

BAB 3

PEMBAHASAN

Dalam bab ini penulis membahas perbandingan antara konsep teori dan tindakan proses asuhan keperawatan medikal bedah dengan masalah bersihan jalan nafas melalui penerapan batuk efektif pada pasien dengan TB Paru di Ruang Heliconia RSUD Ibnu Sina Gresik

3.1 Analisis Asuhan Keperawatan dengan Konsep Teoritis

3.1.1 Pengkajian

Analisis asuhan keperawatan pada pasien pertama dengan diagnosa medis TB paru didapatkan hasil pengkajian Ny. A. S, usia 62 tahun, dengan keluhan utama sesak , dada berdebar dan batuk berdahak yang sulit keluar. Sesak dirasakan sejak 2 hari yang lalu, sesak dirasakan ketika beristirahat maupun saat beraktivitas. Sesak dirasakan memberat sejak satu hari yang lalu. Pasien juga batuk dan dahak sulit keluar. Badan lemas, nafsu makan menurun. pola napas cepat dan dalam, pergerakan dinding dada normal, ada tarikan otot bantu, pada pemeriksaan auskultasi didapatkan suara nafas tambahan ronkhi dan wheezing di lapang paru bawah kanan, terpasang O2 nasal 3 lpm. Hasil pengukuran tanda-tanda vital didapatkan hasil tekanan darah 135/70 mmhg, nadi 87 x/menit, Respiratory Rate 27 x/menit, SpO2 99%, suhu 36,5°C. Pada hasil foto thoraks didapatkan kesimpulan Susp TB Paru.

Analisis asuhan keperawatan pada pasien kedua dengan TB paru didapatkan hasil pengkajian pasien Ny. C, usia 73 tahun, dengan keluhan utama sesak nafas dan batuk berdahak yang sulit keluar. Sesak sejak 3 hari

yang lalu dan memberat sejak pagi. Batuk sejak seminggu yang lalu, dahak sulit keluar, badan lemas. Sesak dirasakan sejak 3 hari yang lalu, sesak dirasakan pada saat istirahat dan semakin bertambah saat beraktivitas, pola nafas cepat dan dalam, terdapat tarikan otot bantu pernafasan, pada pemeriksaan auskultasi didapatkan bunyi nafas tambahan ronkhi pada lapang paru kanan dan kiri, pasien terpasang oksigen nasal 3 liter/menit. Hasil pengukuran tanda-tanda vital didapatkan hasil tekanan darah 140/80 mmhg, nadi 85 x/menit, Respiratory Rate 25 x/menit, SpO₂ 98%, suhu 36,5°C. Pada hasil foto thoraks didapatkan kesimpulan TB paru.

Masalah utama pada pasien dengan TBC adalah adanya keluhan sesak dan batuk. Pada batuk terjadi karena adanya iritasi pada bronkus. Sifat batuk dimulai dari batuk kering (non produktif) kemudian muncul peradangan menjadi produktif yang akan menghasilkan sputum proses ini terjadi lebih dari 3 minggu. Keadaan selanjutnya adalah batuk darah (hemoptoe) karena terdapat pembuluh darah yang pecah (Yanto 2022). Sehingga kondisi ini membuat berada pada kondisi bersihan jalan nafas yang tidak efektif karena terhalang oleh adanya sputum ataupun dahak yang susah dikeluarkan (Moyet 2013).

Pengkajian pada pasien kelolaan dan satu pasien resume didapatkan didapatkan dengan keluhan sesak dan batuk tidak efektif dalam mengeluarkan sputum ataupun dahak, hal ini menunjukkan bahwa adanya kesamaan antara teori dan fakta dilapangan bahwa, ditemukan masalah bersihan jalan nafas yang tidak efektif pada pasien dengan TBC.

Pada kedua pasien ditemukan bahwa keduanya berada pada kondisi lanjut usia, dimana dalam hal ini merupakan usia yang mudah dalam terjangkit penyakit. Tuberkulosis sendiri menjadi salah satu bukti adanya pengaruh mengenai usia (Sunarmi and Kurniawaty 2022). “Buku Panduan Lengkap Ilmu Penyakit dalam” bahwa pada usia ≥ 55 tahun, seseorang akan sangat mudah terserang berbagai penyakit, salah satunya tuberkulosis paru, hal ini mungkin diakibatkan oleh menurunnya sistem imunologis seseorang pada saat ia menjadi tua. Selaras pada penelitian (Hardiyanti, 2017), usia yang masih produktif yaitu 45-55 tahun hingga lansia merupakan prevalensi tertinggi kasus tuberkulosis paru. Hal ini dikarenakan pada kelompok usia yang masih produktif akan sering berkumpul dengan orang-orang di tempat tertentu (tempat kerja). Hal ini akan memberi peluang yang besar untuk transmisi penyakit. Sedangkan pada kelompok lansia, semakin tinggi usia seseorang maka sistem imunnya akan semakin menurun. Disamping itu semakin bermunculannya penyakit penyerta pada kelompok usia lansia.

Menurut penulis sebagian besar pasien yang dirawat di Heloconia RSUD Ibnu Sina Gresik mengalami masalah batuk berdahak, dan sebagian besar dari klien tersebut mengalami masalah bersihan jalan nafas yang tidak efektif karena dahak yang sulit keluar. Hal ini mengakibatkan klien mengalami sesak nafas karena ketidak mampuan membersihkan sekret atau adanya obstruksi jalan nafas.

3.2 Analisis Intervensi Teknik Batuk Efektif Terhadap Pasien TB Paru Dengan Masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif

Intervensi keperawatan yang diberikan pada pasien TB paru yang mengalami masalah bersihan jalan nafas tidak efektif yaitu diberikan intervensi tehnik batuk efektif, dimana tehnik batuk efektif ini sangat efektif untuk menangani bersihan jalan nafas. Hasil evaluasi dari tindakan latihan batuk efektif adalah terjadi peningkatan kemampuan mengeluarkan dahak pada pasien 1 dari tidak mampu menjadi mampu pada hari kedua dan pada pasien 2 tidak mampu menjadi mampu pada hari ke 2.

Evaluasi dilakukan kepada kedua pasien dengan format SOAP. Saat dilakukan evaluasi pada Ny.A sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditetapkan, setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 hari hasil yang didapatkan pada hari ketiga, pada tanggal 16-02-2024, pukul 21.00 WIB didapatkan data subyektif pasien mengatakan batuk dan sesak berkurang, adapun pada data objektif didapatkan hasil kesadaran compos mentis, keadaan umum cukup, GCS 4/5, T/D 120/80mmhg, nadi 84x/menit, respiratory rate 21x/menit, suhu 36,3°C, SpO2 99%, tidak terpasang oksigen nasal, bunyi nafas tambahan ronchi dilapang paru kanan berkurang, wheezing sudah tidak terdengar. Masalah sudah teratasi, intervensi dihentikan.

Pada pasien kedua atas nama Ny.C, evaluasi hari ketiga pada tanggal 06-01- 2024, pukul 16.30 WIB, setelah dilakukan intervensi keperawatan selama tiga hari didapatkan hasil evaluasi pada data subyektif pasien mengatakan kadang batuk dengan sedikit dahak dan tidak sesak. Sedangkan

pada data obyektif didapatkan data Pasien nampak sesekali batuk dengan dahak bisa keluar sedikit, kesadaran compos mentis, keadaan umum cukup, GCS 456, T/D 140/70 mmhg, nadi 84x/menit, suhu 36,4, respiratory rate 22x/menit, SpO2 98%, Suara ronkhi lapang paru kanan dan kiri berkurang, latihan lepas pasang oksigen nasal. Masalah teratasi sebagian, intervensi dilanjutkan.

Tujuan yang ingin dicapai dalam pemberian asuhan pada bersihan jalan nafas tidak efektif adalah setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan bersihan jalan napas meningkat. Pada langkah ini dilakukan evaluasi keefektifan dari asuhan yang sudah diberikan meliputi pemenuhan kebutuhan apakah benar-benar telah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan. Evaluasi harus menjelaskan indikator keberhasilan intervensi yang dilakukan oleh perawat sehingga batuk efektif meningkat (Erita, 2019).

Hasil evaluasi pada pasien 1 adalah kemampuan mengeluarkan dahak pada hari ke 2 sudah bisa keluar dahak meskipun tidak selalu dan pada hari ketiga batuk efektif sudah meningkat dibanding hari sebelumnya dan masih terdengar suara nafas tambahan wheezing dan ronchi di hari ke 2 kemudian wheezing menghilang di hari ke 3 sedangkan ronchi sudah tidak ada. Sedangkan pasien ke 2 pada hari kedua kemampuan batuk dan mengeluarkan dahak meningkat dan suara nafas tambahan masih terdengar meskipun berkurang. Pada hari ketiga pasien kadang kala masih batuk namun tidak sesak, dan masih ada suara ronkhi di lapang paru kanan.

Pada pasien ke 2 ditemukan bahwa pasien mengalami TB Paru dibanding dengan pasien 1 dimana dikatakan masih dalam kategori suspect TB Paru, hal inilah yang menyebabkan adanya ketidakselarasan mengenai intervensi yang dihasilkan pada kedua pasien. TB Paru sendiri memiliki gejala sesak nafas pada pasien pneumonia dapat terjadi karena penumpukan sekret /dahak pada saluran pernafasan sehingga udara yang masuk dan keluar pada paru-paru mengalami hambatan.

Keefektifan pemberian intervensi ini sejalan dengan penelitian yang berjudul “Penerapan batuk efektif pada asuhan keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas pasien TBC” dimana dalam hal ini memiliki kriteria hasil yaitu hasil evaluasi setelah dilakukan kegiatan keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan yaitu tanggal 21 maret 2023 didapatkan data subjektif sudah tidak sesak, dengan data objektif tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 97 x/mnt, pernafasan 22x/mnt, Spo2 99x/mnt (Rahayu and Khasanah 2024).

Hal ini juga didukung oleh penelitian lain dimana diperoleh hasil bahwa penerapan pemberian batuk efektif selama 1 hari menunjukkan kondisi pasien dimana mereka mampu mengeluarkan sekret dan frekuensi pernafasan berada dalam angka normal yaitu 20x/menit (Puspitasari et al. 2021).

Teknik batuk efektif sangat efektif untuk membantu memperbaiki ventilasi terhadap pasien yang mengalami gangguan fungsi paru-paru khususnya pada masalah bersihan jalan nafas tidak efektif. Batuk efektif

merupakan latihan batuk untuk mengeluarkan sekret. Latihan ini tentunya suatu metode dimana pasien mampu menghemat energy dan tidak mudah lelah dalam menjalankan intervensi yang diberikan (Gunawan and Handayani 2023).

Menurut peneliti, setelah dilakukan tehnik batuk efektif terdapat kesamaan dan perbedaan antara kedua pasien pada perbandingan Respiration Rate (RR). Perbedaan terlihat pada evaluasi hari kedua, semua pasien terjadi penurunan respirasi rate, tetapi pada pasien kedua masih belum optimal, dan masih merasakan batuk meskipun dengan intensitas yang jarang.

Hasil yang didapatkan peneliti dari kedua pasien, didapatkan pada pasien pertama terdapat peningkatan batuk efektif, sesak berkurang, pasien tidak terpasang oksigen nasal, tidak ada bunyi nafas tambahan, sedangkan pada pasien kedua kadang kala merasa batuk namun tidak sesak, masih ada ronkhi di lapang paru kanan, meskipun instensitas berkurang.

Berdasarkan data yang diperoleh dan didukung dengan beberapa hasil penelitian, setelah pasien diberikan intervensi tehnik batuk efektif, didapatkan hasil kemampuan batuk efektif pasien meningkat dan pasien dapat mengeluarkan sputum serta menurunkan frekuensi nafas. Pada pasien TB paru masalah yang terjadi adalah bersihan jalan nafas tidak efektif yang diakibatkan adanya sekret pada saluran jalan nafas sehingga muncul batuk berdahak. Dengan data obyektif meliputi, batuk berkurang, sekret berkurang, suara nafas tambahan berkurang dan pasien sudah mampu melakukan batuk

efektif secara mandiri. Hal ini sesuai dengan tujuan utama dilakukannya batuk efektif yaitu untuk mengetahui efektifitas dari dilakukannya pemberian intervensi teknik batuk efektif dan dengan tujuan untuk meningkatkan bersihan jalan nafas pada pasien TB Paru.

