

Pendekatan Holistik untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Paru di RSUD Ende

Erlia Wati¹, Yustina P. M. Paschalia², Anatolia K. Doondori³,
Maria Salestina Sekunda⁴

^{1,2,3,4} Prodi Keperawatan Ende, Poltekkes Kemenkes Kupang, Indonesia

Jln. Prof. Dr. W.Z. Yohanes, 86313, Ende, Indonesia

E-mail: yustina.paschalia09@gmail.com

Received: 08/12/2025; Revised: 15/12/2025; Accepted: 15/12/2025

Abstrak

Tuberculosis (TB) merupakan penyakit infeksi menular yang menjadi salah satu penyebab utama kematian diseluruh dunia setelah HIV. Berdasarkan laporan WHO memperkirakan kasus tuberkulosis secara global sebanyak 10.600.000 kasus dengan angka kematian sebanyak 1.400.000 kasus. Tujuan penelitian ini adalah meningkatkan kualitas hidup Tn. MKE dengan diagnosa medis tuberkulosis paru di RPK RSUD Ende. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan. Hasil pengkajian Tn. MKE ditemukan pasien mengatakan sedikit sesak, batuk berdahak warna kuning kental kadang berwarna kehijauan, yang kadang dapat dikeluarkan, kadang sulit dikeluarkan sejak $\pm$ 4 bulan. Nyeri dada bagian kanan saat batuk, demam naik turun $\pm$ sudah satu bulan, pusing saat bangun dari tempat tidur, lemah, lemas. Nafsu makan menurun, mual, muntah, makan dalam sehari 5x, porsi yang dihabiskan hanya $\pm$ 2-3 sendok, keringat dimalam hari tanpa melakukan aktivitas, BB sebelumnya : 60 kg. Aktivitas fisik dibantu oleh keluarga. Hb 6 gr/dl. Masalah keperawatan yang ditemukan yaitu bersihan jalan napas tidak efektif; hipertermi; defisit nutrisi; perfusi perifer tidak efektif; intoleransi aktivitas; manajemen kesehatan tidak efektif. Setelah dilakukan perawatan dan pengobatan selama 3x24 jam diperoleh hasil bahwa bersihan jalan napas tidak efektif teratasi sebagian, hipertermia teratasi, defisit nutrisi teratasi sebagian, perfusi perifer tidak efektif teratasi, intoleransi aktivitas teratasi sebagian, manajemen kesehatan tidak efektif teratasi. Dengan demikian diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Disarankan kepada pasien dan keluarga agar mengikuti semua anjuran dari dokter dan perawat dengan tujuan untuk mempercepat proses penyembuhan pada pasien.

Kata kunci: Pendekatan Holistik, Tuberkulosis Paru.

Abstract

Tuberculosis (TB) is a contagious infectious disease that is one of the leading causes of death worldwide after HIV. Based on WHO reports, it is estimated that there are 10,600,000 cases of tuberculosis globally with a mortality rate of 1,400,000 cases. The purpose of this study is to improve the quality of life of Mr. MKE with a medical diagnosis of pulmonary tuberculosis at the RPK RSUD Ende. The method used is a case study with a nursing care approach. The results of Mr. MKE's assessment found that the patient said he was a little short of breath, coughing up thick yellow phlegm, sometimes greenish, which sometimes can be expelled, sometimes difficult to expel since $\pm$ 4 months. Pain in the right side of the chest when coughing, fever that goes up and down for + one month, dizziness when getting out of bed, weak, limp. Decreased appetite, nausea, vomiting, eating 5 times a day, the portion consumed is only + 2-3 spoons, sweating at night without doing any activity, previous weight: 60 kg. Physical activities such as getting out of bed, moving, etc. are assisted by the family. Hb 6 gr/dl. Nursing problems found were ineffective airway clearance; hyperthermia; nutritional deficits; ineffective peripheral perfusion; Activity intolerance; ineffective health management. After 3x24 hours of care and treatment, the results showed that ineffective airway clearance was partially resolved, hyperthermia was resolved, nutritional deficits were partially resolved, ineffective peripheral perfusion was resolved, activity intolerance was partially resolved, and ineffective health management was resolved. This is expected to improve the patient's

quality of life. It is recommended that patients and their families follow all recommendations from doctors and nurses with the aim of accelerating the patient's healing process.

Keywords: Holistic Approach, Pulmonary Tuberculosis



This is an open access article under the [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Tuberculosis*. Penyakit ini dapat menular melalui berbicara, bersin, batuk, atau secara tidak langsung dengan mengeluarkan partikel dahak yang mengandung bakteri tersebut ke udara.

Berdasarkan data yang didapatkan menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Tuberkulosis menjadi salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia dan TB menduduki urutan kedua sebagai penyakit infeksi yang menyebabkan kematian terbanyak pada penduduk dunia setelah *Human Immunodeficiency Virus*. WHO menyatakan bahwa 25% populasi di dunia diperkirakan telah terinfeksi tuberkulosis. WHO memperkirakan kasus Tuberkulosis secara global sebanyak 10.600.000 kasus dengan angka kematian sebanyak 1.400.000 kasus (WHO, 2022 dikutip dalam Maghfiro, 2024).

Kementerian Kesehatan mencatat bahwa kasus TB di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 845.000 (syamsuddin *et al*, 2023) kemudian pada tahun 2022 jumlah kasus Tuberkulosis meningkat menjadi 1.060.000, dimana kasus TB yang ditemukan dan dilaporkan sebanyak 724.309 kasus sedangkan yang belum ditemukan sebanyak 335.691 (Kemenkes RI, 2022 dikutip dalam Minarti, 2024).

Provinsi Nusa Tenggara Timur merupakan salah satu provinsi dengan jumlah kasus Tuberkulosis tinggi di

Indonesia. Prevalensi TB Paru di provinsi NTT pada tahun 2020 sebanyak 4.795 kasus, pada tahun 2021 kasus TB mengalami peningkatan menjadi 4.798 kasus (Loya *et al*, 2024) dan berdasarkan data profil dinas Kesehatan Kependudukan dan Pencatatan Sipil Provinsi NTT tahun 2022 terjadi peningkatan yang drastis kasus TB mencapai 8.091 (Mau *et al*, 2024). Kabupaten Ende juga berkontribusi dalam jumlah kasus TB di Provinsi Nusa Tenggara Timur. Pada tahun 2021, tercatat 339 kasus TB, lalu meningkat menjadi 526 pada tahun 2022. Di tahun 2023, jumlahnya menurun menjadi 512, dan pada tahun 2024 kembali mengalami penurunan menjadi 364.

Data dari Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ende di Ruang Perawatan Khusus menunjukkan bahwa pada tahun 2021 terdapat 22 pasien, tahun 2022 meningkat menjadi 47 pasien, tahun 2023 menjadi 91 pasien, dan antara bulan Januari hingga Oktober 2024 tercatat 96 pasien. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa setiap tahunnya terjadi peningkatan jumlah pasien TB di RSUD Ende.

Pemerintah mempunyai program untuk menanggulangi masalah penyakit TB yaitu menggunakan program Toss TB (Temukan dan Obati Sampai Sembuh TB). Kegiatan Toss TB dilakukan dengan cara penyuluhan tentang penyakit TB dan edukasi etika batuk yang baik dan benar.

Tugas perawat dalam memerangi kasus TB ini sangat penting sebagai

advokasi dalam pemantauan minum obat. Bukan hanya itu saja perawat juga bisa membantu mengeluarkan dahak dari saluran pernapasan dengan cara mengajarkan teknik batuk yang baik dan napas dalam, serta dengan memperhatikan konsumsi makanan yang sehat dan seimbang, meringankan keluhan sesak napas, membantu memperkuat imunitas tubuh, mempercepat proses penyembuhan, mengatasi gejala TB seperti penurunan berat badan dan kelemahan.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan adalah studi kasus deskriptif untuk mengeksplorasi masalah tuberkulosis paru. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan keperawatan, dan evaluasi pada pasien dengan diagnosa medis tuberkulosis paru di RSUD Ende, yang dilaksanakan selama 3 hari yaitu pada tanggal 23 sampai dengan 25 Januari 2025.

Proses pengumpulan data menggunakan metode wawancara dan observasi yang dilakukan dengan cara pemeriksaan fisik pada pasien dengan prinsip *head to toe* menggunakan pendekatan IPPA yaitu inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi, dengan menggunakan instrument seperti stetoskop, tensi meter, thermometer.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Partisipan dalam penelitian ini adalah klien Tn. MKE berumur 45 tahun yang dirawat di Ruang Perawatan Khusus Flamboyan B RSUD Ende dengan diagnosa medis Tuberkulosis Paru.

1. Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian ditemukan data: Pasien mengatakan sedikit sesak, batuk berdahak warna kuning kental kadang berwarna kehijauan, yang kadang dapat dikeluarkan, kadang sulit dikeluarkan sejak $\pm$ 4 bulan. Nyeri dada bagian kanan saat batuk, demam naik turun $\pm$ sudah satu bulan, pusing saat bangun dari tempat tidur, lemah, lemas. Nafsu makan menurun, mual, muntah, makan dalam sehari 5x, porsi yang dihabiskan hanya $\pm$ 2-3 sendok, keringat di malam hari tanpa melakukan aktivitas, BB sebelumnya : 60 kg. Aktivitas fisik seperti bangun dari tempat tidur, berpindah, dan lain-lain dibantu oleh keluarga. Klien mengatakan saat di rumah maupun di rumah sakit klien dan keluarganya kadang-kadang saja memakai masker dan lebih sering tidak memakai masker, Klien pernah didiagnosis TB Paru dan mendapatkan OAT tetapi hanya dikonsumsi selama 2 minggu karena merasa kondisinya semakin memburuk dan merasa bosan, aktivitas sebagian dibantu keluarga. Hasil pemeriksaan fisik ditemukan : bibir pucat, konjungtiva anemis, tampak lemah, akral teraba hangat, tampak kurus, bunyi napas tambahan ronchi, terpasang infus NaCl 20 tpm di tangan kiri. Tekanan Darah : 93/64 mmHg, Nadi : 115 x/m, Suhu 38,5°C, RR : 22x/m, SpO₂ : 97%, HB 6 mg/dl, kesadaran composmentis, batuk berdahak, lidah tampak kotor, tumbuh bintik putih yang berjamur sejak satu minggu terakhir, terdapat luka di bagian mulut, terdapat ruam yang membengkak dari seluruh permukaan dada sampai punggung dan bagian abdomen sejak satu minggu yang lalu. hasil BTA +

Klien Tn. MKE yang dengan diagnosa medis Tuberkulosis Paru mengalami batuk berdahak terjadi karena infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis* menyebabkan peradangan pada paru-paru, yang meningkatkan produksi lendir dan penumpukan sel-sel mati, sehingga menghambat pengeluaran udara dan menciptakan rasa nyeri saat bernapas. Dahak yang dihasilkan dapat mengandung bakteri penyebab TBC dan merupakan sumber penularan. Pada klien Tn. MKE tidak ditemukan batuk darah dikarenakan tidak terjadinya ruptur atau pecahnya pembuluh darah, dimana batuk berdarah pada pasien TB dikarenakan infeksi *mycobacterium* sudah sampai merusak parenkim paru dan infeksi TB sudah cukup berkembang dan menyerang jaringan paru-paru termasuk pembuluh darah sehingga menyebabkan pembuluh darah pecah atau infeksi yang menyebabkan inflamasi mukosa dan menyebabkan ruptur kapiler superfisial (Ananda, B, dkk. 2025).

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa Keperawatan yang ditemukan pada klien Tn. MKE adalah sebagai berikut :

- a. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas ditandai dengan :
DS: pasien mengatakan batuk berdahak, dahaknya kadang keluar, kadang tidak keluar, dahaknya berwarna kuning kental kadang kehijauan, pasien mengatakan sedikit sesak
DO: batuk berdahak, bunyi napas ronchi, sputum berwarna kuning kental.
Adanya diagnosa keperawatan tersebut didukung oleh penelitian (Wibowo, 2016) yang menyatakan

bahwa sekret mengandung bakteri *mycobacterium tuberculosis* menyebabkan infeksi droplet yang masuk melewati jalan napas kemudian melekat pada paru sehingga terjadi proses peradangan yang menyebar ke organ lain yang menyerang pertahanan primer yang tidak adekuat sehingga membentuk tuberkel yang menyebabkan kerusakan membran alveolar dan menghasilkan sputum yang berlebihan menyebabkan kondisi ketidakefektifan bersihan jalan napas. Bersihan jalan napas yang tidak efektif inilah yang dapat menyebabkan pasien tuberkulosis merasakan sesak napas.

- b. Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit ditandai dengan:
DS : pasien mengeluh badannya hangat
DO: suhu tubuh pasien 38,5°C, akral teraba hangat, kulit kering, bibir kering dan pucat, terdapat ruam yang membengkak dari seluruh permukaan dada sampai punggung dan bagian abdomen sejak satu minggu yang lalu.
Hipertermi yang terjadi pada pasien tuberkulosis paru dapat disebabkan oleh respons imun tubuh terhadap infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri TB melepaskan pirogen yang memicu demam sebagai bagian dari respons sistem imun tubuh untuk melawan infeksi.
- c. Defisit nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme dan keengganan untuk makan ditandai dengan :
DS: pasien mengatakan nafsu makannya berkurang, lemah, dalam sehari makannya 5x, porsi yang dihabiskan sebanyak 2-3

sendok, BB sebelum sakit 60 kg, mual, muntah.

DO: sekarang nampak kurus, albumin 2,97 (normal 3.4-4.8 g/Dl), lidah tampak kotor, tumbuh bintik putih yang berjamur sejak satu minggu ini, terdapat luka dibagian mulut.

Tn. MKE mengalami defisit nutrisi pada karena terjadi peningkatan kebutuhan metabolisme tubuh, penurunan nafsu makan, infeksi dan inflamasi yang menyebabkan tubuh bekerja lebih keras untuk melawan penyakit, dan gangguan penyerapan nutrisi akibat kerusakan paru. Kondisi inilah yang dapat menyebabkan tubuh Tn. MKE tidak mendapatkan cukup energi dan zat gizi, sehingga berat badan pasien terus menurun.

- d. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin ditandai dengan :

DS : pasien mengatakan pusing saat bangun dari tempat tidur, lemah, lemas.

DO : warna kulit nampak pucat, konjungtiva anemis, HB 6, CRT 4 detik.

Sesak napas dan penurunan nafsu makan pada Tn. MKE dapat memicu anemia dan masalah nutrisi yang mengganggu sirkulasi. Terjadinya masalah perfusi perifer tidak efektif pada klien Tn. MKE dapat disebabkan karena anemia, yang mengurangi jumlah hemoglobin untuk mengangkut oksigen, serta penurunan volume cairan yang menyebabkan kekurangan aliran darah.

- e. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan suplai

dan kebutuhan oksigen yang ditandai dengan :

DS: pasien mengatakan lemah, sedikit sesak, aktivitas dibantu keluarga, pusing saat bangun dari tempat tidur.

DO: pasien tampak lemah, aktivitas dibantu keluarga.

Akibat kerusakan paru-paru, sehingga Tn. MKE mengalami kelemahan fisik, kelelahan berlebihan, dan sesak napas saat beraktivitas yang menunjukkan bahwa Tn. MKE mengalami intoleransi aktivitas akibat ketidakseimbangan suplai dan kebutuhan oksigen. Hal ini diperparah oleh penurunan daya tahan tubuh serta perubahan nutrisi yang juga dialami oleh Tn. MKE.

- f. Manajemen kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakefektifan pola perawatan ditandai dengan :

DS: pasien mengatakan sebelumnya pernah menderita penyakit TB Paru dan hanya mengonsumsi OAT selama 2 minggu karena merasa kondisinya semakin memburuk dan merasa bosan, kadang memakai masker kadang tidak memakai masker saat di rumah maupun di rumah sakit baik pasien maupun keluarga yang tinggal dalam satu rumah, keluarga mengatakan lebih sering tidak memakai masker.

DO: saat perawat melakukan pengkajian pasien tidak memakai masker

3. Perencanaan keperawatan

Intervensi yang diberikan berdasarkan standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI, 2018) yaitu: latihan batuk efektif, manajemen jalan napas, manajemen

hipertermi, manajemen nutrisi, perawatan sirkulasi, pemantauan hasil laboratorium, terapi aktivitas, dan edukasi kesehatan.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi dilakukan sesuai dengan perencanaan keperawatan dan kondisi klien dari hari pertama sampai hari ketiga, pada tanggal 23 sampai dengan 25 Januari 2025 yang meliputi:

a. Untuk mengatasi masalah bersihan jalan napas tidak efektif, tindakan keperawatan yang dilakukan meliputi:

1) Mengidentifikasi kemampuan batuk dan memonitor sputum klien. Klien mampu batuk dan mengeluarkan sputum berwarna kuning, tekstur kental. Sputum yang dikeluarkan pada hari pertama cuman sedikit, pada hari ketiga pasien mampu mengeluarkan banyak sputum.

2) Memposisikan pasien semi fowler. Menurut Muttaqin (2008 dalam Wibowo 2016) menyatakan bahwa memposisikan pasien pada posisi semi fowler 45°, bertujuan agar dengan adanya gaya gravitasi dapat membantu pengembangan paru dan mengurangi tekanan dari abdomen pada diafragma. Pengaturan posisi semi fowler terbukti efektif untuk membantu mengurangi kesulitan bernafas dan mengurangi ketidaknyamanan pasien karena sesak nafas dibanding dengan posisi berbaring datar (*lying flat*).

3) Memberikan pasien terapi nebulizer combiven 1 tube. Pasien mengatakan setelah

selesai melakukan nebulizer pasien merasa sedikit longgar.

4) Menjelaskan dan mengajarkan pasien cara batuk efektif untuk membantu mengeluarkan sputum. Catat kemampuan mengeluarkan sputum atau batuk efektif, catat karakter, jumlah sputum, dan adanya hemoptysis. Menurut

Yuswanto (2016) dalam Efendi (2017) upaya batuk efektif adalah untuk mengetahui sekret yang keluar sehingga reflex batuk dapat dirangsang dengan melakukan napas dalam sebelum batuk. Jika penderita tidak bisa melakukan batuk secara efektif dan sekret tidak bisa dikeluarkan, akan terjadi komplikasi paru lainnya.

5) Menganjurkan dan memberikan pasien minum air hangat (mempertahankan intake cairan minimal 2500 ml/hari kecuali kontraindikasi). Menurut hasil penelitian Alie dan Rodiyah (2013) yang menyatakan bahwa ketidakmampuan responden dalam pengeluaran sputum dapat dipengaruhi beberapa hal yaitu sebagian besar responden sudah masuk bulan berobat 3 bulan sampai 6 bulan sehingga produktifitas pengeluaran sputum menjadi berkurang dengan begitu batuk efektif sangat diperlukan supaya pengeluaran sputum menjadi maksimal dan 1 hari sebelumnya disarankan minum air $\pm$ 2 liter sehingga sekret dapat diencerkan..

b. Untuk mengatasi masalah hipertermia, tindakan keperawatan yang dilakukan meliputi :

- 1) Mengidentifikasi penyebab hipertermi. Walaupun pada pasien tuberkulosis paru, demam merupakan gejala umum dari TB, namun peningkatan suhu yang signifikan atau tidak kunjung reda dapat mengindikasikan komplikasi lain yang memerlukan penanganan berbeda.
 - 2) Memonitor suhu tubuh. Pemantauan suhu tubuh membantu mengidentifikasi perubahan kondisi pasien, menandakan bahwa pengobatan mungkin belum efektif, atau adanya komplikasi lain, serta membantu membedakan tuberkulosis aktif dan laten.
 - 3) Melakukan kompres di dahi dan ketiak.
 - 4) Melakukan tindakan kolaborasi pemberian paracetamol 1 gr/IV (kalau perlu).
 - 5) Menganjurkan dan memberikan pasien minum air hangat.
 - 6) Memonitor kadar elektrolit : natrium 127.5 mmol/L, kalium 2.59 mmol/L, chlorida 94.6 mmol/L. 08.40 Menganjurkan tirah baring.
 - 7) Memonitor kepatenan tetesan infus.
 - 8) Menganjurkan pasien tirah baring saat terjadi peningkatan suhu tubuh untuk menghemat energi tubuh yang sedang berjuang melawan suhu tinggi, sehingga mengurangi produksi panas dari aktivitas fisik dan membantu proses pendinginan tubuh agar lebih efektif.
- c. Untuk mengatasi masalah keperawatan defisit nutrisi, tindakan keperawatan yang dilakukan meliputi :
- 1) Mengidentifikasi status nutrisi klien.
 - 2) Mengidentifikasi makanan yang disukai klien.
 - 3) Membantu pasien melakukan oral hygiene dengan cara menyikat gigi.
 - 4) Menganjurkan pasien untuk makan dalam porsi kecil tapi sering. : pasien mengerti apa yang disampaikan. 08.35
 - 5) Menganjurkan pasien untuk makan-makanan TKTP (telur, daging, ikan, tempe/tahu sayuran hijau, dan bubur).
 - 6) Memberikan pasien makanan TKTP yang hangat.
- d. Untuk mengatasi masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif, tindakan keperawatan yang dilakukan meliputi :
- 1) Memeriksa sirkulasi perifer secara menyeluruh yang meliputi : pulsasi perifer, edema, pengisian perifer, warna dan suhu ekstermitas.
 - 2) Menganjurkan pasien untuk banyak mengonsumsi makanan yang kaya zat besi (bayam, brokoli, daging, ikan, kacang-kacangan).
 - 3) Melakukan tindakan kolaborasi pemberian transfusi darah..
- e. Tindakan keperawatan yang dilakukan pada Tn. MKE untuk mengatasi masalah keperawatan intoleransi aktivitas meliputi:
- 1) Mengidentifikasi kemampuan klien dalam melakukan aktivitas; mengukur tanda-tanda vital Tn. MKE sebelum dan sesudah melakukan aktivitas.
 - 2) Memonitor ketidaknyamanan klien selama melakukan aktivitas, apakah pasien merasa

sesak napas, badan lemah dan merasa pusing saat bangun dari tempat tidur.

- 3) Melibatkan keluarga dalam membantu klien melakukan aktivitas harian.
- 4) Menganjurkan klien untuk melakukan aktivitas secara bertahap.
- 5) Membantu klien dalam melakukan aktivitas seperti duduk disisi tempat tidur.
- f. Untuk mengatasi masalah manajemen kesehatan tidak efektif, tindakan keperawatan yang dilakukan meliputi :
 - 1) Mengidentifikasi kesiapan dan menerima informasi.
 - 2) Memberi kesempatan pasien untuk bertanya tentang penyakit yang diderita.
 - 3) Menganjurkan pada pasien untuk rutin minum OAT di rumah sesuai anjuran dokter.
 - 4) Menjelaskan efek dari mengonsumsi obat OAT
 - 5) Mengajarkan pasien dan keluarga tindakan prosedur mencuci tangan 5 langkah.
 - 6) Mengingatkan keluarga untuk menggunakan APD seperti masker jika berada dalam ruangan.
 - 7) Mengajarkan pasien dan keluarga tentang etika batuk yang benar.

5. Evaluasi keperawatan

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari, dari hasil evaluasi yang dilakukan pada tanggal 25 Januari 2025 menunjukkan bahwa:

- a. Masalah bersihan jalan napas tidak efektif teratasi sebagian dengan hasil : keadaan umum baik, pasien mampu mengeluarkan banyak sputum

berwarna kuning kental, sesak berkurang, suara napas ronki berkurang, TD : 117/80 mmHg, N : 108 x/m, suhu : 36,9°C, RR : 21 x/m, SpO2 : 98%.

- b. Masalah hipertermi teratasi yang dibuktikan dengan pasien mengatakan sudah tidak lagi demam, suhu tubuh pasien saat di cek 36,9°C, akral sudah tidak hangat lagi.
- c. Masalah defisit nutrisi sebagian teratasi, yang dibuktikan dengan : nafsu makan pasien sudah membaik, keadaan umum baik, sudah tidak lagi pucat, 1 porsi makan dapat dihabiskan, dan minum air 4 gelas, BB sekarang 39 kg, TB : 154 cm, IMT : 16,4 (Kurus), TD : 117/80 mmHg, N : 108 x/m, suhu : 36,9°C, RR : 21 x/m, SpO2 : 98%.
- d. Masalah perfusi perifer tidak efektif teratasi dengan hasil : pasien nampak sudah tidak lagi pucat, konjungtiva nampak merah muda, CRT dibawa 2 detik, tidak lagi pusing.
- e. Masalah intoleransi aktivitas teratasi yang dibuktikan dengan : pasien dapat berjalan, berpindah dari tempat tidur ke kursi walaupun masih dibantu perawat dan keluarga, pasien sudah tidak lagi lemah, sudah tidak lagi pusing, sesaknya sudah berkurang dari yang sebelumnya.
- f. Masalah manajemen kesehatan tidak efektif teratasi yang dibuktikan dengan pasien sudah mengerti pentingnya minum obat OAT dan berjanji untuk mengonsumsi obat sesuai anjuran dokter, pasien dan keluarga tampak menggunakan masker dan mencuci tangan serta membuang sputum, dan tisu bekas pakai di tempat sampah medis.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian pada Tn. MKE dengan diagnosa medis TB Paru di Ruang Perawatan Khusus RSUD Ende, penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil pengkajian ditemukan pasien mengatakan sesak napas sedikit, sesak napas saat beraktivitas, batuk berdahak kurang lebih 4 bulan, mual-muntah, nyeri dada bagian kanan saat batuk, badan lemah, lemas, bunyi napas ronki, demamnya naik turun, nafsu makannya menurun, keringat di malam hari. Keadaan umum: lemah, tingkat kesadaran: kompos mentis, GCS: 15 (E: 4, V: 5, M: 6). Tanda-tanda vital: Tekanan darah: 93/64 mmHg, Nadi: 115x/m, Suhu: 38,5°C, SpO₂: 97%, RR: 22x/m, berat badan saat ini 39 kg, tinggi badan: 154 cm, IMT: 16,4 (Kurus).
2. Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada Tn. M. K. E adalah sebagai berikut: Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan hipersekresi jalan napas, Hipertermi berhubungan dengan proses penyakit, Defisit nutrisi berhubungan dengan peningkatan kebutuhan metabolisme dan keengganan untuk makan, Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin, Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan suplai dan kebutuhan oksigen, dan Manajemen kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakefektifan pola perawatan.

3. Semua intervensi telah direncanakan berdasarkan kondisi pasien dengan masalah keperawatan yang ada dan bersumber dari buku SIKI.
4. Implementasi keperawatan dilaksanakan selama 3 hari sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan.
5. Evaluasi yang dilakukan selama 3x24 jam terhadap pasien Tn. M. K. E diperoleh hasil bahwa masalah bersihan jalan napas tidak efektif teratasi, hipertermi teratasi, defisit nutrisi sebagian teratasi, perfusi perifer tidak efektif teratasi, intoleransi aktivitas sebagian teratasi, manajemen kesehatan tidak efektif teratasi.
6. Pentingnya penerapan Asuhan Keperawatan pada pasien tuberkulosis paru secara holistik dan profesional untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

B. Saran : berdasarkan kesimpulan diatas, maka penulis merekomendasikan beberapa hal berupa saran sebagai berikut :

1. Bagi pasien dan keluarga
Diharapkan pasien dan keluarga untuk terus mengikuti anjuran dan instruksi yang diberikan oleh petugas kesehatan, sehingga proses penyembuhan dapat berlangsung lebih cepat. Keluarga diharapkan untuk terus memberikan dukungan dan motivasi kepada pasien supaya pasien tidak merasa sendiri dalam mengatasi masalahnya.
2. Bagi pasien
Diharapkan untuk mengikuti semua anjuran dari petugas kesehatan, menjaga kesehatan dengan baik dengan tujuan

mencegah timbulnya komplikasi yang lebih parah.

3. Bagi tenaga kesehatan

Petugas kesehatan diharapkan terus melakukan pendidikan kesehatan baik secara individu maupun kelompok sehingga pengetahuan pasien tentang penyakit TB Paru atau terkait penyakit lainnya dapat meningkat, yang nantinya akan berdampak pada menurunnya angka perevelensi kejadian penyakit tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Ananda, B, dkk. (2025). Asuhan keperawatan pada sistem pernapasan berdasarkan SDKI, SIKI, Dan SLKI. Jawa Tengah: penerbit qriset Indonesia
- Maghfiroh, I, dkk. (2024). Faktor risiko lingkungan kejadian tuberkulosis. *journal of public health innovation*. 4 (2), 477
- Minarti, A, dkk. (2024). Pengaruh pelatihan terhadap pengetahuan kader dalam deteksi dini penanggulangan TB Paru di kabupaten Bulukumba. *Jurnal berita kesehatan*. 17 (1):51
- Mau, A, dkk. (2024). Skrining dan edukasi penyakit menular dan penyakit tidak menular pada masyarakat perdesaan. *IJCD: Indonesia journal of community dedication*, 2 (2), 173-174
- Manurung, N, dkk. (2023). Tuberkulosis dan permasalahannya. Jakarta : Trans info media
- Loya, S, dkk. (2024). Penerapan teknik sipiratural emotional breathing (SEB) sebagai metode dalam meningkatkan fungsi respirasi pada pasien tuberkulosis paru. *Journal well being*. 9 (1)
- Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia DPP PPNI, edisi 1 cetakan III (Revisi) 2018, Jakarta: Dewan Pengurus Pusat
- Standar Intervensi Keperawatan Indonesia DPP PPNI, edisi 1 cetakan II 2018, Jakarta: Dewan Pengurus Pusat
- Standar Luaran Keperawatan Indonesia DPP PPNI, edisi 1 cetakan III 2022, Jakarta: Dewan pengurus Pusat
- Wibowo, A., Jamiko, A. W., & Sunarto. (2016). Upaya Penanganan Gangguan Bersihan Jalan Napas Pada Pasien Tuberkulosis Di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro, Universitas Muhammadiyah Surakarta.