

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada pembahasan ini penulias akan membahas peresamaan antara teori dengan kasus asuhan keperawatan pada Tn. U dan Ny. M dengan diagnosa medis Tuberkulosis paru yang telah dilakukan pada Tn. U dan Ny. M pada tanggal 2 Oktober 2023 di ruang Umar Bin Khattab III Rumah Sakit Umum Daerah Al – Ihsan Jawa Barat. Pada pembahasan ini sesyai dengan tahapan dalam proses keperawatan yang meliputi: pengkajian keperawatan, menegakkan diagnosa keperawatan, membuat intervensi, implementasi dan evaluasi keperawaratan, pembahasan dari asuhan keperawatan ini dapat dipaparkan sebagai berikut:

A. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian pada studi kasus ini dilakukan kepada 2 pasien dengan diagnosa medis tuberkulosis yaitu Tn. U dan Ny. M pada Tn. U dan Ny. M dilakukan pengkajian pada tanggal 2 Oktober 2023.

Pada pasien Tn. U berusia 66 tahun, jenis kelamin laki – laki dan bekerja sebagai petani. Pendidikan terakhi Tn. U adalah saat dilakukan pengkajian Tn. U mengeluh 1 bulan sebelum masuk rumah sakit pasien mengalami batuk berdahak kemudian sesak, karena sesaknya pasien jadi sulit beraktivitas dan sulit tidur Hasil pemeriksaan tanda – tanda vital didapatkan hasil pasien tampak lemas, kesadaran compos mentis, TD: 113/80 RR: 22 HR: 105 S: 36,5.

Pada pasien Ny. M dengan jenis kelamin perempuan usia 55 tahun dan merupakan seorang ibu rumah tanggaL pada saat dilakukan pengkajian tanggal 2 Oktober 2023pasien mengeluhkan 1 minggu sebelum masuk rumah sakit pasien merasakan sesak nafas, batuk berdahak, nyeri ulu hati dan demam. Selama 1 minggu merasakan keluhan pasien tidak berobat ke pelayanan kesehatan, pasien hanya beristirahat saja dirumah. Pasien merasakan sesak semakin berat ketika batuk dan ketika setelah beraktivitas.

Pasien mengatakan bahwa saat ini merasa lelah serta cape. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu Tekanan darah: 124/72 mmHg, Nadi 101 x/menit, RR: 24 x/menit, Suhu: 37,1 C, SPO2 97%, terpasang nasal canul 3L, dan penggunaan otot bantu pernafasan, suara paru terdapat wheezing serta terdapat sputum. Keluhan yang dirasakan oleh Tn. U dan Ny. M sesuai dengan penelitian (Latif et al., 2023) yang mengatakan bahwa Gejala utama pasien TB paru yaitu demam, menggigil, berkeringat di malam hari, malaise sedangkan gejala pada sistem respirasi diantaranya nyeri dada, batuk, suara wheezing yang disebabkan karena penumpukan secret (Ningsih & Novitasari, 2023). Produksi sekret karena infeksi paru menyebabkan batuk yang cukup mengganggu pasien sepanjang hari. Penurunan kadar oksigen pasien TB paru akan berakibat pada proses metabolisme untuk menghasilkan energi dalam tubuh. Tubuh penderita akan terasa lemah, mudah kelelahan dengan aktifitas ringan atau sedang, nafas sesak dan pendek (Ekaputri et al., 2023).

Tn. U mengatakan bahwa dirinya merupakan seorang perokok aktif sejak kecil sedangkan Ny. M mengatakan bahwa dirumah terdapat perokok aktif yaitu suaminya. Kebiasaan merokok memperburuk gejala Tuberkulosis paru, demikian juga dengan perokok pasif yang menghisap asap rokok, akan lebih mudah terinfeksi kuman tuberkulosis. Asap rokok berpengaruh terhadap penyakit paru, pemburukan fungsi paru umumnya lebih cepat terjadi pada perokok berat disamping infeksi saluran nafas berdampak buruk pada daya tahan paru terhadap bakteri (Lestari et al., 2020).

Pada hasil pemeriksaan lab yang didapatkan pada Tn. U terdapat hasil albumin 3.1 g/dl < 3.5 g. Hal tersebut sesuai dengan penelitian (Anisa, 2022) Umumnya TB aktif menurunkan status nutrisi seperti dilaporkan dalam beberapa penelitian yang dilakukan di Indonesia, India, Inggris, dan Jepang. Albumin serum pada pasien TB dengan malnutrisi umumnya rendah. Pada pasien TB, infeksi *M. tuberculosis* dapat menurunkan nafsu makan akibat teraktifasinya makrofag oleh IFN- γ dan produksi pirogen endogen IL-1, IL-4, IL-6 dan TNF- α . Pirogen endogen bersirkulasi secara sistemik dan bereaksi terhadap hipotalamus. Efek sitokin pirogen endogen pada hipotalamus menyebabkan produksi prostaglandin. Prostaglandin merangsang cortex

cerebral yang menyebabkan penekanan produksi leptin sehingga menimbulkan supresi nafsu makan, akibatnya terjadilah pemecahan protein menjadi glukosa (glukoneogenesis) agar pemenuhan kebutuhan akan glukosa (energi) tetap tercukupi. Lama kelamaan hal ini akan menyebabkan terjadinya defisit protein, sehingga pembentukan enzim, albumin dan immunoglobulin akan terganggu.

Pada hasil pemeriksaan lab dan antropometri pada Ny. M didapatkan hasil kadar albumin 3.85 g/dl dengan IMT yang normal, hal ini sejalan dengan penelitian (Octrisdey, 2023) yang menggambarkan bahwa IMT mempengaruhi kadar albumin, ketika indeks massa tubuh pasien mengalami peningkatan maka kadar albumin juga akan meningkat. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Memon, 2014) dalam (Sari et al., 2019) yang menyatakan bahwa albumin adalah salah satu protein terbesar dalam plasma darah, dimana pada saat infeksi terjadi penurunan nilai plasma darah, cedera atau stres mungkin adalah penyebab peningkatan kebutuhan metabolik untuk perbaikan jaringan yang rusak dan untuk menetralkan radikal bebas yang ada di tubuh. penurunan nilai protein total dan kadar albumin ini dapat disebabkan oleh terjadinya penurunan nafsu makan pada pasien, malnutrisi dan malabsorpsi sering terjadi pada pasien tuberkulosis.

B. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah dasar dalam proses penyusunan rencana asuhan keperawatan. Pada tinjauan kasus ditemukan 5 diagnosa keperawatan pada pasien 1 dan 3 diagnosa keperawatan pada pasien 2.

1. Bersihan jalan nafas tidak efektif

Menurut standar diagnosa keperawatan Indonesia yang disusun oleh (PPNI, 2016), bersihan jalan nafas tidak efektif adalah ketidakmampuan membersihkan sekret atau obstruksi jalan nafas untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten. Diagnosa bersihan jalan nafas tidak efektif diangkat pada Tn. U dan Ny. M ditandai dengan klien mengeluh sesak, saat di auskultasi terdapat suara wheezing, frekuensi nafas meningkat pada pasien 1 22x/menit dan pada pasien 2 24x/menit. Hal ini sejalan dengan penelitian (Afifah & Sumarni, 2022) bahwa masalah yang dapat

terjadi pada pasien TB Paru adalah bersihan jalan nafas tidak efektif. Hal ini disebabkan karena proses infeksi dari kuman tuberkulosis yang mengakibatkan produksi sputum berlebih. Hal ini akan menurunkan fungsi kerja silia dan mengakibatkan penumpukan sekret pada saluran pernafasan, sehingga mengakibatkan gangguan kebutuhan oksigenasi Pasien dengan penumpukan sputum dan obstruksi jalan napas dapat mengalami sesak napas yang dapat mengganggu proses oksigenasi, jika proses oksigenasi tidak terpenuhi maka akan mengganggu metabolisme sel dan merusak jaringan otak, dan jika memakan waktu lama dapat menyebabkan kematian.

2. Intoleransi aktivitas

Menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) yang disusun oleh (PPNI, 2016), Intoleransi aktivitas merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai ketidakcukupan energi untuk melakukan atktivitas sehari – hari. Masalah keperawatan ini ditemukan pada Tn. U dan Ny. M saat penulis melakukan pengkajian ke-2 pasien tersebut mengatakan sedang merasa lelah dan cape, menurut (Afifah & Sumarni, 2022). Pada pasien tuberkulosis paru yang tidak dapat batuk efektif akan menyebabkan peningkatan dan penumpukan sputum pada saluran pernafasan. Dampak dari pengeluaran dahak yang tidak lancar akibat ketidakefektifan jalan nafas adalah penderita mengalami kesulitan bernafas dapat mengakibatkan timbulnya sianosis, kelelahan, patis serta merasa lemah (Afifah & Sumarni, 2022).

3. Kesiapan peningkatan kesejahteraan spiritual

Menurut NANDA, kesiapan peningkatan kesejahteraan spiritual didefinisikan sebagai kemampuan untuk meningkatkan ketergantungan pada keyakinan agama dan/atau berpartisipasi dalam ritual/tradisi kepercayaan tertentu. Data yang ditemukan pada Tn. U dan Ny. M sudah menunjang untuk diangkat diagnosa keperawatan berdasarkan data saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan selama sakit sholat nya tidak tepat waktu dan tidak teratur, serta belum mengetahui cara bersuci dengan cara tayamum.

4. Defisit Nutrisi

Menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) yang disusun oleh (PPNI, 2016), defisit nutrisi merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai asupan nutrisi tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolisme. Diagnosa defisit nutrisi diangkat pada Tn. U karena terdapat penurunan kadar albumin < 3.5 yaitu 3.1 g/dl.

5. Gangguan Pola Tidur

Menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) yang disusun oleh (PPNI, 2016), gangguan pola tidur merupakan gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal. Masalah keperawatan ini ditemukan pada Tn. U, menurut (Siregar et al., 2022) Ketika seseorang mengalami gangguan pola napas menyebabkan ketidaknyamanan yang mengganggu kualitas tidur. Selain gejala yang dialaminya seperti nyeri dada, sulit bernapas, batuk, ruangan terisolasi dan proses penyakit juga dapat mengganggu kualitas tidur terutama pada malam hari. Seperti halnya pasien TB atau pasien asma yang memburuk pada malam hari yang dapat mengganggu aktivitas istirahatnya di malam hari.

C. Intervensi Keperawatan

Setelah diagnosa keperawatan ditegakkan, perencanaan keperawatan perlu dilakukan yang bertujuan untuk memecahkan masalah dan mempermudah tindakan yang akan dilakukan. Penulis merumuskan perencanaan keperawatan sesuai dengan diagnosa keperawatan yang muncul pada Tn. U dan Ny. M. Perencanaan yang telah dibuat oleh penulis sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yang disusun oleh (PPNI, 2018). Rencana asuhan keperawatan dengan diagnosa tuberkulosis paru pada Tn. U dan Ny. M dilakukan intervensi dengan pemberian edukasi manajemen diri terstruktur dengan 2 tahap. Hal ini sejalan dengan penelitian (Yesayas et al., 2021) edukasi manajemen diri merupakan program yang membantu individu dengan kondisi kesehatan berkelanjutan belajar bagaimana caranya menjalani hidup dengan baik, sebelum

diberikan edukasi manajemen diri ditemukan bahwa terdapat responden yang mengkonsumsi OAT dengan jangka waktu yang berbeda pada hari yang sama karena responden berpikir bahwa OAT harus diminum sesuai siklus waktu pagi, siang dan malam namun setelah edukasi manajemen diri diberikan, dari hasil wawancara dengan responden ditemukan bahwa responden telah mengkonsumsi OAT sesuai aturan tata cara minum OAT. Edukasi manajemen diri membantu meningkatkan kepatuhan mengkonsumsi OAT penderita TB paru, disebabkan meningkatkan pengetahuan responden mengenai manfaat, jangka waktu dan efek samping minum OAT, selain itu responden juga mendapatkan informasi mengenai nutrisi, pencegahan, dan hal-hal lain yang perlu diperhatikan pada penderita TB dalam mematuhi konsumsi OAT.

D. Implementasi Keperawatan

Pada tahap ini penulis akan menguraikan implementasi yang sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat sebelumnya. Implementasi keperawatan adalah kegiatan mengkoordinasikan aktivitas pasien, keluarga, dan anggota tim kesehatan lain untuk mengawasi dan mencatat respon pasien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan (Safitri, 2019).

1. Bersihan jalan nafas tidak efektif

Pada klien Tn. U dan Tn. K dilakukan intervensi edukasi manajemen diri terstruktur dengan 2 tahap. Tahap 1: edukasi terkait pengertian, penyebab, tanda dan gejala, jangka waktu dan efek samping OAT serta pemenuhan nutrisi. Tahap 2: mengajarkan keterampilan perawatan diri berupa latihan napas dalam, batuk efektif, dan pengaturan posisi semi fowler yang dilakukan kurang lebih 25 menit untuk satu tahap sampai 2 kali pertemuan. Selain memberikan terapi komplementer, perawat juga berkolaborasi untuk pemberian obat – obatan untuk mengatasi batuk berdahak dengan pemberian N-ACE dan OAT 4 FDC.

Temuan penelitian menunjukan *self-care agency* penderita TB paru sebelum diberikan edukasi manajemen diri masih kurang, hal ini terlihat dari kebiasaan penderita yang meludah sembarangan seperti di halaman rumah atau di got, tidak

adanya wadah khusus penampungan dahak yang dapat membunuh kuman, beberapa penderita menampung dahak didalam kaleng bekas yang diisi pasir campur minyak tanah, penataan kamar tidur, kasur, bantal dan perabot yang tidak sehat, serta pencahayaan ruangan yang tidak memadai. Setelah diberikan perlakuan berupa edukasi manajemen diri, terjadi perubahan dalam *self-care agency* penderita antara lain penderita membuang dahak dalam pot khusus yang berisi cairan anti kuman, penataan perabot dan kebersihan kamar, kasur, bantal, dan selimut penderita dijemur di bawah sinar matahari secara rutin setiap minggu.

Dalam hal keterampilan perawatan khusus penderita mampu mempraktekan tehnik napas dalam dan batuk efektif untuk mengeluarkan dahak. Sementara itu pada aspek *self-care demand* perubahan yang ditemukan antara lain peningkatan kesadaran penderita akan kebutuhannya terhadap program pengobatan, kepatuhan penderita dalam mengkonsumsi obat secara teratur sesuai dengan anjuran dokter, kesadaran penderita untuk kontrol secara teratur ke puskesmas dan mengambil obat paket tepat waktu setiap bulannya (Muhtar & A. Haris, 2019).

2. Intoleransi aktivitas

Pada klien Tn. U dan Ny. M dilakukan intervensi edukasi manajemen diri dan anjuran untuk melakukan aktivitas secara beratahap, menurut latihan aktivitas secara bertahap merupakan suatu gerakan tubuh secara aktif yang dibutuhkan untuk menjaga kinerja otot dan dapat memelihara pergerakan dan fungsi sendi sehingga dapat meningkatkan toleransi aktivitas.

3. Kesiapan peningkatan kesejahteraan spiritual

Pada pasien Tn. U dan Ny. M intervensi yang diberikan adalah memberikan terapi spiritual terhadap klien dengan cara memberikan pengetahuan mengenai ibadah pasien ketika sakit. Mengacu pada peran perawat secara *care giver* yang dituntut dapat memberikan asuhan keperawatan secara holistik karena manusia memiliki berbagai unsur yang terdiri atas berbagai kebutuhan yang komprehensif yaitu biologis (fisik), psikologis, sosial dan spiritual. Kebutuhan spiritual juga merupakan hal yang sangat diperlukan oleh pasien yang mengidap penyakit akut

ataupun kronis, karena penyakit tersebut dapat membuat seseorang mengalami ancaman langsung atau jangka panjang terhadap kehidupannya, kesehatan dan kesejahteraan pasien dengan gejala yang timbul biasanya dapat mengganggu kemampuan untuk melakukan gaya hidup yang normal (Syukur & Asnawati, 2022). Intervensi yang telah dilakukan pada Tn. U dan Ny. M adalah dukungan do'a dan memfasilitasi klien untuk melakukan ibadah sholat 5 waktu selama sakitnya.

4. Defisit nutrisi

Pada pasien Tn. U dilakukan intervensi pemberian makanan tinggi kalori dan tinggi protein. Diet Tinggi Kalori Tinggi Protein (TKTP) bagi penderita TB paru adalah diet yang mengandung energi dan protein di atas kebutuhan normal. Diet yang diberikan berupa makanan dengan sumber protein tinggi dan sumber energi tinggi. Asupan bagi penderita TB paru harus memenuhi kebutuhan energi dan protein, berkaitan dengan kebutuhannya yang meningkat untuk proses penyembuhan (Maula, 2021).

Sumber protein bagi pasien tuberkulosis paru seperti daging sapi, ayam, ikan, telur, susu dan hasil olahan seperti keju dan yogurt. Ketika pasien mengalami batuk dan sesak, siapkan makanan dengan porsi kecil dan sering diberikan, pilih makanan berkuah dan hangat, hindari olahan makanan yang digoreng, konsistensi makanan lunak, jika sesak berat jumlah karbohidrat dapat dikurangi dan diganti dengan sumber lemak seperti santan (Maula, 2021).

5. Gangguan pola tidur

Pada pasien Tn. U dilakukan intervensi terapi murotal qur'an untuk mengatasi gangguan pola tidur. Pasien dengan gangguan pola napas akan rentan mengalami kualitas tidur yang buruk, karena perasaan sesak, batuk yang kerap mengganggu pasien terutama pada malam hari. Berdasarkan hasil penelitian, peneliti mendapatkan hasil setelah dilakukan intervensi mendengarkan murottal Al-Quran surah Ar-Rahman selama 3 hari dengan durasi 30 menit, efektif untuk meningkatkan kualitas tidur pasien dengan gangguan pola napas. Mendengarkan

murrotal Al-Quran memiliki tempo suara yang lambat yang dapat mengetarkan membran tympani seseorang, kemudian getaran tersebut diteruskan hingga organ korti yang diubah dari system konduksi ke system saraf melalui nervous auditorius (N. VIII) sebagai impuls elektrik. Impuls elektrik music tersebut dilanjutkan ke korteks auditorius yang jarak pendengaran berlanjut ke system limbik melalui korteks limbik. Jarak pendengaran pada korteks limbik dilanjutkan ke hipotalamus yang berbatas dengan amigdala dimana merupakan tempat tingkat bawah sadar, kemudian akan mengaktifkan dan mengendalikan saraf otonom (Siregar et al., 2022).

Efek yang ditimbulkan dari terapi suara yaitu berupa efek psikologis dan efek neurologis. Lantunan irama tersebut memperbaiki fisiologis saraf-saraf sehingga perbaikan mekanisme tubuh lansia terjadi. Perbaikan kualitas tidur ini juga disebabkan karena adanya peningkatan kerja saraf parasimpatis. Murrotal Al-Qur'an mampu memacu sistem saraf parasimpatis yang mempunyai efek berlawanan dengan sistem saraf simpatis. Sehingga terjadi keseimbangan pada kedua sistem saraf autonom tersebut. Hal inilah yang menjadi prinsip dasar dari timbulnya respon relaksasi, yakni terjadi keseimbangan antara sistem saraf simpatis dan sistem saraf parasimpatis (Siregar et al., 2022).

E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan kegiatan dalam menilai tindakan keperawatan yang telah ditentukan, untuk mengetahui pemenuhan kebutuhan klien secara optimal dan mengukur hasil dari proses keperawatan.

Hasil evaluasi yang didapatkan pada diagnosis bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi pada hari ke- 3 tanggal 4 Oktober 2023 pada Tn. U dan pada Ny. M karena terdapat perbaikan sesuai dengan tujuan yang didapatkan dengan faktor yang mendukung untuk mengatasi bersihan jalan nafas tidak efektif dengan diberikannya edukasi manajemen diri terstruktur, selain itu diberikan obat N-Ace yang berfungsi mengencerkan dahak pada penyakit saluran pernafasan dimana terjadi banyak lendir atau dahak dan pemberian nebulisasi combivent 6 x

1 yang berfungsi untuk meredakan dan mencegah munculnya gejala sesak napas atau mengi akibat penyempitan saluran pernapasan.

Hasil evaluasi yang didapatkan pada diagnosa intoleransi aktivitas teratasi pada hari ke – 3 tanggal 4 Oktober 2023 pada Tn. U dan pada Ny. M. Data yang didapatkan pasien mengatakan lelah setelah aktivitas berkurang, dengan tanda – tanda vital yang didapatkan dari Tn. U Tekanan darah 100/80 mmHg, Nadi: 90x/menit, Rr: 20x/menit, SpO2: 98% sedangkan pada Ny. M tekanan darah 119/81 mmHg, Nadi: 98x/menit, Rr: 21x/menit, dengan menganjurkan pasien untuk melakukan aktivitas secara bertahap.

Hasil evaluasi yang didapatkan pada diagnosa kesiapan peningkatan kesejahteraan spiritual pada Tn. U dan Ny. M teratasi pada hari ke – 2 tanggal 3 Oktober 2023, data yang didapatkan selama proses keperawatan terbukti bahwa pasien tampak melaksanakan sholat tepat waktu tanpa adanya dorongan dari perawat, dengan faktor pendukung memfasilitasi dan membantu pasien dalam melaksanakan ibadah sholat 5 waktu.

Hasil evaluasi yang didapatkan pada diagnosa defisit nutrisi teratasi pada hari ke – 3 tanggal 4 oktober 2023 pada Tn. U data yang didapatkan pasien tampak menghabiskan makanannya, dan hasil pemeriksaan laboratorium kadar albumin (3.4g/dl dan hemoglobin 11.2) mengalami peningkatan dari sebelumnya.

Hasil evaluasi yang didapatkan pada diagnosa gangguan pola tidur teratasi pada hari ke – 2 tanggal 3 oktober 2023 pada Tn. U data yang didapatkan pasien mengatakan bahwa sudah bisa tidur dengan nyenyak, dan tidak sering terbangun, dengan faktor pendukung pemberian murotal qur'an.