



Terapi Pemberian Batuk Efektif Dan Pursed Lips Breathing Pada Pasien Pneumonia di RSUD Padang Pariaman

Amelia¹, Anggra Trisna Ajani², Mariza Elvira³, Rika Novariza⁴, Dewi Kartika Sari⁵

^{1,2,3,4}Departemen Keperawatan, Fakultas Psikologi dan Kesehatan, Universitas Negeri Padang

⁵Keperawatan Anestesiologi, Fakultas Vokasi, Universitas Baiturrahmah

Artikel Diterima: (November 2024)

Artikel Direvisi: (Desember 2024)

Artikel Disetujui: (Desember 2024)

*Corresponding author : Meli67224@gmail.com

ABSTRAK

Pneumonia merupakan salah satu penyakit infeksi yang mengenai saluran pernafasan bawah dengan tanda dan gejala seperti batuk dan sesak nafas. Indonesia termasuk dalam urutan ke-8 dengan 22.000 kematian. Prevalensi Pneumonia berdasarkan Riwayat Diagnosis Nakes dan atau Gejala menurut Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Barat Provinsi Sumatera Barat, Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa Padang Pariaman menduduki urutan ke-5 dengan 2.850 kasus. Berdasarkan data yang diperoleh dari Medical Recor RSUD Padang Pariaman pada tahun 2021 sampai tahun 2023 kasus pneumonia mengalami peningkatan setiap tahunnya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan pada pasien dengan Pneumonia di Ruang Rawat Inap Paru RSUD Padang Pariaman pada tahun 2024 dengan meliputi mampu melakukan pengkajian, menegakkan diagnosa, merencanakan tindakan keperawatan, menerapkan tindakan, mengevaluasi dan mendokumentasikan hasil penelitian. Penelitian dilakukan pada tanggal 27 Februari sampai 02 Maret 2024 ditemukan 4 masalah keperawatan yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif, mual, intoleransi aktivitas, gangguan rasa nyaman. Implementasi yang dilakukan dengan masalah keperawatan prioritas yaitu dengan mengajarkan teknik batuk efektif dan pursed lips breathing. Penyakit ini jika tidak ditangani dapat menyebabkan komplikasi yang dapat menimbulkan terjadinya kematian. Diharapkan tugas akhir ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi dan pengetahuan bagi pasien dan keluarganya, sehingga pasien dapat mengetahui berbagai resiko yang terjadi serta pengobatan yang mungkin dilakukan.

Kata kunci : Pneumonia, Pursed Lips Breathing

ABSTRACT

Pneumonia is an infectious disease that affects the lower respiratory tract with signs and symptoms such as coughing and shortness of breath. Indonesia is in 8th place with 22,000 deaths. Pneumonia prevalence based on health worker diagnosis history and/or symptoms according to districts/cities in West Sumatra Province, West Sumatra Province, Riskesdas 2018 shows that Padang Pariaman is in 5th place with 2,850 cases. Based on data obtained from the Medical Record of Padang Pariaman Regional Hospital, from 2021 to 2023, pneumonia cases have increased every year. The aim of this research is to describe nursing care for patients with pneumonia in the Lung Inpatient Room at Padang Pariaman Regional Hospital in 2024, including being able to carry out assessments, establish diagnoses, plan nursing actions, implement actions, evaluate and document research results. The research method used in this scientific paper is using a case study method with

1 sample in the pulmonary inpatient room at Padang Pariaman Regional Hospital. Research conducted from February 27 to March 2 2024 found 4 nursing problems: gas exchange disorders, ineffective peripheral perfusion, nausea, and activity intolerance. Implementation is carried out with priority nursing problems, namely by teaching effective coughing techniques and pursed lips breathing. If left untreated, this disease can cause complications that can lead to death. It is hoped that this final assignment can be used as a source of information and knowledge for patients and their families, so that patients can know the various risks that occur and possible treatments.

Keywords: Pneumonia, Pursed Lips Breathing

PENDAHULUAN

Penyakit infeksi pada paru-paru yang paling umum adalah pneumonia. Pneumonia dikenal dengan istilah paru-paru basah. Pneumonia adalah infeksi akut yang terjadi akibat mikroorganisme seperti virus, jamur, ataupun bakteri yang menyerang jaringan paru-paru (alveoli). Umumnya Infeksi menyebar dari orang yang terpapar langsung di lingkungan sekitar, kontak langsung dengan orang yang terinfeksi, melalui tangan atau percikan akibat batuk atau bersin. (Nurdin *et al.*, 2023).

Pneumonia menjadi salah satu penyebab kematian terbesar di seluruh dunia, ada 15 negara dengan angka kematian tertinggi akibat pneumonia, Indonesia termasuk dalam urutan ke-8 yaitu sebanyak 22.000 kematian (Kemenkes RI, 2019). Pneumonia dapat menyerang siapa aja, seperti anak-anak, remaja, dewasa muda dan lanjut usia, namun lebih banyak pada balita dan lanjut usia (Syafiati & Nurhayati, 2021).

Berdasarkan laporan data dari WHO tahun 2019, pneumonia menyebabkan 14% dari seluruh kematian anak di bawah 5 tahun dengan total kematian 740.180 jiwa. Pneumonia banyak terjadi pada 450 juta orang pertahun. Di dunia angka kejadian pneumonia tercatat 9,2 juta jiwa meninggal dalam periode 1 tahun diseluruh dunia, 92% dari total kasus yang telah tercatat ditemukan pada benua Asia dan Afrika (Prabha, 2021). Menurut (Risikesdas, 2018)as, 2018). Prevelensi pengidap pneumonia di Indonesia pada tahun 2013 mencapai 1,6% sedangkan pada tahun 2018 meningkat 2,0%. Jadi sedari tahun 2013 dan 2018 penyakit Pneumonia mengalami peningkatan sebanyak 0,4% Laporan (Tim Risikesdas 2018, 2018) menyebutkan penderita pneumonia segala umur mencapai 2,21%, pada usia 54-64 tahun 2,5%, usia 65-74 tahun sebanyak 3,0% dan 75 tahun keatas mencapai 2,9%, jika di rata-ratakan, maka

penderita pneumonia usia lanjut adalah 2,8% (Medis & Di, 2024).

Dari data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 menunjukkan bahwa prevalensi penumonia di Indonesia sebanyak 468.172 kasus (Kemenkes RI, 2019). Data pada tahun 2020, prevalensi pneumonia di Indonesia sebanyak 309.838 kasus (Kemenkes RI, 2020). Data pada tahun 2021, prevalensi pneumonia di Indonesia sebanyak 278.261 kasus (Kemenkes RI, 2021). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Risikesdas) tahun 2007, menyatakan bahwa prevalensi pneumonia di Indonesia yaitu 0,63% atau sekitar 347.754 kasus (Risikesdas, 2007). Data pada tahun 2013 terjadi peningkatan kasus pneumonia sebanyak 1,8% atau sekitar 565.161 kasus (Risikesdas, 2013). Data pada tahun 2018 menyatakan bahwa prevalensi pneumonia di Indonesia mengalami peningkatan yaitu 2% atau sekitar 1.017.290 kasus (Fatmawati *et al.*, 2023).

Proses inflamasi dari penyakit pneumonia yaitu peningkatan jumlah sekret atau sputum. Produksi sekret atau sputum tersebut jika tidak diimbangi dengan kemampuan individu dalam mengeluarkan sekret dari dalam saluran pernafasan, maka dapat menghambat proses pernafasan penderita. Pengeluaran sekret yang tidak lancar akibat jalan nafas tidak efektif yaitu penderita akan merasa kesulitan bernafas serta pertukaran gas didalam paru paru menjadi terganggu sehingga dapat menimbulkan sianosis, kelelahan, apatis serta merasa lemah. Pasien juga dapat mengalami penyempitan jalan nafas dan terdapat perlengketan jalan nafas.

Pneumonia memberikan dampak negatif bagi paru-paru, penularannya pun terjadi sangat mudah, hanya dengan menghirup udara (*droplet*) dari seseorang yang menderita penyakit ini seperti ketika penderita batuk atau bersin, kontak langsung dengan penderita, ataupun faktor lingkungan. (Hidayani, 2020).

Masalah keperawatan pada pasien pneumonia jika tidak diatasi dapat berdampak buruk bagi penderitanya salah satunya gagal napas yang disebabkan karena paru-paru terisi cairan atau nanah, sehingga paru-paru tidak dapat mentransfer cukup oksigen ke darah termasuk menghilangkan karbondioksida di dalam darah. Kondisi ini sangat serius sebab semua organ penting dalam tubuh membutuhkan oksigen untuk bisa berfungsi dengan baik. (Wahyudi, 2020).

Pemberian batuk efektif dapat meningkatkan kebersihan jalan nafas. Batuk efektif adalah suatu metode batuk dengan menggunakan posisi nyaman seperti semi fowler atau fowler dan menggunakan energi untuk batuk dengan seefektif mungkin sehingga tidak mudah lelah dalam pengeluaran dahak secara maksimal, dilakukan selama 3 hari dalam 3 sesi (pagi, siang dan sore) (Perawat *et al.*, 2024).

Pursed lips breathing merupakan mekanisme pernapasan melalui bibir yang dapat membantu melatih otot pernapasan, memperlambat ekspirasi, mencegah kolaps jalan nafas kecil, serta mengontrol kecepatan dan kedalaman nafas. Pursed Lips Breathing adalah suatu teknik pernapasan yang melibatkan inspirasi pada hidung yang diikuti oleh hembusan ekspirasi pada bibir yang tertutup sebagian (mencucu) untuk menghindari ekspirasi secara penuh sekaligus. Melakukan Pursed Lips Breathing secara rutin dapat meningkatkan kapasitas paru, meningkatkan otot pernapasan, mempengaruhi saturasi oksigen, serta memperbaiki status pernapasan (Ramadhan Fajar, 2022).

Pada penelitian yang dilakukan Annisa (2023) didapatkan bahwa terapi batuk efektif, efektif terhadap pengeluaran sputum, menurunkan frekuensi napas dan meningkatkan saturasi oksigen pada responden penelitiannya. Kemudian pada penelitian Siti (2023) bahwa setelah pemberian terapi pursed lips breathing yang dibarengi dengan batuk efektif pada pasien dengan PPOK selama 3 hari efektif atau memberikan perubahan dalam mengurangi gejala sesak, menurunkan frekuensi napas dan meningkatkan saturasi oksigen.

KASUS

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan terhadap Tn. B pada tanggal 27 Februari 2024 jam 14.00 WIB Diruang Rawat Inap Paru RSUD Padang Pariaman didapatkan klien berjenis kelamin laki-laki, klien berumur 63 Tahun, berdasarkan hasil Observasi dan Wawancara didapatkan bahwa klien mengeluhkan sesak nafas, batuk berdahak, Sulit mengeluarkan dahak, klien mengatakan sesak nafas setelah beraktivitas, klien mengatakan mual dan muntah setiap akan makan, klien mengatakan tidak nafsu makan, klien mengatakan sering menelan, klien mengatakan berat badan menurun 2 kg dimana berat badan pasien sebelum sakit 59 kg dan Ketika sakit menjadi 57 kg, klien mengatakan badan terasa lemas, klien mengatakan cepat Lelah, klien mengatakan tidak nyaman setelah beraktivitas, klien mengeluh kedinginan, klien mengatakan mengeluarkan keringat, klien mengatakan sering buang air kecil, klien mengatakan aktivitas dibantu keluarga. Klien tampak sulit mengeluarkan dahak, sputum tampak berlebih dan berwarna kuning kental, bunyi nafas ronkhi, frekuensi nafas 26x/ menit, klien tampak sesak nafas setelah beraktivitas, pernafasan tampak cuping hidung, pasien tampak tidak menghabiskan makanan, klien tampak kurus, pasien tampak gelisah, saliva meningkat, klien tampak pucat, klien tampak lemah, klien, klien tampak terbaring ditempat tidurnya, klien tampak berkeringat berlebih, mukosa bibir kering, akral teraba dingin, turgor kulit baik, klien tampak lemah, klien, klien tampak terbaring ditempat tidurnya, crt <3 detik, tekanan darah 136/89 mmhg, nadi 103x/ menit, suhu 36,4 °c, spo2 : 96%, tingkat kesadaran compos mentis e: 4 m: 6 v:5.

Klien merupakan seorang perokok berat, sudah merokok sejak umur 15 tahun, sehari bisa menghabiskan 2 bungkus dan sudah berhenti sejak 10 tahun yang lalu. Klien pernah mengalami penyakit TBC pada february 2023 dan mengkonsumsi obat OAT selama 6 bulan dan dinyatakan sembuh pada bulan agustus 2023. Klien juga pernah mengalami penyakit yang sama (pneumonia) pada tahun 2013. Klien mengatakan tidak ada Riwayat alergi makanan, obat, minuman maupun cuaca. Klien mengatakan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit keturunan seperti hipertensi, Diabetes mellitus, jantung, dan klien juga mengatakan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit menular seperti TB Paru.

PEMBAHASAN

Menurut Teori keluhan yang dialami pasien Pneumonia yaitu sesak nafas yang disebabkan oleh sekret yang menumpuk atau karena adanya dahak disaluran pernafasan sehingga menyebabkan hambatan saat udara keluar dan masuk pada paru-paru, demam menggigil terjadi karena peradangan atau inflamasi didalam tubuh sehingga menyebabkan hipotalamus bekerja dan memberikan rangsangan terhadap tubuh, sehingga tubuh merespon untuk menaikkan suhu tubuh. Suhu pada penyakit pneumonia dapat mencapai 38,8°C sampai 41,1°C, batuk kental disebabkan karena adanya mikroorganisme ataupun non mikroorganisme yang kemudian masuk kedalam saluran pernafasan lalu di teruskan ke bagian bronkus dan paru-paru serta alveoli, ronkhi terjadi karena adanya lendir di dalam jalur udara sehingga mengeluarkan bunyi desis dikarenakan inflamasi di dalam jalur udara yang lebih besar, mual dan nafsu makan menurun, kelelahan (Mandan, 2019).

Hasil penelitian dari Darti Kamala Fitri (2021) tentang Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Pada Tn. S Dengan Pneumonia Diruang RnB Di RSUD Padang Pariaman , dengan usia 21 tahun, pada saat pengkajian didapatkan keluhan demam, sesak nafas Ketika batuk, batuk berdahak, sulitt mengeluarkan dahak, nafsu makan menurun, badan terasa lemas, berat badan menurun 10 kg, mual dan muntah setiap mau makan, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 100x/ menit, pernafasan 26x/ menit, suhu 37,8° C, SpO2: 97%, terpasang nasal kanul 3 liter/ menit, bunyi nafas ronkhi, pernafasan klien menggunakan otot bantu pernafasan, sputum klien berwarna hijau, klien tampak lesu, mukosa bibir kering, kongjungtiva anemis. Hasil Penelitian dari Indah Sari Ali Tasya (2021) tentang Asuhan Keperawatan Pada Tn. A dengan Pneumonia Diruang Marwa Rumah Sakit Asyiyah Pariman, dengan usia 69 tahun, pada saat pengkajian didapatkan keluhan batuk dan nafas terasa sesak, istri klien mengatakan tidak mau makan (nafsu makan menurun), Ketika menimbang di IGD klien turun 5 kg dari berat badan sebelum sakit, Porsi diet klien tampak tidak habis hanya habis 3 sendok makan, kadang-kadang merasa mual, klien makan 3 kali sehari, diet klien ML, istri klien mengatakan semua aktivitas klien dirumah sakit dibantu karena klien terpasang selang WSD pada dada sebelah kanan, klien mengatakan batuk sekali-kali, batuk berdahak,

Jadi menurut asumsi peneliti berdasarkan teori dan hasil penelitian orang lain umumnya terdapat kesamaan tentang tanda dan gejala yang dialami yaitu sesak nafas, batuk berdahak, bunyi nafas ronkhi, sulit mengeluarkan dahak, nafsu makan menurun, mual. Sedangkan perbedaan yang ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Darti Kamala Fitri (2021) berat badan menurun 10 kg, sputum berwarna hijau sedangkan pada kasus Tn. B berat badan menurun 2 kg, sputum berwarna kuning kental. Menurut penelitian yang dilakukan Indah Sari Ali Tasya (2021) berat badan menurun 5 kg, terpasang selang WSD pada dada sebelah kanan, sedangkan pada kasus Tn. B berat badan menurun 2 kg dan tidak terpasang selang WSD. Perbedaan tersebut berkemungkinan dipengaruhi perbedaan keluhan dan data yang didapatkan selama pengkajian, selain itu juga ditemukan perbedaan pada format pengkajian, dimana format pengkajian peneliti lebih tersusun dan mudah dipahami.

Berdasarkan hasil pengkajian, didapatkan 4 Diagnosa yang muncul pada Tn. B yaitu Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan, Nausea berhubungan dengan gangguan pankreas, Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan, gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit.

Penelitian yang dilakukan Darti kamala fitiri (2021) menemukan 4 diagnosa yang muncul yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan benda asing (sputum) dijalan nafas, pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas, defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan menelan makanan, ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap konsep diri. Penelitian dari Indah Sari Ali Tasya (2021) menemukan 4 diagnosa yang muncul yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan benda asing (sputum) dijalan nafas, pola nafas tidak efektif berhubungan dengan kelemahan otot, resiko defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan menelan makanan, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan keterbatasan bergerak.

Berdasarkan teori diagnosa yang ditemukan pada penyakit Pneumonia yaitu Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan, Pola napas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya napas, Hipertermia berhubungan dengan proses

penyakit, Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan perubahan membrane alveolus-kapiler, Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan menelan makanan, Resiko hipovolemia berhubungan dengan kehilangan cairan aktif, Nausea berhubungan dengan gangguan pada esofagus, Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit, Keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis, Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan.

Berdasarkan teori dan penelitian sebelumnya dengan penelitian penulis, ditemukan adanya persamaan dan perbedaan diagnosa. Persamaannya yaitu ditemukan diagnosa bersihan jalan nafas tidak efektif. Perbedaannya yaitu ditemukan diagnosa pola nafas tidak efektif, defisit nutrisi, ansietas pada penelitian Darti kamala fitiri (2021), dan gangguan mobilitas fisik pada penelitian Indah Sari Ali Tasya (2021). Perbedaan ini disebabkan dengan adanya perbedaan pada tanda dan gejala, penyebab, serta kondisi yang dialami oleh pasien dan data yang ditemukan saat pengkajian.

Perencanaan keperawatan disusun berdasarkan diagnosis keperawatan yaitu ditemukan pada kasus. Intervensi keperawatan tersebut terdiri dari SLKI DPP PPNI (2018) dan SIKI PPNI (2018).

Perencanaan yang dilakukan pada Tn. B bertujuan agar keluhan berkurang dan Kembali beraktivitas seperti biasa. Pada kasus Tn. B dengan diagnosa bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan, intervensi yang ditetapkan peneliti yaitu manajemen jalan nafas dengan tujuan untuk mempertahankan jalan nafas tetap paten dengan kriteria hasil batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, mengi menurun, frekuensi napas membaik, pola napas membaik. Nausea berhubungan dengan gangguan pankreas, intervensi yang ditetapkan peneliti yaitu manajemen mual dengan tujuan keluhan mual menurun dengan kriteria hasil nafsu makan meningkat, keluhan mual menurun, perasaan ingin muntah menurun, sensasi dingin menurun, pucat membaik. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan, intervensi yang ditetapkan peneliti yaitu toleransi aktivitas dengan tujuan keluhan lelah menurun dengan kriteria hasil saturasi oksigen meningkat, keluhan lelah menurun, perasaan lemah menurun, tekanan darah membaik. Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala

penyakit, intervensi yang ditetapkan oleh peneliti yaitu status kenyamanan dengan tujuan keluhan tidak nyaman menurun dengan kriteria hasil keluhan tidak nyaman menurun, gelisah menurun, rileks meningkat, kesulitan tidur menurun, keluhan kedinginan menurun, pola tidur membaik.

Pada penelitian yang dilakukan Darti Kamala Fitri (2021), intervensi yang ditetapkan untuk masalah bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan benda asing (sputum) di jalan nafas, intervensi yang ditetapkan adalah Latihan batuk efektif dengan tujuan agar bersihan jalan nafas meningkat dengan kriteria hasil batuk efektif meningkat, produksi sputum menurun, ronkhi menurun, frekuensi nafas membaik, pola nafas membaik. Pola nafas tidak efektif berhubungan dengan hambatan upaya nafas, intervensi yang ditetapkan adalah manajemen jalan nafas dengan tujuan agar pola nafas membaik dengan kriteria hasil dispnea menurun, penggunaan otot bantu menurun, frekuensi nafas membaik, kedalaman nafas membaik, eksudasi dada membaik. Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan menelan makanan, intervensi yang ditetapkan adalah manajemen nutrisi dengan tujuan nutrisi membaik dengan kriteria hasil porsi makan yang dihabiskan meningkat, berat badan membaik, nafsu makan membaik, bising usus membaik, membrane mukosa membaik. Ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap konsep diri, intervensi yang ditetapkan adalah reduksi ansietas dengan tujuan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil frekuensi nafas menurun, verbalisasi kebingungan menurun, perasaan keberdayaan membaik.

Dari kasus Tn. B dan peneliti sebelumnya serta teori, terdapat perbedaan dan perencanaan yang berbeda. Perbedaan tersebut terjadi karena adanya perbedaan diagnosa yang ditemukan dari kondisi pasien dan data yang didapatkan saat pengkajian, sehingga memerlukan intervensi yang sesuai dengan diagnosa dan kondisi pasien.

Implementasi keperawatan adalah pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan (intervensi). Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan klien, faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi implementasi keperawatan dan kegiatan komunikasi. Tujuan implementasi adalah melaksanakan dan menjalankan kegiatan yang sudah direncanakan

untuk selanjutnya di evaluasi untuk mengetahui kondisi kesehatan klien dalam periode yang singkat, mempertahankan daya tahan tubuh, mencegah komplikasi dan menemukan perubahan sistem tubuh.

Implementasi keperawatan dilakukan selama 5 hari berturut-turut dari tanggal 27 Februari- 02 Maret 2024, berdasarkan tindakan yang telah direncanakan pada intervensi keperawatan. Dalam implementasi tindakan keperawatan pada bersihan jalan nafas tidak efektif, peneliti melakukan implementasi keperawatan seperti Memonitor bunyi nafas tambahan, memonitor sputum, posisikan semi fowler dan fowler, mengajarkan teknik batuk efektif, mengajarkan teknik pursed lips breathing, mengkolaborasi pemberian ekspektoran (nebulisasi fulmicort dan combivent). Masalah nausea, peneliti melakukan implementasi keperawatan seperti memonitor mual, memberikan makanan dalam jumlah kecil, menganjurkan istirahat dan tidur yang cukup, mengkolaborasi pemberian obat oral curcuma 1 tablet/ hari. Masalah intoleransi aktivitas, peneliti melakukan implementasi keperawatan seperti memonitor kelelahan fisik dan emosional, memonitor pola dan jam tidur, memfasilitasi duduk disisi tempat tidur, menganjurkan tirah baring.

Pada penelitian yang dilakukan Darti Kamala Fitri (2021), implementasi yang dilakukan untuk masalah bersihan jalan nafas tidak efektif adalah mengidentifikasi kemampuan batuk, mengatur posisi semi fowler atau fowler, memberikan minum hangat, mengajarkan batuk efektif, berkolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektora. Masalah pola nafas tidak efektif, implementasi yang dilakukan adalah memonitor pola nafas, memonitor bunyi nafas, berkolaborasi pemberian mukolitik atau ekspektora dan bronkodilator. Masalah defisit nutrisi implementasi yang dilakukan adalah mangkaji status nutrisi klien, mengetahui makan kesukaan klien, menganjurkan klien makan sedikit tapi sering, menyajikan makan yang hangat, berkolaborasi dengan tim gizi dalam pemberian diet yang sesuai. Masalah ansietas implementasi yang dilakukan adalah mengidentifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis. kondisi, waktu, stressor), mengidentifikasi kemampuan mengambil keputusan, memonitor tanda ansietas, menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan, memahami situasi yang membuat ansietas, mendengarkan dengan

penuh perhatian, menggunakan pendekatan yang tenang dan menyakinkan, memotivasi dan mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan.

Menurut peneliti, berdasarkan implementasi yang peneliti lakukan pada Tn. B dengan penelitian sebelumnya terdapat perbedaan implementasi yang dilakukan. Seperti manajemen jalan nafas pada penelitian Darti Kamala Fitri (2021), yang melakukan implementasi sebanyak 5 tindakan, sedangkan peneliti melakukan sebanyak 6 tindakan. Selain itu, pada Tn. B implementasi yang diberikan yaitu teknik pursed lips breathing sedangkan pada penelitian sebelumnya tidak ada.

Evaluasi keperawatan merupakan tahapan akhir yang ada dalam proses keperawatan bertujuan untuk menilai apakah tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau tidak untuk mengatasi suatu masalah. Pada tahap evaluasi keperawatan diharapkan perawat dapat mengetahui seberapa jauh diagnosa keperawatan, rencana tindakan, dan pelaksanaan sudah tercapai yang telah dilakukan oleh perawat kepada pasien.

Evaluasi dari hasil tindakan keperawatan pada kasus Tn. B dari tanggal 27 Februari-02 Maret 2024, didapatkan kriteria hasil pada hari kelima evaluasi untuk masalah bersihan jalan nafas tidak efektif teratasi yang ditandai dengan klien mengatakan dahak sudah berkurang, klien mengatakan sudah tidak sesak, frekuensi nafas 20x/ menit, suara nafas pasien sudah tidak terdengar ronkhi. Evaluasi pada hari keempat untuk masalah intoleransi aktivitas teratasi ditandai dengan pasien mengatakan badannya sudah mulai tidak lemah, pasien mengatakan sudah bisa melakukan aktivitas sendiri, klien tampak sudah tidak lemah, klien tampak sudah bisa melakukan aktivitas sendiri. Evaluasi pada hari ketiga untuk masalah nausea teratasi ditandai dengan, klien mengatakan sudah tidak mual, klien mengatakan sudah mau makan, klien tampak sudah tidak mual, klien tampak menghabiskan makan 1 porsi.

Hasil evaluasi dari penelitian Darti Kamala Fitri (2021), pada hari ketiga ditemukan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif, pola nafas tidak efektif, defisit nutrisi, ansietas teratasi ditandai dengan klien mengatakan batuk tetapi dengan intensitas yang jarang, tetapi sesak nafas tidak ada lagi, batuk sudah jarang terjadi, dahak sudah bisa dikeluarkan, batuk efektif diterapkan setiap batuk, tidur menggunakan semi fowler, auskultasi ronkhi tidak terdengar,

redup pada area paru berkurang, klien mengatakan sudah tidak sesak, klien tampak tidak sesak, auskultasi ronkhi tidak terdengar, redup pada area paru berkurang, klien mengatakan makan yang diberikan habis 1 porsi, klien tampak menghabiskan 1 porsi makanan yang diberikan, makanan dalam keadaan hangat, klien merasa yakin yang dialaminya, tidak akan dijauhi oleh orang yang disayangnya yang disebabkan oleh penyakitnya, klien merasa yakin penyakit yang dialaminya dapat sembuh.

Berdasarkan hasil evaluasi yang peneliti lakukan pada Tn. B terdapat perbedaan dengan penelitian sebelumnya, seperti pada penelitian Darti Kamala Fitri (2021), dimana selama melakukan penelitian selama 3 hari ditemukan masalah teratasi untuk semua diagnosis. Sedangkan pada Tn. B selama melakukan evaluasi selama 5 hari ditemukan masalah teratasi untuk masalah bersihan jalan nafas tidak efektif, nausea, intoleransi aktivitas, gangguan rasa nyaman.

KESIMPULAN

Pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien TB paru dengan masalah keperawatan yang dilakukan oleh peneliti manajemen jalan nafas untuk bersihan jalan nafas tidak efektif, tingkat nausea untuk nausea, toleransi aktivitas untuk intoleransi aktivitas dan status kenyamanan untuk gangguan rasa nyaman. Dimana intervensi yang dilakukan pada implementasi keperawatan dengan meliputi observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi.

Hasil evaluasi yang telah dilakukan pada tanggal 27 Februari – 02 Maret 2024 dalam bentuk SOAP. Evaluasi tersebut selama 5 hari pada Tn. B masalah teratasi yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif, nausea, intoleransi aktivitas dan gangguan rasa nyaman.

SARAN

Bagi Perawat Ruang Rawat Inap Paru RSUD Padang Pariaman. Studi kasus yang dilakukan peneliti dapat dijadikan sebagai informasi bagi perawat dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan Pneumonia. Peneliti juga memberikan saran agar perawat ruangan memberikan promosi Kesehatan tentang penatalaksanaan yang dapat dilakukan dirumah kepada pasien yang baru dirawat maupun pasien berulang.

Bagi Institusi Pendidikan. Hasil penelitian pada pasien Pnuemonia dapat dipergunakan oleh mahasiswa keperawatan

Universitas Negeri Padang untuk proses pembelajaran tentang asuhan keperawatan pada pasien Pneumonia.

Bagi Peneliti Selanjutnya. Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai bahan pembelajaran dan data pembanding mengenai penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan Pneumonia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Ibu Ns. Anggra Trisna Ajani, S.Kep, M.Kep selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah dalam bentuk studi kasus dengan judul “*Asuhan Keperawatan Medikal Bedah pada Tn.B dengan Pneumonia di Ruang Rawat Inap Paru RSUD Padang Pariaman*”. Dan Terima kasih kepada pihak RSUD Padang Pariaman yang telah memberikan izin untuk menerapkan intervensi keperawatan berbasis bukti, dan juga mengucapkan terima kasih kepada responden yang telah memberikan izin dan meluangkan waktu untuk menerapkan teknik *batuk efektif dan pursed lips breathing*.

DAFTAR PUSTAKA

- Andita, J. 2021. Karya Tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan Dengan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Pasien Pneumonia Di Rsu Anwar Medika Sidoarjo. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 12–26.
- Fatmawati, R., Kusumajaya, H. & Ardiansyah 2023. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Perawat Dalam Pencegahan Ventilator Associated Pneumonia. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(November): 1377–1386.
- Hidayani, R. 2020. Pnemonia : Epidemiologi, Faktor Risiko Pada Balita. *CV. Pena Persada*, 1–20.
- Linton, J.D., Klassen, R. Title. *Sustainability (Switzerland)*, 14(2): 1–4..
- Mulyaningtyas, W.D. & Musta, M. 2024. Jurnal Keperawatan Berbudaya Sehat Pengelolaan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada Pasien ISPA. 2(1): 2–7.
- Nurdin, S.H., Putri, N.O. & Musripah, M. 2023. Studi Kasus : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Pneumonia Di Ruang Perawatan Umum RS Hermina Bekasi Community-Acquired. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik (JIKA)*, 6(2): 17–

- 26.
- Pada, L.B. 2022. BAB I. 1–8.
- Medis, D. & Di, P. 2024. 2* 1-2. 7: 1654–1665.
- Perawat, L., Afdhal, F., Palembang, K.B., Selatan, S., Bronkial, A., Nafas, B.J. & Efektif, B. 2024. Asuhan Keperawatan Penerapan Batuk Efektif pada Pasien Asma dengan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif. 5(1).
- Ramadhan Fajar, A. 2022. Bab I'' خ. ي. Galang Tanjung, (2504): 1–9.
- Rosada, A. 2023. Asuhan Keperawatan Pada an. L Dengan Pneumonia Di Ruang Baitunnisa 1 Rsi Sultan Agung Semarang.
- Syafiati, N.A. & Nurhayati, S. 2021. Penerapan Fisioterapi Dada Dalam Mengatasi Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif pada Anak Pneumonia Usia Toddler (3-6 Tahun). *Jurnal Cendikia Muda*, 1(1): 103–108.
- Veneranda, S. & Kenjaplun, T.Y. 2021. Program studi sarjana keperawatan dan ners sekolah tinggi ilmu kesehatan stella maris makassar 2021.
- Wahyudi, K. 2020. Asuhan Keperawatan pada Pasien Pneumonia yang dirawat di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan*, 1–138.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2016. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Jakarta: Dewan Pustaka Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. 2018. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Jakarta: Dewan Pustaka Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. 2018. Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Jakarta: Dewan Pustaka Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.