



**KARYA ILMIAH AKHIR**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN  
TUBERKULOSIS PARU (TBC) DI RUANG ST BERNADETH  
III RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR**

**OLEH:**

**TISA PAULA DEBRINA AOME (NS2214901164)**

**TREZYA OCTAFIANA GALA BIRU (NS2214901165)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS  
MAKASSAR  
2023**



**KARYA ILMIAH AKHIR**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN  
TUBERKULOSIS PARU (TBC) DI RUANG ST BERNADETH  
III RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR**

**OLEH:**

**TISA PAULA DEBRINA AOME (NS2214901164)**

**TREZYA OCTAFIANA GALA BIRU (NS2214901165)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS  
MAKASSAR  
2023**

### PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini nama :

1. Tisa Paula Debrina Aome (NS2214901164)
2. Trezya Octafiana Gala Biru (NS2214901165)

Menyatakan dengan sungguh bahwa Karya Ilmiah Akhir ini hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil Karya Ilmiah orang lain. Demikian surat pernyataan ini yang kami buat dengan sebenar – benarnya

Makassar, 12 Juni 2023

Yang menyatakan,

  
Tisa Paula Debrina Aome

  
Trezya Octafiana Gala Biru

**HALAMAN PERSETUJUAN  
KARYA ILMIAH AKHIR**

Karya Ilmiah Akhir dengan judul "Asuhan Keperawatan pada Tn.M dengan Tuberkulosis Paru di Ruang St Bernadeth III Rumah Sakit Stella Maris Makassar" telah disetujui Dosen Pembimbing untuk diuji dan dipertanggungjawabkan di depan penguji

Diajukan oleh:

Nama mahasiswa/NIM : Tisa Paula Debrina Aome (NS2214901164)  
Trezya Octafiana Gala Biru (NS2214901165)

Disetujui oleh

Pembimbing I



(Yuliana Tala'ba S.Kep.,Ns.,M.Ke

NIDN: 0931126345

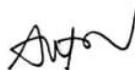
Pembimbing II



(Rosmina Situngkir, SKM.,Ns.,M.Kes)

NIDN: 0925117501

**Menyetujui,  
Wakil Ketua Bidang Akademik  
STIK Stella Maris Makassar**



**Fransiska Anita E.R. Sa'pang, Ns., Sp.Kep.MB**

**NIDN : 0913098201**

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir ini diajukan oleh:

Nama : 1. Tisa Paula Debrina Aome(NIM: NS2214901164)  
2. Trezya Octafiana Gala Biru (NIM:NS2214901165)  
Program studi : Profesi Ners  
Judul Skripsi : Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan  
Tuberkulosis Paru di Ruang St. Bernadeth III  
Rumah Sakit Stella Maris Makassar

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji

### DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

Pembimbing 1 : Yuliana Tola'ba S,Kep.,Ns.,M.Kep (  )  
Pembimbing 2 : Rosmina Situngkir, SKM.,Ns.,M.Kes (  )  
Penguji 1 : Siprianus Abdu, S.Si, Ns., M.Kes (  )  
Penguji 2 : Euis Dedeh Komariah, Ns.,MSN (  )

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 12 Juni 2023

Mengetahui,

Ketua STIK Stella Maris Makassar

  
Siprianus Abdu, S.Si, Ns., M.Kes  
NIDN : 0928027101

## PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Tisa Paula Debrina Aome (NS2214901164)

Trezya Octafiana Gala Biru (NS2214901165)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih informasi/formatkan, merawat dan mempublikasikan karya ilmiah akhir ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 12 Juni 2023

Yang menyatakan

  
Tisa Paula Debrina Aome

  
Trezya Octafiana Gala Biru

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya yang berlimpah sehingga penulis boleh menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir (KIA) ini dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tuberkulosis Paru di Ruang St.Bernadeth III Rumah Sakit Stella Maris Makassar dan menjadi salah satu persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan untuk memperoleh gelar Profesi Ners pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Stella Maris Makassar.

Dalam penyusunan KIA ini, penulis banyak mengalami hambatan dan kesulitan namun atas tuntunan, bimbingan dan rahmat Tuhan serta doa dan dukungan dari berbagai pihak, sehingga penulis dapat melewati semua hal tersebut. Oleh karena itu, penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si., Ns., M.Kes. selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi Profesi Ners di STIK Stella Maris Makassar.
2. Sr. Anita Sampe, JMJ., S.Kep., Ns., MAN. selaku Ketua Senat Akademik STIK Stella Maris Makassar.
3. Fransiska Anita, Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB. selaku Wakil Ketua Bidang Akademik STIK Stella Maris Makassar yang telah memberikan bimbingan serta pengarahan selama penulis menuntut ilmu di STIK Stella Maris Makassar.
4. Matilda Martha Paseno, Ns., M.Kes. selaku Wakil Ketua Bidang Administrasi dan Keuangan STIK Stella Maris.
5. Elmiana Bongga Linggi, Ns., M.Kep. selaku Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan STIK Stella Maris Makassar.

6. Mery Sambo, Ns., M.Kep. selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan STIK Stella Maris Makassar.
7. Yuliana Tola'ba S,Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing I yang selalu setia memberikan waktu dalam membimbing dan memberikan arahan sehingga penulis bisa menyelesaikan penyusunan KIA ini.
8. Rosmina Situngkir, SKM.,Ns.,M.Kes selaku pembimbing II yang selalu setia memberikan waktu dalam membimbing dan memberikan arahan sehingga penulis bisa menyelesaikan penyusunan KIA ini.
9. Segenap dosen dan staf STIK Stella Maris Makassar yang telah memberikan begitu banyak ilmu pengetahuan selama penulis mengenyam pendidikan di STIK Stella Maris Makassar.
10. Kedua orang tua serta sanak saudara penulis yang telah mendukung penulis baik dalam doa, motivasi, serta dukungan materil.
11. Tn.M dan keluarga pasien yang telah bersedia menjadi pasien kelola asuhan keperawatan.
12. Kepada teman - teman seperjuangan mahasiswa/i Profesi Ners angkatan 2022 STIK Stella Maris Makassar.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan KIA ini jauh dari sempurna, baik dalam isi maupun dalam penulisannya. Oleh karena itu, penulis mohon kritik dan saran yang membangun membantu penyempurnaan KIA ini. Akhir kata semoga KIA ini dapat bermanfaat serta dipraktekkan dengan benar pada pasien tuberkulosis paru (TBC) berbasis *evidence based nursing* (EBN) sehingga dapat membantu pasien dalam proses penyembuhan dan peningkatan kualitas hidup.

Makassar, 12 Juni 2023

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>PENYATAAN ORISINALITAS .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN KARYA ILMIAH AKHIR.....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABLE.....</b>	<b>xii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan Penulisan .....	3
C. Manfaat Penulisan .....	3
D. Metode Penulisan .....	4
E. Sistematika Penulisan.....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
<b>A. Konsep Dasar Medis .....</b>	<b>7</b>
1. Definisi .....	7
2. Anatomi dan Fisiologi.....	8
3. Etiologi .....	13
4. Patofisiologi .....	14
5. Patoflowdiagram .....	17
6. Klasifikasi .....	20
7. Manifestasi Klinis.....	21
8. Pemeriksaan Penunjang.....	25
9. Penatalaksanaan Medis.....	28
10. Komplikasi .....	32
<b>B. Konsep Dasar Keperawatan .....</b>	<b>34</b>
1. Pengkajian .....	34
2. Diagnosis Keperawatan .....	36

3. Intervensi/Rencana Keperawatan .....	36
4. Perencanaan Pulang/Discharge Planning.....	45

### **BAB III PENGAMATAN KASUS**

A. Pengkajian .....	49
B. Analisa Data .....	70
C. Diagnosis Keperawatan .....	73
D. Rencana Keperawatan .....	74
E. Evaluasi Keperawatan.....	103
F. Daftar Obat.....	112

### **BAB IV PEMBAHASAN KASUS**

<b>A. Pembahasan Asuhan Keperawatan .....</b>	<b>123</b>
1. Pengkajian .....	123
2. Diagnosis Keperawatan .....	124
3. Intervensi Keperawatan .....	126
4. Implementasi Keperawatan .....	127
5. Evaluasi Keperawatan .....	127
<b>B. Pembahasan Penerapan EBN.....</b>	<b>129</b>

### **BAB V SIMPULAN DAN SARAN**

A. Simpulan.....	130
B. Saran .....	132

### **Daftar Pustaka**

### **Lampiran**

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Anatomi Sistem Pernapasan.....	9
Gambar 1. 2 Anatomi Paru-paru .....	10
Gambar 1. 3 Hasil CT-Scan dengan TB Paru .....	15

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Daftar Riwayat Hidup

Lampiran 2 Lembar Konsultasi

## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1.....	18
Tabel 2. 2.....	18
Tabel 2.3 .....	32
Tabel 3. 1.....	68

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Tuberkulosis paru atau yang bisa juga disebut dengan *Koch Pulmonal* (KP) ditemukan oleh seorang bakteriologi bernama Robert Koch pada tahun 1882. Tuberkulosis paru adalah penyakit infeksius terutama terjadi pada parenkim paru. Tuberkulosis paru merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh kuman TB yaitu *mycobacterium tuberculosis*. Kuman tuberkulosis tidak hanya menyerang paru tetapi dapat juga menyerang organ tubuh lainnya. Penyakit yang masih menjadi permasalahan bagi dunia kesehatan saat ini (Dewi, 2020).

Menurut (WHO) didapatkan data bahwa pada tahun 2021 secara global kasus tuberkulosis paru ini sebanyak 10,6 juta dan kasus ini meningkat sebesar 4,5% dari 10,1 juta pada tahun 2020. Kasus baru Kejadian tuberkulosis paru ini diperkirakan sebanyak 100.000 penduduk pertahun. Pada tahun 2020 sekitar 10 juta orang menderita TB diseluruh dunia dimana 5,6 juta laki-laki, 3,3 juta perempuan dan 1,1 juta anak-anak.

Berdasarkan data diketahui bahwa Indonesia masuk dalam Negara yang memiliki beban penderita TBC terbanyak dengan urutan ke 3 dengan jumlah kasus mencapai 301 per 100.000 menurut Kemenkes (2022) tuberkulosis (TBC) merupakan suatu ancaman besar bagi kesehatan masyarakat Indonesia, berdasarkan data yang didapatkan dari WHO Global TBC Report 2021 pada tahun 2020 kasus TBC di Indonesia diperkirakan sekitar 824.000 kasus. dengan insiden yang terjadi 354 per 100.000 penduduk yang artinya dari 100.000 penduduk terdapat 354 jiwa yang menderita tuberkulosis dan kematian yang diakibatkan dari tuberkulosis ini sekitar 93.000 pertahun (WHO, 2021).

Berdasarkan data yang didapatkan dari dinas kesehatan kota Makassar pada tahun 2020 di Sulawesi selatan kasus baru TB paru terkonfirmasi oleh tes sputum BTA berjumlah 11.547 kasus yang didominasi oleh jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 6.930 kasus dan 4.617 kasus pada jenis kelamin perempuan (Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan, 2019).

Penyakit tuberkulosis paru dapat disembuhkan melalui pengobatan rutin dengan pemberian obat selama 6 bulan dengan kepatuhan minum obat maka penderita Tuberkulosis Paru akan sembuh. Angka keberhasilan sembuh di Indonesia dengan pengobatan 6 bulan bagi penderita dengan sensitive obat sebesar 85% dan keberhasilan pengobatan bagi resistensi obat sebesar 55%.

Masalah yang terjadi pada tuberkulosis adalah bersihan jalan napas tidak efektif yang terjadi akibat hipersekresi pada percabangan trakeobronkial yang terakumulasi dan mengental sehingga menyumbat jalan napas (Cookson & Stirk, 2019). Penatalaksanaan yang dilakukan pada pasien dengan bersihan jalan napas ini bisa dilakukan dengan memberikan teknik nonfarmakologis untuk membantu penurunan jumlah sputum dan mengurangi sesak. Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Pahlawi et al., 2022) peneliti memberikan intervensi keperawatan *Active cycle of breathing* untuk mengatasi masalah jalan nafas, penurunan jumlah sputum dan membantu peningkatan status oksigenasi pada pasien dengan tuberkulosis.

Berdasarkan data yang penulis peroleh melalui pengkajian pada Tn.M di ruang Bernadeth III Rumah Sakit Stella Maris Makassar didapatkan bahwa pasien masuk dengan keluhan sesak napas yang sudah dirasakan sejak 1 bulan yang lalu dan kemudian setelah dua minggu pasien mengeluh batuk berdahak disertai pengeluaran darah. Pada kasus ini pasien mengeluh batuk berdahak

dan sulit mengeluarkan dahak yang menyebabkan pasien mengalami sesak napas, oleh sebab itu penulis menerapkan teknik nonfarmakologis untuk mengatasi masalah pengeluaran dahak pada pasien. Teknik nonfarmakologis yang diberikan yaitu *Active cycle Of Breathing Technique*.

Berdasarkan data diatas, penulis tertarik mengangkat ini pada Karya Ilmiah Akhir ini dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Tn.M dengan Diagnosa Tuberkulosis Paru di Ruang St. Bernadeth III Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

## **B. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Memperoleh pengalaman yang nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit tuberkulosis paru (TBC) di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

### **2. Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus penulisan karya ilmiah akhir ini, diharapkan penulis mampu :

- a. Melaksanakan pengkajian pada pasien dengan tuberculosis paru (TBC) pada Tn.M di RS Stella Maris Makassar.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien dengan penyakit tuberkulosis paru (TBC) pada Tn.M di RS Stella Maris Makassar.
- c. Menetapkan rencana tindakan intervensi atau rencana keperawatan pasien dengan tuberkulosis paru (TBC) pada Tn.M di RS Stella Maris Makassar.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pasien dengan tuberkulosis paru (TBC) pada Tn.M di RS Stella Maris Makassar.

- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan pasien dengan tuberkulosis paru (TBC) pada Tn.M di RS Stella Maris Makassar.

### **C. Manfaat Penulisan**

#### **1. Bagi Instansi Rumah Sakit**

Sebagai bahan masukan dan sumber informasi bagi perawat di rumah sakit dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan keperawatan pada pasien dengan tuberkulosis paru (TBC).

#### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

- a. Sebagai sumber informasi dan menjadi tolak ukur keberhasilan program pendidikan keperawatan dan meningkatkan mutu pelayanan dalam pendidikan yang akan datang.

- b. Untuk menambah wawasan dan pengetahuan bagi mahasiswa dan mahasiswi tentang penyakit tuberkulosis paru (TBC).

#### **3. Bagi Profesi Keperawatan**

Menjadi acuan dalam melaksanakan asuhan keperawatan berdasarkan *Evidence Based Nursing* (EBN) terutama pada pasien dengan tuberkulosis paru (TBC).

### **D. Metode Penulisan**

Dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir ini, untuk memperoleh data yang diperlukan maka penulis menggunakan beberapa metode yaitu:

#### **1. Tinjauan kepustakaan**

Penulis menggunakan buku-buku dan melalui situs website internet serta jurnal-jurnal terbaru yang berkaitan pada isi karya ilmiah akhir ini.

## 2. Pengamatan

### a. Wawancara

Mengadakan wawancara langsung dengan pasien, keluarga serta pihak yang bersangkutan.

### b. Observasi

Melakukan pengamatan langsung dengan melakukan tindakan dalam proses pelaksanaan asuhan keperawatan.

### c. Pemeriksaan fisik

Melakukan pemeriksaan fisik terhadap pasien pada setiap pola melalui: inspeksi, palpasi, auskultasi, perkusi.

### d. Studi dokumentasi

Melalui dokumentasi status pasien yang berhubungan dengan data pasien dan hasil pemeriksaan diagnostik pasien.

## E. Sistematika Penulisan

Karya ilmiah akhir ini terdiri dari 5 bab yaitu : pada Bab I pendahuluan, diuraikan dengan latar belakang penyakit tuberculosus paru (TBC), tujuan penulisan, manfaat penulisan, metode penulisan, dan sistematika penulisan. Bab II tinjauan pustaka diuraikan dengan tujuan teoritis yang mana diuraikan menjadi 2 point yaitu: Konsep dasar medik yang terdiri dari: pengertian, klasifikasi, prevalensi dan insiden, anatomi fisiologi, etiologi, patofisiologi, manifestasi klinik, pemeriksaan diagnostik, penatalaksanaan serta komplikasi; sedangkan konsep dasar keperawatan terdiri dari pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, perencanaan pulang, serta patoflowdiagram. Bab III pengamatan kasus diuraikan tentang pengkajian pada pasien, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi. Bab IV pembahasan ASKEP diuraikan tentang pembahasan khusus yang merupakan analisa dalam mengaitkan dan membandingkan antara tujuan teoritis dan tinjauan kasus. Bab V simpulan dan saran,

berisi penutup yang terdiri dari kesimpulan dan saran yang dapat diajukan sebagai masukan dan kiranya dapat bermanfaat bagi institusi.



## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Simpulan**

##### 1. Pengkajian

Pada pengkajian kasus, data didapatkan melalui wawancara langsung ke pasien dan keluarga. Data yang ditemukan yaitu pasien masuk dengan sesak napas, batuk berlendir disertai muntah darah. Pasien mengalami penurunan berat badan yang awal 80 kg turun menjadi 55 kg dalam kurun waktu  $\pm$  1 bulan, dan nafsu makan menurun. Tampak pasien tidak menghabiskan porsi makanan selama di rawat di Rumah sakit, terdengar bunyi napas bronchial dan bunyi napas tambahan terdengar ronchi pada pernapasan pasien. Hasil TTV pada pasien : tekanan darah 77/68 mmHg, nadi 133 x/menit, frekuensi napas 28 x/menit, suhu 37,8°C, SpO<sub>2</sub> 94%, hasil foto thorax didapatkan KP sinistra lama aktif dan efusi pleura sinistra minimal, pemeriksaan bakteriologi BTA I didapatkan hasil positif, dan pemeriksaan laboratorium : WBC 14,94 (+) 10<sup>6</sup>/uL, HGB 12,8 (-) g/dL, HCT 36,9 (-) %, MCV 76,2 (-) fL, MCH 26,4 (-) pg, NEUT# 10.97 (+)10<sup>3</sup>/uL, dan MONO# 8.8 (+)10<sup>3</sup>/uL.

##### 2. Diagnosis Keperawatan

- a. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan.
- b. Defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis (keengganan untuk makan).
- c. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan oksigen.

### 3. Intervensi Keperawatan

- a. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan intervensi keperawatan yang dilakukan adalah memonitor pola napas, monitor bunyi napas tambahan dan sputum, posisikan *semi fowler* atau *fowler*, berikan minum air hangat, berikan oksigen, kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspetoran dan mukolitik, auskultasi bunyi napas, monitor saturasi oksigen, dan ajarkan *active cycle of breathing technique* (ACBT).
- b. Defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis (keengganan untuk makan) intervensi yang dilakukan adalah identifikasi status nutrisi, identifikasi makanan yang disukai, monitor berat badan, berikan makanan tinggi serat untuk mencegah konstipasi, identifikasi kemungkinan penyebab BB kurang, jelaskan jenis makanan yang bergizi namun tetap terjangkau.
- c. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan oksigen intervensi yang dilakukan adalah identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan, sediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus, berikan aktivitas distraksi yang menenangkan, anjurkan tirah baring, anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap.

### 4. Implementasi Keperawatan

Implementasi dilakukan berdasarkan intervensi yang telah disusun dan semua intervensi keperawatan yang telah disusun dapat di implementasikan dengan baik pada pasien.

## 5. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi dari 3 diagnosa yang ada yaitu:

- a. Bersihan jalan napas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan dengan hasil akhir sesak napas pasien berkurang, batuk berlendir mulai berkurang, masih terdengar bunyi napas bronchial dan bunyi napas tambahan ronchi pada pernapasan pasien.
- b. Defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis (keengganan untuk makan) dengan hasil akhir pasien mampu menghabiskan setengah dari porsi makanan yang disediakan oleh Rumah Sakit, dan belum mengalami kenaikan berat badan.
- c. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan suplai dan oksigen dengan hasil akhir pasien mampu melakukan aktivitas ringan secara bertahap dan melakukannya dengan mandiri.

## B. Saran

### 1. Bagi Instansi Rumah Sakit

Bagi pihak rumah sakit agar mempertahankan dan meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan terhadap pasien TB Paru dengan cara mengajarkan teknik terbaru dalam mengatasi masalah yang dialami pasien.

### 2. Bagi Profesi Keperawatan

Bagi profesi keperawatan untuk berperan aktif dalam memerangi TB Paru dengan pemberian pendidikan kesehatan serta menjadi pendamping pada kepatuhan dalam minum obat agar dengan ini diharapkan angka kejadian TB Paru dapat berkurang.

### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan diharapkan dapat memanfaatkan karya ilmiah ini untuk memperkaya pengetahuan agar dapat meningkatkan kapasitas dan kualitas pendidikan dalam memberi asuhan keperawatan pada pasien dengan TB paru berdasarkan *Evidence Based Nursing*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Bagaskara, F. (2019). *Asuhan Keperawatan Tuberkulosis Paru Pada Ny.S Dan Ny.M Dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Hartoyo Lumajang Tahun 2019*.
- Budiartani, N. (2020). Konsep Dasar Tuberkulosis Paru. *Repository Poltekkes Denpasar*, 7–29.
- Cookson, M. D., & Stirk, P. M. R. (2019). *Konsep Dasar Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Tuberkulosis Paru*.
- Dewi, L. P. K. (2020). Pemeriksaan Basil Tahan Asam Untuk Membantu Menegakkan Diagnosis Penyakit Tuberkulosis. *International Journal Of Applied Chemistry Research*, 1(1), 16. <https://doi.org/10.23887/ijacr.V1i1.28716>
- Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan. (2019). Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Program Pencegahan Penyakit. *Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Program Pencegahan Penyakit*, 05(Deteksi Dini), 106.
- Mar'iyah, K., & Zulkarnain. (2021). Patofisiologi Penyakit Infeksi Tuberkulosis. *In Prosiding Seminar Nasional Biologi*, 7(1), 88–92.
- Pahlawi, R., Pratama, A. D., Noviana, M., & Iskandar, A. V. (2022). Efektifitas Acbt Pada Kasus Bronkiektasis Terhadap Pengembangan Ekspansi Dada : Studi Kasus Effectiveness Of Acbt On Chest Expansion In Case Of Bronchiectasis : Case Study Program Studi Fisioterapi , Program Pendidikan Vokasi , Universitas Indonesia Jurna. *Jurnal Fisioterapi Terapan Indonesia*, 1(1), 1–6.
- Putu, L., Dewi, K., & Ganesha, U. P. (2019). *Menegakkan Diagnosis Penyakit*. 1(1), 16–20.
- Tsani, R. M. (2012). Gambaran Klinis Tuberkulosis Paru Di Rsup Dr. Kariadi

Semarang Periode Januari – Juni 2011. *Gambaran Klinis Tuberkulosis Paru Di Rsup Dr . Kariadi Semarang Periode Januari – Juni 2011 Clinical Features Of Pulmonary Tuberculosis At Rsup Dr . Kariadi Semarang Period On January – Juny 2011*, 2, 33–39.

Who. (2021). *Global Tuberculosis 2021*.

Bagaskara, F. (2019). *Asuhan Keperawatan Tuberkulosis Paru Pada Ny.S Dan Ny.M Dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Di Ruang Melati Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Hartoyo Lumajang Tahun 2019*.

Budiartani, N. (2020). Konsep Dasar Tuberkulosis Paru. *Repository Poltekkes Denpasar*, 7–29.

Cookson, M. D., & Stirk, P. M. R. (2019). *Konsep Dasar Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Tuberkulosis Paru*.

Dewi, L. P. K. (2020). Pemeriksaan Basil Tahan Asam Untuk Membantu Menegakkan Diagnosis Penyakit Tuberkulosis. *International Journal Of Applied Chemistry Research*, 1(1), 16. <https://doi.org/10.23887/ijacr.V1i1.28716>

Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan. (2019). Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Program Pencegahan Penyakit. *Laporan Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah Program Pencegahan Penyakit*, 05(Deteksi Dini), 106.

Mar'iyah, K., & Zulkarnain. (2021). Patofisiologi Penyakit Infeksi Tuberkulosis. *In Prosiding Seminar Nasional Biologi*, 7(1), 88–92.

Pahlawi, R., Pratama, A. D., Noviana, M., & Iskandar, A. V. (2022). Efektifitas Acbt Pada Kasus Bronkiektasis Terhadap Pengembangan Ekspansi Dada : Studi Kasus Effectiveness Of Acbt On Chest Expansion In Case Of Bronchiectasis : Case Study Program Studi Fisioterapi , Program Pendidikan Vokasi , Universitas Indonesia Jurna. *Jurnal Fisioterapi Terapan Indonesia*, 1(1), 1–6.

Putu, L., Dewi, K., & Ganesha, U. P. (2019). *Menegakkan Diagnosis Penyakit*. 1(1), 16–20.

Tsani, R. M. (2012). Gambaran Klinis Tuberkulosis Paru Di Rsup Dr. Kariadi Semarang Periode Januari – Juni 2011. *Gambaran Klinis Tuberkulosis Paru Di Rsup Dr . Kariadi Semarang Periode Januari – Juni 2011 Clinical Features Of Pulmonary Tuberculosis At Rsup Dr . Kariadi Semarang Period On January – Juny 2011*, 2, 33–39.

Who. (2021). *Global Tuberculosis 2021*.

*Lampiran 1*

**SATUAN ACARA PENYULUHAN  
ACTIVE CYCLE OF BREATHING TECHNIQUE  
(TEKNIK PERNAPASAN SIKLUS AKTIF)**



**DISUSUN OLEH :**

**TISA PAULA DEBRINA AOME                      NS2214901164**

**TREZYA OCTAFIANA GALA BIRU                NS2214901165**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS MAKASSAR  
TAHUN 2022/2023**

## SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Pembahasan	: Tuberkulosis Paru
Sub Pokok Pembahasan	: Pemberian Terapi <i>Active Cycle of Breathing Technique</i>
Sasaran	: Pasien Tn.M dengan diagnose TB Paru
Tempat	: Ruang St.Bernadeth III Kamar 372
Hari/Tanggal	: Sabtu. 06 Mei 2023
Waktu	: 25 menit

### A. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan tentang terapi *active cycle of breathing technique* atau teknik pernapasan siklus aktif diharapkan pasien dapat mengetahui dan mampu melakukannya secara mandiri untuk mengurangi rasa sesak atau membantu dalam pengeluaran sputum.

### B. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan, keluarga dan pasien dapat :

1. Mengetahui definisi *active cycle of breathing technique*.
2. Efektivitas dari *active cycle of breathing technique*.
3. Tujuan dilakukannya *active cycle of breathing technique*.
4. Indikasi dan kontraindikasi dari *active cycle of breathing technique*.
5. Proses *active cycle of breathing technique*.

### C. Materi (terlampir)

1. Definisi *active cycle of breathing technique*
2. Tujuan *active cycle of breathing technique*
3. Indikasi dan kontraindikasi *active cycle of breathing technique*
4. Proses *active cycle of breathing technique*

#### D. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab

#### E. Alat dan Media

Leaflet

#### F. Penatalaksanaan Kegiatan Penyuluhan

No	Kegiatan	Metode	Media	Waktu
1	Pembukaan : <ul style="list-style-type: none"><li>• Memberi salam</li><li>• Memperkenalkan diri</li><li>• Menyampaikan tujuan</li><li>• Melakukan persetujuan kontrak (lingkungan dan waktu penyuluhan)</li></ul>	Ceramah		5 menit
2	Pelaksanaan : <ul style="list-style-type: none"><li>• Memberikan posisi yang nyaman kepada pasien</li><li>• Menjelaskan materi</li><li>• Definisi <i>active cycle of breathing</i></li></ul>	Ceramah dan diskusi Tanya jawab	Leaflet	15 menit

	<p><i>technique</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tujuan <i>active cycle of breathing technique</i></li> <li>• Indikasi dan kontraindikasi <i>active cycle of breathing technique</i></li> <li>• Proses <i>active cycle of breathing technique</i></li> </ul>			
3	<p>Penutup :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluasi</li> <li>• Menyimpan materi</li> <li>• Mengucapkan salam penutup</li> </ul>	Ceramah		

### **G. Evaluasi**

1. Penyuluh datang tepat waktu sesuai dengan kontrak yang telah disetujui
2. Keluarga dan pasien memperhatikan penjelasan materi yang disampaikan dengan baik
3. Keluarga dan pasien mengikuti dan memahami mengenai penyuluhan yang diberikan dari awal hingga selesai

## MATERI

### **A. Definisi *Active Cycle Of Breathing Technique***

*Active cycle breathing technique (ACBT)* merupakan suatu tindakan yang dapat digunakan untuk memobilisasi dan membersihkan kelebihan sekresi pulmonal pada penyakit paru kronis dan secara umum meningkatkan fungsi paru-paru. ACBT adalah latihan yang terdiri dari tiga siklus yaitu relaksasi pernapasan, latihan ekspansi toraks dan pengeluaran sekresi aktif yaitu dengan teknik ekspirasi paksa (huffing) (Pakpahan, 2018).

### **B. Tujuan *Active Cycle Of Breathing Technique***

Tujuan *active cycle breathing technique* adalah metode keperawatan fleksibel yang digunakan untuk memobilisasi dan membersihkan sekresi bronkus yang berlebihan. *Active Cycle of Breathing Technique (ACBT)* bertujuan untuk membersihkan jalan nafas dari sputum agar diperoleh hasil pengurangan sesak napas, pengurangan batuk, dan perbaikan pola napas. Siklus ini diulang 3-5 kali lebih banyak untuk hasil yang lebih baik (Pakpahan, 2018).

### **C. Indikasi dan Kontraindikasi *Active Cycle Of Breathing Technique***

Adapun indikasi ACBT adalah untuk membantu menghilangkan sekresi yang tertahan, atelektasis, sebagai profilaksis terhadap komplikasi paru pasca operasi, untuk mendapatkan sputum spesimen untuk analisis diagnostik, untuk mempromosikan pembersihan dada secara independen. Durasi pemberian ACBT untuk kelompok intervensi adalah satu kali sehari selama 15-20 menit perhari selama 3 hari (Pakpahan, 2018).

#### **D. Proses Active Cycle Of Breathing Technique**

ACBT terdiri dari 3 tahapan yaitu :

##### *1. Breathing control*

Suatu pernapasan normal sesuai dengan pernapasan pasien. Pasien diminta bernapas senyaman mungkin. Caranya sebagai berikut:

- Mengantar posisi duduk pasien, diatas tempat tidur atau dikursi, agar pasien merasa nyaman.
- Bimbing pasien untuk melakukan inspirasi dan ekspirasi secara teratur dan tenang.
- Kemudian ulangi kembali sebanyak 3-5 kali oleh pasien.
- Tangan perawat diletakkan pada bagian belakang thoraks pasien, untuk merasakan pergerakan yang naik turun selama pasien bernapas (Huriah &Wulandari, 2017).

##### *2. Thoracic expansion exercise (TEE)*

Suatu latihan napas dengan penekanan inspirasi maksimal. Latihan ini dilakukan dengan inspirasi yang panjang dan ditahan sebentar lalu dikeluarkan dengan rileks. Caranya sebagai berikut:

- Mengatur posisi duduk pasien, diatas tempat tidur atau di kursi, agar pasien merasa nyaman dan rileks.
- Bimbing pasien untuk menarik napas dalam secara perlahan, dan menghembuskan secara perlahan-lahan.
- Kemudian ulangi sebanyak 3-5 kali oleh pasien.
- Apabila pasien merasa napasnya lebih ringan, dibimbing kembali untuk mengulangi kembali dari kontrol pernapasan awal (Huriah dan wulandari 2017).

##### *3. Forced expiration technique (FET)*

FET dalam ACBT yang dimaksud dengan huffing. Pasien diminta untuk inspirasi maksimal kemudian keluarkan udara dengan cepat. Mukus dapat dikeluarkan dengan huffing. Caranya sebagai berikut:

- Setelah dilakukan 2 langkah diatas, pasien diminta untuk mengambil napas dalam lalu menegangkan otot perut untuk menahan napas saat ekspirasi dan menjaga agar mulut serta tenggorokan tetap terbuka.
- Huffing dilakukan sebanyak 2-3 kali dengan cara yang sama.
- Kemudian ditutup dengan batuk efektif untuk mengeluarkan sputum (Huriah & Wulandari, 2017).



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
STELLA MARIS

## Active Cycle of Breathing



DIBUAT OLEH :  
Tisa Paula Debrina Aome  
Trezya Octafiana Gala biru

## APA ITU ACTIVE CYCLE OF BREATHING ?



Active cycle breathing technique (ACBT) merupakan suatu tindakan yang dapat digunakan untuk memobilisasi dan membersihkan kelebihan sekresi pulmonal pada penyakit paru kronis dan secara umum meningkatkan fungsi paru-paru.

## TUJUAN

Active Cycle of Breathing Technique (ACBT) bertujuan untuk membersihkan jalan nafas dari sputum agar diperoleh hasil pengurangan sesak napas, pengurangan batuk, dan perbaikan pola napas. Siklus ini diulang 3-5 kali lebih banyak untuk hasil yang lebih baik

## TEKNIK ACT

### 1. Breathing control

Suatu pernapasan normal sesuai dengan pernapasan pasien. Pasien diminta bernapas senyaman mungkin. Diilangi hingga pasien merasa nyaman. Responden diposisikan duduk rileks diatas tempat tidur atau dikursi, kemudian dibimbing untuk melakukan inspirasi dan ekspirasi secara teratur dan tenang, yang diulang sebanyak 3 – 5 kali oleh responde



### 2. Thoracic expansion exercise Latihan

ini dilakukan dengan inspirasi yang panjang dan ditahan sebentar lalu dikeluarkan dengan rileks. Masih dalam posisi duduk yang sama, responden kemudian dibimbing untuk menarik napas dalam secara perlahan lalu menghembuskannya secara perlahan hingga udara dalam paru-paru terasa kosong. Langkah ini diilangi sebanyak 3 – 5 kali oleh responden



### 3. Forced expiration technique (FET)

FET dalam ACBT yang dimaksud dengan huffing. Pasien diminta untuk inspirasi maksimal kemudian keluarkan udara dengan cepat. Mukus dapat dikeluarkan dengan huffing. 5



## TERIMA KASIH



## Lampiran 2

### RIWAYAT HIDUP



#### I. Identitas Pribadi

Nama : Tisa Paula Debrina Aome  
Tempat Tanggal Lahir : Timika, 21 April 2000  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Kristen Protestan  
Pekerjaan : Mahasiswi  
Alamat : Jln. K H Ahmad Dahlan

#### II. Identitas Orang Tua

Ayah/ Ibu : Dixon Obed Aome/Roosye Veronica  
Manabung  
Agama : Kristen Protestan  
Pekerjaan : Swasta/IRT  
Alamat : Jln. Serui Mekar Timika-Papua

#### III. Pendidikan Yang Telah Ditempuh

SD Advent Timika : Tahun 2005 - 2011  
SMP Advent Timika : Tahun 2011 - 2014  
SMA Stella Duce 2 Yogyakarta : Tahun 2014 - 2017  
STIK Stella Maris Makassar : Tahun 2018 – 2023

## RIWAYAT HIDUP



### I. Identitas Pribadi

Nama : Trezya Octafiana Gala Biru  
Tempat Tanggal Lahir : Parepare, 09 Oktober 2000  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : katolik  
Pekerjaan : Mahasiswi  
Alamat : Jln. Maipa lorong 35 No.20

### II. Identitas Orang Tua

Ayah/ Ibu : Gervasius TBM / Ludya S. Lepong  
Agama : Katolik  
Pekerjaan : Polri / IRT  
Alamat : Jl. Merpati IV No.64 Desa Salama  
Kec.Sabbang

### III. Pendidikan Yang Telah Ditempuh

SDN 01 Sabbang : 2006-2012  
SMPN 2 Sabbang : 2012-2015  
SMAN 5 Luwu Utara : 2015-2018  
STIK Stella Maris Makassar :2018-2023

Lampiran III

### LEMBAR KONSUL

**Nama** : 1. Tisa Paula Debrina Aome (NS2214901164)  
2. Trezya Octafiana Gala Biru (NS2214901165)

**Program** : Keperawatan Profesi Ners

**Judul** : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Tuberkulosis Paru Di Ruang St.Bernadethh III  
*Rumah Sakit Stella Maris Makassar*

**Pembimbing** : 1. Yuliana Tola'ba S,Kep.,Ns.,M.Kep  
2. Rosmina Situngkir, SKM.,Ns.,M.Kes

No	Tanggal	Materi konsul	Tanda tangan			
			Penulis		Pembimbing	
			1	2	1	2
1	Rabu 03 Mei 2023	Mengajukan kasus "asuhan keperawatan pada pasien dengan Tuberkulosis Paru di ruang St.Bernadeth III RS Stella Maris Makassar				
2	Jumat 5 mei 2023	Konsultasi Bab 3 pengkajian-Intervensi - Lengkapi asuhan keperawatan				
3	Kamis 18 Mei 2023	Konsultasi Bab 3 pengkajian-Implementasi - Perbaiki pengkajian dan implementasi - Tambahkan evaluasi per shift				

		- Tambahkan evaluasi per shift				
4	<b>Jumat 19 Mei 2023</b>	Konsultasi Bab 3 - Perbaiki hasil evaluasi - Penyusunan Bab 4 EBN				
5	<b>Jumat 26 Mei 2023</b>	Konsultasi Bab 4 - Perbaiki PICOT				
6	<b>Kamis 01 Juni 2023</b>	Konsultasi Bab 1 dan Bab 2 - Perbaiki penulisan - Tambahkan data terbaru - Perbaiki sitasi - Perbaiki Bab 2 menghilangkan data yang tidak perlu - Memasukkan data dari kemenkes - Tambahkan daftar pustaka - Perbaiki patoflowdiagram (tambahkan data sesuai etiologi)				
7	<b>Senin 5 Juni 2023</b>	Konsultasi Bab 3-4 - Tambahkan pembahasan pada pengkajian, bandingkan dengan teori - Perbaiki kalimat di implementasi dan				

		evaluasi				
8	<b>Jumat</b> <b>02 Juni</b> <b>2023</b>	Bab 1 dan Bab 2 - Tambahkan sedikit dibagian pengkajian bab 1 - Perbaiki gambar pada anatomi fisiologi bab 2 - Tambahkan penelitian orang lain - Pada patoflowdiagram tambahkan sampai pada kematian sesuai komplikasi pasien				
9	<b>Rabu</b> <b>07 Juni</b>	ACC BAB 3,4,5				
10	<b>Kamis</b> <b>08 Juni</b> <b>2023</b>	ACC Bab 1, 2				