	Berfungsi untuk menurunkan tekanan darah	Dexamethasone	2x1	IV	Dexamethasone berfungsi untuk meredakan peradangan
Aminofilin	2x2 mg	Oral	Berfungsi untuk mencegah dan mengobati mengi, sesak napas, dan kesulitan bernapas dan membuka saluran udara di paru-paru membuatnya lebih muda untuk bernapas.	Epatin	2x1 gram	Oral	Berfungsi untuk sebagai suplemen untuk membantu memelihara kesehatan fungsi hati
Omeprazole	200 mg	Oral	Berfungsi untuk menurunkan asam lambung karena efek dari antibiotik	Omeprazole	2x20 mg	Oral	Berfungsi untuk menurunkan asam lambung karena efek dari antibiotik
Simvastatin	2x20 mg	Oral	Berfungsi untuk mencegah jenis masalah Jantung	Paracetamol	3x500 mg	Oral	Berfungsi untuk meredakan demam dan nyeri
Ventolin	1 ampul 2,5 mg		Berfungsi untuk mengobati penyakit saluran pernapasan serta membantu melebarkan saluran pernapasan ketika sesak	Ventolin	1 ampul mg		Berfungsi untuk mengobati penyakit saluran pernapasan serta membantu melebarkan saluran pernapasan ketika sesak
Ambroxol	30 mg/ 1 Tablet	Oral	Berfungsi untuk mengencerkan dahak	Ceftriaxone	1x1 gram	Oral	Berfungsi untuk mengobati dan membunuh bakteri TB
Methylprednisolone	1x8 gram	Oral	Berfungsi untuk meredakan peradangan pada berbagai kondisi radang sendi dan berbagai masalah lainnya.				

g. Pengelompokan Data

Tabel 4.9 pengelompokan data

Pasien 1	Pasien 2
<p>Data subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn. B.K sudah batuk dan sesak selama 1 minggu yang lalu dan sering merasa lelah 2. Tn. B.K mengatakan sering sesak napas pada saat batuk 3. Tn. B.K mengatakan batuk berdahak yang kental 4. Tn. B.K mengatakan sejak sakit aktivitasnya sering di bantu oleh keluarga <p>Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn. B.K tampak sering batuk 2. Tampak kesulitan bernapas 3. Tn. B.K tampak lemah 4. Pasien tampak cemas 5. Tn. B.K tidak mampu batuk efektif sehingga sulit mengeluarkan dahak 6. Bunyi napas ronkhi basah pada paru kanan lobus inferior 7. Adanya tarikan dinding dada dan pernapasan cuping hidung 8. Adanya penggunaan otot bantu napas 9. Tn. B.K tampak menggunakan oksigen nasal canul 2 liter/menit <p>TTV: TD: 130/100 mmHg N: 89x/menit RR: 26x/menit Suhu: 36,7°C Spo2: 90%</p>	<p>Data subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn. M. H. T mengatakan sesak napas pada saat batuk 2. Tn. M. H. T mengatakan ketika batuk merasa sesak nafas selama kurang lebih 1 minggu yang lalu 3. Tn. M. H. T batuk berdahak 4. Tn. M. H. T mengatakan sejak mengalami sakit aktivitas sering di bantu oleh keluarga <p>Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn. M. H. T tampak sering batuk 2. Adanya tarikan dinding dada 3. Batuk tidak efektif 4. Penurunan suara napas 5. Adanya bunyi napas ronkhi pada paru kanan 6. Pernapasan cuping hidung 7. Adanya penggunaan otot bantu napas 8. Tn. M. H. T tampak menggunakan oksigen masker 5 liter/menit <p>TTV: TD : 120/100 MmHg Nadi: 110x/menit RR : 25x/menit Suhu: 37,2°C Spo2: 90%</p>

h. Analisa data

Tabel 4.10 Analisa Data

No	Data	Etiologi	Masalah
Pasien 1 (Tn. B.K)			
1	<p>Data subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn. B.K sudah batuk dan sesak selama 1 minggu yang lalu dan sering merasa lelah 2. Tn. B.K mengatakan sering sesak napas pada saat batuk 3. Tn. B.K mengatakan batuk berdahak yang kental 4. Tn. B.K mengatakan sering mudah lelah <p>Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn. B.K tampak sering batuk 2. Tampak kesulitan bernapas 3. Sputum berwarna kuning 4. Tn. B.K tampak cemas 5. Tn. B.K tidak mampu batuk efektif sehingga sulit mengeluarkan dahak 6. Bunyi napas ronchi 7. Adanya tarikan dinding dada dan pernapasan cuping hidung 8. Adanya penggunaan otot bantu napas 9. Tn. B.K tampak menggunakan oksigen nasal canul 2 liter/menit <p>TTV:</p> <p>TD :130/100 mmHg N : 89x/menit RR : 26x/menit Suhu : 36,7°C Spo2 : 90%</p>	Hambatan upaya napas	Pola napas tidak efektif
Pasien 2 (Tn. M.H.T)			
2	<p>Data subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn. M.H.T mengatakan sesak napas pada saat batuk 2. Tn. M.H.T mengatakan ketika batuk merasa sesak nafas selama 2 minggu yang lalu 3. Tn. M.H.T batuk berdahak <p>Tn.M.H.T mengatakan sejak mengalami sakit aktivitas sering di bantu oleh keluarga</p> <p>Data Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn. M.H.T tampak sering batuk 2. Adanya tarikan dinding dada 3. Batuk tidak efektif 4. Tn. M.H.T tampak cemas 5. Penurunan suara napas 6. Adanya bunyi napas rockhi pada parukanan <p>TTV:</p> <p>TD : 120/100 MmHg Nadi: 110x/menit RR : 25x/menit Suhu:37,2°C Spo2: 90%</p>	Hambatan upaya napas	Pola napas tidak efektif

2. Diagnosa keperawatan

Tabel 4.11 Diagnosa Keperawatan

No	Diagnose Pasien 1	Diagnose Pasien 2
1	Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas	Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas

3. Intervensi Keperawatan

Tabel 4.12 Intervensi Keperawatan

Pasien 1 Tn.B.L																																																																			
No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan Dan Kriteria Hasil (SKLI)				Intervensi Keperawatan (SIKI)																																																													
1	Kode diagnosa D.0005: Pola napas tidak efektif	<p>Se Tujuan Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan pola napas membaik dengan kriteria hasil sebagai berikut:</p> <p>Kriteria Hasil: Pola napas (L. 01004)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Hasil</th> <th>Menurun</th> <th>Cukup menurun</th> <th>Sedang</th> <th>Cukup meningkat</th> <th>Meningkat</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ventilasi semenit</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kapasitas vital</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan ekspirasi</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan inspirasi</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Hasil</th> <th>Meningkat</th> <th>Cukup meningkat</th> <th>Sedang</th> <th>Cukup menurun</th> <th>Menurun</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu napas</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Pemanjangan fase ekspirasi</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Ortopnea</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Hasil	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat	Ventilasi semenit	1	2	3	4	5	Kapasitas vital	1	2	3	4	5	Tekanan ekspirasi	1	2	3	4	5	Tekanan inspirasi	1	2	3	4	5	Hasil	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun	Dispnea	1	2	3	4	5	Penggunaan otot bantu napas	1	2	3	4	5	Pemanjangan fase ekspirasi	1	2	3	4	5	Ortopnea	1	2	3	4	5	<p>Intervensi Utama: Manajemen jalan napas (Kode 1.010111)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan (mis. <i>gurgling</i>, <i>mengi</i>, <i>wheezing</i>, ronkhi kering) 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Pertahanan kepatenan jalan napas dengan <i>head-tilt</i> dan <i>chin-lift</i> (<i>jaw-thrust</i> jika curiga trauma servikal) 5. Posisikan semi fowler atau fowler 6. Berikan minum hangat 7. Lakukan fisioterapi dada, jika perlu 				
Hasil	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat																																																														
Ventilasi semenit	1	2	3	4	5																																																														
Kapasitas vital	1	2	3	4	5																																																														
Tekanan ekspirasi	1	2	3	4	5																																																														
Tekanan inspirasi	1	2	3	4	5																																																														
Hasil	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun																																																														
Dispnea	1	2	3	4	5																																																														
Penggunaan otot bantu napas	1	2	3	4	5																																																														
Pemanjangan fase ekspirasi	1	2	3	4	5																																																														
Ortopnea	1	2	3	4	5																																																														

Pasien 1 Tn.B.L								
No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan Dan Kriteria Hasil (SKLI)					Intervensi Keperawatan (SIKI)	
		Pernapasan <i>pursed-lip</i>	1	2	3	4	5	8. Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik 9. Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal 10. Keluarkan sumbatan benda padat dengan forcep McGill 11. Berikan oksigenasi, jika perlu Edukasi : 12. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/ hari, jika tidak kontraindikasi 13. Ajarkan teknik batuk efektif 14. Ajarkan Teknik <i>Active cycle of breathing</i> (Intervensi Tambahan) Kolaborasi : Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran , mukolitik, jika perlu
		Pernapasan cuping hidung	1	2	3	4	5	
		Hasil	Memburuk	Cukup memburuk	Sedang	Cukup membaik	Membaik	
		Frekuensi napas	1	2	3	4	5	
		Kedalaman napas	1	2	3	4	5	

Pasien 2 Tn. M.H.T																																																															
No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan Dan Kriteria Hasil (SKLI)				Intervensi Keperawatan (SIKI)																																																									
1	Kode diagnosa D. 0005: Pola napas tidak efektif	<p>Tujuan Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan pola napas membaik dengan kriteria hasil sebagai berikut:</p> <p>Kriteria Hasil: Pola napas (L. 01004)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Hasil</th> <th>Menurun</th> <th>Cukup menurun</th> <th>Sedang</th> <th>Cukup meningkat</th> <th>Meningkat</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ventilasi semenit</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kapasitas vital</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan ekspirasi</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan inspirasi</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Hasil</th> <th>Meningkat</th> <th>Cukup meningkat</th> <th>Sedang</th> <th>Cukup menurun</th> <th>Menurun</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dispnea</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Penggunaan otot bantu napas</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Pemanjangan fase ekspirasi</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Ortopnea</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Hasil	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat	Ventilasi semenit	1	2	3	4	5	Kapasitas vital	1	2	3	4	5	Tekanan ekspirasi	1	2	3	4	5	Tekanan inspirasi	1	2	3	4	5	Hasil	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun	Dispnea	1	2	3	4	5	Penggunaan otot bantu napas	1	2	3	4	5	Pemanjangan fase ekspirasi	1	2	3	4	5	Ortopnea	1	2	3	4	5	<p>Intervensi Utama: Manajemen jalan napas (Kode 1.010111)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan (mis. <i>gurgling</i>, <i>mengi</i>, <i>wheezing</i>, ronkhi kering) 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Pertahanan kepatenan jalan napas dengan <i>head-tilt</i> dan <i>chin-lift</i> (<i>jaw-thrust</i> jika curiga trauma servikal) 5. Posisikan semi fowler atau fowler 6. Berikan minum hangat 7. Lakukan fisioterapi dada, jika perlu 8. Lakukan penghisapan lendir kurang dari 15 detik 9. Lakukan hiperoksigenasi sebelum penghisapan endotrakeal
Hasil	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat																																																										
Ventilasi semenit	1	2	3	4	5																																																										
Kapasitas vital	1	2	3	4	5																																																										
Tekanan ekspirasi	1	2	3	4	5																																																										
Tekanan inspirasi	1	2	3	4	5																																																										
Hasil	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun																																																										
Dispnea	1	2	3	4	5																																																										
Penggunaan otot bantu napas	1	2	3	4	5																																																										
Pemanjangan fase ekspirasi	1	2	3	4	5																																																										
Ortopnea	1	2	3	4	5																																																										

Pasien 2 Tn. M.H.T								
No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan Dan Kriteria Hasil (SKLI)					Intervensi Keperawatan (SIKI)	
		Pernapasan pursed-lip	1	2	3	4	5	10. Keluarkan sumbatan benda padat dengan forcep McGill 11. Berikan oksigenasi, jika perlu Edukasi : 12. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/ hari, jika tidak kontraindikasi 13. Ajarkan teknik batuk efektif 14. Ajarkan Teknik <i>Active cycle of breathing</i> (Intervensi Tambahan) Kolaborasi : 15. Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran , mukolitik, jika perlu
		Pernapasan cuping hidung	1	2	3	4	5	
		Hasil	Memburuk	Cukup memburuk	Sedang	Cukup membaik	Membaik	
		Frekuensi napas	1	2	3	4	5	
		Kedalaman napas	1	2	3	4	5	

4. Implementasi Keperawatan

Tabel 4.13 Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan	Diagnosis	Jam (Wita)	Tindakan	Respon
Tn. B.K 1 (Pasien 1)				
Hari ke-1	Pola nafas tidak efektif	Tanggal 20 Maret 2025		
		08.30	1. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman usaha napas)	Frekuensi pernapasan 26x/menit
		08.35	2. Memonitor bunyi napas tambahan (mis. <i>gurgling, mengi, wheezing</i> , ronkhi)	Adanya bunyi napas tambahan ronkhi pada paru kanan
		08.40	3. Memonitor sputum	Sputum berwarna kuning
		08.55	4. Memposisikan semi fowler dengan derajat kemiringan 30 ⁰	Tn. B.K merasa nyaman saat posisi semi fowler
		09.05	5. Memberikan minum hangat 1 gelas	Tn. B.K minum air hangat 200cc atau 1 gelas
		09.12	6. Memberikan oksigen 2 liter/menit.	Saturasi oksigen 90%
		09.20	7. Mengajarkan batuk efektif, tarik napas melalui hidung selama 3-4 detik, pada tarikan napas melalui hidung ditahan selama 2 detik, angkat bahu dan dada longgarkan serta batuk dengan kuat dan spontan dengancara Huf..Huf..Huf	Tn. B.K mampu melakukan batuk efektif, tarik napas melalui hidung selama 3-4 detik, pada tarikan napas melalui hidung ditahan selama 2 detik, angkat bahu dan dada longgarkan serta batuk dengan kuat dan spontan dengan cara Huf..Huf..Huf
		09.25	8. Menganjurkan penerapan ACB (<i>Active Cycle Of Breathing</i>) Tn. B.K diminta duduk condong ke depan dan lengan diletakan pada paha kemudiantarik napas secara perlahan-lahan selama 3-4 detik dan ditahan selama 2 detik dan dihembuskan selama 4 detik, kemudian diulangi sebanyak 3-5 kali	Tn. B.K mampu melakukan penerapan ACB (<i>Active Cycle Of Breathing</i>) Tn. B.K diminta duduk condong ke depan dan lengan diletakan pada paha kemudian tarik napas secara perlahan-lahan selama 3- 4 detik dan ditahan selama 2 detik dan dihembuskan selama 4 detik, kemudian diulangi sebanyak 3-5 kali
		10.00	9. Memberikan obat	Pemberian injeksi intravena ceftriaxone 2x1 gram, dan
	a. Injeksi Ceftriaxone 2x1 gram b. Omeprazole 2x20 mg c. Ambroxol 1 tablet	memberikan obat omeprazole 2x20 mg, ambroxol 3x30 mg, Furosemide 1x40 mg dan Spironolactone 1x25 mg		

Pelaksanaan	Diagnosis	Jam (Wita)	Tindakan	Respon
Tn. B.K 1 (Pasien 1)				
			d. Furosemide 1x40 mg e. Spironolactone 1x25 mg f. Simvastatin 1x20 mg g. Methylprednisolone 1x8 mg h. Aminofilin 2x ¹ / ₂ tb i. Ventolin	
Hari ke-2	Pola nafas tidak efektif	Tanggal 21 Maret 2025		
		08.05	1. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)	Frekuensi pernapasan 25x/menit
		08.15	2. Memonitor bunyi tambahan (mis. gurgling, mengi, wheezing, ronkhi)	Adanya bunyi napas tambahan/ronkhi pada paru kanan
		08.20	3. Memosisikan semi fowler dengan kemiringan 30 ⁰	Tn. B.K merasa nyaman saat posisi semi fowler
		08.30	4. Memberikan minum hangat 1 gelas	Tn. B.K minum air hangat 200cc atau 1 gelas
		08.45	5. Menganjurkan penerapan ACB (<i>Active Cycle Of Breathing</i>) Tn. B.K diminta duduk condong ke depan dan lengan diletakan pada paha kemudian tarik napas secara perlahan-lahan selama 3-4 detik danditahan selama 2 detik dan dihembuskan selama 4 detik, kemudian diulangi sebanyak 3-5 kali	Tn. B.K mampu melakukan penerapan ACB (<i>Active Cycle Of Breathing</i>)
		10.00	6. Memberikan obat a. Injeksi ceftriaxone 2x1 gram b. Omeprazole 2x20 mg c. Ambroxol 1 tablet d. Furosemide 1x40 mg e. Spironolactone 1x25 mg f. Simvastatin 1x20 mg g. Methylprednisolone 1x8 mg h. Aminofilin 2x ¹ / ₂ tb i. Ventolin	Pemberian obat Injeksi ceftriaxone 2x1 gram, Omeprazole 2x20 mg, Ambroxol 1 tablet, Furosemide 1x40 mg, Spironolactone 1x25 mg, Simvastatin 1x20 mg, Methylprednisolone 1x8 mg, Aminofilin 2x ¹ / ₂ tb dan Ventolin

Pelaksanaan	Diagnosis	Jam (Wita)	Tindakan	Respon
Tn. B.K 1 (Pasien 1)				
Tanggal 23 Mei 2025				
Hari ke-3	Pola nafas tidak efektif	07.30	1. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)	Frekuensi pernapasan 22x/menit
		07.35	2. Memonitor bunyi napas tambahan (mis. <i>gurgling</i> , <i>mengi</i> , <i>wheezing</i> , ronkhi)	Masih terdengar bunyi napas tambahan/ronkhi pada paru kanan
		07.40	3. Memosisikan semi fowler dengan kemiringan 30 ⁰	Tn. B.K mengatakan merasa nyaman pada posisi semi fowler
		07.45	4. Memberikan minum hangat 1 gelas	Tn. B.K minum air hangat 200cc atau 1 gelas
		07.55	5. Menganjurkan penerapan ACB (<i>Active Cycle Of Breathing</i>) Tn. B.K diminta duduk condong ke depan dan lengan diletakan pada paha kemudian tarik napas secara perlahan-lahan selama 3-4 detik dan ditahan selama 2 detik dan dihembuskan selama 4 detik, kemudian diulangi sebanyak 3-5 kali	Tn. B.K mampu melakukan penerapan ACB (<i>Active Cycle Of Breathing</i>) Tn. B.K diminta duduk condong ke depan dan lengan diletakan pada paha kemudian tarik napas secara perlahan-lahan selama 3-4 detik dan ditahan selama 2 detik dan dihembuskan selama 4 detik, kemudian diulangi sebanyak 3-5 kali
		10.00	5. Memberikan obat a. Injeksi ceftriaxone 2x1 gram b. Omeprazole 2x20 mg c. Ambroxol 1 tablet d. Furosemide 1x40 mg e. Spironolactone 1x25 mg f. Simvastatin 1x20 mg g. Methylprednisolone 1x8 mg h. Aminofilin 2x ¹ / ₂ tb i. Ventolin j. Levofloksasin 1x500 mg	Pemberian Injeksi ceftriaxone 2x1 gram, Omeprazole 2x20 mg, Ambroxol 1 tablet, Furosemide 1x40 mg, Spironolactone 1x25 mg, Simvastatin 1x20 mg, Methylprednisolone 1x8 mg, Aminofilin 2x ¹ / ₂ tb, Ventolin dan Levofloksasin 1x500 mg

Tn. M.H.T (Pasien 2)				
Pelaksanaan	Diagnosis	Jam (Wita)	Tindakan	Respon
Hari ke-1	Pola nafas tidak efektif	Tanggal 23 Mei 2025		
		09.35	1. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman usaha napas)	Frekuensi pernapasan 25x/menit
		09.38	2. Memonitor bunyi napas tambahan (mis. <i>gurgling</i> , <i>mengi</i> , <i>wheezing</i> , ronkhi)	Adanya bunyi napas tambahan ronkhi pada paru kiri
		09.40	3. Memonitor sputum	sputum berwarna kuning
		09.44	4. Memosisikan semi fowler dengan kemiringan 30 ⁰	Tn. B.K merasa nyaman saat posisi semi fowler
		09.50	5. Memberikan minum hangat 1 gelas	Tn. B.K minum air hangat 200cc atau 1 gelas
		09.55	6. Memberikan oksigen masker 5 liter/menit	Saturasi oksigen 90%
		10.15	7. Mengajarkan batuk efektif , tarik napas melalui hidung selama 3-4 detik, pada tarikan napas melalui hidung ditahan selama 2 detik, angkat bahu dan dada longgarkan serta batuk dengan kuat dan spontan dengan cara Huf..Huf..Huf	Tn. B.K mampu melakukan batuk efektif, tarik napas melalui hidung selama 3-4 detik, pada tarikan napas melalui hidung ditahan selama 2 detik, angkat bahu dan dada longgarkan serta batuk dengan kuat dan spontan dengan cara Huf..Huf..Huf
		10.25	8. Mengajarkan penerapan ACB (<i>Active Cycle Of Breathing</i>) Tn. B.K diminta duduk condong ke depan dan lengan diletakan pada paha kemudian tarik napas secara perlahan-lahan selama 3-4 detik dan ditahan selama 2 detik dan dihembuskan selama 4 detik, kemudian diulangi sebanyak 3-5 kali	Tn. B.K mampu melakukan penerapan ACBT (<i>Active Cycle Of Breathing</i>) Tn. B.K diminta duduk condong ke depan dan lengan diletakan pada paha kemudian tarik napas secara perlahan-lahan selama 3- 4 detik dan ditahan selama 2 detik dan dihembuskan selama 4 detik, kemudian diulangi sebanyak 3-5 kali
11.00	9. Memberikan obat <ul style="list-style-type: none"> a. Injeksi meropenem 3x1 gram b. Injeksi deksametason 2x1 mg c. Epatin 2x1 gram d. Omeprazole 2x20 mg e. Seftriakson 1x1 gram f. Paracetamol 3x500 mg 	Pemberian obat Injeksi meropenem 3x1 gram, Injeksi deksametason 2x1 mg, Epatin 2x1 gram, Omeprazole 2x20 mg, Seftriakson 1x1 gram, Paracetamol 3x500 mg dan Ventolin setiap 8 jam		
Hari ke-2	Pola nafas tidak efektif	Tanggal 24 Mei 2025		
		09.03	1. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)	Frekuensi pernapasan 24x/menit

Tn. M.H.T (Pasien 2)				
Pelaksanaan	Diagnosis	Jam (Wita)	Tindakan	Respon
		09.12	2. Memonitor bunyi tambahan (mis. gurgling, mengi, wheezing, ronkhi)	Adanya bunyi napas tambahan/ronkhi pada paru kanan
		09.20	3. Memposisikan semi fowler dengan kemiringan 30 ⁰	Tn. B.K merasa nyaman saat posisi semi fowler
		09.25	4. Memberikan minum hangat 1 gelas	Tn. B.K minum air hangat 200cc atau 1 gelas
		09.30	8. Menganjurkan penerapan ACB (<i>Active Cycle Of Breathing</i>) Tn. B.K diminta duduk condong ke depan dan lengan diletakan pada paha kemudian tarik napas secara perlahan-lahan selama 3-4 detik dan ditahan selama 2 detik dan dihembuskan selama 4 detik, kemudian diulangi sebanyak 3-5 kali	Tn. B.K mampu melakukan penerapan ACB (<i>Active Cycle Of Breathing</i>) tarik napas melalui hidung selama 3-4 detik, pada tarikan napas melaluihidung ditahan selama 2 detik, angkat bahu dan dadalonggarkan serta batuk dengan kuat dan spontan dengan cara Huf..Huf..Huf
		10.30	5. Memberikan obat a. Injeksi meropenem 3x1 gram b. Injeksi deksametason 2x1 mg c. Epatin 2x1 gram d. Omeprazole 2x20 mg e. Seftriakson 1x1 gram f. Paracetamol 3x500 mg g. Ventolin setiap 8 jam h. Urdahex 2x1 mg	Pemberian obat Injeksi meropenem 3x1 gram, Injeksi deksametason 2x1 mg, Epatin 2x1 gram, Omeprazole 2x20 mg, Seftriakson 1x1 gram, Paracetamol 3x500 mg, Ventolin setiap 8 jam dan Urdahex 2x1 mg
Tanggal 26 Mei 2025				
Hari ke-3	Pola nafas tidak efektif	08.00	1. Memonitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas)	Frekuensi pernapasan 23x/menit
		08.05	2. Memonitor bunyi napas tambahan (mis. <i>gurgling, mengi, wheezing, ronkhi</i>)	Masih terdengar bunyi napas tambahan/ronkhi pada paru kanan
		08.09	3. Memposisikan semi fowler dengan kemiringan 30 ⁰	Tn. B.K mengatakan merasa nyaman pada posisi semi fowler
		08.14	4. Memberikan minum hangat 1 gelas	Tn. B.K minum air hangat 200cc atau satu gelas
		08.20	5. Menganjurkan penerapan ACB (<i>Active Cycle Of Breathing</i>) Tn. B.K diminta duduk condong ke depan dan lengan diletakan pada paha kemudian tarik napas secara perlahan-lahan selama 3-4 detik dan ditahan selama 2 detik dan dihembuskan selama 4 detik, kemudian diulangi sebanyak 3-5 kali	Tn. B.K mampu melakukan penerapan ACB (<i>Active Cycle Of Breathing</i>) tarik napas melalui hidung selama 3-4 detik, pada tarikan napas melalui hidung ditahan selama 2 detik, angkat bahu dan dada longgarkan serta batuk dengan kuat dan spontan dengan cara Huf..Huf..Huf

Tn. M.H.T (Pasien 2)				
Pelaksanaan	Diagnosis	Jam (Wita)	Tindakan	Respon
		11.00	6. 5. Memberikan obat a. Injeksi meropenem 3x1 gram b. Injeksi methylprednisolone 2x31,25 gram c. Epatin 2x1 gram d. Omeprazole 2x20 mg e. Seftriakson 1x1 gram f. Paracetamol 3x500 mg g. Ventolin setiap 8 jam h. Urdahex 2x1 mg i. N-Acetylcysteine (NAC) 3x200 mg	Pemberian Injeksi meropenem 3x1 gram, Injeksi methylprednisolone 2x31,25 gm, Epatin 2x1 gram, Omeprazole 2x20 mg, Seftriakson 1x1 gram, Paracetamol 3x500 mg, Ventolin setiap 8 jam dan, Urdahex 2x1 mg, N-Acetylcysteine (NAC) 3x200 mg

5. Evaluasi keperawatan

Tabel 4.14 Evaluasi keperawatan

Diagnosa	Jam (Wita)	Hari ke-1	Jam	Hari ke-2	Jam	Hari ke-3
Tn. B.K 1						
Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas	10.30	<p>S: Tn. B.K mengatakan masih sesak dan batuk</p> <p>O: Tn. B.K tampak lemah, RR: 26x/menit, SpO₂ 90%, warna sputum kuning, terpasang oksigen nasal canul 2 liter/menit</p> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p>	10.45	<p>S: Tn. B.K mengatakan sesak dan batuk berkurang</p> <p>O: Tn. B.K tampak lemah, warna sputum kuning, RR: 25x/menit, SpO₂ 97%, dan tidak terpasang oksigen nasal canul</p> <p>A: Masalah teratasi sebagian</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p>	10.35	<p>S: Tn. B.K mengatakan tidak sesak dan batuk berkurang</p> <p>O: Tn. B.K tampak semangat, RR: 22x/menit, SpO₂ 98%, warna sputum kuning, tidak terpasang oksigen nasal canul</p> <p>A: Masalah teratasi</p> <p>P: Penerapan penerapan ACB (<i>Active Cycle Of Breathing</i>) diterapkan pada saat Tn. B.K mengalami sesak napas, dan megedukasi pencegahan Tuberkulosis pada saat Tn. B.K pulang</p>

Diagnosa	Jam (Wita)	Hari ke-1	Jam	Hari ke-2	Jam	Hari ke-3
pasien 2 (Tn. M.H)						
Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas	11.20	<p>S: pasien mengatakan sesak napas dan sedikit batuk</p> <p>O: pasien tampak lemah, tampak cemas dengan kondisinya, RR: 25x/menit, Spo₂ 90%, warna sputum kuning, terpasang masker 5 liter/menit</p> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p>	11.33	<p>S: pasien mengatakan sesak dan batuk berkurang</p> <p>O: pasien tampak lemah, pasien tampak sedikit cemas dengan kondisinya dan mulai menerima penyakitnya, warna sputum kuning, RR: 24x/menit, Spo₂ 98%, masih terpasang masker 5 liter/menit</p> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Intervensi di lanjutkan</p>	11.15	<p>S: pasien mengatakan sesak dan batuk berkurang</p> <p>O: pasien tampak semangat pasien tampak tenang dan mulai menerima penyakitnya, warna sputum kuning, RR: 23x/menit, Spo₂ 99%, masih terpasang masker 5 liter/menit</p> <p>A: Masalah teratasi sebagian dikarenakan aktivitas pasien masih dibantu oleh keluarga</p> <p>P: Intervensi masih dilanjutkan</p>

B. Pembahasan Studi Kasus

Pembahasan berfokus pada analisis teori dan aplikasi praktik keperawatan di dunia nyata pada Bab ini membahas masalah yang terjadi saat memberikan perawatan kepada pasien 1 dan 2 di ruang ISOLASI RSUD Waikabubak. Tinjauan teori, tinjauan kasus, dan solusi yang digunakan untuk mengatasi masalah tersebut dibahas. Pembicaraan ini mencakup semua proses keperawatan, mulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, dan evaluasi keperawatan.

1. Pengkajian Keperawatan

a. Identitas

Berdasarkan data yang didapat saat pengkajian pasien 1 usia 71 tahun, dan pasien 2 usianya 41 tahun. Usia yang lebih dari 50 tahun keatas memiliki sistem imun yang menurun dibandingkan orang usia muda sehingga resiko terinfeksi sangat mudah terjadi (Lestari et al., 2022). Menurut penulis terdapat kesesuaian antara pengkajian pasien 1 dan pasien 2 dengan teori yang ada di karenakan usia pasien masuk dalam kategori seseorang yang lebih terinfeksi penyakit TB paru.

Berdasarkan data yang didapatkan pada saat pengkajian pasien 1 dan 2 berjenis kelamin laki-laki. Semua gender bisa tertular TB baik perempuan maupun laki-laki, TB lebih beresiko menyerang laki-laki hal ini disebabkan oleh perbedaan perilaku seperti minum alkohol yang dapat menyebabkan imun tubuh mudah terpapar kuman (Aja et al., 2022). Menurut penulis terdapat kesesuaian antara fakta dan teori pada kedua pasien yang di dapatkan.

Berdasarkan data yang didapatkan pada saat pengkajian pendidikan terakhir pada pasien 1 SD dan pasien 2 SMP. Infeksi TB paru mereka yang menderita TB paru berpendidikan rendah dan tidak berpengetahuan, sehingga tingkat pengetahuan dapat membantu mencegah penularan tuberkulosis. Dalam hal ini tingkat pengetahuan baik dapat mempengaruhi seseorang dalam pencegahan penularan

tentang penyakit TB. Seseorang yang berpengetahuan kurang menyebabkan seseorang tidak dapat untuk mencegah sehingga dapat meningkatkan angka kejadian penyakit TB (Loihala, 2018 dalam Sutriyawan et al., 2022). Menurut penulis terdapat kesesuaian antara fakta dan teori pada kesimpulan tidak membuktikan Pendidikan sesuai teori, karena peneliti hanya mengambil sampel 2 orang saja, itu tidak cukup membuktikan bahwa pendidikan SD/ SMP kurang pengetahuan pada pasien yang di dapatkan.

Berdasarkan data yang didapatkan pada saat pengkajian Kedua pasien pekerjaan sebagai petani, pasien 1 berjenis kelamin laki laki berusia 71 tahun dan pasien 2 berjenis kelamin laki-laki berusia 41 tahun, kedua pasien bekerja sebagai petani hal tersebut dapat membuat seseorang lebih rentan terkena TB karena faktor- faktor seperti kontak dengan tanah yang terkontaminasi dan kondisi lingkungan yang kurang higienis (Agustin, 2020). Menurut penulis terdapat kesesuaian antara pengkajian pasien 1 dan pasien 2 dengan teori yang ada dikarenakan usia, jenis kelamin, pekerjaan dan pendidikan kedua pasien termasuk kategori yang berisiko terinfeksi penyakit TB paru.

b. Riwayat penyakit

Berdasarkan hasil pengkajian, keluhan utama pasien yaitu sesak nafas dan batuk. Berdasarkan teori keluhan utama yang dirasakan oleh pasien tuberkulosis biasanya sesak nafas dan batuk produktif dan non produktif (wijaya & putry, 2020). Menurut penulis terdapat kesesuaian antara teori dengan hasil pengkajian yang ada, dimana pasien mengeluh sesak nafas dan batuk.

c. Riwayat penyakit sekarang

Berdasarkan data yang didapat dari pengkajian, keluhan utama pasien 1 yaitu sesak napas, batuk dan pasien 2 mengeluh sesak napas dan batuk. Berdasarkan keluhan utama yang sering dirasakan penderita

TB yaitu sesak napas dan batuk berdahak. Menurut penulis terdapat kesesuaian dengan hasil pengkajian, dimana pasien mengeluh sesak napas dan batuk manifestasi klinis pada penderita paru adalah batuk kronis yang tidak kunjung sembuh dan sesak napas yang terjadi secara tiba-tiba saat aktivitas fisik (Fitri Fauzia et al., 2020).

d. Genogram

Berdasarkan hasil pengkajian yang didapat pada pasien 1 dan pasien 2 mengatakan tidak ada keluarga yang memiliki penyakit yang terdiagnosa TB paru.

e. Pola Aktivitas

Berdasarkan hasil pengkajian yang didapat pada pasien 1 mengatakan pada saat melakukan aktivitas di bantu oleh orang lain seperti makan, mandi, pergi ke toilet, berpakaian dan pada pasien 2 mengatakan saat aktivitas juga di bantu oleh orang lain seperti makan, pergi ke toilet, mandi dan berpakaian dan sering merasa lelah setelah dari toilet. Sejalan dengan teori yang menyatakan ketika seseorang yang mengalami sesak napas semua aktifitasnya harus di bantu oleh keluarga (Relica & Mariyati, 2024). Menurut penulis mengatakan bahwa ada kesesuaian antara teori dan fakta bahwa hasil pengkajian dari pasien 1 dan pasien 2 benar- benar aktifitasnya di bantu oleh keluarga seperti makan, mandi, pergi ke toilet, dan berpakaian.

f. Sistem pernafasan

Berdasarkan hasil pengkajian terhadap pasien, didapatkan bahwa bentuk dan pergerakan dada simetris, dengan penurunan vokal fremitus, tidak ditemukan benjolan saat palpasi, hasil perkusi menunjukkan bunyi hipersonor, serta auskultasi terdengar suara napas ronchi basah pada paru kanan. Data ini menunjukkan adanya gangguan pada sistem pernafasan. Kondisi ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Suriya dan Yuanita Ananda (2018), yang menyatakan bahwa adanya

bunyi ronchi basah dan penurunan vokal fremitus merupakan indikasi adanya gangguan ventilasi, seperti akumulasi cairan atau sekresi pada saluran napas. Menurut penulis, terdapat kesesuaian antara teori dan hasil pengkajian di lapangan. Saat dilakukan pengkajian terhadap pasien 1 dan pasien 2, ditemukan bunyi napas ronchi basah pada paru kanan pada kedua pasien. Data ini diperkuat dengan adanya keluhan sesak napas yang menjadi data subjektif menonjol pada kedua pasien.

g. Sistem pencernaan

Berdasarkan hasil pengkajian pasien 1 tidak ada masalah pada pola makan, dan sedangkan pada pasien 2 juga tidak ada masalah dan kedua pasien mengatakan nafsu makan baik serta menghabiskan makanan satu porsi dari RS. Menurut teori, penderita sering mengeluh nafsu makan menurun akibat dari batuk yang terus menerus (suriya & yuania Ananda, 2018). Menurut penulis terdapat kesenjangan antara teori dengan hasil peneliti, dimana hasil pengkajian pasien mengatakan tidak ada masalah pada pola makan, satu porsi makanan dari RS dihabiskan

h. Pemeriksaan penunjang

Hasil pengkajian pada pasien 1 dan 2 ada beberapa pemeriksaan yang dilakukan yaitu pemeriksaan radiologi (chest x-ray), pemeriksaan kultur sputum untuk mengetahui bakteri tuberkulosis pada stadium aktif, serta pemeriksaan laboratorium/pemeriksaan darah lengkap. Secara teori pemeriksaan tersebut adalah tahap yang mendukung diagnostik Tuberkulosis (Lukyaningsih, 2022). Menurut penulis terdapat beberapa kesesuaian antara teori dengan hasil pengkajian, dimana hasil pengkajian dengan teori ada pemeriksaan radiologi (chest x-ray), pemeriksaan kultur sputum serta pemeriksaan darah lengkap. Sedangkan kesenjangan antara teori dengan hasil penelitian adalah pasien tidak dilakukan pemeriksaan urine, CSF (cairan serebrospinal), serta biopsi kulit.

2. Diagnosa keperawatan

Pasien masuk rumah sakit dengan keluhan utama sesak nafas dan batuk. Sejalan dengan teori yang menyatakan gejala respiratorik pada pasien TB yaitu sesak nafas dan batuk (Lukyaningsih, 2022). Seseorang yang terkena TB akan mengalami sesak nafas, hal ini dikarenakan paru-paru yang tidak mengembang secara sempurna yang mengakibatkan paru tidak terisi udara atau pengap (mengempis) karena terinfeksi oleh bakteri (Lukyaningsih, 2022).

Berdasarkan pengkajian yang sudah dilakukan, data yang paling dominan ditemukan pada pasien 1 dan pasien 2 tuberkulosis adalah sesak nafas dan batuk sehingga peneliti mengangkat masalah keperawatan Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan yang merujuk pada buku SDKI, terdapat kesesuaian data mayor yang disampaikan pasien maupun hasil observasi peneliti, sehingga peneliti memutuskan untuk mengangkat diagnosa keperawatan tersebut.

3. Intervensi keperawatan

Rencana asuhan keperawatan pada pasien 1 dan pasien 2 yang TB dengan diagnosa keperawatan Bersihan jalan napas tidak efektif, maka penulis melakukan perencanaan dengan tujuan, kriteria hasil, dan intervensi pada diagnosa tersebut. Tujuan: setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan pola napas membaik dengan kriteria hasil sebagai berikut: Batuk efektif menigkat (5), Produksi sputum menurun (5), mengi menurun (5) Wheezing membaik (5). Frekuensi napas membaik (5) pola napas membaik (5) Perencanaan yang dilakukan adalah observasi: 1) Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas), 2) Monitor bunyi napas tambahan (mis. *gurgling*, *mengi*, *wheezing*, ronkhi kering), 3) Monitor sputum (jumlah, warna, aroma), Terapeutik: 1) Posisikan semi fowler atau fowler, 2) Berikan minum hangat, 3) Berikan oksigenasi, jika perlu, edukasi: 1) Ajarkan teknik batuk efektif, 2) Ajarkan , kolaborasi: 1)

Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu (PPNI, 2018).

4. Implementasi keperawatan

Kasus yang dialami pasien 1 dan pasien 2 dengan diagnosa Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan, implementasi dilakukan selama tiga hari dan berdasarkan SIKI: Monitor pola nafas (frekuensi, kedalaman, usaha nafas), Monitor bunyi nafas tambahan (mis. gurgling, mengi, wheezing, ronkhi kering), posisikan semi-fowler atau fowler, berikan minuman hangat, berikan oksigen, ajarkan teknik batuk efektif, ajarkan penerapan ACBT (*Active Cycle Of Breathing*) langkah- langkah ACB (*Active Cycle Of Breathing*) yaitu:

Langkah pertama, duduk condong ke depan, duduk di kursi dengan kedua tangan bersandar pada sebuah meja atau dapat juga lengan diletakan di atas paha kemudian tarik napas melalui hidung selama 3-4 detik kemudian tahan selama 2 detik. Hembuskan napas melalui mulut secara perlahan-lahan selama 4 detik durasi menghembuskan napas harus lebih lama dari pada menghurup udara. langkah ini dilakukan selama 3-5 kali oleh klien

Langkah kedua, berdiri dan bersandar pada dinding, buka kakisedikit lebar (12 inchi) istirahatkan dan rilexkan lengan dengan menempatkan lengan pada pinggang atau paha lalu tarik napas secara perlahan-lahan selama 3-4 detik dan dihembuskan secara perlahan-lahan selama 4 detik. langkah ini dilakukan selama 3-5 kali oleh klien.

Langkah ketiga, berdiri condong ke depan tumpukan tangan pada meja lalu tarik napas selama 3-4 detik secara perlahan-lahan melalui hidung dan hembuskan napas secara perlahan-lahan selama 4 detik. langkah ini dilakukan selama 3-5 kali oleh klien. kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu. Pemberian posisi semi-fowler diberikan selama 25-30 menit, selama 3 hari, penerapan waktu ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rachmawati & Sholihah, 2023).

5. Evaluasi keperawatan

Hasil dari evaluasi keperawatan selama 3 hari pada pasien yaitu:

Tn. B.K 1: Dimulai pada tanggal 23-26 Mei 2025

Diagnosa: Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas.

Evaluasi: Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam masalah bersihan jalan napas tidak efektif teratasi dengan hasil yang didapatkan evaluasi hari pertama tanggal 23 Mei 2025 pasien mengatakan sesak napas, batuk berdahak, lelah, RR: 26x/menit, spo₂: 90% warna sputum kuning, terpasang oksigen nasal canul 2 liter/menit, masalah belum teratasi, intervensi dilanjutkan. Pada evaluasi hari pertama belum teratasi dikarenakan keluhan sesak dan batuk berdahak belum berkurang, frekuensi napas 26x/menit. Evaluasi hari kedua dimulai pada tanggal 24 Mei pasien mengatakan sesak napas dan batuk berdahak berkurang, pasien tampak lemah, warna sputum kuning, RR: 25x/menit, spo₂: 97% masih terpasang oksigen nasal canul 2 liter/menit, pada evaluasi hari kedua bersihan jalan napas tidak efektif teratasi sebagian dikarenakan frekuensi Napas 25x/menit. Dan evaluasi hari ketiga dimulai tanggal 26 Mei didapatkan hasil: pasien mengatakan tidak sesak dan batuk berkurang, pasien tampak semangat, RR: 22x/menit, spo₂: 98% warna sputum kuning, masih terpasang oksigen nasal canul, penerapan ACB (*Active Cycle Of Breathing*) terhadap sesak napas pada pasien TB paru tetap dilakukan dirumah, edukasi pencegahan TB dan tetap dilakukan apabila pasien mengalami sesak napas. Pada evaluasi hari ketiga masalah bersihan jalan napas tidak efektif teratasi dikarenakan sudah tidak sesak, frekuensi napas membaik 22x/menit.

Tn. B.K 2 dimulai tanggal 23-26 Mei 2025

Diagnosa: Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas

Evaluasi: Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam

masalah bersihan jalan napas tidak efektif dengan hasil yang didapatkan evaluasi hari pertama tanggal 23 Mei 2025 pasien mengatakan sesak napas, batuk berdahak, lelah RR: 25x/menit, spo₂: 90%, warna sputum kuning terpasang oksigen masker 5 liter/menit. Pada evaluasi hari pertama belum teratasi dikarenakan keluhan sesak dan batuk belum berkurang, frekuensi napas 25x/menit. Evaluasi hari kedua dimulai tanggal 21 Mei pasien mengatakan sesak dan batuk berkurang, RR: 24x/menit spo₂: 98% masih terpasang oksigen masker 5 liter/menit, pada evaluasi hari kedua bersihan jalan napas tidak efektif teratasi sebagian dikarenakan frekuensi napas 23x/menit, spo₂: 98%. Dan evaluasi hari ketiga dimulai tanggal 24 Mei 2025 didapatkan hasil: pasien mengatakan tidak sesak dan batuk berkurang, pasien tampak semangat, RR: 23x/menit, spo₂: 98%, warna sputum kuning, masih terpasang oksigen masker 5 liter/menit, penerapan ACB (*Active Cycle Of Breathing*) tetap diterapkan dirumah apabila pasien mengalami sesak. Pada evaluasi hari ketiga masalah bersihan jalan napas tidak efektif teratasi karena sudah tidak sesak dan batuk, frekuensi napas membaik 23x/menit. Pada evaluasi akhir pasien 1 dan pasien 2 dengan diagnosa Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas.

Pada pasien 1 masalah sudah teratasi dikarenakan sudah tidak sesak, frekuensi napas membaik 22x/menit, dan pada pasien 2 masalah Pola napas tidak efektif teratasi dikarenakan sudah tidak sesak, frekuensi napas membaik 23x/menit. Kedua dilakukakan pasien implementasi sesuai rencana (SIKI), juga ditambahkan dengan implementasi *breathing control*. Terapi *breathing control* adalah Kontrol pernapasan merupakan proses penting dalam menjaga keseimbangan oksigen dan karbon dioksida dalam tubuh. Dengan mengatur pernapasan dengan baik, tubuh dapat mempertahankan tingkat keasaman darah yang seimbang, serta mengoptimalkan proses metabolisme dan fungsi organ-organ vital. Pentingnya kontrol pernapasan juga terlihat dalam berbagai aspek kehidupan sehari-hari, mulai dari

kesehatan fisik hingga kesejahteraan mental.

Proses kontrol pernapasan juga dapat membantu mengurangi stres dan meningkatkan konsentrasi, sehingga memengaruhi kinerja dan produktivitas seseorang. Selain itu, pengaturan pernapasan yang baik juga dapat membantu dalam menjaga kesehatan jantung dan paru-paru, serta meningkatkan stamina dan daya tahan tubuh.

Dengan demikian, kontrol pernapasan bukan hanya penting untuk menjaga keseimbangan kimia dalam tubuh, tetapi juga berdampak pada kesejahteraan secara keseluruhan. ACB juga dapat membantu membersihkan saluran pernapasan dari lendir dan kotoran yang dapat menyebabkan sesak napas. Dengan melakukan latihan pernapasan yang teratur, ACB dapat mengoptimalkan fungsi paru-paru dan meningkatkan kemampuan tubuh dalam mengambil oksigen. Selain itu, ACB juga dapat membantu mengurangi stres dan meningkatkan kualitas tidur karena memperbaiki pola napas yang tenang dan teratur. Selain itu, ACB juga dapat membantu meningkatkan kapasitas paru-paru, mengurangi kelelahan, dan meningkatkan stamina. Dengan mengatur napas dengan baik, tubuh akan lebih efisien dalam mengolah oksigen dan menghilangkan karbondioksida. Hal ini juga dapat membantu dalam proses pemulihan setelah aktivitas fisik yang intensif. Selain itu, ACB juga dapat menjadi teknik relaksasi yang efektif untuk mengurangi sesak napas dan meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan.

Sehingga terapi ACB (*Active Cycle Of Breathing*) efektif dilakukan pada pasien 1 dan 2 sesuai teori dan intervensi serta implementasi keperawatan yang diharapkan.

C. Kekurangan

Pada Karya Tulis Ilmiah ini tidak luput dari kekurangan. Kekurangan dalam penelitian ini yaitu kurangnya waktu penelitian sehingga dalam mengimplementasikan intervensi khususnya penerapan

Active Cycle of Breathing (ACBT) membutuhkan waktu yang lebih banyak dalam mendapatkan hasil yang optimal.

D. Langkah tindak lanjut

Langkah tindak lanjut pada Karya Tulis Ilmiah ini yaitu dengan melanjutkan penelitian mahasiswa dengan judul yang sama pada Karya Tulis Ilmiah ini yaitu Penerapan *Active Cycle of Breathing* (ACBT). Terhadap Sesak Napas Pada pasien Tuberkulosis dengan jumlah responden yang banyak.