



ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN TB PARU DI RUANG ISOLASI RSUD BANGKINANG

Iqromil Hadi¹, Yenny Safitri²

Program Studi D III Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pahlawan

iqromilhady@gmail.com

Abstrak

Tuberkulosis paru (TB paru) adalah salah satu penyakit infeksi menular yang hingga kini masih menjadi tantangan besar dalam dunia kesehatan masyarakat, disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* dan menyebar melalui percikan dahak saat penderita batuk atau bersin. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan yang diberikan kepada Ny. S, pasien TB paru yang dirawat di ruang isolasi RSUD Bangkinang. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, hingga evaluasi. Hasil pengkajian menunjukkan pasien mengalami batuk berdahak, nyeri dada saat batuk, serta gangguan tidur akibat batuk malam hari. Diagnosa keperawatan yang ditegakkan yaitu: bersihan jalan napas tidak efektif, nyeri akut, dan gangguan pola tidur. Intervensi dilakukan sesuai SIKI dan disesuaikan dengan kondisi pasien, seperti manajemen jalan napas, manajemen nyeri, dan dukungan tidur. Implementasi dilakukan selama 3 hari dengan evaluasi berkala. Hasil evaluasi menunjukkan perbaikan, yaitu batuk mulai berkurang, nyeri dada menurun, dan kualitas tidur meningkat.

Kata Kunci: Asuhan keperawatan, tuberkulosis paru, ruang isolasi

Abstract

*Pulmonary tuberculosis (TB) is one of the infectious diseases that remains a major challenge in public health, caused by *Mycobacterium tuberculosis* and spreads through sputum droplets when the patient coughs or sneezes. This study aims to describe the nursing care process provided to Mrs. S, a patient with pulmonary TB treated in the isolation room of RSUD Bangkinang. The method used is a case study approach covering assessment, nursing diagnosis, planning, implementation, and evaluation. The assessment revealed complaints such as productive cough, chest pain during coughing, and sleep disturbances due to nighttime coughing. The nursing diagnoses included ineffective airway clearance, acute pain, and disturbed sleep pattern. Interventions based on the Indonesian Nursing Intervention Standards (SIKI) were implemented, including airway management, pain management, and sleep support. Implementation was carried out over three days with periodic evaluation.*

Keywords: Pulmonary Tuberculosis, Nursing Care, Isolation Room

EI- EMIR INSTITUTE

* Corresponding author :

Address : Jl. Tuanku Tambusai No.23 Bangkinang

Email : iqromilhady@gmail.com

PENDAHULUAN

Tuberkulosis paru (TB paru) adalah salah satu penyakit infeksi menular yang hingga kini masih menjadi tantangan besar dalam dunia kesehatan masyarakat. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, yang dapat menyebar melalui udara saat penderita batuk, bersin, atau bahkan berbicara. TB paru sangat berbahaya karena mampu menimbulkan komplikasi serius yang dapat mengancam jiwa, terutama jika tidak ditangani secara cepat dan tepat, atau bila penderita tidak menyelesaikan pengobatan sampai tuntas. Selain paparan bakteri di udara, faktor risiko utama yang mempermudah penularan dan perkembangan penyakit ini adalah kondisi tubuh yang lemah atau sistem imun yang menurun, sehingga individu menjadi lebih rentan terhadap infeksi. Oleh karena itu, pencegahan, deteksi dini, dan pengobatan yang konsisten sangat penting dalam upaya mengendalikan penyebaran TB paru. (Aome & Biru, 2023)

Gejala umum yang muncul pada penderita tuberkulosis paru aktif meliputi berbagai keluhan yang cukup khas. Salah satu gejala yang paling sering dijumpai adalah batuk yang berlangsung dalam waktu lama, biasanya berdahak, dan dalam beberapa kasus dapat disertai dengan darah. Selain itu, penderita TB paru sering mengalami nyeri di bagian dada yang terasa saat bernapas atau batuk, yang menjadi tanda adanya iritasi atau peradangan di paru-paru. Gejala lain yang turut dirasakan adalah kelelahan yang berkelanjutan tanpa sebab yang jelas, penurunan berat badan secara drastis meskipun pola makan tidak berubah, demam yang biasanya ringan namun berkepanjangan, serta keringat berlebih di malam hari yang membuat pakaian atau tempat tidur basah. Kombinasi dari gejala-gejala ini sering kali muncul secara perlahan, sehingga TB paru aktif kadang terlambat terdeteksi apabila tidak diperiksa lebih lanjut secara medis. Penting untuk segera mendapatkan pengobatan apabila gejala-gejala tersebut dirasakan, guna mencegah penularan dan komplikasi yang lebih serius (WHO.,2022)

Berdasarkan data yang dirilis oleh Dinas Kesehatan Provinsi Riau, hingga

tahun 2022 tercatat sebanyak 13.007 kasus tuberkulosis (TBC) yang tersebar di seluruh wilayah Riau, mencakup 12 kabupaten dan kota. Kasus terbanyak ditemukan di Kota Pekanbaru dengan jumlah 3.887 kasus, disusul oleh Kabupaten Kampar sebanyak 1.230 kasus, Rokan Hilir 1.220 kasus, Rokan Hulu 1.133 kasus, dan Bengkalis sebanyak 1.105 kasus. Selain itu, Indragiri Hilir mencatat 933 kasus, Dumai 901 kasus, Pelalawan 782 kasus, Siak 590 kasus, Indragiri Hulu 557 kasus, Kuantan Singingi 444 kasus, dan paling sedikit ditemukan di Kepulauan Meranti dengan jumlah 225 kasus. Data ini menunjukkan bahwa penyebaran TBC di Provinsi Riau masih cukup tinggi dan memerlukan perhatian serta penanganan serius di seluruh wilayah. (Riau/Ms, 2023).

TB paru berpotensi menimbulkan berbagai komplikasi serius, seperti batuk berdarah (*hemoptisis*), penumpukan udara di rongga pleura (*pneumotoraks*), penimbunan cairan di selaput paru (*efusi pleura*), pembentukan kantong udara abnormal di paru-paru (*emfisema*), kerusakan jaringan paru (luluh paru), serta penyebaran infeksi ke organ tubuh lainnya di luar paru. Meskipun komplikasi-komplikasi tersebut lebih sering dijumpai pada pasien yang tidak menjalani pengobatan dengan baik, beberapa di antaranya juga bisa muncul saat proses terapi sedang berlangsung bahkan setelah pengobatan selesai. Oleh karena itu, pemantauan kesehatan pasien TB secara menyeluruh tetap diperlukan selama dan sesudah masa pengobatan. (Nurrasyidah, 2021)

METODE

Metode penelitian ini adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang bertujuan untuk menggabungkan informasi mengenai status suatu gejala yang ada saat penelitian dilakukan. Penelitian deskriptif tidak bertujuan untuk menguji hipotesis tertentu, namun sebaliknya yaitu hanya berfokus pada apa yang terjadi dengan variabel, gejala, atau keadaan tertentu. Penulisan ini bertujuan menggambarkan tentang pelaksanaan asuhan keperawatan pasien dengan

hipertensi di Ruang Pejuang RSUD Bangkinang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Studi ini berfokus pada pelaksanaan asuhan keperawatan terhadap pasien dengan diagnosis medis tuberkulosis paru (TB paru) yang dirawat di ruang isolasi RSUD Bangkinang. Asuhan keperawatan ini disusun melalui tahapan pengkajian, intervensi, implementasi, hingga evaluasi. Proses pengkajian dilakukan pada tanggal 15 - 17 Mei 2025 di ruang isolasi RSUD Bangkinang, yang diawali dengan proses pengenalan oleh perawat, pembuatan kontrak terapeutik dengan pasien, serta permintaan persetujuan dari responden. Hal ini bertujuan agar asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien dan keluarganya dapat dilaksanakan secara terbuka, mudah dipahami, dan didukung dengan kerja sama yang baik antara perawat, pasien, dan keluarga.

Menurut (sari rusti, 2023) gejala yang ditemui pada penderita TB paru yaitu : demam, malaise, batuk yang tidak kunjung sembuh, batuk berdarah, sesak napas dan nyeri dada. Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny. S ia datang ke IGD dengan keluhan sesak nafas, batuk berdahak sudah 1 bulan.

1. Pengkajian

Berdasarkan data dari pengkajian yang dilakukan pada tanggal 15 Mei 2025, diperoleh pasien berinisial Ny. S berumur 61 tahun, berjenis kelamin perempuan, agama islam, pekerjaan ibu rumah tangga, alamat Kayu Aro. Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 15 mei 2025 klien mengatakan batuk berdahak selama 1 bulan, bunyi napas ronkhi, spitum berlebih berwarna hijau, pasien mengatakan nyeri dibagian dada, nyeri terasa berat pada saat batuk dan nyeri hilang timbul, pasien mengatakan tidur tidak nyenyak.

2. Diagnosa keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan, ditemukan dua diagnosa keperawatan pada pasien yang sesuai dengan teori, yaitu bersihan jalan napas tidak efektif

berhubungan dengan sekresi yang tertahan (D.0001) dan gangguan pola tidur yang berkaitan dengan hambatan lingkungan (D.0055). Sementara itu, terdapat satu diagnosa yang tidak sesuai dengan teori, yaitu nyeri akut yang berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.0077). Ketiga diagnosa tersebut diperoleh dari data yang mendukung dan menunjukkan kondisi pasien secara nyata.

3. Intervensi Keperawatan

Berdasarkan tinjauan teori mengenai intervensi keperawatan untuk pasien sesuai dengan permasalahan utama yang ditemukan, namun tidak semua rencana keperawatan pada tinjauan teori yang dapat dilakukan. Disebabkan saat pelaksanaan intervensi harus sesuai dengan keluhan utama dan kondisi pasien pada saat pengkajian.

4. Implementasi Keperawatan

Pada diagnosa pertama, yaitu bersihan jalan napas tidak efektif yang berkaitan dengan sekresi yang tertahan, tindakan implementasi yang dilakukan meliputi pemantauan terhadap pola pernapasan pasien, termasuk frekuensi, kedalaman, dan upaya napas. Selain itu, perawat juga mengamati adanya bunyi napas tambahan seperti *gurgling*, *mengi*, *whzeezing*, dan *ronkhi*. Karakteristik sputum seperti jumlah, warna, dan bau turut dimonitor. Pasien diposisikan dalam posisi semi-Fowler untuk membantu memperlancar pernapasan, diberikan minuman hangat, serta dianjurkan mengonsumsi cairan sebanyak 2000 ml per hari jika tidak ada kontraindikasi. Perawat juga mengajarkan pasien teknik batuk efektif guna membantu membersihkan jalan napas.

Pada diagnosa kedua, yaitu nyeri akut yang berkaitan dengan agen pencedera fisiologis, implementasi yang dilaksanakan mencakup pengkajian lokasi nyeri, karakteristik, durasi, frekuensi, serta kualitas nyeri yang dirasakan pasien. Selain itu, dilakukan penilaian terhadap tingkat nyeri

menggunakan skala nyeri dan pengamatan terhadap respons nonverbal pasien terhadap nyeri. Perawat juga mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat memperberat atau meringankan rasa nyeri. Intervensi diberikan dalam bentuk teknik nonfarmakologis, seperti penggunaan aromaterapi eucalyptus untuk membantu meredakan nyeri. Lingkungan pasien dikondisikan agar tidak memperburuk rasa nyeri. Perawat juga memberikan penjelasan kepada pasien mengenai penyebab, waktu kemunculan, dan faktor pemicu nyeri, menganjurkan pasien untuk memantau sendiri tingkat nyerinya, serta mengajarkan teknik relaksasi nonfarmakologis seperti latihan pernapasan dalam sebagai metode manajemen nyeri.

Pada diagnosa ketiga, yaitu gangguan pola tidur yang berkaitan dengan faktor lingkungan yang mengganggu, implementasi yang dilakukan meliputi pengkajian pola aktivitas dan kebiasaan tidur pasien, serta mengidentifikasi hal-hal yang dapat mengganggu kualitas tidur. Perawat menetapkan jadwal tidur yang teratur bagi pasien dan memberikan penjelasan mengenai pentingnya istirahat yang cukup selama masa sakit. Pasien dianjurkan untuk mematuhi jadwal tidur yang telah ditetapkan. Selain itu, disarankan juga untuk mendengarkan musik yang menenangkan atau lantunan sholawat sebagai salah satu cara untuk membantu merilekskan pikiran dan meningkatkan kualitas tidur.

5. Evaluasi Keperawatan

a. Hasil evaluasi dari diagnosa bersih jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan. Pasien mengatakan batuk sudah jauh berkurang, hanya sesekali saja, bunyi napas ronkhi minimal, sputum sudah sedikit dan berwarna kuning, masalah bersih jalan napas teratasi sebagian dan pasien rencana pulang atas izin dokter.

b. Hasil evaluasi dari diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis. Pasien mengatakan nyeri sudah jarang terasa dan hanya muncul saat batuk keras, pasien tampak tidak lagi memegang dadanya ketika batuk ringan, nyeri dada sudah mulai teratasi dan pasien rencana pulang atas izin dokter.

c. Hasil evaluasi dari diagnosa gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan. Pasien mengatakan bisa tidur lebih nyenyak dibanding hari sebelumnya dan hanya terbangun 1 kali karna batuk, tidurnya \pm 6 jam, pasien tampak sudah tidak mengantuk, masalah gangguan pola tidur teratasi dan pasien rencana pulang atas izin dokter, intervensi dihentikan.

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian asuhan keperawatan pada pasien TB Paru berdasarkan pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi berdampak positif terhadap kondisi klinis pasien. Intervensi yang diberikan selama tiga hari terhadap pasien Ny. S di Ruang Isolasi RSUD Bangkinang. Diagnosa keperawatan yang berhasil ditangani secara bertahap meliputi bersih jalan napas tidak efektif, nyeri akut, gangguan pola tidur. Hasil penelitian ini menegaskan pentingnya pelaksanaan asuhan keperawatan yang holistik, terencana, dan berkelanjutan pada pasien TB Paru untuk meningkatkan kualitas hidup serta mencegah komplikasi yang lebih berat.

DAFTAR PUSTAKA

- Alsaad s.m. (2020). sleep disturbances and quality of life in patient with pulmory tuberculosis. *Sleep Science*, 13, 123–129.
- Aome, T. P. D., & Biru, T. O. G. (2023). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Tuberculosis Paru (TBC) Di Ruang ST Bernadeth III Rumah

- Sakit Stella Maris Makassar. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar*.
- Arief, A., Wibowo, Y., Hidayat, A., & Puspita, R. (2024). Non-communicable comorbidities in pulmonary tuberculosis and healthcare utilization: A cross-sectional study of Indonesian national health insurance data. *Archives of Public Health*, 82(1), 56.
- Arshad, M., Ahmed, M., & Saleem, M. (2021). Clinical profile and diagnostic delay of patients with pulmonary tuberculosis in low-resource settings: a cross-sectional study. *Journal of Infection and Public Health*, 14(3), 345–350.
- Doenges, M. E., Moorhouse, M. F., & Murr, A. C. (2019). *Nursing Care Plans: Guidelines for Individualizing Client Care Across the Life Span* (10th ed.). F.A. Davis Company.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberculosis*. Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit, Kemenkes RI. <https://tbindonesia.or.id/wp-content/uploads/2022/10/2022-Pedoman-Nasional-Penanggulangan-TB.pdf>
- Marwanto. (2022). *Asuhan keperawatan pada NY. C dengan diagnosa medis tuberculosis paru diruang ICU CENTRAL RSPAL Dr. RAMELAN SURABAYA*.
- Muttaqin, A. (2008). *Konsep dasar keperawatan medikal bedah: gangguan sistem pernapasan*. Salemba Medika.
- Nurrasyidah, I. (2021). Ulin-News-Edisi-062-Maret---April-2021-hal-16-17-Komplikasi-TB-Paru. In *Media Informasi RSUD Ulin Banjarmasin* (pp. 16–17).
- Pera mandasari, E. juniarty. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Skripsi Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan. *Usia2, VIII(2)*, 14–22.
- RI, K. (2024). Peringatan Hari Tuberculosis Sedunia 2024: Gerakan Indonesia Akhiri Tuberculosis (GIAT). In *Kemenkes RI*.
- Riau/Ms, M. center. (2023). *Kasus TBC Ditemukan di Riau*.
- Sari, G. K., Sarifuddin, & Setyawati, T. (2022). Tuberculosis Paru Post Wodec Pleural Efusion: Laporan Kasus Pulmonary Tuberculosis Post Wodec Pleural Effusion: Case Report. *Jurnal Medical Profession*, 4(2), 174–182.
- sari rusti. (2023). karya tulis ilmiah asuhan keperawatan pada keluarga tuberculosis paru diwilayah kerja puskesmas bengkuring samarinda.file:///C:/U
- Fasya, A., Putu, I., Arjita, D., Rika, M., Pratiwi, A., Bagus, I., & Andika, Y. (N.D.). Hubungan Aktivitas Fisik Dan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dismenorea Primer Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran. <Http://Journal.Stikeskendal.Ac.Id/Index.Php/Pskm>