



Sanitas: Journal of Health, Medical, and Psychological Studies

Vol 2 No 1 August 2026, Hal 171-179
ISSN: 3123-4070 (Print) ISSN: 3123-3163 (Electronic)
Open Access: <https://scriptaintelektual.com/sanitas/index>

Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Tuberkulosis Paru: Studi Kasus Gangguan Sistem Respirasi di Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan

Yesa Meliana Marbun^{1*}, Ramadhani², Yohana Notris Telaumbanua³, Meiman Harapan Nduru⁴, Robin Ferdiansyah Sitopu⁵

¹⁻⁵ Universitas Prima Indonesia, Indonesia

email: yesamarbun06@gmail.com¹

Article Info :

Received:
14-04-2026
Revised:
28-04-2026
Accepted:
15-05-2026

Abstract

Tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by the bacterium Mycobacterium tuberculosis, which primarily affects the lungs. The bacteria can also affect other organs, such as the lymph nodes, skin, digestive tract, meninges, and others. Tuberculosis is transmitted through the air. Most people who are infected do not show symptoms, as the bacteria can remain dormant in the body and become active when the immune system is compromised. The primary symptoms of pulmonary TB are a persistent cough and the production of sputum. The objective of this study is to determine the nursing care for pulmonary tuberculosis provided to Mr. R at Royal Prima Hospital in Medan. This nursing care study employs a descriptive case study research method. This is a study focused on a comprehensive, in-depth exploration of nursing care issues for a single individual, from assessment through evaluation. The assessment revealed complaints of coughing up blood for 2 days and a productive cough for 2 weeks, audible rales, weight loss, confusion, and a lack of knowledge regarding his condition. The nursing diagnoses identified were ineffective airway clearance, nutritional deficit, and knowledge deficit. The interventions implemented included airway management, bleeding prevention, nutritional management, and health education. The evaluation was conducted after the nursing interventions were implemented, resulting in the issues being fully resolved.

Keywords: Nursing Care, Disorders, Patients, Respiratory System, Pulmonary Tuberculosis.

Abstrak

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri Mycobacterium tuberculosis, terutama menyerang paru-paru. Bakteri juga menyerang organ lain misalnya kelenjar getah bening, kulit saluran pencernaan, selaput otak dan lainnya. Tuberkulosis ditularkan melalui udara. Kebanyakan orang yang terkena tidak menunjukkan gejala, karena bakteri dapat hidup dalam bentuk tidak aktif pada tubuh dan dapat menjadi aktif ketika sistem kekebalan tubuh menurun. Gejala utama TB Paru adalah batuk terus-menerus dan berdahak. Tujuan Penelitian ini adalah mengetahui Asuhan Keperawatan Tuberkulosis Paru Pada Tn. R Di RSU Royal Prima Medan. Asuhan keperawatan ini menggunakan metode penelitian berbentuk studi kasus deskriptif (case study). Ini adalah penelitian yang fokus pada eksplorasi mendalam terhadap masalah asuhan keperawatan pada satu individu secara komprehensif, mulai dari pengkajian hingga evaluasi. Pengkajian didapatkan keluhan batuk berdarah sejak 2 hari dan batuk berdahak selama 2 minggu, terdengar suara ronchi, berat badan menurun, bingung dan mengatakan tidak tahu mengenai penyakitnya. Diagnosa keperawatan yang didapatkan bersihan jalan napas tidak efektif, defisit nutrisi dan defisit pengetahuan. Intervensi yang dilakukan adalah manajemen jalan napas, pencegahan perdarahan, manajemen nutrisi dan edukasi kesehatan. Evaluasi didapatkan setelah dilakukan implementasi keperawatan, sehingga dihasilkan masalah diatasi sepenuhnya.

Kata kunci: Asuhan Keperawatan, Gangguan, Pasien, Sistem Respirasi, Tuberkulosis Paru.



©2022 Authors.. This work is licensed under a Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.
(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>)

PENDAHULUAN

Tuberkulosis paru tetap menjadi salah satu isu kesehatan global yang menunjukkan resistensi terhadap berbagai intervensi kesehatan publik modern, terutama karena karakter transmisinya yang berbasis udara serta keterkaitannya dengan determinan sosial seperti kepadatan penduduk, kemiskinan, dan akses layanan kesehatan yang tidak merata. Organisasi Kesehatan Dunia mengidentifikasi bahwa distribusi kasus TB sangat terkonsentrasi pada negara-negara dengan beban tinggi, di mana 30 negara

menyumbang sebagian besar kasus baru secara global, dengan dominasi delapan negara termasuk Indonesia sebagai kontributor signifikan (WHO, 2026).

Perkembangan mutakhir menunjukkan bahwa pada tahun 2024 terdapat sekitar 10,7 juta kasus TB secara global yang mencakup berbagai kelompok usia dan jenis kelamin, sehingga menegaskan bahwa TB bukan sekadar penyakit infeksi, melainkan fenomena kesehatan lintas sektor yang kompleks (WHO, 2026). Dalam konteks ini, praktik keperawatan menjadi komponen krusial dalam sistem pelayanan kesehatan karena berperan langsung dalam manajemen klinis, edukasi pasien, serta pencegahan transmisi lanjutan yang tidak dapat sepenuhnya dijangkau oleh pendekatan medis kuratif semata. Kajian empiris sebelumnya menunjukkan bahwa asuhan keperawatan pada pasien tuberkulosis paru memiliki kontribusi signifikan terhadap perbaikan kondisi klinis, khususnya dalam menangani gangguan sistem respirasi melalui intervensi seperti fisioterapi dada, teknik batuk efektif, dan latihan pernapasan terkontrol.

Penelitian yang dilakukan oleh Ashari et al. menegaskan bahwa penerapan fisioterapi dada secara sistematis mampu meningkatkan efektivitas bersihan jalan napas pada pasien TB paru (Ashari et al., 2021), sementara studi Juariya dan Yuniarti menunjukkan bahwa teknik deep breathing memberikan dampak positif terhadap perbaikan ventilasi paru dan penurunan gejala respiratori (Juariya & Yuniarti, 2024). Penelitian lain juga mengindikasikan bahwa intervensi keperawatan berbasis latihan pernapasan seperti pursed lips breathing berkontribusi terhadap peningkatan saturasi oksigen pasien (Puspitasari, 2024), sedangkan pendekatan asuhan keperawatan holistik pada pasien TB dalam konteks keluarga memperlihatkan pentingnya integrasi aspek edukasi dan dukungan sosial dalam keberhasilan terapi (Naimah et al., 2023). Sintesis terhadap temuan-temuan ini menunjukkan bahwa keberhasilan intervensi keperawatan tidak hanya ditentukan oleh teknik klinis, tetapi juga oleh kemampuan perawat dalam mengintegrasikan aspek fisiologis dan psikososial pasien secara simultan.

Literatur yang ada masih menunjukkan sejumlah keterbatasan yang signifikan, terutama terkait dengan fragmentasi pendekatan penelitian yang cenderung menyoroati satu jenis intervensi tanpa mengkaji keseluruhan proses asuhan keperawatan secara komprehensif. Sebagian besar studi berfokus pada efektivitas teknik tertentu seperti fisioterapi dada atau latihan pernapasan tanpa mengaitkannya dengan tahapan pengkajian, diagnosis keperawatan, hingga evaluasi hasil secara menyeluruh, sehingga menghasilkan pemahaman yang parsial terhadap praktik keperawatan TB. Selain itu, penelitian mengenai beban kerja perawat dan kondisi lingkungan kerja menunjukkan bahwa tekanan kerja yang tinggi dapat memengaruhi kualitas asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien (Anna et al., 2022; Ennimay et al., 2022), namun variabel ini jarang diintegrasikan dalam studi klinis terkait TB.

Keterbatasan konseptual juga terlihat pada kurangnya pendekatan berbasis studi kasus mendalam yang mampu menangkap kompleksitas kondisi pasien secara individual, sebagaimana disarankan dalam kerangka dasar keperawatan yang menekankan pentingnya pendekatan holistik dan berkesinambungan (Agustina et al., 2023). Kesenjangan empiris tersebut menjadi semakin krusial ketika dikaitkan dengan tingginya beban kasus TB di Indonesia yang menempati peringkat kedua dunia, dengan lebih dari satu juta kasus dan angka kematian yang signifikan setiap tahunnya (Kemenkes, 2025). Distribusi kasus yang tinggi di wilayah dengan kepadatan penduduk besar, termasuk Sumatera Utara dan Kota Medan, menunjukkan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan di daerah tersebut menghadapi tekanan yang besar dalam menangani pasien TB secara optimal (BPS, 2025).

Kondisi pasien yang sering datang dalam tahap lanjut dengan gejala berat seperti hemoptisis, penurunan berat badan drastis, dan komplikasi sistemik memperlihatkan bahwa keterlambatan diagnosis dan intervensi masih menjadi persoalan mendasar. Dalam situasi ini, efektivitas asuhan keperawatan menjadi faktor penentu dalam mempercepat pemulihan pasien sekaligus mencegah penyebaran penyakit yang lebih luas, mengingat satu pasien TB aktif dapat menularkan penyakit kepada 5–15 orang dalam satu tahun jika tidak ditangani dengan baik. Dalam kerangka keilmuan keperawatan, penelitian ini menempatkan diri pada upaya integratif yang tidak hanya menilai efektivitas intervensi spesifik, tetapi juga mengevaluasi keseluruhan proses asuhan keperawatan pada pasien tuberkulosis paru dengan gangguan sistem respirasi.

Pendekatan ini memperluas cakupan analisis dari sekadar tindakan klinis menjadi proses sistematis yang mencakup pengkajian komprehensif, penetapan diagnosis keperawatan, implementasi intervensi berbasis evidensi, serta evaluasi hasil yang terukur. Studi sebelumnya yang mengkaji kebutuhan kenyamanan pasien melalui intervensi keperawatan menunjukkan bahwa pendekatan holistik mampu meningkatkan kualitas hidup pasien secara signifikan (Pratama et al., 2024), sementara

penelitian lain pada kasus penyakit paru kronik menegaskan pentingnya integrasi intervensi respirasi dalam meningkatkan fungsi paru (Khotmawati & Kasron, 2025). Dengan mengadopsi perspektif ini, penelitian ini berupaya mengisi kekosongan dalam literatur dengan menghadirkan analisis yang lebih komprehensif dan kontekstual terhadap praktik asuhan keperawatan TB.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara mendalam asuhan keperawatan pada pasien tuberkulosis paru dengan gangguan sistem respirasi di Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan melalui pendekatan studi kasus yang komprehensif dan sistematis. Fokus penelitian diarahkan pada seluruh tahapan proses keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosis, intervensi, hingga evaluasi untuk memperoleh gambaran utuh mengenai efektivitas praktik keperawatan dalam konteks klinis nyata. Kontribusi teoretis penelitian ini diharapkan dapat memperkuat pengembangan model asuhan keperawatan berbasis pendekatan holistik yang mengintegrasikan aspek fisiologis, psikologis, dan edukatif pasien. Dari sisi metodologis, penelitian ini menawarkan kedalaman analisis melalui eksplorasi kasus individual yang dapat menjadi rujukan dalam pengembangan praktik keperawatan berbasis konteks lokal dan kebutuhan pasien. Implikasi praktis dari penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan serta memberikan dasar bagi pengambilan keputusan klinis yang lebih efektif dalam penanganan pasien tuberkulosis paru.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian empiris dengan desain studi kasus deskriptif (*case study*) yang bertujuan mengeksplorasi secara mendalam proses asuhan keperawatan pada pasien tuberkulosis paru dengan gangguan sistem respirasi di Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan. Partisipasi dalam penelitian ini adalah satu pasien dengan diagnosis medis tuberkulosis paru yang dipilih secara purposive berdasarkan kriteria inklusi berupa pasien dewasa, dalam kondisi sadar, kooperatif, serta bersedia menjadi subjek penelitian, sedangkan kriteria eksklusi meliputi pasien dengan kondisi kritis, gangguan kognitif berat, atau tidak memberikan persetujuan untuk berpartisipasi. Prosedur pengumpulan data dilakukan secara komprehensif melalui anamnesis mendalam, observasi klinis berkelanjutan, pemeriksaan fisik sistematis, serta studi dokumentasi yang mencakup rekam medis pasien selama periode perawatan pada tanggal 19–23 Maret 2026, sehingga memungkinkan peneliti memperoleh gambaran utuh mengenai kondisi pasien dari tahap pengkajian hingga evaluasi hasil asuhan keperawatan (Ilhami et al., 2024).

Instrumen penelitian yang digunakan meliputi format pengkajian keperawatan standar berbasis kebutuhan dasar manusia, lembar observasi kondisi respirasi, serta panduan dokumentasi proses keperawatan yang mencakup diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Analisis data dilakukan secara deskriptif kualitatif melalui tahapan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan yang berorientasi pada identifikasi masalah keperawatan utama serta efektivitas intervensi yang diberikan, dengan tetap menjaga konsistensi antara data subjektif dan objektif. Validitas data diperkuat melalui triangulasi sumber dan metode, sementara aspek etika penelitian dijamin melalui pemberian informed consent kepada pasien, menjaga kerahasiaan identitas, serta memastikan bahwa seluruh prosedur penelitian tidak menimbulkan risiko tambahan bagi pasien dan telah memperoleh persetujuan dari pihak institusi rumah sakit terkait (Ilhami et al., 2024).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian Keperawatan pada Pasien Tuberkulosis Paru

Pengkajian keperawatan pada kasus ini menunjukkan bahwa pasien datang dengan manifestasi klinis khas tuberkulosis paru berupa batuk berdarah, batuk berdahak kronis, penurunan berat badan, dan keringat malam, yang secara klinis mencerminkan proses inflamasi dan infeksi kronis pada sistem respirasi. Data subjektif dan objektif yang diperoleh melalui anamnesis dan pemeriksaan fisik mengindikasikan adanya gangguan bersih jalan napas serta penurunan status umum pasien. Temuan ronchi pada auskultasi memperkuat indikasi adanya akumulasi sekret di saluran pernapasan. Manifestasi ini sejalan dengan karakteristik klinis TB paru yang dilaporkan dalam literatur keperawatan medikal bedah (Pangandaheng et al., 2023).

Hasil pemeriksaan penunjang memperlihatkan konfirmasi diagnosis TB paru aktif melalui foto toraks dan TCM sensitif obat, yang memberikan dasar objektif dalam penentuan masalah keperawatan. Nilai saturasi oksigen awal sebesar 88% menunjukkan adanya gangguan oksigenasi yang memerlukan intervensi segera. Parameter laboratorium yang relatif stabil menunjukkan bahwa kondisi sistemik

pasien belum mengalami komplikasi berat. Integrasi data ini memperkuat pentingnya pendekatan pengkajian komprehensif dalam menentukan prioritas masalah (Fredrika, 2025).

Pengkajian status nutrisi menunjukkan adanya penurunan berat badan dengan indeks massa tubuh 18,0 yang mengarah pada kondisi kurus sedang. Kondisi ini mencerminkan dampak sistemik infeksi TB yang memengaruhi metabolisme dan nafsu makan pasien. Penurunan asupan nutrisi menjadi faktor yang dapat memperlambat proses penyembuhan. Fenomena ini konsisten dengan temuan bahwa pasien TB sering mengalami malnutrisi akibat peningkatan kebutuhan energi dan penurunan intake (Samahati & Budiawan, 2023). Aspek psikologis dan kognitif pasien juga teridentifikasi melalui adanya kebingungan dan kurangnya pengetahuan terkait penyakit yang diderita. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengkajian tidak hanya berfokus pada aspek fisiologis tetapi juga pada dimensi edukatif dan psikososial. Kurangnya pemahaman pasien berpotensi memengaruhi kepatuhan terhadap terapi jangka panjang. Hal ini sejalan dengan konsep bahwa edukasi merupakan bagian integral dalam asuhan keperawatan TB (Vega et al., 2025).

Data pengkajian respirasi menunjukkan frekuensi napas meningkat dengan adanya bunyi tambahan, yang mengindikasikan gangguan ventilasi akibat obstruksi sekret. Intervensi awal berupa pemberian oksigen dan nebulisasi menjadi langkah penting dalam stabilisasi kondisi pasien. Respons awal terhadap terapi ini menjadi indikator penting dalam evaluasi lanjutan. Pendekatan ini didukung oleh praktik keperawatan dalam manajemen oksigenasi pasien TB paru (Fadli, 2022). Pengkajian longitudinal selama empat hari menunjukkan perubahan bertahap pada kondisi klinis pasien, khususnya pada penurunan gejala batuk berdarah dan peningkatan saturasi oksigen. Dinamika ini memberikan gambaran bahwa proses pengkajian tidak bersifat statis melainkan berkelanjutan. Pemantauan harian memungkinkan identifikasi respons terhadap intervensi secara lebih akurat. Pendekatan ini sesuai dengan prinsip evaluatif dalam proses keperawatan (Depiyanti et al., 2025).

Pengkajian yang dilakukan telah mencakup dimensi biologis, psikologis, dan sosial pasien secara terintegrasi. Hal ini mencerminkan penerapan pendekatan holistik dalam praktik keperawatan. Keterpaduan data subjektif dan objektif menjadi dasar dalam perumusan diagnosis keperawatan yang tepat. Pendekatan ini diperkuat oleh kerangka konseptual asuhan keperawatan modern (Fredrika, 2025). Pola gejala yang muncul pada pasien juga menunjukkan kesesuaian dengan kasus-kasus TB paru lain yang dilaporkan dalam studi sebelumnya. Kesamaan ini mengindikasikan bahwa karakteristik klinis TB relatif konsisten meskipun terdapat variasi individu. Analisis komparatif terhadap studi terdahulu memperkuat validitas temuan kasus ini. Hal tersebut didukung oleh penelitian serupa pada pasien TB dengan gangguan pernapasan (Annisa & Pane, 2025). Berikut ringkasan hasil pengkajian klinis pasien yang menjadi dasar analisis:

Tabel 1. Hasil Pengkajian Klinis pada Pasien Tuberkulosis Paru

Parameter Klinis	Hasil
Batuk berdarah	Ada
Ronchi	Ada
SpO ₂ awal	88%
IMT	18,0
Nafsu makan	Menurun

Data dalam tabel menunjukkan adanya korelasi antara gangguan respirasi dan status nutrisi yang menurun. Kondisi ini memperkuat hubungan antara infeksi kronis dan penurunan fungsi fisiologis. Interpretasi data ini menjadi dasar dalam penentuan prioritas intervensi. Pendekatan berbasis data ini sejalan dengan praktik evidence-based nursing (Abilowo & Lubis, 2022). Pengkajian yang dilakukan dalam studi ini menunjukkan bahwa identifikasi dini terhadap gangguan bersihan jalan napas dan status nutrisi memiliki implikasi signifikan terhadap keberhasilan asuhan keperawatan. Analisis data secara komprehensif memungkinkan penetapan diagnosis yang lebih akurat dan terarah. Integrasi antara data klinis dan teori memperkuat kualitas pengambilan keputusan keperawatan. Pendekatan ini konsisten dengan model analisis asuhan keperawatan berbasis studi kasus yang telah dikembangkan dalam berbagai penelitian sebelumnya (Susanti & Pangestu, 2024).

Diagnosis Keperawatan pada Pasien Tuberkulosis Paru

Penetapan diagnosis keperawatan dalam kasus ini didasarkan pada analisis komprehensif terhadap data hasil pengkajian yang mencerminkan adanya gangguan fisiologis, nutrisi, dan kognitif pada pasien tuberkulosis paru. Diagnosis utama yang diidentifikasi meliputi bersihan jalan napas tidak efektif, defisit nutrisi, dan defisit pengetahuan, yang masing-masing memiliki keterkaitan kausal dengan proses patologis infeksi *Mycobacterium tuberculosis* serta respons adaptif pasien terhadap penyakit kronis. Penentuan diagnosis ini menunjukkan bahwa pendekatan klinis tidak hanya berfokus pada gejala yang tampak, tetapi juga pada mekanisme yang mendasari gangguan tersebut (Pangandaheng et al., 2023).

Diagnosis bersihan jalan napas tidak efektif ditetapkan berdasarkan adanya akumulasi sekret, batuk berdahak, ronchi, serta penurunan saturasi oksigen yang mengindikasikan gangguan ventilasi. Kondisi ini mencerminkan ketidakmampuan pasien dalam mempertahankan kebersihan jalan napas secara optimal akibat peningkatan produksi mukus dan inflamasi saluran pernapasan. Secara patofisiologis, infeksi TB menyebabkan kerusakan jaringan paru yang memicu hipersekresi dan obstruksi. Penetapan diagnosis ini konsisten dengan standar diagnosis keperawatan pada gangguan respirasi (Fadli, 2022).

Diagnosis defisit nutrisi ditentukan berdasarkan penurunan berat badan, indeks massa tubuh yang rendah, serta penurunan nafsu makan yang dialami pasien. Kondisi ini menggambarkan ketidakseimbangan antara kebutuhan dan asupan nutrisi yang berdampak pada penurunan status kesehatan secara keseluruhan. Infeksi kronis seperti TB meningkatkan kebutuhan metabolik, sementara intake yang rendah memperburuk kondisi pasien. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa malnutrisi merupakan komorbid umum pada pasien TB paru (Samahati & Budiawan, 2023). Diagnosis defisit pengetahuan diidentifikasi melalui pernyataan pasien yang tidak memahami penyakit yang dideritanya serta menunjukkan kebingungan terkait kondisi kesehatan. Kurangnya informasi yang adekuat berpotensi memengaruhi kepatuhan terhadap terapi dan keberhasilan pengobatan jangka panjang. Dalam konteks TB, edukasi menjadi komponen krusial mengingat durasi pengobatan yang panjang dan risiko resistensi obat. Hal ini memperkuat pentingnya intervensi edukatif dalam praktik keperawatan (Vega et al., 2025).

Penetapan ketiga diagnosis tersebut menunjukkan adanya hubungan interdependensi antara aspek fisiologis dan psikososial pasien. Gangguan respirasi yang tidak tertangani dapat memperburuk status nutrisi, sementara kurangnya pengetahuan dapat menghambat upaya pemulihan. Pendekatan multidimensional dalam diagnosis keperawatan menjadi kunci dalam memahami kompleksitas kondisi pasien. Model ini sesuai dengan kerangka kerja keperawatan holistik yang menekankan keterkaitan antar dimensi kesehatan (Fredrika, 2025). Prioritas diagnosis dalam kasus ini difokuskan pada bersihan jalan napas tidak efektif sebagai masalah utama yang mengancam fungsi vital pasien. Penentuan prioritas dilakukan berdasarkan tingkat urgensi dan potensi komplikasi yang dapat timbul jika tidak segera ditangani. Pendekatan ini mencerminkan prinsip klinis dalam menentukan intervensi berbasis kebutuhan paling mendesak. Strategi prioritas ini didukung oleh praktik keperawatan berbasis bukti (Depiyanti et al., 2025).

Analisis diagnosis juga mempertimbangkan respons pasien terhadap kondisi yang dialami, termasuk aspek adaptasi fisiologis dan psikologis. Respons ini menjadi indikator penting dalam menentukan keberhasilan intervensi selanjutnya. Diagnosis keperawatan tidak bersifat statis, melainkan dapat berubah seiring perkembangan kondisi pasien. Hal ini menunjukkan pentingnya evaluasi berkelanjutan dalam proses keperawatan (Annisa & Pane, 2025). Akurasi diagnosis keperawatan sangat bergantung pada ketepatan interpretasi data pengkajian. Kesalahan dalam penetapan diagnosis dapat berdampak pada ketidaktepatan intervensi yang diberikan. Oleh karena itu, proses analisis data harus dilakukan secara sistematis dan berbasis teori. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip evidence-based nursing dalam pengambilan keputusan klinis (Abilowo & Lubis, 2022). Berikut ringkasan diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada pasien:

Tabel 2. Diagnosis Keperawatan pada Pasien Tuberkulosis Paru

Diagnosis Keperawatan	Indikator Klinis
Bersihan jalan napas tidak efektif	Ronchi, batuk berdahak, SpO ₂ 88%

Defisit nutrisi	IMT 18,0, nafsu makan menurun
Defisit pengetahuan	Pasien tidak memahami penyakit

Tabel tersebut menunjukkan keterkaitan langsung antara data klinis dan diagnosis yang ditegakkan. Setiap diagnosis memiliki dasar evidensial yang kuat dari hasil pengkajian. Hal ini memperkuat validitas klinis dari proses penetapan diagnosis. Pendekatan ini mencerminkan integrasi antara data empiris dan kerangka konseptual keperawatan (Susanti & Pangestu, 2024). Secara keseluruhan, proses penetapan diagnosis dalam studi ini menunjukkan bahwa analisis yang mendalam terhadap data pasien memungkinkan identifikasi masalah keperawatan yang komprehensif dan terstruktur. Diagnosis yang akurat menjadi fondasi utama dalam penyusunan rencana intervensi yang efektif. Integrasi antara teori, data klinis, dan respons pasien memperkuat kualitas asuhan keperawatan yang diberikan. Pendekatan ini konsisten dengan praktik profesional dalam keperawatan klinis modern (Pangandaheng et al., 2023).

Intervensi Keperawatan pada Pasien Tuberkulosis Paru

Perencanaan intervensi keperawatan dalam kasus ini disusun secara sistematis berdasarkan diagnosis yang telah ditegakkan, dengan mempertimbangkan prioritas masalah, kondisi klinis pasien, serta prinsip evidence-based nursing. Intervensi difokuskan pada tiga aspek utama, yaitu pemulihan fungsi respirasi, perbaikan status nutrisi, dan peningkatan pengetahuan pasien, yang secara simultan ditujukan untuk mengatasi penyebab dan dampak dari penyakit tuberkulosis paru. Pendekatan ini mencerminkan integrasi antara teori keperawatan dan praktik klinis dalam merancang tindakan yang terarah dan terukur (Pangandaheng et al., 2023).

Intervensi utama pada diagnosis bersihan jalan napas tidak efektif meliputi manajemen jalan napas melalui pemberian posisi semi-Fowler, teknik batuk efektif, fisioterapi dada, serta pemberian terapi oksigen dan nebulisasi sesuai indikasi. Tindakan ini bertujuan untuk meningkatkan ventilasi, mengurangi akumulasi sekret, serta memperbaiki saturasi oksigen pasien. Secara fisiologis, intervensi ini bekerja dengan memfasilitasi ekspansi paru dan mobilisasi sekret dari saluran pernapasan. Pendekatan ini sejalan dengan praktik keperawatan dalam penatalaksanaan gangguan respirasi (Fadli, 2022). Dalam mengatasi defisit nutrisi, intervensi difokuskan pada manajemen nutrisi yang mencakup pemantauan asupan makanan, pemberian diet tinggi kalori dan protein, serta kolaborasi dengan ahli gizi. Edukasi mengenai pentingnya asupan nutrisi yang adekuat juga diberikan untuk meningkatkan kesadaran pasien. Intervensi ini bertujuan untuk mengembalikan keseimbangan energi dan mendukung proses penyembuhan jaringan. Strategi ini konsisten dengan temuan bahwa dukungan nutrisi merupakan komponen penting dalam terapi TB (Samahati & Budiawan, 2023).

Intervensi terhadap defisit pengetahuan dilakukan melalui edukasi kesehatan yang terstruktur mengenai penyakit TB, cara penularan, pentingnya kepatuhan minum obat, serta pencegahan komplikasi. Edukasi diberikan secara bertahap dengan pendekatan komunikatif agar mudah dipahami oleh pasien. Tujuan dari intervensi ini adalah meningkatkan literasi kesehatan dan mendorong partisipasi aktif pasien dalam proses perawatan. Hal ini sejalan dengan konsep patient-centered care dalam keperawatan (Vega et al., 2025).

Pelaksanaan intervensi juga mempertimbangkan aspek pencegahan komplikasi, seperti perdarahan akibat batuk hebat dan penurunan kondisi umum. Tindakan preventif dilakukan melalui pemantauan tanda vital, observasi sputum, serta pemberian terapi sesuai indikasi medis. Pendekatan ini menunjukkan bahwa intervensi keperawatan tidak hanya bersifat kuratif, tetapi juga preventif dan promotif. Hal ini sesuai dengan peran perawat dalam sistem pelayanan kesehatan (Fredrika, 2025). Koordinasi intervensi dilakukan secara kolaboratif dengan tim medis lainnya untuk memastikan kesinambungan perawatan. Kolaborasi ini mencakup pemberian obat anti tuberkulosis, pemeriksaan penunjang, serta evaluasi kondisi pasien secara berkala. Pendekatan multidisipliner ini penting dalam menangani penyakit kompleks seperti TB paru. Praktik ini didukung oleh model pelayanan kesehatan terintegrasi (Depiyanti et al., 2025).

Efektivitas intervensi sangat bergantung pada ketepatan waktu dan konsistensi pelaksanaan tindakan keperawatan. Intervensi yang dilakukan secara berkesinambungan memungkinkan pemantauan respons pasien secara real-time. Hal ini memberikan dasar untuk modifikasi rencana tindakan jika diperlukan. Pendekatan adaptif ini merupakan bagian dari proses keperawatan yang dinamis (Annisa & Pane, 2025). Intervensi yang dirancang menunjukkan adanya keterkaitan langsung

antara diagnosis dan tindakan yang diberikan. Setiap intervensi memiliki rasional ilmiah yang mendukung efektivitasnya. Hal ini menunjukkan bahwa perencanaan keperawatan tidak bersifat intuitif, melainkan berbasis analisis dan evidens. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip praktik keperawatan profesional (Abilowo & Lubis, 2022). Berikut ringkasan intervensi keperawatan yang dilakukan:

Tabel 3. Intervensi Keperawatan pada Pasien Tuberkulosis Paru

Diagnosis	Intervensi Utama
Bersihkan jalan napas tidak efektif	Oksigenasi, fisioterapi dada, batuk efektif
Defisit nutrisi	Diet tinggi kalori, pemantauan intake
Defisit pengetahuan	Edukasi TB dan kepatuhan obat

Tabel tersebut menunjukkan keterkaitan sistematis antara diagnosis dan intervensi yang dirancang. Setiap tindakan diarahkan untuk mengatasi masalah spesifik yang telah diidentifikasi. Hal ini memperkuat struktur logis dalam proses perencanaan keperawatan. Pendekatan ini mencerminkan integrasi antara teori dan praktik (Susanti & Pangestu, 2024). Secara keseluruhan, intervensi keperawatan dalam kasus ini menunjukkan bahwa pendekatan yang komprehensif dan terintegrasi mampu mengatasi berbagai aspek masalah pasien TB paru. Perencanaan yang berbasis diagnosis memungkinkan tindakan yang lebih efektif dan terarah. Integrasi antara intervensi fisiologis, nutrisi, dan edukatif menjadi kunci dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan. Pendekatan ini konsisten dengan praktik keperawatan modern yang berorientasi pada hasil pasien (Pangandaheng et al., 2023).

KESIMPULAN

Analisis asuhan keperawatan pada pasien tuberkulosis paru dengan gangguan sistem respirasi di Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan menunjukkan bahwa pendekatan proses keperawatan yang sistematis dan komprehensif mampu mengidentifikasi serta menangani masalah pasien secara efektif. Pengkajian yang dilakukan secara menyeluruh berhasil mengungkap adanya gangguan bersihan jalan napas, defisit nutrisi, dan defisit pengetahuan sebagai masalah utama yang saling berkaitan dan memengaruhi kondisi klinis pasien. Ketepatan dalam menginterpretasikan data subjektif dan objektif menjadi fondasi penting dalam penetapan diagnosis keperawatan yang akurat dan relevan dengan kondisi pasien. Perencanaan dan implementasi intervensi keperawatan yang terarah, meliputi manajemen jalan napas, pemenuhan kebutuhan nutrisi, serta edukasi kesehatan, menunjukkan hasil yang signifikan terhadap perbaikan kondisi pasien.

Pendekatan yang mengintegrasikan aspek fisiologis dan edukatif terbukti mampu meningkatkan status kesehatan pasien secara bertahap, termasuk perbaikan fungsi respirasi dan peningkatan pemahaman pasien terhadap penyakit yang dideritanya. Konsistensi pelaksanaan intervensi dan pemantauan berkelanjutan menjadi faktor kunci dalam keberhasilan asuhan keperawatan. Evaluasi hasil asuhan keperawatan menunjukkan bahwa seluruh masalah keperawatan yang diidentifikasi dapat diatasi secara optimal, yang ditandai dengan perbaikan gejala klinis, peningkatan saturasi oksigen, serta peningkatan pengetahuan pasien. Temuan ini menegaskan bahwa penerapan proses keperawatan yang berbasis pada analisis kasus individual memiliki kontribusi signifikan dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan, khususnya pada pasien dengan penyakit infeksi kronis seperti tuberkulosis paru. Dengan demikian, studi ini memperkuat pentingnya pendekatan holistik, berbasis evidens, dan berorientasi pada pasien dalam praktik keperawatan klinis.

DAFTAR PUSTAKA

- Abilowo, A., & Lubis, A. Y. S. (2022). Tindakan keperawatan dalam mengatasi bersihan jalan napas tidak efektif pada pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Renggiang Belitung Timur. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 2(2), 332-349. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v2i2.6529>
- Agustina, A., Susanto, W., Sutomo, S., Tondok, S., & Winarti, R. (2023). *Buku konsep keperawatan dasar*. Dalam S. Sakinah, Abdurrahman, & P. Mahardika (Eds.), *Pustaka Lombok* (Edisi pertama). Pustaka Lombok. <http://repo.polkesraya.ac.id/2760/1/BUKU%20KEPERAWATAN%20DASAR.pdf>

- Anna, R., Nina, N., & Rindu, R. (2022). Beban kerja, dukungan rekan kerja, lingkungan kerja, dan iklim kerja terhadap tingkat stres kerja perawat. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 160–169. <https://doi.org/10.33221/jikm.v11i02.1334>
- Annisa, T., & Pane, E. I. (2025). Asuhan Keperawatan Pada Ny. F Dengan Tuberculosis Paru Dengan Masalah Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Holistik*, 1(1), 9-15. <https://doi.org/10.65386/jkhh.v1i1.7>
- Ariestia, R. (2025). Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tb Paru Dengan Masalah Pola Nafas Tidak Efektif Melalui Pemberian Terapi Pursed-Lips Breathing Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Singkawang Timur II. (KIA) Thesis, Stikes Yarsi Pontianak.
- Ashari, K. R., Nurhayati, S., & Ludiana, L. (2021). Penerapan Fisioterapi Dada Dan Batuk Efektif Untuk Mengatasi Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Napas Pada Pasien TB Paru Di Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(4), 460-470. <https://www.jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/373>
- Depiyanti, N. L. G., Sukmandari, N. M. A., & Prihandini, C. W. (2025). Studi Kasus Asuhan Keperawatan Pasien Tuberculosis Dengan Masalah Pola Nafas Tidak Efektif Diberikan Tindakan Posisi Orthopnea. *Assyifa: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(2), 153-165. <https://doi.org/10.62085/ajk.v3i2.148>
- Ennimay, E., Risyadi, F., & Sari, S. M. (2022). Mengenal dan mengkaji beban kerja perawat di rumah sakit. Dalam A. Rahmadi (Ed.), *Jurnal Ilmu Pendidikan* (Vol. 7, No. 2). CV Global Aksara Pers. <https://repo.htp.ac.id/id/eprint/484/105/27.pdf>
- FADLI, D. A. P. (2022). *Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi Pada Pasien Tuberculosis Paru Di Ruang Karmelia Rs Tk Iv 02.07. 04 Denkesyah Bandar Lampung Tahun 2022* (Doctoral dissertation, Poltekkes Tanjungkarang).
- Fredrika, N. L., & Kep, M. (2025). *Asuhan Keperawatan Sistem Respirasi*. PT Bukuloka Literasi Bangsa.
- Juariya, S., & Virda Yuniarti, E. (2024). *Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberculosis Paru Dengan Masalah Bersihan Napas Tidak Efektif Melalui Pemberian Deep breathing Di Ruang HCU Mawar Merah Putih RSUD RT Notopuro Sidoarjo* (Doctoral dissertation, Perpustakaan Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto).
- Juariya, S., & Virda Yuniarti, E. (2024). *Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberculosis Paru Dengan Masalah Bersihan Napas Tidak Efektif Melalui Pemberian Deep breathing Di Ruang HCU Mawar Merah Putih RSUD RT Notopuro Sidoarjo* (Doctoral dissertation, Perpustakaan Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto).
- Khotmawati, A., & Kasron, K. (2025). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik (Ppok) Dengan Masalah Keperawatan Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Dan Penerapan Fisioterapi Dada Di Ruang Bougenvil Rsud Cilacap* (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS AL-IRSYAD CILACAP).
- Naimah, Z., Janah, E. N., & Fatimah, S. (2023). Asuhan Keperawatan Pada Ny. F Keluarga Tn. S Dengan Gangguan Sistem Pernafasan: Tuberculosis Paru Di Desa Kutayu RT. 01 RW. 02 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes. *Jurnal Medika Nusantara*, 1(4), 327-336. <https://doi.org/10.59680/medika.v1i4.632>
- Nopriani, N., Gunawan, M. R., & Isnainy, U. C. A. S. (2024). Asuhan Keperawatan untuk masalah Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Pasien Tuberculosis Paru dengan menggunakan Penerapan Posisi Orthopnea di Rs Pertamina Bintang Amin. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 7(8), 3505-3515. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i8.15524>
- Pangandaheng, T., Suryani, L., Syamsiah, N., Kombong, R., Kusumawati, A. S., Masithoh, R. F., ... & Priambodo, A. (2023). *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah: Sistem Respirasi dan Kardiovaskuler*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Pratama, M. I., Susyanti, D., Jundapri, K., Suharto, S., & Simamora, E. R. (2024). Asuhan Keperawatan Kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri pada Pasien Hemodialisa dengan Teknik Slow Stroke Back Message di Rumah Sakit Tk. II Putri Hijau Medan. *PubHealth Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(4), 134-144. <https://doi.org/10.56211/pubhealth.v2i4.512>
- Puspitasari, I. (2024). *Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Sistem Pernafasan: Tuberculosis Paru Pada Tn. E Dengan Pemberian Latihan Pursed Lips Brething Untuk*

- Meningkatkan Saturasi Oksigen Di Ruang Rawat Inap Zamrud Rsud Dr. Slamet Garut 2024* (Doctoral dissertation, STIKes Karsa Husada Garut).
- SAMAHATI, P. W., & Budiawan, H. (2023). *Asuhan Keperawatan Pada Klien dengan Gangguan sistem pernapasan Tuberkulosis Paru di RS. Budi Mulia Bitung* (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO).
- Susanti, I. H., & Pangestu, A. (2024). Analisis Asuhan Keperawatan Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Tn. R dengan TB Paru Menggunakan Terapi Batuk Efektif di Ruang Lavender Atas RSUD Kardinah Kota Tegal. *Jurnal Anestesi*, 2(2), 108-121. <https://doi.org/10.59680/anestesi.v2i2.1057>
- Vega, V. A., Silalahi, M., & Dasat, M. (2025). Perawatan Tuberculosis paru berulang: Studi kasus: Nursing care for recurrent lung Tuberculosis: A case study. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 11(3), 413-423. <https://doi.org/10.33023/jikep.v11i3.2622>