

BAB 4

GAMBARAN KASUS DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

1.1.1. Gambaran Umum Lokasi Studi Kasus

Penelitian ini dilakukan disalah satu fasilitas kesehatan di Kota Kupang, tepatnya di wilayah kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang. UPTD Puskesmas Oesapa berada di Kecamatan Kelapa Lima, Kelurahan Oesapa yang berbatasan sebelah utara berbatasan dengan Teluk Kupang, sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Oebobo, sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Kupang Tengah, dan sebelah barat berbatasan dengan Kecamatan Kota Lama. Wilayah kerja Puskesmas Oesapa meliputi Kelurahan Oesapa, Kelurahan Oesapa Barat, Kelurahan Oesapa Selatan, Kelurahan Lasiana, dan Kelurahan Kelapa Lima.

1.1.2. Gambaran Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian dilakukan pada 2 penderita TB Paru di wilayah Puskesmas Oesapa, **pasien yang pertama** atas nama Tn. A, 26 tahun, jenis kelamin laki-laki, Agama kristen Protestan, Pendidikan SMA, alamat di Pohon duri RT28/ RW 12, pasien tinggal bersama dengan istri, dan anaknya.

Pengkajian pada Tn . A dilakukan pada tanggal 18 Juli 2025 di rumah pasien. Tn. A menderita TBC paru sejak tahun 2023 dan putus obat sejak awal tahun 2023. Riwayat keluhan utama sesak saat banyak gerak, sesak saat berbaring terlalu lama, sesak saat banyak melakukan aktivitas, mudah terbangun karena batuk (lendir) sudah 1 bulan, merasa lelah, dan radang. Tn. A mengatakan awalnya ia melakukan pemeriksaan di Puskesmas Oesapa Kota Kupang dan dirujuk ke RS Umum W.Z Johannes Kupang pada tanggal 8 Agustus 2023 untuk mendapatkan pemeriksaan lebih lengkap dan didiagnosa TBC paru dengan jenis obat Pyrazinamide 75 mg 1xsehari. Pada pemeriksaan fisik yang dilakukan pada tanggal 18 Juli 2025 pukul 16.00 wita, melakukan pemeriksaan Spo2 dan

menghitung RR sebelum intervensi dengan hasil Spo2 Tn. A Spo2 95%, RR 26x/menit.

Pasien yang kedua yaitu Ny. S usia 23 Tahun, pendidikan terakhir SMA, Agama Kristen Protestan, alamat di Lasiana. Pengkajian dilakukan tanggal 18 Juli 2025 dirumah pasien, pasien tinggal bersama ayah,ibu dan juga adiknya. Riwayat keluhan utama sesak saat banyak gerak, sesak saat berbaring terlalu lama, mudah terbangun karena batuk (lendir) sudah 1 bulan, radang dan cepat lelah. Ny. S mengatakan pada tahun 2024 ia sudah didiagnosa TB Paru dan sempat menjalani pengobatan selama 3 bulan namun putus obat. Pada bulan Mei 2025 pasien sering terbangun karena batuk (sesekali) dan, sesak napas saat banyak melakukan aktivitas, tetapi tidak memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan. Pada tanggal 18 Juli keluhan semakin bertambah dan Ny. S melakukan pemeriksaan di Puskesmas Oesapa Kota Kupang dan mendapat diagnosa TB paru berulang dan mendapat obat Isoniasid 75 Mg 1x sehari. Pada pemeriksaan fisik yang dilakukan pada tanggal 18 Juli 2025 pada pukul 17.00 wita, melakukan pemeriksaan Spo2 dan menghitung RR sebelum intervensi dengan hasil Spo2 Ny. S Spo2 95%, RR 25x/menit.

Setelah pengkajian dilakukan analisa data sebagai berikut :

Data-data	Pasien 1 Tn. A	Pasien 2 Ny. S	Etiologi	Masalah
Data subjektif	pasien mengatakan sesak saat banyak melakukan banyak aktivitas, sesak saat berbaring terlalu lama.	Pasien mengatakan sesak saat berbaring terlalu lama, sesak saat banyak melakukan banyak aktivitas.	Hambat an upaya napas	Pola napas tidak efektif
Data Objektif	Spo2 : 95%, RR: 26x/menit	Spo2 :95%, RR :25x/menit.		

Tabel 5 Analisa Data Tn. A dan Ny. S

2. Diagnosa Keperawatan

Dari hasil analisa data, maka ditemukan masalah keperawatan yang sama pada Tn. A dan Ny. S dengan prioritas masalah sebagai berikut : pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas dibuktikan dengan merasa sesak saat banyak melakukan aktivitas, sesak saat berbaring terlalu lama (D. 0005).

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi masalah pola napas tidak efektif pada Tn. A dan Ny. S adalah penerapan posisi orthopnea pada kasus ini dilakukan dengan memberikan teknik non farmakologis yaitu dengan menerapkan posisi orthopnea kepada pasien, dimana posisi orthopnea merupakan posisi seseorang duduk diatas kasur dengan badan condong kedepan dengan membentuk sudut 30° yang disertai dengan bantuan bantal didepannya. Posisi ini dapat membantu memaksimalkan ekspansi paru, meningkatkan fungsi paru sehingga dapat menurunkan sesak napas. Penerapan posisi Orthopnea memiliki manfaat tersendiri yakni memberikan rasa nyaman bagi pasien saat beristirahat, untuk memfasilitasi fungsi pernapasan, memelihara dan meningkatkan fungsi pernapasan.

4. Implementasi

Implementasi dilakukan selama 3 hari dari hari Jumat 18-20 Juli 2024.

1. Pola Napas Tidak Efektif

Implementasi hari pertama Jumat 18 Juli 2025 pukul

16.00 pada Tn. A dari hasil observasi : memonitor pola napas : pasien mengatakan sesak napas saat banyak gerak, sesak saat berbaring terlalu lama, dan banyak melakukan aktivitas merasa lelah, memonitor Spo2 dan RR sebelum diberikan intervensi Spo2 95%, RR 26x/menit diberikan intervensi Spo2 96% RR 25x/menit, terapeutik : memposisikan posisi untuk mengurangi

sesak yaitu posisi Orthopnea, edukasi : mengajarkan cara melatih posisi Orthopnea.

Implementasi hari pertama Jumat 18 Juli 2025 pukul 17.00 pada Ny. S dari hasil observasi : memonitor pola napas : pasien mengatakan sesak napas saat berbaring terlalu lama dan banyak melakukan aktivitas, dan merasa lelah, memonitor Spo2 dan RR sebelum diberikan intervensi Spo2 95%, RR 25x/menit diberikan intervensi Spo2 96% RR 24x/menit, terapeutik : memposisikan posisi untuk mengurangi sesak yaitu posisi Orthopnea, edukasi : mengajarkan cara melatih posisi Orthopnea.

Implementasi hari kedua Sabtu 19 Juli 2025 pukul 16.00 pada Tn. A melakukan pemeriksaan Spo2 dan RR sebelum diberikan intervensi dengan hasil Spo2 96%, RR 25x/menit sesudah diberikan intervensi Spo2 97% RR 23x/menit.

Implementasi hari kedua Sabtu 19 Juli 2025 pukul 17.00 pada Ny. S melakukan pemeriksaan Spo2 dan RR sebelum diberikan intervensi dengan hasil Spo2 96%, RR 24x/menit sesudah diberikan intervensi Spo2 98% RR 23x/menit.

Implementasi hari ketiga Minggu 20 Juli 2025 pukul 16.00 pada Tn. A melakukan pemeriksaan Spo2 dan RR sebelum diberikan intervensi dengan hasil Spo2 97%, RR 23x/menit sesudah diberikan intervensi Spo2 99% RR 21x/menit.

Implementasi hari ketiga Minggu 20 Juli 2025 pukul 17.00 pada Ny. S melakukan pemeriksaan Spo2 dan RR sebelum diberikan intervensi dengan hasil Spo2 98%, RR 23x/menit sesudah diberikan intervensi Spo2 99% RR 20x/menit.

5. Evaluasi

Evaluasi pada pasien setelah dilakukan perawatan selama 3 hari berturut-turut dan diperoleh hasil sebagai berikut :

Evaluasi Hari Pertama pada Tn. A Subyektif : pasien mengatakan sesak saat banyak gerak, sesak saat banyak beraktivitas dan berbaring terlalu lama, cepat lelah, **Obyektif** : tampak lemas, Spo2 95%,

RR 26x/menit, **Assesment** : pola napas tidak efektif, **Planning** : intervensi dilanjutkan. **Implementasi** : melakukan latihan posisi Orthopnea. **Evaluasi** : sebelum diberikan posisi Orthopnea Spo2 95% dan RR 26x/menit setelah diberikan posisi Orthopnea Spo2 96%, RR 25x/menit.

Evaluasi Hari Pertama pada Ny. S Subyektif : sesak saat banyak beraktivitas dan berbaring terlalu lama, cepat lelah, pasien mengatakan sesak saat banyak gerak, **Obyektif** : Spo2 95%, RR 25x/menit, **Assesment** : pola napas tidak efektif, **Planning** : intervensi dilanjutkan. **Implementasi** : melakukan latihan posisi Orthopnea. **Evaluasi** : sebelum diberikan posisi Orthopnea Spo2 95% dan RR 25x/menit setelah diberikan posisi Orthopnea Spo2 96% RR 24x/menit.

Evaluasi hari kedua pada Tn. A Subyektif pasien mengatakan sesak saat banyak gerak berkurang, sesak saat banyak beraktivitas dan berbaring terlalu lama berkurang, masih cepat lelah, **Obyektif** : Spo2 96%, RR 25x/menit, **Assesment** : pola napas tidak efektif, **Planning** : intervensi dilanjutkan. **Implementasi** : melakukan latihan posisi Orthopnea. **Evaluasi** : sebelum diberikan posisi Orthopnea Spo2 96% dan RR 25x/menit setelah diberikan posisi Orthopnea Spo2 97% RR 23x/menit.

Evaluasi Hari kedua pada Ny. S Subyektif : pasien mengatakan sesak saat banyak beraktivitas dan berbaring terlalu lama berkurang, cepat lelah, pasien mengatakan sesak pada malam hari berkurang, **Obyektif** : Spo2 96%, RR 24x/menit, **Assesment** : pola napas tidak efektif, **Planning** : intervensi dilanjutkan. **Implementasi** : melakukan latihan posisi Orthopnea. **Evaluasi** : sebelum diberikan posisi Orthopnea Spo2 96% dan RR 24x/menit setelah diberikan posisi Orthopnea Spo2 98% RR 23x/menit.

Evaluasi hari ketiga pada Tn. A Subyektif pasien mengatakan sesak pada malam hari, sesak saat banyak beraktivitas dan berbaring terlalu lama berkurang, **Obyektif** : Spo2 97%, RR 23x/menit,

Assesment : pola napas tidak efektif, **Planning** : intervensi dilanjutkan. **Implementasi** : melakukan latihan posisi Orthopnea. **Evaluasi** : sebelum diberikan posisi Orthopnea Spo2 97% dan RR 23x/menit setelah diberikan posisi Orthopnea Spo2 99% RR 21x/menit.

Evaluasi Hari ketiga pada Ny. S Subyektif : pasien mengatakan sesak saat banyak beraktivitas dan berbaring terlalu lama berkurang, cepat lelah berkurang, pasien mengatakan sesak pada malam hari berkurang, **Obyektif** : Spo2 96%, RR 23x/menit, **Assesment** : pola napas tidak efektif, **Planning** : intervensi dilanjutkan. **Implementasi** : melakukan latihan posisi Orthopnea. **Evaluasi** : sebelum diberikan posisi Orthopnea Spo2 98% dan RR 23x/menit setelah diberikan posisi Orthopnea Spo2 99% RR 20x/menit.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Gambaran Asuhan Keperawatan

Hasil penelitian studi kasus di dapatkan pada Tn. A mengatakan sesak saat banyak melakukan aktivitas, sesak saat berbaring terlalu lama, mudah lelah, nilai Spo2 95% dan frekuensi pernapasan 26x/menit. Tn. A tinggal bersama anak dan istrinya. Pemeriksaan sputum sudah dilakuakn oleh istri dan anak dari Tn. A dan hasilnya negatif, Sedangkan pada Ny S mengatakan keluhan yang sama juga yaitu sesak saat berbaring terlalu lama, sesak saat banyak melakukan aktivitas, nilai Spo2 95% dan frekuensi pernapasan 25x/menit. N.y S. Tinggal bersama ayah, ibu dan adiknya. Keluarga Ny. S yakni ayah, ibu, dan adiknya sudah melakukan pemeriksaan sputum dan hasilnya negatif.

Hal ini menunjukkan pada kedua responden mempunyai keluhan yang sama tetapi nilai frekuensi napas yang berbeda. .Penelitian ini sesuai dengan penelitian (Dina Yuliasari, 2024) menggunakan 2 pasien dengan keluhan yang sama tetapi nilai spo2 dan frekuensi pernapasan yang berbeda. Pada pasien 1 didapatkan sering mengalami sesak napas, pola napas tidak teratur, dengan nilai Spo2 95% dan frekuensi pernapasan 27x/menit, pada

pasien 2 mengatakan sesak napas dengan nilai Spo2 94% dan frekuensi napas 26x/menit.

Berdasarkan hasil studi kasus didapatkan kesenjangan pada pengkajian antara studi kasus dengan penelitian lain yaitu penelitian yang dilakukan oleh (Mukhlis Hidayat 2025) terdapat 2 pasien dengan keluhan yang berbeda dan nilai spo2 dan frekuensi pernapasan yang berbeda.

Diagnosis keperawatan yang ditemukan oleh penulis pada studi kasus ini yaitu pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas. Menurut (Heny Syapitri 2023) masalah yang sering terjadi pada penderita tuberculosis paru adalah pola napas tidak efektif. Pola napas tidak efektif merupakan kondisi ketika pernapasan seseorang tidak memberikan ventilasi yang cukup untuk memenuhi kebutuhan tubuh. Ini berarti proses inspirasi dan ekspirasi tidak berjalan dengan baik, sehingga oksigen yang masuk dan karbondioksida yang keluar tidak optimal. Masalah ini sering mempengaruhi kebutuhan dasar manusia. Salah satunya adalah kebutuhan istirahat seperti sesak napas saat istirahat atau beraktivitas, hal ini berdampak buruk dan juga mengancam nyawa.

Menurut penulis kesesuaian antara teori, penelitian sebelumnya dan kesamaan dengan studi kasus ini sudah dapat membuktikan bahwa pada penderita tuberculosis paru lebih rentan mengalami masalah pola napas tidak efektif, Hal ini bukan lagi masalah baru namun merupakan masalah utama yang diangkat berdasarkan analisa data berdasarkan tanda dan gejala yang ada.

Intervensi yang diberikan pada kasus ini yaitu, pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas yaitu manajemen jalan napas dengan kode intervensi (I.01011), manajemen jalan napas yang digunakan adalah penerapan posisi Orthopnea untuk menurunkan sesak napas pada penderita tuberculosis paru. Hal ini sejalan dalam penelitiannya (Nopriani 2024) dijelaskan bahwa penerapan posisi orthopnea dapat dijadikan intervensi untuk menurunkan sesak napas pada penderita tuberculosis paru.

Penulis menyimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan penelitian sebelumnya dengan fakta yang ditemukan pada kasus ini. Peneliti tidak membahas terkait teori pemberian intervensi penerapan posisi orthopnea berdasarkan SIKI, karena posisi orthopnea juga termasuk dalam tahapan dalam menurunkan sesak napas.

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang lebih baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Implementasi merupakan inisiatif dari rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang spesifik. Tahap pelaksanaan dimulai setelah rencana tindakan disusun dan ditujukan pada nursing orders untuk membantu klien mencapai tujuan yang diharapkan. implementasi keperawatan.

Implementasi dalam penelitian ini dilakukan selama 3 hari, dilakukan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang ada, dan pasien melakukan latihan sesuai anjuran peneliti. Dalam implementasi ini sudah mencakup penerapan posisi orthopnea sehingga implementasi berdasarkan SIKI dan EBP dilakukan secara bersamaan.

Hal ini sejalan dengan peneliti terdahulu oleh (Safitri 2019) Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Untuk diagnosa pola napas tidak efektif diberikan penerapan posisi orthopnea dalam waktu 3 hari dengan respon subjektif klien mengatakan sesak saat berbaring terlalu lama dan sesak saat melakukan aktivitas berkurang.

Menurut penulis secara umum implementasi dapat diberikan pada klien dengan waktu 3 hari implementasi, namun harus dipastikan bahwa implementasi dilakukan secara tepat sesuai dengan standar yang telah ditetapkan agar implementasi yang diberikan dapat membantu klien untuk

mengatasi masalahnya khususnya masalah pola napas tidak efektif pada penderita tuberculosis paru.

4.2.2 Mengidentifikasi sesak napas pada pasien Tuberculosis Paru sebelum diberikan intervensi posisi Orthopnea di Puskesmas Oesapa Kota Kupang.

Hasil penelitian tentang penerapan posisi Orthopnea untuk menurunkan sesak napas pada penderita Tuberculosis Paru sebelum melakukan posisi Orthopnea didapatkan hasil nilai Spo₂ berkisar 95%-96%, RR berkisar 26-25x/menit.

Penelitian Rahmawati, Diah Nur., Fida Husain & Isti Wulandari. (2024), menunjukkan bahwa tanda dan gejala yang sering dialami pasien penderita Tuberculosis Paru antara lain sesak napas saat istirahat atau saat beraktivitas, nyeri saat beraktivitas, gangguan tidur dan mengalami penurunan berat badan.

Peneliti melakukan intervensi mengenai eektivitas posisi Orthopnea berdasarkan standar operasional prosedur (SOP) yang dilaksanakan selama 3 hari. Hasil pertama dilakukan pengukuran nilai Spo₂ dan RR. Sebelum melakukan tindakan, peneliti perlu menerapkan kebersihan, kenyamanan dan keamanan. Pelaksanaan dilakukan mulai dari melakukan kontrak waktu, mengecek kesiapan, menjelaskan tujuan dan manfaat pelaksanaan kegiatan, serta menjelaskan cara melakukan posisi Orthopnea. Beberapa hal yang dilakukan adalah menjelaskan prosedur kerja dan menyediakan alat dan bahan. Kemudian mengisi lembar observasi dan melakukan evaluasi hasil kerja. Posisi Orthopnea ini diharapkan ada perubahan sebelum dan setelah di berikan intervensi sehingga sesak napas responden mengalami penurunan.

Peneliti berasumsi bahwa gejala yang dirasakan pasien penderita Tuberculosis Paru seperti sesak napas saat berbaring terlalu lama, sesak saat banyak beraktivitas, sesak saat banyak gerak, radang, batuk lebih dari 3 minggu, batuk berdarah atau berdahak, demam ringan yang berkepanjangan,

keringat malam, penurunan berat badan tanpa sebab jelas, dan nyeri dada saat bernapas atau batuk.

1.2.3 Mengidentifikasi penurunan sesak napas pada pasien Tuberculosis Paru setelah diberikan intervensi posisi Orthopnea di Puskesmas Oesapa Kota Kupang

Setelah dilakukan intervensi posisi Orthopnea selama 3 hari hasil penelitian didapatkan ada perubahan penurunan sesak napas yang signifikan:

Hari pertama intervensi sebelum diberikan posisi Orthopnea dari kedua responden nilai Spo2 berkisar 95%-96%, RR berkisar 26-25x/menit dan setelah diberikan posisi Orthopnea nilai Spo2 dan RR mengalami penurunan menjadi Spo2 berkisar 96% dan RR berkisar 25-24x/menit.

Hari kedua intervensi sebelum diberikan posisi Orthopnea dari kedua responden nilai Spo2 berkisar 96% dan RR berkisar 25-24x/menit. Dan setelah diberikan posisi Orthopnea mengalami penurunan dengan nilai Spo2 berkisar 97%-98% dan RR 23-24x/menit.

Hari ketiga intervensi sebelum diberikan posisi Orthopnea dari kedua responden nilai Spo2 97-98% dan RR 23-24x/menit, dan setelah diberikan posisi Orthopnea mengalami penurunan dengan nilai Spo2 99% dan RR berkisar 21-20x/menit. Dalam hal ini terjadi penurunan sesak napas setelah diberi posisi Orthopnea sangat efektif. Hasil pengamatan didapatkan pasien penderita Tuberculosis Paru dapat menerapkan prosedur kerja sesuai dengan SOP yang diajarkan peneliti.

Posisi orthopnea ini dapat membantu memaksimalkan ekspansi dada dan melibatkan gaya gravitasi yang mempengaruhi peningkatan tekanan di dalam alveoli yang menyebabkan ekspansi dada meningkat dan membantu aktivitas otot-otot pernapasan bekerja secara optimal sehingga aliran udara ke dalam dan ke luar paru-paru menjadi meningkat dan kondisi inilah yang mempermudah pasien dalam bernapas dan status pernapasan pasien meningkat seperti pasien lebih nyaman dan tenang dalam bernapas, tidak sesak dan otot-otot bantu pernapasan tidak bekerja terlalu berat, serta dapat meningkatnya saturasi oksigen dan menurunkan laju pernapasan. responden

ketika diberikan intervensi juga membantu optimalisasi penurunan gejala sesak nafas dan memungkinkan responden untuk bernapas dengan lebih lancar. (Rahmawati, Diah Nur., Fida Husain & Isti Wulandari. 2024).

Peneliti berasumsi bahwa setelah dilakukan intervensi posisi Orthopnea selama 3 hari dapat menurunkan sesak napas pada penderita Tuberculosis Paru dilihat dari adanya perubahan saturasi oksigen dan penurunan frekuensi napas dalam batas normal.