



Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Ny. S Dengan Tb Paru Di Ruang Dahlia RSUD Prof. Dr. Margono Soekarno Purwokerto

Desta Anggoro Saputri^{1)✉}, Tri Sumarni²⁾ dan Tri Martuti³⁾

^{1,2,3)} Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa,
RSUD Prof. Dr. Margono Soekarno Purwokerto.

✉Email : destanggoro12@gmail.com

ARTICLE INFO

Accepted : 10 Mei 2023
Approve : 10 Mei 2023
Publish : 16 Juni 2023

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by Mycobacterium Tuberculosis. The purpose of this study was conducted to provide Ineffective Airway Clearance Nursing Care for patients with Ny. M with Pulmonary Tuberculosis Oxygenation Impairment. The method in this case study is descriptive with the subject of one Pulmonary Tuberculosis patient. The pharmacological actions that have been given are Acetylcysteine tab 3x200 mg given IV to relieve phlegm, non-pharmacological measures that are carried out, namely effective coughing and chest physiotherapy which are given every morning for three days. The results of this study are that after taking action for 3 x 24 hours the problem is resolved, some of which started being moderately improved. Conclusion: effective cough and chest physiotherapy in clearing blocked airways in Pulmonary Tuberculosis patients. Therefore, it is hoped that nurses can provide effective coughing and chest physiotherapy as non-pharmacological measures to help overcome ineffective airway clearance in patients with pulmonary tuberculosis.

Keyword : Tuberculosis, Effective Cough, Chest Physiotherapy, Road clearing

ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh Mycobacterium Tuberculosis. Tujuan penelitian ini dilakukan guna memberikan Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada pasien Ny. M dengan Gangguan Oksigenasi Tuberculosis Paru. Metode dalam studi kasus ini yaitu deskriptif dengan subjek satu pasien Tuberculosis Paru. Tindakan farmakologis yang telah diberikan adalah Acetylsistein tab 3x200 mg pemberian IV untuk meredakan dahak, tindakan non farmakologi yang dilakukan yaitu batuk efektif dan fisioterapi dada yang diberikan pada setiap pagi selama tiga hari. Hasil dari penelitian ini yaitu setelah dilakukan tindakan selama 3 x 24 jam masalah teratasi sebagian dari yang bermula sedang menjadi cukup membaik. Kesimpulan : batuk efektif dan fisioterapi dada pada bersihan jalan nafas yang tersumbat pada pasien Tuberculosis Paru. Oleh karena itu di harapkan perawat dapat memberi tindakan batuk efektif dan fisioterapi dada sebagai tindakan non farmakologis untuk membantu mengatasi bersihan jalan nafas tidak efektif pada pasien Tuberculosis Paru.

Kata Kunci : Tuberculosis Paru, Batuk Efektif , Fisioterapi Dada, Bersihan Jalan Tidak Efektif

PENDAHULUAN

TB paru merupakan penyakit yang disebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis* dan paling sering menyerang paru-paru. TB paru menyebar melalui udara ketika penderita TB paru batuk, bersin atau meludah. Setiap tahun, 10 juta orang terserang tuberkulosis. Meskipun merupakan penyakit yang dapat dicegah dan disembuhkan, 1,5 juta orang meninggal akibat TB setiap tahun dan menjadikannya pembunuh menular teratas di dunia (WHO, 2020). Sekitar seperempat dari populasi dunia diperkirakan telah terinfeksi bakteri TB. Orang yang terinfeksi bakteri TB memiliki risiko seumur hidup 5-10% sakit dengan TB. Mereka dengan sistem kekebalan yang lemah, seperti orang yang hidup dengan HIV, kekurangan gizi atau diabetes, atau orang yang menggunakan tembakau, memiliki risiko lebih tinggi untuk terkena TB paru.

WHO menyatakan 10,6 juta orang jatuh sakit dengan TB di seluruh dunia dan 1,6 juta orang meninggal karena TBC (WHO, 2021). Di Indonesia, Kementerian Kesehatan (Kemenkes) mendeteksi ada 717.941 kasus tuberkulosis (TBC) pada tahun 2022. Jumlah tersebut melonjak 61,98% dibandingkan pada tahun sebelumnya yang sebesar 443.235 kasus (Kemenkes, 2023).

Gejala utama pasien TB paru yaitu batuk berdahak selama 2 minggu atau lebih. Batuk dapat diikuti dengan gejala tambahan yaitu dahak bercampur darah, batuk darah, sesak nafas, badan lemas, nafsu makan menurun, berat badan menurun, malaise (kurang enak badan), berkeringat malam hari tanpa kegiatan fisik, demam meriang lebih dari satu bulan (Kemenkes, 2018). Faktor yang menyebabkan seseorang terkena TB yaitu ketika daya tahan tubuh menurun dan faktor lain yang mendukung seperti usia, tingkat pendidikan, merokok, alkohol, malnutrisi, diabetes, dan kepatuhan dalam berobat (Kuswandi *et al*, 2016).

Pada pasien tuberkulosis paru biasanya terjadi penumpukan atau akumulasi secret pada saluran pernafasan bagian atas. Hal ini terjadi karena bakteri merusak daerah parenkim paru menyebabkan terjadinya reaksi inflamasi yaitu produksi secret yang berlebihan dapat menyebabkan gangguan pernafasan karena obstruksi jalan nafas sehingga timbul masalah ketidakefektifan bersihan jalan nafas (Andra & Yessie, 2013).

Ketidakefektifan bersihan jalan nafas jika tidak segera diatasi akan berdampak kurangnya suplai oksigen yang ada pada sel tubuh. Akibatnya metabolisme menjadi terganggu. Kekurangan oksigen pada otak

lebih dari lima menit akan membuat rusaknya sel otak secara permanen. Rencana keperawatan yang dilakukan yaitu manajemen jalan nafas, meliputi fisioterapi dada, motivasi klien untuk mengeluarkan secret (batuk efektif). Terapi yang diberikan itu mengajarkan batuk efektif (Wahyu Widodo dkk, 2020).

Cara melakukan batuk efektif yang pertama yaitu menganjurkan pasien untuk minum hangat, kemudian tarik nafas dalam (lakukan sebanyak 3 kali) setelah tarik nafas yang ketiga, menganjurkan pasien untuk batuk yang kuat. Setelah dilakukan batuk efektif dahak bisa keluar meskipun sedikit. Selanjutnya selain batuk efektif dapat dilakukan terapi nonfarmakologi yaitu melakukan fisioterapi dada. Fisioterapi dada adalah suatu tindakan untuk membersihkan jalan nafas dan spuntum, mencegah akumulasi spuntum, dan memperbaiki saluran pernafasan. Prosedur dari fisioterapi dada adalah auskultasi suara nafas pasien untuk mengetahui letak penumpukan spuntum sehingga memudahkan ketika mengatur posisi pasien. keperawatan yang akan dilakukan adalah manajemen jalan nafas, dengan fisioterapi dada, memotivasi klien dalam mengeluarkan secret dengan cara batuk efektif .

Menurut Marni (2016), batuk efektif adalah cara mengeluarkan dahak agar paru-paru bersih. Batuk sendiri merupakan refleks defensif belaka, untuk membersihkan saluran pernafasan dari sekret berupa mucus, bahan nekrotik, benda asing. Refleks ini ada oleh bermacam rangsangan pada mukosa di saluran pernafasan. Mengumpulnya sekret di saluran pernafasan bawah bisa menambah batuk semakin keras karena adanya sekret yang menyumbat saluran nafas, kemudian cara mengeluarkan sekret yang tertimbun tersebut cara batuk efektif. Latihan batuk efektif merupakan aktivitas perawat untuk membersihkan sekresi yang ada pada jalan nafas, untuk meningkatkan mobilisasi sekresi dan mencegah risiko tinggi retensi sekresi (Listiana et al., 2020). Tujuan penelitian ini yaitu untuk melakukan asuhan keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Ny. M Dengan Gangguan Oksigenasi Tuberculosis Paru. Berdasarkan pemaparan tersebut penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Ny. S Dengan TB Paru Di Ruang Dahlia RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto”.

METODE

Metode yang dilakukan adalah deskriptif kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan meliputi pengkajian, penentuan diagnosis, penentuan intervensi keperawatan, implementasi hingga evaluasi. Sampel dalam penelitian ini sebanyak satu pasien berjenis kelamin perempuan. Subjek dengan di diagnosa Tuberculosis Paru. Lokasi penelitian ini di Ruang Dahlia RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Waktu penelitian dilakukan pada 2-4 Januari 2023 dengan cara pengambilan data wawancara secara langsung pada pasien dan keluarga, serta data Rekam Medis pasien.

HASIL

1. Pengkajian

Penulis melakukan pengkajian pada Ny. S usia 28 tahun dengan jenis kelamin perempuan yang di diagnosa medis Tuberculosis Paru. Hasil pemeriksaan fisik dari Ny. S meliputi terdengar bunyi nafas tambahan bronchi, sulit berbicara, irama napas menjadi cepat, pola napas tidak teratur, terpasang alat bantu napas nasal kanul 4 liter, pemeriksaan sampel dahak : sedikit dan berwarna kuning. Tanda-tanda vital : Respirasi 28 x/menit, Spo2 97%. Hasil pemeriksaan penunjang

Radiologi Foto Thorax : Apex pulmo tenang, Infiltrate peribronkhial (+), COR CTR > 0,5, dengan kesan Bronchitis dan Cardiomegali. Hasil laboratorium menunjukkan perubahan yaitu Hb meningkat (17.6), Leukosit meningkat (20.210), hematocrit meningkat (51), MCH menurun (33.8), RDW meningkat (95.7), MPV menurun (9.3).

2. Diagnosa

Dari hasil pengkajian di dapatkan masalah keperawatan yaitu Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif berhubungan dengan Hipersekresi Jalan Nafas yang di tandai dengan sputum sulit keluar (D.0001). Hasil pemeriksaan Foto Thorax : Apex pulmo tenang, Infiltrate peribronkhial (+), COR CTR > 0,5, dengan kesan Bronchitis dan Cardiomegali.

3. Intervensi

Intervensi keperawatan menggunakan pedoman dari Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Tujuan dan kriteria hasil untuk diagnosa Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif berhubungan dengan Hipersekresi Jalan Nafas yaitu setelah dilakukan intervensi selama 3 hari diharapkan batuk efektif

meningkat, produksi sputum menurun, dan dyspnea menurun, gelisah menurun. Intervensi yang dilakukan Manajemen jalan napas (I.01001) meliputi memonitor bunyi napas tambahan bronchi, memonitor sputum, memposisikan semifowler, memberikan minum hangat, melakukan fisioterapi dada, memberikan oksigen 4 liter, mengajarkan batuk efektif.

4. Implementasi

Pada tanggal 2-4 Januari 2023 dilakukan implementasi, sesuai dengan perencanaan yang tersusun sebelumnya. Implementasi Manajemen jalan napas dilakukan selama 3 hari. Pada 2 Januari 2023 memonitor bunyi napas tambahan, memonitor sputum, memposisikan semifowler, memberikan minum hangat, melakukan fisioterapi dada, memberikan oksigen 4 liter, dan mengajarkan batuk efektif. Pasien mengatakan masih sesak nafas dan batuk. Pasien tampak terpasang nasal kanul 4 liter, tampak batuk-batuk, RR 28x/menit dan SPO2 97%. Pada 3 Januari 2023 memonitor bunyi napas tambahan, memonitor sputum, memposisikan semifowler, memberikan oksigen 4 liter, dan

mengajarkan batuk efektif. Pasien mengatakan masih sedikit sesak nafas dan batuk. Pasien tampak masih terpasang nasal kanul 4 liter, RR 26x/menit, dan SPO2 98%. Pada 4 Januari 2023 memonitor bunyi napas tambahan memonitor sputum, memposisikan semifowler, memberikan oksigen, dan mengajarkan batuk efektif. Pasien mengatakan sesaknya berkurang dibanding sebelumnya, pasien mengatakan melakukan batuk efektif dan fisioterapi dada sesuai yang diajarkan. Pasien tampak terpasang nasal kanul 3 liter, RR 25x/menit, dan SPO2 98%

5. Evaluasi

Berdasarkan hasil evaluasi keperawatan yang telah dilakukan selama 3 x 24 jam Bersihan Jalan Napas (L.01001) masalah teratasi sebagian dengan kriteria hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Kriteria Hasil

Kriteria Hasil	Awal	Target	Akhir
Batuk Efektif	3	5	4
Kriteria Hasil	Awal	Target	Akhir
Produksi Sputum	3	5	4
Dyspnea	3	5	4
Gelisah	3	5	5

Keterangan 1 :

1. Menurun
2. Cukup Memburuk
3. Sedang
4. Cukup Membaik
5. Meningkatkan

Keterangan 2 :

1. Meningkatkan
2. Cukup Memburuk
3. Sedang
4. Cukup Membaik
5. Menurun

Pada 4 Januari 2023 pasien mengatakan sesak napasnya berkurang, tetapi batuknya masih, pasien tampak memakai nasal kanul 3 liter, RR 25x/menit, dan SPO 98%. Masalah teratasi sebagian meliputi Batuk efektif yang bermula sedang menjadi cukup membaik, produksi sputum yang bermula sedang menjadi cukup membaik, dyspnea yang bermula sedang menjadi cukup membaik, gelisah yang bermula sedang menjadi menurun.

PEMBAHASAN**1. Pengkajian**

Menurut Cyntia & Sheila, (2013) pengkajian merupakan tahap awal dalam proses keperawatan di mana riwayat kesehatan dan pemeriksaan fisik yang lengkap dilakukan. Pengkajian merupakan tahap pertama dan utama yang sangat menentukan

keberhasilan tahapan proses keperawatan selanjutnya.

Pengkajian dilakukan pada Ny. S usia 28 tahun dengan jenis kelamin perempuan yang di diagnosa medis Tuberculosis Paru. Hasil pemeriksaan fisik dari Ny. S meliputi pasien mengatakan batuk, bunyi nafas tambahan bronchi, sulit berbicara, irama napas menjadi cepat, pola napas tidak teratur, terpasang alat bantu napas nasal kanul 4 liter, pemeriksaan sampel dahak : sedikit dan berwarna kuning. Tanda-tanda vital : Respirasi 28 x/menit, Spo2 97%.

Pada pasien tuberkulosis paru biasanya terjadi penumpukan atau akumulasi secret pada saluran pernafasan bagian atas. Hal ini terjadi karena bakteri merusak daerah parenkim paru menyebabkan terjadinya reaksi inflamasi yaitu produksi secret yang berlebihan dapat menyebabkan gangguan pernafasan karena obstruksi jalan nafas. (Andra & Yessie, 2013).

Hasil pemeriksaan penunjang Radiologi Foto Thorax : Apex pulmo tenang, Infiltrate peribronkhial (+), COR CTR > 0,5, dengan kesan Bronchitis dan Cardiomegali. Hasil laboratorium menunjukkan perubahan yaitu Hb meningkat (17.6), Leukosit

meningkat (20.210), hematocrit meningkat (51), MCH menurun (33.8), RDW meningkat (95.7), MPV menurun (9.3).

Leukosit berperan sebagai daya tahan tubuh terhadap benda asing yang masuk ke dalam tubuh, jumlah leukosit yang meningkat menandakan adanya suatu proses inflamasi, pada kasus tuberkulosis masuknya *M. Tuberculosis* dalam tubuh menyebabkan jumlah leukosit meningkat sebagai respon imunitas tubuh. Leukosit memiliki peranannya dalam memusnahkan bakteri yang menginfeksi tubuh, dalam keadaan normal infeksi tuberkulosis merangsang limfosit T untuk mengaktifkan makrofag sehingga dapat lebih efektif membunuh kuman, sedangkan neutrofil ditemukan pada 20 % penderita tuberkulosis dengan infiltrasi ke sumsum tulang (Amaylia Oehadian, 2003 dalam (Bili, 2018)).

2. Diagnosa

Diagnosa keperawatan yaitu suatu pertimbangan klinis yang didapat dari responden manusia mengenai hambatan kesehatan atau prosedur kehidupan, dan kerumitan respon dari individu, keluarga, sekelompok, atau kumpulan komunitas (PPNI, 2017).

Bersihan jalan napas tidak efektif merupakan tidak mempunya jalan napas untuk mempertahankan bersihan pada jalan napas dari benda asing yang bisa menghambat karena adanya penumpukan sputum di saluran napas yang mengakibatkan ventilasi pernafasan menjadi tidak maksimum (Hanafi dan Arniyanti, 2020) dalam (Budiarto & Kurniawati, 2021).

Dari hasil pengkajian di dapatkan masalah keperawatan yaitu Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif berhubungan dengan Hipersekresi Jalan Nafas (D.0001) dalam menegakkan diagnosa keperawatan di dapatkan data fokus dari hasil pemeriksaan Foto Thorax : Apex pulmo tenang, Infiltrate peribronkhial (+), COR CTR > 0,5, dengan kesan Bronchitis dan Cardiomegali. Pasien kesulitan mengeluarkan dahak saat batuk. Menurut data subyektif pasien mengatakan sesak napas, sesak napas terjadi sudah lumayan lama dan sesak memberat 1 hari sebelum masuk RS Goeteng, pasien mengatakan batuk berdahak, dan dahak sulit untuk di keluarkan. Data objektif meliputi terdengar bunyi nafas tambahan bronchi, sulit berbicara, irama napas menjadi cepat, pola napas tidak teratur,

terpasang alat bantu napas nasal kanul 4 liter, pemeriksaan sampel dahak : sedikit dan berwarna kuning. Tanda-tanda vital respirasi 28 x/menit, dan Spo2 97%.

3. Intervensi

Rencana keperawatan yang dilakukan yaitu manajemen jalan nafas, meliputi fisioterapi dada, motivasi klien untuk mengeluarkan sekret (batuk efektif). Terapi yang diberikan itu mengajarkan batuk efektif. Menurut Perry & Potter batuk efektif adalah suatu metode batuk dengan benar, dimana klien menghemat energy sehingga tidak mudah lelah dan dapat mengeluarkan dahak secara maksimal (Wahyu Widodo dkk, 2020).

Intervensi keperawatan yang dilakukan intervensi selama 3 hari diharapkan batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun dan dyspnea menurun, gelisah menurun.

Batuk tidak lain adalah suatu *refleks defensif* belaka, untuk membersihkan saluran pernafasan dari sekret berupa *mucus*, bahan *nekrotik*, benda asing. Refleks ini bisa pula ditimbulkan oleh berbagai rangsangan pada mukosa saluran pernafasan. Tertimbunnya sekret disaluran pernafasan bawah

dapat menambah batuk semakin keras karena sekret menyumbat saluran nafas, sehingga cara lain untuk mengeluarkan sekret yang tertimbun tersebut dengan upaya batuk efektif. Latihan batuk efektif adalah aktivitas perawat untuk membersihkan sekresi pada jalan nafas, yang berfungsi untuk meningkatkan mobilisasi sekresi dan mencegah risiko tinggi retensi sekresi (Listiana *et al.*, 2020).

Salah satu intervensi keperawatan yang bisa diterapkan untuk membersihkan sputum batuk efektif. Banyak penelitian yang telah membuktikan fisioterapi dada dan dan batuk efektif dapat membantu pasien mengeluarkan sputum (Nugroho, 2011 ; Kapuk, 2012 ; Endrawati, Aminingsih S, & Ariasti D, 2014 ; Maidartati, 2014). Fisioterapi dada dan batuk efektif dinilai efektif karena bisa dilakukan oleh keluarga, mudah dan bisa dilakukan kapan saja (Tahir *et al.*, 2019).

4. Implementasi

Implementasi / pelaksanaan adalah inisiatif dari rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang spesifik. Cara melakukan batuk efektif menurut Pranowo (2016) dalam (Wahyu Widodo dkk, 2020) adalah yang pertama yaitu menganjurkan pasien

untuk minum hangat, kemudian tarik nafas dalam (lakukan sebanyak 3 kali) setelah tarik nafas yang ketiga, menganjurkan pasien untuk batuk yang kuat. Setelah dilakukan batuk efektif dahak bisa keluar meskipun sedikit. Selanjutnya selain batuk efektif dapat dilakukan terapi nonfarmakologi yaitu melakukan fisioterapi dada . Fisioterapi dada adalah suatu tindakan untuk membersihkan jalan nafas dan sputum, mencegah akumulasi sputum, dan memperbaiki saluran pernafasan (Sari, 2016).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nina Kurnia dkk, pada tahun 2021 fisioterapi dada dan batuk efektif dapat meningkatkan bersihan jalan nafas pada pasien TB Paru. Fisioterapi dada dan Batuk Efektif didapatkan bahwa skala derajat sesak 4 (sesak kadang berat) dengan RR 28 x/menit dan hasil penerapan fisioterapi dada dan batuk efektif yang dilakukan selama 3 hari, didapatkan bahwa skala derajat sesak 2 (sesak ringan) dengan RR 23 x/menit. Pemberian fisioterapi dada sendiri dapat dilakukan untuk menyingkirkan sekret dari saluran napas kecil dan besar sehingga sekret dapat dikeluarkan . Sedangkan batuk efektif adalah suatu metode batuk dengan

benar, dimana pasien dapat menghemat energi sehingga tidak mudah lelah dan mengeluarkan dahak secara maksimal. Batuk efektif dapat memudahkan pengeluaran sekret yang melekat di jalan napas. Fisioterapi dada dan batuk efektif dalam ini juga tidak memerlukan tempat yang luas dan alat yang tidak mahal sehingga cocok dilakukan oleh semua orang terutama pada pasien TB paru (Kurnia, 2021). Tahap pelaksanaan dimulai setelah rencana tindakan disusun dan ditujukan pada nursing order untuk membantu klien mencapai tujuan yang diharapkan. 3 Januari 2023 Pasien mengatakan masih sedikit sesak napas dan batuk, tampak terpasang nasal kanul 4 liter, RR 25x/menit, dan SPO 98%. Masalah teratasi sebagian meliputi Batuk efektif yang bermula cukup memburuk menjadi sedang, produksi sputum yang bermula cukup memburuk menjadi sedang, dyspnea yang bermula cukup memburuk menjadi sedang, dan gelisah yang bermula cukup memburuk menjadi sedang. Pada 4 Januari 2023 pasien mengatakan sesak napasnya berkurang, tetapi batuknya masih, pasien tampak memakai nasal kanul 3 liter, RR 25x/menit, dan SPO 98%.

Masalah teratasi sebagian meliputi batuk efektif yang bermula sedang menjadi cukup membaik, produksi sputum yang bermula sedang menjadi cukup membaik, dyspnea yang bermula sedang menjadi cukup membaik, gelisah yang bermula sedang menjadi menurun.

5. Evaluasi

Evaluasi keperawatan adalah tahap akhir dari proses keperawatan yang bertujuan untuk menilai hasil akhir dari semua tindakan keperawatan yang telah diberikan. Evaluasi yang dilakukan penulis berdasarkan kondisi klien dan dibuat sesuai masalah yang ada dalam evaluasi yaitu dengan menggunakan SOAP (subyektif, obyektif, analisa, dan perencanaan). menggunakan SOAP (subyektif, obyektif, analisa, dan perencanaan). Dari tindakan keperawatan yang sudah dilakukan selama 3x24 jam dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif berhubungan dengan Hipersekresi jalan napas teratasi sebagian. Tujuan dengan kriteria hasil yang sudah dibuat belum semuanya tercapai yaitu batuk efektif pasien masih sedang, berarti belum semua sputum bisa di keluarkan, produksi sputum masih sedang, dyspnea pasien sudah berkurang dari

sebelumnya meskipun terkadang masih merasa sesak, pasien sudah tidak merasakan gelisah seperti sebelumnya. Beberapa belum tercapai tujuan karena intensitas waktu yang sangat singkat sehingga kurang maksimal dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien. Rencana tindakan selanjutnya untuk mengatasi klien yaitu dengan memonitor bunyi napas tambahan bronchi, memonitor sputum, memposisikan semifowler, memberikan oksigen 3 liter dan memonitor batuk efektif.

KESIMPULAN

Seperti pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Linda dkk pada tahun 2019 melakukan penelitian untuk mengetahui pengaruh batuk efektif terhadap pengeluaran sputum pada pasien TB di Puskesmas Kampung Bugis Kota Tanjungpinang. Penelitian ini merupakan pra eksperimen dengan jenis *one-group pre-post test design*. Populasi sejumlah 26 responden mencakup Semua pasien TB di Puskesmas Kampung Bugis. Sampel sejumlah 24 responden diambil menggunakan *Accidental sampling*. Pengeluaran sputum sebelum dilatih batuk efektif pada pasien TB di Puskesmas Kampung Bugis sebagian besar tidak dapat mengeluarkan sputum. Pengeluaran

sputum sesudah dilatih batuk efektif pada pasien TB di Puskesmas Kampung Bugis hampir seluruhnya dapat mengeluarkan sputum.. Pasien TB dengan melakukan batuk yang benar yaitu batuk efektif dapat menghemat energi sehingga tidak mudah lelah dan dapat mengeluarkan dahak secara maksimal (Widiastuti & Siagian, 2019).

Evaluasi yang dilakukan penulis dilakukan selama dua hari sebelum melakukan intervensi keperawatan pada hari ke dua dan ke tiga. Hasil yang didapatkan setelah dilakukan tiga kali kunjungan pada Ny. S adalah masalah bersihan jalan napas tidak efektif teratasi sebagian. Hal ini terlihat dari adanya sesak napasnya berkurang, batuk berdahak berkurang, RR 25 x/menit, Spo2 98%, dan pasien masih terpasang nasal kanul 3 liter.

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan mengenai tindakan latihan batuk efektif pada pasien Tuberculosis paru di ruang Dahlia RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto dapat disimpulkan bahwa tindakan latihan batuk efektif dan fisioterapi dada dapat efektif untuk mengeluarkan sputum pasien.

DAFTAR PUSTAKA

Bili, F. R. (2018). Hubungan Jumlah Leukosit dengan Nilai Laju endap darah Pada pasien Tuberculosis BTA Positif. *Patologi Klinik*.

- Cyntia, T. M., & Sheila, R. S. (2013). *Diagnosis Keperawatan Dengan Rencana Asuhan, Edisi 10*. Jakarta : Penerbit buku kedokteran EGC.
- Kemkes. (2023). *Jumlah Kasus TB di Indonesia (2012-2022)*. <https://dataindonesia.id/>
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Infodatin Tuberkulosis*. Jakarta.
- Kurnia, N. (2021). Penerapan Fisioterapi Dada Dan Batuk Efektif Untuk Mengatasi Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(2), 204–208.
- Kuswandi et al. (2016). *Anti-Tuberkulosis*. Yogyakarta: UGM.
- Listiana, D., Keraman, B., & Yanto, A. (2020). Pengaruh Batuk Efektif Terhadap Pengeluaran Sputum Pada Pasien Tbc Di Wilayah Kerja Puskesmas Tes Kabupaten Lebong. *Chmk Nursing Scientific Journal*, 4(APRIL), 220–227. <http://cyber-chmk.net/ojs/index.php/ners/article/view/783>
- PPNI, T. P. S. D. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan indonesia*. Jakarta : persatuan erawat nasional indonesia (PPNI).
- Tahir, R., Sry Ayu Imalia, D., & Muhsinah, S. (2019). Fisioterapi Dada dan Batuk Efektif sebagai Penatalaksanaan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas pada Pasien TB Paru di RSUD Kota Kendari. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 11(1), 20–25. <https://doi.org/10.36990/hijp.v11i1.87>
- Wahyu Widodo dkk. (2020). Literatur Review : Penerapan Batuk Efektif Dan Fisioterapi Dada Untuk Mengatasi Ketidakefektifan Bersihan Jalan Nafas Pada Klien Yang Mengalami Tuberculosis (Tbc). *Nursing Science Journal (NSJ)*, 1(2), 1–5. <https://doi.org/10.53510/nsj.v1i2.24>
- WHO. (2020). *WHO consolidated guidelines on tuberculosis. Module 1:*

- prevention – tuberculosis preventive treatment. Geneva: World Health Organization.*
- WHO. (2021). *Tuberculosis*.
<https://www.who.int/health-topics/tuberculosis#>
- Widiastuti, L., & Siagian, Y. (2019). Pengaruh Batuk Efektif Terhadap Pengeluaran Sputum pada Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Kampung Bugis Tanjungpinang. *Jurnal Keperawatan*, 9(1), 1069–1076.