

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn. A
DENGAN PENYAKIT TUBERKULOSIS PARU DI RUANG
MELATI RS DAERAH
BALUNG KABUPATEN JEMBER**

Dodik Dwi Hadiansah
1601021045

ABSTRAK

Latar Belakang: Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh basil *mycobacterium tuberculosis* (Andayani, 2017). Mikrobakterium ini ditransmisikan melalui udara, sehingga seorang penderita tuberkulosis merupakan sumber penyebab penularan tuberkulosis. Infeksi tuberkulosis ini dapat mengenai berbagai organ dan jaringan di dalam tubuh tetapi bentuk infeksi yang dominan adalah tuberkulosis paru sebanyak 80-85% kasus (Warlem, 2013).

Penderita tuberkulosis ditandai demam umumnya subfebris, keadaaain ini sangat dipengaruhi oleh daya tahan tubuh pasien dan berat ringannya infeksi kuman tuberkulosis yang masuk. Batuk terjadi adanya iritasi pada bronkus. Sesak pada gejala awal atau penyakit ringan belum dirasakan sesak nafas. Sesak nafas akan ditemukan pada penyakit yang sudah lanjut dimana infiltrasinya sudah setengah bagian paru. Nyeri dada gejala ini dapat ditemukan bila infiltrasi radang sudah sampai pada pleura, sehingga menimbulkan pleuritis, akan tetapi gejala ini akan jarang ditemukan (Somantri, 2012).

Hasil: Didapatkan hasil keluhan utama keluhan yang dirasakan Tn.A diantaranya batuk darah dan sesak nafas suda tiga minggu dirasakan. Sedangkan keluhan secara umum yang dirasakan oleh pasiendengan tuberkulosis meliputi demam yang hilang timbul, keringat dimalam hari serta penurunan berat badan (Sumantri, 2012). Pada klien terdapat 3 diagnosa yang muncul yaitu ketidakefektifan bersihan jalan nafas Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh dan resiko penyebaran infeksi

Kata kunci: Tuberkulosis paru, keluhan utam, diagnosa

**NURSING CARE IN Mr. A WITH LUNG TUBERCULOSIS
DISEASE IN MELATI ROOM OF REGIONAL HOSPITAL
BALUNG DISTRICT JEMBER**

**Dodik Dwi Hadiansah
1601021045**

ABSTRAC

Background: Tuberculosis is an infectious disease caused by mycobacterium tuberculosis bacilli (Andayani, 2017). These microbacteria are transmitted through the air, so that a person with tuberculosis is a source of tuberculosis transmission. This tuberculosis infection can affect various organs and tissues in the body but the dominant form of infection is pulmonary tuberculosis in 80-85% of cases (Warlem, 2013).

Patients with tuberculosis are characterized by a generally subfebrile fever, this condition is strongly influenced by the patient's immune system and the severity of the incoming TB infection. Coughing occurs due to irritation of the bronchi. Shortness of initial symptoms or mild illness has not felt shortness of breath. Shortness of breath will be found in advanced disease where the infiltration is half the lung. Symptoms of chest pain can be found if inflammation infiltration has reached the pleura, causing pleurisy, but these symptoms will rarely be found (Somantri, 2012).

Results: The results of the main complaints felt by Mr. A include coughing up blood and shortness of breath for three weeks. While the general complaints felt by patients with tuberculosis include fever that disappeared, night sweats and weight loss (Sumantri, 2012). On the client, there are 3 diagnoses that appear, namely the ineffectiveness of the airway clearance. Nutritional imbalance is less than the body's needs and the risk of spreading infection

Keywords: Pulmonary tuberculosis, primary complaints, diagnosis

PENDAHULUAN

Tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan oleh basil *mycobacterium tuberculosis* (Andayani, 2017). Mikrobakterium ini ditransmisikan melalui udara, sehingga seorang penderita tuberkulosis merupakan sumber penyebab penularan tuberkulosis. Infeksi tuberkulosis ini dapat mengenai berbagai organ dan jaringan di dalam tubuh tetapi bentuk infeksi yang dominan adalah tuberkulosis paru sebanyak 80-85% kasus (Warlem, 2013).

Penderita tuberkulosis ditandai demam umumnya subfebris, keadaannya ini sangat dipengaruhi oleh daya tahan tubuh pasien dan berat ringannya infeksi kuman tuberkulosis yang masuk. Batuk terjadi adanya iritasi pada bronkus. Sesak pada gejala awal atau penyakit ringan belum dirasakan sesak nafas. Sesak nafas akan ditemukan pada penyakit yang sudah lanjut dimana infiltrasinya sudah setengah bagian paru. Nyeri dada gejala ini dapat ditemukan bila infiltrasi radang sudah sampai pada pleura, sehingga menimbulkan pleuritis, akan tetapi gejala ini akan jarang ditemukan (Somantri, 2012).

Pengobatan tuberkulosis dilakukan dengan pemberian obat anti tuberkulosis yang diberikan dalam bentuk kombinasi beberapa jenis obat dalam jumlah cukup dan dosis tepat sesuai dengan kategori pengobatan. Pengobatan pada tahap awal pasien mendapat obat setiap hari dan perlu diawasi secara langsung untuk mencegah terjadinya resistansi obat dan pada tahap lanjut pasien mendapat jenis obat lebih sedikit, namun pemberiannya dalam jangka waktu yang lebih lama. Jika tuberkulosis tidak ditangani maka

kuman *mycobacterium tuberculosis* akan menimbulkan beberapa komplikasi seperti pleuritis, efusi pleura, pneumonia, empiema, laringitis (Warlem, 2013).

Kuman penyebab tuberkulosis ini tidak berespora sehingga mudah dibasmi dengan pemanasan sinar matahari, dan sinar ultraviolet. Basil ini sukar diwarnai, tetapi berbeda dengan basil lain, setelah diwarnai tidak dapat dibersihkan lagi dari metileinblauw oleh cairan asam sehingga biasanya disebut basil tahan asam. Pewarnaan *ziehl neelsen* biasanya digunakan untuk menampakkan basil ini. Tuberkulosis biasanya ditularkan dari seseorang dengan infeksi tuberkulosis paru atau tuberkulosis laringeal kepada orang lain melalui droplet, yang ter-aerosolisasi oleh batuk, bersin atau berbicara. Ada sebanyak 3000 kuman infeksius perbatukan. Droplet yang terkecil (<5-10 mm dalam diameter) dapat bertahan tersuspensi di udara selama beberapa jam dan mencapai alairan udara terminal ketika terinhalasi. Ada dua pengecualian lain yang dilaporkan adanya kutil pada orang yang mendiseksi mayat disebabkan inokulasi pada kulit intrimen tjam yang terkontaminasi dan penularan orang ke orang melalui bronkoskop yang terkontaminasi. resiko penularan dari pasien sumber infeksi ke pejamu dihubungkan dengan konsentrasi potensial dari basil yang hidup terus di ruang udara. Resiko penularan menjadi lebih besar pada ruang yang kekurangan volume udara, udara segar, dan cahaya alami atau cahaya ultraviolet (Andayani, 2017).

Menurut laporan WHO tahun 2013, lebih dari 95% kematian akibat tuberkulosis terjadi di negara berkembang, dan merupakan salah

satu dari penyebab kematian yang berumur antara 15-45 tahun. Tuberkulosis adalah sebuah ancaman serius bagi kesehatan masyarakat Indonesia atas buruknya dalam tindakan kasus tuberkulosis (WHO, 2014). Sementara itu, kasus tuberkulosis di Kota Jember terdapat 3.497 orang di tahun 2017 (SPM Kab. Jember). Sedangkan angka kejadian kasus tuberkulosis di Rumah Sakit Balung pada tahun 2017, 84 orang (Profil Rumah Sakit Balung, 2017).

METODE PENELITIAN

- a. Pengkajian adalah tahap awal dan dasar dalam proses keperawatan, pengkajian juga menentukan tahap berikutnya dalam mengidentifikasi masalah keperawatan.
- b. Diagnosis keperawatan adalah pernyataan yang menggambarkan respon manusia dalam keadaan sehat atau perubahan pola baik aktual maupun resiko dan individual atau kelompok.
- c. Perencanaan adalah pengembangan strategi desain dalam mencegah, mengurangi atau mengatasi masalah yang telah diidentifikasi dalam diagnosis keperawatan, perencanaan ini menggambarkan sejauh mana perawat dalam menyelesaikan masalah secara efektif dan efisien.
- d. Pelaksanaan adalah realisasi rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan, meliputi pengumpulan data secara berkelanjutan, respon klien saat dilakukan tindakan, dan penilaian data secara berkelanjutan, respon klien saat dilakukan tindakan dan penilaian data yang baru.
- e. Evaluasi adalah penilaian dengan cara membandingkan perubahan

dalam hasil yang diamati dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan (Rohmah, 2013).

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Pengkajian

Pengkajian adalah proses melakukan pemeriksaan menyelidiki yang dilakukan oleh perawat untuk mempelajari keadaan pasien sebagai langkah awal yang akan dijadikan dasar pengambilan keputusan klinik keperawatan (Rohmah & Walid, 2017). Peneliti melakukan pengkajian pada Tn.A pada tanggal 26 November 2018 di Rumah Sakit Balung dengan diagnosa tuberkulosis paru. Pada tahap pengkajian terdapat beberapa pengumpulan data yaitu metode observasi langsung.

Pengkajian pada Tn.A dilakukan pada tanggal 26 November 2018 keluhan yang dirasakan Tn.A diantaranya batuk darah dan sesak nafas sudah tiga minggu dirasakan. Sedangkan keluhan secara umum yang dirasakan oleh pasien dengan tuberkulosis meliputi demam yang hilang timbul, keringat di malam hari serta penurunan berat badan (Sumantri, 2012). Pada pemeriksaan fisik pasien terutama dipemeriksaan thorax ditemukan vocal fremitus melemah dibagian kiri dan adanya suara ronchi di bagian lobus kiri atas, tanda-tanda vital TD: 140/90 mmHg, Suhu: 36,8 C, Nadi: 90x/menit RR: 30x/menit, berat badan sebelum sakit 55kg dan berat badan setelah sakit 53kg. Data penunjang diderita oleh pasien dilakukan pemeriksaan sebagai berikut : laboratorium darah, pemeriksaan radiologi :

rontgen thorak hasil pemeriksaan penunjang yang didapatkan pada Tn.A di dapatkan : pada pemeriksaan laboratorium darah didapatkan Hb : 11,8 g%, Leukosit 8100 /mm, Hematokrit 43 %.



Data lain Tn.A memiliki penyakit terdahulu yaitu di tahun 2001 mengalami penyakit tuberkulosis dan pernah menjalankan pengobatan enam bulan yang lalu dan dinyatakan sembuh oleh dokter. Data lain rata-rata dilingkungan Tn.A memiliki penyakit tuberkulosis, penulis mendapatkan data penunjang yaitu dari Tn.A bahwa dilingkungan sekitar rata-rata tetangga tidak menggunakan masker ketika berkomunikasi dan meludah sembarangan. Penulis berpendapat penularan tuberkulosis sangat mudah ditularkan melalui udara dan percikan ludah jika dilingkungan tersebut tidak menggunakan masker dan tetap meludah sembarangan. Sesuai dengan pendapat (Andayani, 2017) tuberkulosis adalah penyakit menular yang disebabkan *mycobacterium tuberculosis* yang ditransmisikan melalui udara dan ludah.

B. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah pernyataan yang menggambarkan respon manusia (sehat/sakit/berisiko sakit) dari individu atau kelompok perawat secara legal mengidentifikasi dan perawat dapat memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga status kesehatan atau mengurangi, menyingkirkan, menurunkan atau mencegah terjadinya masalah (Rohmah & Walid, 2017).

Berdasarkan data pengkajian yang telah dilakukan oleh penulis didapatkan beberapa diagnosa keperawatan pertama, ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan

produksi sputum berlebihan ditandai dengan suara nafas tambahan ronci. RR, 30x/menit, tidak dapat batuk efektif, ronci basah pada lobus kiri atas, focal fremitus melemah bagian kiri atas. Menurut penulis didapatkan diagnosa ketidakefektifan bersihan jalan nafas karena adanya data pasien mengeluh sesak nafas.

Diagnosa kedua diketahui pasien Tn.A tidak nafsu makan, dan hanya makan 6 sendok, mata cowong, mukosa bibir kering, BB sebelum sakit 55kg, BB saat sakit 53kg. Data tersebut menjadi data penunjang untuk merumuskan diagnosa ketidakeimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh.

Diagnosa ketiga diketahui Resiko penyebaran infeksi berhubungan dengan penularan bakteri ditandai dengan tidak menggunakan masker. data obyektif : tidak menggunakan masker, meludah sembarangan, tempat makan tidak disendirikan. Dalam menegakkan diagnosa ini penulis menggunakan pedoman buku diagnosa keperawatan (Nanda, 2018).

C. Rencana Tindakan

Rencana tindakan keperawatan adalah pengembangan strategi untuk mencegah, mengurangi, menghambat, menurunkan masalah-masalah yang telah diidentifikasi dalam diagnosis keperawatan. perencanaan menggambarkan sejauh mana perawat mampu menetapkan cara menyelesaikan masalah dengan efektif dan efisien (Rohmah & Walid, 2017).

Perencanaan dibuat sesuai dengan kondisi pasien dengan

diagnosa yang ditegakkan. Pada diagnosa keperawatan ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan produksi sputum berlebihan ditandai dengan suara nafas tambahan ronchi dengan tujuan : ketidakefektifan bersihan jalan nafas dapat teratasi setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 kali selama 24 jam dan kriteria hasil : RR 16-24x/menit, batuk efektif, tidak ada ronchi, suara nafas sonor di berikan rencana tindakan : kaji fungsi respirasi, antara lain suara nafas tambahan, serta catat mengenai penggunaan otot nafas tambahan, rasional untuk mengetahui keadaan pasien dan mengetahui status perkembangan pasien. Catat kemampuan untuk mengeluarkan mukus /batuk efektif, rasional : melakukan batuk efektif mengurangi penumpukan sekret. Atur posisi semi fowler dan latihan pasien batuk efektif, rasional : posisi semi fowler memberikan efek relaksasi sehingga pasien tidak sesak, dan dengan mengajarkan batuk efektif dapat membantu mengeluarkan sekret. Berikan minum kurang lebih 2000cc per hari, anjurkan untuk diberikan dalam kondisi hangat jika tidak ada kontraindikasi, rasional : dengan meminum banyak dan hangat dapat membantu mengencerkan sekret. Kalaborasi dengan tim medis pemberian O₂ nasal kanul 4 liter/menit, rasional : untuk mengurangi rasa sesak pada pasien.

Pada diagnosa yang kedua ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan kurang

asupan makan ditandai dengan nafsu makan menurun. Tujuan : ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh terpenuhi setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 kali 24 jam, kriteria hasil : nafsu makan meningkat, tidak mual, makan habis 1 porsi, diberikan rencana tindakan : anjurkan pasien makan sedikit tapi sering, rasional : dengan melakukan tehnik makan sedikit tapi sering dapat membantu kerja usus dan mencegah kebosanan makanan. Observasi pasien dan motivasi pasien untuk menghabiskan porsi makan, rasional : melihat perkembangan makan pasien supaya tetap terpenuhi dan memberikan dorongan pasien untuk tetap makan meskipun sedikit. Kalaborasi dengan ahli gizi untuk menentukan komposisi gizi, rasional : kalaborasi dengan ahli gizi untuk mengetahui diet yang tepat pada pasien dengan penderita tuberkulosis.

Diagnosa ketiga Resiko penyebaran infeksi berhubungan dengan penularan bakteri ditandai dengan tidak menggunakan masker. Tujuan : resiko penyebaran infeksi teratasi setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan 3 kali 24 jam dan kriteria hasil : pasien menggunakan masker, alat makan pasien disendirikan, pasien tidak meludah sembarangan. Rencana tindakan : anjurkan pasien selalu menggunakan masker, rasional : mencegah penyebaran bakteri. Anjurkan pasien membuang dahak ditempat yang sudah disediakan, rasional : mencegah penularan bakteri tuberkulosis pada lingkungan sekitar. Edukasi

penularan penyakit tuberkulosis, rasional : menambah pengetahuan pasien dan keluarga tentang penularan penyakit tuberkulosis. Dalam menegakkan perencanaan ini penulis menggunakan pedoman buku (Hardi, 2016).

D. Pelaksanaan

Penatalaksanaan atau implementasi adalah realisasi rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Kegiatan dalam pelaksanaan juga meliputi pengumpulan data berkelanjutan, mengobservasi respon klien selama dan sesudah pelaksanaan tindakan, dan menilai data yang baru (Rohmah, 2015). Pada proses implementasi penulis melakukan asuhan keperawatan pada pasien tuberkulosis yang telah direncanakan sebelumnya.

Adapun hambatan penulis yang dihadapi antara lain penulis merasa kesulitan dalam tindakan keperawatan yang optimal pada pasien dikarenakan penulis tidak dapat mengawasi pasien selama 24 jam karena keterbatasan waktu yang dimiliki penulis berada di rumah sakit. Penulis hanya bisa melakukan tindakan keperawatan pada pagi dan sore hari. Namun kesulitan dalam melaksanakan tindakan keperawatan itu dapat diatasi dengan cara penulis mendiskusikan dengan perawat ruangan, data evaluasi yang ditulis oleh perawat di ruangan,

Diagnosa pertamanya yaitu ketidak efektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan produksi sputum berlebihan ditandai dengan suara nafas tambahan ronchi, dilakukan tindakan : mengkaji fungsi respirasi misal suara nafas, jumlah, irama, kedalaman dan

penggunaan otot pernafasan, respon : pasien bernafas menggunakan hidung dengan frekuensi nafas 30x/menit dan terdapat ronchi lobus kiri atas. Mencatat kemampuan mengeluarkan mukus atau batuk efektif : pasien mampu mengeluarkan batuk efektif. Mengatur posisi semi fowler dan melatih pasien untuk melakukan batuk efektif, respon : pasien merubah posisi ke posisi semi fowler dan pasien melakukan batuk efektif sesuai yang diajarkan perawat. Membersihkan sekresi dari dalam mulut dan trakea dengan suctioning. Memberikan minum kurang lebih 2000cc per hari, menganjurkan memberikan dengan kondisi hangat, respon : pasien meminum air sesuai yang dianjurkan perawat. Melakukan kolaborasi dengan tim medis pemberian O₂ nasal kanul 4 liter/menit. Hal ini bertujuan untuk mengurangi keluhan sesak nafas yang terjadi pada Tn.A.

Penulis melakukan tindakan keperawatan pada diagnosa kedua dengan ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan kurang asupan makanan ditandai dengan nafsu makan menurun, dilakukan tindakan : mendokumentasikan status nutrisi pasien berat badan saat ini dan kehilangan berat badan, monitor intake dan output pasien respon : BB saat ini 53kg dan porsi makan 6 sendok habis, menganjurkan makan sedikit tapi sering dengan diet tinggi kalori dan tinggi protein, menganjurkan keluarga membawa makanan dari rumah terutama yang disukai oleh pasien dan makan bersama pasien jika

tidak ada indikasi, respons : keluarga pasien membawa makanan dari rumah. Mengkalaborasikan dengan ahli gizi untuk menentukan komposisi gizi. Hal ini bertujuan untuk mengurangi kurangnya asupan makan yang terjadi pada Tn.A.

Diagnosa ketiga Resiko penyebaran infeksi berhubungan dengan penularan bakteri ditandai dengan tidak menggunakan masker., dilakukan tindakan : menganjurkan pasien selalu menggunakan masker, respon : pasien mengikuti apa yang dianjurkan perawat. Mengajarkan menggunakan masker yang benar dan membuang dahak pada tempatnya, respon : pasien mengikuti apa yang di anjurkan perawat dan membuang dahak pada tempat yang disediakan. Mengedukasi penularan tuberkulosis, respon : pasien mengerti bagaimana penularan tuberkulosis. Mengkalaborasikan dengan tim medis mencegah penularan tuberkulosis, respons : pasien paham apa yang dijelaskan tim medis. Hal ini bertujuan untuk mencegah penularan pada saudara dan keluarga yang terjadi pada Tn.A.

E. Evaluasi

Evaluasi akhir yang dilakukan mulai tanggal 26 November 2018 sampai dengan 28 November 2018 menggunakan subjektif, objektif, assesment dan planning. Pada langkah selanjutnya ialah evaluasi yang dapat diidentifikasi oleh penulis yaitu :

Diagnosa utama yaitu ketidak efektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan produksi

sputum berlebihan ditandai dengan suara nafas tambahan ronchi, Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam masalah klien teratasi. Didapatkan data subjektif : pasien mengatakan sudah tidak sesak. Didapatkan data objektif pasien sudah menggunakan O₂ nasal canul, 4x/menit, Menurut penulis pasien sudah tidak mengalami sesak napas tetapi masih ada suara ronchi.

Pada diagnosa kedua ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan kurang asupan makanan ditandai dengan nafsu makan menurun. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam masalah teratasi. Didapatkan data subjektif pasien mengatakan sudah enak makan, data objektif : 1 porsi makan habis. Menurut penulis ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh ditemukan adanya batuk terus menerus.

Pada diagnosa ketiga resiko penyebaran infeksi. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam masalah teratasi sebagian. Didapatkan data subjektif pasien mengatakan sudah berinteraksi secara langsung meskipun menggunakan masker, data objektif : sudah menggunakan masker, tempat makan disendirikan, tidak meludah sembarangan. Menurut penulis hambatan interaksi sosial ditemukan adanya pasien tidak menggunakan masker saat berkomunikasi dan meludah sembarangan.

KESIMPULAN

1. Pengkajian dilakukan pada tanggal 26 November 2018 di Rumah Sakit Balung dengan metode wawancara langsung dan diperoleh hasil yaitu pasien mengatakan sesak nafas tiga minggu yang lalu disertai batuk darah, Pada pemeriksaan fisik pasien terutama dipemeriksaan thorak ditemukan vocal fremitus melemah dibagian kiri dan adanya suara ronchi di bagian lobus kiri atas, tanda-tanda vital TD: 140/90 mmHg, Suhu: 36,8 C, Nadi: 90x/menit RR: 30x/menit, berat badan sebelum sakit 55kg dan berat badan setelah sakit 53kg. Data penunjang : laboratorium darah, pemeriksaan radiologi : rontgen thorak hasil pemeriksaan penunjang yang didapatkan pada Tn.A di dapatkan : pada pemeriksaan laboratorium darah didapatkan Hb : 11,8 g%, Leukosit 8100 /mm, Hematokrit 43 %. Data lain pasien mengatakan dilingkungannya rata-rata memiliki penyakit tuberkulosis sehingga penularannya sangat mudah karena tidak menggunakan masker saat berkomunikasi.

2. Diagnosa keperawatan

Dari hasil pengkajian yang dilakukan pada Tn.A dengan tuberkulosis paru didapatkan diagnosa keperawatan yaitu Ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan produksi sputum berlebihan ditandai dengan suara nafas tambahan ronchi. Ketidakseimbangan nutrisi

kurang dari kebutuhan tubuh berhubungan dengan kurang asupan makanan ditandai

dengan nafsu makan menurun. Resiko penyebaran infeksi berhubungan dengan dengan penularan bakteri ditandai dengan tidak menggunakan masker.

3. Intervensi keperawatan yang diberikan pada Tn.A yaitu sesuai dengan diagnosa yang timbul pada Tn.A. Penulis telah menyusun asuhan keperawatan pada diagnosa ketidakbersihan jalan nafas dengan dilakukannya manajemen airway yang meliputi mengkaji pola nafas, pemberian oksigen dan kolaborasi dalam pemberian terapi, tujuannya agar pasien tidak sesak nafas. Pada diagnosa ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh anjurkan makan sedikit tapi sering dengan tujuan untuk pola makan tetap dijaga. Diagnosa ketiga yaitu hambatan interaksi sosial, anjurkan pasien menggunakan masker bertujuan untuk mengurangi penularan bakteri.
4. Implementasi keperawatan yaitu melaksanakan rencana sebelumnya yang telah disusun oleh penulis, pelaksanaan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan pasien. Implementasi sudah dilaksanakan sesuai perencanaan dan pasien kooperatif dalam melakukan setiap tindakan.
5. Evaluasi keperawatan yang dilakukan kepada Ny. T sebanyak tiga kali berturut-turut. Pada evaluasi pertama dilakukan pada tanggal 26 November 2018 didapatkan

hasil pada tiga diagnosa masalah tidak teratasi, evaluasi kedua pada tanggal 27 Maret 2019 didapatkan hasil pada tiga diagnosa masalah teratasi sebagian, evaluasi ketiga dilakukan pada tanggal 28 November 2018 didapatkan hasil diagnosa pertama teratasi sebagian dan diagnosa kedua dan ketiga masalah teratasi.

SARAN

1. Petugas kesehatan

Perawat mampu memberikan dan meningkatkan kualitas pelayanan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien khususnya pada pasien dengan tuberkulosis. Serta mampu melakukan asuhan keperawatan kepada pasien sesuai dengan standat operasional prosedur (SOP).

2. Rumah sakit

Diharapkan rumah sakit dapat memberikan pelayanan dengan optimal mungkin, mampu menyediakan fasilitas sarana dan prasarana yang memadai dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah keperawatan Ketidakefektifan bersihan jalan nafas, Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, dan hambatan interaksi sosial

3. Institusi pendidikan

Diharapkan dapat menyediakan fasilitas sarana dan prasarana dalam proses pendidikan, serta melengkapi perpustakaan dengan buku-buku keperawatan khususnya keperawatan dengan masalah keperawatan keperawatan Ketidakefektifan bersihan jalan nafas, Ketidakseimbangan

nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, hambatan interaksi sosial.

4. Pasien dan keluarga

Bagi pasien diharapkan dapat melakukan pengobatan secara rutin, dan diharapkan dapat mengikuti program terapi yang diberikan sehingga proses penyembuhan dapat lebih cepat, serta untuk keluarga diharapkan dapat melakukan pencegahan penularan tuberkulosis dirumah.

DAFTAR PUSTAKA

Andayani. (2017). Prediksi Kejadian Penyakit Tuberkulosis Paru Berdasarkan Usia di Kabupaten Ponorogo Tahun 2016-2020. *Indonesian Journal for Health Sciences* , 29-33.

Hasanah. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Efikasi Diri Penderita Tuberkulosis Multidrug Resistant. *Jurnal Kesehatan* , 72-85.

Indah. (2018). Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. *Info Datin* , 2- 8.

Irianto. (2015). *memahami berbagai macam penyakit*. bandung: alfabeta.

Nanda. (2015-2017). *Diagnosa Keperawatan Definisi & Klasifikasi* . Jakarta: EGC.

Nugroho. (2011). *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. yogyakarta: nuha medika.

Nugroho. (2011). Studi Kualitatif Faktor Yang Melatarbelakangi Dorp Out Pengobatan Tuberkulosis Paru. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* , 84-90.

Rohmah. (2010). *Proses Keperawatan Teori dan Aplikasi*. jogjakarta: Ar-Ruzz.

Somantri. (2012). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Pernafasan, edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.

Wahid. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: CV Trans Info Media.

Warlem. (2013). *Sinopsis Organ System Pulmonologi*. Tangerang Selatan: Karisma Publishing Group.

Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2012.

Eko. (2013). *Tuberkulosis Diagnostik Mikrobiologis*. Surabaya: AUP