

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/2trik9309>**Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi dengan Pemberian Teknik Batuk Efektif Pada Pasien TB paru****Suardi Zurimi**

Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Maluku; zurimi_01@yahoo.com (koresponden)

ABSTRACT

Pulmonary tuberculosis is a directly infectious disease caused by the Mycobacterium tuberculosis bacteria. Based on the medical records of RSUD dr. M. Haulussy Ambon in 2017, there were 321 people infected with tuberculosis bacteria. The aim of this study was to find out precisely the application of nursing care to clients with pulmonary tuberculosis using the nursing process includes assessment, nursing diagnoses, interventions, implementation, and evaluation. The study was descriptive in the form of case studies. The study was conducted for four days, 10-21 June 2018, which was carried out in the Lung Room of RSUD Dr. M. Haulussy Ambon with two Lung Tuberculosis respondents. Data that was obtained from the assessment was a patient said cough with phlegm, shortness of breath, Respiration rate was 24 times per minute, did not use breathing aids, the patient entered the hospital since June 5, 2018. Another patient said slimy cough accompanied by blood, shortness of breath, respiration rate 28 times per minute, did not use breathing aids, and patient was hospitalized since June 11, 2018. Diagnosis of arousal that emerged: ineffectiveness of the airway clearance. The first patient can perform effective coughing techniques on the third day, and the second patient can perform an effective cough technique on the second day. Implementation is carried out in accordance with a plan made with the client can carry out an effective cough technique.

Keywords: nursing care; lung tuberculosis

ABSTRAK

Tuberkulosis paru adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Berdasarkan hasil rekam medik RSUD dr. M. Haulussy Ambon pada tahun 2017 terdapat 321 jiwa yang terinfeksi kuman tuberculosis. Untuk mengetahui dengan tepat tentang penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan Tuberkulosis paru menggunakan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi. Jenis penelitian ini adalah *deskriptif* berbentuk studi kasus. Penelitian dilakukan selama empat hari yaitu tanggal 11-14 Juni 2018 yang dilaksanakan di Ruang Paru-paru RSUD dr. M. Haulussy Ambon dengan subjek penelitian pasien dengan *Tuberculosis Paru* Berdasarkan pengkajian pada kedua pasien didapatkan data antara lain : pasien pertama mengatakan batuk berdarah, sesak nafas, Respirasi 24x/ menit, tidak menggunakan alat bantu pernafasan, klien masuk rumah sakit sejak tanggal 5 Juni 2018. Sedangkan pasien kedua mengatakan batuk berlendir disertai darah, sesak nafas, respirasi 28x/ menit, tidak menggunakan alat bantu pernafasan, klien masuk rumah sakit sejak tanggal 11 Juni 2018. Diagnosa keperawatan yang muncul: ketidakefektifan bersihan jalan nafas. Pasien pertama dapat melakukan teknik batuk efektif pada hari ketiga, dan pasien kedua dapat melakukan teknik batuk efektif pada hari kedua, pelaksanaannya dilakukan sesuai dengan rencana yang dibuat dengan klien dapat melakukan teknik batuk efektif.

Kata kunci: asuhan keperawatan; tuberkulosis paru.

PENDAHULUAN**Latar Belakang**

Tuberculosis Paru (TB) adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Sebagian besar kuman TB Paru menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya. TB Paru membutuhkan pengobatan jangka panjang untuk mencapai kesembuhan. Tipe pengobatan jangka panjang menyebabkan pasien tidak patuh minum obat. Keluhan yang dirasakan pada pasien TB dapat bermacam-macam atau malah banyak pasien ditemukan TB paru tanpa keluhan sama sekali dalam pemeriksaan kesehatan. Pemeriksaan sputum adalah penting karena dengan ditemukan kuman BTA, diagnosis TB sudah dapat dipastikan. Disamping itu pemeriksaan sputum juga dapat memberikan evaluasi terhadap pengobatan yang sudah diberikan.^(1,2)

TB Paru merupakan masalah kesehatan, baik dari sisi angka kematian (mortalitas), angka kejadian penyakit (morbiditas) maupun diagnosis dan terapinya. Sejak tahun 1993 penyakit ini telah dideklarasikan sebagai *Global Health Emergency* oleh *World Health Organization* (WHO) dimana penyakit Tuberculosis ini

sebagai darurat kesehatan dunia karena jumlah penderita TB paru sekitar 583 ribu orang dan diperkirakan sekitar 140 ribu orang meninggal dunia tiap tahun akibat Tuberculosis. Berdasarkan laporan terkini pada tahun 2008 inside rate (IR) kasus TB Paru diestimasikan telah mencapai 9,4 juta jiwa dimana cenderung terjadi peningkatan dari tahun sebelumnya yang masing-masing 9,24 juta di tahun 2006 dan 9,27 juta di tahun 2007.⁽¹⁾

Di dunia, Indonesia sendiri mempati peringkat ke empat terbanyak untuk penderita Tuberculosis setelah China, India dan Afrika Selatan, tapi itu karena sesuai dengan jumlah penduduknya yang juga banyak. Prevalensi Tuberculosis di Indonesia pada tahun 2013 ialah 297 per 100.000 penduduk dengan kasus baru setiap tahun mencapai 460.000 kasus. Dengan demikian total kasus hingga 2013 mencapai sekitar 800.000-900.000 kasus.⁽¹⁾

Kedadaan penyakit TB Paru di kota Ambon selama tahun 2015 dengan jumlah kasus BTA positif 272 kasus dengan angka kesembuhan atau *success rate* (SR) 38,8%. Tahun 2014 dengan jumlah BTA positif 316 kasus dengan angka kesembuhan *success rate* (SR) 46,9%. Tahun 2013 dengan jumlah kasus BTA positif dengan angka kesembuhan atau *sukses rate* (SR) 18,04%. Jumlah kasus positif terjadi peningkatan, hal ini menunjukan bahwa penemuan penemuan kasus TB Paru dilakukan dengan adanya kegiatan *sweeping door to door* di kota Ambon. Menurunnya penemuan kasus TB Paru tersebut merupakan suatu keberhasilan dari sistem surveilans yang dilakukan oleh jajaran dinas kesehatan dan juga bersama-sama dengan sector lain, swasta maupun pihak asing dengan gencar membangun jejaring kerja untuk semakin banyak bisa ditemukan kasus, maka diharapkan angka kesembuhan tinggi bagi penderita TB Paru yang ditemukan dan diobati.⁽³⁾

Berdasarkan data yang diperoleh penulis melalui *Medical Record* Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. Haulussy Ambon ditemukan angka kejadian klien dengan Tuberculosis Paru yang dirawat tiga tahun terakhir di Ruang Paru-Paru Rumah Sakit Umum Daerah Dr. M. Haulussy Ambon. Rata-rata pasien di ruangan tersebut berjumlah di atas 300, yaitu 386 pada tahun 2015, 335 pada tahun 2016, dan 321 pada tahun 2017. Dari data tiga tahun terakhir diatas menunjukan rata-rata tahun pertama mengalami peningkatan sedangkan pada tahun kedua dan ketiga terjadi penurunan. Menurut pengakuan Kepala Ruang, hal ini menunjukkan bahwa adanya kooperatif dari klien maupun keluarga untuk datang ke berobat di rumah sakit dan puskesmas.

Selain itu, masalah kebutuhan oksigen yang sering terjadi pada penderita TB Paru yaitu : a) Ketidakefektifan bersihan jalan nafas, dan b) Gangguan pertukaran gas. Adapun pemenuhan kebutuhan oksigenasi yang dapat dilakukan dengan cara melatih nafas dalam dan melakukan teknik batuk efektif. Pada tanggal 23 Januari 2018 penulis melakukan wawancara dengan Kepala Ruang Paru-Paru menjelaskan bahwa sebagian besar klien dengan TB Paru belum mampu melakukan teknik batuk efektif dan rata-rata klien TB Paru belum mengetahui cara melakukan teknik batuk efektif dengan benar, selain itu juga berdasarkan pengalaman penulis berpraktik di rumah sakit-rumah sakit lain, penderita TB Paru cukup banyak dan hasil observasi penulis terhadap klien yang dirawat di ruangan tindakan batuk efektif belum dilakukan secara maksimal oleh petugas ruangan maupun mahasiswa yang sedang berpraktik klinik, karena tuntutan pekerjaan petugas ruangan yang cukup banyak.^(4,5)

Pemenuhan kebutuhan oksigen tidak terlepas dari kondisi sistem pernafasan secara fungsional. Bila ada gangguan pada salah satu organ sistem respirasi, maka kebutuhan oksigen akan mengalami gangguan. Proses pernafasan sering dianggap sebagai sesuatu yang biasa-biasa saja. Banyak kondisi yang menyebabkan seseorang mengalami gangguan dalam pemenuhan kebutuhan oksigen, seperti adanya sumbatan pada saluran pernafasan.^(4,6)

Salah satu tindakan dalam upaya pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada pasien dengan TB Paru dilakukan Batuk efektif dengan tujuan dapat mempercepat pengeluaran dahak pada pasien dengan gangguan saluran pernafasan TB Paru.⁽⁷⁾ Batuk efektif penting untuk menghilangkan gangguan sistem pernafasan dan menjaga paru-paru agar tetap bersih. Batuk efektif dapat diberikan pada pasien dengan cara memberikan posisi yang sesuai agar pengeluaran dahak dapat lancar.^(8,9)

Salah satu tindakan mandiri keperawatan pada klien TB Paru adalah Batuk efektif. Batuk efektif merupakan suatu metode batuk dengan benar, dimana klien dapat menghemat energy sehingga tidak mudah lelah dan dapat menge. Namun dibandingkan dengan batuk biasa yang bersifat reflex tubuh terhadap masuknya benda asing dalam saluran pernafasan, batuk efektif dilakukan melalui gerakan yang terencana atau dilatih terlebih dahulu.⁽¹⁰⁾ Dengan batuk efektif, maka berbagai penghalang yang menghambat atau menutup saluran pernafasan dapat dihilangkan, selain itu juga tindakan dengan metode batuk dengan benar, dapat menghemat energi sehingga tidak mudah lelah mengeluarkan dahak secara maksimal. Gerakan ini pula yang kemudian dimanfaatkan kalangan medis sebagai terapi untuk menghilangkan lendir yang menyumbat saluran pernafasan akibat sejumlah penyakit.^(8,11)

Hasil penelitian menyebutkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dalam pengeluaran dahak sesudah perlakuan batuk efektif pada pasien TB Paru. Selain itu juga, studi observasi yang dilakukan oleh

Nur Dianasari tahun 2015 di RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri didapatkan data adanya penyakit TB Paru dengan gejala batuk berdarah.⁽¹²⁾

Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran tentang Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi pada klien dengan TB Paru di Ruang Paru-Paru RSUD dr. M. Haulussy Ambon.

METODE

Rancangan penelitian studi kasus ini dengan menggunakan desain deskriptif melalui penerapan asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan oksigenasi pada klien dengan *Tuberculosis Paru* melalui pendekatan proses keperawatan secara *komprehensif* dimulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi dengan Subjek penelitian ini adalah klien dengan *Tuberculosis Paru* sebanyak 2 (dua) orang yang dirawat di Ruang Paru-paru Rumah Sakit Dr. M. Haulussy Ambon dengan kriteria Subjek klien bersedia menjadi responden dalam penelitian, klien kooperatif dalam menerima tindakan selama dilakukan penelitian serta klien dengan TB Paru yang tidak memiliki komplikasi, penelitian ini dilaksanakan selama 2 (dua) minggu mulai tanggal 10 – 21 Juni 2019 di Ruang Paru-paru Rumah Sakit Dr. M. Haulussy Ambon

HASIL

Hasil penelitian ini adalah masalah keperawatan yang menjadi fokus studi dalam studi kasus ini yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif pada Tn. U.U (klien I) dan Tn. F.S (klien II) dengan *Tuberculosis Paru* di ruang Paru-paru RSUD. Dr.M. Haullusy dan akan dibahas dalam pembahasan mulai dari tahap pengkajian, penegakan diagnosis, implementasi, dan evaluasi serta akan dibahas juga kesenjangan antara kasus yang dikelola di rumah sakit dengan konsep teori.

PEMBAHASAN

Pengkajian

Klien I (Tn. U.U) berjenis kelamin laki-laki dan berusia 57 tahun, bekerja sebagai supir angkot sedangkan Klien II (Tn. F.S) berjenis kelamin laki-laki dan berusia 54 tahun, bekerja sebagai supir angkot. Hal tersebut sama kaitannya dengan artikel “Hubungan antara umur, jenis kelamin, dan pekerjaan dengan kejadian *Tuberculosis paru*” menyebutkan bahwa umur, jenis kelamin dan pekerjaan, perlu dikaji lebih mendalam. Dikarenakan bahwa berkisar 75% penderita *Tuberculosis paru* berjenis kelamin laki-laki dan tergolong dalam usia produktif (15-50 tahun), dan secara umum bahwa tingkat atau derajat penularan penyakit ini tergantung pada banyaknya basil *Tuberculosis sputum*, virulensi atas, peluang adanya penceraan udara dari batuk, bersin dan berbicara keras.⁽¹⁾

Saat dilakukan pengkajian didapatkan data keluhan utama yang sama pada kedua klien yaitu mengalami batuk berlendir lebih dari 4 minggu. Klien I mengalami batuk di sertai lendir sejak 6 bulan yang lalu, sering merasa sesak ketika bernapas, merasa lemas, berat badan menurun. Pemeriksaan BTA hasil positif, tanda-tanda vital : tekanan darah : 110/90 mmHg, nadi : 88x/menit, pernapasan : 24x/menit, SpO₂ : 98%. Sedangkan Klien II mengalami batuk berlendir disertai darah sejak 4 minggu yang lalu, merasa sesak ketika bernapas, berkeringatan pada malam hari, berat badan menurun dan lemas. Pemeriksaan BTA hasil positif, tanda-tanda vital : tekanan darah : 90/70 mmHg, nadi : 80x/menit, pernapasan : 28x/menit, SpO₂ : 98%. Penderita *Tuberculosis paru* memiliki tanda dan gejala batuk lebih dari 4 minggu, dengan atau tanpa dahak (*sputum*) hal ini terjadi karena adanya iritasi pada bronkus, batuk ini untuk membuang/mengeluarkan produksi radang, dimulai dari batuk kering sampai batuk purulenta (menghasilkan *sputum*) dan sesak nafas.⁽¹³⁾

Hasil pengkajian riwayat penyakit dahulu pada kedua klien diperoleh data klien tidak memiliki penyakit berat sebelumnya. TB Paru merupakan penyakit infeksi yang menyerang parenkim paru-paru yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*. Penyakit ini dapat juga menyebar kebagian tubuh lainnya seperti meningen, ginjal, tulang dan nodus limfe. *Tuberculosis* pada manusia ditemukan dalam dua bentuk, yaitu : a) *Tuberculosis primer*, jika terjadi pada infeksi yang pertama kali ; b) *Tuberculosis sekunder*, jika kuman yang dorman pada *tuberculosis primer* akan aktif setelah bertahun-tahun kemudian sebagai infeksi endogen menjadi *tuberculosis dewasa*. Mayoritas terjadi karena adanya penurunan imunitas, misalnya karena malnutrisi, penggunaan alkohol, penyakit maligna, diabetes, AIDS dan gagal ginjal.⁽¹⁴⁾

Semua data yang diperlukan sesuai dengan format pengkajian medical bedah yang digunakan, dapat penulis peroleh dengan baik karena klien I (Tn. U.U) dan klien II (Tn. F.S) sangat kooperatif untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang disampaikan, serta kesediaan keluarga dalam meluangkan waktu untuk berdiskusi tentang keadaan kesehatan klien I dan klien II.

Diagnosa Keperawatan

Perumusan diagnosa keperawatan dapat diarahkan kepada sasaran individu dan atau keluarga. Komponen diagnosa keperawatan yang meliputi masalah (problem), penyebab (etiology), dan tanda (sign). Diagnosa keperawatan sampai saat ini masih menggunakan daftar diagnosa keperawatan yang di buat oleh asosiasi perawat Amerika (NANDA) yang meliputi masalah aktual, resiko, resiko tinggi, dan potensial.⁽¹⁵⁾

Prioritas masalah yang muncul pada klien I dan II adalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas ditandai dengan batuk yang tidak efektif. Masalah ini sesuai dengan fokus studi dalam penyusunan laporan kasus. Dan juga ada diagnosis promosi kesehatan (promkes), pasien dan keluarga belum mengetahui tentang batuk efektif berhubungan dengan kurang informasi yang berkaitan dengan batuk efektif.⁽¹⁶⁾

Intervensi Keperawatan

Rencana keperawatan yang disusun merupakan rencana keperawatan untuk mengatasi diagnosis utama sebagai fokus studi dalam penyusunan laporan kasus yaitu ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan batuk yang tidak efektif.

Kriteria hasil dari tindakan keperawatan yang diberikan pada klien I dan klien II dengan Tuberculosis Paru disusun sesuai dengan NOC (*Nursing outcome classification*) yaitu dengan tujuan Setelah dilakukan tindakan keperawatan 4x8 jam di harapkan klien mampu : a) mendemonstrasikan batuk efektif dan suara nafas yang bersih, tidak ada sianosis dan dyspnea (mampu mengeluarkan sputum dan mampu bernafas dengan mudah). b) menunjukkan jalan nafas paten (klien tidak merasa tercekik, irama napas, frekuensi pernapasan dalam rentang normal, tidak ada suara napas abnormal). c) Mampu mengidentifikasi dan mencegah faktor yang dapat menghambat jalan napas.⁽¹⁶⁾

Intervensi keperawatan yang diberikan baik pada klien I dan klien II sama sesuai dengan NIC (*Nursing Interventions Classification*) yaitu 1) Mendemonstrasikan peningkatan ventilasi dan oksigen yang adekuat, 2) Memelihara kebersihan paru-paru dan bebas dari tanda tanda distress pernapasan, 3) Mendemonstrasikan batuk efektif dan suara napas yang bersih, tidak ada sianosis dan dispnea (mampu mengeluarkan sputum, mampu bernapas dengan mudah), 4) Tanda-tanda vital dalam rentang normal, 5) Berikan Health tentang teknik batuk efektif efektif pada klien dan keluarga.⁽¹⁶⁾

Batasan karakteristik dari diagnosa di atas adalah antara lain: 1) Suara napas tambahan; 2) Perubahan frekuensi napas; 3) Perubahan irama napas; 4) Sianosis; 5) Kesulitan berbicara atau mengeluarkan suara; 6) Penurunan bunyi napas; 7) Dispnea; 8) Sputum dalam jumlah yang berlebihan; 9) Batuk yang tidak efektif; 10) Ortopnea; 11) Gelisah.

Implementasi Keperawatan

Implementasi adalah melaksanakan tindakan yang ada direncanakan tindakan keperawatan. Pengkajian kembali terjadi bersamaan dengan fase implementasi proses keperawatan, hasil yang diharapkan selama fase perencanaan berfungsi sebagai kriteria untuk mengevaluasi kemajuan klien dan perbaikan status kesehatan. Fase implementasi berakhir dengan dokumentasi tindakan keperawatan dan respon klien.⁽¹⁷⁾

a. Klien I

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada tanggal 11 Juni 2018 yaitu mengatur posisi klien, melakukan fisioterapi dada menjelaskan tujuan dan manfaat pada klien dan keluarga, dan mengajarkan klien teknik batuk efektif, menjelaskan tujuan dan manfaat batuk efektif pada klien dan keluarga. Mengajarkan klien maupun keluarga teknik batuk efektif agar dahak dapat keluar secara maksimal. Mengatur posisi klien dalam posisi semi fowler agar sesak yang dirasakan klien dapat berkurang. Didapatkan respon subjektif klien mengatakan merasa lemas, batuk disertai dahak, bersedia mempraktikkan latihan batuk efektif, paham mengenai tujuan dan manfaat teknik batuk efektif. Setuju untuk membuat jadwal latihan batuk efektif setiap 2 jam sekali. Kemudian didapatkan data objektif yaitu klien tampak beristirahat, klien tampak batuk disertai lendir. Klien dan keluarga kooperatif, klien tampak bersemangat melakukan teknik batuk efektif.

Tindakan keperawatan pada tanggal 12 Juni 2018 yaitu mengatur posisi klien dalam posisi semi fowler, mengevaluasi klien dalam melakukan teknik batuk efektif, melakukan fisioterapi dada pada klien dan meminta klien untuk meminum air hangat sebelum dilakukan fisioterapi dada. Memberikan kesempatan kepada keluarga untuk mendemonstrasikan teknik batuk efektif, memberi dukungan positif pada klien. Hasil evaluasi pada tanggal 12 Juni 2018, klien mampu melakukan teknik batuk efektif, klien belum mampu mengeluarkan dahak secara baik, klien tampak bersemangat melakukan tindakan teknik batuk efektif.

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada tanggal 13 Juni 2018 klien sudah mampu melakukan teknik batuk efektif dengan baik, klien sudah mampu batuk dan mengeluarkan secret dengan baik dan jumlah yang

banyak. Sesak yang dirasakan klien juga sudah berkurang, klien terlihat bersemangat melakukan teknik batuk efektif untuk mengeluarkan dahak.

b. Klien II

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada tanggal 13 Juni 2018 yaitu mengatur posisi klien, melakukan fisioterapi dada menjelaskan tujuan dan manfaat pada klien dan keluarga, dan mengajarkan klien teknik batuk efektif, menjelaskan tujuan dan manfaat batuk efektif pada klien dan keluarga. Mengajarkan klien maupun keluarga teknik batuk efektif agar dahak dapat keluar secara maksimal. Mengatur posisi klien dalam posisi semi fowler agar sesak yang dirasakan klien dapat berkurang. Didapatkan respon subjektif klien mengatakan merasa lemas, batuk berdahak disertai darah, bersedia mempraktikkan latihan batuk efektif, paham mengenai tujuan dan manfaat teknik batuk efektif. Setuju untuk membuat jadwal latihan batuk efektif setiap 2 jam sekali. Kemudian didapatkan data objektif yaitu klien tampak beristirahat, klien tampak batuk disertai lendir. Klien dan keluarga kooperatif, klien tampak bersemangat melakukan teknik batuk efektif.

Tindakan keperawatan pada tanggal 13 Juni 2018 yaitu mengatur posisi klien dalam posisi semi fowler, mengevaluasi klien dalam melakukan teknik batuk efektif, melakukan fisioterapi dada pada klien dan meminta klien untuk meminum air hangat sebelum dilakukan fisioterapi dada. Memberikan kesempatan kepada keluarga untuk mendemonstrasikan teknik batuk efektif, memberi dukungan positif pada klien. Hasil evaluasi pada tanggal 13 Juni 2018, klien mampu melakukan teknik batuk efektif, klien sudah mampu mengeluarkan dahak secara baik, klien tampak bersemangat melakukan tindakan teknik batuk efektif.

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada tanggal 14 Juni 2018 klien sudah mampu melakukan teknik batuk efektif dengan baik, klien sudah mampu batuk dan mengeluarkan sekret dengan baik dan jumlah yang banyak. Sesak yang dirasakan klien juga sudah berkurang, batuk berdahak disertai darah sudah berkurang, klien terlihat bersemangat melakukan teknik batuk efektif untuk mengeluarkan dahak.

Hasil implementasi yang efektif dan efisien akan diperoleh secara maksimal jika perawat membuat suatu rencana kegiatan yang terstruktur. sehingga kunjungan dapat terarah sesuai dengan kontrak yang telah dibuat antara perawat dan keluarga.⁽¹⁵⁾

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan kegiatan membandingkan antara hasil implementasi dengan kriteria dan standar yang telah ditetapkan untuk melihat keberhasilannya. Bila hasil evaluasi menunjukkan tidak berhasil atau berhasil sebagian, perlu disusun rencana keperawatan yang baru. Perlu diperhatikan juga bahwa evaluasi perlu dilakukan beberapa kali dengan melibatkan keluarga sehingga perlu pula direncanakan waktu yang sesuai dengan kesediaan keluarga.⁽¹⁵⁾

Berdasarkan perkembangan kondisi klien selama empat hari didapatkan data klien I mengatakan masih batuk batuk disertai lendir, lemas, berkelelahan pada malam hari, turgor kulit baik, dapat melakukan batuk efektif, nyeri saat bernafas berkurang, sesak yang dirasakan klien berkurang pernapasan 24x/menit.

Pada klien II mengatakan batuk disertai lendir dan darah berkurang, lemas yang dirasakan sudah berkurang, klien mampu melakukan teknik batuk efektif tanpa bantuan perawat, sesak yang dirasakan sudah berkurang, nyeri ketika bernafas berkurang, pernapasan 21x/menit.

Berdasarkan tindakan keperawatan yang telah dilakukan, penulis mengevaluasi sesuai dengan rencana keperawatan untuk mengatasi masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas, dapat disimpulkan bahwa masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas sudah teratasi menurut NOC dengan kriteria hasil antara lain a) mendemonstrasikan batuk efektif dan suara nafas yang bersih, tidak ada sianosis dan dyspnea (mampu mengeluarkan sputum dan mampu bernafas dengan mudah). b) menunjukkan jalan nafas paten (klien tidak merasa tercekik, irama nafas, frekuensi pernapasan dalam rentang normal, tidak ada suara nafas abnormal). c) Mampu mengidentifikasi dan mencegah faktor yang dapat menghambat jalan nafas.

Masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas pada klien I maupun klien II sudah teratasi karena kriteria hasil yang ditetapkan sudah tercapai. Hal ini ditunjukkan dengan kondisi klien I dan klien II dapat melakukan teknik batuk efektif dan dapat mengeluarkan sputum dengan baik. Akan tetapi ada perbedaan kecepatan respon pada kedua klien tersebut, yakni pada klien I dapat melakukan batuk efektif dan dapat mengeluarkan sputum pada hari ketiga, sedangkan pada klien II dapat melakukan teknik batuk efektif dan dapat mengeluarkan sputum pada hari kedua. Hal ini disebabkan karena klien I pada tanggal 12 Juni 2018 mengalami peningkatan kadar gula darah sewaktu yaitu 350mg/dL yang menyebabkan kondisi tubuh klien melemah sehingga belum mampu melakukan teknik batuk efektif dengan baik pada hari pertama dan hari kedua. Selain itu pada pemeriksaan tanda-tanda vital menunjukkan pernapasan pada klien I 22x/menit dan pada klien II 21x/menit

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada klien I (Tn. U.U) dan klien II (Tn. F.S) dengan Tuberkulosis Paru di Ruang Paru-paru RSUD dr. M. Haulussy Ambon, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pada saat dilakukan pengkajian pada klien I (Tn. U.U), maka di dapatkan data yaitu Tn. U.U keringat pada malam hari, merasa sesak ketika bernapas, dada terasa nyeri, batuk-batuk kurang lebih 9 bulan yang lalu, batuk berdahak, klien merasa lemas, demam, dan berat badan menurun, mual dan muntah, nafsu makan menurun. Pemeriksaan BTA hasil positif, tanda-tanda vital : tekanan darah TD 110/90 mmHg, nadi 88x/m, respirasi : 24x/m, Suhu : 37⁰C, klien tidak menutup mulut saat batuk. Klien dan keluarga tidak mengetahui apa itu teknik batuk efektif dan bagaimana cara melakukan tindakan teknik batuk efektif. Pada klien II (Tn. F.S) maka didapatkan data yaitu Tn. F.S mengatakan berkeringat pada malam hari, merasa sesak ketika bernapas, dada terasa nyeri, batuk-batuk sejak 6 bulan yang lalu, batuk berlendir disertai darah kurang lebih 4 minggu yang lalu, klien merasa lemas, demam, dan berat badan menurun. Pemeriksaan BTA hasil positif, tanda-tanda vital : tekanan darah : 90/70 mmHg, nadi : 80x/menit, suhu : 37⁰C, respirasi : 28x/menit, klien tidak menutup mulut ketika batuk. Klien dan keluarga tidak mengetahui apa itu teknik batuk efektif dan bagaimana cara melakukan tindakan teknik batuk efektif.
2. Didalam penelitian, penulis mendapatkan masalah yang muncul pada kedua klien yaitu ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan batuk yang tidak efektif.
3. Didalam penelitian, perencanaan yang dibuat penulis dengan tujuan untuk memberikan gambaran tentang asuhan keperawatan dengan pemberian teknik batuk efektif pada dalam pemenuhan kebutuhan oksigenasi pada klien dengan TB Paru. Perencanaan yang dilakukan oleh penulis berdasarkan masalah dengan ketidakefektifan bersihan jalan nafas ditandai dengan batuk yang tidak efektif pada Klien I (Tn.U.U) dan Klien II (Tn. F.S).
4. Pelaksanaan asuhan keperawatan pada klien I (Tn. U.U) dan klien II (Tn. F.S) mengacu pada rencana yang telah disusun dan disepakati bersama kedua klien dan keluarga serta melibatkan keluarga secara aktif dengan memperhatikan cara teknik batuk efektif dengan baik.

Evaluasi yang didapatkan pada klien I dapat melakukan teknik batuk efektif dengan baik dan dapat mengeluarkan dahak dengan baik pada hari ketiga dan klien II dapat melakukan teknik batuk efektif dengan baik dan dapat mengeluarkan dahak dengan baik pada hari kedua. Dengan cara mengajarkan klien teknik batuk efektif selama empat hari menunjukan bahwa dari masalah yang didapat pada kedua klien semuanya telah teratasi dan klien I dan II mampu melakukan teknik batuk efektif secara mandiri.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Nasional Pengendalian Tuberculosis. Jakarta: Dirjen PPM & PLP Kemenkes RI; 2014.
2. Alsagaf MA. Dasar-dasar Ilmu Penyakit Paru. Surabaya: Airlangga University Press; 2005.
3. Dinas Kesehatan Maluku. Profil Kesehatan Provinsi Maluku Tahun 2014. Ambon; 2014.
4. Hidayat. Proses Keperawatan Sistem Pernafasan. Jakarta: EGC; 2006.
5. Ikwati. Penyakit Sistem Pernafasan dan Tatalaksana Terapinya. Yogyakarta: Bursa Ilmu; 2007.
6. Kowalak J. Buku ajar patofisiologi. Jakarta: EGC; 2011.
7. Walid R dan. Proses Keperawatan Teori dan Aplikasi. Yogyakarta: Ar Ruzz Media; 2012.
8. Anas T. Asuhan Keperawatan Gangguan Pernafasan. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2008.
9. Rab T. Ilmu penyakit paru. Jakarta: TIM; 2010.
10. Yuliyanti R dan. Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: EGC; 2010.
11. Smeltzer SC. Buku ajar keperawatan medikal bedah. Jakarta: EGC; 2013.
12. Dianasari N. Pemberian Teknik Batuk Efektif. 2014.
13. Junaidi I. Penyakit Paru & Saluran Nafas. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer; 2010.
14. Somantri I. Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Sistem Pernafasan Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika; 2009.
15. Zulkahfi. Asuhan Keperawatan Muslim. Tangerang: Binarupa Aksara Publisher; 2015.
16. NANDA NIC-NOC. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis Jilid 1. Yogyakarta: Mediacion publishing; 2015.
17. Kozier B, Erb G, Berman A, Snyder J S. Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses & Praktik Edisi 7 Volume 1. Jakarta: EGC; 2010.