

KARYA ILMIAH AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DENGAN DIAGNOSIS MEDIS
SUSPEK TB MILIER dd PPOK DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG RAWAT INAP RUMAH
SAKIT X**

STUDI KASUS TUNGGAL (*SINGLE CASE STUDY*)

Karya Ilmiah Akhir pada Program Pendidikan Profesi Ners
Program Pendidikan Profesi Ners Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga



MUSTIKA MILENIA DWI TUNJUNG BIRU

NIM. 132229022

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS AIRLANGGA

SURABAYA

2023

SURAT PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa karya ilmiah akhir ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di perguruan tinggi manapun

Surabaya, 5 Juni 2023

Yang Menyatakan



Mustika Milenia Dwi Tunjung Biru, S.Kep

132229022



HALAMAN PENGESAHAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DENGAN DIAGNOSIS MEDIS
SUSPEK TB MILIER dd PPOK DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG RAWAT INAP RUMAH
SAKIT X**

MUSTIKA MILENIA DWI TUNJUNG BIRU, S.KEP

132229022

KARYA ILMIAH AKHIR NERS INI TELAH DISETUJUI PADA

5 JUNI 2023

Oleh

Pembimbing

Prof. Dr. Nursalam., M.Nurs (Hons)

NIP. 196612251989031004

Mengetahui,

a.n Dekan Fakultas Keperawatan

Universitas Airlangga

Wakil Dekan I



Dr. Ika Yuni Widyawati, S.Kep., Ns., M.Kep., Ns.Sp.Kep.MB

NIP. 197806052008122001

KARYA ILMIAH AKHIR

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DENGAN DIAGNOSIS MEDIS
SUSPEK TB MILIER dd PPOK DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG RAWAT INAP RUMAH
SAKIT X**

Oleh:

Nama : Mustika Milenia Dwi Tunjung Biru

NIM : 132229022

Telah Diuji

Pada Tanggal, 12 Juni 2023

PANITIA PENGUJI

Ketua : Dr. Ika Yuni Widyawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,
Ns.Sp.Kep.MB

NIP. 197806052008122001

Anggota : Prof. Dr. Nursalam., M.Nurs (Hons)

NIP. 196612251989031004



(.....)



(.....)

Mengetahui,

a.n. Dekan Fakultas Keperawatan

Universitas Airlangga

Wakil Dekan I

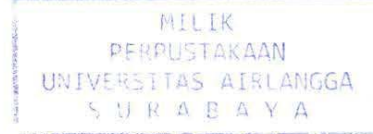


Dr. Ika Yuni Widyawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Ns.Sp.Kep.MB

NIP.197806052008122001

MOTTO

“Tugas manusia bukanlah membuat jalan, namun meminta petunjuk dan pertolongan. Jadi, melangkahlah dengan yakin akan petunjuk dan pertolongan Allah”



ABSTRAK

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DENGAN DIAGNOSIS MEDIS
SUSPEK TB MILIER dd PPOK DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF DI RUANG RAWAT INAP RUMAH
SAKIT X**

Mustika Milenia Dwi Tunjung Biru, S.Kep.

Mustika.milenia.dwi-2018@fkip.unair.ac.id

Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga

Pendahuluan: Indonesia merupakan negara yang merupakan endemik Tuberkulosis (TBC/TB). Perjalanan penyakit TB akan menyebabkan sesak napas sehingga memicu kecemasan pada pasien. Tujuan dari penelitian ini menjelaskan asuhan keperawatan secara holistik pada pasien lansia dengan diagnosis medis suspek TB Milier dd PPOK dan masalah keperawatan pola napas tidak efektif.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain studi kasus tunggal dengan sampel penelitian adalah pasien TB Milier berusia 80 tahun. Data yang didapatkan bahwa pasien mengeluh sesak dan cemas, frekuensi napas 22x/menit, fase ekspansi paru memanjang, dan pola napas *irregular*, sehingga mengangkat diagnosis pola napas tidak efektif. Intervensi keperawatan berupa pemberian oksigen dan posisi semi fowler untuk menurunkan sesak, identifikasi kecemasan dengan skala FAS dan terapi musik untuk menurunkan kecemasan. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit X. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, pengukuran, pemeriksaan fisik, wawancara, serta studi dokumentasi rekam medis. Keberhasilan intervensi keperawatan terhadap penanganan pola napas tidak efektif diukur berdasarkan Standard Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). **Hasil dan pembahasan:** Setelah diberikan intervensi keperawatan berupa pemberian oksigenasi, posisi semi fowler, dan terapi musik, pola napas membaik dibuktikan dengan tidak dispnea, pola napas *regular*, frekuensi napas dalam batas normal, dan tingkat ansietas menurun dibuktikan dengan pasien tidak mengeluh cemas, tidak mengeluh kesulitan tidur, tidak mengatakan khawatir, perilaku gelisah menurun, perilaku tegang menurun, pola tidur membaik dan lama tidur menjadi 7jam/hari, frekuensi nadi dalam batas normal. **Kesimpulan:** asuhan keperawatan secara holistik telah dilakukan dengan hasil masalah keperawatan pola napas tidak efektif teratasi.

Kata kunci: *Tuberculosis, pola napas tidak efektif, terapi musik, manajemen jalan napas, penyakit tropik*

ABSTRACT

***Nursing Care for Elderly Client Mrs. W with Medical Diagnosis Suspect TB
Miliary proven by COPD with Ineffective of Breathing Pattern Nursing Problem
in Medical Ward Hospital X***

Mustika Milenia Dwi Tunjung Biru, S.Kep
Mustika.milenia.dwi-2018@fkip.unair.ac.id
Faculty of Nursing Airlangga University

Introduction: Indonesia is endemic of Tuberculosis (TBC/TB). Web of caution of TB can lead to shortness of breath which trigger anxiety in patient. The purpose of this study was to present a holistic nursing care report on elderly patients with suspected medical diagnosis of Miliary TB proven by COPD and ineffective breathing pattern nursing problem. **Methods:** This study used a single case study design with a sample of 80 years old Miliary TB patients. Data obtained showed that patient complained shortness of breath and anxiety, respiratory rate 22x/minute, prolonged lung expansion phase, and irregular breathing pattern, thus raising the diagnosis of ineffective breathing pattern. Nursing interventions in the form of giving oxygenation, and semi fowler position to reduce shortness of breath, identification of anxiety with the FAS scale and music therapy to reduce anxiety. The research was conducted at the Hospital X. Data collection was carried out through observation, measurement, physical examination, interviews, and medical record documentation studies. The success of nursing interventions on ineffective breathing pattern management was measured based on the Indonesian Nursing Outcome Standards (SLKI). **Results and discussion:** After being given a nursing intervention which giving oxygenation, semi fowler position, and music therapy, the improved breathing pattern as evidenced by no dyspnea, regular breathing pattern, respiratory frequency within normal limits, and decreased anxiety levels as evidenced by the patient not complaining of anxiety, not complaining of difficulty sleeping, not saying worry, decreased agitated behavior, decreased tense behavior, improved sleep patterns and length of sleep to 7 hours / day, pulse frequency within normal limits. **Conclusion:** holistic nursing care has been carried out with the results of ineffective breathing pattern nursing problems being resolved.

Keywords: *Tuberculosis, ineffective breathing pattern, music therapy, airway management, tropical disease*

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas rahmat dan karunia-Nya, saya dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir dengan judul **“Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Diagnosis Medis Suspek TB Milier dd PPOK dengan Masalah Keperawatan Pola Napas Tidak Efektif di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit X”**. Karya Ilmiah Akhir ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners (Ns) pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners di Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

Penulis juga sangat berterima kasih kepada pasien dan keluarga yang telah bersedia untuk menjadi subjek asuhan keperawatan dalam proses penyusunan asuhan keperawatan ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Prof. Dr. Nursalam, M. Nurs (Hons) selaku pembimbing yang telah dengan sabar dan bijaksana membimbing dan memberikan saran, arahan, bantuan ilmu, informasi, do'a, motivasi, serta masukan kepada penulis sehingga penulisan ini dapat selesai tepat waktu. Penulis menyadari dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir ini tidak lepas dari bantuan semua pihak terkait, untuk itu penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Nasronudin, Sp.PD., KPTI-FINASIM selaku Direktur Utama Rumah Sakit Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan kesempatan untuk belajar dan memberikan ijin lahan praktik dalam penyusunan karya ilmiah akhir ini.
2. Prof. Dr. Ah Yusuf, S.Kp., M.Kes selaku dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada saya untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi Pendidikan Ners.
3. Dr. Ika Yuni Widyawati, S.Kep.,Ns., M.Kep., Ns., Sp.Kep.MB selaku Wakil Dekan I Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada saya untuk menyelesaikan Program Studi Pendidikan Ners.
4. Ibu Harmayetty, S.Kp., M.Kes selaku Ketua Program Studi Profesi Ners Fakultas Keperawatan yang telah memberikan kesempatan, bimbingan, dan arahan dalam proses penyusunan karya ilmiah akhir sehingga dapat terselesaikan dengan baik.
5. Seluruh staf pendidikan, perpustakaan, tata usaha Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang telah memberikan bantuan dan pengarahan dalam menyelesaikan penyusunan karya ilmiah akhir ini.
6. Keluarga tercinta, terutama Bapak (Kusmardjilan, ST), Ibuk (Ninik Hariani), Kakak (Gebyar Hafit S), Kakak Ipar tercantik (Devy), juga keponakan tercinta Langga atas dukungan, do'a yang tiada henti, bantuan,

serta motivasi yang selalu diberikan kepada penulis sehingga penulis mampu menyelesaikan karya ilmiah akhir.

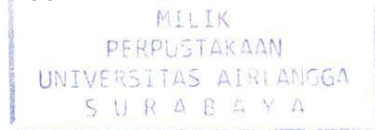
7. Wahana Tunggal Dewi, Rhenald Rahmadhani Muhammad, Nofita Dwi Rohmawati, Erlina Nurhayati, Adinda Nur Amila, dan Rahajeng Mahardhini yang tiada hentinya memberi bantuan, dukungan, do'a, semangat, motivasi, dan lingkungan yang positif selama penulis mengalami permasalahan dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ini.
8. Atikah Nuraini, Nur'aeni Maghfiroh, Amalia Niswah, Hadyan Alwi Muzakki, Mbak Aphrodita, Fara Amalia Riadini, Risjyaad Satria, F.X. Prakosa, dan Mohammad Risky atas dukungan kepada penulis sehingga penulis selalu termotivasi untuk terus mengerjakan karya ilmiah akhir dan melanjutkan program profesi ners.
9. Teman-teman seangkatan yang saling menguatkan dan memberikan pencerahan ketika terdapat permasalahan
10. Itto, Yoimiya, Zoro, Hisoka, Senku, Tanjiro, Ace, dan segenap Kru Mugiwara juga Kingdom of Science atas dukungan mental dan kata-kata motivasi yang selalu memberikan semangat kepada penulis di saat penulis sedang mengalami *down*.
11. Seluruh pihak, yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang telah membantu kelancaran penulisan karya ilmiah akhir ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan karya ilmiah akhir ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun sehingga penulis dapat memperbaiki karya ilmiah akhir ini. Semoga rahmat dan hidayah Allah SWT. selalu terlimpahkan kepada pihak-pihak terkait yang memberikan dukungan, kesempatan, dan bantuan kepada penulis.

Akhir kata penulis berharap semoga karya ilmiah akhir ini dapat bermanfaat bagi pembaca, perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu keperawatan, dan juga bagi penulis sendiri.

Surabaya, 5 Juni 2023
Penulis,

Mustika Milenia Dwi Tunjung Biru, S.Kep



DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
KARYA ILMIAH AKHIR	v
MOTTO	vi
ABSTRAK	vii
<i>ABSTRACT</i>	viii
UCAPAN TERIMA KASIH	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Batasan Masalah	6
1.3 Rumusan Masalah	6
1.4 Tujuan Asuhan keperawatan	6
1.4.1 Tujuan Umum	6
1.4.2 Tujuan Khusus	6
1.5 Manfaat Asuhan keperawatan	7
1.5.1 Manfaat Teoritis	7
1.5.2 Manfaat Praktis	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Penyakit Pernapasan Obstruktif Kronis (PPOK)	9
2.1.1 Definisi PPOK	9
2.1.2 Faktor Risiko PPOK	10
2.1.3 Diagnosis PPOK	12
2.2 Tuberkulosis	13
2.2.1 Definisi Tuberkulosis	13
2.2.2 Bakteri <i>Mycobacterium Tuberculosis</i>	16
2.2.3 Etiologi TB	18
2.2.4 Patofisiologi TB	22
2.2.5 Manifestasi Klinis TB	24
2.2.6 Diagnosis Penunjang TB	25

2.1.7 Klasifikasi dan tipe pasien TB.....	29
2.1.8 Alur Pemeriksaan Pasien TB dan TBO.....	34
2.1.9 Alur Pengobatan TBRO.....	35
2.1.10 Penatalaksanaan.....	35
2.1.11 WOC TB.....	39
2.2 Pola Napas Tidak Efektif.....	41
2.2.1 Definisi	41
2.2.3 Manifestasi Klinis Pola Napas Tidak Efektif.....	42
2.2.4 Komplikasi dari Pola Napas Tidak Efektif	43
2.2.5 Luaran yang Berkaitan dengan Pola Napas Tidak Efektif	45
2.2.6 Intervensi yang Berkaitan dengan Pola Napas Tidak Efektif.....	46
2.3 Terapi Musik.....	48
2.4 Tinjauan Ilmiah Artikel.....	51
BAB 3 METODE PEMBERIAN ASUHAN KEPERAWATAN	59
3.1 Jenis dan Rancangan Asuhan Keperawatan	59
3.2 Lokasi dan Waktu Asuhan Keperawatan	60
3.3 Klien Asuhan Keperawatan.....	60
3.4 Metode Pengambilan Data.....	60
3.5 Penyajian Data.....	62
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN KASUS.....	63
4.1 Hasil Asuhan Keperawatan	63
4.1.1 Pengkajian.....	65
4.1.3 Terapi Pengobatan	75
4.1.4 Diagnosis Keperawatan.....	75
4.1.5 Intervensi Asuhan Keperawatan.....	77
4.1.6 Implementasi Asuhan Keperawatan.....	79
4.1.7 Evaluasi Asuhan Keperawatan	83
4.2 Pembahasan Kasus Asuhan Keperawatan.....	85
4.2.1 Pengkajian Asuhan Keperawatan	85
4.2.2 Diagnosis Keperawatan	90
4.2.3 Intervensi Keperawatan	92
4.2.4 Implementasi Asuhan Keperawatan	93
4.2.5 Evaluasi Asuhan Keperawatan	98
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	103
5.1 Kesimpulan	103
5.2 Saran.....	104

DAFTAR PUSTAKA.....	106
LAMPIRAN.....	110

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Tabel Diagnosis PPOK	12
Tabel 2. 2 Tabel Pengobatan TBRO	38
Tabel 2. 3 Tabel Tanda dan Gejala Pola Napas Tidak Efektif.....	42
Tabel 2. 4 Luaran Pola Napas	45
Tabel 2. 5 SOP Pemberian Terapi Musik	50
Tabel 2. 6 Tabel Keaslian Asuhan keperawatan	53
Tabel 4. 1 Tabel penilaian risiko dekubitus	70
Tabel 4. 2 Tabel hasil pemeriksaan darah lengkap	73
Tabel 4. 3 Terapi pengobatan pada TB Milier dewasa	75
Tabel 4. 4 Tabel Masalah Keperawatan	76
Tabel 4. 5 Luaran dan rencana intervensi keperawatan pada pasien TB Milier ...	77

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Bagan Alur Pemeriksaan TB.....	34
Gambar 2. 2 Alur Penanganan TB Resistensi Obat.....	35
Gambar 4. 1 Genogram Keluarga Ny. W.....	67
Gambar 4. 2 Gambar skala Facial Anxiety Scale	81

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Penjelasan Asuhan keperawatan Bagi Klien.....	110
Lampiran 2 Surat Pernyataan Bersedia Menjadi Klien.....	112
Lampiran 3 SOP Pemberian Oksigen dengan Nasal Kanul.....	113
Lampiran 4 SOP Pemberian Posisi Semi Fowler.....	115
Lampiran 5 SOP Identifikasi dengan FAS Scale	117
Lampiran 6 SOP Terapi Musik	119
Lampiran 7 Lembar Pengkajian Medikal Bedah	121

DAFTAR SINGKATAN

BTA	: Basil Tahan Asam
FAS	: <i>Facial Anxiety Scale</i>
MDR	: <i>Multiple Drug Resistance</i>
MTB	: <i>Mycobacterium tuberculosis</i>
OAT	: Obat Anti Tuberkulosis
PRR	: <i>Poli Rifampisin Resistance</i>
RO	: Resisten Obat
TB/TBC	: Tuberkulosis
TBRO	: Tuberkulosis Resistensi obat
TCM	: Tes Cepat Molekular
XDR	: <i>Extensively Drug Resistance</i>