

BAB V

PEMBAHASAN

A. Pembahasan Proses Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Pengkajian keperawatan adalah tahap awal dari proses keperawatan, dan merupakan suatu proses sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan pasien. Pengkajian keperawatan merupakan dasar pemikiran dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan pasien.

Menurut Mar'iyah dan Zulkarnain, 2021 penderita tuberculosis biasanya mengalami demam meriang lebih dari satu bulan, batuk lebih dari tiga minggu, batuk disertai dahak yang bercampur dengan darah, sesak nafas, dada terasa nyeri, nafsu makan berkurang, berat badan turun tanpa sebab, mudah lesu, berkeringat pada malam hari. Menurut Kemenkes 2022 gejala yang muncul pada penderita TBC yaitu batuk berlangsung lama (3 minggu atau lebih), batuk biasanya disertai dahak atau batuk darah, nyeri dada saat bernafas atau tidak, berkeringat di malam hari, hilang nafsu makan, penurunan berat badan, demam dan menggigil, kelelahan.

Dari pengkajian pada tanggal 19 November 2023 didapatkan data dari pengkajian, data subjektif : pasien mengatakan sesak, sesak bertambah saat beraktivitas, batuk berdahak, nyeri akut, kedua kaki bengkak. Data objektif : pasien tampak lemah, kedua kaki tampak bengkak, perut terdapat

nyeri tekan, TD : 146/76mmHg, N : 78x/m, S : 36.3°C, RR : 45x/m, SPO2 : 90% dengan nasal kanul 4lpm. Data-data yang menunjukkan bahwa Tn. M menderita tuberculosis paru yaitu : pasien mengeluh sesak nafas, batuk berdahak, terlihat lemas, sesak bertambah saat beraktivitas, pernafasan 45x/m, bacaan pada foto thorax adalah TB paru lesi luas aktif.

Pemeriksaan fisik adalah mengukur tanda-tanda vital dan pengukuran lainnya. Pemeriksaan head to toe pada semua bagian tubuh. Pemeriksaan fisik menggunakan teknik inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi. Hasil pemeriksaan fisik pada pasien didapatkan dada : inspeksi paru pengembangan dada kanan-kiri simetris, tidak tampak menggunakan otot bantu pernafasan, palpasi tidak ada pembengkakan, perkusi bersuara sonor dan auskultasi terdapat suara ronkhi.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnose keperawatan yang muncul pada Tn. M yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif b.d lendir berlebih d.d batuk berdarah, lendir berlebih, suara ronkhi, gangguan pertukaran gas b.d perubahan membra alveolus-kapiler d.d dispnea, pusing, alur nafas pendek dan dangkal, nyeri akut b.d agen cedera fisiologis d.d mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif, intoleransi aktivitas b.d ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen d.d mengeluh lelah, merasa lemas, dyspnea saat aktivitas, hypervolemia b.d kelebihan asupan cairan d.d mengeluh sesak, kedua kaki bengkak, intake lebih banyak daripada output.

Menurut Meitaniasih, widianto (2019) masalah keperawatan yang dapat muncul pada penderita tuberculosis yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif, deficit nutrisi, gangguan pertukaran gas, gangguan alur tiudr dan intoleransi aktivitas.

Terdapat kesenjangan yang terjadi antara tinjauan kasus dan tinjauan teori, pada tinjauan teori yaitu terdapat 5 diagnosa yang berbeda dengan diagnose tinjauan kasus yang muncul pada Tn.M. Pada kasus ini pasien tidak mengalami penurunan berat badan atau deficit nutrisi, menurut dr. Andre Zaini hal ini mungkin saja terjadi karena pasien sudah beberapa kali mengalami kekambuhan TB dan juga infeksi TB yang diderita pasien sudah membaik.

Masalah prioritas pertama yang didapatkan pada Tn.E adalah Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan lendir berlebih, dimana pada saat dilakukan pengkajian didapatkan data subjektif pasien mengatakan sesak nafas, batuk berdahak dan didapatkan data objektif alur nafas cepat dan dalam, terdapat suara ronkhi.

3. Intervensi Keperawatan

Perencanaan keperawatan pada Tn. M sesuai dengan teori yang telah dirancang penulis pada intervensi asuhan keperawatan sesuai dengan SIKI. Penulis menetapkan perencanaan sesuai dengan kondisi dan keluhan yang dirasakan oleh pasien baik saat pengkajian pertama maupun selanjutnya. Perencanaan keperawatan merupakan proses perawatan dengan melaksanakan berbagai strategi keperawatan yang telah direncanakan dalam intervensi

keperawatan. Dalam tahapan intervensi ini penulis mengangkat intervensi pemberian active cycle of breathing technique.

Active cycle of breathing technique (ACBT) merupakan latihan pernapasan yang dirancang untuk melatih otot-otot pernapasan, mengembalikan distribusi ventilasi, mengurangi beban kerja otot pernapasan, memperbaiki pertukaran gas, serta meningkatkan kadar oksigen yang masuk. Latihan ACBT ini dilakukan pada pasien Tn. M dengan diagnosa medis Tuberkulosis Paru selama 3 hari dengan 1 kali latihan selama 15-30 menit. Outcome dari tindakan ini dinilai setelah dilakukan pemijatan. Sebelum memulai intervensi penulis menjaga privasi pasien dengan menutup pintu diruangan.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada Tn. M mengacu pada intervensi yang telah disusun oleh penulis pada asuhan keperawatan pasien dengan penderita TB Paru yang mengacu pada pedoman Buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Implementasi keperawatan adalah pelaksanaan rencana keperawatan oleh perawat dan pasien. Perawat bertanggung jawab terhadap asuhan keperawatan yang berfokus pada pasien dan berorientasi pada tujuan dan hasil yang diperkirakan dari asuhan keperawatan dimana tindakan dilakukan dan diselesaikan, sebagaimana di gambarkan dalam renvana yang sudah dibuat.

Proses pelaksanaan latihan active cycle of breathing technique (ACBT) yang diajarkan kepada pasien yaitu :

- Persiapan alat : Tempat dahak, handscoon
- Persiapan Klien : a. Memberikan informed consent
b. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan diberikan
c. Berikan posisi yang tepat dan nyaman selama prosedur
d. Melepaskan terapi oksigen yang digunakan
- Persiapan Perawat : Mengerti prosedur yang akan dilakukan
- Prosedur Pelaksanaan : Breathing Control
- a. Menganjurkan pasien untuk duduk rileks diatas tempat tidur atau dikursi
 - b. Menganjurkan pasien untuk melakukan inspirasi dan ekspirasi secara teratur dan tenang
 - c. Tangan peneliti berada dibelakang thoraks pasien untuk merasakan pergerakan yang naik turun selama pasien bernafas
 - d. Tindakan diulang 3-5 kali
- Thoracic Expansion Efercide
- a. Menganjurkan pasien untuk tetap duduk rileks diatas tempat tidur

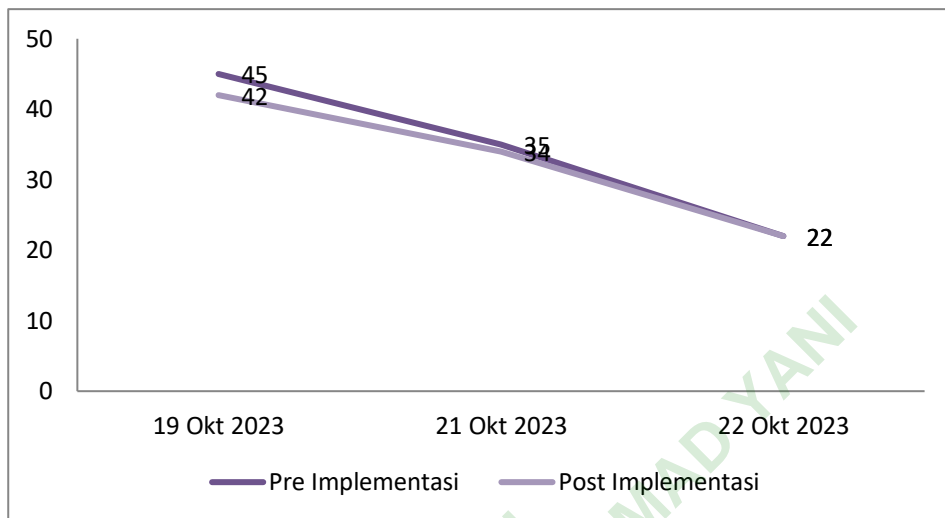
- b. Menganjurkan pasien untuk menarik nafas dalam secara perlahan lalu menghembuskannya secara perlahan hingga udara dalam paru-paru terasa kosong
- c. Tindakan diulang 3-5 kali
- d. Pasien mengulangi kembali control pernafasan awal

Forces Expiration Technique

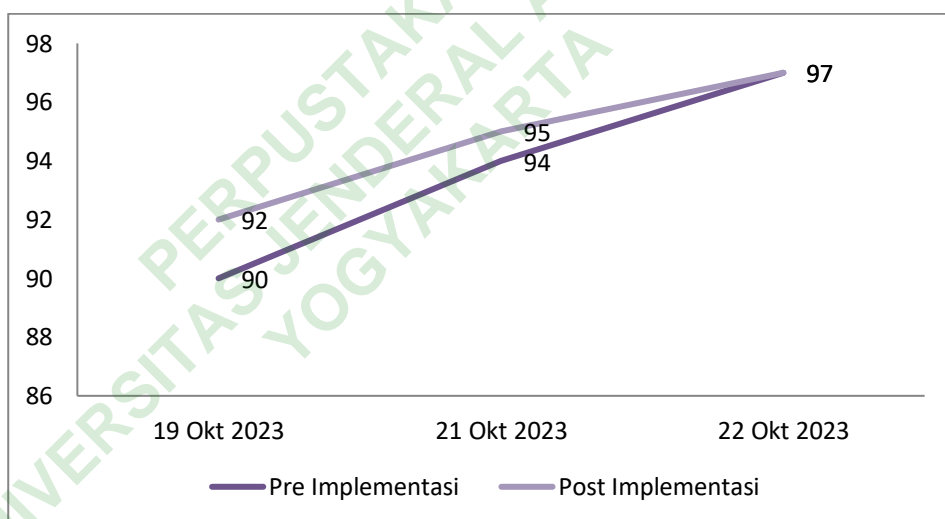
- a. Menganjurkan responden mengambil nafas dalam secukupnya lalu mengontraksikan otot perutnya untuk menekan nafas saat ekspirasi dan menjaga agar mulut serta tenggorokan tetap terbuka
- b. Pasien melakukan huffing sebanyak 3-5 kali
- c. Melakukan batuk efektif

Evaluasi : Lakukan pengukuran pada saturasi oksigen, frekuensi nafas dan produksi lendir

5. Evaluasi



Gambar 5.1 Grafik Penurunan Frekuensi Nafas



Gambar 5.2 Grafik Kenaikan SPO2

Dapat dilihat didalam gambar 5.1 dan gambar 5.2 bahwa pelaksanaan intervensi pemberian latihan ACBT selama 3 kali yaitu tanggal 19, 21 dan 23 Oktober 2023 didapatkan pasien mengalami penurunan frekuensi nafas dan mengalami kenaikan pada saturasi oksigen pasien. Dalam hal ini pengaruh latihan active cycle of breathing technique pada

pasien Tn. M efektif dalam turunkan frekuensi pernafasan dan meningkatkan saturasi oksigen dengan berdasarkan hasil evaluasi sebagai berikut :

- a. Pada hari pertama sebelum diberikan latihan *active cycle of breathing technique* (ACBT) pasien mengalami sesak nafas dengan frekuensi nafas 45x/m dan saturasi oksigen 90% dengan nasal kanul 4lpm. Setelah diberikan latihan *active cycle of breathing technique* (ACBT) dan dilakukan pengukuran ulang didapatkan frekuensi nafas 36x/m dan saturasi oksigen 92% dengan nasal kanul 5lpm.
- b. Pada hari kedua diberikan latihan *active cycle of breathing technique* (ACBT) didapatkan frekuensi nafas 32x/m dan saturasi oksigen 94% dengan nasal kanul 5lpm.
- c. Pada hari kedua diberikan latihan *active cycle of breathing technique* (ACBT) didapatkan frekuensi nafas 22x/m dan saturasi oksigen 97% dengan nasal kanul 2lpm
- d. Pada hari keempat setelah 3 hari diberikan latihan *active cycle of breathing technique* (ACBT) didapatkan frekuensi nafas 22x/m dan saturasi oksigen 93% tanpa oksigen.

Pada penelitian Sumiyati (2022) dikatakan bahwa teori Virginia Henderson dapat efektif diterapkan dalam konteks perawatan pasien Tuberculosis paru, khususnya melalui penerapan terapi latihan *active cycle of breathing*. Sebagai saran untuk pasien Tuberculosis paru, terapi ini dapat diadopsi sebagai bagian dari gaya hidup mereka. Tujuannya adalah untuk

mengurangi kesulitan bernafas, mengurangi penumpukan lendir dalam saluran pernapasan, dan meningkatkan gerakan sangkar toraks. Dengan demikian, hal ini diharapkan dapat memenuhi kebutuhan oksigen pasien secara optimal.

Pada penelitian Eka Nugraha (2021) mengatakan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh alur nafas sebelum pemberian terapi active cycle of breathing technique (ACBT) terhadap perbaikan frekuensi pernafasan pada penderita tuberkulosis paru, dengan nilai rerata dan deviasi standar ($M \pm SD$) sebesar 17.1081 ± 2.94188 . Setelah pemberian terapi ACBT, terdapat pengaruh yang signifikan terhadap frekuensi pernafasan pasien tuberkulosis paru, dengan nilai $M \pm SD$ sebesar 27.0400 ± 2.82076 . Terdapat perbedaan yang signifikan antara pengaruh alur nafas sebelum dan sesudah pemberian terapi ACBT terhadap perbaikan frekuensi pernafasan pasien tuberkulosis paru, dengan nilai signifikan sebesar $0,000 < 0,005$.

Dan pada penelitian Salsabila (2022) mengatakan hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien mengalami peningkatan status oksigenasi, penurunan sesak napas, dan produksi lendir setelah menjalani Active Cycle of Breathing serta batuk efektif selama periode 7 hari.